

REFRESHER

Telefonate richtig abrechnen

von Dr. Dr. med. Peter Schlüter, Östringen-Tiefenbach

In den meisten Hausarztpraxen klingelt das Telefon ständig. Von der einfachen Terminanfrage über die Rezeptbestellung bis hin zu diversen Anfragen von Behörden oder Krankenversicherungen ist alles dabei. Ruft ein Patient oder ein Angehöriger an, wird ggf. vom Arzt beraten, so stellt sich auch die Frage, inwieweit so ein Anruf abgerechnet werden kann. Gleiches gilt für Anrufe außerhalb der Sprechzeiten der Praxis. Dieser Beitrag zeigt, welche Möglichkeiten zur Abrechnung nach EBM und GOÄ bestehen. |

Telefonate nach EBM

Die telefonische Beratung eines Patienten ist bei gesetzlich Krankenversicherten nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zu berechnen. Hierfür gibt es im EBM nur eine Position, nämlich die **Nr. 01435**. Diese kann für eine telefonische Beratung (eine Kontaktaufnahme durch den Patienten ist Bedingung) einmalig im Quartal (bei Versicherten bis zum 12. Lebensjahr zweimal im Behandlungsfall) abgerechnet werden. Voraussetzung ist jedoch, dass in demselben Arztfall keine Versicherten-/Grund-/Konsiliarpauschale zum Ansatz kommt. Das bedeutet auch, dass die Nr. 01435 in fachgleichen Gemeinschaftspraxen von dem Arzt, der die Versicherten-/Grundpauschale nicht abgerechnet hat, sehr wohl berechnet werden kann.

Neben Nr. 01435 stehen in Telefonberatungsfällen noch die EBM-Nrn. 01100 und 01101 für „Inanspruchnahmen zu Unzeiten“ zur Verfügung. Es geht um „unvorhergesehene Inanspruchnahmen des Vertragsarztes durch einen Patienten“ und dazu zählen auch telefonische Inanspruchnahmen. Die Nr. 01100 deckt Inanspruchnahmen zwischen 19 und 22 Uhr sowie an Wochenenden, gesetzlichen Feiertagen, am 24.12. (Heiligabend) und 31.12. (Silvester) zwischen 7 und 19 Uhr ab. Nr. 01101 kommt für die Zeit von 22 bis 7 Uhr sowie an Wochenenden und am 24.12. und 31.12. von 19 bis 7 Uhr zum Einsatz. „Unvorhergesehen“ bedeutet, dass der Patient **aus eigener Initiative** anrufen muss, etwa weil er Schmerzen hat. Werden Telefonate zu den genannten Zeiten verabredet, sind die Nrn. 01100 und 01101 nicht berechnungsfähig! Anders ist es bei der dritten „Unzeitengebühr“, der Nr. 01102. Diese ist an Samstagen zwischen 7 und 14 Uhr für Telefonate berechnungsfähig, wobei im Unterschied zu den Nrn. 01100 und 01101 das Wort „unvorhergesehen“ fehlt! Die Nr. 01102 kann somit auch für **vereinbarte Telefonate** an Samstagvormittagen berechnet werden – ein guter Zeitpunkt für „Telefonsprechstunden“!

Telefonanrufe in der Arztpraxis können mit der **Nr. 01430** abgerechnet werden, wenn nicht direkt mit dem Arzt gesprochen wird. Diese Position kann allerdings nur angesetzt werden, wenn – wie auch bei der Nr. 01435 – im Arztfall keine Versicherten-/Grundpauschale abgerechnet wurde. Zudem ist die Nr. 01430 im Arztfall nur als alleinige Leistung (ggf. auch mehrfach) berechnungsfähig, nicht jedoch neben anderen EBM-Positionen.



