



EUROPA FACHBUCHREIHE
für Berufe im Gesundheitswesen

Dr. med. Susanne Nebel,
Bettina Vogedes

Medizinische Fachangestellte

Patientenbetreuung und Abrechnung

Band 2 – Behandlungsfälle

17. Auflage

Verlag Europa-Lehrmittel · Nourney, Vollmer GmbH & Co. KG
Düsseldorfer Straße 23 · 42781 Haan-Gruiten

Europa-Nr.: 65216

Autoren:

Dr. med. Susanne Nebel, Mettmann
Bettina Vogedes, Mönchengladbach

Illustrationen:

Barbara Sailer, Köln, www.barbarasailer.de
Typework Layoutsatz & Grafik GmbH, Augsburg
Matthias Pflügner, Berlin

Wir möchten uns bei den folgenden Firmen für das zur Verfügung gestellte Bildmaterial bedanken:
Deutscher Ärzteverlag GmbH, Köln
Gemeinsamer Bundesausschuss, Berlin
Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein, Düsseldorf

17. Auflage 2026
Druck 5 4 3 2 1

Alle Drucke derselben Auflage sind parallel einsetzbar, da sie bis auf die Korrektur von Druckfehlern identisch sind.

ISBN 978-3-8085-6460-8

Bei Fragen zur Produktsicherheit wenden Sie sich bitte an produktsicherheit@europa-lehrmittel.de.

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der gesetzlich geregelten Fälle muss vom Verlag schriftlich genehmigt werden.

© 2026 by Verlag Europa-Lehrmittel, Nourney, Vollmer GmbH & Co. KG, 42781 Haan-Gruiten
www.europa-lehrmittel.de
Umschlagfoto: HNFOTO – stock.adobe.com
Umschlag: tiff.any GmbH, 10999 Berlin
Satz: Typework Layoutsatz & Grafik GmbH, 86153 Augsburg
Druck: Silber Druck GmbH & Co. KG, 34253 Lohfelden

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

herzlichen Glückwunsch zu Ihrer Berufswahl als Medizinische Fachangestellte bzw. Medizinischer Fachangestellter. Eine KI definiert Ihren Beruf folgendermaßen:

„Die MFA ist ein medizinisches Multitalent, das durch ihre Fähigkeiten maßgeblich zum reibungslosen Praxisbetrieb und zur Patientenzufriedenheit beiträgt.“

Zur Fachkompetenz einer MFA gehören neben den medizinischen Grundlagen auch Kenntnisse im Bereich Abrechnung. Mit unseren Lehrbüchern möchten wir Sie fit machen für Ihren Berufsalltag bei Aufgaben rund um das Thema Abrechnung. Wir orientieren uns dabei an dem Rahmenlehrplan für die Ausbildung zur MFA und an den Anforderungen der Zwischen- und Abschlussprüfungen.

Wir möchten Ihnen mit unseren Lehrbüchern ein selbstgesteuertes Lernen in konkreten Praxissituationen ermöglichen. Gleichzeitig dienen die Bücher auch durch eine systematische Gliederung als Nachschlagewerk und zur Erarbeitung und Wiederholung einzelner Themenbereiche.

Im Mittelpunkt von **Band 2** stehen die Gebührenordnungen für ärztliche Leistungen, die **GOÄ** einschließlich der **UV-GOÄ** und der **EBM**. Um mit den Gebührenordnungen sicher umgehen zu können, stellen wir die besondere Gliederung und das Vokabular der Gebührenordnungen ausführlich vor. Bei der Abrechnung von Behandlungsfällen steht der **Hausarzt** im Vordergrund, repräsentiert durch Frau Dr. Söhnke, der Ärztin unserer Musterpraxis. Die **fachärztliche Abrechnung** ergänzen wir beispielhaft durch den Orthopäden unserer Musterpraxis, Herrn Dr. Helbig. Da Herr Dr. Helbig als Durchgangsarzt tätig ist, berücksichtigen wir auch die Besonderheiten der UV-GOÄ.

Die 17. Auflage enthält neben aktuellen Neuerungen eine sprachensible Textanpassung. Wir möchten darauf hinweisen, dass wir aus Gründen der besseren Lesbarkeit bei Berufs- und Gruppenbezeichnungen auf die Verwendung beider Geschlechter verzichten.

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Arbeiten mit diesem Buch. Uns ist bewusst, dass wir trotz sorgfältiger Recherchen immer etwas übersehen können. Deshalb sind wir sehr dankbar für jeden Hinweis, den Sie an unsere Verlagsadresse schicken oder uns über die Internetadresse: lektorat@europa-lehrmittel.de zukommen lassen.

