

GOÄ

## Allergologische Leistungen: In der GOÄ ganz anders als im EBM

von Dr. med. Bernhard Kleinken, Pulheim

Im EBM sind die allergologischen Untersuchungen in Komplexen zusammengefasst (Nrn. 30110, 3011, 13258). In der GOÄ gibt es keine „allergologischen Komplexe“ sondern Einzelleistungen. |

### „EBM-Denken“ nicht auf die GOÄ-Abrechnung übertragen

Die im EBM in Komplexen zusammengefassten allergologischen Untersuchungen umfassen obligate und fakultative Leistungsbestandteile, zudem gibt es Abrechnungsausschlüsse untereinander und mit der fachinternistischen Zusatzpauschale nach EBM-Nr. 13250. Wir beschränken uns hier auf die offensichtlichen Ausschlüsse. Wie diese sich wiederum zu anderen Gebührenpositionen verhalten, hieße eine Art „EBM-Kommentar“ zu schreiben.

Wichtig ist, dass man nicht den Fehler macht, „EBM-Denken“ auf die GOÄ-Abrechnung zu übertragen. In der GOÄ gibt es keine Komplexe sondern Einzelleistungen. Zu beachten sind hier nur die Bestimmungen zu den Leistungen selber, die dem Abschnitt vorangestellten Bestimmungen sowie gegebenenfalls Abrechnungsausschlüsse einzelner Leistungen untereinander.

### Anamnese und Untersuchungen

Wir betrachten im Folgenden zunächst die GOÄ-Leistungen, die der EBM-Nr. 30110 (Allergiediagnostik I) entsprechen. Als obligaten Leistungsinhalt enthält EBM-Nr. 30110 die spezifische allergologische Anamnese, die Epikutantestung und die Überprüfung der lokalen Hautreaktion.

#### Allergologische Anamnese

Die allergologische Anamnese ist in der GOÄ eigenständig berechenbar. Allergologische Anamnesen sind aufgrund ihrer Komplexität sehr aufwendig. Die Beratungsleistungen nach den Nrn. 1 und 3 GOÄ gewähren selbst beim 3,5-fachen Faktor dafür kein angemessenes Honorar. Analogabrechnungen, zum Beispiel der Nrn. 30 oder 31 GOÄ oder für die Erstanamnese der Nr. 860 GOÄ, werden zwar von manchen Kostenträgern akzeptiert, wären im Streitfall aber nicht durchsetzbar. Gleiches gilt für den Allergie-Fragebogen. Da er „nur“ der Anamnese dient, ist er keine von der Beratung selbstständige Leistung. Der Berechnung der Nr. 857 (orientierender Fragebogentest) analog dafür wird häufig nicht widersprochen. Allerdings hieße die Berechnung des Fragebogens noch neben den Nrn. 30 oder 31 oder 860 analog die „Schraube zu überdrehen“, da Fragebögen bzw. schriftliche Aufzeichnungen dort eingeschlossen sind. Deutlich gesagt: Auch für die aufwendige allergologische Anamnese trifft Nr. 3 bzw. Nr. 1 GOÄ (wenn Nr. 3 nicht abrechenbar ist) zu, die anderen angeführten Ziffern sind lediglich Hinweise zu Beobachtungen aus der Praxis.



**Ausschlüsse  
beachten!**

**Sehr aufwendige  
Anamnese für in der  
Regel wenig Honorar**

Untersuchungen des Patienten sind von der allergologischen Testung in der GOÄ eigenständig berechenbare Leistungen. Anzusetzen ist die entsprechende Untersuchungsziffer (zum Beispiel Nr. 7 oder Nr. 5).

**PRAXISHINWEIS** | Bei Risikopatienten gegebenenfalls durchzuführende Untersuchungen der Lungenfunktion sind in der GOÄ eigenständig berechenbar. Je nach notwendiger Art der Untersuchung kann von Nr. 608 GOÄ (Peakflowmeter) bis (seltener) hin zur Nr. 610 (Ganzkörperplethysmographie) die entsprechende Gebührensnummer berechnet werden.

Nrn. 380 ff.

### Epikutan-Testung

Die Epikutan-Testung selber wird in der GOÄ mit den Nrn. 380 ff. abgerechnet. Nr. 380 GOÄ umfasst den 1. bis 30. Test. Für weitere Epikutantests sind die Nrn. 381 (31. bis 50. Test) und 382 GOÄ (51. bis 100. Test) berechenbar. Mehr als 100 Epikutantests sind je Behandlungsfall nicht berechnungsfähig. Bei der Zählung der Tests können Leer- oder Kontrollwerte mitgezählt werden.

**MERKE** | Eine Bestimmung „einmal im Krankheitsfall“ wie zu Nr. 35110 EBM gibt es in der GOÄ nicht. Hier zählt der „Behandlungsfall“ und der ist verstrichen, wenn sich der Monatsname geändert und das Datum um mindestens 1 erhöht hat. Als „dieselbe Erkrankung“ gilt hier das Krankheitsbild (die klinische Ausprägung) der Allergie. Ändert es sich noch in der Monatsfrist, könnte die Testung erneut durchgeführt und berechnet werden. Das tritt aber selten auf und in der Regel sind die potenziellen Allergene schon bei der ersten Testung berücksichtigt.

