

Neuaufgabe!

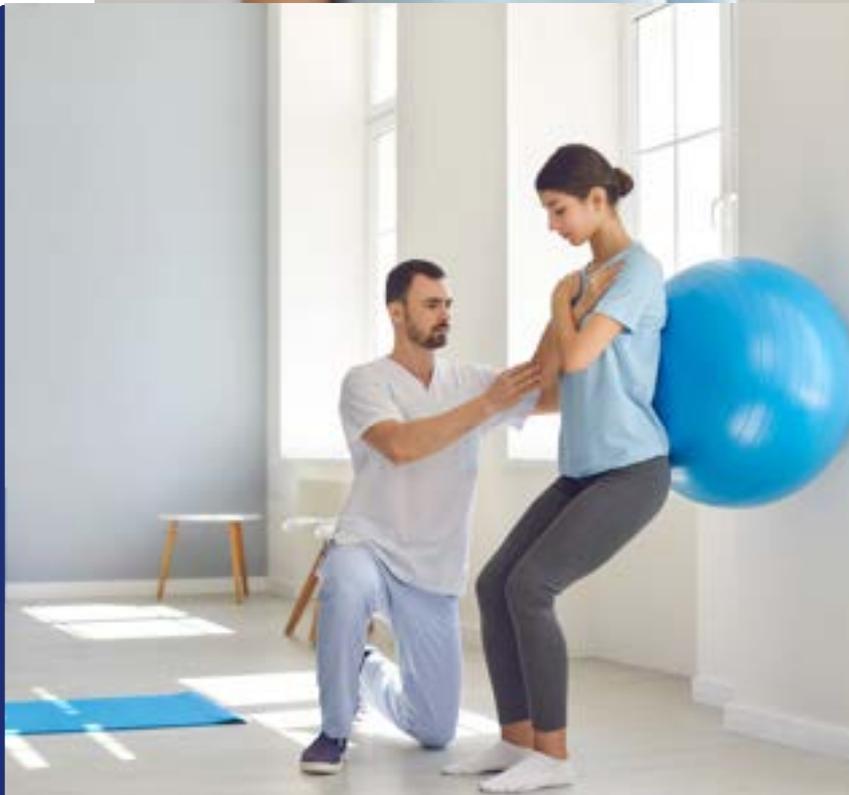
# PRIVATABRECHNUNG NACH GOÄ IN DER ORTHOPÄDIE

- ✓ GOÄ-Ziffern korrekt abrechnen
- ✓ Zuschläge richtig bemessen
- ✓ Abrechnungsfehler vermeiden
- ✓ Analogleistungen richtig kodieren
- ✓ Versicherungstarife überprüfen
- ✓ Expertenwissen für Ihre Praxis

| Nr. Leistung                                     |  | GOÄ                  |
|--|--|----------------------|
| <b>Beratungsleistung</b>                         |  | 2,3-fach             |
| 1  | Beratung – auch mittels Fernsprecher   | 10,72 €              |
| 2  | Ausstellung von Wiederholungsrezepten und/oder Überweisungen und/oder Übermittlung von Befunden  | 3,15 €               |
| 3  | Eingehende, das gewöhnliche Maß übersteigende Beratung – auch mittels Fernsprecher   | 20,11 €              |
| 4  | Erhebung der Fremdanamnese über einen Kranken und/oder Unterweisung und Führung der Bezugsperson(en)   | 29,49 €              |
| 33   | Strukturierte Schulung einer Einzelperson mit einer Mindestdauer von 20 Minuten (laut BÄK auch analog bei chron. rheumatischen Erkrankungen, Osteoporose, Fibromyalgiesyndrom) | 40,22 €              |
| 34   | Erörterung einer lebensverändernden oder lebensbedrohenden Erkrankung  | 40,22 €              |
| 60   | Konsiliarische Erörterung zwischen zwei oder mehr liquidationsberechtigten Ärzten, für jeden Arzt  | 16,09 €              |
| <b>Untersuchungsleistung</b>                     |  |                      |
| 5  | Symptombezogene Untersuchung   | 10,72 €              |
| 7  | Vollständige körperliche Untersuchung des Stütz- und Bewegungsorgans   | 21,45 €              |
| 800  | Eingehende neurologische Untersuchung gegebenenfalls einschließlich der Untersuchung des Augenhintergrundes  | 26,14 €              |
| 830  | Eingehende Prüfung auf Aphasie, Apraxie, Alexie, Agraphie, Agnosie und Körperschemastörungen   | 10,72 €              |
| 831  | Vegetative Funktionsdiagnostik – auch unter Anwendung pharmakologischer Testmethoden einschließlich Wärmeanwendung und/oder Injektion  | 10,72 €              |
| 838  | Elektromyographische Untersuchung zur Feststellung peripherer Funktionsstörungen der Nerven und Muskeln  | 73,73 €              |
| 839  | Elektromyographische Untersuchung zur Feststellung peripherer Funktionsstörungen der Nerven und Muskeln mit Untersuchung der Nervenleitungs geschwindigkeit                    | 93,84 €              |
| 842  | Apparative isokinetische Muskelfunktionsdiagnostik   | 67,03 €              |
| 857  | Anwendung und Auswertung orientierender Testuntersuchungen   | 12,17 €              |
| <b>Bescheinigung, Befundberichte und Atteste</b> |  |                      |
| 70   | Kurze Bescheinigung oder kurzes Zeugnis, Leistungsbeschreibung/Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung  | 5,36 €               |
| A72  | Vorläufiger Entlassungsbericht im Krankenhaus  | 5,36 €               |
| 75   | Ausführlicher schriftlicher Befundbericht  | 17,43 €              |
| 80   | Schriftliche gutachtliche Äußerung   | 40,22 €              |
| 85   | Schriftliche gutachtliche Äußerung, das gewöhnliche Maß übersteigenden Aufwand – je angefangene Stunde Arbeitszeit   | 67,03 €              |
| 95   | Schreibgebühr, je angefangene DIN A 4-Seite  | 3,50 €<br>(1,0 fach) |
| 96   | Schreibgebühr, je Kopie  | 0,17 €<br>(1,0 fach) |

