

# Vergleich GOÄalt mit GOÄneu

## Beispiel 1: lymphologische Erstuntersuchung

Lymphologie ist Ödematologie (*Herpertz*). Lymphödeme sind häufig multikausal, jedes Ödem kann im Prinzip als zumindest lokale Überlastung des Lymphgefäßsystems angesehen werden. Und auf der anderen Seite sind unsere Patienten häufig multimorbid. Als Erstuntersuchung ist also eine komplette phlebologisch/angiologische Untersuchung gerechtfertigt.

<b>GOP</b>	<b>Ziffer</b>	<b>€ (2,3/3,5)</b>	<b>GOP</b>	<b>Ziffer</b>	<b>€</b>
Erörterung lebensverändernd (1)	<b>34</b>	<b>40,22</b>	Beratung je 10 Minuten	<b>2</b>	<b>21,21</b>
Gefäßstatus	<b>6</b>	<b>13,41</b>	<b>Gefäßstatus</b>	<b>16</b>	<b>18,53</b>
<b>ABI</b>	<b>643</b>	<b>12,59</b>	<b>ABI</b>	<b>1281</b>	<b>20,87</b>
<b>LRR (3)</b>	<b>634</b>	<b>16,09</b>	LRR	<b>2819</b>	<b>21,12</b>
			LRR + Tourniquet (zusätzl. Zu 2819) 2821	<b>2821</b>	<b>23,40</b>
Sonographie Gefäße (4) + Duplex 401 + FFT Analyse 404	410/420 401 404	26,81/10,72 23,13 14,57	Duplex Gefäße arteriell (2 Regionen, pro Extr.)	<b>1264</b>	<b>2x</b> <b>44,62</b>
			Duplex Gefäße venös (2 Regionen, pro Extr.)	<b>1270</b>	<b>2x</b> <b>44,62</b>
			Zuschlag bei mehr als 2 Gefäßregionen	<b>1271</b>	<b>22,23</b>
			Ödemsonographie (5)	<b>1201</b>	<b>27,38</b>
Bioimpedanzanalyse	<b>A831</b>	<b>10,72</b>	- (6)		
Umfangs- und Volumen	<b>A3320</b>	<b>12,74</b>	- (6)		
			Planung MLD (Behandlungsbeginn) (7)	<b>2707</b>	<b>29,21</b>
Befundbericht	<b>75</b>	<b>17,43</b>	Ausführlicher Bericht	<b>302</b>	<b>30,17</b>
			Koordination mit Dritten (8)	<b>22</b>	<b>32,43</b>
Betreuung ther. + sozial (8)	<b>15</b>	<b>40,22</b>	Koordination diagn, therap. + sozial (8)	<b>21</b>	<b>42,48</b>
			Sichtung komplexer Vorbefunde (9)	<b>20</b>	<b>41,15</b>
Summe (ohne GOP 15)		<b>219,97</b>	Summe (ohne GOP 21)		<b>443,95</b>
<b>D.h., bei gleicher Leistung fast der doppelte Erlös!</b>					

- (1) Die Diagnose Lymphödem oder Lipödem verändert das Leben unserer Patienten, in der GOÄalt ist für die ausführlichen Erörterungen, die daraus notwendigerweise erfolgen (Dauer mindestens 20 Minuten), die GOP 15 vorgesehen.
- (2) In der GOÄneu ist dies praktisch nicht abrechenbar, da auf multimorbide Patienten beschränkt. Und multimorbid ist hier in der GOP 26 definiert auf 4 chronische Erkrankungen und Polymedikation (mindestens 5 Medikamente in 4 Wochen). Alternative ist die GOP 2, die je vollendeter 10 Minuten für eine „persönliche Beratung durch den Arzt“ angesetzt werden kann.

