

GOÄ

Privatliquidation proktologischer Leistungen in der hausärztlichen Praxis

von Dr. med. Bernhard Kleinken, Pulheim

Das Ende des Verdauungstrakts ist eine durchaus beliebte Region ärztlicher Tätigkeit. Auch Hausärzte kümmern sich gerne um die große Zahl der wegen ihres hohen Leidensdrucks dankbaren Patienten. Immerhin soll die Hälfte bis Dreiviertel der Bevölkerung im Laufe ihres Lebens wegen symptomatischer Hämorrhoiden einen Arzt aufsuchen.

Für die Abrechnung gilt: „Wer kann, der darf!“

In der Behandlung von Privatpatienten sind die „Zuständigkeiten“ für bestimmte Leistungen nicht an Fachgruppen und/oder Genehmigungen gebunden. Hier gilt im Grundsatz „Wer kann, der darf“. Dass er für bestimmte Leistungen fachlich qualifiziert ist, muss der Arzt im Zweifelsfall aber durch Weiterbildung oder nachweisbare Erfahrung (z. B. durch Abrechenbarkeit entsprechender Leistungen im GKV-Bereich) belegen können. Deshalb (und vor allem, weil Ärzte aus Verantwortung keine Behandlungen vornehmen, die sie nicht beherrschen) werden auch in der Privatliquidation speziellere proktologische Leistungen in der Regel von Chirurgen oder Ärzten mit der Zusatzweiterbildung „Proktologie“ erbracht. Nachfolgend stellen wir die GOÄ-Abrechnung von häufigen proktologischen Leistungen in hausärztlichen und proktologisch interessierten Praxen anderer Ärzte vor.

Untersuchungen eines Patienten mit Hämorrhoiden

Wir orientieren uns am häufigen Fall, dass ein Patient mit für Hämorrhoiden typischen Beschwerden vorstellig wird. Am Anfang stehen selbstverständlich Anamnese (Nr. 1 GOÄ) und Untersuchungen. Für die klinische Untersuchung der Bauchorgane ist Nr. 7 GOÄ berechenbar, für die rektale Untersuchung Nr. 11 GOÄ. Der andernorts gegebenen Empfehlung, die Nr. 1 GOÄ nicht zu berechnen, um sie noch bei Folgekontakten abrechnen zu können und statt dessen die Nr. 7 GOÄ mit höherem Faktor zu berechnen, sollte man nicht folgen. Für eine Steigerung müsste die Untersuchung selber schwieriger oder zeitaufwendiger sein (eine Forderung aus § 5 GOÄ). Selbstverständlich kann Nr. 7 aber aus anderen Gründen gesteigert werden.

PRAXISHINWEIS | Zu den zulässigen Gründen für eine Steigerung der Nr. 7 GOÄ zählt auch, wenn z. B. nicht nur die Bauch-, sondern auch die Thoraxorgane untersucht werden. Wenn ein Kostenträger die entsprechende Begründung „Untersuchung mehrerer Organsysteme“ bezweifelt, kann er z. B. auf den GOÄ-Ratgeber aus dem Deutschen Ärzteblatt vom 29.11.2013 hingewiesen werden. Es heißt dort: „Überschreitet die durchgeführte Untersuchung den Umfang der Nr. 7 GOÄ, beispielsweise durch vollständige Untersuchung von zwei Organsystemen, so kann der erhöhte Aufwand über eine angemessene Anhebung des Gebührensatzes berücksichtigt werden.“



Speziellere proktologische Leistungen in der Hausarztpraxis selten

Begründung für die Steigerung der Nr. 7 GOÄ

Ansatz von mehr als vier Organen

Für eine neurologische Untersuchung (Nr. 800 GOÄ) besteht keine Indikation. Wohl aber muss in diesem Zusammenhang ein pathologischer Prozess im Bauchraum ausgeschlossen werden. Dies erfolgt durch Sonographie. Zur Abrechnung kommen die Nrn. 410 GOÄ plus 3 x Nr. 420 GOÄ.

PRAXISHINWEIS | In der Regel werden mehr als nur die vier abrechenbaren Organe untersucht. Entsprechend kann Nr. 420 GOÄ mit höherem Faktor berechnet werden. Als Begründung wird dann (außer dem ohnehin bei jeder Ziffer anzugebenden Organ) angeführt „zusätzliche Untersuchung von ...“ (Benennung der zusätzlich untersuchten Organe). Zu Nr. 410 GOÄ sollte ggf. eine andere Begründung gegeben werden, z. B. „erschwerter Darstellung bei Luftüberlagerung“ – selbstverständlich nur dann, wenn das auch der Fall war.

Nrn. 705 und 764 nebeneinander berechnen

Eine Proktoskopie ist mit Nr. 705 GOÄ berechnungsfähig, eine Rektoskopie mit Nr. 690 GOÄ. Diese Leistungen sind auch nebeneinander ansetzbar. Auf Koloskopien sei als über eine „Basis-Proktologie“ hinausgehende Leistung nur hingewiesen. Selbstverständlich wird der Patient über regelmäßige Darmkrebsvorsorgeuntersuchungen informiert, dies ggf. in einem der Folgetermine. Für diese spezielle Beratung enthält die GOÄ keine besondere Gebührenposition. Sie ist mit Nr. 1 oder ggf. Nr. 3 GOÄ abrechenbar.

Therapie bei Hämorrhoiden

Therapeutisch kommt in hausärztlichen Praxen (insbesondere außerhalb von Ballungsgebieten mit ausreichender „Proktologendichte“) die Nr. 764 GOÄ (Sklerosierung von Hämorrhoidalknoten) oder die Nr. 766 GOÄ (Ligaturbehandlung) zum Ansatz. Während in der Nr. 766 GOÄ die Proktoskopie eindeutig inbegriffen ist (Nr. 705 GOÄ nicht neben Nr. 766 GOÄ), ist sie es in Nr. 764 GOÄ nicht. Widersprüche kann die Nebeneinanderberechnung von Nr. 705 und Nr. 764 GOÄ aber trotzdem hervorrufen. Das ist berechtigt, wenn das Proktoskop lediglich zur „Einstellung“ von Hämorrhoidalknoten für die Sklerosierung genutzt wurde. Grund ist das sogenannte „Zielleistungsprinzip“ der GOÄ.

PRAXISHINWEIS | Eine diagnostische Proktoskopie ist aber eigenständig berechenbar (Nr. 705 GOÄ neben Nr. 764 GOÄ). Bei Nebeneinandererbringung sollte deshalb die diagnostische Aussage der Proktoskopie deutlich dokumentiert sein.

Vorsicht mit Einmalmaterialien

Sachkosten für Sklerosierungsmittel bzw. Gummiringe sind als Auslage nach § 10 GOÄ berechenbar. Bei der Berechnung von Einmal-Proktoskopen, Einmalzangen bzw. Sets zur Sklerosierung gibt es jedoch eventuell den (richtigen) Einwand, dass dies nicht „medizinisch notwendig“ und eine unzulässige Verlagerung von Praxiskosten sei.

MERKE | Die angesprochenen Leistungen und GOÄ-Positionen sind nicht abschließend dargestellt. Dies liegt darin begründet, dass sie entweder nicht spezifisch auf proktologische Erkrankungen bezogen (z. B. Blutabnahmen und Laboruntersuchungen) oder zu speziell für eine „hausärztliche Proktologie“ sind.