

BDIZ EDI-Tabelle 2019

für die Zahnarztpraxis

- Überall dort, wo es sich um identische Leistungen handelt, wurde die höher dotierte Vergütung **fett grün**, die niedriger dotierte Vergütung **rot** gedruckt. Verglichen wird dabei der BEMA-Wert mit dem 2,3-fachen Steigerungsfaktor der GOZ 2012 bzw. dem 1,8-fachen bei Röntgenleistungen. Alle nicht unmittelbar vergleichbaren Leistungen sind schwarz gesetzt.
- Bei den GOZ-Sätzen entspricht der 2,3-fache Satz dem Durchschnittswert.
- Mit * gekennzeichnete Gebührennummern lösen eine Zuschlagsziffer nach Nrn. 0500 – 0520 GOZ bzw. 442 – 445 GOÄ aus.
- In dieser Tabelle ist der Zeitaufwand kalkuliert für einen nur für kleinere Praxen zutreffenden Mindesthonorarumsatzbedarf/Stunde von 260 Euro (exklusive Fremdlaborkosten und dgl). Die angegebenen Werte beziehen sich auf Minuten. Beispiel: 2,2 = 2 Minuten und 12 Sekunden
- Neu: Bei den BEMA-Leistungen ist die maximal zur Verfügung stehende Zeit gelistet.
- Neu: Bei den GOZ- und GOÄ-Leistungen ist die maximal zur Verfügung stehende Zeit jeweils im 1-fachen, 2,3-fachen und 3,5-fachen Satz angegeben.

GOZ in der ab dem 01.01.2012 geltenden Fassung
GOÄ in der Fassung mit Novellierung ab 01.01.1996
BEMA in der ab 01.01.2019 geltenden Fassung
Punktwert vdek Bayern 1. Quartal 2019

© BDIZ EDI 2019



BDIZ EDI

Mühlenstr. 18 · 51143 Köln

Telefon: 02203 8009 339

Telefax: 02203 9168 822

office@bdizedi.org

www.bdizedi.org

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

die BDIZ EDI-Tabelle 2019 ermöglicht Ihnen **auf einen Blick die rasche Orientierung über die Vergütung zahnärztlicher Leistungen**. Die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) ist seit ihrer Einführung 1988 hinsichtlich der Honorierung nahezu unverändert. Für vertragszahnärztliche Tätigkeit gab es in den meisten Jahren Punktwert-Steigerungen in homöopathischer Dosierung. Dadurch **geht die Schere zwischen steigenden Praxiskosten und stagnierendem Honorar immer weiter auseinander**. Die BDIZ EDI-Tabelle 2019 zeigt sehr anschaulich, dass Zahnärzte bei vielen Leistungen den 3,5-fachen Steigerungssatz der GOZ 2012 verlangen müssen, um für vergleichbare Leistungen eine Vergütung zu erhalten, wie sie gesetzliche Krankenkassen im BEMA bezahlen. Sind Patienten, bei denen der Zahnarzt weniger für seine Leistung in Rechnung stellen darf, „Patienten zweiter Klasse“? Anders sieht es (trotz ausbleibender GOÄ-Novellierung) in der Arztpraxis aus. Hier ist der 2,3-fache GOÄ-Satz durchgängig mehr „wert“ als der EBM. Der 2,3-fache GOÄ-Satz liegt für zahnärztliche Leistungen deutlich höher als die BEMA-Werte. Besonders augenfällig ist die **unzureichende Honorierung bei der GOZ 0010**, der eingehenden Untersuchung. **Bei einem Stundenhonorarumsatz von 260,- € sind es im Jahr 2019 20 Eingehende Untersuchungen zum 2,3-fachen oder 14 Eingehende Untersuchungen zum 3,5-fachen Satz. Den Zahnarztpraxen werden ständig neue Kosten zugemutet, so z.B. unter den Stichworten Dokumentation und Hygiene, aber eine Anpassung der Gebührensätze an die wirtschaftliche Entwicklung wird ihnen nunmehr seit 1965 verwehrt**. Die Zahnärzte und ihre Praxen müssen auf die GOZ 2012 unternehmerisch antworten. Dazu brauchen sie Vergleiche und eigene Kalkulationen. **Deshalb wurden in der Tabelle die Vergleiche zwischen Bema, GOÄ und GOZ 2012 gezogen**. Die Kosten für Dienstleistungen sind in den vergangenen Jahren allgemein gestiegen. **Der 2008 zugestandene Stundensatz von 194,- Euro wurde von uns für 2019 maßvoll auf 260,- Euro angepasst**. Aber allenfalls kleine Praxen können mit einem Mindesthonorarumsatzbedarf/Stunde von 260,- Euro auskommen. Für solche Praxen wurde die bei durchschnittlichen betriebswirtschaftlichen Kalkulationen für die Leistungen zur Verfügung stehende Zeit beim 2,3-fachen und 3,5-fachen GOZ-Satz angegeben, eigene Praxiskalkulationen können so leicht erstellt werden. **Jeder Zahnarzt ist aufgefordert, ggf. mit seinem Steuerberater, seinen eigenen betriebswirtschaftlichen Minutenwert zu errechnen und die Basiswerte entsprechend anzupassen**. Damit lässt sich Zahnmedizin nach State-of-the-Art mit angemessenen Honoraren anbieten. **Für Ihren Praxisalltag bietet die BDIZ EDI-Tabelle 2019 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

