

Nr. 3 GOÄ geht auch mehrfach am Tag

Wir Ärzte sind da zu zurückhaltend

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



Telefon:
0 93 1 / 2 99 85 94

Neuer Termin:
Jeden Dienstag,
13 bis 15 Uhr

E-Mail:
w@lbert.info

Dr. H. F., Allgemeinarzt: Ich habe letzthin einen Privatpatienten mehrmals am selben Tag ausführlich beraten. Hier hätte ich gern mehrfach die Nr. 3 GOÄ abgerechnet. Geht das?

Die Nr. 3 wird insgesamt zu selten abgerechnet. Das liegt wahrscheinlich an den einschränkenden Bestimmungen zu ihrem Ansatz, die vielen Ärzten Probleme machen: Die Nr. darf nur allein oder im Zusammenhang mit den Nrn. 5, 7, 8, 800 oder 801 abgerechnet werden.

Andererseits sagt der Text aber auch: „Eine mehr als einmalige Berechnung im Behandlungsfall bedarf einer besonderen Begründung.“ Schaut man dann in die Allgemeinen Bestimmungen des GOÄ-Abschnitts B, so ist dort festgehalten, dass mehrfache Abrechnung mit Begründung möglich ist, „wenn dies durch die Beschaffenheit des Krankheitsfalls geboten“ ist. Dabei müssen allerdings die Uhrzeiten der Leistungserbringung dokumentiert und in der Liquidation angegeben werden.

Eine Begründung kann in der Person des Patienten liegen, z. B. wenn die Beratung schlicht auf Verlangen des Patienten erfolgt. Fachliche Begründungen wären: deutliche Veränderungen des Beschwerdebilds, Verschlimmerung der Erkrankung, Vorliegen wichtiger neuer Labor-, technischer oder Fachkolle-

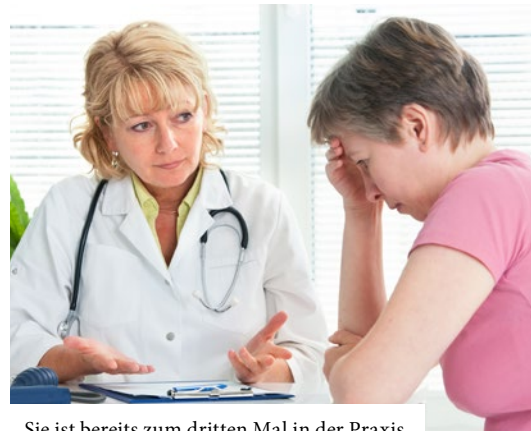
HOTLINE – 0 93 1 / 2 99 85 94



Helmut Walbert
Allgemeinarzt,
Medizinjournalist
und Betriebswirt
Medizin

gen-Befunde, dringend erforderlicher Therapie- wechsel, dringende Operationsindikation (hier wäre auch die Nr. 34 ansetzbar) oder erforderlicher Beratungsbedarf medizinischer oder sozialer Prägung von Angehörigen.

Bei all diesen Möglichkeiten darf gerade für diese Fälle die Steigerung des Faktors nicht außer Acht gelassen werden, damit ein dem Aufwand gerechtes Honorar zustande kommt.



Sie ist bereits zum dritten Mal in der Praxis.

So rechnen Hausärzte Corona-Warn-App-Patienten ab

Dr. C. H., Allgemeinarzt, Bayern: Ich rechne damit, dass bald viele Patienten in ihrer Corona-Warn-App die Anzeige „erhöhtes Risiko“ erhalten. Wie rechne ich deren Untersuchung ab?

Für die Versorgung speziell von Patienten mit dieser Anzeige in der App wurden neue EBM-Nrn. eingeführt. Für das Beratungsgespräch und den Abstrich aus

den oberen Atemwegen können Sie einmal am Behandlungstag die Nr. 02402 abrechnen. Sie ist mit 10 Euro bewertet und kann auch angesetzt werden, wenn kein Abstrich erfolgt ist. Daneben löst der Besuch in der Praxis ggf. natürlich auch die Grund- bzw. Versichertenpauschale aus. Die Beauftragung des Labors erfolgt über das eigens eingeführte Muster 10C.

Wichtig ist auch zu wissen, dass die neue Laborleistung nicht bei der Berechnung des Wirtschaftlichkeitsbonus berücksichtigt wird. Dafür wurde sie in den Ziffernkranz der Ausnahmekennnummer 32006 (Erkrankungen mit gesetzlicher Meldepflicht) aufgenommen. In der Abrechnung sollten Sie die Nr. 32006 also stets dokumentieren, wenn Sie den PCR-Test in Auftrag geben.