

Merkblatt der Bundesärztekammer zu abweichenden Honorarvereinbarungen sowie zur Anwendung höherer Steigerungsfaktoren auf Grundlage der Gebührenordnung für Ärzte

Die Ärztinnen und Ärzte in Deutschland warten seit Jahrzehnten auf eine Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Der Bundesgesundheitsminister kommt seiner Verpflichtung zur Novellierung der GOÄ weiterhin nicht nach, obwohl Bundesärztekammer PKV-Verband und Beihilfekostenträger dazu weitgehende Vorarbeiten erledigt haben.

Angesichts der erheblichen Unterbewertung insbesondere von zuwendungsintensiven Gesprächsleistungen in der geltenden GOÄ werden Ärztinnen und Ärzte künftig von den rechtskonformen Möglichkeiten Gebrauch machen, im Einzelfall höhere Steigerungsfaktoren zur Anwendung zu bringen.

Dieses Merkblatt soll Ärztinnen und Ärzte dabei unterstützen und listet die wichtigsten Gesichtspunkte auf. Weitere Einzelheiten sind in einem ausführlichen Hinweispapier aufgeführt. Die Bundesärztekammer stellt außerdem eine Patienteninformation zur Verfügung.

Diese Hinweise und Informationen ersetzen nicht die von der Ärztin oder dem Arzt in jedem Einzelfall mit Blick auf die konkrete Behandlung und die Situation der Patientin oder des Patienten zu treffende Abwägung und das erforderliche Gespräch mit der Patientin oder dem Patienten. Die rechtliche Verantwortung verbleibt bei der rechnungsstellenden Ärztin oder dem rechnungsstellenden Arzt.

1. Anwendung höherer Steigerungsfaktoren nach § 5 GOÄ:

- Ohne gesonderte Vereinbarung ist die Anwendung eines **individuellen, höheren Steigerungsfaktors innerhalb des jeweiligen Gebührenrahmens möglich**, sofern die Kriterien des § 5 Abs. 2 Satz 1 GOÄ (Schwierigkeit/Zeitaufwand/Umstände bei der Ausführung) erfüllt sind.
- Der Gebührenrahmen ist dabei auf die einzelne Leistung bezogen z. B. bei Leistungen mit einem Gebührenrahmen vom 1,0 - 3,5fachen Gebührensatz unter Heranziehung des 2,6fachen, des 2,8fachen oder beispielsweise des 3,0fachen Satzes anzuwenden.
- Eine Überschreitung des Regelsatzes ist **auf die einzelne Leistung bezogen** für den Zahlungspflichtigen in der Rechnung **verständlich und nachvollziehbar schriftlich zu begründen** (§ 12 Abs. 3 Satz 1 GOÄ).
- Es bedarf einer individuellen, auf den Behandlungsfall bezogenen, stichwortartigen Kurzbegründung, die auf einen **besonderen Schwierigkeitsgrad**, einen **besonderen Zeitaufwand** oder **außergewöhnliche Umstände der Leistungserbringung** hinweist und darlegt, welche Besonderheiten der Leistungserbringung im konkreten Fall z. B. den erhöhten Zeitaufwand rechtfertigen.
- Bloße Hinweise auf eine besonders zeitaufwendige oder besonders schwierige Leistungserbringung oder auf besondere örtliche Verhältnisse sind somit nicht ausreichend.
- **Besonderheiten, die sich bereits in der Leistungslegende niederschlagen, können nicht zur Begründung einer Überschreitung des Schwellenwertes herangezogen werden.**

