



GOÄ

Auch bei IGe-Leistungen müssen die GOÄ-Vorgaben beachtet werden

von Dr. med. Bernhard Kleinken

Einwände gegen die erstellte Rechnung sind bei IGe-Leistungen (IGeL) selten, da der Patient durch die vorher geschlossene IGeL-Vereinbarung die Kosten kennt und sich damit einverstanden erklärt hat. Zudem ist kein Kostenträger als „kontrollierende Instanz“ involviert. Ist der Patient aber unzufrieden, prüft er die Rechnung doch und widerspricht bei Zweifeln an der Richtigkeit. Aus formalen Gründen (und auch wegen der Kritik von Krankenkassen und „Verbraucherschützern“ an nicht korrekt erstellten Rechnungen für IGeL) müssen daher stets die GOÄ-Vorgaben beachtet werden. |

Keine Pauschalen

Die Berechnung von Pauschalen ist mancherorts häufig, insbesondere bei rein ästhetisch indizierten Operationen. Nach der GOÄ ist das jedoch untersagt. Auch bei IGeL müssen in der Rechnung „ganz normal“ GOÄ-Ziffern und die damit verbundenen Angaben (Kurzbezeichnung, ggf. Mindestdauer, Faktor, Betrag) angeführt werden. Dass Pauschalrechnungen nicht immer gutgehen, zeigt exemplarisch ein vom Bundesgerichtshof (BGH) am 23.03.2006 entschiedener Fall (Az. III ZR 223/05, Details in AAA 08/2007, Seite 15): Bei ästhetisch indizierter Operation waren pauschal („für ärztliche Bemühungen“) ca. 9.500 Euro berechnet worden. Die Rechnung wurde beglichen. Nachdem der BGH feststellte, dass die GOÄ anzuwenden ist und die Rechnung damit nicht konform ging, mussten ca. 5.700 Euro zurückgezahlt werden.

Mit Abdingung zum „Marktpreis“

Der korrekte Weg, zu einer den ortsüblichen „Marktpreisen“ entsprechenden Endsumme zu kommen, ist der einer Abdingung nach § 2 GOÄ („abweichende Vereinbarung“). Aber deren Vorgaben sind ebenso zu beachten. Nicht nur solche des persönlichen „Aushandelns“ (von Angesicht zu Angesicht), Schriftform etc., sondern v. a. die, dass in der Vereinbarung nur zu darin bestimmten Leistungen (Ziffern) ein höherer Faktor als die Höchstsätze der GOÄ (z. B. oberhalb 3,5-fach) vereinbart werden darf. Also auch hier gilt: keine Pauschale oder ein Abweichen von GOÄ-Bestimmungen wie z. B. Abrechnungsausschlüssen, Höchstwertregelungen, Begrenzungen der Berechenbarkeit auf einen bestimmten Zeitraum.

■ Beispiel

Ein Arzt fragte bei der Redaktion an, ob er für (in einem bestimmten Zusammenhang) regelmäßig mehr als zehn Minuten dauernde Beratungen die Nr. 3 GOÄ auch neben fachinternistischen Untersuchungen wie z. B. EKG und Lungenfunktion (LuFu) vereinbaren dürfe. Dies ist jedoch nicht gestattet.

ARCHIV

Ausgabe 8 | 2007
Seite 15

Bei Abweichung vom ortsüblichen Marktpreis Vorgaben der Abdingung beachten

Ob eine Honorarvereinbarung (Vereinbarung höherer Faktoren) in das Schriftstück der IGeL-Vereinbarung integriert werden darf oder nicht, wird unterschiedlich gesehen. Nach dem Text des § 2 Abs. 2 GOÄ nicht („... darf keine weiteren Erklärungen enthalten“). Sicherer erscheint deshalb, diese Honorarvereinbarung in einem gesonderten Schriftstück zu treffen und in der IGeL-Vereinbarung darauf Bezug zu nehmen.

Analogabrechnung nur bei nicht in der GOÄ angeführten Leistungen

Da die GOÄ gilt, dürfen auch IGeL, die nicht in der GOÄ enthalten sind, analog berechnet werden. Auch dazu sind aber wiederum alle Vorgaben der GOÄ einzuhalten. So muss auch bei IGeL in der Rechnung zuerst die tatsächlich erbrachte Leistung verständlich beschrieben, dann als „entsprechend“ (ähnliche Bezeichnungen wie „analog“ sind gängig) gekennzeichnet und danach die zur Analogabrechnung herangezogene Leistung mit Ziffer, Kurztext, Faktor, Betrag genannt werden. Da bei der Analogabrechnung die Abrechnungseigenschaften der herangezogenen Ziffer erhalten bleiben, würde im o. a. Beispiel also auch eine Analogabrechnung der Nr. 3 (die ohnehin nach den Voraussetzungen des § 6 Abs. 2 GOÄ nicht statthaft wäre) den Ausschluss neben EKG und LuFu nicht aufheben können.

Der Faktor darf auch „krumm“ sein

Die „GOÄ-Spielregeln“ untersagen die Berechnung eines höheren Faktors als dem für die Leistung in der GOÄ vorgesehenen Höchstsatz ohne vorherige Abdingung. Nicht verboten ist jedoch, einen niedrigeren Faktor als den „Regelsatz“ und auch mit mehreren Nachkommastellen anzusetzen. Das kann angebracht sein, um auf einen glatten Endbetrag zu kommen. Beispiel: für Nr. 1 GOÄ mit Faktor 2,145 resultieren glatte 10 Euro.

Nicht jede IGeL verlangt Kennzeichnung

Nach § 12 GOÄ sind auf Verlangen des Patienten erbrachte Leistungen in der Rechnung „als solche zu bezeichnen“. Die Rechnung muss textkonform einen Zusatz wie „auf Verlangen“ enthalten. Das aber bezieht sich in § 12 GOÄ durch den Verweis auf § 1 Abs. 2 nur auf Leistungen, die über das „Maß einer medizinisch notwendigen ärztlichen Versorgung hinausgehen“. Nicht jede IGeL muss demnach als „auf Verlangen“ gekennzeichnet werden, sondern nur solche, die nicht „medizinisch notwendig“ waren. Da „medizinisch notwendig“ nicht vom G-BA oder vom EBM bestimmt wird, besteht keine „automatische“ Kennzeichnungspflicht für alle IGeL.

MERKE | Selbstverständlich muss auch der vor der Behandlung zu schließende IGeL-Behandlungsvertrag korrekt sein. Zudem sind auch andere als die hier angesprochenen „GOÄ-Formalien“ einzuhalten. Wir haben uns auf die Vorschriften beschränkt, die im Zusammenhang mit IGeL häufiger nachgefragt werden.

WEITERFÜHRENDER HINWEIS

- Sonderausgabe „GOÄ 2018 – Steigern bis zum Inflationsausgleich“ zum Download unter: www.iww.de/s480

Vorgaben der GOÄ
auch bei Analog-
Leistungen einhalten

„Krummer“
Steigerungsfaktor
ergibt runden
Rechnungsbetrag



DOWNLOAD
[www.iww.de/aaa/
downloads](http://www.iww.de/aaa/downloads)