



SELBSTZAHLERLEISTUNGEN

Die wichtigsten IGeL in der Hausarztpraxis

von Dr. med. Heiner Pasch, Kürten

I An Individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) bzw. Selbstzahlerleistungen kommt keine Hausarztpraxis vorbei, auch wenn es „nur“ irgendwelche Bescheinigungen oder Reiseimpfungen sind. Einige Vorgaben zur Abrechnung von IGeL sollten dabei auf keinen Fall vernachlässigt werden. Neben den Bescheinigungen und Reiseimpfungen werden weitere IGeL, wie z. B. die Beratung zur Patientenverfügung immer häufiger nachgefragt. **I**

Grundregeln

Um Fairness und Transparenz beim Angebot von IGeL zu gewährleisten, sollten Sie folgende grundlegende Regeln beachten.

Medizinische Voraussetzungen

Alle IGeL müssen medizinisch notwendig und vertretbar sein (§ 11 der MBO-Ä). Es sollte i. d. R. eine medizinische Indikation vorliegen, wobei auch bei Tauglichkeitsuntersuchungen eine solche als präventive Maßnahme vorliegt. Therapeutische Leistungen sollten in ihren Ergebnissen möglichst durch Studien abgesichert sein.

Aufklärung

Die Aufklärung über IGeL muss zum einen medizinische Inhalte aufweisen, darf aber auch wirtschaftliche Hinweise nicht unberücksichtigt lassen. Bei der medizinischen Aufklärung sollte gezielt die Wirksamkeit, aber auch die evtl. zu erwartenden Nebenwirkungen und Risiken besprochen werden. Auf keinen Fall darf die Aufklärung bzw. auch die Werbung für IGeL eine anpreisende Werbung sein, sie darf auch nicht irreführend oder vergleichend mit der Tätigkeit anderer Ärzte sein (§ 27 MBO-Ä).

Neben der medizinischen Aufklärung muss nach § 630c Abs. 3 BGB auch eine wirtschaftliche bzw. finanzielle Aufklärung über die zu erwartenden Kosten erfolgen. Dabei sollte darauf hingewiesen werden, dass die Kosten von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nicht übernommen werden.

Behandlungsvertrag und Abrechnung

Für GKV-Patienten schreibt der Bundesmantelvertrag/Ärzte (§ 18 Abs. 8) zwingend einen schriftlichen Behandlungsvertrag vor. Dieser muss v. a. beinhalten:

- Personalien des Patienten
- Einzeln aufgeführte GOÄ-Leistungen mit Gebühren- und Steigerungssätzen

Abrechnungsgrundlage ist immer die GOÄ (§ 1 Abs. 1 GOÄ). Damit gelten alle Vorschriften der GOÄ bei IGeL ebenso wie bei der kurativen oder präventiven Behandlung von Privatpatienten. Auch Pauschalen sind somit nicht erlaubt. Da gerne runde Beträge angeboten werden, was auch die Zahlung bei Bar- kasse erleichtert, sind entsprechende Multiplikatoren zu wählen.

IGeL-Voraussetzung:
Medizinisch
notwendig und
vertretbar

Wirtschaftliche
Aufklärung, aber
keine Werbung

Abrechnung von IGeL
immer gemäß GOÄ

■ Beispiel

EKG nach Nr. 651 GOÄ (253 Punkte, 14,75 Euro beim Faktor 1,0): Durch die Wahl des Faktors 1,695 errechnet sich ein Honorar in Höhe von 25 Euro.

Wichtig | Steigerungen über den Schwellensatz hinaus bedürfen auch bei der Abrechnung von IGeL einer Begründung.

Häufige IGeL beim Hausarzt

Wie viele verschiedene IGeL angeboten werden, lässt sich aus unterschiedlichen Gründen nicht genau sagen. Der IGeL-Monitor geht aber von mehreren hundert IGeL aus. Es folgt eine Auswahl typischer IGeL für Hausärzte.

Zusatzleistungen zur Gesundheitsuntersuchung

Beim derzeitigen Umfang der Gesundheitsuntersuchung (GU) bieten viele Praxen Angebote über zusätzliche Selbstzahlerleistungen an. Diese können sowohl

- technische Leistungen als auch
- Laboruntersuchungen beinhalten.

Voraussetzung ist aber immer, dass sich aus dem Krankheitsbild des Patienten **keine** entsprechende Indikation für diese Untersuchungen findet. Dann nämlich müssten sie zulasten der GKV durchgeführt werden. Sinnvoll sind bei einem solchen Angebot mehrere Module unterschiedlichen Umfangs.

GU im Intervall

Da die GU nach der Regeländerung nur noch alle drei Jahre möglich ist, dürfte die Nachfrage nach einem sogenannten „Jahres-Check“ steigen. Auch hier sind zahlreiche Leistungen denkbar, zusätzlich dann aber auch die Nr. 29 GOÄ.

