PneumoMed
Journal

Genossenschaft für Leistungen im Bereich der Lungen- und Bronchialheilkunde eG | Ausgabe 03/2009

GOÄ-Abrechnung
Eine unendliche Geschichte

Probleme mit der Abrechnung der unspezifischen Provokation, NO, CO und Po1/Pmax.

Modifizierte Abrechnungsvorschläge für die Privatabrechnung. Musterbrief an Patient und Versicherung. Im Streitfall: Übernahme der Klagekosten durch den Bundesverband der Pneumologen.

Seit einiger Zeit häufen sich die Anfragen der Privatversicherungen bezüglich der Analogabrechnung von pneumologischen Leistungen. Im Brennpunkt steht hier vor allem die unspezifische inhalative Provokation und die NO-Messung.

Zunächst ist dazu zu sagen, dass in der GOÄ im §6 Abs. 2 geregelt ist, dass man Leistungen, die seit Herausgabe der GOÄ neu entstanden sind, abrechnen kann:

§6 (2) Selbständige ärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, können entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses berechnet werden.

Der Streit mit den Versicherungen entbrennt daran, was „gleichwertig“ ist. Es gibt allerdings bei der Bundesärztekammer einige offizielle Analogbewertungen und Abrechnungsempfehlungen (http://www.baek.de/page.asp?his=1.108.4689). Bei der Abrechnung dieser Positionen gibt es in aller Regel keine Probleme. In unserem Bereich ist hier leider nur die Schlafmedizin geregelt. Zur Frage der unspezifischen Provokation haben wir eine Stellungnahme der BÄK aus dem Jahr 2001, die man bei Versicherungsanfragen immer wieder vorlegen sollte. Auch für die Messung von CO sowie Po1/Pmax haben wir eine Stellungnahme der BÄK. Brandneu ist eine Stellungnahme, dass die analoge Abrechnung der NO-Messung mit der GOP615 angemessen ist.

Festzuhalten ist aber, dass es spezielle Versicherungsverträge von Privatpatienten gibt, die Analogbewertungen explizit ausschließen. Das Gleiche kann für Beihilfeträger und ggf. auch für den neuen Basistarif gelten. In diesen Fällen kann es sein, dass Analogbewertungen nach §6 (2)GOÄ rechtmäßig nicht erstattet werden. Unabhängig davon besteht ein Anspruch des Arztes gegenüber dem Patienten auf Erstattung.

Der Vorstand des BdP hat sich noch einmal mit der Problematik befasst und folgendes Vorgehen beschlossen:

1. Es werden modifizierte Abrechnungsempfehlungen für unspezifische Provokation und die Messung von NO, CO und Po1/Pmax herausgegeben.

2. Empfehlung an alle Kolleginnen und Kollegen bei Problemen mit diesen Abrechnungen gegen die Privatversicherungen gerichtlich vorzugehen nach Forderungsabtretung durch den Patienten, sofern eine solche nach dem Versicherungsvertrag des Patienten nicht ausdrücklich ausgeschlossen ist (in diesem Falle müsste der Patient verklagt und seiner Privatversicherung der Streit verkündet werden, damit die Gerichtsentscheidung auch gegen die Versicherung wirkt). Im Fall von generellem vertraglichem Ausschluss von Analogen GOPs gem. §6 (2) GOÄ wird vom Gerichtsweg abgeraten (gilt für CO, NO und Po1/Pmax).

3. Übernahme aller Anwalts- und Gerichtskosten durch den BdP für die ersten drei der daraus entstehenden Verfahren durch alle Instanzen, wobei ein vom BdP bestimmter Anwalt einzuschalten ist.

Musterbrief an Patienten
Seite 3

Stellungnahme der BÄK
Seite 4

Wir bitten Sie also in Zukunft die folgenden neuen offiziellen Abrechnungsempfehlungen des BdP zu nutzen, außerdem stellen wir einen Musterbrief an den Patienten und die Privatversicherung zur Verfügung, sowie Anlagen der BÄK zu allen fraglichen GOPs (auch zum **Download** auf der Website des BdP ***www.pneumologenverband.de*** im Ärztebereich).