2. Honorarvereinbarung nach § 2 GOÄ:

- Durch eine Honorarvereinbarung kann nur ein **abweichender Steigerungsfaktor** festgelegt werden. Dies **darf nicht zu einem unangemessenen Missverhältnis zwischen Leistung und Gegenleistung führen** (möglicher Verstoß gegen das ärztliche Berufsrecht sowie Wucher oder wucherähnliches Rechtsgeschäft iSv. § 138 BGB, § 12 Abs. 1 MBO-Ä). Ein solches Missverhältnis ist in der Rechtsprechung teilweise bei Gebührensätzen jenseits des Doppelten des regulären Höchstsatzes, also des 7fachen Satzes, angenommen worden.
- Die Vereinbarung ist **nach persönlicher Absprache im Einzelfall zwischen Ärztin oder Arzt und der bzw. dem Zahlungspflichtigen** (i.d.R. der Patient) **vor Erbringung der ärztlichen Leistung** in einem gesonderten **Schriftstück** zu treffen und muss durch beide unterschrieben werden. Die Abwicklung abweichender Honorarvereinbarungen über Mitarbeiter durch Unterschrift unter vorbereitete Vereinbarungstexte ist nicht zulässig.
- Im Rahmen der persönlichen Absprache muss die Ärztin oder der Arzt der oder dem Zahlungspflichtigen erläutern, warum er von dem in der geltenden GOÄ vorgegebenen Gebührenrahmen abweichen will. Zum Aushandeln in der persönlichen Absprache gehört, dass der Abschluss der Honorarvereinbarung als solcher und deren Inhalt zur **ernsthaften Disposition beider Parteien** gestellt werden muss.
- **Nicht möglich sind**
 - die vollständige **Abdingung der aktuell geltenden GOÄ**,
 - die **Vereinbarung eines Pauschalhonorars** ohne Bezug auf das Leistungsverzeichnis der GOÄ,
 - die **Abdingung des Punktwertes oder der Punktzahl einer Leistung** sowie
 - **abweichende Vereinbarungen für Leistungen nach den Abschnitten A, E, M und O**.
- **Notfall- und akute Schmerzbehandlungen** dürfen nicht von einer abweichenden Vereinbarung abhängig gemacht werden.
- Bei vollstationären, teilstationären sowie vor- und nachstationären wahlärztlichen Leistungen ist eine Vereinbarung **nur für vom Wahlarzt höchstpersönlich erbrachte Leistungen** zulässig.
- Die Vereinbarung muss enthalten:
 - die **Nummer** und der **Bezeichnung der Leistung**,
 - den **Steigerungssatz**,
 - den **vereinbarten Betrag**,
 - die **Feststellung, dass eine Erstattung der Vergütung durch Erstattungsstellen (PKV/Beihilfe) möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet ist**.
- **Weitere Erklärungen darf die Vereinbarung nicht enthalten**. Der Arzt hat dem Zahlungspflichtigen einen **Abdruck der Vereinbarung** auszuhändigen.
- Bei Abschluss einer Honorarvereinbarung muss das **Überschreiten des Regel- oder Höchstsatzes** in der Rechnung **grundsätzlich nicht gesondert begründet** werden. Eine Begründung ist – **auf Verlangen des Zahlungspflichtigen** – allerdings nach § 12 Abs. 3 Satz 3 GOÄ dann erforderlich, wenn auch ohne die getroffene Vereinbarung ein Überschreiten des Regelsatzes gerechtfertigt gewesen wäre.
- Aus Transparenzgründen sowie zur Vermeidung von Missverständnissen sollte zu den entsprechenden Gebührenpositionen ein **Hinweis in der Rechnung auf die abgeschlossene Honorarvereinbarung** (zum Beispiel „gemäß § 2 GOÄ“ oder „siehe Honorarvereinbarung“) erfolgen.

3. Gegenüberstellung zuwendungsintensiver Arztleistungen nach geltender GOÄ im Vergleich zum betriebswirtschaftlich ermittelten Bewertungsvorschlag der BÄK für eine neue GOÄ

Um einen wirtschaftlichen Vergleich der Bewertungen der geltenden GOÄ zur betriebswirtschaftlich notwendigen Vergütung zu ermöglichen, wird in der Spalte „Bewertung GOÄ“ jeweils der Gebührensatz hervorgehoben, der dieser am ehesten entspricht.

