

Februar 2011

IN MEDIAS RES

Nichtgebietsbezogene Sonderleistungen

Wir wollen Ihnen Erläuterungen und Tipps zu Ziffern des Abschnittes C der GOÄ geben und beginnen mit den Verbänden.

Die **Nr. 200** betrifft insbesondere Wund- und Salbenverbände sowie Verbände im Rahmen der Behandlung von Hautkrankheiten. Dabei ist bei Letzteren das großflächige Auftragen von Externa (z. B. Salben, Cremes, Lösungen) zusätzlich nach Nr. 209 berechenbar. Mit Nr. 200 sind z. B. auch Verbände unter Verwendung gebrauchsfertiger Salicylpflaster zur Auflösung von Hornschwielen abrechenbar, nicht aber die Applikation sogenannter „transdermaler therapeutischer Systeme“ wie Nitro- oder Östrogenpflaster.

Ebenfalls gilt die Nr. 200 nicht für Schnell- und Sprühverbände, Augen-, Ohrenklappen, Dreieckverbandtücher und Wundverbände, die im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang mit einer operativen Leistung stehen. Hierzu zählen auch Ätzungen, Fremdkörperentfernungen, Punktionen, Infusionen, Transfusionen und Injektionen sowie Wundversorgungen nach den Nrn. 2000 bis 2005 (Beschluss des Gebührenordnungsausschusses der Bundesärztekammer). Neben den Ziffern 2006 und 2007 ist die Ziffer 200 abrechenbar. Werden Verbände nach Nr. 200 zwar im zeitlichen Zusammenhang mit einer operativen Leistung, jedoch aus einer anderen Indikation bzw. an einer anderen Stelle angelegt, sind diese berechenbar, ebenso wie postoperativ angebrachte Verbände, z. B. Verbandswechsel bei durchgeblutetem Verband. Hier empfiehlt sich ein entsprechender Vermerk bzw. die Angabe der Uhrzeit. Ein Kompressionsverband im Zusammenhang mit einer operativen Maßnahme ist nach **Nr. 204** abzurechnen.

Pro Sitzung kann die Nr. 200 mehrfach angesetzt werden, wenn mehrere Verbände angelegt werden müssen. Können mehrere Areale mit einem einzigen Verband abgedeckt werden, z. B. bei kleinen, nahe beieinander liegenden Einzelwunden, so ist die medizinische Notwendigkeit zu beachten und der Verband nach Nr. 200 nur einmal ansatzfähig. Verbände nach Nr. 200 können mit anderen Verbänden kombiniert werden, wenn die Anwendung von unterschiedlichen therapeutischen Wirkprinzipien medizinisch notwendig ist. Beispiel: Salben- und Schienenverband.

Außer Kleinmaterialien, wie z. B. Zellstoff, Mulltupfer, Schnellverbandmaterial, Verbandspray, Mullkompressen, können Sie alle Auslagen im Zusammenhang mit Verbänden berechnen.

Im ambulanten Bereich ist der Verband nach Nr. 200 eine delegierbare Leistung, die auch das Praxispersonal erbringen kann. Im stationären Bereich darf die Nr. 200 nur abgerechnet werden, wenn der Wahlarzt oder dessen vor Abschluss der Wahlarztvereinbarung dem Patienten benannter ständiger ärztlicher Vertreter persönlich tätig wird.

Da Leistungen der Abschnitte C bis O im Behandlungsfall nur einmal neben den Nrn. 1 (Beratung) und/oder 5 (symptombezogene Untersuchung) berechnungsfähig sind, empfehlen wir bei weiteren Konsultationen die niedriger bewertete/n Leistung/en für die Nichtberechnung auszuwählen. Bsp.:
10.01.11: 1, 5, 2003, Auslagen zu 200
12.01.11: 1, 5 (160 P.), Auslagen zu 200
Die Nr. 200 (45 P.) wurde zugunsten der höher bewerteten Nrn. 1 und 5 nicht berechnet; die Auslagen sind jedoch angeführt.

Für Fragen hierzu steht Ihnen Frau Petra Golde unter 0341/5857914 oder unter p.golde@aev.de gern zur Verfügung.



IUS TRIBUTAQUE

Abrechnungskompetenz

Wie bereits in unserer letzten Ausgabe angekündigt, widmen wir uns in jedem der nächsten Monate einer unserer Kernkompetenzen. Über unsere Finanzierungskompetenz haben wir bereits berichtet.

In dieser Ausgabe geht es um den Bereich Abrechnung, Schlüsselkompetenz eines jeden auf ärztliche Abrechnungen spezialisierten Unternehmens. Dies ist der zentrale Kernprozess im Abrechnungsunternehmen. Darüber hinaus spiegelt sich in der Abrechnung von Privatliquidationen das jahrzehntelang aufgebaute Fachwissen.

