

© MQ-Illustrations – stock.adobe.com

Augen auf!

Honorarverfall bei PAR-Analogien. Die in der Privatliquidation konsentierten Analogien für die Beratungs- und Behandlungsmaßnahmen im Rahmen einer S3-leitliniengerechten Parodontitistherapie sind in den Zahnarztpraxen mittlerweile angekommen. Aber ist sich jeder der Honorarhöhe bewusst?

Autor: Dr. Dr. Alexander Raff

Während in der GKV zumindest scheibchenweise durch die Punktwertanpassung im BEMA eine Dynamik der Bepreisung gegeben ist, ist dies bei den im Beratungsforum von BZÄK, Beihilfe und PKV konsentierten PAR-Analogziffern wie bei allen originären GOZ-Nummern nicht der Fall. Die folgenden beiden Tabellen mögen das illustrieren. Die erste Tabelle zeigt die Honorarrelation vom Januar 2024 zwischen GOZ und BEMA, wenn mit dem Faktor 2,3 abgerechnet wird. Die zweite Tabelle zeigt die Honorarrelation vom Juli 2025.

Honorarrelation GOZ/BEMA bei Faktor 2,3 – Stand: Januar 2024

Analog	Betrag nach GOZ 2,3	BEMA-Nr.	Betrag nach BEMA	Differenz	prozentual
4005a	10,35 Euro	04	14,76 Euro	–4,41 Euro	–29,88 %
8000a	64,68 Euro	4	54,12 Euro	10,56 Euro	19,50 %
4030a	4,53 Euro				
2110a	41,26 Euro	ATG	34,44 Euro	6,82 Euro	19,80 %
3010a	14,23 Euro	AITa	17,22 Euro	–2,99 Euro	–17,37 %
4138a	28,46 Euro	AITb	31,98 Euro	–3,52 Euro	–11,01 %
5070a	51,74 Euro	BEV	39,36 Euro	12,38 Euro	31,44 %
0090a	7,76 Euro	UPT e	6,15 Euro	1,61 Euro	26,17 %
2197a	16,82 Euro	UPT f	14,76 Euro	2,06 Euro	13,95 %

Honorarrelation GOZ/BEMA bei Faktor 2,3 – Stand: Juli 2025

Analog	Betrag nach GOZ 2,3	BEMA-Nr.	Betrag nach BEMA	Differenz	prozentual
4005a	10,35 Euro	04	15,83 Euro	–5,48 Euro	–34,62 %
8000a	64,68 Euro	4	58,05 Euro	6,63 Euro	11,42 %
4030a	4,53 Euro				
2110a	41,26 Euro	ATG	36,94 Euro	4,32 Euro	11,69 %
3010a	14,23 Euro	AITa	18,47 Euro	–4,24 Euro	–22,96 %
4138a	28,46 Euro	AITb	34,30 Euro	–5,84 Euro	–17,03 %
5070a	51,74 Euro	BEV	42,22 Euro	9,52 Euro	22,56 %
0090a	7,76 Euro	UPT e	6,60 Euro	1,16 Euro	17,64 %
2197a	16,82 Euro	UPT f	15,83 Euro	0,99 Euro	6,24 %

In der rechten Spalte erkennt man das Minderhonorar im Vergleich zum BEMA bei der 4005a (PSI bei UPT), 3010a (AIT einwurzelig) und 4138a (AIT mehrwurzelig). Bei der 4005a ist das Minderhonorar von –29,88 (2024) auf –34,62 Prozent (2025) gestiegen, bei der 3010a von –17,37 auf –22,96 und bei der 4138a von –11,01 auf –17,03 Prozent.

Derselben Problematik unterliegt die immer weiter schrumpfende Besserbewertung der S3-Leitlinien-Analogien bei der 8000a, 2110a, 5070a, 0090a und 2197a. So ist zum Beispiel bei der PAR-Befundung nach S3-Leitlinie, die nach der GOZ-Nr. 8000a mit der BEMA-Nr. 4 zu vergleichen ist, die Besserbewertung von knapp 20 auf gut 11 Prozent gesunken, und das wohlgemerkt innerhalb von zwei Jahren. Unschwer kann man errechnen, wann diese nur noch circa 10 Prozent bessere Bewertung der 8000a im Honorarvergleich der beiden Abrechnungssysteme aufgebraucht sein wird und bald – gemeinsam mit den anderen Analogien – in ein kontinuierlich steigendes Minus rutschen wird. Die Tabellen ermöglichen die ernüchternden Vergleiche auch bei allen anderen Analogien.

Fazit

Da hilft nur eines: Äußerst genau zu prüfen, ob nicht im individuellen Fall beim Patienten, bei der Erkrankung oder bei den Umständen ein Grund vorgelegen hat für das Bemessen nach § 5,2 GOZ und eine entsprechende Faktorsteigerung. Oder direkt eine Honorarvereinbarung nach § 2,1 GOZ mit dem Patienten vorab zu treffen. ■


© privat

Dr. Dr. Alexander Raff
Mitglied im GOZ-Expertenrat des FVDZ

© Achmad Khoeron – stock.adobe.com