© 2018 MedienCompany GmbH | Medizin-Medienverlag 83229 Aschau i.Chiemgau | www.medienCompany.de

NEUROMEDIZIN.DE

GKV-Abrechnung im Blick. Indikationsbezogen.

PRAXISABRECHNUNG KOMPAKT 2018

EBM-Abrechnungsaspekte bei der Behandlung von Kopfschmerz.

Mit indikationsbezogenen ICD-10-GM 2018-Kodiergleisen sofort bei der Abrechnung umsetzbar.

Exklusiv für Neurologen und Nervenärzte.

EBM-Abrechnung für ärztliche Leistungen. Indikationsbezogen.

- → EBM Abrechnungsgleise sofort umsetzbar
- → Direkter Bezug zu den Gebührenordnungspositionen
- → Praxisbezogene Benutzungsanleitung
- → Ergänzt mit wertvollen Praxis-Tipps und Hinweisen
- → Hilfestellung für Praxismitarbeiter bei der Abrechnung
- → Redaktionell bearbeitet und komprimiert
- → Einsetzbar auch im MVZ und in Praxisgemeinschaften



IMPRESSUM

NEUROMEDIZIN.**DE**

NEUROMEDIZIN.de (Onlineportal) ISSN 2364-0464

Internet:

www.NEUROMEDIZIN.de ISSN Print/E-Paper 2364-0472 5. Jahrgang 2018

E-PAPER-Ausgabe August 2018

Abrechnungsleitfaden 2018 EBM-/ICD-10-2018

Herausgeber und Verlag:

MedienCompany GmbH
Medizin-Medienverlag
Amselweg 2
83229 Aschau i.Chiemgau
Tel.: 08052-9511966
Fax: 08052-9511968
www.mediencompany.de
E-Mail: info@mediencompany.de
Geschäftsführung:
Beate Döring
Handelsregister:
Amtsgericht Traunstein,
HRB 18711
USt-ID: DE 223237239

Verbreitung:

20.000 NEUROMEDIZNER

Anzeigenpreise und Termine

MEDIA NEUROMEDIZIN.de

Verkauf:

werbung@mediencompany.de

Mediadaten 2018 Website und E-Mail-Newsletter NEUROMEDIZIN.de

Mediadaten 2018 NEUROMEDIZIN.MAGAZIN.de E-PAPER

Redaktion NEUROMEDIZIN.de

Redaktion: Manfred A. Peter redaktion@neuromedizin.de

Dr. med. Wolfgang Goldmann redaktion@neuromedizin.de

Diese Publikation ist im Internet verfügbar:

Klicken Sie hier: https://www.neuromedizin.de/ uploads/EBM_Abrechnungsleit faden Kopfschmerz.pdf



© 2018 MedienCompany GmbH, Aschau i.Chiemgau Alle Rechte vorbehalten. EBM-ABRECHNUNG FÜR ÄRZTLICHE LEISTUNGEN. INDIKATIONSBEZOGEN.

Abrechnungsaspekte: Indikation Kopfschmerz

Liebe Leserinnen und Leser!

In Ihren Händen halten Sie einen aktuellen und praxisorientieren EBM-Abrechnungsleitfaden, der speziell auf die Indikation "Kopfschmerz" ausgerichtet ist. Eine Indikation, die häufig in den Arztpraxen von Neurologen und Nervenärzten vorkommt. Sie ist sowohl für Praxisinhaber als auch für Praxis-Mitarbeiter in der Abrechnung. Es ist eine leicht umsetzbare Abrechnungshilfe.