| Nr. Leistung                            |   | GOÄ      |
|---|---|----------|
| Verbände, Wundauflagen, Schienen, Gipse |   | 2,3-fach |
| 200                                     | Verband - ausgenommen Schnell- und Sprühverbände  | 6,03 €   |
| 201                                     | Redressierender Klebeverband des Brustkorbs oder dachziegelförmiger Klebeverband  | 8,71 €   |
| 204                                     | Zirkulärer Verband des Kopfes oder des Rumpfes  | 12,74 €  |
| 206                                     | Tape-Verband eines kleinen Gelenks  | 9,38 €   |
| 207                                     | Tape-Verband eines großen Gelenks oder Zinkleimverband  | 13,41 €  |
| 208                                     | Stärke- oder Gipsfixation, zusätzlich zu einem Verband  | 4,02 €   |
| 209                                     | Großflächiges Auftragen von Externa   | 20,11 €  |
| 210                                     | Kleiner Schienenverband – auch als Notverband bei Frakturen   | 10,05 €  |
| 211                                     | Kleiner Schienenverband – bei Wiederanlegung derselben, gegebenenfalls auch veränderten Schiene   | 8,04 €   |
| 212                                     | Schienenverband mit Einschluss von mindestens zwei großen Gelenken  | 21,45 €  |
| 213                                     | Schienenverband mit Einschluss von mind. 2 großen Gelenken - bei Wiederanlegen derselben ggf. veränderten Schiene                                 | 13,41 €  |
| 214                                     | Abduktionsschienenverband – auch mit Stärke oder Gipsfixation   | 32,17 €  |
| 225                                     | Gipsfingerling  | 9,38 €   |
| 227                                     | Gipshülse mit Gelenkschienen  | 40,22 €  |
| 228                                     | Gipsschienenverband oder Gipsantoffel   | 25,47 €  |
| 229                                     | Gipsschienenverband – bei Wiederanlegung derselben, gegebenenfalls auch veränderten Schiene   | 17,43 €  |
| 230                                     | Zirkulärer Gipsverband – gegebenenfalls als Gipstutor   | 40,22 €  |
| 231                                     | Zirkulärer Gehgipsverband des Unterschenkels  | 48,26 €  |
| 232                                     | Zirkulärer Gipsverband mit Einschluss von mind. zwei großen Gelenken (Schulter-, Ellenbogen-, Hand-, Knie-, Sprunggelenk)                         | 57,65 €  |
| 235                                     | Zirkulärer Gipsverband des Halses einschließlich Kopfstütze auch mit Schultergürtel   | 100,55 € |
| 236                                     | Zirkulärer Gipsverband des Rumpfes  | 126,02 € |
| 237                                     | Gips- oder Gipsschienenverband mit Einschluss von mindestens zwei großen Gelenken (Schulter-, Ellenbogen-, Hand-, Knie-, Fußgelenk)               | 49,60 €  |
| 238                                     | Gipsschienenverband mit Einschluss von mindestens zwei großen Gelenken – bei Wiederanlegen derselben, gegebenenfalls auch veränderten Schiene     | 26,81 €  |
| 239                                     | Gipsverband für Arm mit Schulter oder Bein mit Beckengürtel   | 100,55 € |
| 240                                     | Gipsbett oder Nachtschale für den Rumpf   | 126,02 € |
| 245                                     | Quengelverband zusätzlich zum jeweiligen Gipsverband  | 14,75 €  |
| 246                                     | Abnahme des zirkulären Gipsverbandes  | 20,11 €  |
| 247                                     | Fensterung, Spaltung, Schieneneinsetzung, Anlegung eines Gehbügels oder einer Abrollsohle bei einem nicht an demselben Tag angelegten Gipsverband | 14,75 €  |