Leistungsbeschreibung	BEMA Stand 01.01.2019				GOZ 2012 (Zeitangaben in Min. berechnet nach Honorarumsatz von 260 EUR/h)								GOÄ 1996							
	Nr.	Bewert. Zahl	EUR	max. Zeit in Min.	Nr.	Punkt-Zahl	1-fach EUR	max. Zeit in Min. 1,0-fach	2,3-fach EUR	max. Zeit in Min. 2,3-fach	3,5-fach EUR	max. Zeit in Min. 3,5-fach	Nr.	Punkt zahl	1-fach EUR	max. Zeit in Min. 1,0-fach	2,3-fach EUR	max. Zeit in Min. 2,3-fach	3,5-fach EUR	max. Zeit in Min. 3,5-fach
Teil 1 - Kons./Chirurgie*																				
Beratung eines Kranken, auch tel., bei Tag Teil 1 - Kons./Chirurgie Ber	Ä1	9	9,45	2,2									1	80	4,66	1,1	10,72	2,5	16,32	3,8
Wiederhol.- Rezept, Überweisg., Übermittl. Befunde; Messung Körperzust.													2	30	1,75	0,4	4,02	0,9	4,37	1,4
Eingehende, das gewöhnl. Maß überschreitende Beratung/mind. 10 Min.													3	150	8,74	2,0	20,11	4,6	30,60	7,1
Erheb. Fremdanamnese; Unterweisung/Führung Bezugsperson(en)													4	220	12,82	3,0	29,49	6,8	44,88	10,4
Eingeh. Untersuchung z. Feststell. ZMK-Krankheiten U	01	18	18,89	4,4	0010	100	5,62	1,3	12,94	3,0	19,68	4,5								
Symptombezogene Untersuchung													5	80	4,66	1,1	10,72	2,5	16,32	3,8
Vollst. körperl. Untersuchg. Organsystem, u.a. stomatognathes													6	100	5,83	1,3	13,41	3,1	20,40	4,7
Einleitg. u. Koordin. flankier. therapeut. Maßnahmen bei chron. Kranken													15	300	17,49	4,0	40,22	9,3	61,20	14,1
Kieferorthopädische Untersuchung zur Klärung Indikation, Zeitpunkt	01k	28	29,39	6,8																
Hilfeleistung bei Ohnmacht oder Kollaps Ohn	02	20	20,99	4,5																
Zuschlag außerh. Sprechst., Nacht (20 - 8 Uhr), Sonn-/Feiertag Zu	03	15	15,74	3,6																
Zuschlag für außerhalb der Sprechstd. erbrachte Leistungen													A	70	4,08	0,9				
Zuschlag Leistungen auß. Sprechstunde, 20 - 22 oder 6 - 8 Uhr													B	180	10,49	2,4				
Zuschlag für zwischen 22 und 6 Uhr erbr. Leistungen													C	320	18,65	4,3				
Zuschlag für an Samstagen, Sonn- und Feiertagen erbr. Leistungen													D	220	12,82	3,0				
Zuschlag bei Nrn. A5 - 8 bei Kindern bis 4 Jahre													K1	120	6,99	1,6				
Erhebung der homöopathischen Erstanamnese, mind.1 Std.													30	900	52,46	12,1	120,65	27,8	183,60	42,4
Homöopathische Folgeanamnese, mind. 30 Min., bei laufd. Behandlung													31	450	26,23	6,1	60,33	13,9	91,80	21,2
Erörterung d. Auswirk. lebensbedrohender Krankh., Dauer min. 20 Minuten													34	300	17,49	4,0	40,22	9,3	61,20	14,1
Visite im Krankenhaus													45	70	4,08	0,9	9,38	2,2	14,28	3,3
Zweitvisite im Krankenhaus													46	50	2,91	0,7	6,70	1,5	10,20	2,4
Besuch des Patienten auf Pflegestation													48	120	6,99	1,6	16,09	3,7	24,48	5,6
Besuch, einschl. Beratung und symptombezogene Untersuchung	7500	36	37,79	8,7									50	320	18,65	4,3	42,90	9,9	65,28	15,1
Besuch eines Patienten, einschl. Beratung und eingehende Untersuchung Bs1	151	36	37,79	8,7																
Bes. je weit. Versicherten in ders. häusl. Gemeinsch. in unzm. zeitl. Zus.-hang m. e. Leist. n. Nr. 151 – einschl. Berat. u. eing. Unters. Bs2a	152a	34	35,69	8,2									51	250	14,57	3,4	33,52	7,7	51,00	11,8
Bes. je weit. Versicherten in ders. Einrichtung in unzm. zeitl. Zus.-hang m. e. Leist. n. Nr. 151 – einschl. Berat. u. eing. Unters. Bs2b	152b	26	27,29	6,3									51	250	14,57	3,4	33,52	7,7	51,00	11,8