Bei der unspezifischen Provokation haben wir jetzt bewusst auf eine Analogbewertung verzichtet, da die Legende der GOP 612 ja voll auch dem Ablauf bei der unspezifischen Provo entspricht. Der Mehrfachansatz (der explizit auch nicht ausgeschlossen ist) wird nur im Sinne einer Abrechnungsbegründung erklärt. Das gleiche gilt für die 605a.

Wir vermeiden damit die Probleme mit der Beihilfe und bei Verträgen mit Ausschluss von Analogbewertungen!

Bei den Analogbewertungen (NO, CO und P01) sei darauf hingewiesen, dass es nach §12 Abs. 4 GOÄ formal unzulässig ist die Nummer der GOP zu verändern, z.B. durch Voranstellen oder anhängen eines „A“ bzw. “a“ (z.B. A615). Das hat zusätzlich den Vorteil, dass EDV-Prüfprogramme der Versicherungen, die nur über die angegebenen GOPs arbeiten gar nicht erst anspringen. Wenn es EDV-technisch nicht anders zu machen ist, ist es aber wohl vertretbar eine Kennzeichnung voranzusetzen, man muss den Sachverhalt dann ggf. im Nachhinein erklären.
In jedem Fall muss sowohl die Beschreibung der durchgeführten Leistung als auch der in der Analogbewertung verwendeten GOP vorhanden sein, damit sich Patient und Versicherer ein Bild von der Vergleichbarkeit der Leistungen machen können.

Es ergibt sich somit in Zukunft folgendes Vorgehen, das allen Kolleginnen und Kollegen vom Vorstand des BdP empfohlen wird:

1. Abrechnung exakt nach den neuen Empfehlungen (siehe Kasten Seite 2).

Unspezifische inhalative Provokation:

Anz.	GOP	Text	F.	Preis
2 x	612	Ganzkörperplethysmographie vor und nach Applikation pharmakodynamisch wirksamer Substanzen (zweimaliger Ansatz bei unspezifischer Provokation gemäß Bundesärztekammer)	1,8	158,84
3 x	605a	Flußvolumenkurve (Mehrfachansatz bei mehrstufiger unspezifischer Provokation gemäß Bundesärztekammer)	1,8	44,70

NO-Messung

Anz.	GOP	Text	F.	Preis
	615	NO in der Ausatemluft gem. §6 (2) GOÄ analog 615 (CO-Diffusionskapazität)	1,6	21,17

Faktor kann/sollte man so wählen, dass keine zu große Diskrepanz zur Bewertung als IGEL-Leistung besteht.

CO-Messung

Anz.	GOP	Text	F.	Preis
	602	CO in der Ausatemluft §6 (2) GOÄ analog 602 (Oxymetrische Untersuchung)	1,8	15,95

P01/Pmax

Anz.	GOP	Text	F.	Preis
	605	Messung P01/Pmax §6 (2) GOÄ analog 605 (Ruhespirographie)	1,8	25,39

2. Bei Ablehnung oder Anfrage durch einen GOÄ-Kostenträger Verwendung des Musterbriefes an den Patienten unter Beifügung der für die einzelnen GOPs passenden Schreiben der BÄK.

3. Wenn das nicht ausreicht, nach Abtretung der Forderung des Patienten an den Pneumologen, gerichtliches Vorgehen gegen die Versicherung. Die ersten drei Verfahren werden durch den BdP finanziert, bis zur letzten Instanz. Der BdP würde dann einen Anwalt beauftragen, der in der Sache kompetent ist.

Alternativ könnte auch die Selbstbeteiligung einer Rechtsschutzversicherung des Pneumologen übernommen werden.

Wir hoffen, dass wir dann die Sache einmal endgültig regeln können!