| Nr. Leistung  |  | GOÄ                   |
|---|--|-----------------------|
| <b>Blutentnahme, Injektionen, Infiltrationen, Akupunktur, Infusionen, Punktionen, Impfung</b> |  | 2,3-fach/<br>1,8-fach |
| 250   | Blutentnahme mittels Spritze, Kanüle oder Katheter aus der Vene  | 4,20 €                |
| 251   | Blutentnahme mittels Spritze oder Kanüle aus der Arterie   | 8,04 €                |
| 252   | Injektion, subkutan, submukös, intrakutan oder intramuskulär   | 5,36 €                |
| 253   | Injektion, intravenös  | 9,38 €                |
| 254   | Injektion, intraarteriell  | 10,72 €               |
| 255   | Injektion, intraartikulär oder perineural  | 12,74 €               |
| 256   | Injektion in den Periduralraum   | 24,80 €               |
| 261   | Einbringung von Arzneimitteln in einem parenteralen Katheter   | 4,02 €                |
| 266   | Intrakutane Reiztherapie (Quaddelbehandlung), je Sitzung   | 8,04 €                |
| 267   | Medikamentöse Infiltrationsbehandlung in Bereich einer Körperregion, je Sitzung  | 10,72 €               |
| 268   | Medikamentöse Infiltrationsbehandlung im Bereichen mehrerer Körperregionen, je Sitzung   | 17,43 €               |
| 269   | Akupunktur (Nadelstich-Technik) zur Behandlung von Schmerzen, je Sitzung   | 26,81 €               |
| 269a  | Akupunktur (Nadelstich-Technik) von mindestens 20 Minuten Dauer  | 46,92 €               |
| 270   | Infusion, subkutan   | 10,72 €               |
| 271   | Infusion, intravenös, bis zu 30 Minuten Dauer  | 16,09 €               |
| 272   | Infusion, intravenös, von mehr als 30 Minuten Dauer  | 24,13 €               |
| 274   | Dauertropfinfusion, intravenös, von mehr als 6 Stunden Dauer   | 42,90 €               |
| 300   | Punktion eines Gelenks   | 16,09 €               |
| 301   | Punktion eines Ellenbogen-, Knie- oder Wirbelgelenks   | 21,45 €               |
| 302   | Punktion eines Schulter- oder Hüftgelenks  | 33,52 €               |
| 303   | Punktion einer Drüse, eines Schleimbeutels, Ganglions, Seroms, Hygroms, Hämatoms oder Abszesses oder oberflächiger Körperteile   | 10,72 €               |
| 375   | Schutzimpfung (intramuskulär, subkutan) – gegebenenfalls einschließlich Eintragung im Impfpass   | 10,72 €               |
| 377   | Zusatzinjektion bei Parallelimpfung  | 6,70 €                |
| 378   | Simultanimpfung (gleichzeitige passive und aktive Impfung gegen Wundstarrkrampf)   | 16,09 €               |
| <b>Sonographien</b>   |  |                       |
| 410   | Ultraschalluntersuchung eines Organs   | 26,81 €               |
| 413   | Ultraschalluntersuchung der Hüftgelenke bei einem Säugling oder Kleinkind bis zum vollendeten 2. Lebensjahr  | 37,54 €               |
| 420   | Ultraschalluntersuchung von bis zu drei weiteren Organen im Anschluß an eine der Leistung nach den Nummern 410 bis 418, je Organ, max. 3x abrechenbar!                 | 10,72 €               |
| 643   | Periphere Arterien- bzw. Venendruck- und/oder Strömungsmessung   | 12,59 €               |
| 644   | Untersuchung von Strömungsverhältnissen in den Extremitätenarterien bzw. -venen mit direktonaler Ultraschall-Doppler-Technik, einschließlich graphischer Registrierung | 18,89 €               |



**Anästhesieleistungen**

2,3-fach

|     | <b>Wurde infiltriert?</b>   |         |
|-----|---|---------|
| 476 | Einleitung und Überwachung einer supraklavikulären oder axillären Armplexus oder Paravertebralanästhesie, bis zu 1 Stunde | 50,94 € |
| 477 | Überwachung einer supraklavikulären od. axillären Armplexus- oder Paravertebralanästhesie, jede weitere angefangene Std.  | 25,47 € |
| 478 | Intravenöse Anästhesie einer Extremität, bis zu einer Stunde Dauer  | 30,83 € |
| 479 | Intravenöse Anästhesie einer Extremität jede weitere angefangene Stunde   | 15,42 € |
| 490 | Infiltrationsanästhesie kleiner Bezirke   | 8,18 €  |
| 491 | Infiltrationsanästhesie großer Bezirke auch – Parazervikalanästhesie  | 16,22 € |
| 493 | Leitungsanästhesie, perineural  | 8,18 €  |
| 495 | Leitungsanästhesie, retrobulär  | 16,22 € |
| 497 | Blockade des Truncus sympathicus (lumbaler Grenzstrang oder Ganglion stellatum) mittels Anästhetika                       | 29,49 € |
| 498 | Blockade des Truncus sympathicus (thorakaler Grenzstrang oder Plexus solaris) mittels Anästhetika                         | 40,22 € |

