U. Klinger-Schindler

Die Krankenhaus-GOÄ

Kommentar für die Privatliquidation ambulanter und wahlärztlicher Leistungen

2. Auflage

Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft

U. Klinger-Schindler

Die Krankenhaus-GOÄ

2. Auflage

Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft

Gebrauchsanweisung für dieses Buch

Wichtige Aussagen und Hinweise, die Sie nicht überlesen sollten.

Tipps für die Umsetzung in die Praxis

Gesetzestexte, Urteile, Richtlinien, GOÄ-Bestimmungen

Beispiele, Definitionen oder Hintergrundinformationen

U. Klinger-Schindler

Die Krankenhaus-GOÄ

Kommentar für die Privatliquidation ambulanter und wahlärztlicher Leistungen

2. Auflage

Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft

Ursula Klinger-Schindler
Fachdozentin ärztliches Abrechnungswesen
für Klinik, Praxis und MVZ
Konstanzer Straße 6
10707 Berlin
www.abrechnungsseminare.de

MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG
Zimmerstr. 11
10969 Berlin
www.mwv-berlin.de

ISBN 978-3-95466-165-7 (eBook: PDF)

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Informationen sind im Internet über http://dnb.d-nb.de abrufbar.

© MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Berlin, 2014

Dieses Werk ist einschließlich aller seiner Teile urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Das vorliegende Werk ist ein Kommentar zur aktuellen GOÄ Gebührenordnung für Ärzte (Stand vor Drucklegung 1.2014), jedoch ohne rechtliche Verbindlichkeit. Bei Bedarf muss immer in der offiziellen GOÄ nachgeschlagen werden. Die Autorin (Verfasserin), der Verlag oder deren Beauftragte übernehmen keine Verantwortung und daraus folgende oder sonstige Haftung für Schäden (Vermögensschäden), die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in diesem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entstehen.

Die Angaben in diesem Buch beruhen auf sorgfältigen Recherchen der Autorin. Es ist jedoch zu beachten, dass die Angaben Änderungen unterliegen. Autorin und Verlag übernehmen trotz sorgfältiger Prüfung keine Gewähr bzw. Haftung für Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben in diesem Buch. Eventuelle Errata zum Download finden Sie jederzeit aktuell auf der Verlags-Website.

Produkt-/Projektmanagement: Giulia Fumagalli, Anna-Lena Spies, Berlin
Lektorat: Monika Laut-Zimmermann, Berlin
Layout & Satz: eScriptum GmbH & Co. KG – Digital Solutions, Berlin

Zuschriften und Kritik an:
MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Zimmerstr. 11, 10969 Berlin, lektorat@mwv-berlin.de

Vorwort zur 2. Auflage

Bereits 2004 wurde darüber diskutiert, ob die „neue“ GOÄ wohl im Jahr 2005 „kommt“. Wir schreiben inzwischen Anfang 2014. Der aktuelle Stand geht aus einer gemeinsamen Pressemitteilung vom 13.11.2013 der Bundesärztekammer (BÄK) hervor, in der die BÄK und der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV-Verband) eine Rahmenvereinbarung zu einer baldigen und umfassenden Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) unterzeichnet haben. Der gemeinsame Vorschlag soll dem federführenden Bundesgesundheitsministerium vorgelegt werden. Der lange Weg durch den Bundesrat bleibt jedoch bestehen. Nun ist es Aufgabe von Union und SPD, die Novellierung der GOÄ möglichst schnell auf ihre Agenda zu setzen.

Als Fachdozentin stelle ich mir primär nicht die Frage, *wann* die neue GOÄ im Bundesrat abgesegnet wird. Ich befasse mich auch nicht bereits *jetzt* schon damit, *ob* eine Vielzahl von Leistungen pauschaliert sein wird oder *ob* es eine Einschränkung beim Ansatz des Steigerungsfaktors geben wird. Ich befasse mich *mit* der Anwendung der GOÄ und deren laufenden Entwicklungen.

Leider ist das ursprünglich aus dem Jahr 1982 stammende – und in der Reform von 1996 in vielen Bereichen nicht reformierte – Gebührenordnungswerk sehr umfangreich. Ein weiteres Problem sind die vielen obsoleten Leistungen einerseits, aber auch die Möglichkeit nichtgenutzter Bildung von Analogleistungen andererseits, die in der GOÄ nicht vorhanden sind.

