

## Rechtsreport

## Qualitätsvereinbarung zur Akupunktur ist zu beachten

Ein Vertragsarzt muss die Qualitätssicherungsvereinbarung zur Akupunktur erfüllen, damit er die Leistung abrechnen kann. Das hat das Bundessozialgericht (BSG) entschieden. Im vorliegenden Fall hatte ein Orthopäde Akupunkturleistungen nach GOP 30790 und 30791 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM-Ä) abgerechnet. Die Kassenärztliche Vereinigung forderte jedoch für 69 Behandlungsfälle das Honorar in Höhe von insgesamt 9 322 Euro zurück. In 68 Fällen habe das in § 5 Abs. 1 Nr. 2 der „Qualitätssicherungsvereinbarung zur Akupunktur bei chronisch schmerzkranken Patienten nach § 135 Abs. 2 SGB V“ geforderte mindestens sechsmontatige ärztlich dokumentierte Schmerzintervall nicht festgestellt werden können; in einem Fall habe die Diagnose keine Akupunktur gerechtfertigt. Der Arzt vertrat dagegen die Auffassung, die Vor-

gaben der Qualitätsvereinbarung eingehalten zu haben. Er habe die Diagnose und den Behandlungsverlauf stichwortartig dokumentiert sowie zu Beginn und zum Abschluss der Behandlung die Angaben der Patienten zum Krankheitsverlauf in einem Bogen erfasst. Zudem habe er an der Gerac-Studie teilgenommen, die der Anerkennung der Akupunktur als vertragsärztliche Leistung vorausgegangen sei. Dort sei es als ausreichend angesehen worden, dass sich der Arzt anhand von Informationsbögen, die die Patienten selbst ausfüllen, einen Überblick über die Dauer des Schmerzzustandes verschaffe.

Klage und Berufung des Orthopäden gegen die Honorarrückforderung blieben erfolglos. Auch das BSG sieht den Rückzahlungsbescheid als rechtmäßig an. Die Prüfung auf sachlich-rechnerische Richtigkeit der vertragsärztlichen Abrechnung

ziele auf die Frage ab, ob die Leistungen im Einklang mit den gesetzlichen, vertraglichen und satzungsrechtlichen Vorschriften des Vertragsarztrechts erbracht und abgerechnet wurden. Nach der Qualitätssicherungsvereinbarung Akupunktur sei deren Einsatz nur dann statthaft, wenn ärztlich dokumentiert sei, dass der Patient seit mindestens sechs Monaten an andauernden Schmerzen leide. Aus der Dokumentation müssten auch bisherige Therapiemaßnahmen hervorgehen. Die bloße Befragung des Patienten im Rahmen der Einganguntersuchung reiche nicht aus. Die Akupunktur sei eine zusätzliche Behandlungsoption in einem umfassenden schmerztherapeutischen Behandlungskonzept. Der Orthopäde habe diese Vorgaben nicht beachtet.

BSG, Urteil vom 13. Februar 2019, Az.: B 6 KA 56/17R  
RAin Barbara Berner

## GOÄ-Ratgeber

## Zur Abrechnung einer isolierten Extremitätenperfusion

In einer Abrechnungsstreitigkeit, die an eine Landesärztekammer herangetragen wurde, waren der Ansatz der Nrn. 2801, 2802, 2805, 3055 und 5854 GOÄ im Rahmen einer isolierten Extremitätenperfusion streitig.

Das Verfahren, bei dem die betroffene Extremität temporär vom Körperkreislauf abgekoppelt wird und mittels einer Herz-Lungen-Maschine unter Applikation von Zytostatika in milder Hyperthermie perfundiert wird, findet bei der Behandlung von lokal fortgeschrittenen Weichgewebsarkomen und Melanomen der Extremitäten Anwendung.

Neben dem Anschluss der Herz-Lungen-Maschine an die Arteria und Vena iliaca externa der betroffenen Extremität, der mit der Nr. 3054 GOÄ („Operative extrathorakale Anlage einer assistierenden Zirkulation“) berechnungsfähig ist, können die zudem angesetzten Nrn. 2801 („Freilegung und/oder Unterbindung eines Blutgefäßes an den Gliedmaßen, als

selbstständige Leistung“) und 2802 GOÄ („Freilegung und/oder Unterbindung eines Blutgefäßes in der Brust- oder Bauchhöhle, als selbstständige Leistung“) nicht in Rechnung gestellt werden, da Nr. 2801 und 2802 GOÄ gemäß Ihrer Leistungslegenden nur als selbstständige Leistungen berechnungsfähig sind, im vorliegenden Fall jedoch unselbstständige Teilleistungen der Anlage der assistierenden Zirkulation sind.

Ein Ansatz der Nr. 2805 GOÄ („Flussmessung[en] am freigelegten Blutgefäß“) für das „Flushen“ der Gefäße vor der Komplettierung der Gefäßnahte ist nicht möglich, da dieser operative Teilschritt ebenfalls unselbstständige Teilleistung des in der Nr. 3054 GOÄ enthaltenen Verschlusses der Arteriotomie und der Venotomie ist.

Die Nr. 3055 GOÄ („Überwachung einer assistierenden Zirkulation, je angefangene Stunde“) ist entsprechend berechnungsfähig, wobei die Gesamtdauer der

Perfusion mit dem Zytostatikum in milder Hyperthermie in der Regel 90 Minuten beträgt. Hinzu kommt die Aufwärm- und Auswaschzeit.

Die Herstellung der milden Hyperthermie der Extremität erfolgte im vorliegenden Fall durch die Herz-Lungen-Maschine und deren Wärmeaustauscher. Methodisch handelt es sich hierbei nicht um die im Abschnitt O. IV. (Strahlentherapie) der GOÄ enthaltene Leistung nach Nr. 5854 GOÄ („Tiefen-Hyperthermie, je Fraktion“), da bei letzterer die Überwärmung der Extremität durch äußere Erwärmung mit elektromagnetischen Wellen eines Ringapplikators erfolgt.

Insofern ist die Herstellung der milden Hyperthermie durch die Herz-Lungen-Maschine im Ansatz der Nr. 3054 GOÄ enthalten, wobei eine erhöhte Schwierigkeit oder ein zusätzlicher Zeitaufwand bei der Erzeugung der Hyperthermie über den Gebührenrahmen berücksichtigt werden kann.

Dr. med. Stefan Gorlas