PRAXISTIPP | Nach der Änderung der GU-Richtlinie steht auch Menschen zwischen dem 18. und 35. Lebensjahr einmalig eine GU zu. Alle weiteren Checks in diesem Alter sind als IGeL abzurechnen.

Präventive IGeL

Ebenso wie bei der GU sind auch bei der Krebsvorsorge beim Mann Zusatzleistungen als IGeL abrechenbar. Das Angebot kann eine Sonografie und/oder Laboruntersuchungen enthalten. Dabei darf der PSA-Wert vom Hausarzt nur dann abgerechnet werden, wenn er bei der Erbringung höchstpersönlich anwesend ist.

Akupunktur

Eine häufige Selbstzahlerleistung bei Hausärzten ist die Akupunktur, da nicht alle Ärzte über eine entsprechende Genehmigung der KV verfügen. Aber auch bei Vorliegen der Genehmigung kann die Akupunktur eine IGeL darstellen, wenn die Indikation nicht stimmt. Das Thema Akupunktur als IGeL wird in einer der nächsten Ausgaben von AAA in einem weiteren Beitrag aufgegriffen.

Steigerungen auch bei IGeL begründen!

Geschätzt hunderte IGeL im Angebot

„Jahres-Check“ dürfte an Bedeutung gewinnen

Akupunktur als IGeL, wenn keine Genehmigung oder „falsche“ Indikation

Möglichst einen
gesonderten Termin
für „Reiseberatung“
vereinbaren

Reisemedizinische Leistungen

Jeder Hausarzt wird irgendwann einmal vor einer Fernreise konsultiert. Bittet der Patient um Rat und Aufklärung, so sind die Leistungen abrechenbar mit der Nr. 1 oder Nr. 3 GOÄ. Um Irritationen zur Abrechnung bei den Patienten zu vermeiden, sollten diese Beratungen möglichst zu einem gesonderten Termin erfolgen.

Die erforderlichen Impfungen können mit den Nrn. 375 bis 377 GOÄ abgerechnet werden, ebenso ein ausführlicher Impfplan mit der Nr. 76 GOÄ analog.

Sporttauglichkeits-
prüfung i. V. m.
Untersuchung nach
Nr. 7 oder 8 GOÄ

Sporttauglichkeitsuntersuchungen

Zu den gängigsten Sporttauglichkeitsuntersuchungen gehört die Untersuchung zur Tauchtauglichkeit; aber auch andere Gründe bzw. Indikationen sind denkbar. Dem Attest sollte stets eine Untersuchung vorangehen, abrechenbar mit der Nr. 7 oder 8 GOÄ sowie nach der Gesellschaft für Tauch- und Überdruckmedizin obligat ein Ruhe-EKG und eine Spirometrie. Über weitere Zusatzleistungen muss individuell entschieden werden. Immer gehört auch die Nr. 70 dazu, im Einzelfall auch schon mal die Nr. 80, die gutachtliche Äußerung.

Vielfältige
organspezifische
Leistungen möglich

Organ-Checks auf Wunsch

In vielen Praxen werden auch sogenannte Organ-Checks angeboten, z. B.

- Lungen-Check,
- Leber-Check,
- Hirn-Check u. v. a.

Diese beinhalten immer eine Untersuchungsleistung (Nr. 7 oder 8) sowie organspezifische technische und Laborleistungen. Die Auflistung würde den Rahmen sprengen; hier nur ein Bsp: Lungen-Check: Nrn. 1, 7, 605, 605 a GOÄ).

Alternative Medizin

Die Liste alternativer Methoden, die bei Hausärzten angeboten werden, ist sehr lang. Häufig nachgefragt und auch angeboten werden sogenannte Vitalisierungs- oder Aufbaukuren. Die hier infrage kommenden Leistungen sind Beratungsleistungen (Nrn. 1, 3), Untersuchungsleistungen (Nrn. 5–8) sowie Injektions- und Infusionsleistungen (Nrn. 252, 253, 271 und 272).

Beratung zur
Patientenverfügung
über Nr. 34 GOÄ
analog abrechnen

Beratung zur Patientenverfügung

Die Beratung zur Patientenverfügung wird bei Hausärzten immer mehr nachgefragt. Über den Umfang der Beratung und damit den finanziellen Aufwand existieren große Unterschiede. Seriös ist z. B. die Abrechnung der Nr. 34 GOÄ analog bei Anwendung einer abweichenden Vereinbarung nach § 2 GOÄ und einem Steigerungsfaktor von 6,861, was einem Honorar von 120 Euro entspricht.

Ärztliche Serviceleistungen Bescheinigungen etc.

Zu den fast täglichen Leistungen einer Hausarztpraxis gehören die vielen Bescheinigungen und Atteste, die angefordert werden. Zu berücksichtigen ist bei diesen Attesten, dass sie alle nicht zulasten der GKV möglich sind. Sind speziell für diese Atteste auch Untersuchungen erforderlich, müssen auch diese privat nach GOÄ berechnet werden. Für das einfache Attest bietet sich ein Honorar von z. B. 5 Euro an (Nr. 70; Faktor 2,146).