
















Geb.-Nr.	Punkte	Leistungsbeschreibung/Abrechnungsbestimmungen	Faktor/Hinweise
<b>Verzeichnis der analogen Leistungen</b>			
A 36	300	<p><b>Strukturierte Schulung einer Einzelperson mit einer Mindestdauer von 20 Minuten bei Asthma bronchiale, Hypertonie – einschließlich Evaluation zur Qualitätssicherung zum Erlernen und Umsetzen des Behandlungsmanagements, einschließlich Auswertung standardisierter Fragebögen, je Sitzung (analog GOÄ-Nr. 33)</b></p> <p> Die Leistung nach GOÄ-Nr. A 36 ist innerhalb von einem Jahr <b>höchstens dreimal berechnungsfähig</b>. Hier handelt es sich nicht um das Kalenderjahr, sondern um 365 Tagen ab der ersten Berechnung!</p> <p> Neben der GOÄ-Nr. A 36 sind die Leistungen nach den Nummern 1, 3, 15, 20, 34, 435, 847, 862, 864, 871 und/oder 887 nicht berechnungsfähig.</p>	<p>1,0-fach: 17,49 €            2,3-fach: 40,23 €            3,5-fach: 61,22 €</p>
A 72	40	<p><b>Vorläufiger Entlassungsbericht im Krankenhaus (analog GOÄ-Nr. 70)</b></p> <p> Inhalt des vorläufigen Entlassungsberichtes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnosen</li> <li>• wichtige Diagnostik</li> <li>• durchgeführte Therapie und weitere Therapie</li> </ul>	<p>1,0-fach: 2,33 €            2,3-fach: 5,36 €            3,5-fach: 8,16 €</p> <p> Porto (gemäß § 10 GOÄ)</p>
A 353	500	<p><b>Einbringung des Kontrastmittels mittels intraarterieller Hochdruckinjektion zur selektiven Arteriographie (z. B. Nierenarterie) – einschließlich Röntgenkontrolle und ggf. einschließlich fortlaufender EKG-Kontrolle, je Arterie (analog GOÄ-Nr. 351)</b></p> <p> KM-Einbringung/Art der Untersuchung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• selektive Arteriographie (z. B. Nierenarterie)</li> </ul> <p> Nur zweimal je Sitzung berechenbar.</p> <p> Dazugehörige Röntgenleistung nach GOÄ-Nrn. 5306 ff. für Serienangiographie des Beckens berechenbar.</p> <p> Nicht neben den GOÄ-Nrn. 5345, 5349, 5355, 5356–5358 berechenbar.</p>	<p>1,0-fach: 29,14 €            2,3-fach: 67,02 €            3,5-fach: 101,99 €</p> <p> GOÄ-Nrn. 5306–5308</p>
A 409	200	<p><b>A-Bild-Sonographie (analog GOÄ-Nr. 410)</b></p> <p> Das untersuchte Organ ist in der Rechnung anzugeben.</p> <p> Nur einmal je Sitzung berechenbar.</p> <p> Werden in einer Sitzung mehr als eine A-Bild-Sonographie durchgeführt, muss die 420 analog berechnet werden.</p>	<p>1,0-fach: 11,66 €            2,3-fach: 26,82 €            3,5-fach: 40,81 €</p> <p> GOÄ-Nr. 420 (analog gemäß § 6 Abs. 2 der GOÄ)</p>

 Voraussetzung für die Abrechnung einer Leistung

 Keine Abrechnung der Leistung möglich

 Allgemeine Hinweise für die korrekte Abrechnung einer Leistung

 Zusätzliche Möglichkeiten der Abrechnung einer Leistung

(Die Liste der angegebenen Geb.-Nrn. ist ggf. nicht abschließend)

