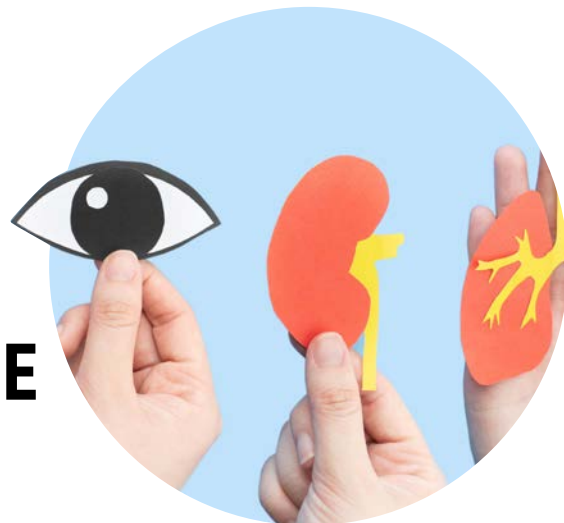


ALLE ZWEI JAHRE: BERATUNG ZUR **ORGANSPENDE**



Bereits seit dem 1. März 2022 können Hausärztinnen und Hausärzte ihre Patienten zur Organspende beraten. In der GOÄ gibt es eine Besonderheit, die sich zu kennen lohnt.

Kasuistik

Anamnese: Herr T., 42 Jahre, sucht seinen Hausarzt auf, weil er seit einigen Wochen ein Ziehen in der linken Lendenregion verspürt und jetzt akut Bauchschmerzen und Beschwerden beim Wasserlassen hat. Herr T. ist eher ängstlich veranlagt, vor allem in Bezug auf seine Gesundheit. Er hat gehört, dass bei einem Bekannten seines Nachbarn eine Nierenschwäche diagnostiziert wurde und man sich überlege, ob er eine fremde Niere bekommen müsse. Herr T. hat jetzt Sorge, dass vielleicht auch er selbst „etwas an der Niere habe“.

Anamnese: Bisher keine gravierenden Erkrankungen; Appendektomie mit 12 Jahren. Häufige Arztbesuche wegen eher banaler Beschwerden. Dauermedikation: keine. Herr T. ist als Sachbearbeiter in einer großen Versicherungsagentur tätig. Kein Sport, kein Alkohol, kein Nikotin.

Befund: 42-jähriger Patient in insgesamt gutem AEZ, Haut und sichtbare Schleimhäute gut durchblutet. Abdomen weich, leichter Druckschmerz suprasymphysär, in der linken Flanke sowie im Bereich der paravertebralen Muskulatur lumbal. Blutdruck 130/75 mmHg, Puls 80/min bei rhythmischen Aktionen.

Sonografie: Oberbauchorgane regelrecht. Nieren bds. in Form und Größe unauffällig, keine Stauungszeichen, keine tumorverdächtigen Strukturen.

Labor: Urin: Eiweiß und Nitrit deutlich positiv, im Sediment reichlich Bakterien und Leukozyten, einige Erythrozyten. Kultur: eine Million Keime, Nachweis von E. coli. Im Blutbild 11.000 Leukozyten, CRP 1,2 mg/dl, Kreatinin 0,89 mg/dl.

Diagnose, Therapie und weiteres Procedere: Aufgrund der Vorgeschichte sowie der erhobenen Befunde diagnostiziert der Hausarzt einen akuten Harnwegsinfekt und eine Lumbalgie links und stellt ihm eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung für drei Tage aus. Unter einer gezielten Antibiose ist Herr T. bei einem nächsten Kontakt nach fünf Tagen von Seiten der Blase beschwerdefrei. Der Hausarzt empfiehlt ihm nun wegen der Rückenbeschwerden regelmäßiges Rückentraining als Ausgleich zu seiner sitzenden Tätigkeit. Gleichzeitig nimmt er den Termin wahr, um mit Herrn T. einen Termin in zwei Wochen zur Beratung nach dem Transplantationsgesetz zu vereinbaren.



Etwa 8.500 Menschen stehen in Deutschland auf der Warteliste für ein Spenderorgan.

EBM

Der Erstkontakt wird mit den Nrn. 03000, 33042, 32031, 32033, 32151 und 03230 abgerechnet. Bei der Kontrolluntersuchung werden die 32031 und 32033 erneut abgerechnet, außerdem im Rahmen Herrn T's Rückenbeschwerden die Nr. 03230 für die Beratung zur Rückengesundheit. Die Beratung nach dem Transplantationsgesetz wird mit der Nr. 01480 abgerechnet.

GOÄ

Nach GOÄ rechnet er beim ersten Termin die Nrn. 1, 7, 410, 420 (3x), 250, 3511, 3531, 4605 und 71 ab. Dazu kommen die in der Laborgemeinschaft (LG) erbrachten Blutuntersuchungen als Einzelleistungen. Beim 2. Termin dann die Nrn. 3 und 7 unter Verzicht auf die Urintestpositionen (nicht neben Nr. 3!). Die Beratung zum Transplantationsgesetz wird mit der Nr. A3 (Beratung gemäß TPG) abgerechnet.

HZV

In Schleswig-Holstein beispielsweise ist die Nr. 01480, die Beratung zum Transplantationsgesetz, in keinem Ziffernkranz der Verträge enthalten (AOK, BKK/IKK, EK, IKKclassic und TK). Sie muss also grundsätzlich über die KV abgerechnet werden.

