

Gesamtinhaltsverzeichnis: Der neue EBM

1 Service und Verzeichnisse

Expertenservice

- 1.1 Vorwort
- 1.2 Herausgeber- und Autorenverzeichnis
- 1.3 Gesamtinhaltsverzeichnis
- 1.4 Nutzung des Internetportals

2 Grundlagen des EBM

- 2.1 Gesetzliche Grundlagen
- 2.2 Wesentliche Änderungen des EBM 2008 zum EBM 2000plus
 - 2.2.1 Hausärztlicher Versorgungsbereich
 - 2.2.2 Fachärztlicher Versorgungsbereich
 - 2.2.3 Häufige Fragen zum EBM
- 2.3 Morbiditätsorientierte Gesamtvergütung
 - 2.3.1 Grundsystematik
 - 2.3.2 Ermittlung des erwarteten Behandlungsbedarfs im Rahmen der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung
 - 2.3.3 Bundesweiter Orientierungspunktwert
 - 2.3.4 Vorhersehbare morbiditätsorientierte Gesamtvergütung (MGV)
 - 2.3.5 Nicht vorhersehbare morbiditätsorientierte Gesamtvergütung
 - 2.3.6 Leistungen außerhalb der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung
 - 2.3.7 Regionale Gebührenordnung
 - 2.3.8 Zusammenfassung
- 2.4 Regelleistungsvolumina
- 2.5 Plausibilitätsprüfung
 - 2.5.1 Erläuterung des Verfahrens
 - 2.5.2 Richtlinien der KBV und der Spitzenverbände zu den Abrechnungsprüfungen der KVen und der Krankenkassen
- 2.6 Die persönliche Leistungserbringung
- 2.7 Praxisgebühr
- 2.8 Änderungen in der vertragsärztlichen Abrechnung aufgrund der Regelungen des Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes (VändG)
- 2.9 Gesamtvergütung und Honorarverteilung in 2009 – was erwartet den Arzt?
- 2.10 Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses gemäß § 87 Abs. 4 SGB V zur Neuordnung der vertragsärztlichen Vergütung
 - 2.10.1 Teil A
 - 2.10.2 Teil B
 - 2.10.3 Teil C
 - 2.10.4 Teil D
 - 2.10.5 Teil E
 - 2.10.6 Teil F
 - 2.10.6.1 Anlage 1 Teil F
 - 2.10.6.2 Anlage 2 Teil F
 - 2.10.7 Teil G
 - 2.10.8 Teil H
 - 2.10.9 Protokollnotizen

3 Der neue EBM-Katalog

- I. Allgemeine Bestimmungen
- II. Arztgruppenübergreifende allgemeine Gebührenordnungspositionen
- III. Arztgruppenspezifische Gebührenordnungspositionen
 - III.a Hausärztlicher Versorgungsbereich
 - III.b Fachärztlicher Versorgungsbereich
- IV. Arztgruppenübergreifende spezielle Gebührenordnungspositionen
- V. Kostenpauschalen (BMÄ und E-GO)
- VI. Anhänge

4 IGeL – der verordnungsunabhängige Markt

- 4.1 Fakten zum Thema IGeL
 - 4.1.1 Neues Rollenverständnis als Arzt
- 4.2 Was sind eigentlich IGeL-Leistungen?
 - 4.2.1 Definition
 - 4.2.2 Kassenmangel-IGeL und Gesundheits-IGeL
 - 4.2.3 Empfehlungen des 109. Deutschen Ärztetages zum Umgang mit Selbstzahlerleistungen
- 4.3 Voraussetzungen für erfolgreiches IGeL in der Praxis
 - 4.3.1 Persönliche Voraussetzungen
 - 4.3.2 Voraussetzungen in der Praxis
 - 4.3.3 Rechtliche Voraussetzungen
 - 4.3.4 Apparative Voraussetzungen
- 4.4 IGeL-Marketing
 - 4.4.1 Zielgruppen finden
 - 4.4.2 Das Empfehlungsgespräch
 - 4.4.3 Broschüren
 - 4.4.4 Vorträge
 - 4.4.5 Internet
 - 4.4.6 Wartezimmer-TV
- 4.5 IGeL-Liste
 - 4.5.1 Vorsorgeuntersuchungen
 - 4.5.2 Krebsfrüherkennung
 - 4.5.3 Reisemedizin
 - 4.5.4 Sportmedizin
 - 4.5.5 Umweltmedizin
 - 4.5.6 Leistungen bei Schwangerschaft
 - 4.5.7 Psychotherapeutische Angebote
 - 4.5.8 Medizinisch-kosmetische Leistungen
 - 4.5.9 Ärztliche Serviceleistungen
- 4.6 IGeL-Angebote im Einzelnen
 - 4.6.1 Rationelle Diagnostik und Checks in der Selbstzahlermedizin
 - 4.6.2 Parenterale Anwendungen
 - 4.6.3 Ernährungsberatung und Adipositasstherapie
 - 4.6.4 Gesunder Sport
 - 4.6.5 Entspannung und Stressmanagement
 - 4.6.6 Orthomolekulare Medizin (Medizin der Mikronährstoffe)
 - 4.6.7 Reisemedizin
- 4.7 Der Arzt als Berater – Patienteninformation zu IGeL-Leistungen der Alternativmedizin
 - 4.7.1 Der Patient als Kunde
 - 4.7.2 Akupunktur
 - 4.7.3 Aromatherapie
 - 4.7.4 Bachblütentherapie
 - 4.7.5 Bioresonanztherapie
 - 4.7.6 Wasser als Therapie
 - 4.7.7 Colon-Hydrotherapie
 - 4.7.8 Homöopathie
 - 4.7.9 Die Feldenkrais®-Methode
 - 4.7.10 Osteopathie

5 Gebührenordnung für Ärzte – GOÄ

5.1 Grundlagen

5.2 Kurz-Kommentare zu den Inhalten der GOÄ-Paragrafen § 1 – 12

5.2.1 Orientierungshilfen zur Abrechnung von GOÄ-Leistungen

5.3 GOÄ mit Kommentierung

5.4 Analogverzeichnis der Bundesärztekammer (BÄK)

5.5 Empfehlungen der Bundesärztekammer zur analogen Abrechnung

5.5.1 Abrechnungsempfehlungen der Bundesärztekammer – Stand 01.04.2003

5.5.2 Nicht anerkannte Analog-Bewertungen – BÄK 846 A–3306 A