





ansatz nach den GOZ-Nummern 6040 und 6070 kommt demgegenüber hierfür nicht in Betracht (VG Stuttgart, Urt. v. 10.12.2015, AZ 1 K 5043/13).

## Befunderhebung und -auswertung

Für die Auswertung eines digital gewonnenen Befunds ist es also danach nicht erforderlich, dass der Befundende selbst die Befunde erhoben hat. Hierin mag eine Abkehr früherer Regelungstechnik des Gesetzgebers erkannt werden, der Fremdbefundungen vermeiden wollte. So heißt es in den einleitenden Bestimmungen zum Abschnitt O. Strahlendiagnostik, Nuklearmedizin, Magnetresonanztomographie und Strahlentherapie unter Ziff. 4: Die Beurteilung von Röntgenaufnahmen (auch Fremdaufnahmen) als selbstständige Leistung ist nicht berechnungsfähig. Dieser Regelungstechnik folgt auch Nr. 6000 GOZ: Profil- und Enfacefotografie einschließlich kieferorthopädischer Auswertung. Dies hat sich durch die Zulassung der analogen Leistungsabrechnung der Befundungsposition für die Befundauswertung geändert. Die Fremdbefundung in der Zahnheilkunde ist ohnehin auf breiter Front zugelassen und wird auch unter Abrechnungsgesichtspunkten akzeptiert. Denn der alio loco angefertigte Zahnfilm kann selbstverständlich Grundlage einer Abrechnung in einer anderen Praxis sein. Dies ist heute auch für Einholung einer Zweitmeinung oder im Falle eines Behandlerwechsels anerkannt (Liebold/Raff/Wissing. GOZ. GOZ 6000:3,98. Lfg.: Bei alio loco erstellten Fotografien (z. B. bei Behandlungsübernahme) erfolgt die Berechnung der GOZ-Nr. 6000 je Fotografie).

Dies ermöglicht es dem Kieferorthopäden, die Auswertung/die Abrechnung von Fotos vorzunehmen, die er gar nicht selbst gemacht hat. Ebenso kann er den alio loco gefertigten Scan abrechnen,

den er ausgewertet hat, und zwar auch dann, wenn dieser Scan (STL-Datei) erst durch einen Dritten aus Einzelvideos zusammengesetzt wurde, die jeweils der Patient gefilmt hatte.

## Juristische Analogie

Sofern die direkte Anwendung einer Abrechnungsziffer aufgrund der gerade digitalen Leistungserbringung nicht passt, kann nach § 6 GOZ eine Leistungsziffer abgerechnet werden, die nach Art, der Leistungsführung, nach Kosten und Zeiteinsatz gleichwertig erscheint. Dies wurde aktuell wieder bestätigt für Nr. 2200a GOZ, wenn eine approximale Schmelzreduktion (ASR) planvoll durchgeführt wird. Letzteres empfiehlt z. B. im Rahmen einer Patientenplanung die digitale Planungssoftware mancher Alignerhersteller: Nr. 2200a GOZ für ASR (LG Stuttgart, Urt. v. 15.02.23, AZ 4 S 153/22).

## Monitoringverfahren

Das dentale Monitoringverfahren (Breuning KH, Kau CH. Digital planning and custom orthodontic treatment. Hoboken: Wiley, 2017) läßt sich wie folgt umschreiben: Nach initialer zahnärztlicher Befunderhebung erfolgt die Verlaufsbeobachtung und -steuerung durch den Zahnarzt aus der Ferne anhand patientengefertigter Foto- und Videodateien unter Verwendung der Monitoring-Software zur Verlaufsbeurteilung, die dann die Basis der weiteren Therapieentscheidungen des Zahnarztes im Rahmen einer Fernbehandlung ist (z. B. „Dental monitoring“, „Virtual care AI“). Für die Abrechnung der Auswertung der Fotos kommt Nr. 6000(a) GOZ oder 0706 BEB in Betracht. Für die Auswertung „remote“-gefertigter und gematchter Scans, die vom Anbieter von Scan-Videos angeboten werden, kommt 0065a GOZ in Betracht.

