

Zweckmäßig:
nur Bronchoskopie
abrechnen!

Okklusivverband
nicht separat ansatz-
fähig; Steigerung nur
patientenindividuell!

Nr. 680 neben Nr. 693,
Auswertung ggf. über
Steigerungssatz,
Material (Kapsel)

► Pneumologie

Können Trachealkanülenentfernung und Okklusivverband nach Bronchoskopie separat berechnet werden?

FRAGE: „Nach einer Bronchoskopie bei einem Privatpatienten wird die Trachealkanüle entfernt. Anschließend wird die Tracheostomaöffnung mit einem Okklusivverband verschlossen. Können die Trachealkanülenentfernung und der Okklusivverband jeweils separat berechnet werden? Oder kann für die Nr. 678 GOÄ ein höherer Steigerungsfaktor gewählt werden?“ |

ANTWORT: In der GOÄ gibt es keine Leistung für die Trachealkanülenentfernung. Hier bietet sich eine analoge Abrechnung mit Nr. 1529 GOÄ an. Sofern diese in Verbindung mit einer Bronchoskopie durchgeführt wird, ist es allerdings zweckmäßig hier nur die Bronchoskopie nach Nr. 678 GOÄ abzurechnen. Begründung:

- Da Nr. 678 GOÄ bereits einen operativen Eingriff in der Leistungslegende enthält, kann Nr. 1529 GOÄ analog daneben nicht abgerechnet werden. Andernfalls läge eine Doppelabrechnung dieses Leistungsinhalts vor.
- Die Abrechnung der Bronchoskopie (ohne operativen Eingriff) nach Nr. 677 GOÄ in Kombination mit Nr. 1529 GOÄ analog ergibt insgesamt 752 Punkte. Der Punktwert für Nr. 678 GOÄ beträgt dagegen bereits 900 Punkte.

Da die Nr. 678 GOÄ einen „operativen Eingriff“ enthält, ist ein Okklusivverband daneben nicht berechnungsfähig. Ein Steigerungsgrund wegen der Trachealkanülenentfernung ergibt sich nicht, da der „operative Eingriff“ Leistungsbestandteil der Nr. 678 GOÄ ist. Folglich können hier nur patientenindividuelle Steigerungsgründe angegeben werden.

► Gastroenterologie

Langzeit-ph-Metrie mit Bravokapsel – sind außer Nr. 693 GOÄ weitere Gebührensätze berechnungsfähig?

FRAGE: „In unserer Abteilung führen wir u. a. Langzeit-ph-Metrien des Ösophagus durch. Darunter versteht man grundsätzlich die Säuremessung in der Speiseröhre über einen Zeitraum von 24 Stunden (in der GOÄ abgebildet durch Nr. 693). Wir verwenden dabei ein Kapselsystem (Bravokapsel), mit dem auch längere Aufzeichnungsdauern möglich sind (z. B. 48 Stunden). Gibt es zusätzlich zur Nr. 693 GOÄ eine Gebührensätze für die Kapselbringung? Kann man die Nr. 693 GOÄ steigern, weil die geforderte Leistungsdauer übertroffen wird? Und wie kann man die Auswertung der Aufzeichnung abrechnen?“ |

ANTWORT: In Ihrem Fall wird die Kapsel nicht mittels einer Sonde eingebracht (herkömmliches Verfahren), sondern mittels Ösophagoskopie. Diese kann mit Nr. 680 GOÄ separat berechnet werden. Die Langzeit-ph-Metrie wird mit Nr. 693 GOÄ berechnet. Die Auswertung der Aufzeichnung ist Teil der Leistung, eine Auswertung über einen längeren Zeitraum kann jedoch als Begründung für einen höheren Steigerungssatz dienen. Die Kosten für die Bravokapsel sind nach § 10 GOÄ gesondert berechnungsfähig.