Das Autorenteam

Sommer 2026

Inhaltsverzeichnis

Lernfeld 2: Patienten empfangen und begleiten

5	Gebührenordnungen	10
5.1	Einführung	10
5.2	Rechtliche Grundlagen	14
5.2.1	GOÄ	14
5.2.2	EBM	17
6	Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	19
6.1	Aufbau	19
6.1.1	Paragrafenteil	20
6.1.2	Gebührenverzeichnis	26
6.1.3	Leistungsvergütung	27
6.1.4	Basistarif	29
6.1.5	Privatliquidation	30
6.2	Grundleistungen nach der GOÄ	32
6.2.1	Allgemeine Bestimmungen des GOÄ-Abschnitts B	32
6.2.2	Beratung und Untersuchung	36
6.2.3	Spezielle Leistungen bei lebensverändernden und chronischen Krankheiten	39
6.2.4	Injektionen und Infusionen	41
6.2.5	Internistische Untersuchungen	42
6.2.6	Schriftliche Mitteilungen	43
7	Einheitlicher Bewertungsmaßstab (EBM)	45
7.1	Aufbau	45
7.1.1	Allgemeine Bestimmungen (EBM-Bereich I)	47
7.1.3	Arztgruppenspezifische Gebührenordnungspositionen (EBM-Bereich III)	52
7.1.4	Arztgruppenübergreifende Gebührenordnungspositionen (EBM-Bereiche II und IV)	54
7.1.5	Leistungsinhalt und Abrechnungsbestimmungen einer Gebührenordnungsposition	57
7.1.6	Hierarchie der Gebührenordnungspositionen	62
7.1.7	Kosten und Kostenpauschalen (EBM-Bereich V)	66
7.2	Arztgruppenspezifische Gebührenordnungspositionen des Hausarztes	68
7.2.1	Versichertenpauschalen des Hausarztes	68
7.2.2	Vorhaltepauschale und Zuschläge für ärztlich angeordnete Hilfeleistungen	76
7.2.3	Chronikerpauschalen und Gesprächsleistungen	81
7.2.4	Hausärztliche Versorgungspauschale „Halbjahrespauschale“	85
7.2.5	Besondere Leistungen	87
7.2.6	Hausärztlich-geriatrische und palliative Versorgung	89
7.3	Arztgruppenübergreifende hausarztrelevante Gebührenordnungspositionen	93
7.3.1	Bereitschaftspauschale (GOP 01435)	93
7.3.2	Videosprechstunde	94
7.3.3	Verwaltungskomplex (GOP 01430)	95
7.3.4	Vordrucke, Atteste, Berichte, Briefe	96
7.3.5	Medikationsplan	98
7.3.6	Notfalldatenmanagement (NFDm)	99
7.3.7	Elektronische Patientenakte (ePA)	101

7.3.8	Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGa).....	102
7.3.9	Telekonsilium (siehe Europathek)	
7.3.10	Psychosomatische Grundversorgung (siehe Europathek)	
7.3.11	Kooperations- und Koordinationsleistungen in Pflegeheimen (siehe Europathek)	
7.3.12	spezialisierte geriatrische Diagnostik und Versorgung (siehe Europathek)	

Lernfeld 4: Bei Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Bewegungsapparates assistieren

8	Leistungsabrechnung beim Orthopäden	106
8.1	Abrechnung nach dem EBM.....	106
8.1.1	Arztgruppenspezifische Gebührenordnungspositionen des Orthopäden	107
8.1.2	Strahlendiagnostik und physikalische Therapie	111
8.1.3	Abrechnung von Leistungen aufgrund einer Überweisung nach Muster 6.....	113
8.2	Strahlendiagnostik und physikalische Therapie nach der GOÄ.....	115

Lernfeld 5: Zwischenfällen vorbeugen und in Notsituationen Hilfe leisten

9	Behandlungen unter besonderen Bedingungen	118
9.1	Behandlung außerhalb der Sprechstunde oder in der Samstagssprechstunde	118
9.1.1	Abrechnung nach dem EBM	119
9.1.2	Abrechnung nach der GOÄ	122
9.2	Notfall und organisierter Not(-fall)dienst	125
9.2.1	Notfallpauschalen und Notfallkonsultationspauschalen	126
9.2.2	Schweregradzuschläge	130
9.2.3	Abklärungspauschalen.....	133
9.2.4	Reanimation	134
9.3	Besuche.....	137
9.3.1	Planbare Besuche (EBM)	138
9.3.2	Dringende Besuche und Besuche im organisierten Not(-fall)dienst (EBM)	141
9.3.3	Fahrtkosten (EBM)	143
9.3.4	Delegierte Besuche (EBM)	145
9.3.5	Begleiten und Verweilen (EBM)	150
9.3.6	Planbare Besuche (GOÄ)	151
9.3.7	Dringende Besuche (GOÄ)	152
9.3.8	Wegegeld (GOÄ).....	154
9.3.9	Besuche durch nichtärztliches Personal (GOÄ)	155
9.3.10	Begleiten und Verweilen (GOÄ)	155

Lernfeld 8: Patienten bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen der Erkrankungen des Urogenitalsystems begleiten

10	Empfängnisregelung und Laboruntersuchungen	158
10.1	Empfängnisregelung	158
10.2	Laboruntersuchungen.....	161
10.2.1	Abrechnung nach dem EBM	162
10.2.2	Abrechnung nach der GOÄ	169

Lernfeld 9: Patienten bei diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen der Erkrankungen des Verdauungssystems begleiten

11	Ultraschalluntersuchungen und Endoskopie	174
11.1	Ultraschalluntersuchung	174
11.1.1	Abrechnung nach dem EBM	175
11.1.2	Abrechnung nach der GOÄ	176
11.2	Endoskopische Untersuchungen	178
11.2.1	Abrechnung nach dem EBM	178
11.2.2	Abrechnung nach der GOÄ	179

Lernfeld 10: Patienten bei kleinen chirurgischen Behandlungen begleiten und Wunden versorgen

