

► Wahlleistungen

**Wahlleistungsvereinbarung erst am Aufnahmetag unterschrieben – sind vorstationäre Leistungen als Wahlleistungen abrechenbar?**

**FRAGE:** „Ein Kollege aus einem anderen Krankenhaus erklärte neulich, sein Krankenhaus rechne bei voll privat versicherten Patienten die vorstationären Leistungen (innerhalb von fünf Tagen vor der stationären Aufnahme) ambulant als Wahlleistungen ab – auch wenn der Patient erst am Aufnahmetag die Wahlleistungsvereinbarung unterschrieben hat. Das ist doch nicht richtig, oder?“ |

**ANTWORT:** Wahlleistungen (auch vorstationär!) sind als solche nur abrechenbar, wenn der Patient vor Behandlungsbeginn eine Wahlleistungsvereinbarung abgeschlossen hat. Erfolgt dies verspätet, ist eine Abrechnung der vorstationären Behandlung als Wahlleistung **nicht** möglich. Auch eine ambulante private Abrechnung in einem solchen Fall ist nicht statthaft, sofern in der Pflegekostenabrechnung bereits eine vorstationäre Behandlung aufgeführt ist.

Unterzeichnung vor Beginn der Behandlung erforderlich!

► Orthopädie

**Wie ist eine mehrdimensionale tibiale Umstellungsosteotomie nach GOÄ zu berechnen?**

**FRAGE:** „Wiederholt beanstanden Kostenträger unsere Abrechnung mehrdimensionaler tibialer Umstellungsosteotomien. Um den mit der Leistung verbundenen hohen Zeitaufwand abzubilden, berechnen wir dafür neben der Nr. 2252 GOÄ (Umstellungsosteotomie eines großen Knochens mit Osteosynthese) auch die Nr. 2255 GOÄ. Diese Position wird regelmäßig gestrichen. Ist diese Streichung gerechtfertigt bzw. sind neben der Nr. 2252 GOÄ für den o. g. Eingriff weitere Gebührensätze berechnungsfähig?“ |

**ANTWORT:** Für die von Ihnen beschriebene mehrdimensionale Umstellungsosteotomie ist tatsächlich primär nur Nr. 2252 GOÄ berechnungsfähig (ggf. mit höherem Steigerungssatz). Allerdings darf ggf. zusätzlich die Auffüllung eines Knochendefekts im Osteotomiespalt mit Knochenersatzstoff berechnet werden. Hierfür kommt Nr. 2254 analog (739 Punkte) infrage oder aber Nr. 2442 analog (900 Punkte). Auch diese Gebührensätze werden vereinzelt von Kostenträgern beanstandet. In solchen Fällen kann auf die Kommentierung des Deutschen Ärzteverlags zur Nr. 2732 GOÄ aus der MKG-Chirurgie als Gegenargumentation zurückgegriffen werden (s. u.). Der Ansatz der Nr. 2255 GOÄ scheidet hingegen aus, da diese Leistung auch die Materialentnahme an anderer Stelle beinhaltet, was hier nicht relevant ist.

Neben Nr. 2252 GOÄ ggf. Nrn. 2254 oder 2442 GOÄ analog!

■ Kommentierung des Deutschen Ärzteverlags zur Nr. 2732 GOÄ (Auszug)

„Achtung: Nr. 2442 ist originär neben Nr. 2732 nicht berechnungsfähig, da die Leistungslegende der Nr. 2732 ausdrücklich nur die Lagerbildung „für Knochen oder Knorpel“, nicht jedoch für (Knochenersatz-)Materialien, also Fremdmaterialien, beinhaltet. Bei Einbringung von Knochen und Knochenersatzmaterial als Mischung sollte insoweit für die Gesamtleistung die Nr. 2254 bzw. 2255 in Ansatz gebracht werden und ein eventueller Mehraufwand über den Steigerungssatz nach § 5 Abs. 2 GOÄ abgebildet werden. Im Falle einer ausschließlichen Einbringung von (Knochenersatz-)Material(ien) bei ausgedehnten Kieferdefekten ist Nr. 2442 analog in Ansatz zu bringen und die Aufnahme einer nachvollziehbaren und auf den konkreten Krankheitsfall bezogenen Begründung in die Rechnung zu empfehlen.“