

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



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

Rufen Sie an!  
Tel. 093 1 / 2 99 85 94  
donnerstags, 13 bis 15 Uhr  
w@lbert.info

Hier steht eine Anzeige.



## Einmalige Krebsberatung

**?** Dr. J. G., Allgemeinarzt, Sachsen:  
*Wir wollen die Prävention in der Praxis in den Fokus nehmen, weil diese Leistungen außerhalb des Budgets vergütet werden. Kann die Beratung zur Früherkennung des Darmkrebses neben der Gesundheits- oder der Krebsvorsorge abgerechnet werden?*

**!** MMW-Experte Walbert: Neben den übrigen Vorsorgeuntersuchungen ist die Nr. 01 740 EBM für die Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms nicht ausgeschlossen. Das wäre also problemlos möglich.

Nach den Richtlinien soll die Beratung möglichst früh nach dem 50. Geburtstag erbracht werden. Abgerechnet werden kann die Leistung allerdings erst ab dem 55. Geburtstag – und nur einmalig während der gesamten Lebenszeit des Patienten. Das gilt auch dann, wenn mehrere motivierende Beratungen zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms durchgeführt werden, ggf. auch in einem größeren zeitlichen Abstand.

Dementsprechend sollte die „Karteikarte“ des Patienten in Ihrer Praxis eine schnell einsehbare Dokumentation enthalten. Dies gilt für die erfolgte Beratung genauso wie für die noch ausstehende Leistungserbringung. ■

Patienten ab 50 werden zur Darmkrebsvorsorge beraten.



© Ben-Schoneville / Getty Images / iStock

## Ein Attest für Familiengeld?

**?** Dr. H. F., Allgemeinarzt, Bayern:  
*Nach Früherkennungsuntersuchungen von Kindern werde ich öfter um ein Attest gebeten, das für den Antrag auf Familiengeld gebraucht wird. Kann ich dies privat liquidieren?*

**!** MMW-Experte Walbert: Die Atteste sind gar nicht notwendig, wenn die

Vorsorgeuntersuchung im Kindervorsorgeheft auf der sogenannten Teilnehmerkarte ordnungsgemäß mit Datum, Stempel und Unterschrift bestätigt wird. Dies gehört zum vereinbarten Leistungsumfang des Vertragsarztes. Die Vorlage der Teilnehmerkarte oder einer Kopie reicht beim Antrag aus. Ein zusätzliches Attest ist unnötig. ■