12	Abrechnung von Wundbehandlungen und Arbeitsunfällen	181
12.1	Kleine chirurgische Maßnahmen	181
12.1.1	Abrechnung nach dem EBM	182
12.1.2	Abrechnung nach der GOÄ	186
12.2	Die UV-GOÄ	188

Lernfeld 11: Patienten bei der Prävention begleiten

13	Früherkennungs- und Vorsorgeleistungen	195
13.1	Präventive Leistungen im Überblick	195
13.2	Impfungen	198
13.2.1	Abrechnung bei gesetzlich Versicherten	198
13.2.2	Abrechnung nach der GOÄ	201
13.3	Mutterschaftsvorsorge	203
13.3.1	Abrechnung nach dem EBM	203
13.3.2	Abrechnung nach der GOÄ	204
13.4	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern und Jugendlichen	206
13.4.1	Abrechnung nach dem EBM	206
13.4.2	Abrechnung nach der GOÄ	211
13.5	Gesundheitsuntersuchung	214
13.5.1	Abrechnung nach dem EBM	215
13.5.2	Abrechnung nach der GOÄ	216
13.6	Krebsfrüherkennung	218
13.6.1	Untersuchungen bei Frauen (EBM)	219
13.6.2	Untersuchungen bei Frauen (GOÄ)	222
13.6.3	Untersuchungen bei Männern (EBM)	224
13.6.4	Untersuchungen bei Männern (GOÄ)	224
13.6.5	Untersuchungen bei Frauen und Männern	225
13.7	Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL)	232
13.8	Disease-Management-Programme (DMP)	235

Anhang: Hinweise zum Stoffkatalog für Auszubildende aus den Kammerbereichen Nordrhein und Westfalen-Lippe	238
--	------------

Sachwortverzeichnis	242
----------------------------	------------

Herzlichen Glückwunsch!

Sie haben es geschafft und nach Ihrer Ausbildung einen Arbeitsplatz als MFA in der Praxisgemeinschaft von **Herrn Dr. Helbig** und **Frau Dr. Söhnke** gefunden.

Praxisgemeinschaft

Dr. med. Michael Helbig

Facharzt für Orthopädie und Sportmedizin
Durchgangsarzt

Dr. med. Petra Söhnke

Fachärztin für Allgemeinmedizin
Naturheilverfahren und Akupunktur

Alle Kassen und privat

Sprechzeiten:

Mo – Sa von 9 – 12 Uhr

Mo, Di, Do 15 – 18 Uhr

Dr. med. Petra Söhnke

Hausärztin

Ritterstraße 24
41464 Neuss

Telefon: 02131/141167
Internet: soehnke-hausaerztin.de
E-Mail: soehnke-hausaertzin@neuss.de



Das Praxisteam stellt sich vor:



Dr. med. Michael Helbig,
43 Jahre, Arzt für Orthopädie
und Sportmedizin

Dr. med. Petra Söhnke, 47 Jahre,
Ärztin für Allgemeinmedizin,
Naturheilverfahren
und Akupunktur



Marina Vogt, 41 Jahre, MFA,
Entlastende Versorgungs-
assistentin (EVA), Erstkraft der
Praxisgemeinschaft



Luca Hilden
30 Jahre, MFA



**Gülay Yildiz, 28 Jahre,
MFA, Teilzeitkraft**



**Kristina Beckers, 18 Jahre,
Auszubildende**



_____,
_____, MFA

Lernfeld 2:

Patienten empfangen und begleiten

5 Gebührenordnungen



Thematische Einordnung in den Rahmenlehrplan

Lernfeld 2 thematisiert den Empfang und die Begleitung des Patienten. Zum Inhalt dieses Lernfelds gehören die Einteilung der Patienten in Versichertengruppen, die Kenntnis von verschiedenen Kostenträgern und die „**Grundlagen der ärztlichen Abrechnung**“¹.

In der Arztpraxis erfolgt die Leistungsabrechnung entweder auf der Grundlage der **Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)** oder des **Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM)**. **Kapitel 5** thematisiert, welche Gebührenordnung die Praxis bei einer bestimmten Patientengruppe anwendet und auf welcher gesetzlichen Grundlage die Gebührenordnungen basieren. **Kapitel 6** widmet sich intensiv dem Aufbau und den Grundleistungen der GOÄ. **Kapitel 7** stellt den Aufbau des EBM vor und erläutert die wichtigsten Gebührenordnungspositionen einer **hausärztlichen Praxis**.

5.1 Einführung



F A L L B E I S P I E L

Die Auszubildende Kristina Beckers beobachtet die MFA Gülay Yildiz bei der Eingabe von Daten in den Praxiscomputer.

Kristina: Sag mal Gülay, was sind das eigentlich für Ziffern, die du da in den Computer eingibst?

Gülay: Also, Frau Dr. Söhnke und Herr Dr. Helbig haben doch heute viele Patienten behandelt. Das heißt, sie haben bestimmte Leistungen erbracht. Diesen Leistungen sind Abrechnungsziffern zugeordnet, die ich jetzt in den Computer eingebe ...

Kristina: Ja, ja, das habe ich schon verstanden. Aber heute war doch meine Klassenlehrerin, Frau Meier-Lübbke, mit ihrem Mann bei uns in der Praxis. Frau Dr. Söhnke hat bei beiden Patienten genau dieselben Untersuchungen durchgeführt und deshalb bei beiden Patienten auch dieselben Leistungen erbracht. Das ist doch richtig, oder?