**Physiotherapeutische Leistungen**

|     | <b>Wurde physiologisch therapiert?</b>   |         |
|-----|--|---------|
| 506 | Krankengymnastische Ganzbehandlung als Einzelbehandlung – einschließlich der erforderlichen Massagen   | 12,59 € |
| 507 | Krankengymnastische Teilbehandlung als Einzelbehandlung – einschließlich der erforderlichen Massagen   | 8,39 €  |
| 510 | Übungsbehandlung, auch mit Anwendung medikomechanischer Apparate, je Sitzung   | 7,34 €  |
| 514 | Extensionsbehandlung kombiniert mit Wärmetherapie und Massage mittels Gerät  | 11,02 € |
| 515 | Extensionsbehandlung (z. B. Glissonschnelle)   | 3,99 €  |
| 516 | Extensionsbehandlung mit Schrägbett, Extensionstisch, Perlgerät  | 6,82 €  |
| 518 | Prothesengebrauchsschulung des Patienten – ggf. einschließlich seiner Betreuungsperson, mind. 20 min., je Sitzung  | 12,59 € |
| 520 | Teilmassage (Massage einzelner Körperteile)  | 4,72 €  |
| 521 | Großmassage (z. B. Massage beider Beine, beider Arme einer Körperseite, des Schultergürtels, eines Armes und eines Beines, des Rückens und eines Beines, des Rückens und eines Armes, beider Füße, beider Hände, beider Knie, beider Schultergelenke und ähnliche Massagen mehrerer Körperteile), je Sitzung | 6,82 €  |
| 523 | Massage im extramuskulären Bereich   | 6,82 €  |
| 525 | Intermittierende apparative Kompressionstherapie an einer Extremität, je Sitzung   | 3,67 €  |
| 526 | Intermittierende apparative Kompressionstherapie an mehreren Extremitäten, je Sitzung  | 5,77 €  |
| 530 | Kalt- oder Heißpackung(en) oder heiße Rolle, je Sitzung  | 3,67 €  |
| 535 | Heißluftbehandlung eines Körperteils   | 3,46 €  |
| 536 | Heißluftbehandlung mehrerer Körperteile (z. B. Rumpf oder Beine)   | 5,35 €  |
| 538 | Infrarotbehandlung, je Sitzung   | 4,20 €  |
| 539 | Ultraschallbehandlung  | 4,62 €  |
| 548 | Kurzwellen-, Mikrowellenbehandlung   | 3,88 €  |
| 549 | Kurzwellen-, Mikrowellenbehandlung bei Behandlung verschiedener Körperregionen in einer Sitzung  | 5,77 €  |
| 551 | Reizstrombehandlung  | 5,04 €  |
| 552 | Iontophorese   | 4,62 €  |
| 558 | Apparative isokinetische Muskelfunktionstherapie, je Sitzung   | 12,59 € |
| 560 | Behandlung mit Ultraviolettlicht in einer Sitzung  | 3,25 €  |
| 561 | Reizbehandlung eines umschriebenen Hautbezirkes mit Ultraviolettlicht  | 3,25 €  |
| 562 | Reizbehandlung mehrerer umschriebener Hautbezirke mit Ultraviolettlicht in einer Sitzung   | 4,83 €  |
| 740 | Kryotherapie der Haut, je Sitzung  | 9,52 €  |
| 747 | Setzen von Schropfköpfen, Blutegeln oder Anwendung von Saugapparaten, je Sitzung   | 5,90 €  |
| 748 | Hautdrainage   | 10,19 € |

| Nr. Leistung   |  | GOÄ      |
|--|--|----------|
| <b>Wundversorgung</b>  |  | 2,3-fach |
|  | <b>War eine Wunde zu versorgen? Oder ein kleiner Eingriff notwendig?</b>   |          |
| 2000   | Erstversorgung einer kleinen Wunde   | 9,38 €   |
| 2001   | Versorgung einer kleinen Wunde einschließlich Naht   | 17,43 €  |
| 2002   | Versorgung einer kleinen Wunde einschließlich Umschneidung und Naht  | 21,45 €  |
| 2003   | Erstversorgung einer großen Wunde und/oder stark verunreinigten Wunde  | 17,43 €  |
| 2004   | Versorgung einer großen Wunde einschließlich Naht  | 32,17 €  |
| 2005   | Versorgung einer großen und/oder stark verunreinigten Wunde einschließlich Umschneidung und Naht                                 | 53,62 €  |
| 2006   | Behandlung einer Wunde, die nicht primär heilt oder Entzündungserscheinungen oder Eiterungen aufweist                            | 8,45 €   |
| 2007   | Entfernung von Fäden oder Klammern   | 5,36 €   |
| 2008   | Wund- oder Fistelspaltung  | 12,07 €  |
| 2009   | Entfernung eines unter der Oberfläche der Haut oder der Schleimhaut gelegenen fühlbaren Fremdkörpers                             | 13,41 €  |
| 2010   | Entfernung eines tiefsitzenden Fremdkörpers auf operativem Wege aus Weichteilen und/oder Knochen                                 | 50,81 €  |
| 2065   | Abtragung ausgedehnter Nekrosen im Hand- oder Fußbereich, je Sitzung   | 33,52 €  |
| <b>Manuelle Therapie, orthopädisch konservative Leistungen</b> |  |          |
| 2181   | Gewaltsame Lockerung oder Streckung eines Kiefer-, Hand- oder Fußgelenks   | 30,43 €  |
| 2182   | Gewaltsame Lockerung oder Streckung eines Schulter-, Ellenbogen-, Hüft- oder Kniegelenks   | 50,81 €  |
| 3301   | Modellierendes Redressement einer schweren Hand- oder Fußverbildung  | 63,41 €  |
| 3302   | Stellungsänderung oder zweites und folgendes Redressement im Verlaufe der Behandlung nach Nummer 3301                            | 30,43 €  |
| 3305   | Chiropraktische Wirbelsäulenmobilisierung  | 4,96 €   |
| 3306   | Chirotherapeutischer Eingriff an der Wirbelsäule   | 19,84 €  |
| 3310   | Abdrücke oder Modellherstellung durch Gips oder andere Werkstoffe für eine Hand oder für einen Fuß                               | 10,19 €  |
| 3311   | Abdrücke oder Modellherstellung durch Gips oder andere Werkstoffe, Unterarm einschließlich Hand oder Unterschenkel               | 20,38 €  |
| 3312   | Abdrücke oder Modellherstellung durch Gips oder andere Werkstoffe, für einen Oberschenkelstumpf mit Tubersitzausarbeitung        | 25,34 €  |
| 3313   | Abdrücke oder Modellherstellung durch Gips oder andere Werkstoffe, für den ganzen Arm oder für das ganze Bein                    | 40,62 €  |
| 3314   | Abdrücke oder Modellherstellung durch Gips oder andere Werkstoffe für den Arm mit Schulter                                       | 50,81 €  |
| 3315   | Abdrücke oder Modellherstellung durch Gips oder andere Werkstoffe für das Bein mit Becken  | 63,41 €  |
| 3316   | Abdrücke oder Modellherstellung durch Gips oder andere Werkstoffe für den Rumpf  | 101,48 € |
| 3317   | Abdrücke oder Modellherstellung durch Gips oder andere Werkstoffe für Rumpf und Kopf oder Rumpf und Arm oder Rumpf, Kopf und Arm | 126,82 € |
| 3320   | Anpassen von Kunstgliedern oder eines großen orthopädischen Hilfsmittels   | 12,74 €  |
| 3321   | Erstellen eines Konstruktionsplanes für ein großes orthopädisches Hilfsmittel (z. B. Kunstglied)                                 | 20,38 €  |

