

Abrechnungsempfehlungen zur Analogieberechnung

Analog-Tabelle 2026 mit Chairside-Leistungen



Analogberechnung und Chairside-Leistungen gewinnen infolge der jahrzehntelangen Nichtanpassung der GOZ-Punktwertes weiter an Bedeutung. Viele Empfehlungen zur Analogieberechnung wurden seit dem Jahr 2012 publiziert. Der BDIZ EDI geht einen Schritt weiter und hat über 200 Leistungen analogisiert und zudem eine Liste mit Chairside-Leistungen erstellt.

Bisher gab kaum jemand konkrete Empfehlungen zu den bei der Analogabrechnung sinnvollerweise anzusetzenden Gebührensatzstellen. Diesen Schritt wagt der BDIZ EDI auch 2026 mit einer „runderneuten“ Analog-Tabelle, die eine erweiterte Hilfestellung zur Analogabrechnung zu weit mehr als 200 Leistungen und den dabei anzusetzenden Gebührensatzstellen ist.

Die Tabelle ist als Empfehlung zu sehen. Der BDIZ EDI hat als Grundlage – wie in der BDIZ EDI-Tabelle 2026 – einen Mindesthonorarumsatzbedarf/Stunde von 435 Euro veranschlagt.

Für den vermehrten Einsatz der Analogabrechnung spricht zum einen die leidvolle Erfahrung mit der GOZ 2012. Diejenigen Leis-

tungen, 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.

Aufgabenstellung

Die Aufgabe der Analogieberechnung besteht der Sache nach darin, faktisch eine neue Gebührensatzstelle zu schaffen. Dazu gehört deren Leistungsbeschreibung, die dann auch in der Abrechnung entsprechend erscheinen muss.

GOZ 2012 – die Analogieberechnung

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 Kostenstellen wehren sich oft „mit Händen und Füßen“.
3. Es gibt kaum Hinweise, die man einfach umsetzen kann: Welche Gebührensatzstelle soll man nehmen?

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

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 Gebührensatzstellen**. Die Tabelle ist eine Empfehlung für die jeweilige Praxis. Der 2008 vom Bundesgesundheitsministerium zugestandene Stundensatz von 194,- Euro wurde von uns für 2026 auf 435,- Euro angepasst. Aber allenfalls kleine Praxen können mit einem **Mindesthonorarumsatzbedarf**

Stunde von 435,- 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 – IV ZB 101544 – ausdrückte, „der Zahnarzt bei der Analogabrechnung 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 Analogleistung zu (OLG München, 07.12.2004 – 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 Verordnunggebers, also des Bundesministeriums für Gesundheit, **faktisch eine neue Gebührensatzstelle zu schaffen. Dazu gehört deren Leistungsbeschreibung, die dann auch in der Abrechnung entsprechend erscheinen muss.**

Eine Gebührensatzstelle ist der Sache nach eine abstrakte Rechtsnorm, die Analogleistung im Ergebnis also auch, nur mit dem Unterschied, dass sie durch den Zahnarzt selbst geschaffen werden darf. Für die Frage nach dem Ob der Analogberechnung weist der BGH in seiner Entscheidung vom 13.05.2004 – III 7R 344/03 – auf einen entscheidenden Punkt hin: „Dem Arzt kann nicht angeschlossen 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.



Bibliografie

Analog-Tabelle 2026 mit Chairside-Leistungen

Ringbindung, 40 Seiten im Format 297x148 mm

- Enthält alle Abrechnungsempfehlungen des BDIZ EDI zur Analogberechnung und alle derzeit empfohlenen Chairside-Leistungen
- Enthält weit über 200 konkrete Vorschläge zur Analogabrechnung in GOZ/GOÄ und alternativer Analogziffer
- Enthält Zeitangaben in Minuten berechnet nach dem Honorarumsatz/Stunde von 435 Euro im 1,0- und 2,3-fachen Steigerungssatz
- Preis: 45 Euro zzgl. Versandgebühren – bestellbar ab Mitte des 1. Quartals 2026 im Onlineshop des BDIZ EDI: www.bdizedi.org/shop/
- Mitglieder erhalten ein Exemplar kostenfrei zugesandt

Für die Frage nach dem Ob der Analogieberechnung weist der BGH in seiner Entscheidung vom 13.5.2004 – III ZR 344/03 – auf einen entscheidenden Punkt hin: „Dem Arzt kann nicht angelassen 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.“

Die Hauptkriterien Art, Kosten und Zeit (2–4) sind gleichwertig (BGH, 23.1.2003 – 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 Gebührensätzen 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, 13.5.2004 – III ZR 344/03 –; OLG Düsseldorf, 27.9.2001 – 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.

