

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 – Beihilfenvorschriften – 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 – Abdinigung 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: Grund- sätzliches und Spezielles – Korrekte Darstellung einer Analogens Bewertung – Analoge Analogien nicht unbedingt hilfreich – Analoge Bewertung: künstli- che Gebührennummer? – Analoge Bewertung(en): vornehmen – wer darf das?	
§ 6a Gebühren bei stationärer Behandlung	66
Aus GOÄ-Ratgeber der BÄK: Ein erneuter Schlag ins Kontor: Bundesge- richtshof 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-Musterrech- nung – Pauschal-Honorare nicht statthaft	
Aus GOÄ-Ratgeber der BÄK: Abrechnung von Analogbewertungen nach § 12 GOÄ – Korrekte Rechnungslegung (1): in Bezug auf Analoge Bewer- tungen – 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 Privaternierung 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
IGeL: Umweltmedizinische Grundleistungen	119
I. Allgemeine Beratungen und Untersuchungen	1–15
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
IGeL: General-Check-up	141 151
IV. Visiten, Konsiliartätigkeit, Besuche, Assistenz	45–62
V. Zuschläge zu den Leistungen nach den Nrn. 45–62	E–J, K2 168
VI. Berichte, Briefe	70–96
Auf einen Blick: Bescheinigungen – Atteste – Gutachten	172
VII. Todesfeststellung	100–107
C. Nichtgebietsbezogene Sonderleistungen	200–449
I. Anlegen von Verbänden	200–247
II. Blutentnahmen, Injektionen, Infiltrationen, Infusionen, Transfusionen, Implantation, Abstrichentnahmen	250–298
III. Punktionsn	300–321
IV. Kontrastmittel einbringungen	340–374
V. Impfungen und Testungen	375–399
VI. Sonographische Leistungen	401–424
VII. Intensivmedizinische und sonstige Leistungen	427–437
VIII. Zuschläge zu ambulanten Operations- und Anästhesieleistungen	440–449
D. Anästhesieleistungen	450–498
E. Physikalisch-medizinische Leistungen	500–569
I. Inhalationen	500, 501
II. Krankengymnastik und Übungsbehandlungen	505–518
III. Massagen	520–527
IV. Hydrotherapie und Packungen	530–533
V. Wärmebehandlung	535–539
VI. Elektrotherapie	548–558
VII. Lichttherapie	560–569
F. Innere Medizin, Kinderheilkunde, Dermatologie	600–796
IGeL – Innere Medizin	257
IGeL – Dermatologie	287
G. Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie	800–887
IGeL – Neurologie	300
IGeL – Psychiatrie	301
H. Geburtshilfe und Gynäkologie	1001–1168
IGeL – Gynäkologie und Geburtshilfe	324
I. Augenheilkunde	1200–1386
IGeL – Augenheilkunde	350 360

Inhalt

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

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