

Gutachtliche Stellungnahme zur Abrechnung AIRNERGY ®-Atemtherapie

Vorgaben:

- 1.) Anwendung der GOÄ (neuester Stand)
- 2.) Berücksichtigung der Stellungnahmen der GOÄ-Kommission der BÄK
- 3.) Empfehlung von Analog-Nummern
- 4.) Entschließung des Deutschen Ärztetages (Mai 2006 Magdeburg)

Problematik

Immer häufiger werden Arztrechnungen auch in der PKV (Privaten Krankenversicherung) geprüft und nicht erstattet.

Die Gründe liegen in durch die neue Gesetzeslage erschwerter Finanzierung und in der Reduktion der Medizin auf das ökonomisch Machbare. Darüber hinaus gilt ein „Notwendigkeitsgebot“ auch für die GOÄ (§1, Absatz 2):

>>> „Vergütungen darf der Arzt nur für Leistungen berechnen, die nach den Regeln der ärztlichen Kunst für eine medizinisch notwendige ärztliche Versorgung erforderlich sind. Leistungen, die über das Maß einer medizinisch notwendigen ärztlichen Versorgung hinausgehen, darf er nur berechnen, wenn sie auf Verlangen des Zahlungspflichtigen erbracht worden sind.“

Abrechnung

Für die AIRNERGY ®-Atemtherapie empfehle ich den Ansatz der Nr. 505 (GOÄ), entsprechend 85 Punkte. Dabei sind der

1-fache Satz mit 4,95 €

1,8-fache Satz mit 8,92 €

2,5-fache Satz mit 12,39 € zu berechnen.

Da die Nr. 505 im sog. „kleinen Gebührenrahmen“ aufgeführt wird, benötigt die Ärztin/der Arzt zwischen einem Betrag von 4,95 € bis 8,92 € keine Begründung.

Diese wird erforderlich beim Ansatz eines höheren Steigerungssatzes als 1,8-fach.

Da es sich bei der AIRNERGY ®-Atemtherapie um speziell zubereiteten Sauerstoff handelt, empfehle ich als erforderliche Begründung auf der Patientenrechnung: „aufbereiteter Sauerstoff“.

Dr. med. W. Grebe, Frankenberg, den 28.10.2006

