

MMW-HOTLINE

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

Im Bereitschaftsdienst habe ich immer ein Kardioskop dabei

Kann ich damit ein Notfall-EKG abrechnen?

Dr.med. A. A., Arzt für Allgemeinmedizin, Hildesheim:

Im vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst führe ich immer ein Kardioskop mit, um mir über die kardiale Situation eine Information zu beschaffen. Kann ich in der GOÄ die GOP 650 abrechnen?

Antwort: Mit einem Kardioskop ist die GOP 650, „Elektrokardiographische Untersuchung zur Feststellung einer Rhythmusstörung und/oder zur Verlaufskontrolle – gegebenenfalls als Notfall-EKG“, 8,86 €, einfach, nicht zu erbringen. Zum EKG gehört auch die Dokumentation auf Papier oder elektronisch. Dies ist in der Regel mit einem Not-



fallkardioskop nicht möglich. Dem trägt der Verordnungsgeber Rechnung mit der GOP 431, Elektrokardioskopie im Notfall, 5,83 €,

einfach. Darneben ist die GOP 650, EKG bis GOP 655 nicht berechenbar.

In einer besonderen Situation allerdings gehen GOP 431 neben Nr. 650 bzw. 651: „Wenn nach der Fertigung des EKGs eine laufende Statusüberwa-

chung mittels Elektrokardioskopie notwendig ist“. So jedenfalls sieht es auch der Kommentar zu EBM und GOÄ, Wezel/ Liebold aus dem Asgard-Verlag.

Behandlungsdaten an den Hausarzt übermittelt

Krankenkasse verweigert mir die GOP 75

Dr. med. A. M., KVN:

Ich habe für die Übermittlung der Behandlungsdaten eines Privatpatienten im vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst an den Hausarzt die GOP 75 angesetzt. Die Kasse hat die Vergütung verweigert. Ist das korrekt?

Antwort: Ich gehe davon aus, dass der Patient über den Vertrag mit der Postbeamten Krankenkasse B (PostB) oder der Krankenversicherung der Bundesbahnbeamten (KVB) versichert ist. Beide Versicherer sind mittlerweile mehr als pingelig geworden und legen die GOÄ unter dem Gesichtspunkt aus, dass dem Patienten auf keinen Fall mehr zusteht als in der GKV nach §12 SGBV dem gesetzlich Versicherten.

Das Ausfüllen des Muster 19a (Notfall-/Vertretungsschein im Bereich der GKV) ist nicht gesondert verrechnungsfähig. Das korrekte, ausreichende Ausfüllen gehört zu den vertragsärztlichen Pflichten und ist – wie so vieles – in die Notfallpauschale mit eingerechnet. Wenn Sie diese Information dem Patienten nicht mitgeben sondern dem Hausarzt zusenden, können Sie die Portopauschale verrechnen. Ich empfehle die Übermittlung per Fax, da dies insbesondere bei Flatrate wesentlich kostengünstiger ist. Im Falle Ihres GOÄ-Patienten gibt es eine Alternative: Sie rufen den Hausarzt am Montag an und besprechen, was mit seinem Patienten im Bereitschaftsdienst vorgefallen

ist. Hierfür können Sie die GOP 60, „Konsiliarische Erörterung zwischen zwei oder mehr liquidationsberechtigten Ärzten, für jeden Arzt, € 6,99“, einfach, abrechnen. Zusätzlich kann in der Regel die GOP E, „Zuschlag für dringend angeforderte und unverzüglich erfolgte Ausführung, € 9,33“ – nicht steuerbar! – abgerechnet werden, da ärztliche Gespräche in der Regel auch während der Sprechstunde „unverzüglich“ ausgeführt werden. Machen Sie den Kollegen auf die GOP 60, E aufmerksam! Er wird es Ihnen danken und das Konsilium als gut vergütete „Störung“ betrachten.