

Dürfen Sie regelhaft den Schwellenwert nehmen? GOÄ-Tipps von PVS-Expertin

DÜSSELDORF – Bei der Liquidation nach GOÄ trumpft im Unterschied zum EBM noch voll die Einzel Leistungsvergütung. Und die Steigerungsfaktoren sind geschickt, aber korrekt an- und einzusetzen. Hinweise dazu gab es auf der Medica von Dr. Kerrin Prangenberg von der Privatärztlichen Verrechnungsstelle Rhein-Ruhr.

Gemäß § 1 GOÄ bestimmen sich die Vergütungen für die beruflichen Leistungen der Ärzte nach dieser Verordnung. Hieran sind die Ärzte bei privaten Abrechnungen zwingend gebunden, Pauschalen sind nicht zulässig – auch nicht bei IGeLn. Rechnungen ohne GOÄ-Ziffern sind nicht fällig. Also zum Beispiel nicht so berechnen: Gutachten 100 Euro, Bescheinigung 5 Euro. Sondern so: Gutachten, Nr. 85, 3,43fach mit Begründung, 100 Euro, kurze Bescheinigung, Nr. 70, 2,14fach = 5 Euro. Durch einen geeigneten Steigerungssatz kommt man also problemlos auf ggf. gewünschte glatte Beträge.

Stichwort Steigerung: Es gibt drei Gebührenrahmen und drei Mittelwerte.

- ▶ Abschnitt M (Labor):
1,0 – 1,3 = Mittelwert 1,15
- ▶ Abschnitte A, E, O:
1,0 – 2,5 = Mittelwert 1,8
- ▶ übrige Abschnitte
1,0 – 3,5 = Mittelwert 2,3

Als Faustregel gilt: Überdurchschnittliche Leistungen werden über dem Mittelwert, unterdurchschnitt-



liche Leistungen unter dem Mittelwert gesteigert.

Wie steigern die Kollegen in Klinik und Praxis?

Im ambulanten Bereich werden 6,6 % der Leistungen unter Schwellenwert (stationär 3,65 %), 82,99 % zum Schwellenwert (stationär 60,94 %), 2,3 % zwischen Schwellen- und Höchstwert (stationär 3,42 %), 7,48 % zum Höchstwert (stationär 29,26 % und 0,63 % über dem Höchstwert (stationär 2,73 %) gesteigert. Letzteres ist trotz des Begriffes „Höchstwert“ kein Widerspruch, da Letzterer mittels einer Vereinbarung nach § 2 der GOÄ überschritten werden darf.

Bundesgerichtshof hilft liquidierenden Ärzten

Es wird also ganz überwiegend zum Schwellenwert gesteigert, bis zu dem es keiner Begründung bedarf. Diese Praxis der Ärzte ist vielen Pri-

vatkassen ein Dorn im Auge. Doch gibt es ein Urteil des Bundesgerichtshofes (BGH) vom 08.11.2007 unter dem Aktenzeichen III ZR 54/07, wonach ein Arzt das ihm vom Ordnungsgeber eingeräumte Ermessen nicht verletzt, wenn er nach Schwierigkeit und Zeitaufwand durchschnittliche ärztliche Leistungen mit dem Höchstsatz der Regelspanne abrechnet (Schwellenwert). Dem Ordnungsgeber sei diese Praxis seit Jahren bekannt und er habe davon abgesehen, dem Arzt für Liquidationen bis zum Schwellenwert eine Begründung seiner Einordnung abzuverlangen. Der BGH stellte aber auch klar, dass der Arzt seine Leistungen nicht schematisch mit dem Schwellenwert berechnen darf, sondern sich bei einfachen Verrichtungen im unteren Bereich der Regelspanne bewegen muss.

Die GOÄ-Ziffer 6 steht für die vollständige Untersuchung mindestens eines der in der Leistungs-

legende genannten Organsysteme. Da tauchen manchmal Unklarheiten darüber auf, was unter der Untersuchung des gesamten HNO-Bereichs bzw. unter einem vollständigen Gefäßstatus zu verstehen ist.

▶ Zur HNO-Untersuchung gehören die Inspektion der Nase, des Naseninnern, des Rachens, beider Ohren, beider äußerer Gehörgänge und beider Trommelfelle sowie die Spiegelung des Kehlkopfs.

▶ Zum vollständigen Gefäßstatus gehören die Palpation und ggf. Auskultation der Arterien an beiden Handgelenken, Ellenbeugen, Achseln, Fußrücken, Sprunggelenken, Kniekehlen, Leisten sowie der tastbaren Arterien an Hals und Kopf und die Inspektion und ggf. Palpation der oberflächlichen Bein- und Halsvenen.

Eine ähnliche Fragestellung ergibt sich bei der Nr. 7.

▶ Zur vollständigen körperlichen Untersuchung der Brustorgane gehören die Auskultation und Perkussion von Herz und Lunge sowie die Blutdruckmessung.

▶ Zur vollständigen Untersuchung der Bauchorgane gehören die Palpation, Perkussion und Auskultation der Bauchorgane einschließlich palpatorischer Prüfung der Bruchpforten und der Nierenlager.

Bestandteile des Besuchs nach Nr. 50 (320 Punkte) sind:

- ▶ Fahrt zum Patienten, 160 Punkte, ½ Anteil,
- ▶ Beratung und Untersuchung, je 80 Punkte, je ¼ Anteil.

Aus diesem Grund: Wenn z.B. nur die Beratung aufwendiger war, die Nr. 50 laut Dr. Prangenberg bitte nicht gleich um den Faktor 3,5 steigern.

Detmar Ahlgrimm