 Abrechnungsbestimmung/Kommentare/Begründungen/Hinweise

Geb.-Nr.	Punkte	Leistungsbeschreibung/Abrechnungsbestimmungen	Faktor/Hinweise
A 482	158	<p><b>Relaxometrie während und/oder nach einer Allgemeinanästhesie bei Vorliegen von die Wirkungsdauer von Muskelrelaxometrien verändernden Vorerkrankungen (z. B. ACE-Hemmer-Mangel) oder gravierenden pathophysiologischen Zuständen wie z. B. Unterkühlung (analog GOÄ-Nr. 832)</b></p> <p>❗ Zur Berechnung der GOÄ-Nr. A 482 reichen Verdachtsmomente nicht aus. D. h. wird eine ChE-Bestimmung vor einer Narkose durchgeführt, muss es zu einem pathologischen Ausfall gekommen sein. Dokumentation erforderlich.</p> <p>ⓘ Nicht für die „routinemäßige“ Relaxometrie während einer Narkose berechenbar.</p>	<p>1,0-fach: 9,21 €  2,3-fach: 21,18 €  3,5-fach: 32,24 €</p> <p>➕ GOÄ-Nr. 460</p>
A 496	360	<p><b>Drei in eins Block, Knie- oder Fußblock (analog GOÄ-Nr. 476)</b></p> <p>❗ Blockade des Plexus lumbalis.</p> <p>ⓘ Mehrfach berechnungsfähig, wenn unterschiedliche Versorgungsbereich blockiert werden.</p> <p>➕ Medikament als Sachkosten gemäß § 10 der GOÄ extra berechenbar.</p>	<p>1,0-fach: 22,15 €  2,3-fach: 50,95 €  3,5-fach: 77,53 €</p> <p>➕ GOÄ-Nr. 446</p>

📄 **Analgesieleistungen für Operationen** werden in der Regel durch die höher bewertete gleichzeitige Narkoseleistung abgerechnet. Das gilt gemäß Präambel auch dann, wenn zusätzlich zur Narkose auch noch andere Anästhesieleistungen zur Anwendung kommen.

📄 Eingriffe in regionaler Anästhesie ohne Narkose und ohne Allgemeinanästhesie sind durch den 2. Satz der Präambel nicht der dortigen Zeitberechnung unterworfen, da dort eindeutig „Narkose“ und nicht „Anästhesie“ steht.

A 618	341	<p><b>H<sub>2</sub>-Atemtest (z. B. Laktosetoleranztest), einschließlich Verabreichung der Testsubstanz, Probeentnahmen und Messungen der H<sub>2</sub>-Konzentration, einschließlich Kosten (analog GOÄ-Nr. 617)</b></p> <p>ⓘ Reduzierter Gebührenrahmen (1,0- bis max. 2,5-fach)!</p> <p>ⓘ Nur einmal je durchgeführten Test berechnungsfähig, auch wenn mehrere Messungen durchgeführt werden.</p>	<p>1,0-fach: 19,88 €  1,8-fach: 35,78 €  2,5-fach: 49,70 €</p>
A 619	227	<p><b>Durchführung des 13C-Harnstoff-Atemtests, einschließlich Verabreichung der Testsubstanz und Probeentnahmen (analog GOÄ-Nr. 615)</b></p> <p>ⓘ Reduzierter Gebührenrahmen (1,0- bis max. 2,5-fach)!</p> <p>ⓘ Die Kosten für die Testsubstanz kann nach § 10 der GOÄ gesondert berechnet werden.</p> <p>ⓘ Nicht neben der GOÄ-Nr. 616 berechenbar.</p>	<p>1,0-fach: 13,23 €  1,8-fach: 23,81 €  2,5-fach: 33,08 €</p> <p>➕ GOÄ-Nr. 3783 (M III-Labor!)</p>

❗ Voraussetzung für die Abrechnung einer Leistung

🚫 Keine Abrechnung der Leistung möglich

ⓘ Allgemeine Hinweise für die korrekte Abrechnung einer Leistung

➕ Zusätzliche Möglichkeiten der Abrechnung einer Leistung

(Die Liste der angegebenen Geb.-Nrn. ist ggf. nicht abschließend)

📄 Abrechnungsbestimmung/Kommentare/Begründungen/Hinweise