



GOÄ-Tipp

Miniphlebektomien nach GOÄ abrechnen

Bei Miniphlebektomien, aber auch in anderem Zusammenhang, gibt es unterschiedliche Auffassungen darüber, wie oft Nr. 2890 GOÄ berechnet werden darf oder sollte.

Bei Miniphlebektomien wird (vereinfacht) ein sehr kleiner Schnitt oder eine Stichinzision durchgeführt und dann mit hakenförmigem Instrument oder auch Moskitozange die Krampfadern entfernt. Das entspricht der Leistung nach Nr. 2890 GOÄ „Isolierte Seitenastexstirpation und/oder... und/oder ...“. Bewertet ist Nr. 2890 GOÄ mit 350 Punkten. Mit zum Beispiel 2,3-fachem Faktor bemessen entspricht das 46,92 €. Nr. 2890 GOÄ ist in der Einzahl gefasst und kann deshalb je entferntem Seitenast berechnet werden.



FOTO © ROBLAN - SHUTTERSTOCK

Als problematisch wird von mancher Seite gesehen, dass bei einer größeren Anzahl von Seitenastvarizen das Honorar dann eine Höhe erreicht, welche in Relation zu den Nrn. 2881 bis 2882 GOÄ (Varizenexhairen, Crossektomie) als zu hoch erscheint. Empfohlen wird dann, die Berechnung der Nr. 2890 GOÄ „abzuregulieren“. So sagt der GOÄ-Kommentar des Deutschen Ärzteverbandes („Brück“): „Nr. 2890 kann für die Seitenastexstirpation am Oberschenkel, im Stromgebiet der Vena saphena magna und der Vena saphena parva berechnet werden. Ein darüber hinausgehender Ansatz ist nicht sachgerecht im Hinblick auf die Relationen zur Nr. 2883 ...“.

„Abregelung“ oder Mehrfachansatz mit niedrigerem Faktor

Dass die Bewertungsrelationen unstimmtig sind, ist richtig. Naheliegender stellt sich aber die Frage, ob der Arzt Unstimmigkeiten oder überholte Regelungen der GOÄ nur dann beachten muss, wenn diese unsachgerecht zu niedrigem Honorar führen, aber eben in der GOÄ so geregelt sind – also gegen sich gelten lassen muss. Im umgekehrten Fall – wie hier – gilt doch sicher gleichermaßen, dass ein Rechtstext so anzuwenden ist, wie er gefasst ist. Nicht umsonst gibt es Gerichtsurteile, in denen das Gericht zwar nachvollzog, dass die Regelung in der GOÄ unstimmtig sei, dies zu ändern sei aber Sache des Verordnungsgebers (die GOÄ ist eine Rechtsverordnung). „Selbstverständlich“ waren alle bekannten Fälle solche, in denen das zu Abstrichen von der Rechnung führte. Begründet wird die „Abregelung“ oft mit Hinweis auf die Berufsordnung, deren § 12 sagt, das Honorar müsse angemessen sein. Ob dies dann auch für Honorarrelationen in der GOÄ gilt, ist fraglich. Schließlich ist die Abrechnung „nach dieser Verordnung“ (der GOÄ) für den Arzt verbindlich (sofern nicht ein Bundesgesetz etwas anderes bestimmt (§ 1 GOÄ)). Und Berufsordnungen sind Ländersache). Gerichtsurteile, die hier

endgültige Klarheit brächten, sind uns nicht bekannt. In der GOÄ selber findet eine „freiwillige“ Abregelung jedenfalls keine Stütze. Wo die GOÄ Abregelungen vorsieht, gibt es Höchstwerte oder Regelungen zu den Gebührenpositionen (z.B. Nr. X nur einmal je Sitzung) oder allgemeine Bestimmungen (z.B. Nrn. ... bis ... nicht nebeneinander) oder ähnliches.

Die GOÄ verlangt im § 5, den Faktor „unter Berücksichtigung der Schwierigkeit und des Zeitaufwandes der einzelnen (!) Leistung“ zu bemessen. Gefordert ist hier also die richtige (der Paragraph spricht von „billig“ im Sinne von nach den Regeln richtig und angemessen) Faktorbemessung der einzelnen Leistung, nicht einer Gesamtheit. Daraus ergibt sich, dass es bei Miniphlebektomien in der Regel meist richtig ist, den Faktor niedrig zu bemessen (auch 1,0-fach!). Das gilt aber nicht immer. Zum Beispiel kann der höhere Aufwand durch Einbringen des Leuchtstabes und Einspritzen von NaCl-Lösung bei transluminaler Miniphlebektomie auch nur bei der Bemessung des Faktors berücksichtigt werden, was dann zu einer Abkehr vom 1,0-fachem Faktor führt. Wer wirklich den Faktor so differenziert anwendet, handelt geradezu vorbildlich.

Entscheiden müssen Sie selber

Ob Sie eine „freiwillige Abregelung“ vornehmen oder nicht, müssen Sie selber entscheiden. Bei der Wahl des Faktors sollte man sich aber auf jeden Fall Gedanken machen, schließlich ist das eine Forderung der GOÄ. Wird die Miniphlebektomie als IGeL-Leistung erbracht, sind sicherlich auch die Akzeptanz des Endpreises durch den Patienten und der gängige Marktpreis zu beachten. Bei Erstattung durch PKVen oder Beihilfen sollte man, wenn erfahrungsgemäß gegeben, die Patienten vor der Behandlung auf eventuelle Erstattungsschwierigkeiten hinweisen. Dies fordert der § 630c BGB.

Fazit

- Auch Miniphlebektomien fallen unter die Nr. 2890 GOÄ.
- Eine „freiwillige Abregelung“ der Anzahl des Ansatzes ist von der GOÄ nicht verlangt, aber ein differenzierter Umgang mit dem Steigerungsfaktor.
- Auf zu erwartende Erstattungsschwierigkeiten sollten Patienten ggf. hingewiesen werden.