

Corona-Regel für E-Mail-Bestellung?

Honorar für Rezept- und AU-Schein-Versand

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



Telefon:
0 93 1 / 2 99 85 94

Jeden Donnerstag,
13 bis 15 Uhr

E-Mail:
w@lbert.info

Dr. C. L., Internist, Beindersheim/Rheinland-Pfalz: In Zeiten von Corona sind viele Rezept- und AU-Anfragen über E-Mail zu beantworten. Kann ich das irgendwie per EBM abrechnen?

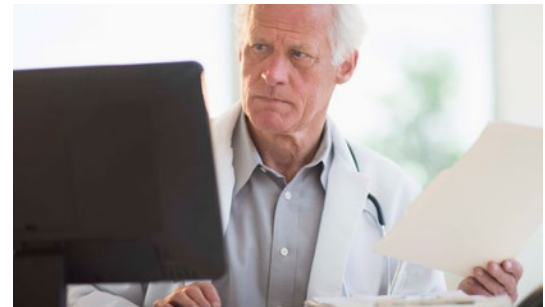
MMW-Experte Walbert: Wenn Rezepte lediglich per E-Mail bestellt werden, kommt kein mittelbarer Arzt-Patienten-Kontakt zustande, und es kann nur der Verwaltungskomplex nach Nr. 01 430 abgerechnet werden. Diese Nr. fällt allerdings ggf. in die Grund- bzw. Versichertenpauschale.

Eine Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit (AU) setzt einen telefonischen Arzt-Patienten-Kontakt voraus. In diesem Fall kann die hausärztliche Bereitschaftspauschale nach Nr. 01 435 verrechnet werden. Diese kann in der Regel nur einmal im Behandlungsfall, also pro Quartal, abgerechnet werden. Auch hier gilt, dass sie in den Pauschalen verschwindet, wenn es im Laufe des Behandlungsfalls zu einem persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt kommt.

Das ist unbefriedigend, weshalb man in einigen KVen über die Einführung einer „Corona-Regelung“ nachdenkt. In Bayern reift ein Plan, der eine Vergütung dieser EBM-Ziffern vorsieht. Immerhin kann

bereits die Portopauschale nach Nr. 40 122 angesetzt werden, wenn Rezepte oder AU-Scheine per Brief verschickt werden (siehe S. 28) – aber nur nach einem mittelbaren Arzt-Patienten-Kontakt.

Damit kein Honorar verloren geht, sollte man es sich zur Gewohnheit machen, diese Nrn. in geeigneten Fällen anzusetzen – auch nach E-Mail-Bestellung! Werden die Leistungen in einzelnen KVen gestrichen, hat man nichts verloren.



Der Computer wird in diesen Tagen immer wichtiger.

Helmut Walbert
Allgemeinarzt,
Medizinjournalist
und Betriebswirt
Medizin

Ihre Liquidationen sollten der Überprüfung standhalten

Dr. M. H., Allgemeinarzt, Westfalen-Lippe: Beihilfestellen oder PKV überprüfen gern die „medizinische Notwendigkeit“ einer Maßnahme und fordern dafür Behandlungsberichte, Befunde oder Laborergebnisse an. Verletze ich da nicht den Datenschutz?

MMW-Experte Walbert: Grundsätzlich hat nur der Patient ein Recht auf seine Daten. Was er davon weitergibt, ist seine Entscheidung. Soll ein Arzt direkt Stellung nehmen oder Unterlagen weiterge-

ben, geht das nur mit vorheriger Zustimmung des Patienten. Von einer rechtlichen Beurteilung der Anfragen ist dringend abzuraten! Hierfür gibt es Fachanwälte für Medizinrecht. Ihr Einschalten veranlasst voreilige PKV-Mitarbeiter übrigens oft schon zum Rückzug.

Dies alles setzt natürlich eine korrekte Liquidation voraus. Oft wird gegen das auch in der GOÄ vorhandene Wirtschaftlichkeitsgebot verstoßen: § 1 Abs. 2 legt fest, dass man Leistungen, die „über das Maß einer medizinisch notwendigen

ärztlichen Versorgung hinausgehen“, nur dann berechnen darf, „wenn sie auf Verlangen des Zahlungspflichtigen erbracht worden sind“.

Vielen Ärzten ist auch der § 12 unbekannt, in dem es heißt: „Die Vergütung wird fällig, wenn dem Zahlungspflichtigen eine dieser Verordnung [also der GOÄ] entsprechende Rechnung erteilt worden ist.“ Das heißt für den Alltag: Eine nicht korrekte Liquidation wird nicht nur nicht fällig, sondern kann auch nicht eingeklagt werden.