a) Gesprächs-/Beratungsleistungen

Nr.	Leistung	Bewertung GOÄ (Übersicht einzelner Gebührensätze)	Bewertung GOÄneu-Entwurf (ärzteigene Version)
Nr. 1 GOÄ	Beratung - auch mittels Fernsprecher -	4,66 EUR (1facher Satz) 8,39 EUR (1,8facher Satz) 10,72 EUR (2,3facher Satz) 16,32 EUR (3,5facher Satz) 18,64 EUR (4facher Satz) 21,90 EUR (4,7facher Satz) 23,30 EUR (5facher Satz) 27,96 EUR (6facher Satz) 30,29 EUR (6,5facher Satz) 32,62 EUR (7facher Satz)	Nr. 1 GOÄneu Persönliche Beratung durch den Arzt, Dauer unter 10 Minuten 8,41 EUR Nr. 2 GOÄneu Persönliche Beratung durch den Arzt, je vollendete 10 Minuten 22,29 EUR
Nr. 3 GOÄ	Eingehende, das gewöhnliche Maß übersteigende Beratung - auch mittels Fernsprecher <i>Die Leistung nach Nummer 3 (Dauer mindestens 10 Minuten) ist nur berechnungsfähig als einzige Leistung oder im Zusammenhang mit einer Untersuchung nach den Nummern 5, 6, 7, 8, 800 oder 801. Eine mehr als einmalige Berechnung im Behandlungsfall bedarf einer besonderen Begründung.</i>	8,74 EUR (1facher Satz) 20,11 EUR (2,3facher Satz) 30,60 EUR (3,5facher Satz) 34,96 EUR (4facher Satz) 43,70 EUR (5facher Satz) 52,44 EUR (6facher Satz) 61,18 EUR (7facher Satz)	Beratungsdauer von 10 bis 20 Min.: 30,70 EUR (1 x Nr. 2 + 1 x Nr. 1 GOÄneu) Beratungsdauer von 20 bis 30 Min.: 52,99 EUR (2 x Nr. 2 + 1 x Nr. 1 GOÄneu)
Nr. 34 GOÄ	Erörterung (Dauer mindestens 20 Minuten) der Auswirkungen einer Krankheit auf die Lebensgestaltung in unmittelbarem Zusammenhang mit der Feststellung oder erheblichen Verschlimmerung einer nachhaltig lebensverändernden oder lebensbedrohenden Erkrankung – gegebenenfalls einschließlich Planung eines operativen Eingriffs und Abwägung seiner Konsequenzen und Risiken –, einschließlich Beratung – gegebenenfalls unter Einbeziehung von Bezugspersonen –	17,49 EUR (1facher Satz) 40,22 EUR (2,3facher Satz) 52,47 EUR (3facher Satz) 61,20 EUR (3,5facher Satz) 69,96 EUR (4facher Satz) 75,21 EUR (4,3facher Satz) 87,45 EUR (5facher Satz) 97,94 EUR (5,6facher Satz) 104,94 EUR (6facher Satz) 118,93 EUR (6,8facher Satz)	Nr. 1 GOÄneu Persönliche Beratung durch den Arzt, Dauer unter 10 Minuten 8,41 EUR Nr. 2 GOÄneu Persönliche Beratung durch den Arzt, je vollendete 10 Minuten 22,29 EUR Beratungsdauer von 20 bis 30 Min.: 52,99 EUR (2 x Nr. 2 + 1 x Nr. 1 GOÄneu) Beratungsdauer von 30 bis 40 Min.: 75,28 EUR

<p>Die Leistung nach Nummer 34 ist innerhalb von 6 Monaten höchstens zweimal berechnungsfähig.</p> <p>Neben der Leistung nach Nummer 34 sind die Leistungen nach den Nummern 1, 3, 4, 15 und/oder 30 nicht berechnungsfähig.</p>		<p>(3 x Nr. 2 + 1 x Nr. 1 GOÄneu)</p> <p>Beratungsdauer von 40 bis 50 Min.: 97,57 EUR</p> <p>(4 x Nr. 2 + 1 x Nr. 1 GOÄneu)</p> <p>Beratungsdauer von 50 bis 60 Min.: 119,86 EUR</p> <p>(5 x Nr. 2 + 1 x Nr. 1 GOÄneu)</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

