

„Selbständige Leistung“ - Begriffserläuterung

In den diversen Kommentaren zur GOZ, in der deutschen Rechtsprechung und nicht zuletzt in den Erstattungsschreiben der privaten Krankenversicherungen finden sich viele unterschiedliche und zum Teil recht hausbackene Umschreibungen zum Begriff „selbständige Leistung“, z. B.: „separat bzw. eigenständig indiziert“, „nicht orts- und/oder zeitgleich“ oder „orts- und zeitgleich nicht (teilweise) maßnahmegleich“, „kein zeitlicher und technischer Zusammenhang mit anderen Behandlungsmaßnahmen“ usw. usf. Diese aus dem allgemeinen Sprachgebrauch hergeleiteten und auf zahnärztliche Behandlungsmaßnahmen übertragenen Begriffserklärungen taugen allerdings wenig, wenn es über die **Berechnungsfähigkeit einzelner Leistungen neben anderen** unterschiedliche Auffassungen gibt und dabei die streitenden Parteien unter der Selbständigkeit einer Behandlungsleistung jeweils etwas anderes verstehen.

Bei der Gebührenberechnung geht es um die Frage, welche Behandlungsmaßnahme eine eigene Gebühr auslöst, die auf der Rechnung aufgeführt werden darf und welche Maßnahmen dagegen bereits mit den anderen ebenfalls zur Berechnung gelangenden Gebühren abgegolten sind. **Hierfür kann nur die in der Gebührenordnung selbst verankerte Definition des Begriffes „selbständige Leistung“ maßgeblich sein:**

Der Zahnarzt kann Gebühren nur für **selbständige** zahnärztliche Leistungen berechnen, die er selbst erbracht hat oder die unter seiner Aufsicht nach fachlicher Weisung erbracht wurden (eigene Leistungen).
Für eine Leistung, die Bestandteil oder eine besondere Ausführung einer anderen Leistung nach dem Gebührenverzeichnis ist, kann der Zahnarzt eine Gebühr nicht berechnen, wenn er für die andere Leistung eine Gebühr berechnet.
(Satz 2 findet sich gleichlautend in § 4 Abs. 2a GOÄ)

Selbständig im Sinne der Gebührenordnung sind also alle diejenigen Leistungen, die

- 1. nicht als Bestandteil und**
- 2. nicht als besondere Ausführung einer anderen ebenfalls berechneten Leistung nach dem Gebührenverzeichnis anzusehen sind.**

Mit dem Kriterium der Selbständigkeit für die Liquidation zahnärztlicher Leistungen verfolgt der Verordnungsgeber demnach das Ziel, Doppelberechnungen oder Mehrfachberechnungen aus sich evt. überschneidenden Leistungsinhalten auszuschließen.

Obwohl bereits gem. § 4 Abs. 2 GOZ ohnehin nur selbständige Leistungen berechnungsfähig sind, findet man bei einigen Gebührenpositionen in den Gebührenverzeichnissen der GOZ und der GOÄ den zusätzlichen Hinweis darauf, dass diese nur „als selbständige Leistung“ berechnungsfähig seien (Z. B. Excision von Schleimhaut oder Granulationsgewebe nach Geb.-Nr. 3070 GOZ u. a.). Schaut man sich die Leistungstexte zu diesen Gebührenpositionen aber näher an, stellt man schnell fest, dass es sich dabei in der Regel um Leistungen handelt, die häufig als Bestandteil anderer übergeordneter Leistungen vorkommen. Enthält eine Leistungsbeschreibung den Zusatz „...als selbständige Leistung“, bedeutet er offenbar nichts anderes, als einen nochmaligen Hinweis darauf, die Regeln zur Selbständigkeit beim Gebührenansatz zu beachten (Ausnahme: siehe Stellungnahme zur Geb.-Nr. 2390 GOZ, Trepanation).

Bei der **Berechnung operativer Leistungen** aus dem Gebührenverzeichnis der GOZ oder dem der GOÄ ist auch der Begriff **Zielleistung** bzw. das so genannte **Zielleistungsprinzip** gebührenrechtlich von Bedeutung.

§ 4 Abs. 2 GOZ

Für eine Leistung, die Bestandteil oder eine besondere Ausführung einer anderen Leistung nach dem Gebührenverzeichnis ist, kann der Zahnarzt eine Gebühr nicht berechnen, wenn er für die andere Leistung eine Gebühr berechnet. Dies gilt auch für die zur Erbringung der im Gebührenverzeichnis aufgeführten operativen Leistungen methodisch notwendigen operativen Einzelschritte.

(Satz 2 findet sich gleichlautend in § 4 Abs. 2a GOÄ)

Die Bestimmungen zur Selbständigkeit der berechnungsfähigen Leistungen sollen also insbesondere bei der Berechnung operativer Leistungen aus dem Gebührenverzeichnis der GOZ (oder dem der GOÄ) und den dazu notwendigen operativen Einzelschritten beachtet werden.

Im Gebührenverzeichnis der GOÄ wird das so genannte **Zielleistungsprinzip** im Abschnitt L. Chirurgie, Orthopädie in den dort aufgeführten allgemeinen Bestimmungen näher erläutert:

Zur Erbringung der in Abschnitt L aufgeführten typischen operativen Leistungen sind in der Regel mehrere operative Einzelschritte erforderlich. Sind diese Einzelschritte **methodisch notwendige Bestandteile** der in der jeweiligen Leistungsbeschreibung genannten **Zielleistung**, so können sie nicht gesondert berechnet werden.

Wann gebührenrechtlich von einem „methodisch notwendigen Bestandteil“ einer operativen Leistung gesprochen wird, liefert der letzte Satz in § 4 Abs. 2 GOZ:

Eine Leistung ist methodisch notwendiger Bestandteil einer anderen Leistung, wenn sie inhaltlich von der Leistungsbeschreibung der anderen Leistung (Zielleistung) umfasst und auch in deren Bewertung berücksichtigt worden ist.

Hiernach gilt eine operative Leistung, die inhaltlich mit einer anderen operativen Leistung im Zusammenhang steht, neben dieser anderen Leistung dennoch als selbständig und somit gesondert berechnungsfähig, wenn ihre Bewertung (Punktzahl) im Verhältnis zur der anderen Leistung bereits so hoch ist, dass sie offensichtlich nicht mit dieser anderen Leistung abgegolten sein kann.

GOZ-Referat der ZÄK Berlin

Stand: 24.07.2013