

Allergie

Pricktest und Co: teils nur mit Qualifikationsnachweis

Nicht nur im Frühjahr kommen Patienten mit akuten allergischen Symptomen zu ihren Hausärzten. Neben den **unterschiedlichen Abrechnungsvoraussetzungen** für Allergietests sollte man auch die Kosten der Tests im Blick haben.



KASUISTIK

Anamnese: Der 17-jährige Peter sucht seine Hausärztin Ende April auf, weil er seit etwa einer Woche einen zunehmenden Schnupfen hat; zudem klagt er über belastungsabhängige Luftnot und eine etwas verminderte Leistungsfähigkeit. Auch in den letzten vier bis fünf Jahren habe er ähnliche Symptome gehabt, aber deutlich geringer ausgeprägt. Da die Beschwerden im Frühjahr und Frühsommer auftreten, vermutet er ein allergisches Problem. Anamnestisch endogenes Ekzem im Kleinkindalter; familienanamnestisch Asthma bronchiale beim Vater und klassische Migräne bei der Mutter. Dauermedikation: keine.

Befund: 17-jähriger Patient in gutem AEZ. Haut und sichtbare Schleimhäute ausreichend durchblutet, keine Zyanose, keine Ruhedyspnoe. Keine Ekzembildung. Rachen reizlos, Nasenschleimhaut gerötet, leicht geschwollen; Konjunktiven gerötet. Herz klinisch unauffällig. RR 140/75 mmHg, HF 84/min. Über der Lunge ist ein verschärftes Atemgeräusch auskultierbar bei vereinzelt Giemen und Brummen.

Spirometrie: Geringe obstruktive Ventilationsstörung (relative Einsekundenkapazität bei 70 Prozent); nach Bronchospasmyse (Salbutamol) komplette Remission.

Diagnose: Aufgrund der Vorgeschichte sowie der erhobenen Befunde handelt es sich bei Peter um einen allergischen Schnupfen mit Asthma bronchiale, aufgrund der saisonalen Abhängigkeit am ehesten um ein durch Pollen bedingtes Krankheitsbild.

Therapie: Die Hausärztin verordnet ein steroidhaltiges Nasenspray, ein kurzwirksames Betamimetikum bei Bedarf und ein langwirksames Steroid zur bronchialen Inhalation. Sie gibt ihm ein Peakflowmeter mit. Nach einer Woche ist Peter unter der Therapie beschwerdefrei, die Peakflowmessungen liegen im Normbereich und nach weiteren acht Wochen kann er die Therapie absetzen. Um die Pollenallergie zu bestätigen, vereinbart die Praxis mit ihm einen Allergietest im September.

Seine Hausärztin vermutet beim 17-jährigen Peter einen allergischen Schnupfen mit Asthma bronchiale. Besonders bei der Abrechnung des geplanten Allergietests bietet ihr die GOÄ mehr Optionen als der EBM.

EBM

Da Peter nicht zum ersten Mal im Quartal kommt, hat die Hausärztin die Quartalspauschalen schon abgerechnet. Bei der Folgekonsultation kann sie an technischen Leistungen die Spirometrie mit der GOP 03330 (60 Punkte/6,39 Euro) ansetzen. Auch wenn eine zweite Messung erforderlich ist, etwa nach Bronchospasmyse, ist die GOP nur einmal bei einem Arzt-Patienten-Kontakt möglich. Auf jeden Fall abrechnen sollte die Ärztin ein fälliges ärztliches Gespräch

Tab. 1: Abrechnung auf einen Blick

EBM-GOP	PUNKTE	EURO*	LEISTUNG	GOÄ-NR.	PUNKTE	EURO (1-FACH)	BEMERKUNGEN
(03000)	-	-	(Versichertenpauschale, VP) Beratung	1	80	4,66	EBM: wenn Erstkontakt, dann VP 1x im Behandlungsfall mit Sonderleistung ab Nr. 200
-	-	-	Teilkörperuntersuchung	7	160	9,33	z. B. Bauchorgane
03330	60	6,39	Spirometrie	605	242	14,11	
			Flussvolumenkurve	605a	140	8,16	GOÄ: nur einmal pro Sitzung
			Bronchospasmodysetest	609	182	10,61	
03230	90	9,59	Ärztliches Gespräch	34	300	17,49	EBM: mind. 10 Minuten GOÄ: mind. 20 Minuten, nicht neben Nr. 1
30111	458	48,80	Allergietests, Pricktests	385 386 387	45 30 20	2,62 1,75 1,17	EBM: Zusatzbezeichnung nötig! GOÄ: 385 1.-40. Test GOÄ: 386 41.-60. Test GOÄ: 387 61.-80. Test

