

ANALOG-Tabelle des BDIZ EDI mit Chairside-Leistungen



Bundesverband der implantologisch
tätigen Zahnärzte in Europa e.V.
European Association of Dental Implantologists

2024

BDIZ EDI

Lipowskystr. 12
81373 München
Telefon: 089 720 69 888
Telefax: 089 720 69 889
office@bdizedi.org
www.bdizedi.org

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

die BDIZ EDI-Tabelle ermöglicht Ihnen seit vielen Jahren **auf einen Blick die rasche Orientierung über die Unterschiede bei der Vergütung zahnärztlicher Leistungen zwischen BEMA, GOZ und GOÄ**. Die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) ist durch die GOZ 2012 gegenüber der GOZ 1988 hinsichtlich der Honorierung nahezu unverändert, der Punktwert der GOZ ist seit mehr als 40 Jahren praktisch unverändert. **Dadurch geht die Schere zwischen steigenden Kosten in den Praxen und dem stagnierenden Honorar immer weiter auseinander**. In der vertragszahnärztlichen Versorgung gab und gibt es jährlich geringe Anpassungen nach oben. Die BDIZ EDI-Tabelle 2024 zeigt sehr anschaulich, dass Zahnärzte bei immer mehr Leistungen den 3,5-fachen Steigerungssatz der GOZ 2012 verlangen oder überschreiten müssen, um für vergleichbare Leistungen eine Vergütung zu erhalten, wie sie gesetzliche Krankenkassen im BEMA in 2024 bezahlen.

Das Bundesverfassungsgericht hat die Zahnärzteschaft zuletzt 2013 aufgefordert, alle Möglichkeiten der GOZ zu nutzen. Das betrifft vor allem die beiden **Paragraphen § 2 Abs. 1 und 2 (abweichende Vereinbarung) und § 6 Abs. 1 (Analogabrechnung)**. Die **Abweichende Vereinbarung** nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ muss schriftlich zwischen Zahnarzt und Patient abgeschlossen werden. Erstattungsprobleme mit der PKV sind bekannt und **führen ggf. zum Nachteil des Patienten**, weil dieser die von seiner Versicherung/Beihilfe nicht erstatteten Leistungen **aus eigener Tasche** bezahlen muss. Anders ist es bei der **Analogberechnung**. **Nach § 6 Abs. 1 GOZ können selbstständige zahnärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis (aus 2012!) nicht aufgenommen sind, entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses dieser Verordnung berechnet werden.** Nötigenfalls kann die selbstständige zahnärztliche Leistung entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung der in Absatz 2 genannten Leistungen des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte berechnet werden. **In dieser Tabelle werden deshalb erstmals alle Abrechnungsempfehlungen des BDIZ EDI zur Analogberechnung und alle derzeit empfohlenen Chairside-Leistungen abgebildet.**

Beispiele für neue Leistungen, die erst in 2022 beschrieben wurden, **sind die im BEMA neu aufgenommenen Leistungen der systematischen Parodontalbehandlung**. Bei der chirurgischen Parodontalbehandlung ist in der GOZ 2012 lediglich die herkömmliche Lappenoperation – offene Kürettage – in der GOZ 4090 abgebildet. Insbesondere in der Front ist eine offene Kürettage aus ästhetischen Gründen nur eingeschränkt lege artis. **Die herkömmliche Lappenoperation** nach GOZ 4090 an einem Frontzahn beinhaltet vor allem die Entfernung der Konkremete sowie die Reinigung und Glättung der Wurzeloberfläche. BEMA-Nr. CPTa ist lediglich im Rahmen einer systematischen PAR-Behandlung und nur bei einer Sondierungstiefe von 6 mm oder mehr berechenbar. In der GOZ gibt es keine Leistung mit diesen Einschränkungen. **Bei parodontalchirurgischer Intervention werden moderne PAR-Techniken wie strukturerhaltende noninvasive Verfahren, mit speziellen Schnittführungen und/oder Erhalt der Papille angewandt, für die die Leistungsbeschreibung der GOZ 4090 nicht zutrifft.** Da die dabei erbrachten Maßnahmen den Leistungsinhalt der herkömmlichen Lappenoperation weit übersteigen, muss die Gesamtleistung analog berechnet werden.