Gülay: Ja, genau!

Kristina: Na ja, dann verstehe ich aber nicht, warum du für beide Patienten unterschiedliche Ziffern in den Computer eingibst.

¹ Siehe Rahmenlehrplan für den Ausbildungsberuf Medizinischer Fachangestellter/Medizinische Fachangestellte (Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 18.11. 2005), Seite 10

Das Honorar für ihre Leistungen dürfen Ärzte nicht willkürlich festlegen. Sie sind verpflichtet, sich an Gebührenordnungen zu halten. Grundsätzlich gilt für die Abrechnung von ärztlichen Leistungen die amtliche **Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)**, es sei denn, der Patient dokumentiert durch Vorlage seines Behandlungsausweises den Anspruch auf vertragsärztliche Versorgung. Legt ein gesetzlich Krankenversicherter seine elektronische Gesundheitskarte vor, muss die Praxis die ärztlichen Leistungen, die zu den gesetzlich festgelegten Pflichtleistungen für gesetzlich Krankenversicherte zählen, nach dem **Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)** abrechnen. Da Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen zählen, rechnet die Praxis diese auch bei gesetzlich Versicherten nach der GOÄ ab.

Der **EBM** gilt nicht nur für **gesetzlich Krankenversicherte**, sondern auch für die Abrechnung der meisten „**Sonstigen Kostenträger**“. Eine Ausnahme stellen hier die **Bahnbeamten** dar, die über die **Krankenversorgung für Bahnbeamte (KVB)** in den Beitragsklassen I–III versichert sind. Sie muss die Praxis nach der **GOÄ mit erniedrigtem Steigerungssatz** abrechnen. Ebenso gilt für **Privatpatienten mit Basistarif** ein bestimmter erniedrigter GOÄ-Steigerungssatz.

Die Berechnung von Leistungen im Rahmen eines **Arbeitsunfalls** erfolgt aufgrund des **Vertrags-Ärzte/Unfallversicherungsträger (UV)** auf der Grundlage der **UV-GOÄ** (Gebührenordnung im Rahmen von Arbeitsunfällen), die sich an die GOÄ anlehnt.

Die folgenden Abbildungen ordnen den verschiedenen Kostenträgern die anzuwendende Gebührenordnung zu:

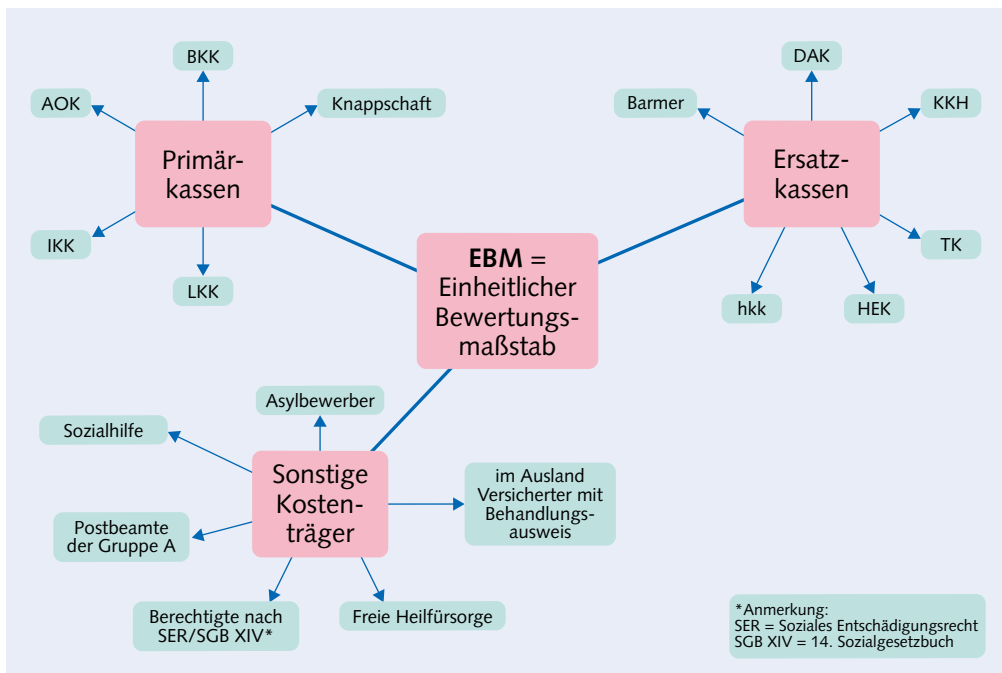


Abb. 1 EBM-Abrechnung

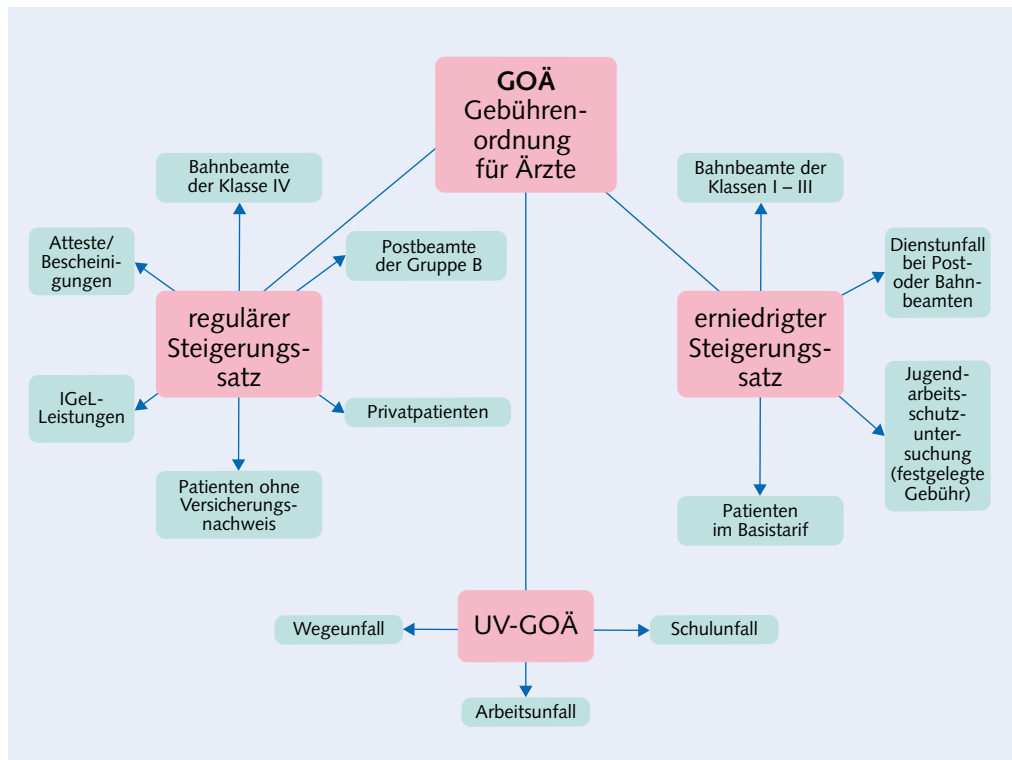


Abb. 1 GOÄ-Abrechnung



Übungen

1. Erläutern Sie, warum Gülay bei dem Ehepaar Meier-Lübbke (siehe Fallbeispiel) bei gleichen ärztlichen Leistungen unterschiedliche Ziffern einträgt.
2. Wofür stehen die Abkürzungen GOÄ und EBM?
3. Heute erscheinen verschiedene Patienten in der Praxisgemeinschaft von Dr. Helbig/ Dr. Söhnke. Ordnen Sie den Patienten die richtige Gebührenordnung, EBM, GOÄ oder UV-GOÄ, zu:
 - a) AOK-Versicherter, der zur Gesundheitsuntersuchung erscheint
 - b) Polizist, der zur Abklärung einer Kniegelenkinstabilität erscheint
 - c) Privat Versicherter, der über Kopfschmerzen klagt
 - d) Postbeamter der Gruppe B, der ein Wiederholungsrezept benötigt
 - e) Knappschaft-Versicherter, der zur Behandlung seiner Arthrose erscheint
 - f) Jugendlicher, der zur Jugendarbeitsschutzuntersuchung erscheint
 - g) BARMER-Versicherter, der eine Überweisung zum Neurologen benötigt

- h) Patient, der eine Karte mit der Aufschrift „KVB Klasse II“ vorlegt und zur Abklärung von unklaren Bauchschmerzen erscheint
 - i) Auszubildender zum Konditor, der sich während der Arbeit am Finger verletzt hat
 - j) Schüler, der ein Attest zur Befreiung vom Sportunterricht benötigt
 - k) Postbeamter der Gruppe A, der zur Infusionstherapie erscheint
 - l) Privat Versicherter im Basistarif, der über Herzschmerzen klagt
 - m) Bahnbeamter, der sich während der Arbeit eine Prellung des Arms zugezogen hat
4. Nennen Sie Patientengruppen, die die Praxis nach der GOÄ mit erniedrigtem Steigerungssatz abrechnen muss.
5. Was versteht man unter der UV-GOÄ und wann muss man sie anwenden?



5.2 Rechtliche Grundlagen



F A L L B E I S P I E L

Die Auszubildende Kristina Beckers unterhält sich mit der MFA Gülay Yildiz über die Gebührenordnungen.

Kristina: Wieso gibt es eigentlich verschiedene Gebührenordnungen? Das ist doch viel zu kompliziert. Ich frage mich, wer sich so etwas ausgedacht hat.

Gülay: Dabei müssen wir noch glücklich sein, dass wir nicht noch mehr Gebührenordnungen haben. Früher hatte jede gesetzliche Krankenkasse ihre eigene Gebührenordnung. Die Bezeichnung „Einheitlicher Bewertungsmaßstab“ steht für die Vereinheitlichung der Abrechnung bei den gesetzlichen Krankenkassen.

Kristina: Ach, so ist das. Allerdings habe ich das Gefühl, dass sich der EBM in jedem Quartal erneuert. Es wird immer komplizierter.

Gülay: Das finde ich auch. Dafür hat sich bei der GOÄ seit vielen Jahren gar nichts geändert.

Kristina: Wer ist denn eigentlich für die ganzen Änderungen verantwortlich?