- (3) Die Lichtreflexionsrheographie ist eine unblutige Methode, um mittels Anlegen eines Tourniquets den hämodynamischen Effekt einer varizenausschaltenden Maßnahme zu messen. In der GOÄalt müssen wir beim Tourniquet-Test einen höheren Faktor ansetzen, die GOÄneu kennt da eine Zusatzziffer.
- (4) Völlig anders ist das Sonographiekapitel gestaltet. In der GOÄalt gibt es die Möglichkeit, 4 Organe/Körperregionen abzurechnen. Also z.B. Gefäße rechte Leiste, linke Leiste, rechte Kniekehle und linke Kniekehle. Einmal GOP 420, 3x GOP 420. Dazu den Duplex und die Frequenz-spektrumanalyse GOPs 401 und 404. In der GOÄneu wird unterschieden zwischen Sonographie der Arterien und Sonographie der Venen, es gibt 2 unterschiedliche Abrechnungsziffern, die nebeneinander stehen dürfen. Also beispielsweise rechtes Bein, linkes Bein, jeweils Leiste und Knie. Falls noch eine weitere Gefäßregion (Knöchel), dann die Zusatzziffer. Durchaus lukrativ.
- (5) Bislang gibt es keine spezielle Ziffer für die Ödemsonographie. Hilfsweise war das halt auch eine Körperregion. Da nur 4 abgerechnet werden können, wurde eben 2x ein höherer Faktor angesetzt. In der GOÄneu soll eine eigenständige Abrechnungsposition für diese wichtige Leistung stehen.
- (6) Grundsätzlich wird es in der GOÄneu keine Möglichkeit für Analogziffern geben. Eine Anpassung an den medizinischen Fortschritt gibt es nur über Novellierungen. Bislang gab es die Möglichkeit, Körperfettwaage (A831) oder umfangreichere Bioimpedanzanalysen mit Analogziffern abzurechnen (Empfehlungen aus der MEGO von Krimmel et. al.), auch die Perometer®-Umfangs- und Volumenmessung war darstellbar mit einer Analogziffer (da eigentlich zum Anmessen von Kompressionsstrümpfen gedacht, analog zum Anpassen eines kleinen orthopädischen Hilfsmittels). Beides war den Privaten Krankenversicherungen auch plausibel zu vermitteln. Die GOÄneu folgt dem Prinzip, dass die Messung von Körperzuständen keine eigenständigen Leistungen sind. Das ist schade, wird aber (s.u.) durch andere Möglichkeiten aufgewogen.
- (7) Neu und überaus positiv zu werten ist die Abrechnungsmöglichkeit einer „Planung, Einleitung und Koordination von ... Lymphdrainagen, einschließlich Anleitung und Rücksprache mit dem Therapeuten“, mit gut 29€ einmal zu Beginn der Behandlung ansetzbar. Wir als Berufsverband müssen das aber definieren: geht das schriftlich (individuell oder mit Textbaustein), telefonisch oder per Video-Kontakt?
- (8) Auch das ein neuer, sehr sinnvoller Gedanke in der GOÄneu. „Dritte“, das sind doch auch die Fachberater\*innen im Sanitätshaus. Rück- und Absprache wegen der Kompressionsbekleidung sind an der Tagesordnung, endlich soll das honoriert werden. Voraussetzung für die höher bewertete GOP 21, und das trifft genauso auf die GOP 15 der GOÄalt zu, sind die „sozialen Maßnahmen“ als obligatorischer Bestandteil. Also, und auch da ist unser Berufsverband gefordert, Verordnung hauswirtschaftliche Versorgung, Einleitung Reha-Antrag etc.
- (9) Auch hier eine deutliche Verbesserung. Multimorbide Patienten, die nicht in unserer kontinuierlichen hausärztlichen Betreuung stehen, bringen – das wollen wir ja auch – eine Menge Befunde mit. Mit der ePA für Privatpatienten zwar nicht mehr als Papier- und CD-Stapel. Das zu sichten macht Arbeit. Und die soll jetzt vergütet werden.

