

Analoge Ziffern in der GOÄ

Abrechnung der 3-D-Sonographie

Sehr geehrter Kollege P.,

Ihren Zeilen ist leider nicht die vollständige Abrechnung Ihrer Ultraschall-Leistungen zu entnehmen. Könnte die Versicherung Ihrem Patienten evtl. Schwierigkeiten auch wegen evtl. Fehler in ihrer Rechnung bereiten? Haben Sie auch die unterschiedlichen Steigerungsfaktoren beachtet?

Ich selbst besitze als Gynäkologe seit Jahren ein Hochleistungs-Sonographiergerät mit drei 3-D-Ultraschallköpfen (für vaginale, abdominale und Mamma-Sonographie), rechne allerdings die 3-D-Sonographie relativ selten ab. Sie ist zwar ein großer medizinischer Fortschritt, in meinem Fach aber relativ selten indiziert. Schwierigkeiten, die die Kostenträger den Versicherten bereitet haben, habe ich bei meiner Abrechnung jedoch nie erlebt.

Sie haben völlig recht, dass die Analog-Bewertung ausdrücklich für Leistungen vorgesehen ist, die durch den medizinischen Fortschritt entstehen, die in der GOÄ jedoch (noch) nicht enthalten sind. Da ist eine Analog-Bewertung für die 3-D-Sonographie zweifellos angebracht.

Meine Rechnung sieht bei der Untersuchung eines Organs mit dem Einsatz der 3-D-Technik wie folgt aus:

Ziffer	Leistung	Grundgebühr	Faktor	Wert
420	Ultraschalluntersuchung[Organ]	11,66	2,3	26,82
403	Transcavitäre Sonographie	8,74	1	8,74
A5377	Zuschlag 3D, computer-gestützt, analog	46,63	1	46,63
A1001	Medizinisches Material Gem. §10 GOÄ	1,58	1	1,58
GESAMT	Euro:			83,77

Wenn Sie sonographisch die Prostata untersuchen, benötigen Sie dazu auch ein Medizinalkondom und Kontaktgel. Für solche und ähnliche Materialien setze ich ebenfalls eine Analog-Ziffer an (A1001). Dazu gab es zwar gelegentlich Rückfragen, welche Materialien gemeint seien, Schwierigkeiten jedoch nie.

Medizinalkondome kaufe und berechne ich zum Preis von 1,40 Euro. Sofern wegen bestehender Allergie latexfreie Kondome eingesetzt werden müssen, kosten diese je 3,81 Euro. Ihre für die rektale Sonographie eingesetzten Medizinalkondome müssten m. E. wohl fester sein als die zur vaginalen Sonographie eingesetzten, der Preis dürfte sicher über 1,40 Euro liegen.

Werter Kollege P., wenn nun eine Versicherung Ihrem Patienten wegen der Analogabrechnung der Ziffer 5377 Schwierigkeiten bereitet, so können Sie z.B. darauf hinweisen, dass die GOÄ seit 1996 unverändert ist, weder dem medizinischen Fortschritt noch der Inflation angepasst. **Die Versicherung bezahlt also Ihre und alle ärztlichen Leistungen mit einem seit 1996 unveränderten Preis, unter Berücksichtigung der Inflation sind das z. Z. 64 % des eigentlichen Wertes aller ärztlichen Leistungen.** Wo in unserer Gesellschaft gelten noch Preise von 1996?? Da hat die Versicherung schon zuvor sehr gespart, ein Feilschen über die Analog-Ziffer A 5377 ist da zutiefst unwürdig.

Ihre 3-D-Leistung war, das setze ich voraus, indiziert, ist vollständig erbracht worden und ist ordnungsgemäß in Rechnung gestellt worden. Wenn Ihr Patient eventuell Ihre Rechnung letztlich nicht erstattet bekommt, so kann das nicht Ihr Problem sein. Er wird auch nicht für die Abwertung Ihrer Leistungen um 36 % aufkommen. Wo er sich eventuell schlecht versichert hat, kann er ggf. auch die Versicherung wechseln.

Sie werden ihn sicher weiter medizinisch mit Rat und Tat unterstützen. Wo Ihre Rechnung aber vorschriftsmäßig erstellt ist, sollten Sie auf der vollständigen Begleichung der Rechnung jedoch bestehen.