

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. 0 93 1 / 2 99 85 94
donnerstags, 13 bis 15 Uhr
w@lbert.info

Warum sind mir U10 und U11 verboten?

? Dr. R. S., Allgemeinarzt, Heiningen, Baden-Württemberg: *Wir haben eine große hausärztliche Landpraxis und bieten Kindervorsorgeuntersuchungen an. Für die U10 und U11 braucht man eine KV-Genehmigung. Unser Antrag wurde abgelehnt, da wir nicht genügend Kinderuntersuchungen erbringen. Was können wir tun?*

! **MMW-Experte Walbert:** Diese Untersuchungen hat der Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) mit einigen Kassen verhandelt. Abgerechnet werden sie mit den Nrn. 81 102 und 81 120 über die KV. Hausärzte waren dabei nicht vorgesehen. Aber es gibt zwei Öffnungsklauseln.

Die erste Ausnahme betrifft „Hausärzte, die sich in besonderem Maße in

der Versorgung von Kindern und Jugendlichen engagieren“. Voraussetzung ist, dass in den vier Quartalen vor Antragstellung jeweils mindestens 30 Vorsorgeuntersuchungen gemacht wurden. Dies ist eine relativ hohe Hürde, deren Überspringen ggf. vorab strategisch geplant werden muss. Die Mindestzahl ist zwingend und für die KV formaljuristisch nicht verhandelbar. Auch muss der BVKJ-Landesverband in jedem Fall zustimmen.

Die zweite Begründung wären lokale Sicherstellungsprobleme. Diese kann die



Wer regelmäßig viele Kinder untersucht, ist dabei!

KV mit der verhandlungsführenden Kasse, der Knappschaft, auf Landesebene feststellen. Auch hier muss der BVKJ-Landesverband zustimmen. ■

Praxispartner kann Nr. 01 435 abrechnen

? Dr. H.-W. P., Hausarzt, Niedersachsen: *Wenn in unserer Gemeinschaftspraxis (GP) der behandelnde Arzt z. B. im Urlaub ist, kann ein Kollege für einen Patientenkontakt die Nr. 01 435 ansetzen. Geht das auch, wenn der Patient persönlich kommt?*

! **MMW-Experte Walbert:** Nein, die Bereitschaftspauschale nach Nr. 01 435 bezieht sich primär auf eine telefonische Beratung bei Kontaktaufnahme durch den Patienten. Eine weitere Möglichkeit ist ein „anderer mittelbarer“

Arzt-Patienten-Kontakt gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen, nämlich das Gespräch mit einer befugten Person von Angesicht zu Angesicht oder per Telefon.

Aber auch diese Situation ergibt sich häufiger in einer GP, wenn der regelhaft behandelnde Arzt gerade nicht verfügbar ist. Hier kann der Praxispartner dann die Nr. 01 435 ansetzen. Dies gilt nicht nur für Urlaubs- oder Krankheitsvertretung, sondern auch für die häufigere Situation, dass der eigentliche Behandler durch einen anderen Patienten

gebunden ist und der Partner das Problem mit der befugten Person bespricht oder löst. Durch die Dokumentation der Nr. 01 435 wird dann ein weiterer Arztfall ausgelöst

In jedem Fall ist die Nr. nur einmal im Behandlungsfall abrechenbar und geht bei einem weiteren persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt in der Versichertenpauschale auf. Auch bei Urlaubsvertretungen für Kollegen in der Nachbarschaft kommt die Nr. für die Abrechnung von „anderen mittelbaren“ Arzt-Patienten-Kontakten infrage. ■