## Beispiel 2: lymphologische Kontrolluntersuchung

GOP	Ziffer	€	GOP	Ziffer	€
Beratung	1	10,72	Beratung	1	14,11
Körperl. Untersuchung	5	10,72	klinische Folgeuntersuchung	15	12,08
Ödemsonographie 1. Extr.	410	26,81	Ödemsonographie	1201	27,38
Ödemsonographie 2. Extr.	420	10,72			
Perometer	A3320	12,74			
Bioimpedanzanalyse	A831	10,72			
Befundbericht	75	17,43	kurzer Befundbericht	301	15,18
			Therapiekontrolle MLD (10)	2708	21,42
		99,86			90,17

- (10) Die GOP 2708 ist interessant, sie kann ab dem 5. Tag der MLD-Behandlung 1x pro Behandlungswoche angesetzt werden, wenn die Voraussetzungen gegeben sind. Was aber ist „Anleitung und Rücksprache mit dem Therapeuten“? Ist es schon der Verlaufsbericht? Reichen Anmerkungen auf der Heilmittelverordnung? E-Mail, Telefon, Fax? Wir sind als Berufsverband gefordert, hier Pflöcke einzuschlagen, die Hürden nicht zu hoch zu hängen.

## Beispiel 3: Erstuntersuchung bei Varikose / CVI

GOP	Ziffer	€	GOP	Ziffer	€
Beratung	1	10,72	Beratung, je 10'	2	21,21
Gefäßstatus	6	13,72	Gefäßstatus	16	18,53
ABI	643	12,59	ABI	1281	20,87
LRR (3)	634	16,09	LRR 2819	2819	21,12
			LRR + Tourniquet (zusätzl. Zu 2819)	2821	23,40
Sonographie Gefäße (4)	410/420	28,81 /	Duplex Gefäße arteriell (2	1264	2 x 44,62
+ Duplex	401	10,72	Regionen, pro Extr.)	1270	2 x 44,66
+ FTT-Analyse	404	23,13	Duplex Gefäße venös (2	1271	22,23
		14,57	Regionen, pro Extr.)		
			Zuschlag bei mehr als 2		
			Gefäßregionen		
Befundbericht	75	17,43	ausführlicher Bericht	302	30,17
			(11)Fakultative Leistungen		21,42
		167,22	Summe ohne GOP 1271		292,74

- (11) Daneben bei PTS die GOP 1273 zur „Evaluierung postthrombotischer Verläufe“ mit € 22,16. Zusätzlich natürlich auch eine Verschlussplethysmographie denkbar (GOP 2822 € 39,34).

## Beispiel 4: Untersuchung bei PAVK

GOP	Ziffer	€	GOP	Ziffer	€
Lebensverändernde Erkrankung.	34	10,72	Beratung, je 10'	2	21,21
Gefäßstatus	6	13,72	Gefäßstatus	16	18,53
ABI	643	12,59	ABI	1281	20,87
Pulswellenlaufzeit	637	16,09	Pulswellenlaufzeit	2824	28,50
art. Verschlussplethysmogr.	642	58,12	VVP arteriell	2822	39,34
			Reaktive Hyperämie	2328	15,22
Sonographie Gefäße (4)	410/420	28,81 /	Duplex Gefäße arteriell (2	1264	2 x
+ Duplex 401	401	10,72	Regionen, pro Extr.)		44,62
+ FTT-Analyse 404	404	23,13	Zuschlag bei mehr als 2	1271	2 x
		14,57	Gefäßregionen		44,66
			Quantifizierung Stenose	1265	22,23
			(Zuschlag zu GOP 1264)		
			Duplex Knöchelarterien bei	1286	21,10
			DFS		36,39
Gehstrecke (Laufband) (12)	A796	15,95	Ergometrische Funktionsprüfung	2801	65,66
Befundbericht 75	75	17,43	ausführlicher Bericht	302	30,17
		278,21	Summe ohne GOP 1271		386,23

- (12) Die objektive und reproduzierbare Bestimmung der schmerzfreien Gehstrecke bei PAVK ist essentiell zur Festlegung des Fontaine- Stadiums und damit auch der Entscheidung konservativ/gefäßchirurgisch, ebenso zur Verlaufskontrolle. In der GOÄalt gibt es nur die Analogziffer. In der GOÄneu ist eine hoch bewertete Abrechnungsposition. Problem bei beiden Varianten sind die „definierten ... Belastungsstufen“. Eine Steigung und eine Geschwindigkeit reicht nicht aus. Mehrzahl ist Mehrzahl. Hier sollten wir (vielleicht im Schluß mit den Angiologen) zumindest 2 Belastungsstufen definieren.

*Klaus Schrader, Hof*