

Leser der MMW können sich mit allen Fragen zur Abrechnung und Praxisführung an Helmut Walbert, Facharzt für Allgemeinmedizin, Würzburg, wenden. Sie erreichen ihn jeden Donnerstag von 13 bis 15 Uhr unter der kostenlosen Rufnummer (0800) 2 37 98 30 oder per E-Mail: w@lbert.info.



Helmut Walbert
Allgemeinarzt,
Medizinjournalist
und Betriebswirt
Medizin

Zweite Befundkopie für den Hausarzt

Kann ich die abrechnen?

Frau Dr. med. A. H., Internistin, Köln

Ich bin fachärztlich tätig und erhalte auch Überweisungen von Fachärzten. Ich pflege in diesen Fällen auch den Hausärzten eine Kopie des Briefes an den Facharzt zukommen zu lassen. Kann ich die Kopie an den Hausarzt verrechnen, auch wenn die Überweisung vom Facharzt kommt?

Antwort: Es gibt im EBM eine GOP 01 602 für die Mehrfertigung (z. B. Kopie)

eines Berichtes oder Briefes nach den GOP 01 600, 01 601 an den Hausarzt 1,23 €. Bei der Berechnung der GOP 01 602 ist auf dem Behandlungsausweis die Arztrechnungsnummer oder der Name des Hausarztes anzugeben.

Die GOP 01 602 für die Kopie eines Berichtes oder Briefes an den Hausarzt ist nur berechnungsfähig, wenn bereits ein Bericht oder Brief an einen anderen Arzt erfolgt ist. Zusätzlich kann selbstverständlich noch Porto

nach den GOP 40 120, Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen und/oder schriftlichen Unterlagen bis 20 g (z. B. im Postdienst Standardbrief) oder für die Übermittlung eines Telefax, € 0,55, in Ansatz gebracht werden. Beide GOP können auch dann verrechnet werden, wenn die „Kopie“ kostensparend ohne Ausdruck direkt vom PC versandt wird.

Ich mache in meiner Praxis Infusionen

Welche GOP gilt?

Dr. med. E. Sch., Facharzt für Allgemeinmedizin, KV Niedersachsen

Ich mache immer wieder Infusionen in der Praxis. Wie sind diese abrechenbar?

Antwort: Es gibt im EBM zwei Positionen für Infusionen: Die GOP 02 100 Infusion, intravenös und/oder in das Knochenmark, mittels Ports-system, intraarteriell, Dauer mindestens zehn Minuten, 5,61 € und die GOP 02 101, Infusions-Therapie u. a. mit Zytostatika, Virustatika, Antimykotika und/oder Antibiotika bei einem Kranken mit konsumierender Erkrankung, Dauer mindestens 60 Minuten, 15,60 €.

Im normalen Praxisalltag fallen diese GOP in die Versichertenpauschale und sind im EBM nicht gesondert abrechenbar. Aus betriebswirtschaftlichen Gründen sollte man daher



© Gina Sanders / shutterstock.com

ernsthaft überlegen, ob man diese Leistung im Rahmen der GKV überhaupt erbringt, außer bei absoluter Indikation oder im Notfall. Allerdings gibt es eine Ausnahme: Im Notfalldienst, also neben der GOP 01 210, Notfallpauschale im organisierten Not(fall)-dienst und den Notfallkonsultationspauschalen, sind die Positionen gesondert abrechenbar.

In der GOÄ gibt es diese Ausschlüsse nicht. Hier kommen je nach Leistung die GOP 270 bis 279 infrage. Wird eine dieser Leistungen der GOÄ erbracht, ist sie auch vom Allgemeinarzt uneingeschränkt abrechenbar.

◀ **Infusionen in der Praxis sind betriebswirtschaftlich unrentabel.**