| Nr. Leistung      |   | GOÄ      |
|-------------------|---|----------|
| Röntgenleistungen |   | 1,8-fach |
|                   | Fand eine Bildgebung statt?   |          |
| 5010              | Finger oder Zehen - jeweils in zwei Ebenen  | 18,99 €  |
| 5011              | ergänzende Ebene(n)   | 6,30 €   |
| 5020              | Handgelenk, Mittelhand, alle Finger einer Hand, Sprunggelenk, Fußwurzel und/oder Mittelfuß, Kniescheibe - jeweils in zwei Ebenen  | 23,08 €  |
| 5021              | ergänzende Ebene(n)   | 8,40 €   |
| 5030              | Oberarm, Unterarm, Ellenbogengelenk, Oberschenkel, Unterschenkel, Kniegelenk, ganze Hand oder ganzer Fuß, Gelenke der Schulter, Schlüsselbein, Beckenteilaufnahme, Kreuzbein oder Hüftgelenk - jeweils in zwei Ebenen | 37,77 €  |
| 5031              | ergänzende Ebene(n)   | 10,49 €  |
| 5035              | Teile des Skeletts in einer Ebene, je Teil  | 16,79 €  |
| 5037              | Bestimmung des Skeletalters   | 31,48 €  |
| 5040              | Beckenübersicht   | 31,48 €  |
| 5041              | Beckenübersicht bei einem Kind bis zum vollendeten 14. Lebensjahr   | 20,98 €  |
| 5050              | Kontrastuntersuchung eines Hüftgelenks, Kniegelenks oder Schultergelenks, einschließlich Punktion   | 99,67 €  |
| 5070              | Kontrastuntersuchung der übrigen Gelenke, einschließlich Punktion, je Gelenk  | 41,97 €  |
| 5090              | Schädel-Übersicht, in zwei Ebenen   | 41,97 €  |
| 5095              | Schädelteile in Spezialprojektionen, je Teil  | 20,98 €  |
| 5098              | Nasennebenhöhlen - gegebenenfalls auch in mehreren Ebenen   | 27,28 €  |
| 5100              | Halswirbelsäule, in zwei Ebenen   | 31,48 €  |
| 5101              | ergänzende Ebene(n)   | 16,79 €  |
| 5105              | Brust- oder Lendenwirbelsäule, in zwei Ebenen, je Teil  | 41,97 €  |
| 5106              | ergänzende Ebene(n)   | 18,89 €  |
| 5110              | Ganzaufnahme der Wirbelsäule oder einer Extremität  | 52,46 €  |
| 5111              | ergänzende Ebene(n) je Sitzung nicht mehr als zweimal berechnungsfähig.   | 20,98 €  |
| 5115              | Untersuchung von Teilen der Hand oder des Fußes mittels Feinstfokustechnik oder Xeroradiographietechnik zur gleichzeitigen Beurteilung von Knochen und Weichteilen, je Teil   | 41,97 €  |
| 5120              | Rippen einer Thoraxhälfte, Schulterblatt oder Brustbein, in einer Ebene   | 27,28 €  |
| 5121              | ergänzende Ebene(n)   | 14,69 €  |
| 5130              | Halsorgane oder Mundboden - gegebenenfalls in mehreren Ebenen   | 29,38 €  |
| 5135              | Brustorgane-Übersicht, in einer Ebene   | 29,38 €  |
| 5137              | Brustorgane-Übersicht - gegebenenfalls einschließlich Breischluck und Durchleuchtung(en) -, in mehreren Ebenen  | 47,21 €  |
| 5139              | Teil der Brustorgane  | 18,89 €  |
| 5140              | Brustorgane, Übersicht im Mittelformat  | 10,49 €  |
| 5190              | Bauchübersicht, in einer Ebene oder Projektion  | 31,48 €  |
| 5191              | Bauchübersicht, in zwei oder mehr Ebenen oder Projektionen  | 52,46 €  |
| 5192              | Bauchteilaufnahme - gegebenenfalls in mehreren Ebenen oder Spezialprojektionen  | 20,98 €  |
| 5280              | Myelographie  | 78,69 €  |
| 5295              | Durchleuchtung(en), als selbständige Leistung   | 25,18 €  |
| 5380              | Bestimmung des Mineralgehalts (Osteodensitometrie) von repräsentativen (auch mehreren) Skeletteilen mit quantitativer Computertomographie   | 31,48 €  |
| 5475              | Quantitative Bestimmung des Mineralgehalts im Skelett (Osteodensitometrie) in einzelnen oder mehreren repräsentativen Extremitäten- oder Stammskelettabschnitten mittels Dual-Photonen-Absorptionstechnik             | 31,48 €  |



