

# Notfall

## Wartezeit beim Patienten nicht verschenken



Bei Hausbesuchen oder im Notdienst können für Hausärzte Wartezeiten anfallen. „Verschenkt“ ist diese Zeit in finanzieller Hinsicht aber nicht: Die Abrechnung mit **EBM** oder **GOÄ** setzt allerdings einiges voraus.

### Nr. 56 GOÄ

Wartezeit 29 Minuten	Keine Abrechnung
Wartezeit 30 Minuten	Abrechnung 1 x Nr. 56
Wartezeit 31 Minuten	Abrechnung 2 x Nr. 56

Alle Jahre wieder kommt zu Weihnachten und Neujahr das große Festgelage, bei dem man oft mehr isst als verträglich, zum Beispiel einen fetten Gänsebraten. Das rächt sich gelegentlich später, wenn sich eine Gallenkolik bemerkbar macht und man den Hausarzt oder Bereitschaftsarzt rufen muss. Oft kann die Kolik beherrscht werden, wobei jedoch auch Wartezeiten ohne ärztliche Tätigkeiten für den Arzt anfallen können.

Die Abrechnung des Hausbesuchs, der Untersuchung und eventueller Injektionen ist relativ einfach. Über den **EBM** rechnet man den Hausbesuch abhängig von der Uhrzeit mit der GOP 01411 oder 01412 ab, dazu kommt beim Erstkontakt die Versichertenpauschale (03000) sowie die Pauschalen 03040, 03060, 03061 und 32001, die die Kassenärztliche Vereinigung automatisch zusetzt. Alle Injektionen sind für Hausärzte in der GOP 03000 enthalten.

Unter Umständen ist noch ein ärztliches Gespräch mit der GOP 03230 erforderlich.

In der **GOÄ** rechnet man den Hausbesuch mit der Nr. 50 und dem entsprechenden Zuschlag ab, die Untersuchung in der Regel mit der Nr. 7 und die Injektionen als Einzelleistungen (252, 253), eine möglicherweise erforderliche Infusion mit der Nr. 271 (bis 30 Minuten) oder 272 (länger als 30 Minuten).

Um die Wartezeit bis zur Wirkung der Medikation abrechnen zu können, müssen verschiedene **Kriterien** erfüllt sein:

**1.** EBM und GOÄ setzen beide mindestens 30 Minuten Wartezeit voraus, bevor eine Abrechnung möglich ist. Im EBM setzt man dafür die GOP 01440 je vollendete 30 Minuten

an; diese Leistung ist für Hausärzte jedoch in der Versichertenpauschale enthalten und somit lediglich im ärztlichen Notfalldienst neben der GOP 01418 abrechenbar. In der GOÄ können sie die Nr. 56 je angefangene halbe Stunde in Rechnung stellen. Hierbei ist zunächst eine Mindestwartezeit von einer halben Stunde erforderlich. Danach kann man dann die Nr. 56 ab der 31. Minute bereits zweimal ansetzen.

**2.** Während der Wartezeit darf man keine anderen abrechenbaren Leistungen erbringen (EBM: „ohne Erbringung weiterer berechnungsfähiger Gebührenordnungspositionen“; GOÄ: „ohne Erbringung anderer ärztlicher Leistungen“). Auch die Wartezeit während einer laufenden Infusion kann nicht angerechnet werden, da der Leistungsinhalt einer Infusion erst bei Ende der Laufzeit der Infusion komplett erbracht ist.

**3.** Der EBM weist nicht darauf hin, ob die Wartezeit an einem Stück stattfinden muss. Daher ist davon auszugehen, dass man die Wartezeit unterbrechen kann – in diesem Sinne äußert sich auch der Kommentar von Wezel/Liebold (51. Lieferung Juli 2017). Dies schließt die GOÄ hingegen aus: Hier heißt es „Verweilen, ohne Unterbrechung...“.

**4.** Anders als bei allen anderen zuschlagsfähigen Leistungen darf man neben der Nr. 56 in der GOÄ die Zuschläge E bis H mehrfach ansetzen, wenn man auch die Nr. 56 mehrfach abrechnet. Die Abrechnung sollte dann zum Beispiel mit den Nrn. 50-56G-56G anstelle von 50G-56-56 erfolgen, daraus ergibt sich ein Mehrumsatz von 26,23 Euro; Begründung: Die Zuschläge sind pro Kontakt nur neben einer Nr. abrechenbar.

Dr. Heiner Pasch

Quellen:

<http://www.kbv.de/html/ebm.php>  
(EBM)  
<https://www.aerztekammer-bw.de/10aerzte/42goae/volltext.pdf>  
(GOÄ)