

Inhalt

Herausgeber und Autoren	11
Abkürzungen.....	13
Vorwort	14
Gebührenordnung für Ärzte – GOÄ.....	16
Die einzelnen Vorschriften der GOÄ	
§ 1 Anwendungsbereich	17
Im Kommentar u.a.: Geltungsbereich der GOÄ – Keine Anwendung der GOÄ bei ... – Die ärztliche Gutachter-Tätigkeit – Umsatzsteuerpflicht – Fachgebietsbeschränkung – Medizinisch notwendige Leistungen – Übermaßbehandlung – Hinweis BÄK Übermaßbehandlung – Wirtschaftlichkeitsgebot – Leistungen auf Verlangen des Patienten – Alternative Verfahren/ Außenseitermethoden – Kosmetische Eingriffe – Beihilfavorschriften – Behandlung von Angehörigen des Arztes zu Lasten der PKV – Angehörigenbehandlung in einer Gemeinschaftspraxis	
Aus GOÄ-Ratgeber der BÄK: Medizinisch nicht notwendig – Neue Allianz: Evidence based Medicine und private Krankenversicherung – IGeL = Verlangensleistungen – Individuelle Gesundheitsleistungen nach GOÄ – Allgemeines – Individuelle Gesundheitsleistungen – Vertragsgestaltung – Individuelle Gesundheitsleistungen: Rechnung nach GOÄ – Individuelle Gesundheitsleistungen nach GOÄ: Einzelfragen	
§ 2 Abweichende Vereinbarung.....	29
Im Kommentar u.a.: Vereinbarung eines höheren Multiplikators – Verboten – Erlaubt in den übrigen Fällen	
Aus GOÄ-Ratgeber der BÄK: Abweichende Honorarvereinbarung – Abdingung der Gebührenordnung	
§ 3 Vergütungen.....	33
§ 4 Gebühren.....	33
Im Kommentar u.a.: Abrechnung ärztlicher Leistungen – Abrechnung selbstständiger Leistungen nebeneinander – Leistungen durch Dritte	
Aus GOÄ-Ratgeber der BÄK: Mit der GOÄ am Krankenbett – Fachfremdheit von Leistungen – auch in der GOÄ? – Gebührenordnung für Ärzte: Zielleistungen kontra Analogbewertung – Liquidationskette – Persönliche Leistungserbringung – Laborleistungen: Persönliche Leistungserbringung – M III /M IV – Labor (1) – versenden und berechnen? – Selbstständige Leistungen nebeneinander – Urteile zum Zielleistungsproblem – Aufsichtspflicht bei Laborleistungen – Neue Entscheidung zum Zielleistungsprinzip	
§ 5 Bemessung der Gebühren für Leistungen des Gebührenverzeichnisses..	43
Im Kommentar u.a.: Die verschiedenen Steigerungssätze – Begründungen für die Überschreitung des Schwellenwertes – Routinemäßige Beanstandungen der Beihilfestellen	
Aus GOÄ-Ratgeber der BÄK: Grundsätzliches zum Gebührenrahmen (1) – Spezielles zum Gebührenrahmen (2) – Gebührenrahmen im Krankenhaus	

(3) – Besondere Umstände, besondere Ausführung – Bundesgerichtshof stützt Argumentation der Bundesärztekammer