*Punktwert/EBM für 2018: 10,6543 Cent

➔ (GOP 03230/90 Punkte/9,59 Euro). Dies kann sie pro vollendete zehn Minuten, auch mehrfach in einer Sitzung ansetzen. Den geplanten Allergietest kann die Ärztin nur abrechnen, wenn sie die Zusatzbezeichnung „Allergologie“ hat, und zwar mit der GOP 30111 (458 Punkte/48,80 Euro).

GOÄ

Bei GOÄ-Abrechnung handelt es sich auf jeden Fall um einen neuen Behandlungsfall, der neben der Nr. 1 (80 Punkte/4,66 Euro) die Nr. 7 (160 Punkte/9,33 Euro) und zusätzliche Leistungen erlaubt. In diesem Fall ist es die Spirometrie mit den Nrn. 605 (Spirometrie/242 Punkte/14,11 Euro) und 605a, die Flussvolumenkurve (140 Punkte/8,16 Euro). Die zweite Spirometrie nach Bronchospasmodysetest kann man zusätzlich mit der Nr. 609 (182 Punkte/10,61 Euro) in Rechnung stellen, jedoch ohne erneute Abrechnung der Nr. 605a. Nach GOÄ darf die Hausärztin den geplanten Allergietest auch ohne Zusatzqualifikation abrechnen (s. rechts).

HZV

Bei Versicherten, die an Verträgen zur Hausarztzentrierten Versorgung (HZV)

teilnehmen, enthält in der Regel die Quartalspauschale nicht nur die Beratung, körperliche Untersuchung und das ärztliche Gespräch, sondern auch die Spirometrie. Den geplanten Allergietest umfassen die Pauschalen nicht. Diesen müssen Hausärzte über die Kassenärztliche Vereinigung abrechnen (nach den bereits genannten Voraussetzungen).

Schwerpunkt: Allergietests in der GOÄ

Allergietests kann jeder Vertragsarzt in der GOÄ ohne Nachweis einer Qualifikation oder einer Zusatzbezeichnung abrechnen – so er die dafür notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten besitzt. Dabei stellt man jeden Test als Einzelleistung in Rechnung, mit jedoch gestaffelten Honoraren. Man unterscheidet bei den Testungen an der Haut Epikutantests, Pricktests, Reib- oder Scratchtests und Intrakutantests. Für die Allergie vom Soforttyp kommen Prick- und Intrakutantests infrage. Die gängigste Form in der Hausarztpraxis, den Pricktest, rechnet man mit den Nrn. 385 (für den 1.-20. Test im Behandlungsfall/45 Punkte/2,62 Euro), 386 (21.-40. Test/30 Punkte/1,75 Euro) und 387 ab (41.-80. Test/20 Punkte/1,17 Euro). Für die Intrakutantests gibt es die Nrn. 390

(1.-20. Test je Behandlungsfall/60 Punkte/3,50 Euro) und 391 (jeder weitere Test/40 Punkte/2,33 Euro). Mehr als 80 Prick- oder Intrakutantests sind im Behandlungsfall nicht abrechenbar. Cave: Bei allen Positionen enthält das Leistungshonorar bereits die Kosten für die Tests, diese darf man also nicht gesondert in Rechnung stellen.

Eine Beratung neben den Tests darf man immer dann abrechnen, wenn es sich um den ersten Kontakt im Behandlungsfall (also einen Monat) handelt; eine Verweilgebühr nach Nr. 56 ist nicht abrechenbar, da das Verweilen der Testbeobachtung dient und somit Teil des Tests ist. Sollten besondere Umstände vorliegen, etwa starke Unruhe des Patienten und kontinuierliches korrigierendes Eingreifen oder andere Umstände, kann man durchaus bis zum 3,5-fachen steigern.

Auch als Selbstzahlerleistung bei GKV-Patienten sind Allergietests denkbar, wenn zum Beispiel vor dem Kauf eines Haustiers eine Allergie abgeklärt werden soll, ohne dass bereits irgendwelche Symptome bestehen.

Dr. Heiner Pasch

Quellen:
<https://hausarzt.link/f8zTh> (EBM);
<https://hausarzt.link/eNZRR> (GOÄ);
<https://hausarzt.link/01BC2> (HZV)