



► Studie

Entlassmanagement: kein besseres Outcome durch e-Arztbriefe

| Beim Entlassmanagement von Patienten mit komplexen Beschwerden gilt der e-Arztbrief im Vergleich zum herkömmlichen Arztbrief als das schnellere Informationsmittel an den Hausarzt. Der e-Arztbrief senkt aber die Rehospitalisationsrate und Mortalität dieser Patienten nicht effizienter als die diktiertere Version. Das belegt eine randomisierte Studie aus Kanada. |

In der Provinz Alberta wurden 1.399 Patienten (meist mit mehreren Erkrankungen) randomisiert. Der Arzt diktierte bei der Entlassung entweder den Arztbrief oder benutzte das „electronical discharge communication tool“ (e-DCT). Den Patienten gab er eine Kopie des digital erstellten, strukturierten Berichts mit. Die Studie zeigte keine signifikanten Unterschiede – weder bezüglich der Kombination aus Rehospitalisation binnen 90 Tagen und/oder Tod noch der Dauer der Rehospitalisationen oder unerwünschter Ereignisse. Auffallend, aber ebenso wenig signifikant war, dass Patienten mit e-DCT zu jedem Zeitpunkt (nach 7, 15, 30 und 90 Tagen) öfter rehospitalisiert wurden, während ihre Mortalität etwas niedriger war als in der Gruppe mit diktiertem Arztbrief.

▼ QUELLE

- Santana MJ et al: A randomised controlled trial assessing the efficacy of an electronic discharge communication tool for preventing death or hospital readmission. *BMJ Qual Saf* 2017; 26: 993–1003

► Leserforum GOÄ

Intraoperativer 3D-CT-Scan nach Nr. 5378 GOÄ abrechenbar?

| **FRAGE:** Unsere Wirbelsäulenchirurgen führen oft einen intraoperativen 3D-CT-Scan durch. Wie können wir diese Leistung abrechnen? Ist hierfür die Nr. 5378 GOÄ zulässig? |

ANTWORT: Ja. Nr. 5378 GOÄ ist ausdrücklich für interventionelle Maßnahmen als Leistung vorgesehen (also auch bei Operationen). Im Gegensatz zur Analogabrechnung von Navigationssystemen intraoperativ ist ein intraoperatives CT also berechnungsfähig. Rein gebührenrechtlich ist sogar Nr. 5377 GOÄ neben Nr. 5378 GOÄ berechnungsfähig! In den allgemeinen Bestimmungen zur Nr. 5378 sind explizit die Leistungen genannt, die neben der Nr. 5378 GOÄ nicht berechnet werden dürfen. Nr. 5377 GOÄ ist dort eindeutig nicht aufgeführt.

MERKE | Zur Berechnung der Nr. 5377 GOÄ gibt es u. a. ein Urteil des Landgerichts Köln vom 06.05.2009 (Az. 23 O 173/03). Zu bedenken ist aber, dass Nr. 5377 GOÄ als obligaten Leistungsbestandteil die „speziell nachfolgende 3D-Rekonstruktion“ enthält. Sofern dieser Leistungsbestandteil nicht erfüllt ist, kann die Nr. 5377 nicht berechnet werden. Auch ein GOÄ-Ratgeber im Deutschen Ärzteblatt nimmt hierauf Bezug (Gorlas, Stefan: Wirbelsäulennahe Injektionsbehandlungen. In: *Dtsch Arztebl* 2011; 108 (37): A-1930 / B-1642 / C-1630).