



Alle Tipps mit Stichwort-Suchfunktion
und Archiv finden Sie auch unter
www.abrechnungstipps.de – kostenlos!

GOÄ-Tipp

Kompressionstherapie in der GOÄ

Basis der Kompressionstherapie-Abrechnung ist in der GOÄ die Nr.204. Anders als im EBM gibt es aber keine Komplexleistungen und nur wenige Abrechnungsausschlüsse. Die Nr.204 GOÄ lautet: „... Kompressionsverband, 95 Punkte, 2,3fach 12,74 €“.

Nr.204 GOÄ schreibt keine bestimmte Art des Kompressionsverbandes vor. Der Unterschied zu anderen Verbänden ist das therapeutische Ziel. Der Kompressionsverband muss in Hinblick auf die Berechenbarkeit der Nr.204 GOÄ auch kein Gelenk umfassen. Im Gegensatz zu anderen Verbänden, die auch unter der Nr.204 subsumiert sind, wird das für den Kompressionsverband nicht verlangt.

Keine Beschränkungen

Nr.204 GOÄ ist je angelegtem Kompressionsverband berechenbar. Es gibt keine Beschränkung auf „je Bein“ oder auf „je Sitzung“. Würden mehr als zwei voneinander getrennte Kompressionsverbände in derselben Sitzung angelegt, wären sie alle mit Nr.204 GOÄ berechenbar. Es gibt in der GOÄ auch keine Beschränkung der Berechenbarkeit im Behandlungsfall oder einem „Arztfall“. Über den Zeitraum der Abrechnung können so viele Kompressionsverbände mit der Nr.204 GOÄ berechnet werden, wie notwendigerweise angelegt wurden.

Indikation ist entscheidend

Neben der Nr.204 ist die Berechnung der Nr.200 GOÄ für den einfachen Verband auch für dieselbe Region nicht ausgeschlossen. Entscheidend ist, dass es indiziert war, zuerst den abdeckenden Verband nach Nr.200 GOÄ anzulegen und dann zusätzlich den Kompressionsverband nach Nr.204 GOÄ. Zu beachten ist aber, dass die Nr.200 GOÄ nicht neben operativen Leistungen, Injektionen etc. (s. Bestimmung vor Nr.200 GOÄ) berechnet werden darf. Nr.2006 GOÄ (Behandlung sekundär heilender Wunde) fällt aber nicht unter diese Bestimmung.

Materialkosten berechnen

Nicht zu vergessen ist, die Materialkosten für Verbände zu berechnen. § 10 GOÄ verlangt eigentlich, die individuellen Kosten jeweils exakt zu ermitteln. Da dies oft umständlich ist, hat sich bewährt, die Beträge an den „besonderen Kosten“ der UV-GOÄ auszurichten. Vor Jahren gab es dazu noch heftige Diskussionen, inzwischen haben wohl auch Beihilfestellen eingesehen, dass dies nicht nur für den Arzt einfach ist. Die Beihilfe oder Versicherung kann sofort sehen, ob die Beträge plausibel sind.

Mit der Nr.204 GOÄ ist weder die Berechnung der Behandlung eines Ulcus cruris noch eine Thromboseprophylaxe noch „sonst etwas“ abgegolten (alle Abrechnungsausschlüsse

des EBM aufzuzählen ist aus Platzgründen nicht möglich). Wird ein Ulcus cruris behandelt, kann dafür die Nr.2006 GOÄ zusätzlich berechnet werden. Werden an Fuß (oder Hand) Nekrosen abgetragen, kann anstelle der Nr.2006 GOÄ die Nr.2065 GOÄ berechnet werden (2,3-fach 33,52 €). Nr.2065 GOÄ verlangt aber, dass die Nekrose „ausgedehnt“ sein muss. Hier besteht ein weiter Ermessensspielraum. Dabei sollte berücksichtigt werden, dass in diesen relativ kleinen Regionen auch absolut gesehen kleinere Nekrosen als „ausgedehnt“ gelten können. Eine Subkutanspritze wäre mit Nr.252 GOÄ berechenbar. Selbst neben der Verödung von Varizen (Nr.764) ist Nr.204 GOÄ berechenbar.

Untersuchung der Beinumfangfänge

Dokumentationen sind auch in der GOÄ nicht eigenständig berechenbar. Für die Untersuchung der Beinumfangfänge kann Nr.5 GOÄ (symptombezogene Untersuchung) berechnet werden.

Allerdings sind die Nrn. 1 (Beratung) und Nr.5 GOÄ nur einmal im Behandlungsfall (Monatsfrist bei derselben Erkrankung) neben Leistungen ab der Nr.200 GOÄ an aufwärts berechenbar. In manchen Fällen kann sich daraus ein Rechenexempel ergeben: Ein Patient kommt mehrmals im Behandlungsfall, und nur ein Kompressionsverband ist erforderlich. Da die Nr.204 GOÄ nur 95 Punkte aufweist, die Nrn. 1 und 5 aber zusammen 160 Punkte, ist es sinnvoll, bei den Folgeterminen auf die Berechnung der Nr.204 GOÄ zu verzichten und nur die Nrn. 1 und 5 zu berechnen.

Begründung in der Rechnung

Dauerte die Beratung gar mindestens zehn Minuten, ist sogar Nr.3 GOÄ berechenbar. Eine mehr als einmalige Berechnung im Behandlungsfall müsste aber in der Rechnung begründet werden. Keineswegs muss bei Fortfall der Nr.204 GOÄ auf die Berechnung der Materialkosten verzichtet werden. In der Rechnung das Material klar zu benennen (z.B. als „Kompressionsverband“) oder die Nr.204 GOÄ zwar anzuführen, aber mit Faktor Null und null Euro, vermeidet Nachfragen.

Fazit:

- In der GOÄ gibt es zu Nr.204 keine „Mengenbegrenzungen“. Zusätzliche Leistungen und Materialkosten sind eigenständig berechenbar.
- Allerdings sind dazu eventuelle Abrechnungsausschlüsse untereinander zu beachten, und es kann sinnvoll sein, auf die Berechnung der Nr.204 GOÄ zu verzichten.