Sind Patienten, bei denen der Zahnarzt weniger für seine Leistung in Rechnung stellen darf, „Patienten zweiter Klasse“? Dann wären bei diesen Leistungen die Privatpatienten die „zweite Klasse“. Anders sieht es (trotz ausbleibender GOÄ-Novellierung) in den Arztpraxen aus. Hier ist der 2,3-fache GOÄ-Satz durchgängig deutlich mehr „wert“ als der EBM. **Die Zahnärzte und ihre Praxen müssen in 2024 auf die GOZ 2012 unternehmerisch antworten.** Dazu brauchen sie Vergleiche und eigene Kalkulationen. Die Kosten sind in den vergangenen Jahren allgemein und für Dienstleistungen verstärkt gestiegen. **Der 2008 vom Bundesgesundheitsministerium zugestandene Stundensatz von 194,- Euro wurde von uns für 2024 auf 390,- Euro angepasst. Aber allenfalls kleine Praxen können mit einem Mindesthonorarumsatzbedarf/Stunde von 390,- Euro auskommen.**

Jeder Zahnarzt ist aufgefordert, ggf. mit seinem Steuerberater, seinen eigenen betriebswirtschaftlichen Minutenwert zu errechnen und die Werte entsprechend anzupassen. Damit lässt sich Zahnmedizin nach State-of-the-Art mit angemessenen Honoraren anbieten. Für Ihren Praxisalltag bietet die Analog-Tabelle mit Chairside-Leistungen neben der BDIZ EDI-Tabelle 2024 eine schnelle Orientierung und soll Sie auf die Notwendigkeit der Beschäftigung mit Abrechnung und Honorierung hinweisen.

Mit freundlichen und kollegialen Grüßen



Christian Berger | Präsident BDIZ EDI

Gute Ergebnisse entstehen aus Teamarbeit. Wesentlich beigetragen zu dieser Tabelle haben Frau Kerstin Salhoff und Ihre Mitarbeiterin Frau Marina Böer aus Nürnberg mit ihrem tiefen Wissen als Expertinnen für zahnärztliche Abrechnung.

Die „Abweichende Vereinbarung“ nach § 2 Abs. 1 und 2

Die **„Abweichende Vereinbarung“ nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ** hat strenge formale Regeln, ggf. sollten Sie Ihrem Patienten noch ein erläuterndes Beiblatt mitgeben, denn die Vereinbarung selbst darf keinen zusätzlichen Text beinhalten.

Die Abweichende Vereinbarung muss persönlich zwischen Zahnarzt/Zahnärztin und Patient abgesprochen werden, Praxismitarbeiter(innen) dürfen nur das Vorgespräch führen.

In der Vereinbarung müssen die **Gebührennummer**, die **Bezeichnung der Leistung**, der **Steigerungssatz** und der sich daraus ergebende **Euro-Betrag** angegeben werden, das abgebildete Muster begnügt sich mit dieser **Mindestangabe**. Es ist zulässig den **Zahn**/das **Gebiet**/die **Region** und die **Anzahl** der Leistungen anzugeben, weil dadurch die **Berechnung des Gesamtbetrages** für den Patienten transparent dargestellt und rechnerisch nachvollziehbar wird.

Erforderlich sind die Unterschriften von Zahnarzt/Zahnärztin und Patient grundsätzlich auf demselben Schriftstück.

