

Medical Tribune (01.03.2002)

Neues IGeL-Angebot an 50.000 Ärzte
Mit Labor Privathonorar puschen

KÖLN - Derzeit bekommen 50.000 Allgemeinärzte, Internisten und Gynäkologen Post von der MedWell AG. Ein Angebot, bei 12 Indikationen labormedizinische IGeL in Kooperation mit Laborärzten und Privatärztlichen Verrechnungsstellen anzubieten.

Die MedWell AG hat in Kooperation mit den PVS schon vor einiger Zeit einen Prototypen gestartet. Das Unternehmen unter Leitung des ehemaligen KBV-Geschäftsführers Dr. LOTHAR KRIMMEL bot die "Sputumzytologische Früherkennung des Bronchialkarzinoms bei Rauchern" an. Dazu hatte MedWell sowohl Verträge mit der PVS, als auch mit Laborärzten geschlossen. Kommt der Patient in die Praxis, erhält er entsprechende Broschüren und Informationsmaterial. Die Sputum-Proben schickt der Patient direkt an das kooperierende Labor. Der Zytopathologe schickt den Befund an den Primärarzt, der dem Patienten den Befund mitteilt.

Rechnung wird zentral erstellt

Als nächstes informiert der Arzt die für ihn zuständige PVS, dass die Untersuchung abgeschlossen wurde. Die PVS wiederum stellt die Rechnung an den Patienten, der die Rechnungssumme an die PVS bezahlt. Die PVS vergütet den Primärarzt für seine Leistung (Indikation/Beratung), auch der Zytopathologe erhält seine Vergütung von der PVS.

Außerdem fließen pro abgewickelte Untersuchung jeweils eine Gebühr an die MedWell AG und an die PVS. Diesem Ablauf entsprechend bietet Dr. Krimmel nun 12 weitere vom Patienten privat zu zahlende Laboruntersuchungen an.

Wir hatten seinerzeit arztrechtliche Bedenken gegen diese Form der "Beuteteilung" zwischen Haus- und Laborarzt erhoben. Dies halten wir nach Präzisierungen seitens der Anbieter nicht mehr aufrecht. Wenn jeder Arzt nach GOÄ eigenständig liquidiert, geht das in Ordnung, bestätigt MT-Autor Rechtsanwalt MARKUS P. HENKEL in einer ersten Einschätzung. Prinzipiell darf der Arzt nur für eigene Leistungen gemäß korrekter GOÄ-Rechnung vom Patienten eine Vergütung verlangen.

Der Hausarzt müsste dem Patienten also eine Rechnung für seine Beratungsleistung stellen - völlig unabhängig von der separaten Rechnung des Laborarztes, die ebenfalls nach GOÄ zu erfolgen hat. Das läuft dann beides auch über die PVS. Der Patient muss nur den ihm genannten Festpreis auf einem Überweisungsträger bezahlen, die PVS verteilt das Geld auf die Ärzte. Der Patient findet also beide Rechnungen fein säuberlich in einem PVS-Umschlag und kann sie gleich seiner Wunschleistung zuordnen.

Rechtsanwalt Henkel hat aber noch Hinweise: Der Patient muss bestätigen, dass er mit einer Abrechnung über die PVS einverstanden ist. Auch könnten Mitbewerber wettbewerbsrechtliche Einwände haben. Ansonsten geht die Sache juristisch wohl O.K.

Und dies sind die neuen Angebote:

- Genetisches Thromboserisiko 215,03 €

- Aktuelles Arterioskleroserisiko 110,68 €
- Genetisches Osteoporoserisiko 147,40 €
- Aktuelles Osteoporoserisiko 92,03 €
- Optimierte Darmkrebsvorsorge 72,79 €
- Gebärmutterhalskrebsrisiko (HPV-Test) 77,46 €
- Ausschluss sexuell übertragbarer Erkrankungen 79,22 €
- Sterilitätsvorsorge durch Chlamydiendiagnostik 129,92 €
- Anti-Aging-Hormonstatus für die Frau 135,74 €
- Anti-Aging-Hormonstatus für den Mann 147,40 €
- Antioxidanzienstatus 147,40 €