

UV-GOÄ-Nr.

Allgemeine Heilbehandl.	Besondere Heilbehandl.	Besondere Kosten	Allgemeine Kosten	Sachkosten (Besond. + Allg. Kosten)
----------------------------	---------------------------	---------------------	----------------------	--

## D. Anästhesieleistungen

### Allgemeine Bestimmungen:

Bei der Anwendung mehrerer Narkose- oder Anästhesieverfahren nebeneinander ist nur die jeweils höchstbewertete dieser Leistungen berechnungsfähig; eine erforderliche Prämedikation ist Bestandteil dieser Leistung. Als Narkosedauer gilt die Dauer von zehn Minuten vor Operationsbeginn bis zehn Minuten nach Operationsende.

**Kommentar:** Die Leistungen nach den Nrn. 469 – 477 und 490 – 494 dieses Kapitels beziehen sich auch auf die Schmerztherapie. Dies wird in den Leistungslegenden beschrieben.

Wird im Verlauf der Überwachung eine Narkose/Anästhesie nach den Nrn. 450 – 474 oder 476 – 479 erforderlich, so kann dies im Anschluss an die Überwachung berechnet werden. Die Notwendigkeit beider Verfahren ist zu begründen, und die jeweiligen Zeiten sind in der Rechnung anzugeben. Beide Verfahren sind nach anästhetologischen Standards zu dokumentieren.

### 450 Rauschnarkose – auch mit Lachgas

5,25	6,53	1,48	2,60	4,08
------	------	------	------	------

**Kommentar:** Diese Narkoseform findet heute in der Regel keine Anwendung mehr.

### 451 Intravenöse Kurznaarkose

8,35	10,39	4,94	2,90	7,84
------	-------	------	------	------

#### Arbeitshinweise der UV-Träger (Ausschnitt):

Bei der intravenösen Kurznaarkose wird eine zentrale Bewusstseins- und Schmerzausschaltung mittels einmalig intravenös verabreichter kurz- bzw. ultrakurz wirkender Narkotika erreicht. Bei einmaliger Applikation dauert die Narkose meist nur wenige Minuten. Dies ist ein vorwiegend bei kurzdauernden, ambulanten Eingriffen (z. B. Abszeßinzision, Reposition von Frakturen oder Schulterluxationen) häufig angewandtes Verfahren. Die intravenöse Applikation des Narkotikums ist mit der Gebührennummer abgegolten und nicht gesondert nach den Nrn. 253 oder 261 berechenbar. Routinemäßige Notwendigkeit:

- Verweilkanüle
- Infusionslösung/besteck
- div. Medikamente

**Ausschluss:** Neben Nr. 451 sind folgende Nrn. nicht abrechnungsfähig: 250, 253, 271, 272, 274, 621, 622.

### 452 Intravenöse Narkose (mehrmalige Verabreichung des Narkotikums)

13,11	16,32	4,94	3,80	8,74
-------	-------	------	------	------

#### Arbeitshinweise der UV-Träger (Ausschnitt):

Werden Narkosemittel mehrmals hintereinander intravenös appliziert, z. B. wenn der geplante Kurzzeingriff länger dauert als vorgesehen, beim Verbandwechsel von schmerzenden Wunden (Verbrennungen) oder im pädiatrischen Bereich sowie bei Kontraindikationen gegen Inhalationsnarkotika, so kann Nr. 452 berechnet werden.

Routinemäßige Notwendigkeit:

- Verweilkanüle
- Infusionslösung/besteck
- div. Medikamente

**Ausschluss:** Neben Nr. 452 sind folgende Nrn. nicht abrechnungsfähig: 250, 253, 271, 272, 274, 621, 622.

### 453 Vollnarkose

14,50	18,04	15,35	4,90	20,25
-------	-------	-------	------	-------

**Ausschluss:** Neben Nr. 453 sind folgende Nrn. nicht abrechnungsfähig: 500, 621, 622, 638, 643.

**Kommentar:** Bei ambulanter Anästhesie ist ein Zuschlag nach Nr. 446 möglich.

UV-GOÄ-Nr.