Die meisten Menschen in Deutschland sind gesetzlich krankenversichert, da bis zu einem festgelegten Gehalt Versicherungspflicht in einer gesetzlichen Krankenkasse besteht. Arbeiter und Angestellte mit einem **Bruttogehalt oberhalb der Versicherungspflichtgrenze** sind nicht mehr versicherungspflichtig in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und können einer privaten Krankenversicherung beitreten. Von der Versicherungspflicht in der GKV ausgenommen sind auch die meisten Selbstständigen, freiberuflich Tätige und Beamte.



Merke:

Privat krankenversichert sind in der Regel:

- Arbeiter und Angestellte mit einem Gehalt oberhalb der Versicherungspflichtgrenze,
- Selbstständige, Unternehmer, Freiberufler,
- beihilfeberechtigte Beamte und ihre Angehörigen.

5.2.1 GOÄ

Die rechtliche Grundlage für die Behandlung von Privatpatienten ist ein **Behandlungsvertrag**, der durch die Terminvergabe, das Aufsuchen der Praxis und den Beginn der ärztlichen Behandlung zustande kommt. Die Vergütung der erbrachten Leistungen erfolgt auf Basis der **Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)**.



Abb. 1 Titelblatt der Gebührenordnung für Ärzte

© Abdruck mit freundlicher Genehmigung des Deutschen Ärzte-Verlages

Die folgende Abbildung erläutert die Abrechnung mit dem Privatpatienten:

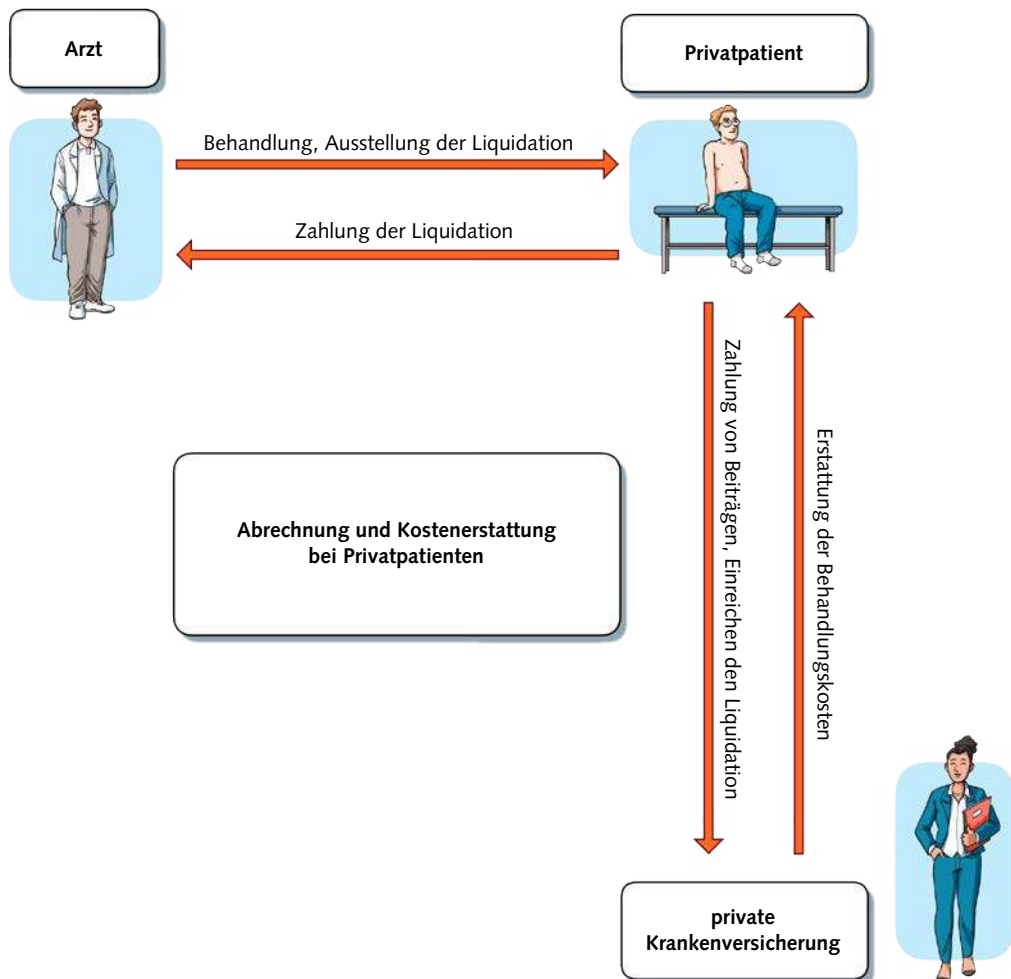


Abb. 2 Abrechnung mit dem Privatpatienten

In der Regel erhält **der Patient persönlich** nach Abschluss der Behandlung eine Liquidation, es gibt jedoch **Ausnahmen**. Die folgende Übersicht listet die Patientengruppen, die die Praxis auf der Grundlage der GOÄ abrechnet, sowie die jeweiligen Abrechnungswege auf.