Der **Zahlungspflichtige/Patient muss** eine **Kopie bzw. Zweitanfertigung** der Vereinbarung erhalten. Das sollte auf geeignete Weise in der Patientenkartei **dokumentiert** werden.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Website:



VEREINBARUNG gem. § 2 Abs. 1 und 2 GOZ

Zwischen

Herrn / Frau (Patient / Zahlungspflichtiger / gesetzlicher Vertreter)

Anschrift

und

Herrn / Frau (Zahnarzt)

Anschrift

Gemäß § 2 Absatz 1 der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) werden für folgende Leistungen die aufgeführten Gebühren vereinbart:

Zahn / Gebiet / Region	Gebührennummer	Bezeichnung der Leistung	Steigerungssatz	Anzahl	Betrag
Summe					

Es wurde ausdrücklich darauf hingewiesen, dass eine Erstattung der Vergütung durch Erstattungsstellen möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet ist.

Dem Zahlungspflichtigen (oder dessen gesetzlichem Vertreter) wurde eine Ausfertigung dieser Vereinbarung ausgehändigt.

Ort / Datum

Unterschrift Patient / Zahlungspflichtiger oder dessen gesetzlicher Vertreter

Ort / Datum

Unterschrift Zahnarzt / Zahnärztin

Abrechnungsempfehlung zur Analogieberechnung

Analogieberechnung

Die Analogabrechnung gewinnt in Folge der jahrzehntelangen **Nichtanpassung der GOZ** an die wirtschaftliche Entwicklung und der Enttäuschung über die jahrzehntelange Nichtanhebung des Punktwertes rasch an Bedeutung. Das belegen die vielen Empfehlungen zur Analogieberechnung, die seit dem Jahr 2012 publiziert wurden.

Die Analogabrechnung trifft in der Praxis auf drei Probleme:

1. Die Anwendung der gesetzlichen Regeln ist nicht einfach.
2. Die Kostenerstatter wehren sich oft „mit Händen und Füßen“.
3. Es gibt kaum Hinweise, die man einfach umsetzen kann:
Welche Gebührensätze soll man nehmen?

Im GOZ-Kompendium 2012 haben wir die gesetzlichen Regelungen ausführlich kommentiert und erste praktische Anwendungshinweise gegeben. Die Zahl der Analoglisten hat sich seither erweitert. Allerdings gab bisher kaum jemand **Empfehlungen** zu den bei der Analogabrechnung sinnvollerweise anzusetzenden Gebührensätzen.

Diesen Schritt haben wir in dieser Analog-Tabelle trotz aller damit verbundenen Bedenken gewagt und geben mit dieser Broschüre nun eine **erweiterte Hilfestellung zur Analogabrechnung zu weit mehr als 200 Leistungen und den dabei anzusetzenden Gebührensätzen**. Die Tabelle ist eine Empfehlung für die jeweilige Praxis. Der 2008 vom Bundesgesundheitsministerium zugestandene Stundensatz von 194,- Euro wurde von uns für 2024 auf 390,- Euro angepasst. Aber allenfalls kleine Praxen können mit einem **Mindesthonorarumsatzbedarf/**

Stunde von 390,- Euro auskommen. Für solche Praxen wurde die bei durchschnittlichen betriebswirtschaftlichen Kalkulationen für die Leistungen zur Verfügung stehende Zeit beim 1,0-fachen und 2,3-fachen GOZ-Satz angegeben, eigene Praxiskalkulationen können so leicht erstellt werden.

Für den vermehrten Einsatz der Analogabrechnung spricht zum einen die **leidvolle Erfahrung mit der GOZ 2012**. Diejenigen Leistungen, die zuletzt unter der GOZ 1988 häufig analog abgerechnet wurden, fanden Eingang in die neue GOZ mit jedenfalls annähernd die heutige Kostensituation respektierenden Bewertungen. **Für den vermehrten Einsatz der Analogabrechnung spricht zum anderen, dass sie ein flexibles Instrument zur laufenden Anpassung der Zahnarzt Honorare an die allgemeine Kostenentwicklung bietet.**

Sie ist auch insofern flexibel, als Zeit und Kostenaufwand keine normierten Standardgrößen, sondern im Rahmen des § 6 Abs. 1 GOZ praxisindividuell abbildbar sind. **Praxis A muss deshalb nicht dieselbe Analogleistungsziffer wählen wie Praxis B.**

