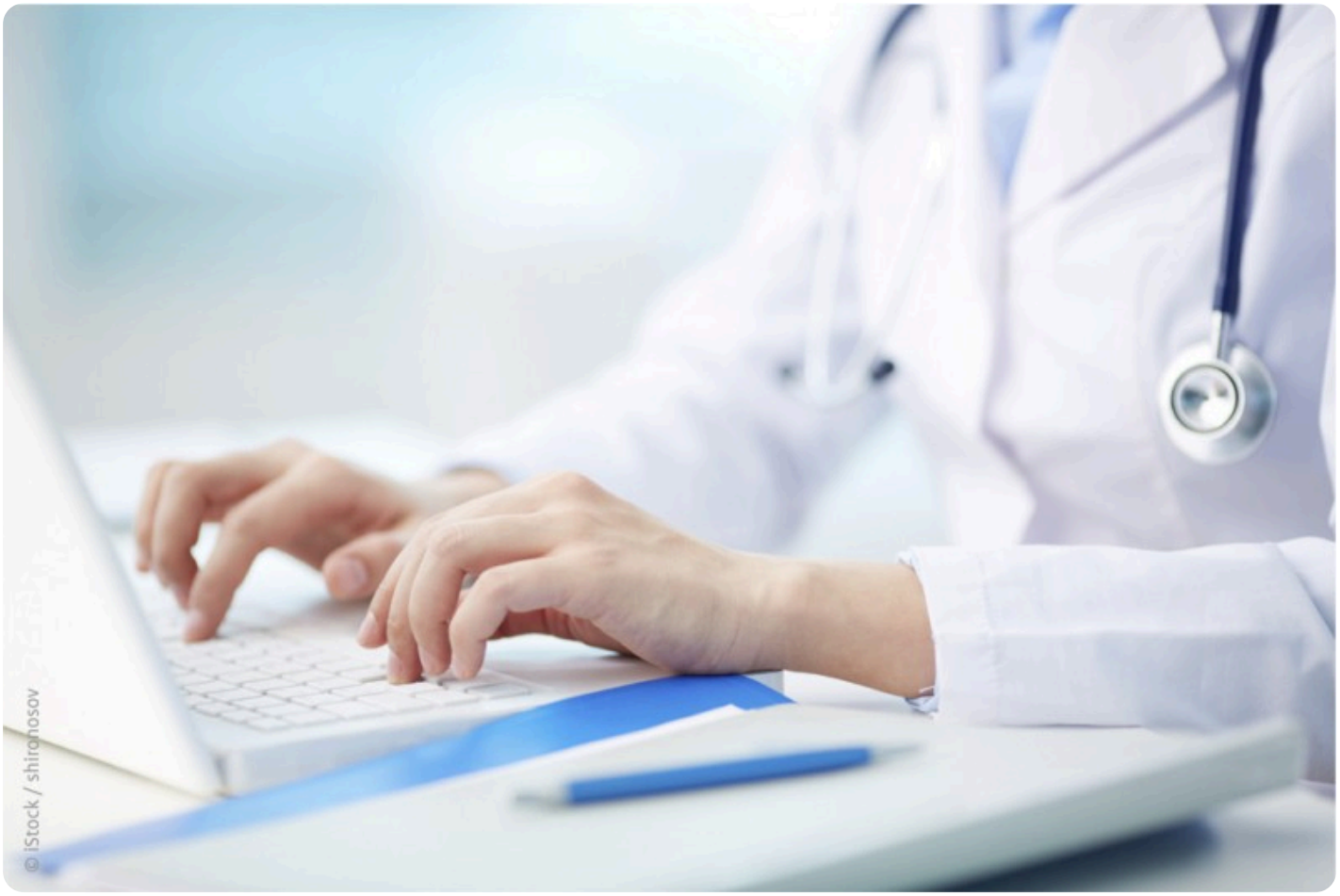
GOÄ 01.12.2014

Voraussetzungen zur Abrechnung eines Arztbriefes



Wann sind die Voraussetzungen zur Abrechnung der GOÄ Ziffer 75 gegeben?

Häufig werden Arztpraxen mit Kürzungen von Seiten der PKV-Unternehmen bzw. Beihilfestellen konfrontiert. Dies gehört heutzutage leider oft zum täglichen Praxisbetrieb. Besonders ärgerlich ist die immer wiederkehrende Erstattungsverweigerung bei Befundberichten nach Ziffer 75 GOÄ. Durch die Ablehnung des Kostenträgers animiert, nehmen die betroffenen Patienten dann entsprechende Kürzungen bei der Überweisung an den Leistungserbringer vor oder reagieren verärgert, da eine Leistungskürzung durch den Kostenträger oftmals fälschlicherweise mit einer Fehlabrechnung in Verbindung gebracht wird.