§ 5a Bemessung der Gebühren in besonderen Fällen	51
§ 5b Bemessung der Gebühren bei Versicherten des Standardtarifes der privaten Krankenversicherung.....	52
Im Kommentar u.a.: Hinweise zum Standardtarif – Hinweis zum Basistarif	
§ 6 Gebühren für andere Leistungen	54
Im Kommentar u.a.: Möglichkeit der Analogbewertung – Bemerkungen zur Liste der Analogziffern der BÄK – Hinweis der Autoren zur Kennzeichnung analoger Bewertungen in diesem Buch	
Aus GOÄ-Ratgeber der BÄK: Digitale Diagnostik: Neue Leistungen auf dem Weg zur Analogbewertung – Gebührenordnung für Ärzte: Zielleistung kontra Analogbewertung – Orthopädische Indikationen: „Aus“ für die extra-korporale Stoßwellentherapie? – Ultraschall-Leistungen – Gleichartig oder gleichwertig (II) – Wortlaut beachten – auch bei Abrechnungsempfehlungen – Analoge Bewertung: Gleichartig oder gleichwertig? – Problematische Analogbewertungen: Rahmenbedingungen – Analoge Bewertung: Grundsätzliches und Spezielles – Korrekte Darstellung einer Analogen Bewertung – Analoge Analogien nicht unbedingt hilfreich – Analoge Bewertung: künstliche Gebührennummer? – Analoge Bewertung(en): vornehmen – wer darf das?	
§ 6a Gebühren bei stationärer Behandlung	66
Aus GOÄ-Ratgeber der BÄK: Ein erneuter Schlag ins Kontor: Bundesgerichtshof erweitert Honorarminderungspflicht auch auf externe konsiliar-ärztliche Leistungen – Honorarminderung für alle	
§ 7 Entschädigungen.....	69
§ 8 Wegegeld	69
Aus GOÄ-Ratgeber der BÄK: Besuchsgebühr für Anästhesisten	
§ 9 Reiseentschädigung	71
Aus GOÄ-Ratgeber der BÄK: Reiseentschädigung gilt nur für den Arzt	
§ 10 Ersatz von Auslagen	72
Aus GOÄ-Ratgeber der BÄK: Praxiskosten, Sprechstundenbedarf, Auslagenersatz – Auslagen – Allgemeines – Berechnung nach DKG-NT – Liste Einmalartikel – Labor (2) – Auslagen berechnen? – Berechnungsfähige Auslagen (2): strittige Punkte – Berechnungsfähige Auslagen (3): Beispiele	
§ 11 Zahlung durch öffentliche Leistungsträger	78
§ 12 Fälligkeit und Abrechnung der Vergütung; Rechnung.....	78
Im Kommentar u.a.: Unterbrechung der Verjährung – GOÄ-Musterrechnung – Pauschal-Honorare nicht statthaft	
Aus GOÄ-Ratgeber der BÄK: Abrechnung von Analogbewertungen nach § 12 GOÄ – Korrekte Rechnungslegung (1): in Bezug auf Analoge Bewertungen – Korrekte Rechnungslegung (2): Begründung bei Überschreiten der Schwellenwerte – Korrekte Rechnungslegung (3): Darstellung Gebühren, (Reise-) Entschädigungen, Auslagen – Fälligkeit der Rechnung – BGH klärt Bedingungen	
Inkrafttreten dieser Verordnung.....	87

