

# 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](mailto:w@lbert.info).



**Helmut Walbert**  
Allgemeinarzt,  
Medizinjournalist  
und Betriebswirt  
Medizin

## Lungenfunktionsuntersuchung

### Ist das beim Check-up eine IGeL?

**Dr. A. F., Allgemeinärztin:** Wir bieten in unserer Praxis gezielt Vorsorgeleistungen wie die Gesundheitsuntersuchung und auch das Hautkrebscreening an. Dabei haben wir bemerkt, dass relativ viele Patienten – vor allem Raucher – häufig auch eine Lungenfunktionsuntersuchung wünschen. Kann diese dann als Individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) abgerechnet werden?

**Antwort:** Die Leistungen, die der gesetzliche Check-up beinhaltet, sind in der GOP 01732 klar definiert. Weder Spirometrie noch EKG gehören dazu. Das Labor ist beschränkt auf Urinteststreifen, Glukose und Cholesterin.

Alle darüber hinaus sinnvoll erscheinenden Untersuchungen, die vom Patienten gewünscht werden, sind IGeL. Sie sollten also als zusätzliche Leistungen angeboten und nach GOÄ abgerechnet werden. Es ist klar, dass die entsprechenden Vorschriften zur ordnungsgemäßen rechtlichen Vertragsgestaltung mit den Patienten vor Leistungserbringung erfüllt sein müssen. Das ist aber ein Aufwand, der sich auf Dauer lohnt, da IGeL ein durchaus attraktives Zusatzhonorar bedeuten. Aus der Erfahrung heraus lohnt sich der Beratungsaufwand für Zusatzleistungen, da bei zukünftigen Check-ups die Bereitschaft der Patienten, präventive Zusatzleistungen in Anspruch zu nehmen, von Mal zu Mal zunimmt.



© Jürgen Fächle/fofolia.de

## Mit guter Begründung

### Palliativziffern gehen auch im Vertretungsfall

**Dr. F.-J. Z., Allgemeinarzt, Palliativmedizin:** Können die Palliativziffern auch in Vertretungsfällen angesetzt werden?

**Antwort:** Im Prinzip ja. Das war auch vor dem 1. April 2015, als es noch die Vertreterpauschale gab, nicht ausgeschlossen. Allerdings müssen Sie in der Vertretung gründlich auf die Verhältnismäßigkeit achten. Es handelt sich bei den Palliativziffern um Leistungen, die einen höheren Aufwand beinhalten als die simple Beratung oder der

spontane Hausbesuch, wie sie für die Vertretung eigentlich typisch sind. Auf jeden Fall sollten Sie eine sorgfältige Dokumentation pflegen, um bei späteren Nachfragen – z. B. bei einer Plausibilitätsprüfung – eine gute Begründung liefern zu können.

Sehen wir uns die einzelnen Ziffern an. Die Erhebung des Patientenstatus nach GOP 03370 kann im Einzelfall während einer längeren Urlaubsvertretung notwendig sein, wenn ein Patient aus dem Krankenhaus entlassen wird. Die GOP 03371 ist eine

Zuschlagsposition neben der Versichertenpauschale nach GOP 03000. Sie wird in der Sprechstunde wohl seltener zum Ansatz kommen können. Bei den Zuschlägen nach GOP 03372 und 03373 handelt es sich um Zuschläge bei Hausbesuchen ohne besondere Einschränkung. Hier ist lediglich der obligate Zeitaufwand von mindestens 15 Minuten zu beachten. Auch in diesen Fällen gilt: Bei Nachfragen zu späteren Zeiten ist eine ausreichende Dokumentation zur Plausibilität von unschätzbarem Wert.