

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

Reise-Impfservice aktiv anbieten!

? U. H., Allgemeinärztin, Nordrhein: *Bald beginnt wieder die Reisezeit. Viele Patienten denken nicht an eine frühzeitige Impfberatung. Was halten Sie von einem aktiven Marketing?*

! **MMW-Experte Walbert:** Das ist das Beste, was Sie machen können, wenn Sie eine entsprechende Qualifikation haben. Ich empfehle die Entwicklung eines Flyers, der die Patienten auf die frühzeitige Beratung und eventuell notwendige Impfungen hinweist. Unter dem Motto: „Wir wollen, dass Sie erholt und gesund aus dem Urlaub zurück kommen!“ sollten Informationen zusammengestellt werden. Hierzu gehört, dass der Patient seinen Impfausweis und detaillierte Informationen zu seiner geplanten Reise mitbringt.

Nicht fehlen darf die klare Botschaft, dass Reiseberatung und -impfungen Individuelle Gesundheitsleistungen sind.

Das Praxisteam sollte die Reiseberatung aktiv anbieten. Der Türöffner ist die Frage: „Wo geht es denn im nächsten Urlaub hin?“ Hilfreich sind hier eine Reihe von Impfprogrammen, die in die Praxis-EDV integriert werden können. Sie erlauben ohne großen Aufwand das Erstellen individueller Impfpläne einschließlich Terminvorgaben für die richtige Reihenfolge der Impfungen.

Mit diesen Hilfsmitteln wird die Praxis zum Kompetenzzentrum für Reisemedizin. Die Patienten werden es danken – und zufriedene Multiplikatoren in ihrem Umfeld sein. ■



Für den Urlaub auf Bali ist sie nun gerüstet.

© Choreograph / Getty Images / iStock

Vor der Op. immer auf Anämie testen?

? Dr. P. D., Hausarzt, Bayern: *Ich habe beim Ärztstammtisch gehört, dass man jetzt alle Patienten in der Vorbereitung auf eine Op. auf eine Anämie hin untersuchen soll. Bisher hatte ich immer nur bei Patienten über 60 Jahren den Hb-Wert bestimmt. Aber es gibt tatsächlich eine neue S3-Leitlinie von 2018 zur „Diagnostik und Therapie der Präoperativen Anämie“, in der empfohlen wird, alle Patienten zu screenen. Kann ich das abrechnen?*

ambulanten und belegärztlichen Operationen möglich. Dafür gibt es die EBM-Nrn. 31 010–31 013. Bei stationären Eingriffen ist es Sache der Klinik.

Laboruntersuchungen sind bei Patienten unter 60 Jahren fakultativ, liegen also im Ermessen des Arztes. Sie sind aber abrechnungstechnisch bereits in die Komplexe eingerechnet, werden also nicht gesondert vergütet. Weitere Laboruntersuchungen anhand derselben Blutabnahme, z. B. zur Kontrolle des Fettstoffwechsels, sind von der Vergütung ausgeschlossen.

Das kleine Blutbild nach Nr. 32 125 ist fakultativ ab dem 13. Lebensjahr vorge-

sehen. Die Kosten gehen zulasten der Praxis. Ab dem 61. Lebensjahr ist die Leistung obligat, weshalb die Nr. 31 013 höher bewertet ist.

Wird im Rahmen der präoperativen Untersuchung eine Anämie festgestellt, muss diese in einem zweiten Schritt abgeklärt und ggf. vor der Op. behandelt werden. Bei elektiven Eingriffen geht das sicherlich problemlos. Für Diagnostik und Therapie ist die aktuelle S3-Leitlinie eine wertvolle Hilfe. Sie enthält wissenschaftlich fundierte, praxisorientierte Handlungsempfehlungen. Medizinische Leitlinien stellen aber keine verbindlichen Rechtsnormen dar. ■