**Wichtige Zusatzinformationen!**



| Nr. Leistung |  | GOÄ      |
|--------------|--|----------|
| Zuschläge    |  | 1,0-fach |
|              | <b>Habe ich alle berechtigten Zuschläge bedacht?</b>   |          |
| A            | Zuschlag für außerhalb der Sprechstunde erbrachte Leistungen   | 4,08 €   |
| B            | Zuschlag für in der Zeit zwischen 20 und 22 Uhr oder 6 und 8 Uhr, außerhalb der Sprechstunde erbrachte Leistungen  | 10,49 €  |
| C            | Zuschlag für in der Zeit zwischen 22 und 6 Uhr erbrachte Leistungen  | 18,65 €  |
| D            | Zuschlag für an Samstagen, Sonn- oder Feiertagen erbrachte Leistungen  | 12,82 €  |
| K1           | Zuschlag zu den Untersuchungen nach den Nummern 5, 6, 7 oder 8 bei Kindern bis zum vollendeten 4. Lebensjahr   | 6,99 €   |
| E            | Zuschlag für dringend angeforderte und unverzüglich erfolgte Ausführung  | 9,33 €   |
| F            | Zuschlag für in der Zeit von 20 bis 22 Uhr oder 6 bis 8 Uhr erbrachte Leistungen   | 15,15 €  |
| G            | Zuschlag für in der Zeit zwischen 22 und 6 Uhr erbrachte Leistungen  | 26,23 €  |
| H            | Zuschlag für an Samstagen, Sonn- oder Feiertagen erbrachte Leistungen  | 19,82 €  |
| K2           | Zuschlag zu den Leistungen nach den Nummern 45, 46, 48, 50, 51, 55 oder 56 bei Kindern bis zum vollendeten 4. Lebensjahr   | 6,99 €   |
| 401          | Zuschlag zu den sonogr. Leistungen nach den Nummern 410 - 418 bei zusätzlicher Anwendung des Duplex-Verfahrens   | 23,31 €  |
| 404          | Zuschlag zu sonographischen Leistungen bei zusätzlicher Frequenzspektrumanalyse  | 14,57 €  |
| 442          | Zuschlag bei ambulanter Durchführung von operativen Leistungen, die mit Punktzahlen von 250 bis 499 Punkten bewertet sind  | 23,31 €  |
| 443          | Zuschlag bei ambulanter Durchführung von operativen Leistungen, die mit Punktzahlen von 500 bis 799 Punkten bewertet sind  | 43,72 €  |
| 444          | Zuschlag bei ambulanter Durchführung von operativen Leistungen, die mit Punktzahlen 800 - 1199 Punkten bewertet sind   | 75,77 €  |
| 445          | Zuschlag bei ambulanter Durchführung von operativen Leistungen, die mit Punktzahlen von 1200 und mehr Punkten bewertet sind  | 128,23 € |
| 446          | Zuschlag bei ambulanter Durchführung von Anästhesieleistungen, die mit Punktzahlen 20 - 399 Punkten bewertet sind  | 17,49 €  |
| 447          | Zuschlag bei ambulanter Durchführung von Anästhesieleistungen, die mit 400 und mehr Punkten bewertet   | 37,89 €  |
| 5298*        | Zuschlag zu den Leistungen nach den Nummern 5010 bis 5290 bei Anwendung digitaler Radiographie. Der Zuschlag nach Nummer 5298 beträgt 25 v. H. des einfachen Gebührensatzes der betreffenden Leistung. |          |

