



FOLGE 5

Handreichung zur GOÄ

Mit Fallbeispielen für:

- die optimale Abrechnung von Leistungen mit begründeter Faktorensteigerung
- abweichende Honorarvereinbarungen
- korrekte Steigerungsbegründungen

vor dem Hintergrund der Initiative der Bundesärztekammer

Dr. Wolfgang Rulf und Dr. Thomas Schmidt
mit einem Vorwort von Dr. Axel Belusa



| Inhalt

VORWORT	4
1. DIE PROBLEMATIK MIT DER GOÄ-REFORM – MÖGLICHE INTERIMSLÖSUNGEN DURCH DIE INITIATIVE DER BUNDESÄRZTEKAMMER	6
1.1. Zur Lage	6
1.2. Der Ansatzpunkt	6
1.3. Die Initiative der Bundesärztekammer (BÄK)	6
1.4. Eine Frage der ärztlichen Ethik?	6
1.5. Urteil des Bundesverfassungsgerichtes	7
1.6. Umsetzung	8
1.6.1 § 2 GOÄ „Abweichende Vereinbarung“	8
1.6.2 § 5 GOÄ „Bemessung der Gebühren“	9
2. HINTERGRUND: DIE GOÄ – EINE UNENDLICHE GESCHICHTE	11
3. SCHWELLENWERTE	12
3.1. Begründungen	12
3.1.1 Hinweise zu Begründungen bei Überschreitung des Schwellenwertes	12
3.1.2 Beispiele für Begründungen	13
3.1.2.1 Allgemeine Begründungen – in der Regel bei langandauernden Beratungen (z. B. Ziffer 1, 3, 34, 849) oder erhöhtem Untersuchungsaufwand	13
3.1.2.2 Weitere allgemeine Begründungen	13
3.1.2.3 Ultraschall – Steigerungsbegründungen der Ziffern 410 und 420	14
3.1.2.4 Begründungen - in der Regel bei Untersuchungsziffern	14
3.1.2.5 Allgemeine Begründungen – z.B. bei Operationen für den Schwierigkeitsgrad	14
3.2. Sachkosten	15
4. FALLBEISPIELE MIT ABRECHNUNGSMÖGLICHKEITEN	16
4.1 Beispiel 1: Urologische Vorsorgeuntersuchungen für den Mann	16
4.2 Beispiel 2: Abklärung Prostatabeschwerden mit beg. ED	20
Beispiel 3: Verlaufskontrolle bei bek. PH-Patienten	
Beispiel 4a: Hämaturieabklärung beim Mann	
4.3 Beispiel 4b: Hämaturieabklärung bei der Frau	22
4.4 Beispiel 5: Abklärung Prostatabeschwerden mit beginnender ED – erweiterte Abklärung und/oder	22
Beispiel 6: Verlaufskontrolle bekannter PH-Patienten – erweiterte Abklärung	
4.5 Beispiel 7: Erweiterte Abklärung bei Urge-Inkontinenz – Urodynamik	24
4.6 Beispiel 8: Abklärung Mikrohämaturie beim Mann – erweiterte Abklärung	26
4.7 Beispiel 9: Abklärung Mikrohämaturie bei der Frau – erweiterte Abklärung	28
4.8 Beispiel 10: Keimdifferenzierung und Antibiotogramm mit erweiterter Aufarbeitung nach pos. Keimtestung bei der Erstuntersuchung	30
4.9 Beispiel 11: Cystoskopie bei der Frau	31
4.10 Beispiel 12: Flexible Cystoskopie beim Mann – Analogziffer	32
4.11 Beispiel 13: Flexible Cystoskopie beim Mann – ohne Analogziffer	33
4.12 Beispiel 14: Prostatabiopsie bei V. a. Prostatakarzinom	35
4.13 Beispiel 15: Onkologische Nachsorge bei Prostatakarzinom	36
4.14 Beispiel 16: Fertilitätsabklärung – Spermogramm	38
4.15 Beispiel 17: Sterilisation – OP Tag	39
5. ALLGEMEINE ERGÄNZENDE UND BEDENKENSWERTE INFORMATIONEN ZUR PRIVAT-ABRECHNUNG	40
NACHWORT	43
Informationen zum Kooperationspartner Dr. Pfleger Arzneimittel GmbH	44
Anlagen	45

Vorwort

Die Freiberuflichkeit – medizinisches und ökonomisches Herzstück des ärztlichen Berufs

Zu den Kennzeichen Freier Berufe gehören besondere berufliche Qualifikationen oder Fachkenntnisse, die Voraussetzung dafür sind, persönliche, eigenverantwortliche und fachlich unabhängige Dienstleistungen höherer Art zu erbringen – im Interesse der Auftraggeberinnen und Auftraggeber sowie der Allgemeinheit.

