



Helmut Walbert
Allgemeinarzt,
Medizinjournalist und
Betriebswirt Medizin

Ihre Fragen zur Abrechnung und zur wirtschaftlichen Praxisführung beantwortet unser Experte Helmut Walbert, Würzburg.

Rufen Sie an!
Tel. 0 93 1 / 2 99 85 94
donnerstags, 13 bis 15 Uhr
w@lbert.info

So wachsen Sie über Ihr RLV hinaus!

? Dr. K. Hoffmann, Allgemeinarzt, Niedersachsen: Ich bin seit dem 2. Quartal niedergelassener Vertragsarzt. Ich stelle fest, dass das mögliche Honorar in erster Linie von der Fallzahl abhängt. Durch das Regelleistungsvolumen (RLV) wird die Leistung begrenzt. Wie generiere ich mehr Umsatz außerhalb des RLV?

! **MMW-Experte Walbert:** Das ist natürlich grundsätzlich möglich! Vorsorgeleistungen z. B. werden außerhalb des RLV vergütet. Hier kommt bei Gesundheitscheck, Krebsvorsorge, Hautkrebsscreening und iFOBT ein Zusatzhonorar von ca. 70 Euro zusammen. Jedoch belasten diese Leistungen das Zeitbudget insgesamt mit 44 Minuten.

Ohne Zeitvorgabe und extrabudgetär sind Notfalldienstleistungen – auch außerhalb des organisierten Notfalldienstes. Dringende Besuche nach den Nrn. 01 411, 01 412 und 01 415 EBM sind ebenfalls ohne Zeitvorgabe. Bei Notfällen fremder Patienten kommt zusätz-

lich die Versichertenpauschale nach Nr. 03 030 hinzu.

In diesem Zusammenhang sollten Sie unbedingt auf eine Besonderheit bei den dringenden Besuchen achten. Jeder Besuch eines Patienten in einem beschützenden Wohnheim bzw. einer Einrichtung mit Pflegepersonal, also etwa in Pflege- oder Altenheimen, der wegen der Erkrankung noch am Tag der Bestellung ausgeführt wird, kann mit der Nr. 01 415 abgerechnet werden. Diese ist mit 58,17 Euro deutlich besser bewertet als der normale Hausbesuch nach Nr. 01 410 (22,59 Euro) – und hat zudem auch keine Zeitvorgabe.



Er hat gute Ideen für ein rationales Umsatzplus.

Des Weiteren bieten Impfleistungen ein lukratives extrabudgetäres Honorar. Es lohnt, konsequent den Impfschutz zu überprüfen und zu ergänzen. ■

GOÄ: Infiltrationen bringen wenig Geld

? Dr. E. F., Allgemeinärztin in Privatpraxis, München, Bayern: *Im Rahmen meiner therapeutischen Bemühungen mache ich gern Infiltrationsbehandlungen. Wie kann ich diese optimal abrechnen?*

! **MMW-Experte Walbert:** In der GOÄ gibt es zwei Ziffern, die hierfür in Frage kommen. Da wäre zunächst die Nr. 267 für die medikamentöse Infiltrationsbehandlung im Bereich einer Körperregion, die auch paravertebrale Injektio-

nen oder Infiltrationen abdeckt. Sie wird je Sitzung abgerechnet und ist im Ein-fachsatz mit 4,66 Euro bewertet. Werden mehrere Körperregionen oder eine Region beidseitig behandelt, kommt die Nr. 268 in Frage, mit der sich das Honorar auf 7,58 Euro erhöht.

Beim Einsatz von Lokaltheraeutika könnten Sie auch eine Infiltrationsanästhesie nach der Nr. 490 bzw. der Nr. 491 abrechnen. Diese Leistungen sind allerdings mit 3,56 bzw. 7,05 im einfachen Satz schlechter vergütet als die Infiltra-

tionen nach den Nrn. 267 und 268. Zudem ist bei ein und derselben Infiltration die Abrechnung neben diesen besser bewerteten Ziffern ausgeschlossen.

Wenn Sie zu dem Schluss kommen, dass die Vergütung mit dem Regelsatz von 2,3-fach für den erforderlichen Aufwand zu gering ist, bleibt Ihnen also nur eine begründete Steigerung als Alternative. Begründen lässt sich diese mit Verweisen wie z. B. „reflektorische Abwehrhaltung“, „situationsbedingte Unruhe“ oder „unruhiger Patient“. ■