Aber es ist hilfreich, wenn die generelle Richtung stimmt und man sich über die Beschreibung der analog abzurechnenden Leistungen im Berufsstand einig ist; denn die Analogabrechnung wird durch die Rechtsprechung nicht einfach gemacht, da, wie es der Bayerische Verwaltungsgerichtshof in einer Entscheidung vom 15.04.2011 – 14 ZB 10.1544 – ausdrückte, „der Zahnarzt bei der Analogberechnung zahnärztlicher Leistungen nicht willkürlich eine Position heranziehen [darf], die ihm im Ergebnis als angemessen erscheint.“

Andererseits billigt die Rechtsprechung dem Zahnarzt einen Beurteilungsspielraum bei der Auswahl der Analogziffern zu (OLG München, 0712.2004 – 25 U 5029/02 –). Daher stellen wir die wichtigsten Schritte der Analogberechnung zusammen.

Aufgabenstellung

Die Aufgabe der Analogieberechnung besteht der Sache nach darin, anstelle des Verordnungsgebers, also des Bundesministeriums für Gesundheit, **faktisch eine neue Gebührensätze zu schaffen. Dazu gehört deren Leistungsbeschreibung, die dann auch in der Abrechnung entsprechend erscheinen muss.**

Eine Gebührensätze ist der Sache nach eine abstrakte Rechtsnorm, die Analogziffer im Ergebnis also auch, nur mit dem Unterschied, dass sie durch den Zahnarzt selbst geschaffen werden darf. Für die Frage nach dem Ob der Analogieberechnung weist der BGH in seiner Entscheidung vom 13.05.2004 – III ZR 344/03 – auf einen entscheidenden Punkt hin: „Dem Arzt kann nicht angesonnen werden, sich in Fällen, in denen die Anwendung der Gebührenordnung für Ärzte wegen eines möglichen Regelungsdefizits Zweifel aufwirft, durch Abschluss einer Vereinbarung ein angemessenes Honorar zu sichern.“

Das gilt insbesondere für die in den Gebührenordnungen bisher überhaupt nicht abgebildeten **Aufklärungsleistungen**, wie sie seit dem 26.02.2013 auch in den §§ 630c und 630e BGB enthalten sind.

Prüfschema

§ 6 Abs. 1 GOZ erfordert (vereinfacht) fünf Prüfschritte: (1) Handelt es sich um eine neue selbstständige Leistung, die in der GOZ oder im direkt geöffneten Abrechnungsbereich der GOÄ nicht enthalten ist? (2) Mit welcher bestehenden Leistung ist die neue Leistung nach ihrer Art vergleichbar? (3) Welche Kosten sind mit der neuen Leistung verbunden? (4) Wie viel Zeit erfordert die neue Leistung? (5) Welche Gebührenziffer ist danach als Grundlage für die Analogberechnung auszuwählen?

Die **Hauptkriterien Art, Kosten und Zeit** (2 – 4) sind **gleichwertig** (BGH, 23.01.2003 – III ZR 161/02 –). In der Praxis kann man diese Schritte nur ergebnisbezogen nachvollziehbar machen: Man ermittelt zuerst die angemessene Vergütung in Euro für den Regelfall (Steigerungsfaktor 2,3), rechnet diese durch Division mit dem Punktwert nach § 5 Abs. 1 Satz 1 GOZ (gesteigert ebenfalls mit dem Faktor 2,3) in die Punktmenge um und sucht dann nach geeigneten Gebührenziffern für die Analogie.

