

Abrechnungsmöglichkeiten für die **BIA - Bioelektrische Impedanzanalyse** und für ernährungsmedizinische Beratungsleistungen

Die aufgelisteten Abrechnungsmöglichkeiten geben Erfahrungswerte von ernährungsmedizinisch tätigen Ärzten wieder.

Gebräuchlichste Analogziffer für BIA-Messungen:

GOÄ-Ziffer 651 Ruhe-EKG als Analogziffer für BIA-Messungen
253 Punkte
einfacher Satz 14,75 €

Gebräuchliche Abrechnungsziffern für ernährungsmedizinische Beratungen:

GOÄ-Ziffer 3, die eingehende, das gewöhnliche Maß übersteigende Beratung
(Dauer mindestens 10 Minuten)
150 Punkte
einfacher Gebührensatz 8,74 € 2,3 facher Satz 20,10 €
max. 1,8 fach abrechenbar = 26,55 €
Kann für die Folgeberatungen von Einzelpersonen verwendet werden (Dauer ca. 30–45 Minuten), evtl. mit 3,5 fachem Satz = 30,59 €. Bei mehr als einmaliger Berechnung bedarf es besonderer Begründung.

GOÄ-Ziffer 20, Gruppenberatungsgespräch in Gruppen von 4 bis 12 Teilnehmern
120 Punkte
einfacher Gebührensatz 6,99 € 2,3 facher Satz 16,10 €
Diese Ziffer kommt für ernährungsmedizinische Gruppenberatung in Frage, z.B. für einen Beratungszyklus mit 10 Gruppensitzungen.

GOÄ-Ziffer 33, 20 minütige Schulung einer Einzelperson bei Diabetes
300 Punkte
einfacher Gebührensatz 17,49 € 2,3 facher Satz: 40,23 €
Diese Ziffer kommt für eine einstündige ernährungsmedizinische Erstberatung mit Ernährungsprotokoll in Frage; evtl. dann mit 3,5 fachem Satz = 61,20 €. Sie darf in einem Jahr nur dreimal abgerechnet werden.

GOÄ-Ziffer 34, Erörterung der Auswirkungen einer Krankheit auf die Lebensgestaltung
(Dauer mindestens 20 Min.)
300 Punkte
einfacher Gebührensatz 17,49 € 2,3 facher Satz: 40,23 €
Diese Ziffer kommt für ernährungsmedizinische Folgeberatungen in Frage. Darf nur 2 Mal in 6 Monaten abgerechnet werden.

GOÄ-Ziffer 76, Schriftlicher Diätplan (7 Tage)
70 Punkte einfacher Satz 4,08 €
2,3 facher Satz 9,38 €

Einen Überblick über die Abrechnungsmöglichkeiten in der Kassenarztpraxis bietet der Artikel:

Organisation der Adipositas- und Ernährungstherapie in der Kassenarztpraxis. Modell und Erfahrungsbericht. Aktuelle Ernährungsmedizin 2005; 30:39–42