Inhalt

Der neue Basistarif	88
§ 11 Leistungsarten aus SGB V 3. Kapitel Leistungen der Krankenversicherung - Vertragsübergang – Behandlung nur durch Vertragsärzte – Rechnungsstellung – Honorarvergütung – Basistarif und GKV Vorgaben – Vertragsverhältnis – Auf einen Blick: Basis – und Standardtarif nach GOÄ § 5b – GOÄ-Ratgeber der BÄK: Basistarif: „Tarif unter Beobachtungspflicht“	
Hinweise zur Abrechnung von IGeL-Leistungen	93
I. Konzeption und Historie	93
II. Privatliquidation bei GKV-Versicherten	94
1. Leistungsanspruch des Versicherten und korrespondierende Leistungsverpflichtung des Vertragsarztes.....	95
1.1. Sachleistungsanspruch als Grundsatz.....	95
1.2. Wirtschaftlichkeitsgebot.....	95
2. Zulässigkeit privatärztlicher Honorare.....	95
2.1. Keine Wahlmöglichkeit für den Arzt	96
3. Wann kommt eine Privatliquidation in Betracht?	96
3.1. Vier Fälle zulässiger Privatliquidationen	96
4. Welche Bedingungen müssen bei einer Privatliquidation erfüllt sein?	97
Initiative des Patienten – Information über Leistungsumfang - Aufklärung über Konsequenzen – Erklärung des Patienten	
5. Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigung	97
5.1. Sicherstellung muss gewährleistet bleiben	97
6. Trennung zwischen Behandlung „auf Krankenschein“ und Privatbehandlung .	98
6.1. „Teilleistungen“ des EBM keine IGeL-Leistungen – Auszug aus: Anhang 1 des EBM 2009.....	98
6.2. Der Arzt kann Praxisteile nur unter engen Voraussetzungen stilllegen	101
6.3. Leistungen für einen bestimmten Personenkreis	101
6.4. Patienten aller Kassenarten müssen gleich behandelt werden.....	101
7. Sonderfall Kostenerstattung.....	101
7.1. GKV-Versicherte können sich auf Privatrechnung behandeln lassen	102
7.2. Übersicht über die Möglichkeiten der Privatliquidation	102
7.3. Erklärung des Patienten über die Wahlentscheidung zur Kostenerstattung nach § 13 Abs. 2 SGB V und Musterformular (S. 103)	102
7.4. Auswirkung der Kostenerstattung	104
8. Unzulässige Privatliquidation und unzulässiges Verlangen von Zuzahlungen ..	104
8.1. Keine Privatliquidation bei Ausschöpfung des Regelleistungsvolumens (RLV).	104
9. Vermeiden Sie Ärger mit Ihren Patienten!.....	104
Musterformular: Erklärung über die Wahlentscheidung zur privatärztlichen Behandlung	
10. Zusammenfassung.....	106
III. Nicht im Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung enthaltene Leistungen bzw. Leistungsbereiche	107
IV Hinweis des BMI zu § 6 Beihilfefähige Aufwendungen bei Krankheit Absatz 2 BhV.....	110
1. Völliger Ausschluss	110
2. Teilweiser Ausschluss.....	111
Auszug aus dem Merkblatt zur Beihilfefähigkeit von Arzneimitteln (01/2006) ..	113

Gebührenverzeichnis für ärztliche Leistungen.....	115
A. Gebühren in besonderen Fällen.....	115
B. Grundleistungen und allgemeine Leistungen..... 1–107.....	116
IGeL: Umweltmedizinische Grundleistungen.....	119
I. Allgemeine Beratungen und Untersuchungen..... 1–15.....	119
II. Zuschläge zu Beratungen und Untersuchungen nach den Nrn. 1, 3, 4, 5, 6, 7 oder 8..... A–D, K1.....	135
III. Spezielle Beratungen und Untersuchungen..... 20–34.....	141
IGeL: General-Check-up.....	151
IV. Visiten, Konsiliartätigkeit, Besuche, Assistenz..... 45–62.....	158
V. Zuschläge zu den Leistungen nach den Nrn. 45–62..... E–J, K2.....	168
VI. Berichte, Briefe..... 70–96.....	170
Auf einen Blick: Bescheinigungen – Atteste – Gutachten.....	172
VII. Todesfeststellung..... 100–107.....	177
C. Nichtgebietsbezogene Sonderleistungen..... 200–449.....	179
I. Anlegen von Verbänden..... 200–247.....	179
II. Blutentnahmen, Injektionen, Infiltrationen, Infusionen, Transfusionen, Implantation, Abstrichentnahmen..... 250–298.....	187
III. Punktionen..... 300–321.....	202
IV. Kontrastmitteleinbringungen..... 340–374.....	209
V. Impfungen und Testungen..... 375–399.....	215
VI. Sonographische Leistungen..... 401–424.....	220
VII. Intensivmedizinische und sonstige Leistungen..... 427–437.....	229
VIII. Zuschläge zu ambulanten Operations- und Anästhesieleistungen..... 440–449.....	233
D. Anästhesieleistungen..... 450–498.....	239
E. Physikalisch-medizinische Leistungen..... 500–569.....	246
I. Inhalationen..... 500, 501.....	246
II. Krankengymnastik und Übungsbehandlungen..... 505–518.....	247
III. Massagen..... 520–527.....	249
IV. Hydrotherapie und Packungen..... 530–533.....	250
V. Wärmebehandlung..... 535–539.....	250
VI. Elektrotherapie..... 548–558.....	251
VII. Lichttherapie..... 560–569.....	254
F. Innere Medizin, Kinderheilkunde, Dermatologie..... 600–796.....	257
IGeL – Innere Medizin.....	257
IGeL – Dermatologie.....	287
G. Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie..... 800–887.....	300
IGeL – Neurologie.....	300
IGeL – Psychiatrie.....	301
H. Geburtshilfe und Gynäkologie..... 1001–1168.....	323
IGeL – Gynäkologie und Geburtshilfe.....	324
I. Augenheilkunde..... 1200–1386.....	350
IGeL – Augenheilkunde.....	360