Neu ist eine Leistung nicht nur dann, wenn sie in GOZ oder GOÄ nicht beschrieben ist, sondern auch dann, wenn sie heute ganz anders ausgeführt wird als zu Zeiten ihrer Aufnahme, Beschreibung und Bewertung im Gebührenverzeichnis (BGH, 13.05.2004 – III ZR 344/03 –; OLG Düsseldorf, 27.09.2001 – 8 U 181/00 –). Da die Zahnheilkunde in dem Jahrzehnt seit der GOZ 2012 große Fortschritte gemacht hat, könnte man heute – streng genommen – nahezu alle zahnärztlichen Leistungen analog abrechnen. **Als besonders prägnante Beispiele seien die Fortschritte in der Parodontologie und Endodontie genannt**, aber auch in der Kieferorthopädie oder den Extraktions- und Osteotomietechniken hat sich sehr viel getan, ohne dass die damit verbundenen Fortschrittsinnovationen seit der GOZ 2012 auch nur ansatzweise berücksichtigt worden sind.

Bei der Art der Leistung steht „das Ziel der Leistung oder der Ablauf der Behandlung im Vordergrund“ (BGH, 23.01.2003 – III ZR 161/02 –). Konservierende Leistungen sind ihrer Art nach am ehesten mit den Leistungen aus Abschnitt C der GOZ vergleichbar (LG Saarbrücken, 12.02.2004 – 11 S 246/01 –). Aber es spricht nichts dagegen, ggf. auf Leistungspositionen in allen anderen, also auch den prothetischen oder kieferorthopädischen Abschnitten auszuweichen, wenn sonst das Gebot der Vergleichbarkeit bei Zeit- und Kostenaufwand nicht zu erfüllen ist und auch das Gebührenverzeichnis zur GOÄ keine sinnvollen Gebührenziffern enthält.

Wichtiger als die Art der Leistung sind Zeit- und Kostenaufwand. Unter Kostenaufwand sind die Praxiskosten, die mit der Leistung zwangsläufig verbunden, aber nicht gesondert abrechenbar sind, zuzüglich des sog. Unternehmerlohns und eines Gewinnanteils i.S. einer Vollkostenrechnung zu verstehen. In diese Kostenberechnung gehen nicht die Kosten von 1987 bzw. 2012, sondern die aktuellen Kosten, d.h. die Kosten der Jahre 2024 und später ein. **Damit bietet die Analogabrechnung die Möglichkeit der laufenden Anpassung der Vergütung an die Veränderung der wirtschaftlichen Verhältnisse.**

Zeitaufwand ist der Aufwand an Gesamtbehandlungszeit. Dazu zählen neben der Erbringung der eigentlichen Leistung auch die damit zusammenhängenden nicht gesondert abrechenbaren Nebenleistungen, z.B. Vorbereitungsleistungen, Hygienezeit, eingriffstypische Beratungsleistungen, etc. Für die Auswahl der Gebührenziffer orientiert man sich an Ziffern, welche in etwa dieselbe Punktmenge ergeben, die nach den Berechnungen zu Kosten- und Zeitaufwand erforderlich ist. Die Ziffernsuche erstreckt sich zunächst nur auf die GOZ und, wenn man darin nicht fündig wird, auf die im Gebührenverzeichnis zur GOÄ nach § 6 Abs. 2 GOZ eröffneten Leistungsbereiche.

Zusammenfassung

- Alle zahnärztlichen Leistungen, die in dem Gebührenverzeichnis zur GOZ enthalten sind, sind nach GOZ abzurechnen.
- Alle zahnärztlichen Leistungen, die im nach § 6 Abs. 2 GOZ eröffneten Umfang im Gebührenverzeichnis der GOÄ enthalten sind, sind – mit denselben Einschränkungen – nach GOÄ abzurechnen.
- Alle zahnärztlichen Leistungen, die in keinem dieser Gebührenverzeichnisse enthalten sind, sind analog abzurechnen.
- Die Analogieberechnung muss nach dem Gebührenverzeichnis zur GOZ erfolgen, sofern sich darin für die Analogie geeignete Gebührenziffern finden. Die Analogieberechnung muss nach dem Gebührenverzeichnis zur GOÄ erfolgen, sofern sich im Gebührenverzeichnis der GOZ keine für die Analogie geeigneten Gebührenziffern finden. Dabei ist die Auswahl auf die in § 6 Abs. 2 GOZ genannten Abschnitte und Ziffern der GOÄ beschränkt.