Allgemeine Heilbehandl.	Besondere Heilbehandl.	Besondere Kosten	Allgemeine Kosten	Sachkosten (Besond. + Allg. Kosten)
----------------------------	---------------------------	---------------------	----------------------	--

**460**      **Kombinationsnarkose mit Maske, Gerät – auch Insufflationsnarkose –, bis zu einer Stunde**      27,89      34,70      15,35      6,90      22,25

**Arbeitshinweise der UV-Träger (Ausschnitt):**

Bei der Kombinationsnarkose werden typischerweise mehrere Medikamente zur Erzielung der zentralen Schmerz- und Bewusstseinsausschaltung kombiniert. Das hierzu verwandte Gerät (Narkosegerät) ermöglicht eine exakte Dosierung der Narkosegase und Steuerung der Narkosetiefe. Häufig werden bei den Kombinationsnarkosen zur schnelleren Erzielung einer ausreichenden Narkosetiefe Inhalationsanästhetika mit intravenösen Anästhetika kombiniert; die Kombinationsnarkose kann jedoch auch als totale intravenöse Anästhesie (TIVA) durchgeführt werden. Hierbei ist die intravenöse Injektion in der Anästhesieleistung enthalten und kann nicht gesondert nach Nr. 253 oder 261 berechnet werden. Eine Beatmung während der Narkose ist fakultativer Bestandteil der Leistung und nicht gesondert berechenbar.

Das Verfahren der Maskennarkose wird häufig bei kurzdauernden Eingriffen angewendet wie z. B.:

- Inzisionen, Punktionen
- Verbandwechsel
- Repositionen

Routinemäßige Notwendigkeit:

- Verweilkanüle
- Infusionslösung/besteck
- Perfusorleitungen (nur bei intravenöser Anästhesie)
- Bakterienfilter
- Absaugkatheter
- Rückschlagventil
- div. Medikamente

**Kommentar:** Mit den Leistungen nach den Nrn. 460 - 463 sind die in Verbindung mit der Narkose zu erbringenden Leistungen abgegolten. Die Behandlung eingetretener Komplikationen ist demgegenüber gesondert berechnungsfähig. Allerdings empfehlen wir, dies in der Liquidation entsprechend zu dokumentieren. Eine Nebeneinanderberechnung ist nur dann möglich, wenn mehrere auch unterschiedliche Anästhesie-Verfahren nacheinander durchgeführt werden müssen. Nach den Allg. Bestimmungen des Kapitels D gilt als Narkosedauer die Dauer von 10 Minuten vor Operationsbeginn bis 10 Minuten nach Operationsende. Daraus folgt für die Leistung nach Nr. 460, dass bei einem Überschreiten der Operationsdauer von

- 40 Minuten (d. h. z. B. 10 Minuten vor OP-Beginn + 45 Min. Operation + 10 Minuten nach OP-Beginn = 65 Min.)
- oder 70 Min. (d. h. z. B. 10 Minuten vor OP-Beginn + 72 Min. Operation + 10 Minuten nach OP-Beginn = 92 Min.)
- oder 100 Minuten usw. die Leistung nach Nr. 461 entsprechend mehrfach anzusetzen ist.

Bei ambulanter Anästhesie ist ein Zuschlag nach Nr. 447 möglich.

**461**      **Kombinationsnarkose mit Maske, Gerät – auch Insufflationsnarkose-, jede weitere angefangene halbe Stunde**      13,94      17,35      5,57      4,90      10,47

**Arbeitshinweise der UV-Träger (Ausschnitt):**

Dauert die Kombinationsnarkose länger als 1 Stunde, so ist für jede weitere angefangene ½ Stunde Nr. 461 zusätzlich zu Nr. 460 zu berechnen.

Zur Narkosedauer: vgl. Allgemeine Bestimmungen zu Abschnitt D der UV-GOÄ.

**Kommentar:** Siehe Kommentar zu Nr. 460.

Nach den Allg. Bestimmungen des Kapitels D gilt als Narkosedauer die Dauer von 10 Minuten vor Operationsbeginn bis 10 Minuten nach Operati-

UV-GOÄ-Nr.