Inhalt

	Analogiebewertung augenheilkundlicher Leistungen gemäß Beschlüssen des Zentralen Konsultations- ausschusses bei der Bundesärztekammer	A1387f. 384 A7001-A7029 385
J.	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	1400–1639 389
	IGeL – HNO	389
K.	Urologie	1700–1860 416
	IGeL – Urologie	416
L.	Chirurgie, Orthopädie	2000–3321 442
	IGeL – Chirurgie und Orthopädie	443
I.	Wundversorgung, Fremdkörperentfernung	2000–2015 447
II.	Extremitätenchirurgie	2029–2093 452
III.	Gelenkchirurgie	2100–2196 459
IV.	Gelenkluxation	2203–2241 481
V.	Knochenchirurgie	2250–2297 485
VI.	Frakturbehandlung	2320–2358 491
VII.	Chirurgie der Körperoberfläche	2380–2454 497
VIII.	Neurochirurgie	2500–2604 504
IX.	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	2620–2732 515
X.	Halschirurgie	2750–2760 522
XI.	Gefäßchirurgie	2800–2921 523
	1. Allgemeine Verrichtungen	523
	2. Arterienchirurgie	526
	3. Venenchirurgie	528
	4. Sympathikuschirurgie	534
XII.	Thoraxchirurgie	2950–3013 534
XIII.	Herzchirurgie	3050–3097 538
XIV.	Ösophaguschirurgie, Abdominalchirurgie	3120–3241 544
XV.	Hernienchirurgie	3280–3288 555
XVI.	Orthopädisch-chirurgische konservative Leistungen	3300–3321 556
M.	Laboratoriumsuntersuchungen	3500–4787 559
I.	Vorhalteleistungen in der eigenen, niedergelassenen Praxis	3500–3532 564
II.	Basislabor	3541–3621 569
III.	Untersuchungen von körpereigenen oder körper- fremden Substanzen und körpereigenen Zellen	3630–4469 575
IV.	Untersuchungen zum Nachweis und zur Charakteri- sierung von Krankheitserregern	4500–4787 628
N.	Histologie, Zytologie und Zytogenetik	4800–4873 643
I.	Histologie	4800–4816 645
II.	Zytologie	4850–4860 646
III.	Zytogenetik	4870–4873 647
O.	Strahlendiagnostik, Nuklearmedizin, Magnet- resonanztomographie und Strahlentherapie	5000–5855 650
	IGeL – Radiologie	650
I.	Strahlendiagnostik	5000–5380 654
II.	Nuklearmedizin	5400–5607 678
III.	Magnetresonanztomographie	5700–5735 689
IV.	Strahlentherapie	5800–5855 696

P. Sektionsleistungen 6000–6018.....	709
Analoge Bewertungen	711
Verzeichnis der Analogen Bewertungen (GOÄ) der Bundesärztekammer und des Zentralen Konsultations- ausschusses für Gebührenordnungsfragen bei der Bundesärztekammer	
Hinweise zur Abrechnung von Leistungen nach der GOÄ für die Fachgruppen der Zahnärzte und Ärzte für Mund, Kiefer- und Gesichtschirurgie	728
Literatur – Internetbeiträge	736
Stichwortverzeichnis GOÄ	743