Hinweis: Die Aufnahme von Leistungen in die Analog-Tabelle mit Chairside-Leistungen besagt nichts über deren wissenschaftliche Anerkennung oder ihre zahnmedizinische Notwendigkeit im Einzelfall. Kriterium für die Aufnahme in die Liste ist lediglich, dass es sich dabei um zahnärztliche Leistungen handelt, die in den Gebührenverzeichnissen zur GOZ und GOÄ nicht beschrieben sind. Ggf. kommen noch zahntechnische Leistungen hinzu. Das ist i.d.R. in der Tabelle nicht gesondert aufgeführt, weil selbstverständlich.

Honorarfindung nach Zeitaufwand ausgehend vom persönlichen Kostenfaktor pro Minute. Zum Beispiel: 390€ : 60 Minuten = 6,50€ pro Minute x 7 Minuten Arbeitszeit = 45,50€

Leistungsbeschreibung	GOZ / GOÄ					Alternative Analogziffer			§ 9
	Analog- ziffer	1,0-fach		2,3-fach		Nr.	1,0-fach		
		EUR	max. Zeit in Min.	EUR	max. Zeit in Min.		GOZ / GOÄ in EUR	max. Zeit in Min.	
Abschnitt A - Allgemeine zahnärztliche Leistungen									
Akupunktur durch Analgesieverfahren	Ä269a	11,66	01:48	26,81	04:07	7010a	44,99	06:55	
Anamnese spezielle Erhebung einer mit zusätzl. Erörterung therapeutischer Maßnahmen umfangreicher Aufklärung des Patienten einschl. Dokumentation	Ä30a	52,46	08:04	120,65	18:34	2150a	64,17	09:52	
Anamnese umweltzahnmedizinisch mit zusätzl. Erörterung ther. Maßnahmen und umf. Aufklärung des Patienten, einschl. Dokumentation, je angef. 30 Min.	Ä30a	52,46	08:04	120,65	18:34	Ä1486a	64,70	09:57	
Anamnese, ganzheitlich inkl. Erstberatung (Analyse), weit über 0010 hinausgehend	2150a	64,17	09:52	147,60	22:42	6030a	75,93	11:41	
Ärztliches Gespräch zur Motivierung bzw. Remotivierung, Krankheitsaufklärung/Verhaltensinstruktion	Ä50a	18,65	02:52	42,90	06:36	Ä31a	26,23	04:02	
Auswertung - biologisch-zahnmedizinische und gesundheitlich-medizinische spezifischer Befund- und Anamneseunterlagen	Ä85a	29,14	04:29	67,03	10:19	Ä2397	34,97	05:23	
Autogenes Training , Anwendung/übende Verfahren	5000a	57,14	08:47	131,43	20:13	9110a	84,36	12:59	
Beratung zahnärztlich spezifisch und vertiefend im Zusammenhang mit umfangreicher Behandlung nach Anamnese	Ä30a	52,46	08:04	120,65	18:34	5000a	57,14	08:47	
Bürstenbiopsie intraoral zur zytologischen Frühdiagnostik	3080a	8,44	01:18	19,40	02:59	0060a	14,62	02:15	
Computergestützte Auswertung zur Diagnose oder Planung der optisch-elektronischen Abformung	9000a	49,72	07:39	114,35	17:36	6260a	61,87	09:31	
Diätplan , individuell, schriftlich	Ä76a	4,08	00:38	9,38	01:27	Ä4a	12,82	01:58	
Domicum® Anwendung (erhöhtes Haftungsrisiko - Haftpflichtschutz erfragen)	Ä253a	4,08	00:38	9,38	01:27	6100a	9,28	01:26	
Ernährungsanamnese professionell und Beratung	Ä2397a	34,97	05:23	80,44	12:23	Ä2442a	52,46	08:04	
Ernährungsberatung individuell und zielführend (Dauer 45 - 60 Min.)	6080a	202,47	31:09	465,68	11:39	Ä2716a	291,44	44:50	
Ernährungsplan - Auswertung und Dokumentation eines (Dauer 30 Min.)	5320a	123,73	19:02	284,59	43:47	6070a	146,23	22:30	
Ernährungstagebuch - Auswertung zusammen mit dem Patienten, inklusive einer ausführlichen Beratung über gesunde Ernährung (Dauer 30 Min.)	Ä31a	26,23	04:02	60,33	09:17	Ä30a	52,46	08:04	

