



PKV hat Berechnung
bisher stets
abgelehnt ...

... ebenso einige
Landesärzte-
kammern!

GOÄ

Neue Abrechnungsempfehlungen der BÄK zur FFR-/iwFR-Messung und zu VEMP

von Ernst Diel, ehem. Leiter Grundsatzfragen PVS Bünden

| Zur FFR-/iwFR-Messung (Bestimmung der fraktionellen Flussreserve) und zu Vestibulär evozierten myogenen Potenzialen (VEMP) wurden im DÄB Heft 26 vom 26.06.2020 zwei Abrechnungsempfehlungen der Bundesärztekammer (BÄK) veröffentlicht – völlige Sicherheit besteht dennoch nicht. |

FFR und/oder iwFR mit Nr. 649 GOÄ analog abrechnen

Zu Druckmessungen zur Bestimmung der fraktionellen Flussreserve (FFR) und/oder der „instantaneous wave-free ratio“ (iwFR) gab es schon seit einigen Jahren immer wieder Fragen zur Abrechnung nach der GOÄ. Die PKV hat in ihrer Kommentierung die Berechnung vehement abgelehnt mit dem Argument, dass die Leistung mit der Berechnung der Koronarangiographie Nr. 628 GOÄ) abgegolten sei, da die Leistungslegende ausdrücklich auch auf Druckmessungen abhebt.

Dieses Argument ist allerdings leicht zu entkräften, da sich die Leistungsbeschreibungen für Herzkatheteruntersuchungen (Nrn. 626 ff. GOÄ) nicht auf die Koronargefäße, sondern auf die Herzzinnenräume bzw. zu- und abführende Gefäße beziehen. Aus diesem Grund kann sich die in den Leistungslegenden erwähnte „Druckmessung“ nicht auf die Messung mittels Druckdraht in den Koronargefäßen beziehen, sondern nur auf die Messung des zentralen Venen- oder Arteriendruckes wie in Nr. 648 GOÄ beschrieben. Diese Leistung ist deshalb auch explizit in den Ausschlussbestimmungen der Nrn. 626 ff. GOÄ enthalten.

Auch von Landesärztekammern sind ablehnende Stellungnahmen wie diese bekannt: *„Bei der Bestimmung der fraktionellen Flussreserve handelt es nicht um eine medizinisch eigenständige Maßnahme. Diese Leistung ist vielmehr in der zu akzeptierenden Ziffer 5356 GOÄ mit erfasst und kann gegebenenfalls über den Multiplikator in dieser Gebührenordnungsposition mit Berücksichtigung finden.“* Auch dieses Argument verwundert, da Nr. 5356 GOÄ ein therapeutisches Verfahren beschreibt, während die FFR-Messung eindeutig ein diagnostisches Verfahren ist, welches nicht in der Leistungslegende enthalten ist.

Umso mehr verblüfft jetzt die offensichtliche Kehrtwende, die eigentlich schon lange überfällig war.

■ Druckmessungen zur Bestimmung der FFR und/oder der iwFR analog Nr. 649 GOÄ („Transkranielle, Doppler-sonographische Untersuchung – einschl. graphischer Registrierung“)

- Gebühr: 1,0-fach/37,89 Euro; 2,3-fach/87,14 Euro; 3,5-fach/132,60 Euro
- Die Applikation von Medikamenten im Rahmen einer Bestimmung der koronaren Flussreserve ist zusätzlich berechenbar.

In der Abrechnungsempfehlung der Bundesärztekammer wird u. a. auch die Möglichkeit einer Mehrfachabrechnung von Nr. 649 GOÄ analog erwähnt, dies kommt aber nur bei Mehrgefäßerkrankungen zum Tragen:

„Die Nr. 649 GOÄ analog ist für die Abrechnung der Druckmessung zur Bestimmung der fraktionellen Flussreserve und/oder der „instantaneous wave-free ratio“ einmal für den Bereich der rechten Koronararterie, einmal für den Bereich des Ramus interventricularis anterior der Linken Koronararterie, ggf. einschl. deren Hauptstamms, und einmal für den Bereich des Ramus circumflexus der linken Koronararterie, ggf. einschl. deren Hauptstamms, insgesamt also je Herzkatheteruntersuchung maximal dreimal berechnungsfähig.“

Es stellt sich allerdings die Frage, ob die hier aufgeführten Bedingungen für den Mehrfachansatz mit den derzeit geltenden Bestimmungen der GOÄ vereinbar sind. Auch nach Auffassung der BÄK sind für analoge Bewertungen die Rahmenbedingungen der zugrunde liegenden Leistung maßgebend. Anatomisch definierte Lokalisationen sind in der Nr. 649 GOÄ nicht enthalten und auch in der jetzigen Struktur der GOÄ unüblich. Ebenso ist eine Mehrfachabrechnung der Nr. 649 am selben Organ kaum erklärbar, da auch die Originalziffer nicht bei einzelnen transkraniell untersuchten Regionen mehrfach berechnet werden kann. Hier wird die Abrechnungspraxis mit den Kostenträgern zeigen, was realisierbar ist.

Es bleiben Fragen offen!

VEMP mit Nr. 1408 GOÄ analog abrechnen

Bereits 2013 erschien ein GOÄ-RATGEBER (Abrechnung neurootologischer Diagnostik: VEMP Dtsch Arztebl 2013; 110(18): A-908/B-792/C-788) in dem auf die analoge Abrechnung nach Nr. 1408 hingewiesen wurde (Auszug):

„Die Abrechnung von neurootologischen Untersuchungen nach der Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) führt immer wieder zu Problemen. So wird auch bei der Abrechnung der Ableitung von vestibulär evozierten myogenen Potentialen (VEMP) im Rahmen der Diagnostik des vestibulären Schwindels wiederholt die Frage aufgeworfen, ob es sich bei dieser Untersuchung um eine eigenständige Leistung im Sinne der GOÄ handelt, die – auch neben der Leistung nach Nr. 1408 GOÄ „Audioelektroenzephalographische Untersuchung“ – gesondert in Ansatz gebracht werden kann, und, wenn dies zu bejahen ist, welche Gebührennummer hierfür zutreffend heranzuziehen ist.“

Erfreulich in diesem Zusammenhang ist die nunmehr erfolgte Klarstellung, dass Nr. 1408 und 1408 analog nebeneinander berechnungsfähig sind. Speziell die Nebeneinanderberechnung hat in der Praxis oft zu Beanstandungen geführt.

■ Vestibulär evozierte myogene Potentiale (VEMP), zervikale (cVEMP) und/oder okuläre (oVEMP) Ableitung, auch beidseits analog Nr. 1408 GOÄ („Audioelektroenzephalographische Untersuchung“)

- Gebühr: 1,0-fach/51,76 Euro; 2,3-fach/119,05 Euro; 3,5-fach/181,16 Euro

Die Nr. 1408 GOÄ analog ist neben Nr. 1408 GOÄ berechenbar, sofern unterschiedliche Leistungen vorliegen. Bei sowohl zervikaler als auch okulärer VEMP-Ableitung in einer Sitzung würde ein ggf. entstandener zeitlicher Mehraufwand ein Überschreiten der Begründungsschwelle gemäß § 5 Abs. 2 GOÄ – unter ggf. maximaler Ausschöpfung des Gebührenrahmens – rechtfertigen.