Musterbrief an Patienten bei Beanstandung der Abrechnung (bitte je nach beanstandeten GOPs anpassen)

Beanstandung unserer Liquidation durch Ihre Versicherung

Sehr geehrte Frau / Herr XY,
es tut uns leid, dass es bei der Bearbeitung unserer Rechnung durch Ihre Versicherung Probleme gegeben hat. Wir erläutern im Folgenden die einzelnen Positionen:

Anz.	GOP	Text	F.	Preis
2x	612	Ganzkörperplethysmographie vor und nach Applikation pharmakodynamisch wirksamer Substanzen (2maliger Ansatz bei unspezifischer Provokation gemäß Bundesärztekammer)	1,8	158,84
3x	605a	Flußvolumenkurve (Mehrfachansatz bei mehrstufiger unspezifischer Provokation gemäß Bundesärztekammer)	1,8	44,70

Es handelt bei der unspezifischen bronchialen Provokation um eine komplexe Untersuchung, bei der mehrfach die Lungenfunktion mittels Bodypethysmographie gemessen werden muß. Der einmalige Ansatz der Ziffer 612 wird dabei in der Bewertung dem Untersuchungsumfang nicht gerecht. Wir haben uns dabei an den beiliegenden Vorschlag der Bundesärztekammer gehalten, nachdem bei dieser Untersuchung die Ziffer 612 2mal und die Ziffer 605a ggf. mehrfach je nach Anzahl der Provokationsstufen in Ansatz gebracht werden kann.

CO-Messung

Anz.	GOP	Text	F.	Preis
	602	CO in der Ausatemluft §6 (2) GOAE analog 602 (Oxymetrische Untersuchung)	1,8	15,95

Hier wurde gemäß §6 Abs 2 GOAE eine sogenannte Analogbewertung vorgenommen, bei der für eine nicht in der GOAE enthaltene eigenständige Leistung eine gleichwertige andere Leistung in Ansatz gebracht wurde. Die Gleichwertigkeit der Leistung wurde von der Bundesärztekammer bereits bestätigt. (s. beiliegende Stellungnahme der BÄK)

P 01/ Pmax

Anz.	GOP	Text	F.	Preis
	605	Messung P01/Pmax §6 (2) GOAE analog 605 (Ruhespirographie)	1,8	25,39

Hier wurde gemäß §6 Abs 2 GOAE eine sogenannte Analogbewertung vorgenommen, bei der für eine nicht in der GOAE enthaltene eigenständige Leistung eine gleichwertige andere Leistung in Ansatz gebracht wurde. Die Gleichwertigkeit der Leistung wurde von der Bundesärztekammer bereits bestätigt. (s. beiliegende Stellungnahme der BÄK)

Stickstoffmonoxyd NO in der Ausatemluft

	615	NO in der Ausatemluft gem. §6 (2) GOAE analog: 615 (CO-Diffusionskapazität)	1,6	21,17

Hier wurde gemäß §6 Abs 2 GOAE eine sogenannte Analogbewertung vorgenommen, bei der für eine nicht in der GOAE enthaltene eigenständige Leistung eine gleichwertige andere Leistung in Ansatz gebracht wurde. (s. beiliegende Stellungnahme der BAEK)

Sie sollten Ihre Versicherung dieses Schreiben zusenden und sie gleichzeitig fragen, ob Ihr Versicherungsvertrag Analogbewertungen gem. §6 GOAE generell ausschließt. Das würde dann allerdings bedeuten, dass Ihr Versicherungsschutz viele neue Leistungen, die z.T. schon in der neuen Kassengebührenordnung enthalten sind, nicht abdeckt.

Da wir keinen Fehler in unserer Abrechnung entdecken konnten, müssen wir leider auf der Zahlung der gesamten Rechnung bestehen. Dabei geht es uns nicht um den Betrag an sich, sonder darum, dass hier der Vorwurf der Falschabrechnung entkräftet wird. Wir werden deshalb die Sache unbedingt, notfalls auch gerichtlich, weiter verfolgen. Um Ihnen die dadurch verbundenen Unannehmlichkeiten zu ersparen, können Sie uns auch Ihre Forderung an die Versicherung abtreten, sofern eine Abtretung des Erstattungsanspruchs nach Ihrem Versicherungsvertrag nicht ausdrücklich ausgeschlossen ist. Wir würden dann die Sache direkt mit Ihrer Versicherung regeln und sie nicht weiter damit belästigen.

