

## Nr. 52 GOÄ

## Beim Helferinnenbesuch nicht zu wenig abrechnen

Besuche von Patienten durch Arzthelferinnen (MFAs) werden häufiger. Entsprechend sollte man in deren Abrechnung sicher sein.

**N**r. 52 GOÄ lautet: „Aufsuchen eines Patienten außerhalb der Praxisräume oder des Krankenhauses durch nichtärztliches Personal im Auftrag des niedergelassenen Arztes (z. B. zur Durchführung von kapillaren oder venösen Blutabnahmen, Wundbehandlungen, Verbandwechsel, Katheterwechsel), 100 Punkte

Die Pauschalgebühr nach Nr. 52 ist nur mit dem einfachen Gebührensatz berechnungsfähig. Sie ist nicht berechnungsfähig, wenn das nichtärztliche Personal den Arzt begleitet. Wegegeld ist daneben nicht berechnungsfähig.“

Klar ist, dass die Nr. 52 nur mit dem Einfachsatz abgerechnet werden darf und dass zur Nr. 52 GOÄ kein Wegegeld berechnet werden darf. Zudem darf die Nr. 52 GOÄ nicht neben Ziffern für den ärztlichen Hausbesuch (Nrn. 48, 50, 51 GOÄ) berechnet werden.

Einige Kostenträger gehen aber noch weiter: Sie behaupten, Nr. 52 GOÄ sei nur als einzige Leistung berechenbar. Insbesondere bei Beihilfen ist noch der GOÄ-Kommentar aus dem Thieme-Verlag in Gebrauch. Dort heißt es: „Nur als alleinige Leistung ... berechnungsfähig. Die einzelnen Leistungen am Patienten ... sind nicht gesondert berechnungsfähig, da in diesem Fall keine ärztlichen Leistungen vorliegen ...“

Der Kommentar ist zuletzt 2002 erschienen und irrt hier. Im Text der Nr. 52 sind Verband- oder Katheterwechsel nur beispielhaft für Leistungen genannt, für die ein Helferinnenbesuch angebracht sein kann. Weder aus dem Text der Legende, noch aus der anschließenden Abrechnungsbestim-

mung geht hervor, dass die beispielhaft genannten Leistungen in der Gebühr für die Nr. 52 eingeschlossen seien. Alle anderen bekannten GOÄ-Kommentare enthalten diesen Fehler nicht.

## Delegierte Leistungen

Die Helferin erbringt beim Besuch des Patienten Leistungen, die der Arzt an sie delegiert hat. Und delegierbare Leistungen darf der Arzt als eigene Leistungen berechnen. Die Grundlage dafür ist der § 4 Abs. 2 GOÄ. Diese erbrachten und abrechnungsfähigen Leistungen unterliegen beim Ansatz des Steigerungsfaktors dann auch keinen anderen Beschränkungen als denen, die die GOÄ für die jeweilige Leistung vorsieht. So ist zum Beispiel Nr. 200 GOÄ (Verband) ohne Begründung mit dem 2,3-fachen Faktor berechnungsfähig, mit Begründung bis 3,5-fach.

Auch zu den Leistungen entstandene Sachkosten sind ganz normal berechenbar. Einzig eine eventuelle Bestimmung zu der Leistung (wie bei der Nr. 298 GOÄ - Abstrichentnahme) oder der § 10 GOÄ können der Sachkostenberechnung entgegenstehen, nicht aber der Umstand, dass die Helferin die Leistung beim durch sie erfolgten Patientenbesuch erbrachte.

Werden von der Helferin auf einer Fahrt mehrere Patienten besucht, ist Nr. 52 GOÄ jeweils (für jeden Patienten) berechenbar. Dies ist auch möglich, wenn die Patienten in einer häuslichen Gemeinschaft wohnen. Der Unterschied in der Abrechnung der Nrn. 50 und 51 GOÄ für ärztliche Hausbesuche wird zur Nr. 52 in der GOÄ nicht gemacht.

## Zuschläge

Außer der Einschränkung beim Wegegeld weist die Nr. 52 GOÄ noch Einschränkungen bei den Zuschlagsziffern auf. Die Zuschläge nach den Positionen A bis K1 sind nicht berechnungsfähig, da sie nur zu

## WICHTIG

- Die anlässlich des Helferinnenbesuchs erbrachten, delegationsfähigen Leistungen sind neben der Nr. 52 berechenbar, ggf. auch Auslagen
- Nr. 52 darf nur mit dem Einfachsatz berechnet werden, die daneben berechenbaren Leistungen dürfen gesteigert werden
- Wegegeld ist zu Nr. 52 GOÄ nicht berechenbar, von den Zuschlägen kommt nur Zuschlag E grundsätzlich infrage
- Nr. 52 ist je besuchtem Patient berechenbar. Dies auch dann, wenn die Patienten im Rahmen einer Besuchsfahrt nacheinander aufgesucht werden und sogar, wenn sie in derselben häuslichen Gemeinschaft wohnen
- Achten Sie darauf, dass die Nr. 52 GOÄ, die dabei durchgeführten Leistungen und ggf. berechenbare Auslagen (nach § 10 GOÄ) auch vollständig dokumentiert werden

nicht delegationsfähigen Leistungen des Arztes vorgesehen sind. Bei den Zuschlägen E bis K2 ist die Nr. 52 GOÄ entweder ausdrücklich im GOÄ-Text ausgeschlossen (F bis H) oder Nr. 52 GOÄ ist nicht den Zuschlag auslösend (K2). Lediglich Zuschlag E (dringend und unverzüglich ausgeführt) kommt zu Nr. 52 GOÄ infrage, ist aber sachlich selten anfallend.

## Dokumentation

Die wichtigste Maßnahme zur Honorarsicherung anlässlich von Helferinnenbesuchen ist eine vollständige und exakte Dokumentation. Die Helferin muss die erfolgten Besuche, die erbrachten Leistungen, ggf. auch das Entstehen von Sachkosten genauso sorgfältig dokumentieren wie der Arzt in der Praxis.

Alle Tipps mit Stichwort-Suchfunktion und Archiv finden Sie auch unter [www.abrechnungstipps.de](http://www.abrechnungstipps.de) – kostenlos!