Die EBM 2018-Abrechnungsziffern bei der Indikation "Kopfschmerz" und die mögliche Vorgehensweise des Arztes bei einer Patientenbehandlung bei Kopfschmerzen ist auf den nächsten Seiten an Praxisbeispielen in Form von EBM-Gleisen dargestellt. Denn häufig werden erbrachte, ärztliche Leistungen nicht abgerechnet, weil der Arzt die Kombinationsmöglichkeiten der EBM-Ziffern nicht kennt. Honorar für erbrachte Leistungen wird dabei verschenkt. Die Kombinierbarkeit der EBM-Ziffern ist seit Einführung der Grundpauschale umso wichtiger, da die Patienten nicht mehr so oft einbestellt werden. Die FBM-Gleise auf der nächsten Seite zeigen dem Arzt, die Leistungskombinationen, die er erbracht hat, auch in EBM-Ziffern umzusetzen.

Erstellt wurde diese EBM-Abrechnungshilfe vom NEUROMEDIZIN.de-Abrechnungsexperten, Dr. med. Wolfgang Goldmann. Er ist der Abrechnungsspezialist bei den Gebührenordnungen EBM und GOÄ sowie ein anerkannter ICD-10-Kodierungsfachmann.

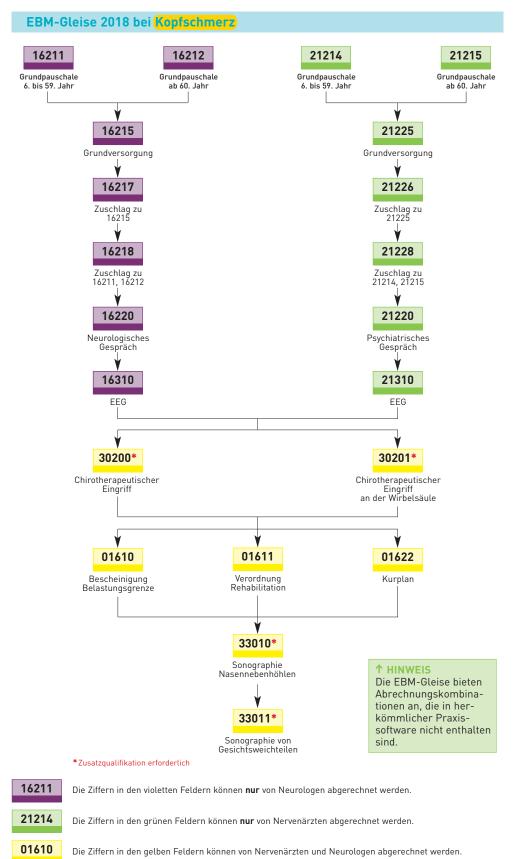
In diesem EBM-Abrechnungsfolder sind zusätzlich auch noch Hinweise auf die Diagnosen-Schlüssel des "ICD-10-GM 2018" als Extra-Seiten eingearbeitet. Neurologen und Nervenärzte können also zu vielen EBM-Ziffern bei der ICD-10-GM 2018-Diagnosen-Auswahl "Kopfschmerz" blicken, die bei den jeweiligen EBM-Ziffern häufig vorkommen. Die Diagnosen-Auswahl bezieht sich vorwiegend auf unspezifische ICD-10-GM 2018-Ziffern, die dann bei weiterer diagnostischer Abklärung spezifiziert werden können.

Seit 1. Juli 2018 gilt der neue EBM 2018 (Stand: 3 .Quartal 2018). Für Neurologen und Nervenärzte haben sich einige Veränderungen ergeben. Diese wurden in diesem aktuellen Abrechnungsflyer – bezogen auf die Indikation "Kopfschmerz" – berücksichtigt.

Wir hoffen, Ihnen mit diesem Ratgeber eine große Auswahl von Abrechnungsmöglichkeiten, Tipps und Hinweisen bei der Indikation "Kopfschmerzen" an die Hand geben zu können.

Ihre

Redaktion NEUROMEDIZIN.de PRAXISSERVICE



Die wichtigsten EBM 2018 Abrechnungsziffern bei der Indikation Kopfschmerz und die mögliche Vorgehensweise des Arztes bei einer Patientenbehandlung bei Kopfschmerzen in Praxisbeispielen von EBM-Gleisen.

