

GOÄ-Ziffer 45: Alles zur Abrechnung der Visite im Krankenhaus

Die Abrechnung ärztlicher Leistungen im Krankenhaus stellt Ärzte oft vor Herausforderungen. Besonders die GOÄ-Ziffer 45, die eine Visite im Krankenhaus regelt, wirft häufig Fragen auf. In diesem Beitrag erfahren Sie, wie Sie diese Leistung korrekt abrechnen und welche Besonderheiten dabei zu beachten sind.

Was beinhaltet eine Visite im Krankenhaus?

Nicht jeder Besuch am Krankenbett kann als Visite abgerechnet werden. Einfache Mitteilungen, wie das Überbringen von Laborbefunden, genügen nicht. Eine Visite umfasst in der Regel:

- Den Weg zum Krankenbett
- Eine Beratung des Patienten
- Eine ggf. notwendige Untersuchung
- Die Prüfung aktueller Befunde
- Die Feststellung und Überwachung des Krankheitszustandes
- Die Abstimmung mit ärztlichem und nichtärztlichem Assistenzpersonal
- Die Anordnung weiterer diagnostischer oder therapeutischer Maßnahmen

Nur wenn diese Bestandteile erfüllt sind, kann die GOÄ-Ziffer 45 angesetzt werden.

Wie wird die GOÄ-Ziffer 45 berechnet?

GOÄ-Ziffer 45

Visite im Krankenhaus

(zum 2,3fachen Satz = 9,38 €)

Wie oft kann die GOÄ-Ziffer 45 abgerechnet werden?

Wird mehr als eine Visite am selben Tag durchgeführt, kann für die weiteren Visiten nur die Leistung nach GOÄ-Ziffer 46 berechnet werden.

GOÄ-Ziffer 46

Zweitvisite im Krankenhaus

(zum 2,3fachen Satz = 6,70 €)

Dasselbe gilt für alle weiteren erforderlichen Zweitvisiten. Mehr als zwei Visiten pro Tag können nur dann berechnet werden, wenn sie durch den Krankheitsverlauf zwingend erforderlich waren oder explizit angefordert wurden. Sollte eine Visite verlangt worden sein, muss dies auf der Liquidation vermerkt werden. Mögliche Begründungen können sein: starke Schmerzen, Fieber, akute Verschlechterung des Zustands, Verdacht auf Nachblutungen oder Medikamenten-Unverträglichkeit.

Tipps für die optimale Abrechnung

- Die Abrechnung der GOÄ-Ziffer 45 ist nur zulässig, wenn die Visite persönlich von einem liquidationsberechtigten Krankenhausarzt oder dessen ständigem ärztlichen Vertreter durchgeführt wird.
- Belegärzte können den [Zuschlag E](#) bei einer Visite berechnen.
- Der [Zuschlag nach K2](#) ist für Kinder bis zum vollendeten 4. Lebensjahr möglich.
- Wird ein Bereitschaftsdienst vom Belegarzt bereitgestellt, kann der Zuschlag nach Buchstabe J einmal täglich zusätzlich abgerechnet werden.
- Die Leistung nach GOÄ-Ziffer 45 kann nicht zusammen mit anderen Leistungen aus Abschnitt B (Ziffern 1 – 109) abgerechnet werden.

Werden jedoch an einem anderen Zeitpunkt des Tages weitere Leistungen aus Abschnitt B erbracht, können diese mit Angabe der Uhrzeit abgerechnet werden.

Häufige Fehler vermeiden

- Leistungen nach den GOÄ-Ziffern [1, 3, 4, 5](#), 6, 7, 8, 15, 48, [50](#) und 51 können weder zusätzlich noch als Ersatz für eine Visite im Krankenhaus abgerechnet werden.
- Für Visiten kann kein [Wegegeld](#) berechnet werden.

- Krankenhausärzte können die Zuschläge nach den Buchstaben [E, F, G und H](#) nicht berechnen.

Wir kümmern uns um Ihre Abrechnung – damit Sie sich um Ihre Patienten kümmern können!

Dank unserer Unterstützung wird Ihre Privatabrechnung nach GOÄ optimal aufgestellt – einfach, transparent und rechtssicher.

Kontaktieren Sie uns, wir freuen uns auf Ihre Anfrage:

 Telefon: [0221 / 94 86 49-0](tel:0221_94_86_49_0)

 E-Mail: info@kad-koeln.de