| Nr. Leistung |   | GOÄ                   |
|--------------|---|-----------------------|
|              | <b>Analogliste</b>  | 2,3-fach/<br>1,8-fach |
|              | <b>Fanden Leistungen nach §6 statt?</b>   |                       |
| A30          | Erstanamnese bei chronischem Schmerzsyndrom, mindestens 60 Minuten Dauer, analog  | 120,65 €              |
| A31          | Folgeanamnese bei chronischem Schmerzsyndrom, mindestens 30 Minuten Dauer, analog | 60,33 €               |
| A206         | Tape Verband / Kinesiotherapie Taping kleine Gelenke                              | 9,38 €                |
| A207         | Tape Verband / Kinesiotherapie Taping große Gelenke                               | 13,41 €               |
| A302         | Radiale Stoßwellentherapie, analog  | 33,52 €               |
| A410         | A-Bild-Sonographie, analog (gemäß BÄK A409)                                       | 26,81 €               |
| A476         | Drei-in-eins-Block, Knie- oder Fußblock, analog                                   | 50,94 €               |
| A558         | Geräte Sequenztraining, analog  | 12,59 €               |
| A612         | Impedanzmessung InBody, analog  | 79,42 €               |
| A652         | Pedobarische Druckverteilungsmessung, analog                                      | 59,66 €               |
| A842         | Eingangsuntersuchung zur med. Trainingstherapie, analog                           | 67,03 €               |
| A842         | Kontrolluntersuchung am Ende der Behandlungsserie, analog                         | 67,03 €               |
| A846         | Med. Trainingstherapie mit Sequenztraining, analog                                | 20,11 €               |
| A2182        | Spineliner, analog (mit erhöhtem Faktor, 3,5-fach!)                               | 77,32 €               |
| A3301        | Erste Faszienbehandlung, analog   | 63,41 €               |
| A3302        | Jede weitere Faszienbehandlung, analog  | 30,43 €               |
| A3306        | Atlasterapie, analog  | 19,84 €               |
| A3306        | Chirotherapeutischer Eingriff an einem oder mehreren Extremitäten, analog         | 19,84 €               |
| A3306        | Osteopathie an der Wirbelsäule, analog  | 19,84 €               |
| A3306        | Osteopathie an den Extremitäten, analog   | 19,84 €               |
| A3306        | Osteopathie Abdomen, analog   | 19,84 €               |
| A3306        | Osteopathie am Schädel, analog  | 19,84 €               |
| A5295        | Fotodokumentation, analog   | 25,18 €               |
| A5378        | Lichtoptische Wirbelsäulenvermessung, analog (keine 5377!)                        | 104,92 €              |

# Beispiele für eine Faktorerhöhung ambulante Orthopädie



**Untersuchung mehrerer Organsysteme  
oder Bereiche**

**Behandlung mehrerer Bereiche**

**Erschwerte Beurteilung bei Voroperation**

**Zeitintensive Diagnostik**

**Untersuchung bei unruhigen, ängstlichen  
oder adipösen Patienten**

**Zeitintensive Aufklärung vor Therapie  
oder Eingriff**

**Sprachbarriere oder Beratung in englischer  
Sprache**

**Anatomische Besonderheiten**

**Psychische Begleiterkrankungen**

**Zeitintensive Therapieplanung**

**Schwierige Infiltration von dickflüssigem/schwer  
injizierbarem Medikament**

**Schwierige Lagerung / Untersuchung bei  
hoher Schmerzhaftigkeit**

**Gespräch mit anwesenden Angehörigen**

**Erschwerte Bedingungen wg. Schwellung  
oder Entzündung**

## Versicherungstarife

### Über welchen Tarif war der Patient versichert?

| Versicherungsart             | Ärztlich | Technisch | Labor | Bemerkung  |
|------------------------------|----------|-----------|-------|--|
| Privatpatient / Selbstzahler | 2,3      | 1,8       | 1,15  |  |
| Steigerung möglich bis       | 3,5      | 2,5       | 1,3   |  |
| Bundesbahnbeamte KVB I-III   | 2,2      | 1,8       | 1,15  | Keine Faktorerhöhung möglich   |
|                              | -        | -         | -     | Für die korrekte KVB-Einordnung bitte immer den Behandlungsausweis vorlegen lassen und die Beitragsgruppe dokumentieren. |
| Bundesbahnbeamte KVB IV      | 2,3      | 1,8       | 1,15  |  |
| Steigerung möglich bis       | 3,5      | 2,5       | 1,3   |  |
| Bundeswehr                   | 1,7      | 1,1       | 1     | Rechnung an Kostenträger   |
|                              | -        | -         | -     | Überweisung/Anforderung der Bundeswehr muss vorliegen.   |
| Postbeamte B                 | 1,9      | 1,5       | 1,15  |  |
| Steigerung möglich bis       | 2,3      | 1,8       | 1,3   | Steigerung auf den Regelsatz nur im stationären Bereich möglich.   |
| Studenten-Versicherung       | 1,7      | 1,3       | 1,15  | Keine Faktorerhöhung möglich   |
|                              | -        | -         | -     |  |
| Standard-Tarif               | 1,8      | 1,38      | 1,16  | Keine Faktorerhöhung möglich   |
|                              | -        | -         | -     |  |
| Basis-Tarif                  | 1,2      | 1,0       | 0,9   | Keine Faktorerhöhung möglich   |
|                              | -        | -         | -     |  |

# Schon gewusst?



**Caroline Schmidt**

Medizinisches  
Kompetenzzentrum  
dgpär GmbH

## **Es lohnt sich immer, die GOÄ-Kodierung zu überprüfen!**

Bei einer Praxisneugründung will man vor allem in der Startphase nicht auf berechtigtes Honorar verzichten. Deswegen ist es besonders wichtig, von Anfang an sämtliche Belange der GOÄ-Kodierung vollumfänglich zu beherrschen.

