



Abrechnungsempfehlung des BDOÄ (Berufsverband Deutscher Osteopathischer Ärztegesellschaften e. V.) / Stand: März 2023

s.a. <https://www.bdoae.de/service/abrechnungen/>

Leistungsbezeichnung	GOÄ Nr.	1-facher Satz	2,3 / 1,8 -facher Satz
ärztlich osteopathische Beratung	1 a	4,66	10,71
osteopathische Erhebung der Fremdanamnese über einen Kranken und/oder Unterweisung und Führung der Bezugsperson(en) im Zusammenhang mit der osteopathischen Behandlung eines Kranken	4 a	12,82	29,49
osteopathische Untersuchung Orgabgssystem/ Bewegungsapparat	7 a	9,33	21,46
osteopathische Untersuchung Gesamkörperstatus	8 a	15,16	34,86
Erstanamnese, Mindestdauer 60 Minuten, zur Einleitung einer osteopathischen Behandlung. Erfassung der lebensgeschichtlich relevanten Daten, welche das psychosoziale Befinden, die durchgeführten Operationen, aktuelle Medikation und alle physiologischen Systeme umfasst. Einschließlich schriftlicher Aufzeichnungen.	30 a	52,46	120,66
Anamnese, Mindestdauer 30 Minuten, zur Einleitung einer osteopathischen Behandlung. Erfassung der lebensgeschichtlich relevanten Daten, welche das psychosoziale Befinden, die durchgeführten Operationen, aktuelle Medikation und alle physiologischen Systeme umfasst. Einschließlich schriftlicher Aufzeichnungen.	31 a	26,23	60,33
Osteopathische Beratung zur Umstellung von krankheitsrelevanten Lebensgewohnheiten. Mindestdauer 20 Minuten.	34 a	17,49	40,23
Osteopathische Prüfung der kindlichen Entwicklung bezüglich der Grobmotorik, der Feinmotorik, der Sprache und des sozialen Verhaltens	715 a	12,82	29,49
Osteopathische Behandlung eines Organs im Thorax, Bauch oder Becken einschließlich der Aufhängesysteme des Organs	410 a	11,66	26,81
Osteopathische Behandlung von bis zu 3 weiteren Organen im Thorax, Bauch oder Becken, je Organ	420 a	4,66	10,72
Osteopathische Behandlung von Thorax/ Atemapparat	505 a	4,95	8,91
Osteopathische Behandlung mit myofascial Release mehrerer Körperregionen	506 a	7,00	12,60
Osteopathische Behandlung mit myofascial Release in einer Körperregion	507 a	4,66	8,39
Osteopathische Behandlung mit Muskelenergietechniken (MET) an den Extremitäten	510 a	4,08	7,34
Osteopathische Behandlung mit funktionellen Techniken am Stamm und/oder Extremitäten	514 a	6,12	11,02

Osteopathische Dekompression entsprechend Extensionsbehandlung	515 a	2,22	4,00
extramuskuläre Bindegewebsmobilisierung	523 a	3,79	6,82
Tenderpoint – Behandlung nach Jones an den Extremitäten	525 a	2,04	3,67
Tenderpoint – Behandlung nach Jones an Wirbelsäule und/oder Rumpf	526 a	3,21	5,78
Osteopathische Behandlung an einer Region des Neurocraniums/Viscerocraniums	714 a	10,49	24,13
Osteopathische Behandlung von bis zu 3 weiteren Regionen des Neurocraniums / Viscerocraniums	717 a	6,41	14,74
übende Verfahren / Relaxation	846 a	8,74	20,10
Osteopathisch medizinische Behandlung multisegmentaler und somatischer Funktionsstörungen des Rumpfes (einschließlich des Brustkorbes und Beckenringes), entsprechend Einrenkung der Luxationen von Wirbelgelenken im Durchhang	2203 a	43,07	99,06
Osteopathisch medizinische Behandlung multisegmentaler und somatischer Funktionsstörungen der oberen oder unteren Extremität, entsprechend Redressement einer Beinverkrümmung	2277 a	33,05	76,02
Osteopathische Behandlung der Wirbelsäule	3306W	8,63	19,85
Chirotherapeutischer Eingriff an einem oder mehreren Extremitätengelenken	3306D	8,63	19,85
Osteopathische Behandlung eines oder mehrerer Extremitätengelenke	3306O	8,63	19,85
Atlasterapie nach Arlen (die Atlasterapie ist keine osteopathische Leistung und wird gemäß der Empfehlung der Ärztegesellschaft für Manuelle Kinderbehandlung und Atlasterapie (www.aegamk.de) berechnet)	2217 a	21,57	

Die Liste ist Teil des Behandlungsvertrages. Oben genannte Leistungen sind **nicht im Leistungskatalog der privaten Krankenkassen** enthalten. Diese ärztlichen Leistungen müssen gemäß § 2 der „Gebührenordnung für Ärzte“ als sog. Analogziffern in Rechnung gestellt werden. **Eine Kostenübernahme durch die Krankenkassen ist möglicherweise nicht in vollem Umfang gegeben.**

Die Gesamtkosten pro Behandlungstermin belaufen sich -je nach Art, behandlerischem Aufwand (nicht alleine dem zeitlichen Aufwand!) und Umfang der Leistung- auf etwa **90 € - 120 € pro Sitzung (in der Regel 30 - 45 Minuten)**.

Diese Summe (90 €) wird auch in Rechnung gestellt, wenn ein Termin nicht spätestens 24 h vor dem vereinbarten Sprechstundentermin abgesagt wird.



