

## GOÄ-Ratgeber

# Analoger Ansatz der Nr. 2041 GOÄ bei der Operation einer Dupuytren'schen Kontraktur

In der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) sind für die operative Behandlung eines Morbus Dupuytren beziehungsweise einer Dupuytren'schen Kontraktur drei Gebührenpositionen, die Nrn. 2087 („*Operation einer Dupuytren'schen Kontraktur mit teilweiser Entfernung der Palmaraponeurose*“), bewertet mit 924 Punkten, 2088 („*Operation einer Dupuytren'schen Kontraktur mit vollständiger Entfernung der Palmaraponeurose*“), bewertet mit 1 100 Punkten, und 2089 GOÄ („*Operation einer Dupuytren'schen Kontraktur mit vollständiger Entfernung der Palmaraponeurose und mit Strangresektionen an einzelnen Fingern – gegebenenfalls einschließlich Z- und/oder Zickzackplastiken –*“), bewertet mit 1 800 Punkten, vorhanden.

Die Operation mit *teilweiser* Entfernung der Palmaraponeurose ist laut medizinischer Fachliteratur die am häufigsten durchgeführte Behandlung einer Dupuytren'schen Kontraktur. Für diesen Eingriff fehlt in der GOÄ die Kombinationsmöglichkeit mit den ebenfalls häufig durchgeführten Strangresektionen an einzelnen Fingern.

Die Abrechnung einer derartigen Operation über einen Ansatz der Nr. 2089 GOÄ ist nicht zulässig, da eine *vollständige* Entfernung der Palmaraponeurose gemäß der Leistungslegende der Nr. 2089 GOÄ (siehe oben) nicht erfolgt (hierzu auch Urteil des Amtsgerichtes Bad Schwalbach vom 6. Juni 2007, Az.: 3 C 829/02).

Aber auch ein analoger Ansatz der Nr. 2089 GOÄ scheidet für den vorgenannten Eingriff aus, da gemäß § 6 Abs. 2 GOÄ die selbstständige ärztliche, nicht in das Gebührenverzeichnis aufgenommene Leistung und die für den analogen Ansatz vorgesehene, im Gebührenverzeichnis vorhandene Leistung nach Art, Kosten und Zeitaufwand gleichwertig sein müssen. Die Leistungen nach den Nrn. 2087 und 2088 GOÄ sind jedoch unterschiedlich bewertet und daher nicht gleichwertig. Somit können auch ein analoger An-

satz der Nr. 2089 GOÄ, der die Leistung nach Nr. 2087 GOÄ inkludiert, und die originäre Nr. 2089 GOÄ, die die Leistung nach Nr. 2088 GOÄ enthält, bei sonst identischen Leistungen für die Strangresektionen an einzelnen Fingern nicht gleichwertig sein.

Aus diesem Grunde ist im GOÄ-Kommentar von Brück und Nachfolgern (Deutscher Ärzteverlag, Version 4.31, Stand 1. April 2023) in Abstimmung mit der Bundesärztekammer die Abrechnungsempfehlung publiziert worden, eine Teilresektion der Palmaraponeurose mit Strangresektionen an einem oder mehreren Fingern mit der Nr. 2087 GOÄ für die Teilresektion der Palmaraponeurose plus einem analogen Ansatz der Nr. 2041 GOÄ (Originäre Leistung: „*Operative Beseitigung einer Schnürfurche an einem Finger mit Z-Plastik*“), bewertet mit 700 Punkten, für die Strangresektionen an einem Finger, je Finger, in Rechnung zu stellen.

Diese Empfehlung ist von einem großen Kostenträger kritisiert worden. Es wurde beklagt, dass bereits bei einer Operation mit Strangresektionen an zwei Fingern (Nrn. 2087 + 2 x 2041 GOÄ analog) die Gebühr nach Nr. 2089 GOÄ überschritten wird. Bei Strangresektionen an fünf Fingern würde die Gebühr der Nr. 2089 GOÄ bei Weitem überschritten.

Zunächst ist hierzu festzustellen, dass, wie eingangs ausgeführt, sowohl ein originärer als auch ein analoger Ansatz der Nr. 2089 GOÄ für eine Teilresektion der Palmaraponeurose mit Strangresektionen an einem oder mehreren Fingern gebührenrechtlich-formal nicht möglich ist. Daher ist für die Abrechnung dieses Eingriffes eine Kombination der Nr. 2087 GOÄ mit einem analogen Ansatz einer Gebührenposition für die Strangresektionen an einem oder mehreren Fingern erforderlich.

Wie bereits ausgeführt, können gemäß § 6 Abs. 2 GOÄ selbstständige ärztliche Leistungen, die nicht in das Gebührenverzeichnis aufgenommen sind, entsprechend

einer nach *Art, Kosten und Zeitaufwand* gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses berechnet werden.

Die „*Operative Beseitigung einer Schnürfurche an einem Finger mit Z-Plastik*“ gemäß Nr. 2041 GOÄ ist aus chirurgisch-fachlicher Sicht mit „*Strangresektionen an einem Finger – gegebenenfalls einschließlich Z- und/oder Zickzackplastiken –*“ bei einer Dupuytren'schen Kontraktur weitgehend vergleichbar. Somit ist der analoge Ansatz der Nr. 2041 GOÄ im Hinblick auf die Kriterien *Art der Leistung und Zeitaufwand* zutreffend. Auch die entstehenden (*Sach-*)*Kosten* können als ähnlich angesehen werden.

Zur Höhe der Vergütung der Abrechnungsempfehlung (Nr. 2087 GOÄ + Nr. 2041 GOÄ analog je Finger) im Vergleich zu dem von dem Kostenträger vorgetragenen Ansatz der Nr. 2089 GOÄ sei ergänzend Folgendes dargelegt:

Die Dupuytren'sche Erkrankung tritt typischerweise in der Palmaraponeurose über dem 4. und 5. Mittelhandstrahl auf. Gemäß medizinischer Fachliteratur sind in mehr als 40 Prozent ein Finger befallen, ebenso in mehr als 40 Prozent zwei Finger.

Insofern liegt die Vergütung der Abrechnungsempfehlung beim weitaus größten Teil der Fälle etwa hälftig unter und hälftig über der Vergütung nach Nr. 2089 GOÄ.

Für die verbleibenden Fälle mit Operationen an drei oder mehr Fingern ist aus chirurgisch-fachlicher und gebührenrechtlicher Sicht die Abrechnungsempfehlung (Nr. 2087 GOÄ + Nr. 2041 GOÄ analog je Finger) leistungsgerechter als pauschaliert über einen Ansatz der Nr. 2089 GOÄ.

Es sei noch angemerkt, dass die Möglichkeiten einer sachgerechten analogen Bewertung nach Art, Kosten und Zeitaufwand auf der Basis der aktuellen GOÄ nicht unbegrenzt und daher nicht stufenfrei möglich sind. Hier könnte nur die längst überfällige Novellierung der GOÄ helfen, derartige Konflikte zu vermeiden.

Dr. med. Stefan Gorlas