Extraorale Infiltrationsanästhesie	2090a	16,70	02:34	38,47	05:55	7020a	25,31	03:54	
Extraorale Leitungsanästhesie	2320a	19,68	03:02	45,27	06:58	9040a	35,21	05:25	
Extraorale Oberflächenanästhesie	2050a	11,98	01:51	27,55	04:14	4138a	12,37	01:54	✘
Fotodokumentation (intra/ -extraorale Fotos) zur Diagnostik/Therapieplanung	6000a	4,50	00:42	10,35	01:36	9000a	49,72	07:39	
Hypnoseanwendung (GOÄ 845 nicht geöffnet)	2210a	94,37	14:31	217,06	33:24	9100a	151,52	23:19	
Lachgas Anwendung Analgosedierung – (erhöhtes Haftungsrisiko – Haftpflichtschutz erfragen)	6200a	28,21	04:20	58,21	08:57	5010a	83,41	12:50	
Laseranwendung als selbstständige Leistung (neben anderen als bei den in der GOZ 2012 genannten Leistungen – sofern die Anwendung nicht Bestandteil oder besondere Ausführung einer anderen ist)	nach Zeitaufwand								
Laseranwendung zur Kariesdiagnostik elektronisch, z.B. DIAGNOdent™, je Zahn	2400a	3,94	00:36	9,05	01:24	4075a	7,31	01:07	
Laseranwendung zur Therapie gegen Herpes, Aphthe	8020a	16,87	02:36	38,81	05:58	3030a	19,68	03:02	
Materialtestung	3030a	19,68	03:02	45,27	06:58	3110a	25,87	03:59	
Mundgeruch -Halimetrie und Auswertung mittels technischer Verfahren – Gerät zur Bestimmung von Halitosis	2400a	3,94	00:36	9,05	01:24	Ä2008a	5,25	00:48	
Mundstrommessung (wenn medizinisch notwendig) – sonst § 2/3 Verlangensleistung	Ä2700	20,40	03:08	46,92	07:13	Ä1467a	23,72	03:39	
Ohnmacht oder Kollaps Hilfeleistung, je 15 Min.	5000a	57,14	08:47	131,43	20:13	2200a	74,35	11:26	
Orthomolekulare Substitution , Auswahl und Überwachung (Dauer mind. 20 Min.)	2160a	76,26	11:44	175,41	26:59	5030a	83,41	12:50	
Ozonbehandlung z.B. Virusinfektion (Herpes) oder dergleichen	2120a	43,31	06:40	99,60	15:19	5000a	57,14	08:47	
PSI – Erhebung Parodontaler Screening-Index, Erhebung des Parodontalbefundes, der Diagnose, Planung und Dokumentation	7000a	15,19	02:20	34,93	05:22	7030a	20,81	03:12	
Pulsoxymetrie (GOÄ 602 nicht geöffnet)	2060a	29,64	04:34	68,17	10:29	5150a	41,06	06:19	✘
Raucherentwöhnung	Ä34a	17,49	02:41	40,22	06:11	2170a	96,12	14:47	
Sedierung – Anwendung von Lachgas (erhöhtes Haftungsrisiko – Haftpflichtschutz erfragen)	6200a	25,31	03:54	58,21	08:57	5010a	83,41	12:50	
Sensibilitätstest eines Nervenversorgungsgebietes	0070a	2,81	00:26	6,47	01:00	6020a	20,25	03:07	
Speicheltest , sofern nicht über GOÄ möglich	Ä80a	17,49	02:41	40,22	06:11	Ä31a	26,23	04:02	
Sprachtherapie	8000a	28,12	04:20	64,84	09:59	9130a	86,61	13:19	
TENS Elektroanalgesie/ -anästhesie mit Schwachstrom	8065a	47,81	07:21	10,95	01:41	Ä2655a	55,37	08:31	