So funktioniert es richtig mit den EBM-Abrechnungsgleisen

Benutzungsanleitung:

Häufig werden erbrachte, ärztliche Leistungen nicht abgerechnet, weil der Arzt die Kombinationsmöglichkeiten der EBM-Ziffern nicht kennt. Honorar für erbrachte Leistungen wird dabei verschenkt. Die Kombinierbarkeit der EBM-Ziffern ist seit Einführung der Grundpauschale umso wichtiger, da die Patienten nicht mehr so oft einbestellt werden. Die EBM-Gleise zeigen dem Arzt, die Leistungskombinationen, die er erbracht hat, auch in EBM-Ziffern umzusetzen.

- > Die in den EBM-Gleisen dargestellten Abrechnungsziffern können häufig bei Kopfschmerzen anfallen. Die EBM-Gleise geben einen schnellen Überblick, welche Ziffern bei ein und demselben Arzt-Patienten-Kontakt kombinierbar sind. Alle Ziffern, die entsprechend den Pfeilrichtungen auf dem "Streckennetz" liegen, sind bei ein und Arzt-Patienten-Kontakt demselben berechnungsfähig, d. h. sie schließen sich gegenseitig nicht aus. Bei den Verzweigungen kann man sich für die Richtung entscheiden, muss aber dabei eine der nächst tiefer liegenden Ziffern erreichen. Umkehren und Rückwärtsfahren ist nicht erlaubt. Auf dem Weg können auch Ziffern ausgelassen werden, die nicht erbracht worden sind.
- > Die vorgeschlagenen Gleise bestehen aus Abrechnungskombinationen, die auf Kompatibilität überprüft sind, erheben aber keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Patienten, die an Kopfschmerzen leiden, haben häufig noch zusätzliche Erkrankungen, die auch in den EBM-Gleisen berücksichtigt sind.

Weitere Abrechnungskombinationen könnten etwa so aussehen

Beispiel 1:

16212 - 16220 - 16310 - 33010

Beispiel 2:

21214 - 21220 - 30201 - 33011

RECHTSHINWEIS

Rechtsansprüche aus der Nutzung dieser EBM-Abrechnungsinformationen gegenüber dem Autoren und der MedienCompany GmbH, Aschau i.Chiemgau, sind ausgeschlossen.

EBM-Stand: gültig seit 1. Juli 2018

Hier könnte Ihr Sponsorhinweis stehen!