Allgemeine Heilbehandl.	Besondere Heilbehandl.	Besondere Kosten	Allgemeine Kosten	Sachkosten (Besond. + Allg. Kosten)
-------------------------	------------------------	------------------	-------------------	-------------------------------------

onsende. Ist die OP-Dauer länger als eine Stunde, so kann für jede weitere angefangene halbe Stunde die Nr. 461 angesetzt werden

- Beispiel 1: 15. Min vor OP-Beginn + 45 Min. OP + 10 Min. nach OP = 70 Min. d.h. 10 Min. Überschreitung = Abrechnung 460 + 461
  - Beispiel 2: 10 Min. vor OP-Beginn + 85 Min. OP + 5 Min nach OP = 100 Min. d.h. 40 Min. Überschreitung = Abrechnung 460 + 2x 461
- Bei ambulanter Anästhesie ist ein Zuschlag nach Nr. 446 möglich.

**462 Kombinationsnarkose mit endotrachealer Intubation, bis zu 1 Stunde**

35,20	43,81	10,19	9,20	19,39
-------	-------	-------	------	-------

**Arbeitshinweise der UV-Träger:**

- Wird neben der Nr. 462 mehrfach die Nr. 463 abgerechnet, ist die OP- bzw. Narkose-Dauer kritisch zu prüfen (ggf. Anforderung des Narkose-Protokolls). Für eine Meniskus(teil)resektion reicht regelmäßig eine Narkosezeit von 1 bis 1,5 Stunden aus; eine Kreuzbandplastik erfordert meist eine solche von über 2 Stunden.
- Neben einer Kombinationsnarkose nach Nr. 462 werden andere Anästhesieverfahren üblicherweise nicht erforderlich und damit nicht berechenbar (s. Allgem. Best. vor Nrn. 450 ff.). Hiervon ausgenommen sind Anästhesien, die nicht einheitlich auf die intraoperative Schmerzausschaltung zielen (z.B. „Drei-in-Eins-Block“ nach Nr. 476 zur postoperativen Schmerzstillung nach Kreuzbandplastik).
- Um derartige Leistungen eindeutig zuordnen zu können, sollte die Uhrzeit der Leistungserbringung in der Rechnung angegeben sein (vgl. dazu die ausführlichen Arb.-Hinweise zu den Allgem. Best. vor Nrn. 450 ff. – Die Autoren: im Buch hier nicht aufgenommen).
- Auch bei schwereren Fingerverletzungen ist eine Kombinationsnarkose nur sehr selten erforderlich; die Nr. 476 – evtl. auch nur Nr. 493 – reicht meist aus.
- Zur Prüfung der Narkosefähigkeit genügt regelmäßig die Untersuchung nach Nr. 6, insb. wenn es sich um relativ junge, organgesunde Patienten handelt. Weitergehende Untersuchungen (z.B. nach Nrn. 602, 650 usw.) sind nur bei gravierenden Erkrankungen, insbes. der Atmungs- und Herz-/Kreislauforgane erforderlich.
- Für die Zeit während oder nach der OP/Narkose können zusätzliche Leistungen zur Kontrolle der Atmungs- und Herz-/Kreislauforgane bei den o.g. Vorerkrankungen oder bei Eintritt entsprechender Komplikationen berechnet werden.
- Entsprechende Vorerkrankungen bzw. Komplikationen sollten aus der Dokumentation des Arztes erkennbar sein. Ggf. ist die Begleichung der fraglichen Gebühren zurückzustellen und eine Stellungnahme des Arztes bzw. das Narkose-Protokoll anzufordern.
- Wird die Anästhesie von einem Belegarzt im KH erbracht, besteht für die ärztl. Gebühren eine 15%ige Minderungspflicht; außerdem können die Sachkosten nicht abgerechnet werden. Das gilt ebenso für die vom Belegarzt hinzugezogenen Ärzte.

**Ausschluss:** Neben Nr. 462 sind folgende Nrn. nicht abrechnungsfähig: 270 - 274, 279, 427, 428, 483-489, 621, 622, 1529, 1530, 1532

**Kommentar:** Bei ambulanter Anästhesie ist ein Zuschlag nach Nr. 447 möglich.

**463 Kombinationsnarkose mit endotrachealer Intubation, jede weitere angefangene halbe Stunde**

24,02	29,89	5,57	4,90	10,47
-------	-------	------	------	-------

**Arbeitshinweise der UV-Träger:**

Siehe Arbeitshinweise zu Nr. 462

**Ausschluss:** Neben Nr. 463 sind folgende Nrn. nicht abrechnungsfähig: 270 - 274, 279, 427, 428, 483 - 489, 621, 622, 1529, 1530, 1532

