

GOÄ-ABRECHNUNG

Häufige GOÄ-Leistungen in der Zahnarztpraxis: Neuer Kommentar der Bundeszahnärztekammer

von Sabine Schmidt, Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum (DZR GmbH)

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) hat jetzt die am häufigsten in der Zahnarztpraxis verwendeten GOÄ-Leistungen kommentiert (Stand: September 2017). Im Vorwort weist sie darauf hin, dass weiterhin nicht klar sei, wann die neue GOÄ in Kraft tritt. Im ersten Teil wird erläutert, unter welchen Bedingungen die GOÄ-Nrn. 1, 2, 3, 4, 5 und 6 berechenbar sind. |

Die GOÄ-Nrn. 1, 2, 3, 4, 5 und 6 werden kommentiert

GOÄ-Nrn. 1 bis 6: Was ist bei der Abrechnung zu beachten?

Nachfolgend werden zunächst die jeweiligen Leistungslegenden zitiert und anschließend die Besonderheiten bei der Abrechnung erläutert.

■ GOÄ-Nr. 1

Beratung – auch mittels Fernsprecher

Laut Leistungslegende kann die Leistung sowohl im direkten persönlichen Kontakt mit dem Patienten als auch auf telefonischem Wege berechnet werden. Laut den Bestimmungen ist die Beratung nach GOÄ-Nr. 1 im Zeitraum eines Monats je Behandlungsfall einmal neben Leistungen nach den Abschnitten C. bis O. berechnungsfähig. Wird eine Beratung im selben Behandlungsfall bzw. bei derselben Erkrankung erforderlich, so ist diese erst wieder nach dem Ablauf eines Monats zuzüglich eines Tages berechenbar.

Erfolgt die Beratung zu einer neu aufgetretenen Erkrankung, so kann die GOÄ-Nr. 1 auch innerhalb des Zeitraums eines Monats erneut berechnet werden. Das Thema der jeweiligen Beratung sollte immer in der Karteikarte dokumentiert werden. Wird die GOÄ-Nr. 1 innerhalb eines Zeitraums von 30 Tagen erneut in Ansatz gebracht, ist es auch empfehlenswert, einen Hinweis auf den neuen Krankheitsfall auf der Rechnung anzubringen. Dies reduziert ggf. die Rückfragen von privaten Kostenträgern.

Weniger als 30 Tage:
Auf den neuen
Krankheitsfall in der
Rechnung hinweisen

Als alleinige Leistung – ohne Berechnung weiterer Leistungen der Abschnitte C bis O – ist die erneute Berechnung der GOÄ-Nr. 1 auch innerhalb des Zeitraums eines Monats möglich. Bei einer Mehrfachberechnung pro Tag sollte die jeweilige Uhrzeit auf der Rechnung angegeben werden.

Die GOÄ-Nr. 1 ist laut BZÄK auch berechenbar, wenn die Beratung gegenüber einer Bezugsperson des Kranken erfolgt. Die BZÄK weist darauf hin, dass eine schriftliche Beratung auf Wunsch des Patienten ggf. nach der GOÄ-Nr. 80 berechnet werden kann. Voraussetzung hierfür ist aber, dass deren Leistungsinhalt (Schriftliche gutachterliche Äußerung) erbracht wurde. Hierzu ist laut BZÄK erforderlich, dass man sich ausgiebig mit den festgestellten Erkrankungen und deren Anamnese, der Diagnose und dem Krankheitsverlauf befasst.

Berechnung auch
möglich, wenn die
Bezugsperson
beraten wurde

Wird eine Beratung mit elektronischen Kommunikationsmitteln durchgeführt (z. B. E-Mail), ist die GOÄ-Nr. 1 dann berechenbar, wenn es sich nicht um einen Erstkontakt zwischen Zahnarzt und Patient handelt und sich der Zahnarzt persönlich mit dem Patienten und dessen Krankheitsbild befasst hat.

Austausch per Mail nur berechenbar, wenn es kein Erstkontakt war

■ GOÄ-Nr. 2

Ausstellung von Wiederholungsrezepten und/oder Überweisung und/oder Übermittlung von Befunden oder ärztlichen Anordnungen – auch mittels Fernsprecher – durch die Arzthelferin und/oder Messung von Körperzuständen (z. B. Blutdruck, Temperatur) ohne Beratung, bei einer Inanspruchnahme des Arztes

Die Formulierung in der Leistungsbeschreibung „Inanspruchnahme des Arztes“ wird laut Auffassung der Bundesärztekammer definiert als „Inanspruchnahme der Praxis“. Die Praxismitarbeiterin wird somit auf Anweisung des Arztes tätig, z. B. indem sie eine ärztliche Anordnung des Zahnarztes an den Patienten übermittelt. Die Leistung ist laut der Bestimmung nur als alleinige Leistung berechnungsfähig. Die BZÄK stellt jedoch eindeutig klar, dass die GOÄ-Nr. 2 nicht für eine Terminvergabe berechnet werden darf. Das Ausstellen einer Bescheinigung oder einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung kann nicht nach GOÄ-Nr. 2 berechnet werden – hierfür ist die GOÄ-Nr. 70 berechnungsfähig.