Freiberuflichkeit bedeutet im Kontext des ärztlichen Berufes insbesondere die Pflicht, Patientinnen und Patienten gesundheitlich umfassend zu versorgen. Ebenso sind Ärztinnen und Ärzte verpflichtet, sich kontinuierlich fortzubilden, um sicherzustellen, dass alle Tätigkeiten gemäß dem aktuellen Stand der Wissenschaft ausgeübt werden. Diesen umfangreichen ärztlichen Verpflichtungen stehen als explizite Rechte eines Freien Berufes gegenüber: die eigene Gebührenordnung, die ärztliche Selbstverwaltung und die Möglichkeit, eigene Versorgungswerke zu unterhalten.

Aktuell gerät das Gleichgewicht von Verpflichtungen und Rechten des ärztlichen Berufsstandes zunehmend in Schieflage. So wird seit Jahrzehnten nicht nur die erforderliche Anpassung der ärztlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) – und damit die leistungsgerechte Honorierung – verschleppt, sondern es greifen verstärkt auch immer neue gesetzliche Regelungen und Abrechnungsmechanismen in die tägliche ärztliche Arbeit ein. Der Frust der Ärzteschaft steigt deshalb berechtigterweise. Als Berufsverband für die ambulante und stationäre Urologie fordert der BvDU daher die Erhaltung und Stärkung der unabhängigen Ausübung unseres Freien Berufes in Klinik und Praxis. Die freie ärztliche Entscheidung ist als konsequenter Gesellschaftsauftrag zu verstehen. Jedwede politische Einmischung in die ärztliche Selbstverwaltung muss konsequent unterbunden werden.

Das ärztliche Honorarrecht ist hierbei – basierend auf zwei grundlegenden Regularien – zentrales wirtschaftliches Fundament unserer medizinischen Tätigkeit: einerseits in Form der gesetzlichen Krankenversicherung durch den einheitlichen Bewertungsmaßstab für Ärztinnen und Ärzte (EBM) und andererseits in Form der privaten Krankenversicherung durch die GOÄ. Nach derzeitigem Kenntnisstand geht der BvDU-Vorstand davon aus, dass eine neue GOÄ in absehbarer Zeit vom Bundesgesundheitsministerium als verantwortlichem Ordnungsgeber de facto nicht gewünscht und daher nicht auf den Weg gebracht wird. Seit Jahrzehnten werden Inflationsentwicklung und medizinische Innovation in der Fortschreibung der GOÄ ausgeblendet. Um die negativen wirtschaftlichen Auswirkungen dieser Verweigerungshaltung des Ordnungsgebers auf die ambulante und stationäre ärztliche Tätigkeit zumindest in Teilen zu „heilen“, empfiehlt der Berufsverband seinen Mitgliedern, von den Möglichkeiten einer begründeten Faktorensteigerung konsequent und umfassend Gebrauch zu machen.

Mit dieser Handreichung zur GOÄ erhalten Sie grundlegende Informationen, unter welchen Bedingungen Faktorensteigerungen im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten gerechtfertigt sind und anerkannt werden. Verbunden mit der dringenden Bitte und Aufforderung, diese Möglichkeiten und Optionen der Abrechnung umfassend anzuwenden.

Ausdrücklich möchten wir darauf hinweisen, dass Grundlage dieser Handreichung die aktuelle Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) und die Empfehlungen der Bundesärztekammer sind. Die Handreichung enthält die der Abrechnung ärztlicher Leistungen gemäß GOÄ zugrundeliegenden gesetzlichen Regelungen, wie auch juristische Sichtweisen und Auslegungsmöglichkeiten.