Mit freundlichen Grüßen

Stellungnahme der Bundesärztekammer (Quelle: Bundesärztekammer)

Kammer	Bundesärztekammer
LfdNr	574.100
Kategorie	Stellungnahme
WBO1	
WBO2	
GOÄ Version	
GOÄ Nr	612; 605; 608; 609; 610
GOÄ Abschnitt	F. Innere Medizin, Kinderheilkunde, Dermatologie
EBM Version	
EBM Nr	
Datum (d.Stellungnahme)	15.11.2001

Thema: Berechnung des unspezifischen bronchialen Provokationstests nach GOÄ

Nach Rücksprache mit dem uns in dieser Angelegenheit beratenden Sachverständigen nehmen wir zur Frage der Berechnungsfähigkeit eines unspezifischen bronchialen Provokationstests nach GOÄ wie folgt Stellung:

Die Testung der unspezifischen bronchialen Hyperreagibilität stellt eine weiterführende, umfassende Lungenfunktionsuntersuchung dar, die bei besonderen Indikationen (u.a. Husten unklarer Genese nach Ausschluss anderer Ursachen oder Atemnot ohne klinisches oder lungenfunktions- analytisches Korrelat) sowie im Zusammenhang mit arbeitsmedizinischen und anderen gutachterlichen Fragestellungen durchgeführt wird. Allgemein empfohlen wird die so genannte Reservoirmethode, als Testsubstanzen werden wahlweise Methacholin oder Carbachol in maximal fünf Stufen verabreicht. Der Untersuchungsablauf setzt sich zusammen aus einer Body-Plethysmographie, stufenweiser Darstellung der Flußvolumenkurve sowie abschließender Body-Plethysmographie bei Erreichen der letzten Stufe. Eine stufenweise Wiederholung der kompletten Body-Plethysmographie ist medizinisch nicht erforderlich.

Der Leistungsumfang der Testung der unspezifischen bronchialen Hyperreagibilität übersteigt den Leistungsumfang der Untersuchung nach Nr. 612 GOÄ. Auch in der - wenn auch nur mit Einschränkungen - formal vergleichbaren Gebührenposition des EBM (Nr. 357 EBM, bronchialer Provokationstest zum Nachweis von Allergenen, allerdings mit weiterem Leistungsumfang als der bronchiale Provokationstest zur Ermittlung von Allergenen nach Nr. 397 GOÄ) ist in der Leistungsbeschreibung eine mindestens zweimalige Durchführung einer Ganzkörper-plethysmographischen Lungenfunktionsdiagnostik gefordert. Orientiert am Untersuchungsschema ist aus Sicht der Bundesärztekammer ein zweimaliger Ansatz der Nr. 612 sowie der ggf. mehrfache Ansatz der Nr. 605 a entsprechend der Anzahl der pro Stufe dargestellten Flußvolumenkurven sachgerecht und aufwandsentsprechend. Ein mehr als zweimaliger Ansatz der Nr. 612 ist nicht zulässig, auch wenn je Stufe über die Flußvolumenkurve hinaus weitere Lungenfunktionsparameter mit den Möglichkeiten der Body-Plethysmographie bestimmt werden, da diese für die Erfüllung des Leistungsziels des unspezifischen bronchialen Provokationstests unverzichtbar sind.

Die für Nr. 612 GOÄ geltenden Bestimmungen (neben der Leistung nach Nr. 612 sind die Leistungen nach den Nrn. 605, 608, 609 und 610 nicht berechnungsfähig) sind zwingend auch bei Berechnung des unspezifischen bronchialen Provokationstests nach Nr. 612 zu beachten. Auch sind mit der Gebühr nach Nr. 612 die Kosten, d.h. auch die Kosten für die Testsubstanzen, abgegolten.