EBM- Ziffer	Verkürzte Leistungslegende	EBM Punkte	Euro- wert*
	Neurologische Grundpauschalen		
	Obligater Leistungsinhalt - Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt Fakultativer Leistungsinhalt - Weitere persönliche oder andere Arzt-Patienten-Kontakte gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen - Ärztlicher Bericht entsprechend der Gebührenordnungsposition 01600 - Individueller Arztbrief entsprechend der Gebührenordnungsposition 01601 - Beratung und Behandlung bis zu 10 Minuten Dauer - Erhebung des vollständigen neurologischen Status, ggf. zusätzlich ergänzende Erhebung des psychiatrischen Status bei neurologischen Fällen		
	- Erhebung des vollständigen psychiatrischen Status, ggf. zusätzlich ergänzende Erhebung des neurologischen Status bei psychiatrischen Fällen - In Anhang 1 aufgeführte Leistungen einmal im Behandlungsfall		
16211 16212	für Versicherte ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr für Versicherte ab Beginn des 60. Lebensjahres Die Gebührenordnungspositionen 16210 bis 16212 sind nicht neben der Gebührenordnungsposition 01436 berechnungsfähig . Die Gebührenordnungspositionen 16210 bis 16212 sind im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01600 und 01601 berechnungsfähig .	228 230	24,29 € 24,50 €
16215	Zuschlag für die neurologische Grundversorgung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.8 zu den Gebührenordnungspositionen 16210 bis 16212, einmal im Behandlungsfall Der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 16215 kann gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.8 ausschließlich in Behandlungsfällen abgerechnet werden, in denen nur Leistungen der fachärztlichen Grundversorgung gemäß Anhang 3 und/oder regionaler Vereinbarun gen erbracht und berechnet werden.	39	4,16 €
16217	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 16215 einmal im Behandlungsfall Die Gebührenordnungsposition 16217 wird durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt.	10	1,07 €
16218	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 16210 bis 16212 einmal im Behandlungsfall Die Gebührenordnungsposition 16218 wird durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt. Die Gebührenordnungsposition 16218 ist im Behandlungsfall nicht neben der Gebührenordnungsposition 01630 berechnungsfähig.	6	0,64 €
16220	Neurologisches Gespräch, neurologische Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung Obligater Leistungsinhalt - Dauer mindestens 10 Minuten - Als Einzelbehandlung Fakultativer Leistungsinhalt - Erhebung neuropsychologischer/verhaltensneurologischer Befunde - Vertiefte Exploration und differentialdiagnostische Einordnung - Syndrombezogene therapeutische Intervention - Anleitung von Bezugspersonen je vollendete 10 Minuten Bei der Nebeneinanderberechnung der Gebührenordnungspositionen 16210 bis 16212 oder 21213 bis 21215 und der Gebührenordnungs- position 16220 ist eine Arzt-Patienten-Kontaktzeit von mindestens 20 Minuten Voraussetzung für die Berechnung der Gebühren- ordnungsposition 16220. Bei der Nebeneinanderberechnung diagnostischer bzw. therapeutischer Gebührenordnungspositionen und der Gebührenordnungs- position 16220 ist eine mindestens 10 Minuten längere Arzt-Patienten-Kontaktzeit als in den entsprechenden Gebührenordnungs- positionen angegeben Voraussetzung für die Berechnung der Gebührenordnungsposition 16220. Die Gebührenordnungsposition 16220 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen und der Abschnitte 30.3, 35.1 und 35.2 berechnungsfähig.	90	9,59 €
16310	Elektroenzephalographische Untersuchung Obligater Leistungsinhalt - Ableitungsdauer mindestens 20 Minuten - Aufzeichnungsdauer mindestens 20 Minuten - Auswertung - Übergangswiderstandsmessung Fakultativer Leistungsinhalt - Provokation(en) Die für die Gebührenordnungsposition 16310 erforderliche Berichtspflicht ist erfüllt, wenn sie einmal im Behandlungsfall erfüllt wurde. Die Gebührenordnungsposition 16310 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 04434, 04435, 14320, 14321, 16311, 21310, 21311, 30900 und 30901 berechnungsfähig.	251	26,74 €
	Grundpauschale für Fachärzte für Nervenheilkunde/Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie		
21214 21215	für Versicherte ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr für Versicherte ab Beginn des 60. Lebensjahres Die Gebührenordnungspositionen 21213 bis 21215 sind nicht neben der Gebührenordnungsposition 01436 berechnungsfähig . Die Gebührenordnungspositionen 21213 bis 21215 sind im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01600 und 01601 berechnungsfähig .	265 269	28,23 € 28,66 €
21225	Zuschlag für die nervenheilkundliche Grundversorgung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.8 zu den Gebührenordnungspositionen 21213 bis 21215 einmal im Behandlungsfall Der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 21225 kann gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.8 ausschließlich in Behandlungsfällen abgerechnet werden, in denen nur Leistungen der fachärztlichen Grundversorgung gemäß Anhang 3 und/oder regionaler Vereinbarungen erbracht und berechnet werden.	39	4,16 €
21226	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 21225	10	1,07 €

*) Der EBM-Orientierungspunktwert ab 1.1.2018 beträgt 0,106543 Euro | Die Original-Leistungslegenden müssen im Original-EBM nachgelesen werden (Internet: www.kbv.de / Bereich ->Service ->Rechtsquellen)

Hier könnte Ihr Sponsorhinweis stehen !



