



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

Diabetiker-Bedarf risikofrei rezeptieren

? Dr. I. P., Hausärztin, Bayern: *Was muss ich bei der Verordnung von Blutzuckermessgeräten und -teststreifen beachten, damit ich „wirtschaftlich“ verordne?*

! **MMW-Experte Walbert:** Zunächst einmal ist es grundsätzlich sinnvoll, die Blutzuckerteststreifen auf einem gesonderten Rezept zu verordnen. Teststreifen sind zwar eigentlich Hilfsmittel, fallen aber im GKV-Bereich ins Arzneimittelbudget.

Weiterhin gibt es auf Länderebene vertragliche Regelungen mit den Regional- und Ersatzkassen. Um sicher wirtschaftlich zu verordnen, empfiehlt es sich, Geräte aus diesen Listen heraus zu suchen. Die gültigen Versionen findet der Vertragsarzt in der

Regel bei seiner KV. In Ihrem Fall geht es z. B. um das Bundesland Bayern, für das Sie alle Informationen hier finden:

- www.aok-gesundheitspartner.de/by/apotheke/vertraege bzw.
- www.vdek.com/vertragspartner/apotheken/arzneiversorgungsvertrag.html (Ersatzkassen).

Bei der Verordnung können individuelle Eigenschaften des Patienten (z. B. Hör- oder Sehminderung, jugendliches oder hohes Alter) durchaus beachtet werden. Sicherlich spielen auch die Schulungsgeräte in der Praxis eine Rolle. Sie müssen allerdings in den Listen der wirtschaftlich verordnungsfähigen Geräte aufgeführt sein.

Des Weiteren sollte einmal pro Quartal der gesamte Quartalsbedarf verordnet werden, damit Mengenrabatte zum Tragen kommen. Zur Hilfestellung bei der Verordnung haben die Vertragspartner einen Orientierungsrahmen für die verschiedenen Insulintypen erstellt. Sollte dieser Rahmen überschritten werden, muss auch hier eine plausible Begründung dokumentiert werden. ■



Datenschutz beim Reha-Antrag – so geht's

? Dr. A. G., praktische Ärztin, Dachau, Bayern: *Ein Reha-Antrag an eine Krankenkasse wurde vom Gutachter abgelehnt mit der Begründung: „Befunde nicht vorhanden.“ Befunde hatte ich der Krankenkasse aus Datenschutzgründen nicht übermittelt. Wie soll ich mich verhalten?*

! **MMW-Experte Walbert:** Datenschutz ist heutzutage wichtiger

denn je. Die Krankenkassen bedienen sich des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) auch in den Fällen, in denen sie selbst der Kostenträger sind. Damit der MDK sachgerecht entscheiden kann, braucht er Befunde. Diese sollten dem Antrag in einem gesonderten Briefumschlag beigelegt werden. Ich empfehle, auf dem Umschlag alle wichtigen Personaldaten einschließlich der Versichertennummer zu vermerken

mit dem Zusatz: „Inhalt Arztunterlagen! Aus Datenschutzgründen nur vom Arzt des MDK zu öffnen!“ Damit sollte einer sachgerechten Beurteilung nichts im Wege stehen und der Datenschutz gewährleistet sein.

Wichtig: Zusätzlich zur Nr. 01611 EBM sollten Sie nicht vergessen, die Nr. 40 144 entsprechend der Anzahl der Kopien und das Porto nach einer der Nrn. 40 120–40 126 zu berechnen! ■