Fortsetzung siehe Seite 5

Impressum:

Autoren: Dr. M. Weber, Pneumologe Starnberg
Herausgeber: PneumoMed eG Geschäftsstelle, c/o med info GmbH, Hainenbachstr. 25, 89522 Heidenheim
Tel.: 07321-949919, Fax: 07321-949819, E-Mail: info@med-info-gmbh.de
Vorstand: Dr. Michael Barczok, Dr. Andreas Hellmann, Dr. Thomas Hering, Michael Horst, Dr. Michael Weber
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Dr. Dieter Vallée
Kreissparkasse Heidenheim • BLZ 362 500 30 • Konto 631 170
Genossenschaftsregister Ulm GnR 66 00 64

Kammer	Bundesärztekammer
LfdNr	574.100
Kategorie	Stellungnahme
WBO1	
WBO2	
GOÄ Version	
GOÄ Nr	605; 610; 612
GOÄ Abschnitt	F. Innere Medizin, Kinderheilkunde, Dermatologie
EBM Version	
EBM Nr	
Datum (d.Stellungnahme)	02.06.2003

Thema: Abrechnung pneumologischer Leistungen nach GOÄ

Zu den noch offenen Fragen nehmen wir wie folgt Stellung:

1. **Abrechnungsmöglichkeit 605a neben 610 und 612:**
Ihre Feststellung ist zutreffend, dass in der Leistungslegende zur GOÄ-Position 605a vom Verordnungsgeber nicht expressis verbis eine Abrechnungsbeschränkung auf einmal je Sitzung festgelegt wurde. Wie bereits in unserem Schreiben vom 6.5.03 dargestellt, ist nach unserer Auffassung jedoch die Leistungslegende der GOÄ-Nr. 605a „Darstellung... bei spirographischen Untersuchungen" dahingehend auszulegen, dass auch bei Durchführung mehrerer spirographischer Untersuchungen der Zuschlag für die Darstellung der Flussvolumenkurve je Sitzung nur einmal anzusetzen ist. Die Pluralbildung ist u.E. nicht nur - wie von Ihnen interpretiert – als ein Hinweis auf die verschiedenen möglichen spirographischen Untersuchungen nach GOÄ-Nrn 605, 606 und 608 anzusehen. In der Systematik der GOÄ sind Zuschlagspositionen in der Regel jeweils nur einmal pro Sitzung berechnungsfähig.
Bei der Beurteilung von Abrechnungsempfehlungen ist zudem die Notwendigkeit des Horizontalabgleiches zu anderen Positionen des Gebührenverzeichnisses zu beachten. Bei einer zweimaligen Berechnung der GOÄ-Nr. 605a neben Nr. 612 würde eine Bewertung mit 1037 Punkten (2 x 140 Punkte + 757 Punkte) resultieren und damit deutlich über der Bewertungshöhe anderer diagnostischer Leistungen liegen, wie z.B. der GOÄ-Nr. 424 (zweidimensionale Doppler-echokardiographische Untersuchung, 700 Punkte). Auch im Vergleich mit den - inhaltlich ähnlichen - Leistungen für einen bronchialen Provokationstest zur Ermittlung eines oder mehrerer auslösender Allergene mit apparativer Registrierung nach Nr. 397 (380 Punkte) und einer Höchstwertbegrenzung dieser Leistung auf 760 Punkte je Tag (GOÄ-Nr. 398) würde eine doppelte Berechnung der Nr. 605a neben der Nr. 612 zu einer unverhältnismäßig höheren Bewertung führen.

Wir bitten um Ihr Verständnis, dass wir aufgrund dieser Überlegungen Ihre Abrechnungsempfehlung für den zweimaligen Ansatz der GOÄ-Nr. 605a neben Nr. 612 – abgesehen von der Abrechnungsempfehlung bei unspezifischen bronchialen Provokationstests – nicht unterstützen können.

