

## Definition der Narkosedauer in der GOÄ

Nach den Allgemeinen Bestimmungen des Kapitels D der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) bestimmt sich die Narkosedauer wie folgt: „Als Narkosedauer gilt die Dauer von zehn Minuten vor Operationsbeginn bis zehn Minuten nach Operationsende“. Die hier genannten 20 Minuten beziehen sich auf die Ein- und Ausleitung der Kernleistung „Narkose“. Um die Narkosedauer zu errechnen, ist es somit erforderlich, zunächst die Begriffe „Operationsbeginn“ und „Operationsende“ zu definieren. Diese Überlegungen sind relevant, da die Nummern für Anästhesieleistungen bestimmte Zeitvorgaben enthalten (zum Beispiel Nr. 463 „Kombinationsnarkose . . . jede weitere angefangene halbe Stunde“). Darüber hinaus wird in der GOÄ keine Definition des Begriffes „Operationsdauer“ vorgenommen. Die Annahme, dass die reine Schnitt-Naht-Zeit als Operationsdauer zu sehen ist, ist nicht korrekt. Dies auch vor dem Hintergrund, dass einige Operationen keinen Schnitt und/oder keine Naht beinhalten.

Vielmehr sind alle vorbereitenden und nachbereitenden Maßnahmen, die einer Anästhesie bedürfen, als Operationszeit zu verstehen. Die für vorbereitende und nachbereitende Maßnahmen erforderlichen Zeiten sind somit der Schnitt-Naht-Zeit hinzuzufügen, um die Operationszeit zu erhalten. Diese Auffassung vertreten auch die gängigen Kommentare zur GOÄ (Brück, Hoffmann/Kleinken und Schleppers/Weißauer). Maßnahmen, die unmittelbar im Zusammenhang mit der Operation zu sehen sind und einer Anästhesie bedürfen, sind zum Beispiel die Desinfektion des Op-Gebietes und die Abdeckung mit sterilen Tüchern und die erforderlichen Lagerungsmaßnahmen. Werden in Ausnahmefällen zum Beispiel bei einer Sectio die Lagerung, Desinfektion und Abdeckung noch bei Bewusstsein der Patientin durchgeführt, kann die für diese Maßnahmen erforderliche Zeit nicht zur Operationszeit hinzugerechnet werden. Lagerungsmaßnahmen sind zum Beispiel die Bauchlagerung bei

orthopädischen und neurochirurgischen Eingriffen an der Wirbelsäule und die Seitlagerung bei Thorakotomien sowie die notwendige Umlagerung zur Ausleitung der Narkose. Umlagerungen in Bauch- oder Seitenlage erfordern mit Blick darauf, dass der Patient anästhesiert und relaxiert ist, eine hohe Aufmerksamkeit des Anästhesisten. Zum einen sind bei dem Lagerungsvorgang Störungen der Herz-Kreislauf-Funktion zu erwarten und zum anderen sind bei der Drehung des Patienten der Tubus und die zuvor gelegten Katheter/Verweilkanülen zu sichern sowie unter anderem die Gelenke zu schützen. Auch die vor oder ggf. nach dem Eingriff in Narkose durchgeführten Katheterisierungen (zum Beispiel die Anlage eines zentralen Venenkatheters (ZVK) oder die Anlage eines Pulmonalkatheters), die Abnahme oder Anlage von Verbänden (zum Beispiel Gipsverbände oder Verbände bei Verbrennungen) sowie Röntgenaufnahmen sind zur Operationszeit zu zählen. Weitere Prozeduren, die sich zu einer Operationszeit hinzuaddieren können, sind die kontrollierte Hypothermie und die kontrollierte Blutdrucksenkung.

*Dr. med. Beate Heck*