

## Gebührenordnung

# Wo steht das mit dem Arztfall in der Gemeinschaftspraxis?

Ab Januar 2009 werden die Regelleistungsvolumina nach Arztfällen berechnet. Das bedeutet, dass in einer Gemeinschaftspraxis der Verwaltungskomplex (Ziffer 01430) auch bei einer zweiten Vorstellung des Patienten berechnet werden kann, wenn der Patient einen anderen Arzt der Gemeinschaftspraxis konsultiert, schrieb Dr. Gerd Zimmermann in MMW Nr. 46/2008, S. 8. Dazu erreichte uns eine Leserfrage:

### Frage von Dr. A. Uthoff:

Aus dem oben genannten Artikel von Dr. Zimmermann schließe ich, dass in Gemeinschaftspraxen die Ziffer 01430 bei der zweiten Vorstellung des Patienten in der Praxis abgerechnet werden kann, wenn dieser zweite Kontakt bei einem anderen Arzt stattfindet.

In der KV Ba-Wü gibt es derzeit keine kompetente Abrechnungsberatung, deshalb wende ich mich an Sie. Wo kann man diese Information nachlesen?

### Antwort von Dr. Gerd Zimmermann, Hofheim:

Die Regelung ergibt sich aus der Gebührenordnung, gültig seit dem 1.1.2008:

#### Anmerkungen zur Nr. 01430 EBM:

„Die Gebührenordnungsposition 01430 ist im Arztfall nicht neben anderen Gebührenordnungspositionen und nicht mehrfach an demselben Tag berechnungsfähig. Kommt in demselben Arztfall eine Versicherten-, Grund- und/oder Konsiliarpauschale zur Abrechnung, ist die Gebührenordnungsposition 01430 nicht berechnungsfähig.“

Der Arztfall wiederum ist in den Allgemeinen Bestimmungen 3.4 des EBM definiert: „Der Arztfall ist definiert in § 21 Abs. 1b BMV-Ä bzw. in § 25 Abs. 1b EKV und umfasst die Be-

handlung desselben Versicherten durch denselben an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Arzt in einem Kalendervierteljahr zu Lasten derselben Krankenkasse unabhängig von der Betriebs- oder Nebenbetriebsstätte.“

- Dr. Gerd W. Zimmermann, Facharzt für Allgemeinmedizin, Kapellenstraße 9, D-65719 Hofheim



Cartoon: Willnat

## LANR

### Nummern nur für Kassenärzte

**Auf den gleichen Beitrag (MMW Nr. 46/2008, S. 8) bezieht sich diese Leserschrift:**

In Ihrem Tipp raten Sie, die LANR in allen Rezepten anzugeben. Abgebildet ist ein Privatrezept. Ich stimme Ihrem Tipp nicht zu:

- 1 Die KBV kann nur „Kassenärzten“ eine Nummer zuteilen. Es handelt sich also um eine Kassenarzt Nummer. Bisher hieß sie „Vertragsarzt-Nummer“.
- 2 Ärzte, die nicht Kassenärzte sind, haben also gar keine solche Nummer und können sie, wenn sie Rezepte

schreiben, also auch nicht auf dem Rezept angeben.

Als die sogenannte LANR eingeführt wurde, verlor ein Vertragsarzt seine Zulassung, wenn er das 67. Lebensjahr erreicht hatte und damit auch seine Vertragsarzt-Nummer. Auch jetzt ist die LANR nicht das ganze Leben relevant, wenn ein Vertrag nicht mehr besteht.

Die LANR ist ein Flatus, und es wäre schlimm, wenn man sie nie wieder loswerden könnte.

- Dr. med. U. Heukamp, Internist, Quirinstraße 7, D-53129 Bonn