GOÄ-Nr. 2 nicht für eine Terminvergabe berechenbar

■ GOÄ-Nr. 3

Eingehende, das gewöhnliche Maß übersteigende Beratung – auch mittels Fernsprecher

Laut Leistungslegende ist die Leistung im direkten persönlichen Kontakt mit dem Patienten als auch auf telefonischem Wege berechnungsfähig. Laut den Bestimmungen ist die Beratung nach GOÄ-Nr. 3 im Zeitraum eines Monats je Behandlungsfall einmal neben Leistungen nach den Abschnitten C bis O berechnungsfähig. Wird eine Beratung im selben Behandlungsfall bzw. bei derselben Erkrankung erforderlich, so ist diese erst wieder nach Ablauf eines Monats zusätzlich eines Tages berechnungsfähig.

Grundbedingung für die Beratung ist, dass sie mindestens zehn Minuten dauern muss. Die Dokumentation der Zeitdauer ist – auch unter dem Aspekt der Anpassung des Steigerungsfaktors im Sinne des § 5 GOZ – in der Karteikarte dringend zu empfehlen. Die Dokumentation der tatsächlichen Zeitdauer in der Rechnung ist hingegen nicht vorgeschrieben. § 12 Abs. 2 Nr. 2 GOÄ schreibt jedoch vor, dass eine in der Leistungsbeschreibung oder in der Abrechnungsbestimmung ggf. genannte Mindestdauer in der Rechnung aufzuführen ist.

Beratungsdauer in der Karteikarte dokumentieren

Die Leistung ist laut der allgemeinen Bestimmung des Abschnitts A der GOZ lediglich berechnungsfähig als alleinige Leistung oder im Zusammenhang mit Untersuchungen nach GOZ-Nr. 0010, GOÄ-Nr. 5, GOÄ-Nr. 6. Weitere Leistungen dürfen nicht neben der GOÄ-Nr. 3 berechnet werden. Wird z. B. mit der Zeitdauer von mehr als zehn Minuten beraten und es wird parallel eine

eingehende Untersuchung nach GOZ-Nr. 0010 durchgeführt, bei der Vitalitätsprüfungen oder Röntgenaufnahmen erforderlich werden, so sind in diesem Fall lediglich die GOÄ-Nr. 1 zuzüglich der GOZ-Nr. 0010 (Eingehende Untersuchung) sowie die GOZ-Nr. 0070 (Vitalitätsprüfung) und GOÄ-Nrn. 5000 ff. berechenbar. Die GOÄ-Nr. 3 scheidet in diesem Fall aus. Der erhöhte zeitliche Aufwand bei der Durchführung der Beratung sollte jedoch im Sinne des § 5 Abs. 2 GOÄ durch eine Anpassung des Steigerungsfaktors ausgeglichen werden.

Laut BZÄK ist die Parallelberechnung der GOÄ-Nrn. 4 und 3 nicht möglich, wenn sich sämtliche Bestandteile der Leistungslegenden (Anamnese, Beratung, Fremdanamnese, Unterweisung) an ein und dieselbe Person richten, wie dies z. B. der Fall ist bei Mutter und Kleinkind oder Betreuer und schwerst kommunikationsgestörtem Patienten.

■ GOÄ-Nr. 4

Erhebung der Fremdanamnese über einen Kranken und/oder Unterweisung und Führung der Bezugsperson(en) – im Zusammenhang mit der Behandlung eines Kranken

Die Leistung ist laut den Abrechnungsbestimmungen nur einmal im Behandlungsfall berechnungsfähig. Sie ist nicht berechnungsfähig neben den GOÄ-Nrn. 3, 34, 801, 806, 807, 816, 817 und/oder 835. Im zahnärztlichen Bereich sind überwiegend nur die Leistungen nach den GOÄ-Nrn. 3 und 34 von dieser Regelung betroffen. Die Leistung kann laut Kommentierung der BZÄK auch telefonisch erbracht werden.

Laut Auffassung der BZÄK ist die Parallelberechnung der GOÄ-Nrn. 4 und 1 bzw. 3 nicht möglich, wenn sich sämtliche Bestandteile der Leistungslegenden (Anamnese, Beratung, Fremdanamnese, Unterweisung) an ein und dieselbe Person richten (wie dies z. B. der Fall ist bei Mutter und Kleinkind oder Betreuer und schwerst kommunikationsgestörtem Patienten). Eine exakte Dokumentation der durchgeführten Beratungs- und Unterweisungsleistungen und der betreffenden Personen ist somit dringend empfehlenswert. Die Kommentierung verweist darauf, dass eine regelmäßige Berechnung der Leistung bei Einbeziehung der Mutter bei der Behandlung von Kindern nicht erlaubt ist.