Leistungsbeschreibung	BEMA Stand 01.01.2019				GOZ 2012 (Zeitangaben in Min. berechnet nach Honorarumsatz von 260 EUR/h)								GOÄ 1996							
	Nr.	Bewert. Zahl	EUR	max. Zeit in Min.	Nr.	Punkt-Zahl	1-fach EUR	max. Zeit in Min. 1,0-fach	2,3-fach EUR	max. Zeit in Min. 2,3-fach	3,5-fach EUR	max. Zeit in Min. 3,5-fach	Nr.	Punkt zahl	1-fach EUR	max. Zeit in Min. 1,0-fach	2,3-fach EUR	max. Zeit in Min. 2,3-fach	3,5-fach EUR	max. Zeit in Min. 3,5-fach
Besuch e. Versicherten i.e. Einricht. zu vorher vereinb. Zeiten u. bei regelm. Tätigk. i. d. Einricht. – einschl. Berat. u. eing. Unters., ohne Vorliegen e. Kooperationsvertr. n. § 119b Abs.1 SGB V, welcher d. verbindl. Anford. d. Vereinb. n. 119b Abs. 2 SGB V entspricht Bs3a	153a	30	31,49	7,3									51	250	14,57	3,4	33,52	7,7	51,00	11,8
Besuch je weit. Versicherten. i. ders. Einricht. in unzm. zeitl. Zus.-hang m. e. Leist. n. Nr. 153a zu vorh. vereinb. Zeiten u. bei regelm. Tätigk. i. d. Einricht. – einschl. Berat. u. eing. Unters., ohne Vorliegen e. Kooperationsvertr. n. § 119b Abs.1 SGB V, welcher d. verbindl. Anford. d. Vereinb. n. 119b Abs. 2 SGB V entspricht Bs3b	153b	26	27,29	6,3									51	250	14,57	3,4	33,52	7,7	51,00	11,8
Besuch e. pflegebed. Versicherten i. e. stat. Pflegeeinr. (§ 71 Abs. 2 SGB XI) i. Rahmen e. Kooperationsvertr. nach § 119b Abs. 1 SGB V, einschl. Berat. u. eing. Untersuchung Bs4	154	30	31,49	7,3									51	250	14,57	3,4	33,52	7,7	51,00	11,8
Besuch je weit. pflegebed. Versicherten in ders. stat. Pflegeeinricht. (§ 71 Abs. 2 SGB XI) i. Rahmen e. Kooperationsvertr. n. § 119b Abs. 1 SGB V, in unmittelb. zeitl. Zus.-hang mit e. Leistung nach Nr. 154 – einschl. Berat. u. eingeh. Untersuchung Bs5	155	26	27,29	6,3									51	250	14,57	3,4	33,52	7,7	51,00	11,8
Zuschlag für dringend angeforderte und unverzüglich durchgeführte Besuche nach den Nrn. 151 und 154 ZBs1a	161a	18	18,89	4,4									E	160	9,33	2,2				
Zuschlag für Montag bis Freitag in der Zeit von 20 bis 22 Uhr oder 6 bis 8 Uhr durchgef. Besuche nach den Nrn. 151 und 154 ZBS1b	161b	29	30,44	7,0									F	260	15,15	3,5				
Zuschlag für Montag bis Freitag in der Zeit zwischen 22 und 6 Uhr durchgeführte Besuche nach den Nrn. 151 und 154 ZBs1c	161c	50	52,48	12,1									G	450	26,23	6,1				
Zuschlag für an Samstagen, Sonn- oder Feiertagen in der Zeit zwischen 8 und 20 Uhr durchgeführte Besuche nach den Nrn. 151 und 154 ZBs1d	161d	38	39,88	9,2									H	340	19,82	4,6				
Zuschlag für an Samstagen, Sonn- oder Feiertagen in der Zeit von 20 bis 22 Uhr oder 6 bis 8 Uhr durchgeführte Besuche nach den Nrn. 151 und 154 ZBs1e	161e	67	70,32	16,2									H+F	600	34,97	8,1				
Zuschlag für an Samstagen, Sonn- oder Feiertagen in der Zeit zwischen 22 und 6 Uhr durchgeführte Besuche nach den Nrn. 151 und 154 ZBs1f	161f	88	92,36	21,3									H+G	790	46,05	10,6				
Zuschlag für dringend angeforderte und unverzüglich durchgeführte Besuche nach Nrn. 152a, 152b und 155 ZBs2a	162a	9	9,45	2,2									E	160	9,33	2,2				
Zuschlag für Montag bis Freitag in der Zeit von 20 bis 22 Uhr oder 6 bis 8 Uhr durchgeführte Besuche nach Nrn. 152 und 155 ZBs2b	162b	15	15,74	3,6									F	260	15,15	3,5				

• Punktwert KCH/KB/PAR vdek Bayern 1. Quartal 2019: 1,0496 €