

► Delegation

Welche stationären Wahlleistungen dürfen Chefärzte delegieren?

| FRAGE: *Ich recherchiere schon seit einiger Zeit über die persönliche Leistungserbringung der Chefärzte im stationären Bereich der GOÄ-Ziffern 200, 250, 252, 271, 272. Hier bin ich auch mit einigen Kollegen in Diskussion. Ich rechne diese Leistungen nur ab, wenn sie tatsächlich von mir persönlich oder meinem Vertreter erbracht wurden. Die Kollegen meinen jedoch, dass diese Leistungen, wie z. B. auch ein Blasenkatheeter, an nachgeordnete Ärzte delegierbar seien. Wie sehen Sie dieses Thema? Es gibt hier überall verschiedene Meinungen, aber wie es tatsächlich richtig ist, steht nirgends. |*

ANTWORT: § 4 GOÄ gibt eigentlich eindeutig Auskunft darüber, welche Leistungen während einer wahlärztlichen Leistung wann und durch wen berechnungsfähig sind.

Zunächst wird allgemein festgestellt, dass Gebühren für ärztliche Leistungen auch als delegationsfähige Leistungen berechnet werden können. Danach folgen für den wahlärztlichen Bereich (stationär/teilstationär/vor- und nachstationär) in § 4 Abs. 2 Satz 3 die Ausnahmen, bei denen eine Abrechnung nur bei persönlicher Leistungserbringung durch den Wahlarzt oder ständigen ärztlichen Vertreter erfolgen darf:

- 1) Leistungen nach den Nummern 1 bis 62 des Gebührenverzeichnisses innerhalb von 24 Stunden nach der Aufnahme und innerhalb von 24 Stunden vor der Entlassung
- 2) Visiten nach den Nummern 45 und 46 des Gebührenverzeichnisses während der gesamten Dauer der stationären Behandlung sowie
- 3) Leistungen nach den Nummern 56, 200, 250, 250a, 252, 271 und 272 des Gebührenverzeichnisses während der gesamten Dauer der stationären Behandlung

Aus Satz 3 folgt also lediglich ein Verbot der Abrechnung der hier aufgezählten Gebührennummern bei Delegation. Somit steht der Abrechnung sonstiger delegierter Leistungen wie Blasenkatheeter, Wundversorgung oder z. B. diagnostischen Leistungen wie Ultraschall und EKG nichts im Wege. Voraussetzung ist, dass sie unter Aufsicht und fachlicher Weisung des Wahlarztes erbracht werden. Ausgenommen von einer Abrechnung als delegierte Leistung sind nur die Kernleistungen eines Fachgebiets, wie z. B. invasive Eingriffe oder Narkosen. Außerdem wird bei physikalisch medizinischen Leistungen bei Delegation zusätzlich die fachliche Qualifikation in Form der Zusatzbezeichnung Physikalische Therapie oder die entsprechende Facharztqualifikation gefordert (vgl. CB 05/2023, Seite 15.)

■ Leserservice: Fragen zur Berichterstattung? – Schreiben Sie uns!

Unser Team aus Fachautoren beantwortet Ihre Fragen zu unserer Berichterstattung. Schreiben Sie uns an cb@iww.de, faxen Sie Ihr Anliegen (02596 922-80) oder nutzen Sie LinkedIn zur Kontaktaufnahme ([linkedin.com/groups/9381264/](https://www.linkedin.com/groups/9381264/))! Wir freuen uns auf Ihre Anregungen und Fragen!

In § 4 Abs. 2 Satz 3 steht, was nicht delegiert werden darf ...

... ansonsten sind nur die Kernleistungen ausgenommen!



ARCHIV

Hier mobil
im CB 05/2023
weiterlesen



INFORMATION

Treten Sie unserer
LinkedIn-Gruppe bei!