

Anästhesieleistungen im Rahmen gastroenterologischer, zahnärztlicher und mund-, kiefer- und gesichtschirurgischer Untersuchungen und Eingriffe

Elmar Mertens, Referat für den vertragsärztlichen Bereich im Berufsverband Deutscher Anästhesisten (BDA)

Wirtschaftliche Verantwortung und Pflicht zur Begründung

Nach § 12 Abs. 1 Satz 2 SGB V dürfen Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, von versicherten Patienten nicht beansprucht werden, vom Arzt nicht bewirkt und von der Krankenkasse nicht bewilligt werden.

Der Beschluss des Bewertungsausschusses

Nach dem Beschluss des Bewertungsausschusses zu Kapitel 5.3, Präambel, Nr. 8- 10 können Narkosen bei zahnärztlichen und/oder mund-, kiefer-, gesichtschirurgischen Eingriffen nur bei Vorliegen besonderer Voraussetzungen, die zu begründen sind, abgerechnet werden.

Auch wenn die anästhesiologischen Leistungen von anderen Ärzten bzw. Zahnärzten veranlasst werden, so sollte sich der Anästhesist doch absichern, dass die Voraussetzungen für seine Hinzuziehung und die Abrechnung seiner Leistungen gegeben sind.

Es ist nicht auszuschließen, dass Prüfverfahren nicht nur gegen die Veranlasser anästhesiologischer Leistungen, sondern auch gegen den Anästhesisten wegen angeblich unwirtschaftlicher Leistungserbringung/-veranlassung eingeleitet werden. In solchen Verfahren werden zwei Aspekte eine wesentliche Rolle spielen:

- Der formale Weg der Leistungsveranlassung

Während der Gastroenterologe und der im KV-System abrechnende Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurg wegen der Überweisung des Patienten an den Anästhesisten zur Mit- und Weiterbehandlung die wirtschaftliche Verantwortung dafür trägt, dass dessen Mitwirkung erforderlich ist, trifft dies formal auf den Zahnarzt und Oralchirurgen bzw. den im KZV-System abrechnenden Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen nach Wegfall der Überweisungsmöglichkeit an den Anästhesisten nicht zu. Inwieweit formale Fragen bei der Abgrenzung der wirtschaftlichen Verantwortung eine Rolle spielen, ist fraglich. Das Landessozialgericht NRW hat in einem Urteil (L 11 Ka 42/96 vom 12.03.1997) im Rahmen eines Prüfverfahrens zur Feststellung eines „sonstigen Schadens“ gegenüber Zahnärzten deren wirtschaftliche Mitverantwortung weitgehend unabhängig von den Formalien der Überweisung diskutiert. Dem Zahnarzt- mit dem Zusatz Oralchirurgie- wurde vorgehalten „dass bei jeder der Überweisungsformen allein er darüber zu befinden hat, ob die ITN aus zahnmedizinischen Gründen notwendig ist.“

Ein Hinweis: Bei der Indikationsstellung zu einer Vollnarkose zur Weißheitszahnextraktion ist die Leitlinie zur operativen Entfernung von Weißheitszähnen (*Zahnärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung: www.zzq-koeln.de*) zu berücksichtigen. Der Wunsch des Patienten mehrere dieser Extraktionen in einer Sitzung durchzuführen, ist für sich allein keine Indikation, diese Leistungen zu Lasten des GKV-Systems abzurechnen.

- Die Begründung der Indikation anästhesiologischer Leistungen

Weitere Rechtsprechung, insbesondere nach Wegfall der Überweisungsmöglichkeit an den Anästhesisten, ist nicht bekannt. Es ist jedoch davon auszugehen, dass derjenige die wirtschaftliche Verantwortung trägt, der die Anästhesieleistungen veranlasst hat, nicht notwendigerweise derjenige, der die Leistung erbracht hat. Vorsorglich sollte sich der Anästhesist aber, um nicht eventuell doch in eine wirtschaftliche Mitverantwortung genommen zu werden, vom veranlassenden Arzt bestätigen lassen, dass die „Ausnahmenindikationen“ vorliegen.

Im Interesse der Rechtssicherheit empfiehlt der Berufsverband deutscher Anästhesisten deshalb, sich die Begründung für die Narkoseleistungen vom veranlassenden Arzt in schriftlicher Form bestätigen zu lassen. Dies kann auf einer Überweisung oder, wo diese nicht ausgestellt werden kann, auf dem im Anhang vorgeschlagenen Vordruck geschehen.

Die Kodierung nach ICD bzw. OPS, die laut EBM als Begründung verlangt wird, führt der Anästhesist nach Angaben des anfordernden Arztes/Zahnarztes (siehe anliegende Bescheinigung) durch.