■ GOÄ-Nr. 5

Symptombezogene Untersuchung

Laut Abrechnungsbestimmung ist die GOÄ-Nr. 5 nicht neben den Leistungen nach GOÄ-Nrn. 6 bis 8 berechnungsfähig. Die Leistung ist neben Leistungen nach den Abschnitten C bis O der GOÄ nur einmal im Behandlungsfall im Zeitraum von 30 Tagen berechenbar.

Eine neue andere Erkrankung oder eine wesentliche Veränderung der ursprünglichen Erkrankung begründet einen neuen Behandlungsfall und berechtigt laut BZÄK zur erneuten Berechnung der GOÄ-Nr. 5 neben den

Erhöhten Zeitaufwand durch Steigerungsfaktor ausgleichen

Keine Parallelberechnung, wenn sich alles an ein- und dieselbe Person richtet

Leistung kann auch telefonisch erbracht werden

Exakte Dokumentation der Beratungs- und Unterweisungsleistungen wichtig

Leistungen der Abschnitte C bis O der GOÄ. Eine exakte Dokumentation des neuen Behandlungsfalls und der aus der Untersuchung resultierenden Diagnose ist dringend erforderlich. Die BZÄK empfiehlt, in der Rechnung einen Zusatzhinweis anzubringen, dass es sich um einen „neuen Behandlungsfall“ handelt.

Eine Mehrfachberechnung der GOÄ-Nr. 5 innerhalb eines Behandlungsfalls ist dann möglich, wenn keine zusätzlichen Leistungen aus den Abschnitten C bis O der GOÄ erbracht werden. Beispielhaft führt die BZÄK hier die Verlaufskontrolle auf. Wird die Leistung bei einem Kind bis zum vollendeten vierten Lebensjahr erbracht, so ist der Zuschlag nach K1 zusätzlich berechnungsfähig.

■ GOÄ-Nr. 6

Vollständige körperliche Untersuchung mindestens eines der folgenden Organsysteme: alle Augenabschnitte, der gesamte HNO-Bereich, das stomatognathe System, die Nieren und ableitenden Harnwege (bei Männern auch ggf. einschließlich der männlichen Geschlechtsorgane) oder Untersuchung zur Erhebung eines vollständigen Gefäßstatus – ggf. einschließlich Dokumentation

Die vollständige körperliche Untersuchung eines Organsystems nach der Leistung nach GOÄ-Nr. 6 enthält beim stomatognathen System insbesondere die Inspektion der Mundhöhle, die Inspektion und Palpation der Zunge und beider Kiefergelenke sowie den vollständigen Zahnstatus.

Die BZÄK stellt nochmals klar dar, dass die GOÄ-Nr. 6 einen anderen Leistungsinhalt als die GOZ-Nr. 0010 hat. Leistungsinhalt der GOÄ-Nr. 6 ist z. B. die zusätzliche Untersuchung beider Kiefergelenke sowie die Inspektion und Palpation der Zunge. Wichtig ist in diesem Zusammenhang eine detaillierte Dokumentation der jeweiligen Leistung. Die GOÄ-Nr. 6 kann neben Beratungen nach GOÄ-Nr. 1 oder Nr. 3 berechnet werden. Wird die Leistung bei einem Kind bis zum vollendeten vierten Lebensjahr erbracht, kann zusätzlich der Zuschlag nach K 1 berechnet werden.

Wo kann der GOÄ-Kommentar aufgerufen werden?

Der Kommentar ist auf der PA-Website (pa.iww.de) unter „Downloads“, Rubrik „Abrechnungshilfen“, oder auf der BZÄK-Website (zunächst „Für Zahnärzte“, dann „Aktuelles für Zahnärzte“ anklicken) abrufbar.

↘ WEITERFÜHRENDE HINWEISE

- In der nächsten Ausgabe befasst sich die PA-Redaktion mit den restlichen Leistungen aus der GOÄ-Kommentierung der Bundeszahnärztekammer.
- Beachten Sie zu dieser Thematik auch die folgenden Beiträge:
- „GOÄ-Leistungen sind weiterhin berechnungsfähig!“ in PA 03/2013, Seite 6.
- „Abrechenbare Nebenleistungen aus der GOÄ zu den implantologischen GOZ-Gebühren“ in PA 12/2013, Seite 15.
- „Gegenspieler genauer betrachtet: Wann wird nach GOZ und wann nach GOÄ berechnet?“ in PA 08/2016, Seite 14.

Mehrfachberechnung bei Verlaufskontrolle möglich

Detaillierte Dokumentation der jeweiligen Leistung ist wichtig



DOWNLOAD
pa.iww.de
Abrechnungshilfen



ARCHIV
Ausgaben 03 | 2013,
12 | 2013, 08 | 2016,