**Kommentar:** Siehe Kommentar zu Nr. 462.

**469 Kaudalanästhesie**

17,26	21,47	6,83	2,60	9,43
-------	-------	------	------	------

**Arbeitshinweise der UV-Träger (Ausschnitt):**

Die Leistung nach Nr. 469 umfasst die regionale Schmerzausschaltung im Sakralbereich mittels Einspritzen von Medikamenten (z. B. Lokalanästhetika, Analgetika, Alkohol) in den Periduralraum durch den Hiatus sacralis oder die Foramina sacralia V (transsakrales

UV-GOÄ-Nr.

Allgemeine Heilbehandl.	Besondere Heilbehandl.	Besondere Kosten	Allgemeine Kosten	Sachkosten (Besond. + Allg. Kosten)
----------------------------	---------------------------	---------------------	----------------------	--

Block). Neben der Leistung nach Nr. 469 ist in gleicher Sitzung Nr. 259 nicht gesondert berechenbar. Routinemäßige Notwendigkeit:

- Verweilkanüle
- Kaudalnadel
- Spinalnadel
- Infusionslösung/besteck
- div. Medikamente

**Ausschluss:** Neben Nr. 469 sind folgende Nrn. nicht abrechnungsfähig: 256, 266 - 268

**Kommentar:** Bei ambulanter Anästhesie ist ein Zuschlag nach Nr. 446 möglich.

### 470 Einleitung und Überwachung einer einzeitigen subarachnoidalen Spinalanästhesie (Lumbalanästhesie) oder einzeitigen periduralen (epiduralen) Anästhesie, bis zu einer Stunde Dauer

27,61    34,36    2,73    3,80    6,53

#### Arbeitshinweise der UV-Träger (Ausschnitt):

Die Leistung umfasst die regionale Schmerzausschaltung durch einmaliges (einzeitiges) Einspritzen von Medikamenten (z. B. Lokalanästhetika, Analgetika) in den

- Subarachnoidalraum, lumbal
  - Peridural-(Epidural-)raum, zervikal, thorakal
- oder lumbal bis zu 1 Stunde Dauer.

Routinemäßige Notwendigkeit:

- Verweilkanüle
- Spinalnadel
- PDA-Nadel
- Infusionslösung/besteck
- div. Medikamente

**Ausschluss:** Neben Nr. 470 sind folgende Nrn. nicht abrechnungsfähig: 256, 257, 259, 471 - 474, 621, 622

**Kommentar:** Bei ambulanter Anästhesie ist ein Zuschlag nach Nr. 447 möglich.

### 471 Einleitung und Überwachung einer einzeitigen subarachnoidalen Spinalanästhesie (Lumbalanästhesie) oder einzeitigen periduralen (epiduralen) Anästhesie, bis zu zwei Stunden Dauer

41,41    51,54    5,47    5,80    11,27

#### Arbeitshinweise der UV-Träger (Ausschnitt):

Dauern Einleitung und Überwachung einer Regionalanästhesie nach Nr. 470 länger als 1 Stunde, so ist Nr. 471 berechenbar; dauern sie länger als 2 Stunden, so ist Nr. 472 zu berechnen in der Regel nur bei operativen Eingriffen). Diese Nummern sind keine Zusatznummern zu Nr. 470; es können je nach Zeitdauer nur entweder 470 oder 471 oder 472 berechnet werden.

Routinemäßige Notwendigkeit:

- Verweilkanüle
- Spinalnadel
- PDA-Nadel
- Infusionslösung/besteck
- div. Medikamente

**Ausschluss:** Neben Nr. 471 sind folgende Nrn. nicht abrechnungsfähig: 256, 257, 259, 470, 472 - 474, 621, 622.

**Kommentar:** Bei ambulanter Anästhesie ist ein Zuschlag nach Nr. 447 möglich.

### 472 Einleitung und Überwachung einer einzeitigen subarachnoidalen Spinalanästhesie (Lumbalanästhesie) oder einzeitigen periduralen (epiduralen) Anästhesie, bei mehr als zwei Stunden Dauer

55,22    68,72    5,47    7,70    13,17