

MGR: Ein Segen für viele alte Patienten

HOTLINE – 0 93 1 / 2 99 85 94



Helmut Walbert
Allgemeinarzt,
Medizinjournalist
und Betriebswirt
Medizin

Reha im häuslichen Umfeld

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. B. F., Hausarzt-Internistin, Bayern: Eine Kollegin erwähnte neulich, dass sie eine „MGR“ eingeleitet habe. Was bitte ist darunter zu verstehen?

MMW-Experte Walbert: Die mobile geriatrische Rehabilitation ist eine neue Form der Reha für alte Patienten im vertrauten, häuslichen Umfeld oder in einer Senioreneinrichtung. Sinnvoll ist sie für Patienten mit starken kognitiven Einschränkungen, stark eingeschränktem Hör- und Sehvermögen, ausgeprägter Aphasie mit Hilfebedürftigkeit, eingeschränkter Mobilität oder isolierungspflichtigen Infektionen.

Nach einer Operation oder bei einer onkologischen oder chronischen Erkrankung kann sie oft dabei helfen, die Krankheitsfolgen zu bewältigen. Mit der MGR wird die Wiedereingliederung in das häusliche Umfeld nach Krankenhaus oder stationärer Reha, aber auch während oder nach einer Kurzzeitpflege gefördert. Auch sollen weitere Krankenhausaufenthalte vermieden oder verkürzt werden. Der Antrag kann vom behandelnden Krankenhaus- oder Hausarzt bei der Krankenkasse gestellt werden. Vor Beginn der MGR muss eine Bewilligung vorliegen, der Antrag sollte also rechtzeitig gestellt werden.

Die Regeldauer sind 20 Behandlungstage. Das Behandlungsteam besteht in der Regel aus einem Fach-

arzt für Geriatrie und Fachkräften z. B. für Ernährungsberatung, Physio-, Ergo-, Stimm- oder Sprachtherapie. Nach einer ärztlichen Rehabilitationsdiagnostik wird ein individueller Therapieplan erstellt. Im Normalfall gibt es an drei Tagen in der Woche je zwei Therapieeinheiten zu 45 Minuten. Der leitende Facharzt überwacht den Verlauf und dokumentiert in einer Abschlussuntersuchung den Erfolg. Bei Bedarf kann die MGR verlängert werden.



Schlucktherapie kann Teil einer MGR sein.

GOÄ: Zuschlag A beim Hausbesuch nicht immer möglich

Dr. R. G., Allgemeinarzt, Bayern: Kann ich bei einem Hausbesuch außerhalb der Sprechstunde – z. B. wegen Verdachts auf Apoplex – neben der Nr. 800 GOÄ auch den Zuschlag A abrechnen?

MMW-Experte Walbert: Der Zuschlag für außerhalb der Sprechstunde erbrachte Leistungen ist im Rahmen von Haus-

besuchen abrechnungsfähig. Allerdings gilt dies nach Auffassung des Ausschusses Gebührenordnung der Bundesärztekammer nur in Verbindung mit einer ärztlichen Untersuchung nach Nr. 6, 7 oder 8.

Der renommierte „Kommentar zu EBM und GOÄ“ (begründet von Wezel/Liebold) verpflichtet dem bei. Leider wird die

eingehende neurologische Untersuchung nach Nr. 800 in diesem Zusammenhang nicht erwähnt. Damit ist der Zuschlag A hier nicht abrechenbar. Eine wirtschaftliche Vergütung wird nur über einen Steigerungsfaktor z. B. von 3,4 erreicht. Eine Begründung könnte lauten: „erheblich erschwerte Untersuchungsbedingungen im häuslichen Umfeld“.