
Die GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte) ist die gesetzlich festgelegte Gebührenordnung, nach der Ärztinnen und Ärzte außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung abrechnen haben.

Die GOÄ wurde zuletzt durch eine Änderung vom 1. Januar 1996. aktualisiert.
Dies bedeutet, dass für sämtliche medizinische Verfahren, die erst **nach** diesem Datum entwickelt wurden, **nicht** korrekt mit Gebührensätzen abgerechnet werden können.

Um hier ein Lösung zu finden, haben Krankenkassen- und Arztverbände folgendes beschlossen:

Wenn es sich um eine neue, sonst anerkannte medizinische Leistung handelt, wird in gemeinsamen Sitzungen obig genannter Verbände nach Ziffern gesucht, die in der Abrechnungshöhe zu der neuen Leistung passen.
Dies nennt man analoge Abrechnung gemäß § 6 der Gebührenordnung für Ärzte.

Leider gibt es die Erstellung von Rechnungen die Vorschrift, dass bei der Abrechnung einer Ziffer erst der Textlaut der GOÄ von 1996 (dies ergibt meist überhaupt keinen Sinn) genannt wird und dann die korrekte Abwandlung gemäß § 6 der GOÄ.

Dies ist für Patienten oft sehr irritierend, wenn diese den Hinweis auf die korrekte analoge Abrechnung gemäß §6 überlesen.

Wir geben Ihnen im folgenden einige Beispiele:

So sieht es in Ihrer Rechnung aus:

Ziffer: A612

Videosystem-gestützte Untersuchung und Bilddokumentation v. Muttermalen
entsprechend Par 6 GOÄ- Ganzkörperplethysmographie
gem. Abrechnungsempfehlung der Bundesärztekammer

Ziffer: A566

Photodynamische Lichtbestrahlung von Hautläsion entsprechend Par.6
GOÄ- Phototherapie eines Neugeborenen gem. Beschluss der
Gebührenordnungsausschluss der Bundesärztekammer

Ziffer: A5442

Photodynamische Diagnostik von Hautläsionen entsprechend Par 6
GOÄ- Statische Nierenzintigraphie gem. Beschluss der
Gebührenordnungsausschluss der Bundesärztekammer

Ergänzend ist hinzuzufügen, dass die Abrechnungsstelle auch bei absolut korrekter Anwendung von Steigerungsfaktoren diese eventuell in Frage stellen.

Hierzu möchten wir zur Erklärung anmerken, dass 2 Systeme sich gegenläufig verhalten mit besonderer Auswirkung auf die Zukunft.

1.

Die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) ist seit circa 25 Jahren finanziell nicht angepasst worden und beruht noch auf DM - Beträgen. Bei einer guten damaligen Ausgangslage und mäßiger Inflation waren die zunehmenden Entwertungen noch tolerabel.

Spätestens aber mit jetzt nahezu galoppierender Inflation bei weiterhin eingefrorener GOÄ sind viele Privatleistungen langfristig nicht kostendeckend erbringbar. Übergangsweise kann man als Arzt versuchen, mit korrekten Steigerungsfaktoren diese Systematik abzupuffern.

2.

Die privaten Abrechnungsstellen haben wie die privaten Krankenkassen das Problem der "Fortschrittsfalle." Durch immer weiter verbesserte Möglichkeiten mit zum Teil extrem teuren Therapien auch noch bei Hundertjährigen ist bei der derzeitigen Demographie das System nicht zu halten. Folglich werden die privaten Abrechnungsstellen zunehmend alles versuchen, auch korrekte Arztrechnungen zu reduzieren.

Selbstverständlich werden in unserer Praxis Steigerungsfaktoren korrekt eingesetzt. Trotzdem wird es in Einzelfällen nicht zu verhindern sein, dass private Abrechnungsstellen kürzen.

Falls Sie noch weitere Fragen haben, wenden Sie sich bitte zuerst an die Abrechnungsstelle PVS. Vieles kann über die PVS geklärt werden, bei Rückfragen wendet sich die PVS an uns.

Wir möchten darauf hinweisen, dass es unser Ziel ist, immer eine hochwertige qualitative Betreuung unserer Patienten zu leisten, entsprechend der aktuellen Leitlinien der Medizin. Zusätzlich ist es unser Bestreben, dass Sie bei medizinischen Leistungen den vollen Rechnungsbetrag von der Privatversicherung korrekt erstattet bekommen.