Schwerpunkt: Beratung zum Transplantationsgesetz (TPG)

Seit dem 1. März 2022 können Hausärzte (d. h. Vertragsärzte aus den Kapiteln 03 - Allge-

Tab.: Abrechnung auf einen Blick

EBM-Nr.	Punkte	Euro*	Leistung	GOÄ-Nr.	Punkte	Euro (1-fach)	Bemerkungen
03000	114	13,60	Versichertenpauschale, 42 J.				1x im BHF, altersabhängig
03020	2	0,24	Hygienepauschale				Automatisch Hinzufügung durch die KV
03040	138	16,47	Vorhaltepauschale				
03060	22	2,63	NäPA-Pauschale				
03061	12	1,43	Zuschlag zur EBM Nr. 03060				
32001	19	2,27	Wirtschaftlichkeitsbonus				
			Beratung	1	80	4,66	Bei langer Beratung: Faktorsteigerung
			Untersuchung Organbereich	7	160	9,33	Mehrfach im BHF abrechenbar
33042	143	17,07	Sonografie Abdomen	410 3x 420	200 3x 80	11,66 4,66	EBM: KV-Genehmigung
32031		0,25	Urinsediment	3531	70	4,08	
32033		0,50	Urinstreifentest	3511	50	2,91	Materialien sind im Honorar enthalten
32151		1,15	Eintauchnährboden	4605	60	3,50	
			Blutentnahme	250	40	2,33	
03230	128	15,28	Ärztliches Gespräch				GOÄ: s. Bemerkung zur Nr. 1
			AU-Bescheinigung	70	40	2,33	EBM: in 03000 enthalten
2. Kontakt							
03230	128	15,28	Ärztliches Gespräch, eingehende Beratung	3	150	8,74	Jeweils einmal im BHF neben Sonderleistungen
			Untersuchung Organbereich	7	160	9,33	
32031		0,25	Urinsediment				GOÄ: Nicht neben Nr. 3 abrechenbar
32033		0,50	Urinstreifentest				
3. Kontakt							
01480	65	7,76	Beratung zum TPG	A 3	150	8,74	Ab dem vollendeten 14. Lebensjahr alle zwei Jahre abrechenbar

Punktwert/EBM für 2024: 11,9339 Cent; BHF = Behandlungsfall; pAPK = persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt



Dr. med. Heiner Pasch
Hausarzt,
Abrechnungsexperte

Quellen:

- www.kbv.de/html/ebm.php (EBM)
- www.gesetze-im-internet.de/go__1982/anlage.html (GOÄ)
- Kommentar zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) Begründet von Dr. med. D. Brück, (Version 4.28, Stand Juni 2021)
- Der Kommentar zu EBM und GOÄ, begründet von Wezel/Liebold, Stand Januar 2024
- www.springermedizin.de/goae-ebm/15083006
- www.hausaerzterverband.de/hausarztvertraege/hzv-vertraege-schnellsuche
- www.aerzteblatt.de/archiv/225811/GOAe-Ratgeber-Beratung-zur-Organ-und-Gewebespende-nach-dem-TPG

meinärzte und hausärztliche Internisten - oder 04 - Kinder- und Jugendärzte) - bei GKV-Patienten eine Beratung zur Organ- und Gewebespende mit der EBM-Nr. 01480 abrechnen. Die Leistung ist ab dem vollendeten 14. Lebensjahr alle 2 Jahre abrechenbar. Bei einer Prüfzeit von fünf Minuten (für Tages- und Quartalszeitbudget) muss bei gleichzeitig anderen abrechenbaren Leistungen die gesamte Arzt-Patienten-Kontaktzeit um diese fünf Minuten verlängert werden. Die Leistung ist mit 65 Punkten bewertet, was aktuell einem Honorar von 7,76 Euro entspricht. Die Vergütung erfolgt extrabudgetär. Für die GOÄ haben BÄK, PVK und die Beihilfekostenträger am 17. Mai 2022 eine Vereinbarung im Deutschen Ärzteblatt veröffentlicht, nach der dieselbe Leistung mit der Nr. A3 und folgendem Leistungsinhalt möglich ist: „Beratung gemäß TPG (Transplantationsgesetz)“.

Wichtig: Nach der gesetzlichen Vorgabe aus dem TPG (§ 2 Abs. 1b) ist die Nr. A3 eine eigenständige Leistung und unterliegt nicht den Einschränkungen der „normalen“ Nr. 3, d.h. es gelten keine der dort beschriebenen Abrechnungsausschlüsse (anderer Beratungs- und Untersuchungsleistungen). Allerdings ist ebenfalls eine Mindestzeit von zehn Minuten vorgegeben. Auch kann Nr. A3 gemäß den Vorgaben des § 5 Abs. 2 GOÄ gesteigert werden.

§ 2 Abs. 1b TPG: „... Solange in der Anlage der Gebührenordnung für Ärzte (Gebührenverzeichnis für ärztliche Leistungen) keine eigenständige Leistung für die Beratung über die Organ- und Gewebespende enthalten ist, kann diese Beratung entsprechend einer nach Art, Kosten und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses für ärztliche Leistungen ... berechnet werden, ...“ ●