

Doppelballon-
enteroskopie:
Nr. 685 GOÄ und
Nr. 686 GOÄ analog

Koloskopie bis zum
terminalen Ileum:
Nr. 687 GOÄ

CO₂-Insufflation ist
keine eigenständige
Gebührenposition
nach GOÄ und ...

... allenfalls nach
§ 10 GOÄ ansatzfähig
(Kostenspezifikation
erforderlich!)

► Gastroenterologie

Doppelballonenteroskopie mit anschließender Koloskopie bis zum terminalen Ileum – wie abrechnen?

| FRAGE: „Bei einem privat versicherten Patienten haben wir eine Intestino-
skopie (Doppelballonenteroskopie) durchgeführt (Vorgehen: Ösophagus–Magen–
Bulbus duodeni–Dünndarm). Kann man hier die Nr. 692 GOÄ analog berechnen?
Anschließend erfolgte eine Koloskopie bis zum terminalen Ileum. Ist hierfür die
Nr. 687 GOÄ berechnungsfähig?“ |

ANTWORT: Für die Doppelballonenteroskopie ist in der GOÄ keine ent-
sprechende Leistungsposition vorhanden. Aufgrund des im Vergleich zur
Nr. 692 GOÄ höheren Aufwands ist es empfehlenswert, Nr. 685 GOÄ für die
Gastroskopie/Duodeno-Jejunoskopie zu berechnen sowie zusätzlich analog
Nr. 686 GOÄ für die bei einer herkömmlichen Gastroskopie nicht erreichbaren
Bereiche.

Für die Koloskopie bis zum terminalen Ileum ist Nr. 687 GOÄ anzusetzen, hier
kann der erhöhte zeitliche Aufwand sowie die Umstände bei der Ausführung
über einen erhöhten Steigerungssatz berücksichtigt werden.

► Gastroenterologie

Koloskopie – ist die CO₂-Insufflation beim Privatpatienten separat berechnungsfähig?

| FRAGE: „Die CO₂-Insufflation im Rahmen einer Koloskopie gilt bei gesetzlich
versicherten Patienten als IGeL. Wir berechnen sie nach Nr. 370 GOÄ mit 20 Euro.
Ist dieselbe Leistung auch beim Privatpatienten separat berechnungsfähig?“ |

ANTWORT: Die Einbringung von CO₂ anstelle von Raumluft im Rahmen
einer Koloskopie stellt u. a. eine Erhöhung des Patientenkomforts dar. Sie ist
jedoch als GOÄ-Leistungsposition nicht zusätzlich abrechenbar. Da es sich
nicht um eine medizinisch notwendige Maßnahme anstelle des herkömm-
lichen Verfahrens der Luftinsufflation handelt, werden die Kosten für das CO₂
oft als Selbstzahlerleistung gesondert vereinbart, auch bei gesetzlich ver-
sicherten Patienten.

Im Rahmen der GOÄ wäre nur eine gesonderte Berechnung nach § 10 GOÄ
möglich. Dies setzt jedoch eine genaue Spezifikation der tatsächlich entstan-
denen Kosten für die einzelne Anwendung voraus. Eine Pauschalierung ist
nicht zulässig.

INFORMATION

facebook.com/cb.iww



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

Unser Team aus Fachautoren beantwortet Ihre Fragen zu unserer Bericht-
erstattung. Schreiben Sie uns an cb@iww.de, faxen Sie Ihr Anliegen (02596 922-80)
oder nutzen Sie Facebook zur Kontaktaufnahme (facebook.com/cb.iww)! Wir
freuen uns auf Ihre Anregungen und Fragen!