Jede Arztpraxis oder Klinik muss entscheiden, ob man mit der Abrechnung der Privatliquidation eigene Mitarbeiter beauftragt oder diese Dienstleistung extern vergibt. Es handelt sich um eine strategische Entscheidung.

Für eine Inhouse-Lösung sprechen der direkte Zugriff und die Verzahnung von Abrechnung und Buchhaltung. Zunächst entstehen auch keine weiteren Kosten, da man die Mitarbeiter, welche die Abrechnung erstellen, bereits zur Verfügung hat und nicht gesondert bezahlen muss. Insofern erscheint diese Variante als attraktiv. Wir machen jedoch immer wieder die Erfahrung, dass Abrechnungen in der Arztpraxis nur nebenbei erfolgen, da das Arbeitspensum sehr hoch ist und die tägliche Organisation von Terminen und Behandlungen im Vordergrund steht.

Wir haben einmal ausgerechnet, dass der gesamte Abrechnungsprozess (einschließlich Inkasso) rund acht Prozent vom Umsatz einer Arztpraxis kostet. Wenn dieser Bereich ausgelagert wird, reduziert sich der Gesamtaufwand für den Arzt auf vier bis fünf Prozent. Diese Zahlen sprechen für sich. Entscheidend ist aber ein anderes Argument. Wir, die wir ein auf ärztliche Abrechnungen spezialisierter Outsourcing-Dienstleister sind, betreiben das Abrechnungsgeschäft professionell und nicht nebenbei. Die not-

wendige Spezialisierung ist eine natürliche Folge. Der gesamte Prozess wird sicherer und schneller. Die Sicherheit besteht darin, dass überprüft wird, ob die Abrechnung im Einklang mit der GOÄ steht. Dies ist eine rechtsberatende Dienstleistung und erfordert profundes Fachwissen. Diesbezüglich hat die AeV eine entsprechende Zulassung als Rechtsdienstleistungsunternehmen beim Amtsgericht München.

Diese Leistung ist vergleichbar mit der rechtsberatenden und rechtsprüfenden Tätigkeit des Rechtsanwalts und naturgemäß zeitaufwändig. Voraussetzung sind die Vorhaltung entsprechenden Personals, gute, aktuelle Fachliteratur und eine permanente Aus- und Fortbildung der Mitarbeiter. Hier spielt auch die Entwicklung der Gebührenordnung eine Rolle. Bekanntlich wird schon seit längerer Zeit über die Reform von GOÄ und GOZ diskutiert. Der gesamte Abrechnungsprozess unterliegt bei der AeV auch der Qualitätssicherung. Diese kann im Regelfall nur ein professioneller Dienstleister erbringen, denn die zugrunde liegenden Vorgänge sind hochkomplex.

Unsere Schnelligkeit resultiert aus den Erfahrungen im Volumengeschäft und der notwendigen Standardisierung des Abrechnungsprozesses. Diese Schnelligkeit wirkt sich aber auch finanziell aus: Aufgrund der Prozessbeschleunigung fließen die Zahlungsströme aus den Patientenhonoraren zeitlich früher in die Praxis. Dies generiert deutliche Liquiditätsvorteile. Damit verringern sich auch die Zinskosten für eine Inanspruchnahme der Überziehungslinie des Bankenkontokorrentkontos.

Es ergibt sich ein Plus an Rechtssicherheit, Rentabilität und Liquidität, wenn man die Abrechnung extern vergibt. Und der Zeitgewinn dient den Patienten und der Praxisführung.

Für Fragen steht Ihnen Herr Anton M. Kreuzer unter 089 – 89 60 10-0 oder unter a.kreuzer@aev.de zur Verfügung.



Herausgeber: Theo Pischel in Pischel & Kollegen
Wirtschaftsprüfer Rechtsanwälte Steuerberater
Götzstraße 11 - 80809 München
Katharinenstr. 9 - 10711 Berlin

Redaktion:
Fidicon Consult
Unternehmensberatungsgesellschaft mbH
Katharinenstr. 9 - 10711 Berlin

Telefon: 030 / 89 09 40 86
Telefax: 030 / 89 09 49 95
eMail: info@fidicon.info

Telefon: 089 / 300 70 35 & 030 / 89 09 49 94
Telefax: 089 / 308 44 42 & 030 / 89 09 49 95
www.KanzleiPischel.de
eMail: info@Pischel.info

Alle Informationen sind sorgfältig recherchiert, jedoch ohne Gewähr für Richtigkeit und Vollständigkeit. Wiedergabe - auch auszugsweise - nur mit schriftlicher Einwilligung des Herausgebers. Alle Gastbeiträge und Leserbriefe geben die Meinung des Verfassers, nicht die des Herausgebers wieder.