

► Kardiologie

Wie kann eine versuchte oder erfolglose Koronarintervention abgerechnet werden?

| FRAGE: „Wie kann beim Privatpatienten eine erfolglose Koronarintervention oder ein Interventionsversuch (z. B. bei massiv gekinktem Gefäßverlauf) abgerechnet werden?“ |

ANTWORT: Grundsätzlich kann eine Leistung nur dann abgerechnet werden, wenn sie nach der Leistungsbeschreibung in der GOÄ vollständig erbracht wurde. Bei unvollständiger Leistungserbringung, unter Vorliegen patientenbezogener Gründe, hier also die Knick- oder Schleifenbildung im Gefäß (Kinking), können nur die Teile der Untersuchung berechnet werden, die auch tatsächlich bis zum Leistungsabbruch durchgeführt wurden. Wurde also z. B. versucht, eine Dilatation nach Nr. 5348 GOÄ durchzuführen und der Eingriff dann abgebrochen, kann dieser nicht abgerechnet werden.

PRAXISTIPP | Etwas anderes gilt für die bis zum Abbruch erbrachten Leistungen (z. B. Herzkatheter, Einbringung von Kontrastmittel und Angiographieserien). Wichtig ist in diesem Falle auch die entsprechende Dokumentation. Sinnvoll ist aus Transparenzgründen auf der Rechnung eine entsprechende Anmerkung über den Abbruch der Intervention.

Nur bis zum Abbruch
erbrachte
Leistungen sind
berechnungsfähig

► Gastroenterologie

Myotomie im Rahmen einer ÖGD bei Achalasie – welche Gebührenziffern sind berechnungsfähig?

| FRAGE: „Ich suche eine GOÄ-Ziffer für die Myotomie, die im Rahmen einer Ösophago-Gastro-Duodenoskopie (ÖGD) durchgeführt wird. Können Sie hier eine Empfehlung aussprechen?“ |

ANTWORT: Nach der PKV-Kommentierung ist die Myotomie bei Achalasie im Rahmen einer Endoskopie mit der endoskopischen Grundziffer abgegolten. Aufgrund dieser Kommentierung ist zu befürchten, dass eine zusätzliche Leistungsziffer zunächst Ablehnung erfährt.

Aus unserer Sicht ist diese Kommentierung des PKV-Verbands kaum stichhaltig. Die endoskopischen Leistungen in der GOÄ enthalten keineswegs einen zusätzlichen Eingriff, sondern als obligatorischen Leistungsinhalt lediglich die Probeexzision und/oder Probepunktion. Damit sind die Leistungsbeschreibungen dieser diagnostischen Leistungen abschließend und weitere Eingriffe keineswegs inkludiert. Als Leistungsposition für die Myotomie kommt ggf. Nr. 2072 GOÄ (offene Sehnen- oder Muskeldurchschneidung) als Analogposition infrage. In der PKV-Kommentierung wird auf Nr. 3125 GOÄ als Analogleistung negativ Bezug genommen (Eröffnung des Ösophagus vom Halsgebiet aus). Diese Leistung ist für die Myotomie sicherlich überbewertet.

Nr. 2072 GOÄ analog
für Myotomie