tienten wissen, dass sie als erstes zum Hausarzt gehen sollten, wenn sie einen bevorzugten Facharzttermin benötigen. Haus- und Fachärzte müssten dann regional lediglich interne telefonische "Servicenummern" austauschen, damit eine Terminbestellung außerhalb der Warteschleife möglich ist.

Der Hausarzt kann so ein Zusatzhonorar erwirtschaften, indem er auf diesem Weg für seine Patientinnen und Patienten bevorzugte Termine besorgt. Der Facharzt erlöst zusätzliches Honorar, indem er freie Termine nicht nur an die TSS, sondern auch an den Hausarzt meldet.

Kindervorsorge: Extrageld bei TSS-Vermittlung

Hausärzte, die in ihrer Praxis Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern durchführen, erhalten bei einer Terminvermittlung durch die Terminservicestelle (TSS) einen Honorarzuschlag. Dafür steht die Nr. 01710 zur Verfügung. Ausgenommen sind Laborleistungen und die Untersuchung J1.

Die Zusatzpauschale ist zeitgestaffelt. Die Bewertung hängt vom Abstand zwischen der TSS-Vermittlung und der Untersuchung ab:

- noch am selben Tag bis spätestens am 4. Kalendertag darauf: 217 Punkte;
- -5.-14. Kalendertag: 173 Punkte;
- -15.-35. Kalendertag: 87 Punkte.

Das Zeitintervall wird mit der bundeseinheitlichen Zusatzkennzeichnung (B, C, D) dokumentiert.

MMW-Kommentar

In diesem Zusammenhang ist eine aktuelle Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) relevant, angesichts der aktuellen Welle von Atemwegsinfektionen die Toleranzzeiten für die Kindervorsorgeuntersuchungen U6, U7, U7a, U8 und U9 erneut auszusetzen. Diese Untersuchungen können also weiterhin auch dann in Anspruch genommen werden, wenn die festgelegten Zeiträume und die Toleranzzeiten überschritten werden. Eine Nachholung ist noch bis zum 30. Juni 2023 möglich.

Covid-PrEP: Jetzt exklusiv beim Hausarzt

Vom 1. Januar bis zum 7. April 2023 können Hausärzte und Internisten ohne Schwerpunktbezeichnung eine Präexpositionsprophylaxe (PrEP) gegen CO-VID-19 abrechnen. Der Bewertungsausschuss hat dafür die Nr. 01 940 EBM freigegeben, die mit 18,73 Euro bewertet ist.

Gesetzlich Versicherte haben Anspruch auf eine Versorgung mit monoklonalen Antikörpern zum Schutz gegen COVID-19, wenn die Coronaimpfung bei ihnen aus medizinischen Gründen keinen ausreichenden Schutz produziert. Auch bei einer Kontraindikation gegen die Impfung können Versicherte die PrEP erhalten; dann müssen sie allerdings Risikofaktoren für einen schweren Verlauf von COVID-19 aufweisen.

Einsetzbar sind nur Arzneimittel mit Zulassung, die wie üblich über Großhandel und Apotheken in Verkehr gebracht werden.

MMW-Kommentar

Mit der Nr. 01 940 wird die Prüfung der Indikation, die Aufklärung und Beratung zur Covid-PrEP abgerechnet. Die Injektion des Antikörpers ist nur fakultativer Leistungsinhalt – die Nr. kann also auch angesetzt werden, wenn nach der Beratung keine PrEP durchgeführt wird oder der Betreffende sich das Präparat selbst appliziert.

Die Leistung kann zweimal im Krankheitsfall berechnet werden, beim zweiten Mal muss allerdings mindestens eine Gabe eines Antikörpers erfolgen.

