

GOÄ: So rechnen Sie eine Telefonsprechstunde ab

Beliebtes Angebot seit Corona

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



Telefon:
0 93 1 / 2 99 85 94

Jeden Dienstag,
13 bis 15 Uhr

E-Mail:
w@lbert.info

Dr. B. K., Allgemeinärztin, Thüringen: Seit Corona haben die telefonischen Beratungen deutlich zugenommen. Insbesondere für unsere Privatpatienten habe ich eine tägliche Telefonsprechstunde eingerichtet. Wie kann ich das sachgerecht abrechnen?

MMW-Experte Walbert: In der GOÄ finden wir die Erbringung „telefonischer“ Leistungen im Text nur bei den Nrn. 1 und 3. Die Nr. 1 kann „auch mittels Fernsprecher“ für 10,72 Euro bei 2,3-fachem Satz abgerechnet werden. Wird das Gespräch zeitlich ausgedehnter und erreicht zehn Minuten, wird stattdessen die Nr. 3 für 20,10 Euro bei 2,3-fachem Satz angesetzt.

Wenn die Voraussetzungen vorliegen, können auch die Unzeit-Zuschläge A–D mit dem Einzelsatz abgerechnet werden. Zuschlag A kann grundsätzlich für außerhalb der Sprechstunde erbrachte Leistungen in Rechnung gestellt werden kann. Hier ist kein Zeitraum definiert. Die Zuschläge schließen sich gegenseitig aus.

Auch die Nr. 4 für die Erhebung der Fremdanamnese über einen Kranken und/oder die Unterweisung und Führung von Bezugspersonen kann telefonisch erbracht werden. Sie ist mit 29,49 Euro beim 2,3-fachen Satz bewertet. Auch in diesem Fall sind die Zuschläge berechenbar.

HOTLINE – 0 93 1 / 2 99 85 94



Helmut Walbert
Allgemeinarzt,
Medizinjournalist
und Betriebswirt
Medizin



Gesprächsleistungen sind telefonisch möglich.

Wichtig ist – wie immer – eine rechtlich eindeutige Dokumentation! In den geschilderten Fällen dürfen Sie nicht vergessen, die Zeiten der Leistungserbringung sorgfältig festzuhalten und sinnvollerweise in der Liquidation aufzuführen. ■

Bei der Op.-Voruntersuchung halten Hausärzte den Kopf hin

Dr. I. P., Allgemeinärztin, Nordrhein: Auch in meine Praxis kommen zunehmend Patientinnen und Patienten, die eine präoperative Untersuchung bei ambulanten Eingriffen wie Endoskopie oder Zahnextraktion wünschen. Was ist von diesem Trend zu halten?

MMW-Experte Walbert: Präoperative Untersuchungen (PräOP) sind regelhaft für ambulante oder belegärztliche Leistungen vorgesehen, die in Narkose erfol-

gen. Der Patienten wird dabei von einem Anästhesisten überwacht.

Für immer mehr ambulante Leistungen wie Katarakt-Op. oder Endoskopie werden PräOP angefordert. Die Intention ist wohl, dass sich der Leistungserbringer Aufwand spart und mehr Zeit für Anamnese, allgemeine Voruntersuchung und Risikoabklärung hat. Allerdings werden viele dieser Informationen schon vom Patienten im Narkoseprotokoll eingetragen, ist also schnell erfasst. Darüber hinaus

wird Verantwortung vorverlagert, wenn die Hausärztin die PräOP macht und die Unbedenklichkeit bescheinigt.

In vielen Fällen wäre übrigens eine Analgosedierung, auch Tiefschlaf genannt, ausreichend. Ein erfahrener, geschulter Operateur ist dann gleichzeitig für die Analgosedierung zuständig. Hier ist die PräOP keine zwingende Voraussetzung! Das Angebot, im Tiefschlaf operiert zu werden erleichtert auch vielen Patienten den Entschluss zur Op. ■