



# Zur Analogberechnung der dentinadhäsiven Aufbaufüllung

Deutschland – das Land der Dichter und Denker – oder vielmehr das Land der Richter und Kläger? Fünf Jahre nach Inkrafttreten der GOZ 2012 sind die ersten strittigen Abrechnungspositionen einer gerichtlichen Klärung zugeführt worden.

Besonders freut mich das kürzlich verkündete Urteil des Landgerichts Stuttgart (AZ.: 220 171/16 vom 2.3.2018), das bestätigt, dass die dentinadhäsive Aufbaufüllung nicht durch die Position 2180 GOZ abgebildet wird. Dies hat vor Jahren schon die Zahnärztekammer Berlin sehr überzeugend in einer Stellungnahme dargelegt, in der es heißt:

„Die Leistungsbeschreibung zur Geb.-Nr. 2180 GOZ lautet: ‚Vorbereitung eines zerstörten Zahnes mit plastischem Aufbaumaterial zur Aufnahme einer Krone.‘ Die Geb.-Nr. 2180 GOZ entspricht im Wortlaut ihrer Beschreibung und auch in ihrer Bewertung (150 Punkte) exakt der Geb.-Nr. 218 GOZ der vormals gültigen GOZ (in Kraft getreten am 1.1.1988). Es ist daher davon auszugehen, dass unter der Geb.-Nr. 2180 GOZ keine andere Leistung beschrieben ist als unter der Geb.-Nr. 218 GOZ(alt), also ein plastischer Aufbau auf dem Leistungsniveau von 1988 aus einfachen Zementen (Phosphat- oder Glasionomerzement). Anders als bei den definitiven Restaurationen in Adhäsivtechnik (Geb.-Nrn. 2060, 2080, 2100 und 2120 GOZ) ist in der Leistungsbeschreibung zur Geb.-Nr. 2180 GOZ weder die Adhäsivtechnik noch die Verwendung der deutlich teureren Kompositmaterialien und auch nicht die zeitaufwendige Mehrschichttechnik erwähnt. Auch die Kombination der Geb.-Nr. 2180 mit der Geb.-Nr. 2197 GOZ für adhäsives Befestigen bildet die Leistung nicht vollständig ab, da die Anwendung der Mehrschichttechnik und die Verwendung der höherwertigen Kompositmaterialien unberücksichtigt bleibt. (Dem Einwand, dass Kompositmaterialien ja schließlich auch plastische Materialien seien und daher die Leistung durch die Geb.-Nr. 2180 GOZ bereits abgebildet wäre, kann die Systematik des Gebührenverzeichnisses entgegengehalten werden. Bei den definitiven Füllungen ist bei den ‚einfachen‘ Füllungen nach den Geb.-Nrn. 2050, 2070, 2090, 2110 von plastischem Füllungsmaterial die Rede. Unterschieden hiervon werden aber die

Füllungen in Adhäsivtechnik nach den Geb.-Nrn. 2060, 2080, 2100 und 2120 GOZ, bei denen speziell auf das Kompositmaterial abgestellt wird.)“

Dieser Auffassung hat sich das Landgericht Stuttgart nach Anhörung eines Sachverständigen angeschlossen. Es heißt dort in den Punkten 11/12 der Entscheidungsgründe:

„Der Sachverständige hat überzeugend dargelegt, dass sich gewöhnliche Aufbaufüllungen z.B. mit Zementen im Hinblick auf den Arbeitsaufwand ganz erheblich von einem mehrschichtigen Aufbau mit Kompositmaterialien unterscheiden. Dieses Mehrschichtverfahren ist jedoch deutlich weniger invasiv als die herkömmlichen Methoden, da hierdurch beispielsweise das Abtöten von Zähnen vermieden werden kann. Dieser Aspekt wurde vom Verordnungsgeber der GOZ nicht hinreichend berücksichtigt, und die Gebührensnummer 2180 auf konventionelle Methoden ausgerichtet. Das Leistungsverzeichnis basiert noch auf der Sprachfassung aus dem Jahr 1965, als solche modernen Mehrschichttechniken noch nicht gängig waren. Im Hinblick auf die heutzutage für die Zahnheilkunde zentrale Bedeutung des möglichst minimalinvasiven Eingriffs, entsprechen diese Methoden nach überzeugender Darlegung des Sachverständigen nicht mehr dem heutigen Behandlungsstand. Die Gebührensnummer wurde daher vom Stand der Wissenschaft überholt, und ihre Heranziehung führt nicht zu angemessenen Ergebnissen. In der gesetzlichen Krankenversicherung sind daher zu diesem Themenkomplex auch erheblich höhere Vergütungen anerkannt. Es ist nicht ersichtlich, weshalb Privatpatienten diesbezüglich schlechter gestellt werden sollten.“

Auch stellt das Gericht fest, dass für die Abrechnung dentinadhäsiver Aufbaufüllungen die Position 2120a GOZ mit einem Faktor von 2,23 angemessen und nachvollziehbar ist. Damit wäre ein leidiges Thema erst einmal vom Tisch, sofern die beklagte Versicherung auf eine Berufung verzichtet.

In dem gleichen Urteil geht es auch um das Dauerthema der Erstattung von Laborkosten für Privatpatienten. Seit gefühlten 30 Jahren versuchen Privatversicherer, die Erstattung

von Laborkosten auf das Niveau der Sozialversicherung zu drücken. Hierzu schreibt das Gericht in der Urteilbegründung:

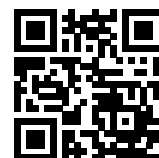
„Soweit der Beklagte (der Privatversicherer) einwendet, dass die Material- und Laborkosten nicht angemessen seien, kann er sich nicht auf das BEL II berufen, da die Angemessenheit der Aufwendungen entgegen der Auffassung des Beklagten nicht anhand dieses Leistungsverzeichnisses ermittelt werden kann. Das BEL II ist nach § 88 SGB V für die gesetzliche Krankenversicherung geschaffen worden. Dementsprechend beruht es auf Gesichtspunkten, die mit den Maßstäben der Privatversicherung nicht einschränkungslos vereinbar sind (vgl. OLG Düsseldorf, Urteil vom 7.5.1996 – 4 U 43/95 = VersR 1997, 217 LG Köln, Urteil vom 4.11.2000 – 23 O 236/06).“

**Es erfüllt mich mit Genugtuung, dass in der Synadoc-CD – einer intelligenten Planungs- und Aufklärungssoftware – diese Punkte bereits seit Jahren zum Wohle der Anwender implementiert sind.** Gerne stelle ich Ihnen dieses Programm in einer Onlinepräsentation vor. Ein Anforderungsformular finden Sie im Internet auf [www.synadoc.ch](http://www.synadoc.ch)

## INFORMATION

### Synadoc AG

Gabi Schäfer  
Münsterberg 11  
4051 Basel, Schweiz  
Tel.: +41 61 5080314  
kontakt@synadoc.ch  
[www.synadoc.ch](http://www.synadoc.ch)



Infos zur Autorin



# Bekomme ich bei BLUE SAFETY noch Hilfe von echten Menschen?

Als Ansprechpartner ist unser Team vor Ort und telefonisch immer für Sie da.  
SAFEWATER schützt Ihr Wasser erfolgreich vor Biofilmen.



BLUE SAFETY Wasserexperte Andreas Bangert

Profitieren Sie garantiert von Rechtssicherheit und Kosteneinsparungen. Vereinbaren Sie jetzt Ihre kostenfreie „Sprechstunde Wasserhygiene“ für Ihre Praxis.



**BLUE SAFETY**  
Die Wasserexperten

Fon **00800 88 55 22 88**

[www.bluesafety.com/Termin](http://www.bluesafety.com/Termin)