Nr. 01435 (88 Punkte)
nur, wenn keine
Versichertenpau-
schale im Arztfall

**Telefonberatungen
zu Unzeiten: Nrn.
01100 & 01101 für
unvorhergesehene, ...**

**... Nr. 01102 auch bei
geplanten Telefon-
beratungen am
Samstagvormittag**

**Nr. 01430 möglich,
wenn nicht mit dem
Arzt gesprochen
wurde**

Nr. 3 GOÄ bei
längeren Telefon-
beratungen
unproblematisch

Telefonate nach GOÄ

Nach der GOÄ sind sowohl telefonische Beratungen durch den Arzt als auch bestimmte Telefongespräche mit dem Praxispersonal berechnungsfähig. Für die Beratung eines Patienten durch den (Haus-)Arzt am Telefon stehen zunächst die Nrn. 1 oder 3 GOÄ zur Verfügung. Dauert eine Beratung länger als zehn Minuten, so lässt sich dafür die Nr. 3 GOÄ (150 Punkte) abrechnen, bei kürzeren Telefonaten die Nr. 1 GOÄ (80 Punkte). Die Einschränkungen bei der Abrechnung der Nr. 3 GOÄ kommen eher im persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt zum Tragen, treffen aber bei einer reinen Telefonberatung nicht zu. Insofern lässt sich für Gespräche von mehr als zehn Minuten Dauer durchaus die Nr. 3 GOÄ berechnen.

Dauert das Gespräch deutlich länger als zehn Minuten, so kann Nr. 3 GOÄ mit einem entsprechend erhöhten Faktor berechnet werden. Auch die telefonischen Beratungen können bis zum 3,5-fachen Honorarsatz abgerechnet werden, wenn Zeitaufwand, Umstände bei der Ausführung oder die Schwierigkeit überdurchschnittlich gewesen sind.

Zuschläge für
Telefonberatungen
außerhalb der
Sprechstunde

Finden telefonische Beratungen außerhalb der Sprechstunde, nachts oder an Samstagen, Sonn- und Feiertagen statt, so können die entsprechenden Zuschläge A bis D (Abschnitt B II GOÄ) zusätzlich abgerechnet werden. Die Zuschläge sind im übrigen Festbeträge, die nicht gesteigert werden können.

Kommt es zum Telefonkontakt mit dem Praxispersonal (keine Beratung durch den Arzt), kann die Nr. 2 GOÄ (30 Punkte) immer auch dann abgerechnet werden, wenn nur der erste Teil der Legende erfüllt ist, also die „Ausstellung von Wiederholungsrezepten und/oder Überweisungen und/oder Übermittlung von Befunden oder ärztlichen Anordnungen – auch mittels Fernsprecher – durch die Arzthelferin“. Es empfiehlt sich, die telefonischen Kontakte sofort zu dokumentieren und dann mit der Nr. 2 GOÄ abzurechnen.

■ Telefonberatung nach EBM und GOÄ

EBM		Legende/Leistung	GOÄ	
Position	Punkte		Position	Punkte
01435*	88	Haus-/Fachärztliche Bereitschaftspauschale: Telefonische Beratung des Patienten im Zusammenhang mit einer Erkrankung durch den Arzt bei Kontaktaufnahme durch den Patienten (EBM: nur berechnungsfähig, wenn im Quartal keine Versichertenpauschale berechnet wird)	1	80
03230	128	Erörterung, mind. zehn Minuten Dauer (EBM: nur im Rahmen einer Videosprechstunde)	3	150
04230	128	Gespräch, Beratung und/oder Erörterung, mind. zehn Minuten Dauer (EBM: pädiatrischer Bereich, nur im Rahmen einer Videosprechstunde)		
01430**	12	Telefonate mit dem Praxispersonal (Wiederholungsrezepte, Überweisungen, Übermittlung von Befunden oder ärztlichen Anordnungen)	2	30
Nrn. 01100 und 01101 (unvorhergesehen) sowie 01102 (auch geplant)		Telefonate mit dem Arzt (EBM: Inanspruchnahmen; GOÄ: Beratungen) außerhalb der Sprechstunde	Abrechnung über die Zuschläge A, B, C und D	

* Im Arztfall nicht neben der Versicherten-/Grundpauschale berechnungsfähig.

** Im Arztfall nicht neben der Versicherten-/Grundpauschale sowie nur als alleinige Position (nicht neben weiteren EBM-Nrn.) berechnungsfähig.