Dank gilt der Bundesärztekammer an dieser Stelle, die mit unermüdlichem Einsatz laufend aktuelle Hinweise zur GOÄ gibt. Interessant sind die inzwischen unzähligen regelmäßigen Urteile zur GOÄ-Anwendung als unvermeidbare Folge gerichtlicher Auseinandersetzungen zwischen Chefärzten und Versicherungen auf der Grundlage einer etwas veralteten GOÄ.

Viele positive Rückmeldungen aus meinen GOÄ-Seminaren bestätigen, dass die GOÄ längst kein langweiliges Thema mehr ist, sondern Spaß machen kann.

Dazu sind anwenderfreundliche aktuelle Kommentarwerke sinnvoll, aber auch notwendig.

Wichtige Urteile, in denen Chefärzte die Liquidation ihrer Leistungserbringung erfolgreich durchsetzten, die Auffassung des BGH zur persönlichen Leistungserbringung und die regelmäßigen Veröffentlichungen im GOÄ-Ratgeber zu Auslegungsfragen der GOÄ haben die Überarbeitung der „Krankenhaus-GOÄ“ notwendig gemacht. In der 2. Auflage ist es gelungen, ein aktuelles Kommentarwerk mit vielen Hinweisen zur korrekten, aber leistungsgerechten Abrechnung sowie dem richtigen Umgang mit der Versicherungsreklamation nach der GOÄ zu publizieren.

Berlin, Februar 2014
Ursula Klinger-Schindler

Inhalt

I Grundsätzliches zur GOÄ 1

1 Die Entwicklung der GOÄ seit 1996 3
1.1 Konzept der Bundesärztekammer 4
1.2 Ablaufbezogene Leistungskomplexe 5

2 Informationsquellen zur GOÄ 7

3 Dokumentation und Abrechnung 13
3.1 Verschenktes Honorar durch schlechte Dokumentation 14
3.2 Versicherungsreklamationen durch gute Dokumentation vermeiden 22

4 Ambulanter Behandlungsvertrag 23

5 Besonderheiten bei Beihilfe-Berechtigten 25
5.1 Erhöhung des Gebührenfaktors bei Beihilfepatienten 26

6 Aufbau und Struktur der GOÄ 29

II Anwendungsbestimmungen der GOÄ 31

1 Die Paragrafen der GOÄ 33
1.1 § 1 Anwendungsbereich 34
1.2 § 2 Abweichende Vereinbarung 35
1.3 § 4 Gebühren 36
1.4 § 4 (2a) Zielleistungsprinzip 44
1.5 § 5 Gebührenrahmen und Steigerungssätze 51
1.6 § 6 Analoge Leistungen 56
1.7 § 6a Gebühren bei stationärer Behandlung 61
1.8 § 10 Sachkostenberechnung 62
1.9 § 12 Rechnungsstellung 64

2 Allgemeine Bestimmung 67
2.1 Behandlungsfall heißt nicht Quartal 68
2.2 Kombination Grundleistungen und Sonderleistungen 71
2.3 Mehrfachansatz von Gebührenordnungspositionen 71

III Abrechnung ambulanter Leistungen im Krankenhaus 77

1 Gebührenordnungspositionen zu allgemeinen Beratungen und Untersuchungen 79
1.1 Zuschläge zu Beratungen und Untersuchungen nach den Gebührenordnungspositionen 1, 3, 4, 5, 6, 7 oder 8 84
1.2 Spezielle Beratungen und Untersuchungen 85
1.3 Ausgewählte Sonderleistungen in der Ambulanz 91
1.4 Anästhesieleistungen 117

IV Abrechnung von Untersuchung und Operationen ausgewählter Fachgebiete 127

1 Innere Medizin 129
1.1 Gastroenterologie 130
1.2 Pneumonologie 132
1.3 Kardiologie 132

2 Neurologie und Psychiatrie 137
2.1 Neurologische und psychiatrische Untersuchungs- und Behandlungsleistungen 137
2.2 Psychosomatik 142

3 Gynäkologie 147
3.1 Inkontinenzoperationen 150
3.2 Weitere operative Eingriffe der Gynäkologie 151

4 Urologie 155
4.1 Operative Leistungen der Urologie 156
4.2 Analogpositionen in der Urologie der BÄK vom 13.10.2006 158

5 Chirurgie, Orthopädie 161
5.1 Gelenkchirurgie 163
5.2 Gefäßchirurgie 170
5.3 Herzchirurgie 171
5.4 Viszeralchirurgie 174
5.5 Hernienchirurgie 185

