



Alle Tipps mit Stichwort-Suchfunktion und Archiv finden Sie auch unter [www.abrechnungstipps.de](http://www.abrechnungstipps.de) – kostenlos!

## GOÄ-Tipp

# Duplexsonographie in der GOÄ

Zu Duplexsonographien ist in der GOÄ ein Fehler enthalten, der sich aber in der Abrechnung sehr positiv auswirkt. Für Duplexuntersuchungen ist in der GOÄ der Zuschlag nach Nr. 401 enthalten: „Zuschlag zu den sonographischen Leistungen nach den Nummern 410 bis 418 bei zusätzlicher Anwendung des Duplexverfahrens – ggf. einschließlich Farbkodierung, 400 Punkte, 23,32 €.“

Zwar sind in der allgemeinen Bestimmung Nr. 6 die Gefäße einer Körperregion auch als „Organ im Sinne der Leistungen nach den Nummern 410 und 420“ angeführt, und es kann dadurch der Zuschlag nach Nr. 401 auch zu Nr. 410 GOÄ berechnet werden. Es heißt aber „bei zusätzlicher Anwendung des Duplexverfahrens“ und ist bezogen auf die B-Bild-Darstellungen der Nrn. 410 und 420. Und was ist mit der in gleicher Sitzung erfolgenden Doppleruntersuchung?

Hierzu ist die Berechnung des Zuschlags nach Nr. 401 ausgerechnet neben den Doppler-sonographien nach den Nrn. 644 (Extremitäten-Doppler) ff. ausgeschlossen. In der Anmerkung steht: „... 401 ist neben ... 644, 645, 649 und/oder 1754 nicht berechnungsfähig.“ Das gleiche „Schicksal“ trifft auch den Zuschlag nach Nr. 404 für die Frequenzspektrumanalyse. Zuschlag Nr. 406 für die Farbkodierung kann zu Nr. 644 GOÄ nicht berechnet werden ebenso nicht zu den Nr. 410 und 420 GOÄ, er ist nur zu Nr. 424 GOÄ (ECG) berechenbar. Es stimmt „vorne und hinten“ nicht.

### Zusätzlich untersuchte Körperregionen

Die schlechteste Lösung wäre, einfach die Nr. 644 GOÄ mit dem Faktor 2,5 (Höchstsatz) abzurechnen. Das Resultat wären 26,23 €, bei der Untersuchung von Venen und Arterien 52,46 €. Wesentlich besser ist folgender Weg: Da mit der Duplexuntersuchung auch B-Bilder erstellt werden, können diese mit der zutreffenden GOÄ-Ziffer (Nr. 410 und entsprechend der Anzahl zusätzlich untersuchter Körperregionen bis zu dreimal Nr. 420 GOÄ) berechnet werden.

Wie oft Nr. 420 GOÄ angesetzt werden kann, richtet sich nach der allgemeinen Bestimmung Nr. 6. Die ist aber nicht auf „Gefäßregionen“ abgestimmt, sondern auf „Gefäße einer Körperregion“. Die wiederum ist so zu bestimmen, wie die GOÄ-Terminologie vorgibt. Dadurch ergeben sich zum Beispiel am Bein Leistenregion, Oberschenkelregion, Knieregion, Unterschenkel und Fußbereich. Im Regelfall ist somit schon bei der Untersuchung eines Beines die Nr. 420 GOÄ (zusätzlich zu Nr. 410) dreimal berechenbar. Bei der Untersuchung beider Beine werden so viele Körperregionen untersucht,



FOTO: CYRIL COMBAT - FOTOLIA.COM

dass wegen des erweiterten Untersuchungsumfanges zu jeder der drei angesetzten Nr. 420 der Faktor auf 3,5 gesteigert werden kann. Die notwendige Begründung in der Rechnung würde z.B. lauten „Zusätzliche Untersuchung von ...“ (und dann die zusätzlich untersuchten Regionen anführen).

Nun kommt hinzu, dass die Zuschläge nach den Nrn. 401 und 404 GOÄ neben den Nrn. 410 und 420 GOÄ nicht ausgeschlossen sind. Beide Zuschläge sind jedoch nur einmal je Sitzung berechenbar. Bei Abrechnung der Nrn. 410 und 420 jeweils mit 2,3-fachem Faktor resultieren 96,85 €. Mit 3,5-fachem Faktor zu der dreimal angesetzten Nr. 410 sogar 113,75 €.

### Alternative Abrechnungsmöglichkeit

Eine alternative Abrechnungsmöglichkeit ist, dass zu den Nrn. 410 und 420 GOÄ die Doppleruntersuchungen nicht ausgeschlossen sind. Man kann also die Nrn. 410, 420 und z.B. 644 GOÄ nebeneinander berechnen. „Normalerweise“ ist das der schlechtere Weg, da die Nr. 644 GOÄ geringer bewertet ist als die Zuschläge 401 plus 404 GOÄ. Anders ist das, wenn Arterien und Venen untersucht werden. Dann ist Nr. 644 GOÄ zweimal berechenbar. Nr. 644 GOÄ kann bei zusätzlicher Frequenzspektrumanalyse (selbstverständlich ggf. auch aus anderen Gründen) sogar mit Faktor 2,5 angesetzt werden. Bei Ansatz der Nr. 420 mit jeweils Faktor 3,5 resultieren dann sogar 128,23 €. Selbstverständlich könnte auch jeweils die Nr. 410 GOÄ für die zuerst angeführte Körperregion noch mit höherem Faktor berechnet werden. Aber nicht wegen der zusätzlich untersuchten Regionen, denn dafür ist Nr. 420 GOÄ „zuständig“, aber z.B. bei einer aufwendigeren Untersuchung bei Vorliegen multipler Stenosen.

### Fazit

- Für die optimale, aber korrekte Abrechnung von Duplexuntersuchungen muss man prüfen, welcher Leistungsumfang (eine oder mehrere Extremitäten, wie viele Regionen, mit Frequenzspektrumanalyse und/oder Farbkodierung?) erbracht wurde.
- Beachten muss man, dass für die Leistungen verschiedene Faktoren zulässig sind (410 und 420 ohne Begründung bis 2,3-fach, mit Begründung bis 3,5-fach, 644 bis 1,8-/2,5-fach, 401 und 404 sind nicht steigerbar).