EXPERTENTIPP

Abrechnungshinweise zur EBM-Nr. 03230/04230

| Das hausärztliche Gespräch nach EBM-Nr. 03230 (bzw. Nr. 04230 für Kinder- und Jugendärzte) gehört zu denjenigen Leistungen, die seit der Aufnahme in den EBM zum 01.10.2013 von **jedem Hausarzt** abgerechnet werden. Gleichwohl gibt es – wie Leserfragen und Abrechnungstipps in der ärztlichen Standespresse zeigen – immer noch einige Unklarheiten. |

Lebensverändernde Erkrankung nicht erforderlich

Zum Zeitpunkt der Aufnahme in den EBM am 01.10.2013 konnten die Nrn. 03230/04230 nur für ein problemorientiertes Gespräch mit einer Dauer von mindestens zehn Minuten im Zusammenhang mit einer lebensverändernden Erkrankung abgerechnet werden. Die Beschränkung auf lebensverändernde Erkrankungen ist seit dem 01.01.2015 **entfallen**. Seitdem kann ein Gespräch nach den Nrn. 03230/04230 bereits dann berechnet werden, wenn dieses aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich ist.

Gespräch und Versichertenpauschale: Keine 20 Minuten Kontaktzeit

Ursprünglich musste die Arzt-Patienten-Kontaktzeit bei der Nebeneinanderberechnung der Nrn. 03230/04230 sowie der Versichertenpauschale nach den Nrn. 03000/04000 mindestens 20 Minuten betragen haben. Diese Regelung wurde unmittelbar nach dem Inkrafttreten des Hausarzt-EBM rückwirkend zum 01.10.2013 **gestrichen**. Die Nrn. 03230/04230 können daher beim ersten persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt **zusammen** mit der Versichertenpauschale bereits dann berechnet werden, wenn das Gespräch mindestens zehn Minuten gedauert hat!

Die Abrechnungsausschlüsse

Die Abrechnung der Nrn. 03230/04230 ist neben einigen anderen Leistungen ausgeschlossen, und zwar neben

- palliativmedizinischen Leistungen nach den Nrn. 03370, 03372, 03373, 37300, 37302, 37305 und 37306,
- psychosomatischen Leistungen nach den Nrn. 35100 und 35110 sowie den
- psychotherapeutischen Leistungen nach den Nrn. 35150, 35151 und 35152.

MERKE | Der Abrechnungsausschluss „nicht neben“ bezieht sich nur auf dieselbe Konsultation (Sitzung); an anderen Tagen können diese Nrn. sehr wohl berechnet werden!

Schmerztherapeutisch tätige Ärzte, die die schmerztherapeutische Grundpauschale nach Nr. 30700 berechnen, können die Nr. 03230 im gesamten Quartal nicht berechnen. Für diese Ärzte steht eine eigenständige Gesprächsleistung **Nr. 30708** (Beratung und Erörterung und/oder Abklärung im Rahmen der Schmerztherapie; 169 Punkte; 18,80 Euro in 2021) zur Verfügung.

Auch im Notfall und im organisierten Notfalldienst sind die Nrn. 03230/04230 **nicht** berechnungsfähig.

Reminder: Bedingung „lebensverändernde Erkrankung“ ist 2015 entfallen!

Versichertenpauschale und Nrn. 03230/04230? Das geht in zehn Minuten!

Nicht neben Palliativ-Ziffern oder „Psycho-Ziffern“

Achtung Schmerztherapeuten: Nr. 30708 im Blick haben