Der fakultative Leistungsinhalt von EBM 30110 „Hautfunktionstests“ ist in der GOÄ eigenständig berechenbar: Nr. 759 der GOÄ (Alkalinisationszeit) bzw. für den im EBM angeführten Nitrazingelbstest Nr. 760 GOÄ analog (Alkaliresistenzbestimmung). Eine gegebenenfalls erfolgende UV-Bestrahlung der Haut (zum Beispiel bei Foto-Patch-Test) kann mit Nr. 560 GOÄ eigenständig berechnet werden: „Behandlung mit Ultraviolettlicht in einer Sitzung“.

**MERKE** | Die ROAT-Testung ist als vom Patienten selber durchgeführte Leistung nicht vom Arzt berechenbar. Das schließt selbstverständlich aber nicht die Berechnung der ärztlicherseits durchgeführten Testungen, Beratungen und Untersuchungen aus. Die Testung unter Okklusion ist keine gegenüber Nrn. 380 bis 382 eigenständig berechenbare Leistung, sie ist gemäß § 4 Abs. 2a lediglich eine „besondere Ausführung“ der Testung und somit nur beim Faktor zu berücksichtigen.

### Überprüfung der lokalen Hautreaktion/Überwachung

Die **Überprüfung** der lokalen Hautreaktion ist – wie im EBM – in der eigenständigen Berechenbarkeit ausgeschlossen durch die allgemeine Bestimmung Nr. 2 vor Abschnitt C V der GOÄ. Damit entfällt die Berechenbarkeit der Prüfung des Testergebnisses sowie die Beurteilung der Injektionsstelle am Tag der Testung. Die Untersuchung vor der allergologischen Testung ist aber keine „Nachbeobachtung“, ebenso nicht die Kontrolluntersuchung (Ableseung) nach ein oder zwei Tagen.

Die Überprüfung der  
Hautreaktion ist  
nicht berechenbar

Auch die **Überwachung** des Patienten in der Praxis ist nicht berechenbar. Zwar käme dafür Nr. 2 GOÄ (zum Beispiel Messung von Blutdruck durch die Helferin) infrage, doch die ist in der Berechenbarkeit neben anderen Leistungen ausgeschlossen. Nr. 56 GOÄ (Verweilgebühr) könnte nur dann zur Abrechnung kommen, wenn der Arzt selber mindestens eine halbe Stunde beim Patienten verweilt ohne in dieser Zeit andere ärztliche Leistungen zu berechnen (sogenanntes „dynamisches Zuwarten“). Auch ist das bloße Vorhalten von Behandlungsmöglichkeiten keine berechenbare Leistung. Erbringt aber der Arzt selber in der „Nachbeobachtungsphase“ ärztliche Leistungen, kann die entsprechende Gebührenposition (von der einfachen Untersuchung nach Nr. 5 GOÄ über Infusionen (Nrn. 271/272 GOÄ) bis hin zum Wiederbelebungsversuch (Nr. 429 GOÄ) berechnet werden.

Eine Berichtspflicht gibt es in der GOÄ nicht. Arztbriefe können nach Nr. 75 GOÄ berechnet werden.

## Laboruntersuchungen

Allergologische Laboruntersuchungen sind im Abschnitt M II der GOÄ mit den Nrn. 3571 (IgA, IgG, IgM) bzw. 3572 (IgE) angeführt. Die Gebührenpositionen sind auch dann berechenbar, wenn das Untersuchungsmaterial in der Laborgemeinschaft untersucht wird. Allergenspezifische IgE können aber nicht mit x-mal Nr. 3572 berechnet werden, sondern sind im Abschnitt M III mit den Nrn. 3891 (Einzelansatz) bzw. 3890 (Mischallergen) mit den jeweiligen Höchstsätzen angeführt. Trägergebundene Testsysteme (RAST) sind mit den Nrn. 3893 bzw. 3894 GOÄ erfasst. Laborleistungen des Abschnittes M III darf nur der Arzt berechnen, der die Untersuchung auch durchgeführt hat – bei Versand des Untersuchungsmaterials in der Regel der Laborarzt.

## Allergiepass

Für das Ausstellen eines Allergiepasses kann Nr. 76 GOÄ analog berechnet werden, für Eintragungen Nr. 70 GOÄ. Die Kosten für den Allergiepass sind, falls er etwa 1 Euro oder mehr kostet, grundsätzlich nach § 10 GOÄ als Auslage berechenbar. Das entfällt aber, wenn der Pass dem Arzt kostenfrei zur Verfügung gestellt wird (was ja „dank“ Antikorruptionsgesetz seltener werden wird). Die Kosten der Testsubstanzen und Testpflaster sind nicht gesondert berechnungsfähig (allgemeine Bestimmung Nr. 4 vor Abschnitt C V der GOÄ).

**Beachten Sie** stets sich in der GOÄ eventuell ergebende Abrechnungsausschlüsse (zum Beispiel der Nrn. 1 und 5 im Behandlungsfall).

### WEITERFÜHRENDE HINWEISE

- Kinder- und Jugendärzte: Pricktests korrekt nach GOÄ abrechnen (AAA 10/2013, Seite 22)
- Lange beraten und kein oder zu wenig Honorar? Das lässt sich oft vermeiden! (AAA 01/2009, Seite 11)
- Welche allergologischen Behandlungen sind als IGe-Leistungen abzurechnen? (AAA 12/2000, Seite 11)

Die Überwachung ist nicht abrechenbar

Nrn. 3571 bzw. 3572

Nr. 76 analog



ARCHIV  
Zahlreiche Beiträge  
zum Thema