Abrechnung nach der GOÄ	
Patientengruppen	Abrechnungsweg
Privatpatienten	Patient
Gesetzlich Versicherte ohne Behandlungsausweis	Patient
Gesetzlich Versicherte bei IGeL	Patient
Bahnbeamte	Patient
Postbeamte B	Patient
Bahnbeamte bei Dienstunfall	Bundeseisenbahnvermögen Berlin
Postbeamte bei Dienstunfall	BG Verkehr: Sparte Post, Postbank, Telekom in Tübingen
Untersuchung nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz	Gewerbeaufsichtsamt (regional auch KV)

Im Jahr 1965 trat die GOÄ als Rechtsverordnung der Bundesregierung offiziell in Kraft. Bis zu diesem Zeitpunkt galt die Preußische Gebührenordnung für approbierte Ärzte und Zahnärzte (Preugo) von 1924. Seitdem gab es verschiedene Überarbeitungen. Aktuell ist eine Neufassung für 2027 vorgesehen.

Die Bundesregierung, genauer gesagt das **Bundesministerium für Gesundheit**, ist für den Erlass der GOÄ zuständig.

Bestandteil der GOÄ ist auch die sogenannte **UV-GOÄ**, die die Leistungsabrechnung im Rahmen der allgemeinen und besonderen Heilbehandlung zulasten der gesetzlichen Unfallversicherung regelt. Die UV-GOÄ ist der GOÄ angepasst, weist jedoch in einigen Bereichen Besonderheiten auf, die das Kapitel 12.2 in diesem Lehrbuch näher erläutert.



Übungen

1. Nennen Sie die Patientengruppen, die in der Regel privat krankenversichert sind.
2. Wodurch kommt ein Behandlungsvertrag zustande?
3. Wer ist für den Erlass der GOÄ zuständig?
4. Unterscheiden Sie die GOÄ von der UV-GOÄ.
5. Nennen Sie die Patientengruppen, bei denen die Abrechnung nicht über den Patienten selbst erfolgt.

5.2.2 EBM

Der **Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM)** gilt seit dem Jahr 1978 und vereinheitlichte die bis dahin geltenden unterschiedlichen Gebührenordnungen der verschiedenen gesetzlichen Krankenkassen. **Rechtsgrundlage** des EBM ist das **Fünfte Sozialgesetzbuch (SGB V)**. Der Einheitliche Bewertungsmaßstab ist ein Bestandteil des **Bundemantelvertrags** zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und den gesetzlichen Krankenkassen.



Abb. 1 KBV2GO-App (© www.kbv.d)

Zuständig für die Erstellung, Pflege und Weiterentwicklung des EBM ist der gemeinsame **Bundesausschuss (G-BA)**, der sich aus Vertretern der KBV und der gesetzlichen Krankenkassen zusammensetzt. Der G-BA legt fest, welche Leistungen die Ärzte zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen abrechnen dürfen. Der Katalog der abrechnungsfähigen vertragsärztlichen Leistungen im EBM ist abschließend. Das heißt, Leistungen, die dort nicht aufgeführt sind, fallen auch nicht unter die Honorarregelung des EBM.

Ebenfalls aus Vertretern der KBV und der gesetzlichen Krankenkassen setzt sich der **Bewertungsausschuss** zusammen. Der **Bewertungsausschuss** bestimmt die Höhe der Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen. Jährlich legt dieser Ausschuss den **bundes-einheitlichen Orientierungswert** fest, der bestimmt, wie viel Euro ein Punkt im EBM wert ist.

Der G-BA führt fortlaufende Veränderungen am EBM durch. Kleinere Veränderungen des EBM erfolgen fast in jedem Quartal, sodass sich Arzt und Praxispersonal regelmäßig über Neuerungen informieren müssen.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) veröffentlicht auf ihrer Internetseite den jeweils aktuell gültigen EBM. Eine benutzerfreundliche EBM-Version findet sich auch in der App „KBV2GO!“.

Der Arzt dokumentiert seine erbrachten Leistungen und schreibt die berechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen (GOP) in das Abrechnungsprogramm. Am Ende des Quartals reicht der Arzt seine Abrechnungsunterlagen seiner zuständigen **Kassenärztlichen Vereinigung** ein und erhält von dort sein Honorar. Ärztliche Leistungen, die nicht in dem EBM aufgeführt sind, rechnet der Arzt nach der GOÄ direkt mit dem Patienten ab.

Die folgende Abbildung erläutert den Abrechnungsweg bei gesetzlich Krankenversicherten.

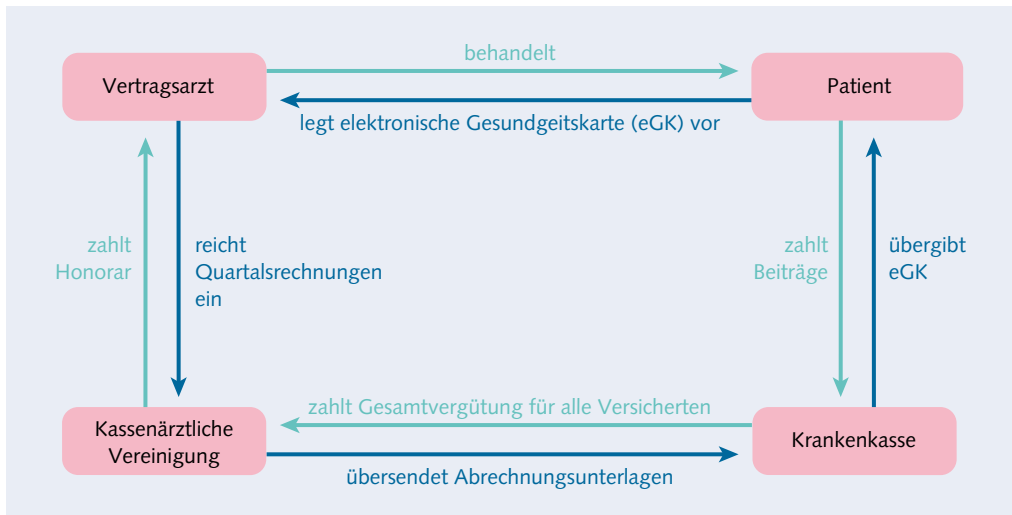


Abb. 1 Kassenärztliches Viereckmodell



Merke:

Die Vergütung vertragsärztlicher Leistungen bei **gesetzlich Krankenversicherten** und bei den meisten Patienten aus der Gruppe der **Sonstigen Kostenträger** erfolgt nach dem **EBM** über die **KV**.



Übungen

1. Welche Rechtsgrundlage hat der EBM?
2. Wer erstellt und aktualisiert den EBM fortlaufend?
3. Der 46-jährige Herr Kostner, Patient der DAK, kommt heute zur Krebsfrüherkennung. In diesem Rahmen bittet er um die Durchführung der PSA-Blutuntersuchung (PSA = Prostata spezifisches Antigen). Im EBM ist keine Gebührenordnungsposition zur Bestimmung des PSA-Wertes im Rahmen der Krebsfrüherkennung enthalten. Wie rechnet die Praxis die PSA-Wert-Bestimmung in diesem Fall ab?

Lernfeld 2:

Patienten empfangen und begleiten

6 Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

F A L L B E I S P I E L

Der 58-jährige Oberstudienrat Dr. Ernst Amelang sucht heute die Praxisgemeinschaft auf. Der Patient legt der MFA Marina Vogt die Liquidation, die er heute von Dr. Helbig auf dem Postweg erhalten hat, vor.

Marina: Guten Tag, Herr Dr. Amelang. Was können wir für Sie tun?

Dr. Amelang: Ich begrüße Sie, Frau Vogt. Ich habe heute von Ihrem Dr. Helbig eine Honorarabrechnung bekommen. Bei der Rechnungsprüfung ist mir etwas aufgefallen. Prüfen Sie doch bitte auch mal die Rechnung; bemerken Sie den Fehler?

Marina: Es tut mir leid, Herr Dr. Amelang, aber ich kann beim besten Willen keinen Fehler entdecken!

Dr. Amelang: Gut, dann werde ich es Ihnen erklären. Am 17. November hat Dr. Helbig mit mir ein ausführliches Gespräch geführt und anschließend hat er mir Blut abgenommen. Die Gebühr für die Blutabnahme hat er mit dem Faktor 1,8 multipliziert, aber die Gebühr für die Beratung, die hat er um den Faktor 2,3 gesteigert. Das kann doch nicht sein! Die Ärzte können sich doch nicht einfach aussuchen, wie viel sie an uns Privatpatienten verdienen.

Marina: Das erkläre ich Ihnen gerne, Herr Dr. Amelang!



Die GOÄ hat einen speziellen Aufbau. Es erleichtert der MFA die Arbeit, wenn sie mit der Systematik der GOÄ vertraut ist.

6.1 Aufbau

Die GOÄ besteht aus zwei wesentlichen Teilen. Im ersten Teil der Gebührenordnung regeln 12 **Paragrafen** die Anwendung der GOÄ. Der zweite Teil beinhaltet das **Gebührenverzeichnis**, das in verschiedene **Abschnitte** eingeteilt ist. Die Abschnitte tragen die Buchstaben **A–P**. Am Ende der GOÄ befindet sich ein **Stichwortregister**. In diesem Register sind alle abrechnungsfähigen Leistungen in alphabetischer Reihenfolge aufgelistet. Neben den Leistungen sind die jeweiligen Abrechnungsnummern angegeben, z. B. „Belastungs-EKG 652“.



Abb. 1 Aufbau der GOÄ

6.1.1 Paragrafenteil

Die folgende Übersicht benennt die einführenden 12 Paragraphen.



Paragraf	Titel
§ 1	Anwendungsbereich
§ 2	Abweichende Vereinbarung
§ 3	Vergütungen
§ 4	Gebühren
§ 5	Bemessung der Gebühren für Leistungen des Gebührenverzeichnisses
§ 5a	Bemessung der Gebühren in besonderen Fällen
§ 5b	Bemessung der Gebühren bei Versicherten des Standardtarifes der privaten Krankenversicherung
§ 6	Gebühren für andere Leistungen
§ 6a	Gebühren bei stationärer Behandlung
§ 7	Entschädigungen
§ 8	Wegegeld
§ 9	Reiseentschädigung
§ 10	Ersatz von Auslagen
§ 11	Zahlung durch öffentliche Leistungsträger
§ 12	Fälligkeit und Abrechnung der Vergütung; Rechnung

§ 1 Anwendungsbereich

§ 1 der GOÄ (Anwendungsbereich) besagt, dass die Honorierung der erbrachten ärztlichen Leistungen auf Basis der GOÄ erfolgen muss, es sei denn, dass durch ein Bundesgesetz eine davon abweichende Regelung gilt. Zu diesen Bundesgesetzen gehört vor allem das Sozialgesetzbuch V, das festlegt, dass für gesetzlich krankenversicherte Patien-