

Für Auslandspatienten gelten ab sofort neue Regelungen

— Seit dem 1. Oktober 2018 brauchen viele Patienten aus dem Ausland ein neues Formular, wenn sie in Deutschland vertragsärztliche Leistungen in Anspruch nehmen wollen: den „Nationalen Anspruchsnachweis“. Auf diesem dokumentieren die Krankenkassen den Behandlungsanspruch.

Betroffen sind Patienten, die in einem Land krankenversichert sind, das mit

Deutschland ein bilaterales Abkommen über Soziale Sicherheit geschlossen hat, und die deshalb hierzulande Anspruch auf vertragsärztliche Leistungen haben. Sie müssen den Anspruchsnachweis ihrer heimischen Krankenkasse gegen einen Nationalen Anspruchsnachweis eintauschen. Dazu wenden sie sich an eine selbst gewählte deutsche Krankenkasse.

Auch Patienten, die in einem anderen Staat der EU oder des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) oder in der Schweiz versichert sind, müssen nun so verfahren – allerdings nur, wenn sie explizit nur für die Behandlung nach Deutschland einreisen. In allen sonstigen Fällen reicht nach wie vor die bekannte Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) bzw. eine provisorische Ersatzbescheinigung.

MMW-KOMMENTAR

Auf dem Nationalen Anspruchsnachweis dokumentiert die Krankenkasse, welche Leistungen der Patient in welchem Zeitraum in Anspruch nehmen darf. Bisher gab es dafür einen Abrechnungsschein (Muster 5). Nun



Dr. Gerd W. Zimmermann
Facharzt für
Allgemeinmedizin
Kapellenstraße 9
D-65719 Hofheim

wird die Dokumentation bundeseinheitlich und übersichtlich. In der Praxis muss der Patient das Formular beim Arzt vorlegen. Dieser rechnet die Behandlung im Zuge seiner regulären Quartalsabrechnung mit der zuständigen KV ab.

Eine weitere Neuerung betrifft das Formular „Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung“. Darauf wurde die neue Zeile „Name des behandelnden Arztes“ eingefügt, damit die Krankenkasse die Patientenerklärung eindeutig der Kopie der EHIC zuordnen kann. Das geänderte Formular ist in 13 Sprachen in den Praxisverwaltungssystemen verfügbar; alte Patientenerklärungen dürfen nicht mehr verwendet werden. Eine Ausnahmeregelung wurde für den Fahrdienst des ärztlichen Bereitschaftsdienstes vereinbart. Dort kam es bisher oft zu Problemen, weil die EHIC nicht kopiert werden konnte. Deshalb kann man das jetzt locker handhaben: Sollte im fahrenden Notdienst keine unmittelbare Kopiermöglichkeit oder eine andere geeignete Erfassungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen, dürfen die Daten der EHIC oder der provisorischen Ersatzbescheinigung formlos händisch erfasst werden.

Sie hat sich einen Nationalen Anspruchsnachweis besorgt.



© fmajor / Getty Images / iStock

BNP und NT-proBNP nach EBM abrechnen

— Bei hämodynamischer Belastung bzw. erhöhtem Volumendruck in der linken Herzkammer setzen die Herzmuskelzellen zu gleichen Teilen das biologisch aktive B-Typ-Natriuretische Peptid (BNP) und das inaktive N-terminale Fragment der Proform (NT-proBNP) vermehrt frei. Beide Werte gelten als diagnostisch gleichwertige quantitative Herzinsuffizienz-Marker. Ihre Bestim-

mung ist in der hausärztlichen Praxis möglich und kann zum Ausschluss bzw. zur Diagnosestellung einer Herzinsuffizienz sowie in der Folge zu Schweregrad-einteilung, Verlaufskontrolle oder Prognose herangezogen werden.

MMW-KOMMENTAR

Die Bestimmung der Laborparameter BNP bzw. NT-proBNP ist in der Praxis ohne große

Umstände möglich. Es existieren apparativ-quantitative Schnelltests mittels Immunchromatografie bzw. optischem Immunoassay. Im EBM kann die Leistung nach Nr. 32.097 berechnet werden. Sie ist mit 19,40 Euro bewertet. Zwar ist sie dem EBM-Abschnitt 32.2 zugeordnet, doch kann sie nicht über eine Laborgemeinschaft bezogen, sondern nur in eigener Praxis erbracht und abgerechnet werden.