

# **Abschnitt J**

## **Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

## **GOÄ Nummer 1529**

### **Intubation oder Einführung von Dehnungsinstrumenten in den Kehlkopf, als selbständige Leistung**

**152 Punkte      einfach = 8,86 €**

#### **Kommentar zu Nr. 1529**

Mit der Intubation ist die lebensrettende Maßnahme zum Offenhalten der Atemwege im Bereich der Notfallmedizin gemeint. Die Einführung von Dehnungsinstrumenten meint z.B. die Einführung von Bougies zur Behandlung von Stenosen.

Die Intubation im Rahmen einer Intubationsnarkose ist Bestandteil dieser Leistungen und nicht gesondert nach Nr. 1529 neben Leistungen nach Abschnitt D berechenbar (ebenso *Brück* zu Nr. 1529). Nicht berechenbar ist Nr. 1529 für die routinemäßige endobronchiale Absaugung am Ende einer Intubationsnarkose.

Im Rahmen eines Wiederbelebungsversuches nach Nr. 429 oder Nr. 1040 ist die Intubation Leistungsbestandteil dieser Nummer und nicht gesondert nach Nr. 1529 berechenbar.

Eine andere Situation ergibt sich jedoch, wenn es postoperativ beim extubierten Patienten, z.B. nach blutreichen Eingriffen im Kopf-Hals-Bereich, zu einer Ansammlung von Sekret/Blut im Larynx mit der Gefahr der Beeinträchtigung des pulmonalen Gasaustausches kommt. In diesem Fall kann eine Intubation, die postoperativ beispielsweise im Aufwachraum stattfindet, eine gesonderte Leistung mit dem Ziel der Beseitigung der akuten Atemnot oder der akuten pulmonalen Gasaustauschstörung eine lebensrettende Maßnahme darstellen.

Es ist in diesen Fällen zu empfehlen, auf der Rechnung die genaue Zeit sowie die Diagnose anzugeben, um diese Leistung als postoperativ zu kennzeichnen.

Nr. 1529 kann analog auch für den Wechsel einer Trachealkanüle berechnet werden (ebenso *Brück* zu Nr. 1529).

## **GOÄ Nummer 1530**

### **Untersuchung des Kehlkopfes mit dem Laryngoskop**

**182 Punkte      einfach = 10,61 €**

Es ist in diesen Fällen zu empfehlen, auf der Rechnung die genaue Zeit sowie die Diagnose anzugeben, um diese Leistung als postoperative Leistung zu kennzeichnen.

### **Kommentar zu Nr. 1530**

Die Untersuchung des Kehlkopfes mit dem Laryngoskop ist im Rahmen gezielter diagnostischer Fragestellungen berechenbar. Im Rahmen einer Intubationsnarkose ist die Untersuchung des Kehlkopfes mittels Laryngoskop Bestandteil dieser Leistungen und nicht neben diesen Leistungen berechenbar (ebenso *Brück* zu Nr. 1530). Nicht berechenbar ist Nr. 1539 für die routinemäßige Absaugung des Rachens am Ende einer Intubationsnarkose.

Im Rahmen eines Wiederbelebungsversuches nach Nr. 429 und Nr. 1040 ist die Untersuchung des Kehlkopfes mit dem Laryngoskop Leistungsbestandteil dieser Nummern und nicht gesondert nach Nr. 1530 berechenbar.

Eine andere Situation ergibt sich jedoch, wenn es postoperativ beim extubierten Patienten, z.B. nach blutreichen Eingriffen im Kopf-Hals-Bereich, zu einer Ansammlung von Sekret/Blut im Larynx oder einem postoperativen Stridor mit der Gefahr der Beeinträchtigung des pulmonalen Gasaustausches kommt. In diesem Fall kann eine Laryngoskopie des Kehlkopfes, z.B. im Aufwachraum, eine gesonderte Leistung mit dem Ziel der Lokalisation der Blutungsquelle oder der Erkennung der Ursache des Stridors zur Beseitigung der akuten Atemnot oder der akuten pulmonalen Gasaustauschstörung eine lebensrettende Maßnahme darstellen. Eine in diesem Zusammenhang durchgeführte Blut- und/oder Schleimentfernung aus dem Larynx ist Leistungsbestandteil der Nr. 1530 und nicht gesondert berechenbar.

# GOÄ Nummer 1532

## Endobronchiale Behandlung mit weichem Rohr

182 Punkte      einfach = 10,61 €

### Kommentar zu Nr. 1532

Leistungsinhalt der Nr. 1532 ist nicht die Einführung eines Beatmungsschlauches (Tubus); hierbei würde Nr. 1529 zur Anwendung kommen.

Mit der endobronchialen Behandlung ist die intensive Bronchialtoilette mittels eines weichen Absaugkatheters gemeint. Im Rahmen einer Intubationsnarkose ist die endobronchiale Behandlung Bestandteil dieser Leistungen und nicht neben diesen Leistungen berechenbar (ebenso *Brück* zu Nr. 1532). Nicht berechenbar ist Nr. 1532 für die routinemäßige endobronchiale Absaugung am Ende einer Intubationsnarkose.

Eine andere Situation ergibt sich jedoch, wenn es postoperativ, z.B. nach blutreichen Eingriffen im Kopf-Hals-Bereich, zu einer Ansammlung von Sekret/Blut im Tracheobronchialbereich mit der Gefahr der Beeinträchtigung des pulmonalen Gasaustausches kommt. In diesem Fall ist die endobronchiale Behandlung, z.B. im Aufwachraum beim extubierten Patienten, eine gesonderte Leistung mit dem Ziel der Beseitigung der akuten Atemnot oder der akuten pulmonalen Gasaustauschstörung (ebenso *Hoffmann* zu Nr. 1532). In diesen besonderen Fällen ist die Leistung nach Nr. 1532 auch nach einer Narkose berechenbar.

Es ist in diesen Fällen zu empfehlen, auf der Rechnung die genaue Zeit sowie die Diagnose anzugeben, um diese Leistung als postoperative Leistung zu kennzeichnen, die in keinem Zusammenhang mit der eigentlichen Narkoseleistung steht.