

VON HAUSARZT ZU HAUSARZT



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

Behandlungen am Urlaubsort

Überweisungen an einen Vertragsarzt derselben Arztgruppe sind nach § 24 Abs. 4 Nr. 2 Bundesmantelvertrag (BMV-Ä) zur „Übernahme der Behandlung durch einen anderen Vertragsarzt, z.B. bei Wechsel des Aufenthaltsortes des Kranken“ möglich. Ein solcher Wechsel des Aufenthaltsortes liegt dabei nicht nur bei einem Umzug des Patienten, sondern u.a. auch dann vor, wenn der Patient sich z.B. im Urlaub oder in einer Kur befindet. Erscheint z.B. ein chronisch kranker Patient mit einer Überweisung seines Hausarztes an seinem Urlaubsort in einer hausärztlichen Praxis, damit auch während seines Urlaubs eine kontinuierliche Weiterbehandlung (z.B. seines Diabetes mellitus) erfolgen kann, ist diese Überweisung zulässig und muss akzeptiert werden. Die Praxisgebühr wird in einem solchen Fall nicht nochmals fällig.

MMW Kommentar

Anders ist die Sachlage hingegen bei einer akuten (notfallmäßigen) Inanspruchnahme. Erscheint ein Patient nicht zur Weiterbehandlung der auf der Überweisung diagnostizierten Erkrankung in der Praxis, sondern aufgrund akuter anderer Beschwerden, gilt die Überweisung nicht und die Abrechnung erfolgt auf dem sog. Notfall- bzw. Vertretungsschein. In diesem Fall muss die Praxisgebühr entrichtet werden, es sei denn, es kann eine Quittung über eine solche bereits geleistete Zahlung im laufenden Quartal vorgelegt werden.

Neubewertung Versichertenpauschalen

Die Versichertenpauschalen werden neu bewertet. Die Genehmigungspflicht bei Fallkonferenzen fällt weg. Die Teilnahme an einer multidisziplinären Fallkonferenz gemäß § 13 der Anlage 9.2 der Bundesmantelverträge im Rahmen des Mammografiescreenings kann nach Nr. 01758 EBM extrabudgetär berechnet werden (190 Punkte). Dies gilt ggf. auch für die Teil-

Gebührenordnungsposition des EBM	Bewertung alt in Punkten	Bewertung neu in Punkten
03110	1000	1190
0311	900	880
03120	500	595
03121	450	440
04110	1000	1190
04120	500	595
04121	450	440

Quelle: KBV

nahme des behandelnden niedergelassenen Frauen- und Hausarztes.

MMW Kommentar

Ab dem 1.7.2010 dürfen behandelnde Frauen- und Hausärzte diese Gebührenordnungsposition unter Angabe des programmverantwortlichen Arztes auch ohne Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung gemäß den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Früherkennung von Krebserkrankungen berechnen. Auch die Versicher-

tenpauschalen im hausärztlichen Bereich sind z.T. deutlich verändert worden (siehe Tabelle 1.). Angepasst wurden in diesem Zusammenhang auch die Prüfzeiten. Die Nrn. 03110/04110 EBM sind von bisher 22 auf 26 Minuten im Behandlungsfall angehoben worden, die Nrn. 03120/04120 EBM von 11 auf 13 Minuten.

Selbst gemixte Arzneimittel müssen deklariert werden

Bisher konnten Ärzte Arzneimittel herstellen und persönlich anwenden, soweit dies unter ihrer unmittelbaren fachlichen Verantwortung erfolgte, ohne dass diese Tätigkeiten von den Bestimmungen des Arzneimittelgesetzes (AMG) erfasst wurden. Durch eine neue Rechtslage ist diese Art der Herstellung nach § 67 AMG nunmehr anzeigepflichtig und unterliegt der arzneimittelrechtlichen Überwachung durch die zuständigen Behörden. Die Mitteilung erfolgt formlos an das zuständige Regierungspräsidium.

MMW Kommentar

Von dieser Regelung können viele Arztpraxen betroffen sein: Als Herstellung von Arzneimitteln in diesem Sinne gilt z. B. die Beimengung von Antibiotika zur Infusionen oder auch die Mischung einer Ampulle Diclofenac mit einer Ampulle Dexamethason in einer Einmalspritze zur Applikation. Auch die selbst hergestellte Testlösung für eine Allergietestung (Prick-Test) ist anzeigepflichtig.