b) Persönliche Untersuchungsleistungen

Nr.	Leistung	Bewertung GOÄ (Übersicht einzelner Gebührensätze)	Bewertung GOÄneu-Entwurf (ärzteigene Version)
Nr. 5 GOÄ	Symptombezogene Untersuchung	4,66 EUR (1facher Satz) 10,72 EUR (2,3facher Satz) 12,58 EUR (2,7facher Satz) 16,32 EUR (3,5facher Satz) 17,71 EUR (3,8facher Satz)	Nr. 17 GOÄneu Symptombezogene klinische Erstuntersuchung 17,64 EUR Nr. 18 GOÄneu Symptombezogene klinische Folgeuntersuchung 12,85 EUR
Nr. 6 GOÄ	Vollständige körperliche Untersuchung mindestens eines der folgenden Organsysteme: alle Augenabschnitte, der gesamte HNO-Bereich, das stomatognathe System, die Nieren und ableitenden Harnwege (bei Männern auch gegebenenfalls einschließlich der männlichen Geschlechtsorgane) oder Untersuchung zur Erhebung eines vollständigen Gefäßstatus – gegebenenfalls einschließlich Dokumentation	5,83 EUR (1facher Satz) 13,41 EUR (2,3facher Satz) 20,40 EUR (3,5facher Satz) 21,57 EUR (3,7facher Satz)	Nr. 19 GOÄneu Vollständige körperliche Untersuchung mindestens eines der folgenden Organsysteme: alle Augenabschnitte, der gesamte HNO-Bereich, das stomatognathe System, die Nieren und ableitenden Harnwege (bei Männern auch ggf. einschließlich der männlichen Geschlechtsorgane) oder Untersuchung zur Erhebung eines vollständigen Gefäßstatus [...] 21,95 EUR
Nr. 7 GOÄ	Vollständige körperliche Untersuchung mindestens eines der folgenden Organsysteme: das gesamte Hautorgan, die Stütz- und Bewegungsorgane, alle Brustorgane, alle Bauchorgane, der gesamte weibliche Genitaltrakt (gegebenenfalls einschließlich Nieren und ableitende Harnwege) –	9,33 EUR (1facher Satz) 21,45 EUR (2,3facher Satz) 29,86 EUR (3,2facher Satz) 32,64 EUR (3,5facher Satz)	Nr. 20 GOÄneu Vollständige körperliche Untersuchung mindestens eines der folgenden Organsysteme: das gesamte Hautorgan, die Stütz- und Bewegungsorgane, alle Brustorgane, die Mammae, alle Bauchorgane, der gesamte weibliche Genitaltrakt (ggf. einschließlich Nieren und ableitender Harnwege) [...] 29,26 EUR

	gegebenenfalls einschließlich Dokumentation –		
Nr. 8 GOÄ	Untersuchung zur Erhebung des Ganzkörperstatus, gegebenenfalls einschließlich Dokumentation <i>Der Ganzkörperstatus beinhaltet die Untersuchung der Haut, der sichtbaren Schleimhäute, der Brust- und Bauchorgane, der Stütz- und Bewegungsorgane, sowie eine orientierende neurologische Untersuchung.</i>	15,15 EUR (1facher Satz) 34,86 (2,3facher Satz) 53,04 (3,5facher Satz) 60,60 EUR (4facher Satz)	Nr. 21 GOÄneu Untersuchung zur Erhebung des Ganzkörperstatus, einschließlich der Untersuchung - der Haut, der sichtbaren Schleimhäute - der Brust- und Bauchorgane - der Stütz- und Bewegungsorgane sowie - einer orientierenden neurologischen Untersuchung 60,67 EUR
Nr. 800 GOÄ	Eingehende neurologische Untersuchung – gegebenenfalls einschließlich der Untersuchung des Augenhintergrundes	11,37 EUR (1facher Satz) 26,14 EUR (2,3facher Satz) 31,84 EUR (2,8facher Satz) 39,78 EUR (3,5facher Satz) 43,21 EUR (3,8facher Satz) 45,48 EUR (4facher Satz) 53,44 EUR (4,7facher Satz)	Nr. 4300 GOÄneu Neurologische Untersuchung von mindestens drei Untersuchungsbereichen 31,24 EUR Nr. 4301 GOÄneu Neurologische Untersuchung von mindestens fünf Untersuchungsbereichen 42,63 EUR Nr. 4302 GOÄneu Neurologische Untersuchung von mindestens sieben Untersuchungsbereichen 53,79 EUR
Nr. 801 GOÄ	Eingehende psychiatrische Untersuchung – gegebenenfalls unter Einschaltung der Bezugs- und/oder Kontaktperson	14,57 EUR (1facher Satz) 33,52 EUR (2,3facher Satz) 51,00 EUR (3,5facher Satz) 55,37 EUR (3,8facher Satz) 58,28 EUR (4facher Satz) 72,85 EUR (5facher Satz) 87,42 EUR (6facher Satz) 94,71 EUR (6,5facher Satz)	Nr. 4400 GOÄneu Psychiatrische, psychotherapeutische oder psychosomatische Untersuchung, ggf. unter Einschaltung einer Bezugs- oder Kontaktperson, Dauer unter 15 Minuten 15,26 EUR Nr. 4401 GOÄneu Psychiatrische, psychotherapeutische oder psychosomatische Untersuchung, ggf. unter Einschaltung einer Bezugs- oder Kontaktperson, je vollendete 15 Minuten Die Leistung nach Nummer 4401 beinhaltet die Erfassung des aktuellen Befindens und die Erhebung des aktuellen Befundes.