Patienteninformation zum Datenschutz

Informationen gemäß Artikel 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung über die Verarbeitung von Daten in der Arztpraxis / Praxis für Psychotherapie

Hiermit informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer Daten in unserer Praxis.

1. Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist:

Praxisname: Dr. med. Matthias Riedel

Anschrift: Heliosweg 3, 79379 Müllheim

2. Zweck der Datenverarbeitung

Damit wir Sie behandeln können, müssen wir eine Patientenakte anlegen und damit personenbezogene Daten (Stammdaten und Gesundheitsdaten) von Ihnen verarbeiten. Das schreibt nicht nur das Gesetz vor, sondern es ist für die Behandlungsqualität unabdingbar. Zu den vom Gesetz besonders geschützten Gesundheitsdaten gehören beispielsweise von uns und anderen Ärzten erhobene Befunde, Anamnesen, Diagnosen und Therapievorschläge.

Eine Übersicht der zugrundeliegenden Rechtsgrundlagen kann dem Anhang entnommen werden.

Wir übermitteln Ihre personenbezogenen Daten nur dann an Dritte, wenn dies gesetzlich erlaubt ist oder Sie eingewilligt haben. Soweit Sie eingewilligt haben, können wir Ihre Daten auch zu bestimmten anderen als den Behandlungszwecken verwenden, wie z. B. Praxismailings, Informationen, Terminerinnerung, die Sie betreffen.

3. Empfänger Ihrer Daten

Im Rahmen der Behandlung kann es sein, dass wir mit anderen Ärzten, Psychotherapeuten und sonstigen Leistungserbringern zusammenarbeiten, an die wir auch Daten von Ihnen übermitteln müssen. Dazu gehören beispielsweise auch Labore, mit denen wir zusammenarbeiten, um bestimmte Werte (etwa Blutwerte) erstellen zu lassen, die wir für die Behandlung und Diagnose benötigen. Darüber hinaus bestehen gesetzliche Vorgaben zur Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung, Ihrer Krankenkasse, dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung und Ärztekammern. Im Einzelfall übermitteln wir die Daten – mit Ihrem Einverständnis – an weitere berechnigte Empfänger.

4. Ihre Rechte

Die gesetzlichen Regelungen räumen Ihnen einige Rechte ein. So steht Ihnen das Recht zu,

- Auskunft über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten zu erhalten

- unrichtige Daten berichtigen zu lassen

- unter bestimmten Voraussetzungen die Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung Ihrer

personenbezogenen Daten zu verlangen (*Hinweis: Ihre Patientenakte wird von uns nur solange aufbewahrt, wie es für die Behandlung erforderlich ist und es den gesetzlichen Vorschriften entspricht*)

- Widerspruch gegen die Verarbeitung Ihrer Daten einzulegen,
- Ihre Daten an andere von Ihnen bestimmte Stellen übertragen zu lassen. Dazu ist eine gesonderte Einwilligung erforderlich.

Soweit Sie in die Verarbeitung Ihrer Daten eingewilligt haben, haben Sie das Recht, die Einwilligung für die zukünftige Verarbeitung zu widerrufen. Wir weisen darauf hin, dass damit gegebenenfalls eine weitere Behandlung nicht mehr möglich ist.

Sie haben das Recht, sich an die zuständige Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu wenden, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt. Die Anschrift der für uns zuständigen Aufsichtsbehörde lautet

Landesbeauftragter für Datenschutz und Informationsfreiheit Baden-Württemberg
Königstraße 10 a, 70173 Stuttgart

Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung in der Arztpraxis

- Rechtsgrundlage für die Verarbeitung von Daten ist Artikel 9 Absatz 2 lit. h) DSGVO in Verbindung mit § 22 Absatz 1 Nr. 1 lit. b) Bundesdatenschutzgesetz sowie der Behandlungsvertrag nach den §§ 630 ff BGB, § 10 Abs. 1 MBO-Ä, § 57 Abs. 3 BMV-Ä.
- Rechtsgrundlagen für die Übermittlung an andere Ärzte sind der Behandlungsvertrag sowie § 73 Absatz 1b SGB V für den Zweck der Mit-/Weiter-Behandlung und Dokumentation der Behandlung.
- Rechtsgrundlagen für die Übermittlungen an die Kassenärztliche Vereinigung sind insbesondere §§ 294 ff. SGB V; §§ 12, 106 SGB V; § 295 Absatz 1a SGB V; §§ 298, 299 SGB V für folgende Zwecke:
 - Abrechnung der ärztlichen Leistungen
 - Abrechnungsprüfung
 - Qualitätssicherung
 - Wirtschaftlichkeitsprüfung
 - gesetzlich vorgesehene Weiterleitung durch die Kassenärztliche Vereinigung an die zuständige Krankenkasse.
- Rechtsgrundlagen für die Übermittlung an Krankenkassen sind insbesondere §§ 294 ff. SGB V, § 291 Absatz 2b SGB V, § 36, Abs. 1 BMV-Ä (im Falle von § 44 Abs. 4 SGB V mit Ihrer Einwilligung zum Zweck der Feststellung der Leistungsberechtigung gemäß den Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien).
- Rechtsgrundlage für die Übermittlung an den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung ist § 276 SGB V für den Zweck der Prüfung, Beratung und Begutachtung.
- Rechtsgrundlage für die Übermittlung an privatärztliche Verrechnungsstellen ist ausschließlich Ihre ausdrückliche Einwilligung für den Zweck der Abrechnung privater Leistungen

Darüber hinaus können sich weitere Datenübermittlungspflichten aus anderen gesetzlichen Vorgaben ergeben.