2. **Schlafapnoediagnostik:**
In den Beratungen des Ausschusses „Gebührenordnung" der Bundesärztekammer zur Abrechnung schlafmedizinischer Leistungen sind auch die Leistungen der Polygraphie eingeschlossen. Wir bitten um Ihr Verständnis, dass die Bundesärztekammer bis zum Abschluss der Beratungen keinerlei Empfehlungen zu diesem Themenkreis abgeben kann. Wir hoffen, dass die Beratungen noch in der zweiten Jahreshälfte

abgeschlossen sein werden und entsprechende Abrechnungsempfehlungen veröffentlicht werden können.

3. **CO - Untersuchung in der Ausatemluft:**
Gegen die Analogabrechnung der Kohlenmonoxyd-Konzentration in der Ausatemluft nach Gebührennummer 602 bestehen keine Bedenken.

4. **P 01/P max:**
Gegen die Analogabrechnung von P 01/P max. nach Gebührennummer 605 bestehen keine Bedenken

Fortsetzung siehe Seite 6

Bundesärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

Berlin, 15.06.2009
Fon
+49 30 400 456-444
Fax
+49 30 400 456-681
E-Mail
dezernat4@baek.de
Diktatzeichen
Uh/Ta
Aktenzeichen
574.100
Seite
1 von 1

Bundesärztekammer · Postfach 12 08 64 · 10598 Berlin

Bayerische Landesärztekammer
[redacted]
Mühlbaurstraße 16
81677 München

Präs.	1. Vizepräs.	2. Vizepräs.	Sekret.
HGF	Bayerische 18. Juni 2009		Just
Pers			RA
Fin Org	Landesärztekammer		Presse
BO	WO I	WO II	FB/QM

gro 18.6.09

Analoge Bewertung nach GOÄ;
NO der Ausatemluft
Ihr Zeichen: [redacted]

Sehr geehrte [redacted]

wir danken für Ihr Schreiben vom 29.04.2009, in dem Sie fragen, ob die Messung von Stickstoff in der Ausatemluft nach Nr. 615 der Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) berechnungsfähig ist.

Uns sind Abrechnungsmethoden der Stickstoffkonzentration in der Ausatemluft bei Asthmapatienten mit den Geräten Nioxino der Fa. Aerocrine AG Bad Homburg bekannt und es gibt Berichte vom analogen Ansatz der Nr. 617 GOÄ, Gasanalyse in der Exspirationsluft mittels ...341 Punkte.

Unter Berücksichtigung des Aufwandes gehen wir mit Ihrem Vorschlag konform, dass die Nr. 615 GOÄ, Untersuchung der CO-Diffusionskapazität ...227 Punkte, für die Stickstoffmessung der Ausatemluft analog angesetzt werden kann, da dieser Sachverhalt den Vorgaben des § 6 Abs. 2 GOÄ doch sehr nahe kommt.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen jeder Zeit zur Verfügung.

Stellungnahme der BÄK zur Analogen Bewertung nach GOÄ; NO der Atemluft

Ihre Vorteile als PneumoMed Mitglied:

- ✓ stärke Verhandlungsmacht bei regionalen und bundesweiten Verhandlungen
- ✓ Sie nutzen die Verhandlungserfahrungen Ihrer Genossen
- ✓ exklusive Sonderkonditionen bei ausgewählten Einkaufsaktionen
- ✓ Unterstützung Ihrer regionalen Geschäftsentwicklung
- ✓ regional handlungsfähige, bundesweit organisierte Genossenschaft

Aufnahmeantrag PneumoMed Mitglied (Einzelpersonenantrag)

_____
Titel, Vorname, Nachname

_____
Straße, Nr.

_____
PLZ, Ort

_____
Bundesland

Hiermit möchte ich einen Anteil der PneumoMed eG zeichnen.
Außerdem möchte ich weitere _____ Anteile (max. 4 Anteile) zu je 500 Euro zeichnen.

_____
Ort, Datum

_____
Unterschrift

Antrag per Fax an: **07321 94 98 19**

per Post an: **PneumoMed eG Geschäftsstelle, Hainenbachstraße 25, 89522 Heidenheim**