

GOÄ-Faktorhilfe

Kurze Orientierung zu den Gebührenrahmen nach § 5 GOÄ. Der passende Faktor richtet sich nach der einzelnen Leistung und dem dokumentierten Behandlungsfall.

Leistungsgruppe	Regelspanne bis	Höchstfaktor
Persönlich-ärztliche Leistungen	2,3-fach	3,5-fach
Medizinisch-technische Leistungen	1,8-fach	2,5-fach
Laborleistungen	1,15-fach	1,3-fach

Wann ist eine Begründung nötig?

Bei Überschreiten des jeweiligen Schwellenwerts müssen Besonderheiten des Einzelfalls, etwa erhöhter Zeitaufwand oder Schwierigkeit, nachvollziehbar begründet werden. Ein pauschaler Standardtext genügt nicht. Die Zuordnung der konkreten GOÄ-Leistung zum Gebührenrahmen muss zuvor geprüft werden.

Abweichende Vereinbarung

Ein vereinbarter, vom Gebührenrahmen abweichender Steigerungssatz erfordert die Voraussetzungen des § 2 GOÄ. Insbesondere ist die Vereinbarung vor Leistungserbringung nach persönlicher Absprache in einem gesonderten Schriftstück zu treffen.

Quellen: GOÄ §§ 2, 5 und 12; Bundesärztekammer, GOÄ-Ratgeber „Korrekte Rechnungslegung (2)“. Stand: September 2026.

Diese Kurzhilfe ersetzt nicht die Prüfung der aktuellen GOÄ, der Leistungslegende und der individuellen Dokumentation.