Honorarfindung nach Zeitaufwand ausgehend vom persönlichen Kostenfaktor pro Minute. Zum Beispiel: 390€ : 60 Minuten = 6,50€ pro Minute x 7 Minuten Arbeitszeit = 45,50€

Leistungsbeschreibung	GOZ / GOÄ					Alternative Analogziffer			§9
	Analog- ziffer	1,0-fach		2,3-fach		Nr.	1,0-fach		
		EUR	max. Zeit in Min.	EUR	max. Zeit in Min.		GOZ / GOÄ in EUR	max. Zeit in Min.	
Abschnitt B - Prophylaktische Leistungen									
Aufbauelemente abnehmen und wiederberfestigen zum Zweck der Reinigung nach rekonstruktiver Phase	5110a	20,25	03:07	46,57	07:10	8065a	4781	07:21	
Bakterienreduzierende Lacke als Therapiekonzept anwenden, je Zahn/Implantat (inkl. Material)	2130a	5,85	00:54	13,45	02:04	2430a	11,47	01:46	
Cervitec-Lack Anwendung als Therapiekonzept (inkl. Material)	2130a	5,85	00:54	13,45	02:04	2430a	11,47	01:46	
CHX-Lackierung gefährdeter Zahnhälse (Kariostasebehandlung), je Sitzung	0100a	3,94	00:36	9,05	01:24	2130a	5,85	00:54	
Elektromyografie anwenden (GOÄ 838 nicht geöffnet)	8035a	30,93	04:46	71,15	10:57	5310a	41,06	06:19	
Entfernung einer adhäsiv befestigten Glattflächenversiegelung (z.B. vor Eingliederung eines Brackets)	2340a	11,25	01:44	25,87	03:59	6240a	15,19	02:20	
Fluoridierung lokale (GOZ 1020) bei mehr als 4x innerhalb eines Jahres	6000a	4,50	00:42	10,35	01:36	2330a	6,19	00:57	
Hyaluronsäure applizieren nach der PZR als Therapiekonzept zur Rückbildung von Zahnfleischtaschen, je Zahn	4070a	5,62	00:52	12,94	01:59	2060a	29,64	04:34	
Icon , adhäsive Infiltration, je Zahn	2080a	31,27	04:49	71,92	11:04	8065a	4781	07:21	
Karies-Index DMF-T/DMF-S	1010a	5,62	00:52	12,94	01:59	2330a	6,19	00:57	
Kariesmonitoring	4000a	9,00	01:23	20,70	03:11	5120sa	13,50	02:05	
Kariesrisikotest	5200a	39,37	06:03	90,55	13:56	7010a	44,99	06:55	
Keimspektrum subgingivale Bestimmung	Ä3712a	14,57	02:14	16,76	02:35	Ä2700a	20,40	03:08	
Kontrolle des Übungserfolges (GOZ 1010) bei mehr als 1x innerhalb eines Jahres	2080a	31,27	04:49	71,92	11:04	5150a	41,06	06:19	
Medikamententräger/Schiene (Abformung, Einprobe und Eingliederung), je Kiefer	Ä2700a	20,40	03:08	46,92	07:13	8030a	30,93	04:46	✘
Medikamententräger Herstellen und Eingliederung zur Parodontalprophylaxe, als zahnärztliche Leistung	7010a	44,99	06:55	103,49	15:55	5000a	57,14	08:47	✘