## Simulationsverfahren

Eine initiale Visualisierung kann ein Segen sein für eine adäquate Patientenmitwirkung. In jedem Fall bleibt aber klarzustellen, dass es sich um eine bloße Simulation handelt, die mit der tatsächlichen Entwicklung im Einklang stehen kann, aber nicht muss. Denn natürlich kann der Laie nicht immer unterscheiden, welche Bildschirmdarstellungen welchen Grad an Authentizität besitzen. Als Verwender solcher Tools trägt der Kieferorthopäde die alleinige Verantwortung dafür, dass er bei dem Patienten durch die Verwendung dieser Bilder keine Fehlvorstellungen erweckt. Derartige Fragenstellungen haben bereits wiederholt die Gerichte beschäftigt, insbesondere unter dem Gesichtspunkt der auch nach dem Heilmittelwerbegesetz (HWG) verbotenen Erfolgswerbung: VG Münster, Urt. v. 03.03.2022, AZ 5 K 3488/21: „Eine Sofortsimulation deines künftigen Lächelns erhältst du ebenfalls bei deiner ersten Beratung.“; OLG Frankfurt, Urt. v. 27.02.2020, AZ 6 U 219/19: „.... für Leute, die wenig Zeit haben und trotzdem perfekte Zähne haben möchten... Und bald werden Sie auf Fotos deutlich schöner Lächeln.“; LG Berlin, Urt. v. 15.5.2022, AZ 13 O 114/19: Divergenz von simuliertem und realem Ergebnis von 2 mm bei der Reduktion des Overjet.

Wird die virtuelle Operationssimulation durch den Zahnarzt vor einem implantologischen Eingriff benutzt (sogenannte präoperative virtuelle Implantation und Augmentation), dann soll eine analoge Abrechnung der Befunderhebungsposition zulässig sein (DVT-Anfertigung und Befundung 5370 [209,83 EUR]/5377 [46,63 EUR] GOÄ; BW-ZÄ-Blatt 1/2022). Denn hier ist die DVT-Auswertung als initiale Therapiemaßnahme zu werten, nicht als bloße DVT-Befundung/Auswertung. Es erfolgt die Übernahme der DVT-Daten auf eine spezielle Planungssoftware zur Implantatpositionierung hinsichtlich Lo-



kalisierung, Dimensionierung und Winkelbestimmung mit einer passgenauen Erstellung von Gitterstrukturen zur individuell geführten Knochenregeneration (GBR).

## Standard

Die Abrechnungsempfehlungen der Bundesärztekammer zu telemedizinischen Leistungen v. 15.05.2020 können auch für zahnärztliche Beratungsleistungen nutzbar gemacht werden. Sie belegen, dass auch die sogenannte ausschließliche Fernbehandlung zulässig sein kann. Denn eine Beratung und Behandlung ausschließlich aus der Ferne über Kommunikationsmedien werde erlaubt, um den Patienten mit der Fort- und Weiterentwicklung telemedizinischer, digitaler, diagnostischer und anderer vergleichbarer Möglichkeiten eine dem anerkannten medizinischen Stand medizinischer Erkenntnisse entsprechende ärztliche Versorgung anbieten zu können. Der Gesetzgeber ist von einem dynamischen Prozess ausgegangen, in dem sich mit dem Fortschritt der technischen Möglichkeiten auch der anerkannte fachliche Standard ändern kann. Damit steht die Annahme nicht im Einklang, die ärztliche Beratung und Behandlung im persönlichen Kontakt zwischen Arzt und Patient in physischer Präsenz stelle weiterhin den „Goldstandard“ ärztlichen Handelns dar (BGH, Urt. v. 09.12.2021, AZ I ZR 146/20 zu § 9 HWG n.F.).

## Navigation

Digital-assistierte Therapie ist bereits heute häufig im Einsatz, es erfolgt beispielsweise eine Visualisierung nicht vor, sondern während der Therapie. Die computergestützte Navigationstechnik ist im Hinblick auf die chirurgische Leistungsziffer keine selbstständige ärztliche Leistung. Denn die OP kann auch ohne den Einsatz der Navigationstechnik ausgeführt werden. Die Leistungsziffer läßt offen, mit welchen Techniken und Methoden der Arzt das Operationsziel erreicht. Die bloße Optimierung des OP-Ergebnisses und die Schonung des umliegenden Gewebes macht die Navigationstechnik nicht zur selbstständigen Leistung, sondern bleibt bloße Ausführungsvariante der Leistungserbringung (BGH, Urt. v. 21.01.10, III ZR 147/09; Urt. v. 14.10.21, III ZR 350/20).

## Fazit

Nicht jeder digitale Workflow wird abrechenbar sein. Manche Investition in Software wird als Investition in die Praxisausstattung nicht weitergabefähig bleiben. Dort aber, wo das Gesetz heute schon Abrechnungspositionen für dental-digitale Leistungen vorsieht, kann dies als Einladung an den Praktiker verstanden werden, digitale Leistungen auch in ihren Weiterentwicklungen und Befundungen zulasten des Patienten abzurechnen, wenn eine medizinische Notwendigkeit der Maßnahme angenommen werden kann.



**Michael Zach**

Kanzlei für Medizinrecht  
Rechtsanwalt Michael Zach  
Volksgartenstraße 222a  
41065 Mönchengladbach  
Tel.: +49 2161 688 74 10  
Fax.: +49 2161 688 74 11  
Mobil: +49 172 257 18 45  
www.rechtsanwalt-zach.de  
info@rechtsanwalt-zach.de  
E-Mail: info@rechtsanwalt-zach.de