In der Analog-Tabelle 2026 werden alle Abrechnungsempfehlungen des BDIZ EDI zur Analogberechnung und alle derzeit empfohlenen Chairside-Leistungen abgebildet. Einen wesentlichen Beitrag zu der Tabelle haben auch Kerstin Salhoff und Prof. Dr. Thomas Ratajczak geleistet.

Christian Berger, Präsident BDIZ EDI

ABSCHNITT A ALLGEMEINE ZAHNÄRZTLICHE LEISTUNGEN									
Honorarfindung nach Zeitaufwand ausgehend vom persönlichen Kostenfaktor pro Minute. Zum Beispiel: 435€ : 60 Minuten = 7,25€ pro Minute x 7 Minuten Arbeitszeit = 50,75€									
Leistungsbeschreibung	Analog-ziffer	GOZ / GOÄ		2,3-fach		Alternative Analogziffer		1,0-fach	99
		EUR	max. Zeit in Min.	EUR	max. Zeit in Min.	Nr.	GOZ / GOÄ in EUR	max. Zeit in Min.	
Abschnitt A - Allgemeine zahnärztliche Leistungen									
Akupunktur durch Analgesieverfahren	A269a	13,99	01:56	26,81	03:42	7010a	53,99	07:27	
Anamnese spezielle Erhebung einer mit zusätzlicher Erörterung therapeutischer Maßnahmen und umf. Aufklärung des Patienten, einschl. Dokumentation	A30a	62,95	08:41	120,65	16:38	2150a	77,00	10:37	
Anamnese umweltzahnmedizinisch mit zusätzl. Erörterung ther. Maßnahmen und umf. Aufklärung des Patienten, einschl. Dokumentation, je angef. 30 Min.	A30a	62,95	08:41	120,65	16:38	A1486a	77,64	10:43	
Anamnese, ganzheitlich inkl. Erstberatung (Analyse), weit über 0010 hinausgehend	2150a	77,00	10:37	147,60	20:22	6030a	91,22	12:34	
Ärztliches Gespräch zur Motivierung bzw. Remotivierung, Krankheitsaufklärung/Verhaltensinstruktion	A50a	22,38	03:05	42,90	05:55	A31a	31,48	04:20	
Auswertung - biologisch-zahnmedizinische und gesundheitlich-medizinische A. spezifischer Befund- und Anamneseunterlagen	A85a	34,97	04:49	67,03	09:15	A2397	41,96	05:47	
Autogenes Training, Anwendung/Übende Verfahren	5000a	68,57	09:27	131,43	18:08	9110a	101,23	13:58	
Beratung zahnärztlich spezifisch und vertiefend im Zusammenhang mit umfangreicher Behandlung nach Anamnese	A30a	62,95	08:41	120,65	16:38	5000a	68,57	09:27	
Bürstenbiopsie intraoral zur zytologischen Frühdiagnostik	3080a	10,13	01:24	19,40	02:41	0060a	17,54	02:25	
Computergestützte Auswertung zur Diagnose oder Planung der optisch-elektronischen Abformung	9000a	59,66	08:14	114,35	15:46	6260a	74,24	10:14	
Diätplan, individuell, schriftlich	A76a	4,90	00:41	9,38	01:18	A4a	15,38	02:07	
Dormicum® Anwendung (erhöhtes Haftungsrisiko - Haftpflichtschutz erfragen)	A253a	4,90	00:41	9,38	01:18	6100a	11,14	01:32	
ePA Erstbefüllung, eintragen von Datensätzen, Befunden u.ä. in eine elektronische Patientenakte, je nach Zeitaufwand	6020a	24,30	03:21	46,57	06:25	7010a	53,99	07:27	
ePA weitere Befüllung, eintragen von Datensätzen, Befunden u.ä. in eine elektronische Patientenakte, je nach Zeitaufwand	8020a	20,24	02:48	38,81	05:21	8050a	33,74		
Ernährungsanamnese professionell und Beratung	A2397a	41,96	05:47	80,44	11:06	A2442a	62,95	08:41	
Ernährungsberatung individuell und zielführend (Dauer 45 - 60 Min.)	6080a	242,96	33:31	465,88	04:14	A2716a	349,73	48:14	
Ernährungsplan - Auswertung und Dokumentation eines (Dauer 30 Min.)	5320a	148,48	20:29	284,59	39:15	6070a	175,48	24:12	
Ernährungstagebuch - Auswertung zusammen mit dem Patienten, inklusive einer ausführlichen Beratung über gesunde Ernährung (Dauer 30 Min.)	A31a	31,48	04:20	60,33	08:19	A30a	62,95	08:41	
Extraorale Infiltrationsanästhesie	2090a	20,04	02:46	38,47	05:18	7020a	30,37	04:11	
Extraorale Leitungsanästhesie	2320a	23,62	03:15	45,27	06:15	9040a	42,25	05:50	