Bei einer etablierten Praxis empfehle ich eine Revision des Kodierverhaltens, da sich im Laufe der Zeit Gewohnheitseffekte einstellen, obwohl bei den einzelnen Indikationen durchaus eine differenziertere Dokumentation möglich ist. Diese Differenzierung gilt es wieder ins Bewusstsein zu transportieren. Denn nur dann wird die eigene Leistung vollständig kodiert und auch das adäquate Honorar ausgewiesen.



## **Diese Abrechnungstipps werden häufig übersehen - zu Lasten Ihrer Wirtschaftlichkeit!**

- 1 ... auch die deutliche Verschlechterung einer bereits bestehenden Diagnose zieht einen neuen Behandlungsfall mit sich!
- 2 ... laut BÄK dürfen osteopathische Behandlungen nach Nr. 3306 GOÄ analog bis zu vier mal abgerechnet werden (Wirbelsäule, Extremitäten, Schädel und Abdomen)!
- 3 ... auch der Verband unter einer Schiene oder einem Gips darf zusätzlich berechnet werden!
- 4 ... auch das Anpassen von großen orthopädischen Hilfsmitteln darf abgerechnet werden mit Nr. 3320 GOÄ!
- 5 ... laut BÄK darf die Ziffer 33 GOÄ auch für evaluierte Schulungsprogramme bei chron. rheumatischen Erkrankungen, Osteoporose und Fibromyalgie analog abgerechnet werden!
- 6 ... die neurologische Untersuchung nach Nr. 800 GOÄ darf bereits dann abgerechnet werden, wenn drei der folgenden Bereiche untersucht wurden: Hirnnerven, Reflexe, Motorik, Sensibilität, Koordination, hirnversorgende Gefäße und/oder Vegetativum!
- 7 ... für die schriftliche Erhebung der Schmerzskala darf die Ziffer 857 GOÄ abgerechnet werden!
- 8 ... laut BÄK darf der Zuschlag 5377 GOÄ (Zuschlag für computergesteuerte Analyse beim CT) auch mehrfach abgerechnet werden, wenn mehrere Bereiche untersucht, und somit der Höchstwert (Ziffer 5369 GOÄ) abgerechnet wurde!

# Nutzen Sie unser Angebot zur Revision Ihrer GOÄ- Kodierung und stellen Ihre Fragen!

Das Team Medizin der dgpar GmbH ist für Sie da und beantwortet Ihre Fragen rund um die privatärztliche Abrechnung nach GOÄ.

Gerne überprüfen wir auch Ihre Abrechnung dahingehend, ob alle Abrechnungsmöglichkeiten vollständig und korrekt ausgeschöpft wurden. Dazu analysieren wir bis zu zehn datenschutzkonform übermittelte Rechnungen und zeigen dabei mit Hilfe eines Analyseberichtes Ihr individuelles Optimierungspotential auf.



**Wir achten auf  
Gebührenkonformität,  
Optimierungspotenziale  
und bieten Ihnen eine  
proaktive Beratung rund  
um die GOÄ für Ihren  
Fachbereich bzw. Ihre  
Therapieform an.**

**Markus Wolf**

Geschäftsführer dgpar GmbH



**+49 (611) 40 90 74-02**



**vertrieb@dgpar.de**



Profitieren Sie von der vollständigen Analyse Ihrer GOÄ-Kodierung – unsere Experten beraten Sie gerne. Jetzt informieren!

[www.dgpar.de/analyse-goae-kodierung](http://www.dgpar.de/analyse-goae-kodierung)



## Wir schaffen mehr Raum für Ihre Medizin!

Denn wir übernehmen die Administration Ihrer privatärztlichen Abrechnung so vollumfänglich, dass Sie dadurch

- mehr Zeit für eine bessere Patientenversorgung,
- mehr Sicherheit und
- eine stabilere wirtschaftliche Grundlage erlangen.

### Über dgpar GmbH

2004 als Abrechnungsstelle für Labore gestartet, hat sich die Deutsche Gesellschaft für privatärztliche Abrechnung - dgpar GmbH mit Hauptsitz in Wiesbaden bis heute zum leistungsstarken Anbieter vollumfänglicher privatärztlicher Abrechnungsleistungen entwickelt. Seit 2018 engagiert sich die A.B.S. Global Factoring AG als strategischer Investor an der dgpar GmbH und ebnete somit den Weg für weiteres Wachstum. Breit und finanzstark aufgestellt, ist die Gesellschaft heute einer der führenden Anbieter für privatärztliche Abrechnungen in Deutschland.



+49 611 40 90 74-02



[vertrieb@dgpar.de](mailto:vertrieb@dgpar.de)



**Mainzer Straße 97  
65189 Wiesbaden**



[www.dgpar.de](http://www.dgpar.de)

Die Inhalte dieser Broschüre wurden von der dgpar GmbH sorgfältig erstellt und dienen ausschließlich zu Informationszwecken. Trotz größter Sorgfalt bei der Erstellung übernehmen wir keine Gewähr für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der bereitgestellten Informationen. Diese Broschüre stellt keine rechtliche oder medizinische Beratung dar und kann diese nicht ersetzen. Die Anwendung der in dieser Broschüre dargestellten Informationen erfolgt auf eigene Verantwortung. Die dgpar GmbH haftet nicht für Schäden, die direkt oder indirekt aus der Anwendung oder Nutzung der in dieser Broschüre enthaltenen Informationen resultieren.