Grund für die Verärgerung der Patienten sind häufig die pauschalen Begründungen der Kostenträger zur Leistungskürzung. Beispielhaft ein Zitat aus einem ablehnenden Erstattungsbescheid: *„In den meisten Fällen ist die Nr. 75 GOÄ für einen Bericht nicht berechnungsfähig bzw. eine epikritische Beurteilung nicht erforderlich.“*

Durch derartige Formulierungen wird der betroffene Arzt sozusagen beschuldigt, die Leistungsziffer 75 GOÄ entweder zu Unrecht abgerechnet oder den Leistungsumfang der Gebührenziffer – obwohl medizinisch nicht erforderlich – vollständig erfüllt zu haben. Wenn durch solche Argumente der Kostenträger schlussendlich das Arzt-Patienten-Verhältnis gestört wird, ist es besonders ärgerlich.

Auch wenn die Gebührenziffer 75 GOÄ vermeintlich gering bewertet ist (bei 2,3-fachem Gebührensatz ist diese mit 17,43 € honoriert) und demnach gerichtliche Einforderungen aus betriebswirtschaftlicher Sicht wenig Sinn machen, darf dennoch nicht vergessen werden, dass es sich bei Ziffer 75 GOÄ um eine GOÄ-Leistung handelt, die dort explizit aufgeführt und somit auch berechnungsfähig ist, wenn der Leistungsinhalt erbracht wurde.

Diese Voraussetzungen sind wichtig für die Abrechnung

Um die Gebührenziffer 75 GOÄ abrechnen zu können, muss es sich um einen ausführlichen Befundbericht handeln, welcher die folgenden Inhaltskriterien laut Legendentext umfasst:

- Angaben zu(m) Befund(en)
- Anamneseangaben
- eine epikritische Bewertung
- ggf. Therapieangaben (nur fakultativ)

Grundsätzlich muss auch die Anmerkung zu Ziffer 75 GOÄ beachtet werden, wo es heißt: *„Die Befundmitteilung oder der einfache Befundbericht ist mit der Gebühr für die zugrundeliegende Leistung abgegolten.“*

Der abzurechnende Bericht nach Ziffer 75 muss „ausführlich“ sein. Konkrete Angaben hinsichtlich des Mindestumfangs eines solchen Berichtes sind nicht definiert. Demzufolge kann nur anhand des Inhaltes bewertet werden, ob ein Bericht nach Ziffer 75 zum Ansatz gebracht werden kann, da der Umfang als alleiniges Kriterium hierfür nicht ausreicht. Nur die inhaltlichen Vorgaben sind ausschlaggebend.

Das Argument der Kostenträger, dass die epikritische Bewertung häufig nicht notwendig sei, ist zurückzuweisen, da diese in vielen Fällen erforderlich und nicht zwangsläufig von der Schwere der Erkrankung abhängig ist. Wenn anhand der erhobenen Befunde wichtige Informationen an den weiterbehandelnden ärztlichen Kollegen übermittelt werden müssen, so ist dies die geforderte epikritische Bewertung. Dies wäre beispielhaft der Fall, wenn im Bericht festgehalten wird, ob der Krankheitsverlauf als unauffällig, typisch oder kompliziert einzuschätzen ist. Eine solche Beurteilung steht nur dem behandelnden Arzt zu, der die Leistungen erbracht hat und nicht den Kostenträgern.

Zusammenfassung

Erfüllt der von Ihnen erstellte Befundbericht die inhaltlichen Kriterien der Gebührenziffer 75 GOÄ, so sollten Sie auf den Ansatz unbedingt bestehen. Es kann nicht sein, dass PKV-Unternehmen zu Lasten des behandelnden Arztes und zum Ärgernis der Patienten, gerechtfertigtes Honorar streichen. Stellen Sie ggf. dem Patienten zur besseren Argumentation gegenüber dem Kostenträger eine Kopie des entsprechenden Befundberichtes zur Verfügung.

Gerne stehen Ihnen die Leiter unserer Kundenbetreuung
Frau Barbara John (Telefon 09081 2926-41) sowie
Herr Markus Terschanski (09081 2926-33)
bei allen Fragen zur Verfügung.



Korrespondierender Autor:
Dr. Siegfried Hammerl
Geschäftsführer der PAS Dr. Hammerl GmbH & Co. KG
siegfried.hammerl@pas-hammerl.de

PRIVATÄRZTLICHER ABRECHNUNGSSERVICE
PAS DR. HAMMERL
PAS Dr. Hammerl – Kooperationspartner des BDC
Sonderkonditionen für BDC-Mitglieder in Klinik und Praxis
Informationsanforderung unter: bdc@pas-hammerl.de

Diesen Artikel finden Sie auf BDC|Online unter der Rubrik Themen/Abrechnung/GOÄ.

Hammerl S. Voraussetzungen zur Abrechnung eines Arztbriefes. Passion Chirurgie. 2014 Dezember; 4(12): Artikel 04_01.

Vergütung und Ökonomie