6 Diagnostische Leistungen in der Schlafmedizin 187

7 Strahlendiagnostik 191
7.1 Kontrastmitteleinbringungen 191
7.2 Serienangiografien im Brust- und Bauchraum 192
7.3 Herzkathetereinbringungen 194

8 Onkologie und Palliativmedizin 197
8.1 Untersuchungen, Beratung und Anamnesen 198
8.2 Aufnahmeuntersuchung in der Onkologie und Palliativmedizin 200
8.3 Punktionsarten 204
8.4 Infusionen/Chemotherapie und Transfusionen 204

V Anhang 209

Originaltext der Paragrafen der GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte) 211

Sachwortverzeichnis 220

Die Autorin 224

Abkürzungsverzeichnis

AC-Gelenkstabilisierung
Acromion (Schulterblatt)
Clavicula (Schlüsselbein)

AEP Akustisch evozierte Potenziale

AOP Ambulante Operation

BGH Bundesgerichtshof

BhV Beihilfevorschriften des Bundes

COLD Chronic Obstructive Lung Disease/ Chronische obstruktive Lungenerkrankung

CW-Doppler
Continuous-wave Doppler

DKG-NT Deutscher Krankenhaus-Nebentarif

EAV Elektroakupunktur nach Voll

EBM Einheitlicher Bewertungsmaßstab

EEG Elektroenzephalografie

EKG Elektrokardiografie, Elektrokardiogramm

EKZ Extrakorporale Zirkulation

EMG Elektromyografie

EOG Elektrookulografie

EPU Elektrophysiologische Untersuchung

ERCP Endoskopisch retrograde Cholangio-Pankreatikografie

ERG Elektroretinografie

GKV Gesetzliche Krankenversicherung

GOÄ Gebührenordnung für Ärzte

GOP Gebührenordnungsposition

IABP Intraaortale Ballonpumpe

ICD Implantierbarer Cardioverter

IGeL Individuelle Gesundheitsleistungen

IPD Intermittierende Peritonealdialyse

LVAD Left Ventricular Assist Device

MEG Magnetenzephalografie

nCPAP Continuous positive airway pressure/ kontinuierlicher Atemwegsüberdruck mittels Nasenmaske

ÖGD Oesophago-Gastro-Duodenoskopie

PBeaKK Postbeamtenkrankenkasse

PCA Patienten-kontrollierte Analgesie

PCNL/PNL Perkutane Nephrolitholapaxie

PCO Polyzystische Ovarien

PEG Perkutane endoskopische Gastrostomie

PTCA Perkutane Transluminale Coronare Angioplastie

RVAD Right Ventricular Assist Device

SGB Sozialgesetzbuch

SSP somatosensorisch evozierte Potenziale

TAPP Transabdominelle praeperitoneale Hernioplastik

TEE Transösophageale Echokardiografie

TEP Total Endo Prothese/ Kompletter Gelenkersatz

TNM-Klassifikation
Tumor, Nodes (dt. Lymphknoten), Metastasen

TTE Transthorakale Echokardiografie

TUR Transuretrale Resektion

TVT Tension-free Vaginal Tape

VEP Visuell evozierte Potenziale

ZVK Zentraler Venenkatheter

ZKdBÄK Zentraler Konsultationsausschuss für Gebührenordnungsfragen bei der Bundesärztekammer

I

Grundsätzliches zur GOÄ

1 Die Entwicklung der GOÄ seit 1996

Die GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte) stellt die gesetzliche Grundlage für die Abrechnung ärztlich erbrachter Leistungen dar. Sie findet Anwendung für ärztlich erbrachte Leistungen im Krankenhaus als auch in den Praxen niedergelassener Ärzte aller Fachrichtung. Sie stellt die Abrechnungsgrundlage für die ärztliche Versorgung von rund 9 Millionen Privatversicherten und Beihilfeberechtigten dar, und ist damit der Orientierungsmaßstab für die Honorierung ärztlicher Leistungen. Sie gilt auch als Abrechnungsgrundlage sogenannter „IGeL-Leistungen" (individueller Gesundheitsleistungen), da Pauschalen hier unzulässig sind. Ihre Grundlage für die ärztliche Abrechnung ist umstritten, da ihre letzte Reform (Neuordnung der Gebührenordnungspositionen und Bestimmungen) aus dem Jahr 1996 stammt. Die letzte Reform von 1996 wird heute immer noch als Teilreform angesehen, da hier in erster Linie das Grundleistungskapitel und wenige Einzelleistungen berücksichtigt wurden. Der wichtigste Bereich, der des operativen stationären Bereiches, blieb damals jedoch unberücksichtigt. Damit fehlen nach wie vor Leistungsbeschreibungen für Innovationen und zielleistungsgerechte Abrechnungspositionen von komplexeren Operationen. Ebenfalls fehlen in der GOÄ96 leistungsgerechte Positionen der innovativen interventionellen Maßnahmen. Diese müssen häufig analog mit Gegenwind der Kassen durchgesetzt werden. Damit ist in den letzten Jahren eine allgemeine Unzufriedenheit im Bereich der Abrechnung der modernen Behandlungs- und Operationsmethoden entstanden. Das GOÄ Leis-