			<p>Die Leistung nach Nummer 4401 ist bis zu viermal je Sitzung berechnungsfähig. 39,99 EUR</p> <p>Dauer 20 bis < 30 Minuten 55,25 EUR Dauer 30 bis < 45 Minuten 95,24 EUR</p>
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

c) Weitere zuwendungsintensive Arztleistungen

Nr.	Leistung	Bewertung GOÄ (Übersicht einzelner Gebührensätze)	Bewertung GOÄneu-Entwurf (ärzteigene Version)
Nr. 861 GOÄ	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Einzelbehandlung, Dauer mindestens 50 Minuten	40,22 EUR (1facher Satz) 92,50 EUR (2,3facher Satz) 140,76 EUR (3,5facher Satz) 144,79 EUR (3,6facher Satz)	Nr. 4505 GOÄneu Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Einzelbehandlung, Dauer mindestens 50 Minuten, 145,55 EUR
Nr. 863 GOÄ	Analytische Psychotherapie, Einzelbehandlung, Dauer mindestens 50 Minuten	40,22 EUR (1facher Satz) 92,50 EUR (2,3facher Satz) 140,76 EUR (3,5facher Satz) 144,79 EUR (3,6facher Satz)	Nr. 4500 GOÄneu Analytische Psychotherapie, Einzelbehandlung, Dauer mindestens 50 Minuten 145,55 EUR
Nr. 870 GOÄ	Verhaltenstherapie, ¹ Einzelbehandlung, Dauer mindestens 50 Minuten – gegebenenfalls Unterteilung in zwei Einheiten von jeweils mindestens 25 Minuten	43,72 EUR (1facher Satz) 100,55 EUR (2,3facher Satz) 131,16 EUR (3,0facher Satz) 144,28 EUR (3,3facher Satz)²	Nr. 4510 GOÄneu Verhaltenstherapie, Einzelbehandlung, Dauer mindestens 50 Minuten, 145,55 EUR
Nr. 50 GOÄ	Besuch, einschließlich Beratung und symptombezogene Untersuchung	18,65 EUR (1facher Satz) 42,90 EUR (2,3facher Satz) 65,28 EUR (3,5facher Satz) 74,60 EUR (4facher Satz) 80,20 EUR (4,3facher Satz) 93,25 EUR (5facher Satz) 102,58 EUR (5,5facher Satz)	Nr. 202 GOÄneu Besuch eines Patienten 55,24 EUR Nr. 1 GOÄneu Persönliche Beratung durch den Arzt, Dauer unter 10 Minuten 8,41 EUR Nr. 2 GOÄneu Persönliche Beratung durch den Arzt, je vollendete 10 Minuten 22,29 EUR Nr. 17 GOÄneu

¹ Für die analoge Berechnung der systemischen Therapie gelten die beispielhaften Aufführungen zur Nr. 870 GOÄ entsprechend.

² An dieser Stelle wurde im Vergleich zur ursprünglich veröffentlichten Version ein Druckfehler korrigiert und die Darstellung entsprechend aktualisiert.

			Symptombezogene klinische Erstuntersuchung 17,64 EUR = 81,29 EUR (bei Beratungsdauer unter 10 Minuten) (= 103,58 EUR bei Beratungsdauer von 10 bis 20 Minuten)
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. Muster für eine abweichende Vergütungsvereinbarung

Honorarvereinbarung gemäß § 2 GOÄ

zwischen

Frau/Herrn

(Patient/in, Zahlungspflichtige/r oder gesetzliche/r Vertreter/in)

und

Frau/Herrn

(Ärztin/Arzt)

wird gemäß § 2 GOÄ folgende Honorarvereinbarung getroffen:

GOÄ-Nr. (sollte handschriftlich ausgefüllt werden)	Bezeichnung der Leis- tung (sollte handschriftlich ausgefüllt werden)	Steigerungssatz (sollte handschriftlich ausgefüllt werden)	Betrag (sollte handschriftlich ausgefüllt werden)
			Gesamtbetrag

Die / Der Zahlungspflichtige wird darauf hingewiesen, dass eine Erstattung der Vergütung durch Erstattungsstellen möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet ist. Ihr / Ihm wird eine Ausfertigung dieser Vereinbarung ausgehändigt.

Ort, Datum

(Unterschrift Zahlungspflichtige/r)

(Unterschrift Ärztin/Arzt)