

► Wahlleistungen

### Chefarztposition vakant – unter welchen Voraussetzungen dürfen vom Vertreter erbrachte Wahlleistungen berechnet werden?

**| FRAGE:** „Der Wahlarzt unserer Fachabteilung scheidet aus. Die Nachfolge ist nicht nahtlos geregelt, sodass die Wahlleistungsvereinbarung erst in einem Monat einen neuen Wahlarzt ausweist. Können Leistungen, die der Vertreter in der Zwischenzeit erbracht hat, abgerechnet werden? Falls ja, unter welchen Voraussetzungen?“ |

**ANTWORT:** Die Leistungen des Vertreters können in dieser Konstellation nicht uneingeschränkt abgerechnet werden. Vor Abschluss der Wahlleistungsvereinbarung müssen sowohl der Wahlarzt als auch der ständige ärztliche Vertreter dem Patienten benannt werden (vgl. CB 07/2022, Seite 3 ff.). Sofern also kein Dienstvertragsverhältnis mit Liquidationsrecht durch den Leiter der Fachabteilung besteht, ist auch die Stellvertreterregelung hinfällig.

**PRAXISTIPP |** Den Abrechnungsausschluss von Wahlleistungen wegen eines fehlenden Chefarztes mit Liquidationsrecht kann der Krankenhausträger umgehen, indem bis zur Neuberufung des Abteilungsleiters ein angestellter Facharzt (z. B. der seitherige Vertreter) kommissarisch und zeitlich befristet die Leitung der Abteilung ausübt und als liquidationsberechtigter Arzt in der Wahlarztvereinbarung aufgeführt wird.

► Chirurgie

### Arthroskopie des Kniegelenks: Wie ist die Entfernung einer Baker-Zyste abzurechnen?

**| FRAGE:** „Bei einer Arthroskopie des Kniegelenks wurde auch in der Kniekehle die diagnostizierte Baker-Zyste mit entfernt. Es handelt sich ja um eine mit Flüssigkeit gefüllte Zyste. Welches wäre die korrekte GOÄ-Ziffer – Nr. 2112, 2404 oder 2454 GOÄ?“ |

**ANTWORT:** Bei einer Arthroskopie unter Anwendung der Nrn. 2189–2191 und 2193 GOÄ bleiben nicht viele Möglichkeiten aufgrund allgemeiner Bestimmungen. U. a. wäre Nr. 2112 (ohnehin nicht zutreffend) in diesem Falle nicht zusätzlich berechnungsfähig. Das betrifft im Zusammenhang mit den o. a. Arthroskopie-Leistungen jedoch auch die weiteren Leistungen, die mit dem zusätzlichen einmaligen Ansatz der Nr. 2195 GOÄ (Zuschlag für weitere operative Eingriffe an demselben Gelenk – zusätzlich zu den Leistungen nach den Nummern 2102, 2104, 2112, 2117, 2119, 2136, 2189 bis 2191 oder 2193) abgegolten sind.

**MERKE |** Lediglich bei einer arthroskopischen Operation, die ausschließlich die Entfernung der Baker-Zyste durch Shaver-Einsatz zum Ziel hat, würde sich ein anderer Ansatz ergeben: Nr. 3300 für die diagnostische Arthroskopie neben Nr. 2064 (u. a. „plastische Ausschneidung“ in der Leistungslegende!) für die Entfernung der Baker-Zyste.



**SIEHE AUCH**  
Beitrag auf der  
übereinstimmenden Seite

Ohne Dienstvertrag  
für Chefarzt mit  
Liquidationsrecht  
keine Wahlleistungen

Befristete Lösung:  
Vertreter als  
kommissarischer  
Abteilungsleiter

Mit Nr. 2195 GOÄ alle  
anderen OP-Leistungen  
an demselben  
Gelenk abgegolten

Ausnahme:  
Shaver-Einsatz  
(Nr. 3300 GOÄ neben  
Nr. 2064 GOÄ)