tungsverzeichnis ist damit in bestimmten Abrechnungskapiteln nach wie vor auf dem Stand von 1982.

Die Novellierung der GOÄ wird bereits seit 2004 erwartet. Sie wurde jedoch Jahr für Jahr hinausgeschoben. Umso erfreulicher ist die Pressemitteilung der Bundesärztekammer vom 12.11.2013, waren doch die Verhandlungsgespräche zwischen BÄK und PKV-Verband im August 2012 ausgesetzt worden. Allerdings soll erst Ende 2014 eine gremienreife Entwurfsfassung der neuen GOÄ vorliegen. Erinnert werden sollte an die ebenfalls längst überfällige Reform der GOZ (Gebührenordnung für Zahnärzte), die im Gestrüpp widerstreitender Interessen im Frühjahr 2009 im Bundesrat scheiterte, und damit erst zum 01.01.2012 endgültig verabschiedet werden konnte. Für Ärzte heißt das, dass sie bis auf Weiteres im Bereich der Privatliquidation auf der Grundlage 16 Jahre alter oder noch älterer Bewertungen abrechnen müssen. Der fehlenden Novellierung folgten in den letzten Jahren zahlreiche Urteile, die heute für die Anwendung der Abrechnung im operativen stationären Bereich nicht mehr wegzudenken sind. Auch die Bildung „analoger" Leistungen gemäß § 6 der GOÄ ist dadurch zum Standard in der derzeitigen GOÄ geworden. Analoge Leistungen sind Leistungen, die im Ursprung der GOÄ von 1996 nicht enthalten sind. Somit entsteht ein andauernder Änderungsprozess der Anwendung vieler Leistungen der GOÄ von 1996. Es ist daher notwendig, dass der Anwender gerade in den Bereichen der neuen Urteile zur GOÄ und der Empfehlungen der Bundesärztekammer im GOÄ-Ratgeber stets auf dem Laufenden bleibt. In diesem Buch finden Sie daher viele Hinweise zur Abrechnung in der GOÄ, damit nicht unnötig erbrachte Leistungen verschenkt werden. Schon deshalb empfiehlt sich ein regelmäßiger Check-up der GOÄ, auch im Rahmen von Seminarveranstaltungen, um über Entwicklungen in der GOÄ auf dem Laufenden zu bleiben. Klar ist, dass eine neue Gebührenordnung dem medizinischen Fortschritt in jedem Falle Rechnung tragen muss.

1.1 Konzept der Bundesärztekammer

Bevor auf die GOÄ für die Anwendung im Krankenhaus eingegangen wird, soll noch kurz auf das Konzept der Bundesärztekammer (BÄK) zur Weiterentwicklung der GOÄ verwiesen werden. (Quelle: Deutsches Ärzteblatt 110, Heft 35-36 [02.09.2013], S. A 1596-1597). Hier war Folgendes zu lesen:

> *„Die von der BÄK mit Unterstützung der Fachverbände und Fachexperten mehrfach überarbeitete und verbesserte Fassung der GOÄ ist als umfassende Darstellung der ärztlichen Leistungen in Deutschland zurzeit einmalig. So bildet das vorgeschlagene Leistungsverzeichnis der neuen GOÄ eine komplette Neubeschreibung des gesamten ärztlichen Leistungsspektrums in Krankenhaus und Praxis auf der Grundlage des aktuellen Standes der medizinischen Wissenschaft ab. Neue Behandlungsmethoden, neue Operationsmethoden, aber auch technologische Innovationen sind jetzt im Leistungsverzeichnis enthalten und erleichtern damit die ärztliche Abrechnung. Das neue*