

▶ Privatliquidation

Coronatest als Wahlleistungen des Speziallabors?

| FRAGE: „Aktuell werden immer mehr Chefarztliquidationen um die PCR-Testung auf SARS-CoV-2 gekürzt. Uns ist nicht klar, warum es aufgrund des Zusatzentgelts zur DRG-Abrechnung nicht möglich sein soll, die ärztliche Wahlleistung abzurechnen. Nach telefonischer Anfrage bei einer Versicherung hat man uns § 26 Abs. 2 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) als Grundlage genannt, dieser stellt jedoch nicht die Grundlage unserer Leistungsabrechnung dar – oder übersehen wir hier etwas?“ |

ANTWORT: Die Problematik liegt darin, dass die Krankenhäuser ein Zusatzentgelt für den Coronatest erhalten, der in den meisten Kliniken derzeit Eingangsroutine ist; genauso wie viele Krankenhäuser auch routinemäßig MRSA-Eingangstestungen durchführen. Auch hier hat es in der Vergangenheit Beanstandungen der PKV gegeben und auch diese werden nicht den Wahlleistungen zugeordnet, sondern sind Bestandteil der allgemeinen Krankenhausleistungen. In beiden Fällen ist die Zuordnung zu den Wahlleistungen kritisch zu sehen, da diese Tests bei GKV- und Privatpatienten vom Krankenhaus veranlasst durchgeführt werden. Die Veranlassung erfolgt also nicht durch den liquidationsberechtigten Arzt im Einzelfall. Die von Ihnen erwähnte Vereinbarung nach § 26 Abs. 2 KHG über ein Zusatzentgelt für Testungen auf das Coronavirus SARS-CoV-2 im Krankenhaus gilt auch für den Verband der Privaten Krankenversicherungen. Deshalb können diese Leistungen auch nach unserer Auffassung nicht zusätzlich als Wahlleistungen berechnet werden. Die Frage ist zudem, inwieweit sich die Tests bei Wahlleistungspatienten von denen bei GKV-Patienten unterscheiden, hier müsste ein Unterschied zu den allgemeinen Krankenhausleistungen begründet werden, um eine Wahlleistung für derzeit routinemäßige Eingangstests durchzusetzen, was sicherlich schwierig sein dürfte.

▶ Privatliquidation

Gallensteine: Mechanische Lithotripsie analog berechnen?

| FRAGE: „Wir haben im Rahmen einer ERCP eine endoskopische Papillotomie sowie eine Steinextraktion aus dem Gallengang durchgeführt. Normalerweise werden die Steine immer komplett entfernt, diesmal war aber aufgrund der Größe eine Fragmentierung durch eine mechanische Lithotripsie nötig. Die Prozedur war zeitlich langwierig und Instrumental kostenintensiv. Eine passende GOÄ-Ziffer habe ich dazu leider nicht finden können. Gäbe es eventuell eine gleichwertige Ziffer, die ich analog anwenden könnte? Ich dachte an die Nrn. 1800, 1860 oder 1861 aus der Urologie, hier geht es jedoch um Stoßwellen bzw. Laser.“ |

ANTWORT: Sofern die Zerkleinerung mechanisch erfolgt, also ohne Ultraschall oder Lasersonde, erscheint aus unserer Sicht ein zusätzlicher Analogansatz von Nr. 1800 GOÄ etc. analog nicht gerechtfertigt. Diese zusätzliche Maßnahme zur Zerkleinerung ist lediglich eine zeitaufwendigere Form der Steinentfernung, die in Nr. 686 beinhaltet ist. Möglich ist deswegen lediglich ein höherer Steigerungssatz.

Coronatests sind Bestandteil der allg. Krankenhausleistungen

Höherer Aufwand = höherer Steigerungssatz