

VON HAUSARZT ZU HAUSARZT



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

EU-Versichertenkarte ohne Budgets

Mit der Europäischen Krankenversicherungskarte (European Health Insurance Card – EHIC) können gesetzlich Krankenversicherte europaweit medizinische Leistungen beanspruchen. Die Karte gilt in allen Ländern der EU sowie in Island, Kroatien, Liechtenstein, Mazedonien, Norwegen und der Schweiz.

Wer in Deutschland gesetzlich versichert ist, muss die Europäische Krankenversicherungskarte nicht beantragen. Sie ist automatisch auf der Rückseite der Versichertenkarte aufgedruckt. Innerhalb der EU ersetzt sie den früher notwendigen Auslandskrankenschein. Der Versicherte erhält damit eine Behandlung durch das öffentliche System (Krankenhäuser und Ärzte) in anderen EU-Ländern. Die Vorlage der Europäischen Krankenversicherungskarte genügt, um sich im europäischen Ausland bei einem Unfall, einer akuten Erkrankung oder für die fortlaufende Versorgung bei chronischen Erkrankungen wie Diabetes mellitus medizinisch behandeln zu lassen.

MMW Kommentar

Bemerkenswert ist, dass hier Behandlungskosten im Ausland zu den dort üblichen Sätzen gezahlt werden. Bei einer Behandlung in Deutschland kommen deshalb begrenzende Maßnahmen – wie z.B. ein RLV – nicht zum Tragen. Nach Angaben der Europäischen Kommission besitzen bereits mehr als 188 Millionen EU-Bürger die Karte, was etwa einem Anteil von 37% entspricht.

MRSA-Infektionen richtig abrechnen!

— Antibiotikaresistente Keime treten immer häufiger auf. Bei der Abrechnung von Leistungen im Zusammenhang mit solchen Infektionen zulasten der GKV gilt es allerdings, einige „Spielregeln“ zu beachten.

Die Abstrichuntersuchung auf eine MRSA-Infektion z.B. ist nur bei einem dringenden medizinischen Verdacht eine vertragsärztliche Leistung. Der kulturelle MRSA-Nachweis kann dann nach Nr. 32151 EBM berechnet werden. Eine Abrechnung nach Nr. 32726 EBM hingegen kann zwar auch in Betracht kommen, ist aber eine sog. genehmigungspflichtige Laborleistung, die beispielsweise Hausärzte selbst nicht abrechnen, sondern nur (per Überweisung) veranlassen dürfen.

Wird die Untersuchung als Screeningmaßnahme durchgeführt, etwas um einen MRSA-Infekt festzustellen, kann diese Leistung auf Grundlage der GOÄ abgerechnet und dem Auftraggeber in Rechnung gestellt werden. Denkbar wäre hier ein Auftrag eines Pflegeheimes bei Rückverlegung aus dem Krankenhaus. Auch die Abstrichentnahme für einen MRSA-Test bei einem Gesunden, der einen mit

Tabelle 1		
Leistung	EBM	GOÄ
Abstrichentnahme	VP	298
Bakterienkultur	32151	4605
Aufwändige Bakterienkultur	32726	4530
Bakterienkultur		4538

Diese Abrechnungspositionen kommen bei der MRSA-Diagnostik in Betracht. Im EBM ist die Abstrichentnahme Bestandteil der Versichertenpauschale (VP)!

MRSA infizierten Patienten pflegt, ist eine individuelle Gesundheitsleistung (IGeL).

MMW Kommentar

Die Abstrichentnahme kann nach Nr. 298 GOÄ berechnet werden, für den kulturellen MRSA-Nachweis je Nährmedium kommen die Nrn. 4530 oder 4538 GOÄ in Betracht. Hier gilt allerdings analog zur GKV-Abrechnung, dass eine Abrechnungsgenehmigung für solche speziellen Laborleistungen vorliegen muss. Beachtenswert ist auch, dass nach dem Infektionsschutzgesetz MRSA-Infektionen grundsätzlich nicht meldepflichtig sind und nur bei gehäuftem nosokomialen Infektionen angezeigt werden müssen.

Ambulante Kodierrichtlinien und HZV – das passt nicht

— Sinn, Zweck und Schwerpunkt der hausärztlichen Betreuung ist das Verhindern von Erkrankungen und damit der sparsame Einsatz der insgesamt im Gesundheitswesen zur Verfügung stehenden Mittel. Dieses erklärte Ziel hat der Gesetzgeber nochmals im § 73b SGB V verstärkt, der die Krankenkassen mit Terminsetzung verpflichtet, ihren Versicher-

ten eine besondere hausärztliche Versorgung (hausarztzentrierte Versorgung, HZV) anzubieten.

Diese erfreuliche politische Zielsetzung in der ambulanten medizinischen Versorgung der Versicherten wird aktuell von einer anderen gesetzlichen Entwicklung konterkariert. Eine Änderung des § 295 SGB V im Rahmen des GKV-WSG sieht