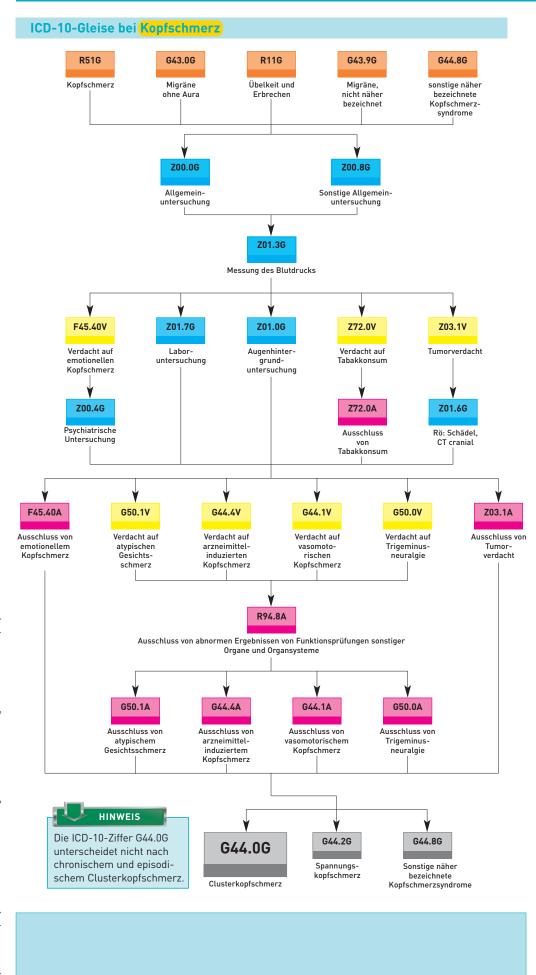
EBM-	Verkürzte Leistungslegende	ЕВМ	Euro-
Ziffer 21228	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 21213 bis 21215	Punkte 6	wert* 0,64 €
_1220	einmal im Behandlungsfall Die Gebührenordnungsposition 21228 wird durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt.		3,2
	Die Gebührenordnungsposition 21228 ist im Behandlungsfall nicht neben der Gebührenordnungsposition 01630 berechnungsfähig .		
21220	Psychiatrisches Gespräch, Psychiatrische Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung Obligater Leistungsinhalt - Dauer mindestens 10 Minuten - Als Einzelbehandlung Fakultativer Leistungsinhalt - Erhebung der biographischen Anamnese zur Psychopathologie unter Berücksichtigung der entwicklungspsychologischen Gesichtspunkte - Vertiefte Exploration mit differentialdiagnostischer Einordnung eines psychiatrischen Krankheitsbildes - Syndrombezogene therapeutische Intervention - Anleitung der Bezugsperson(en) je vollendete 10 Minuten Bei der Nebeneinanderberechnung der Gebührenordnungspositionen 21210 bis 21212 und 21220 oder der Gebührenordnungspositionen 21213 bis 21215 und 21220 ist eine Arzt-Patienten-Kontaktzeit von mindestens 20 Minuten Voraussetzung für die Berechnung der Gebührenordnungsposition 21220. Bei der Nebeneinanderberechnung diagnostischer bzw. therapeutischer Gebührenordnungspositionen und der Gebührenordnungs- position 21220 ist eine mindestens 10 Minuten längere Arzt-Patienten-Kontaktzeit als in den entsprechenden Gebührenordnungs- positionen angegeben Voraussetzung für die Berechnung der Gebührenordnungsposition 21220. Die Gebührenordnungsposition 21220 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, 01210, 01212, 01214, 01216, 01218, 16220, 21221, 30930 bis 30933, 37300 und 37302 und nicht neben den Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 30.3, 35.1	136	14,49 €
	und 35.2 berechnungsfähig.		
21310	Elektroenzephalographische Untersuchung Obligater Leistungsinhalt - Ableitungsdauer mindestens 20 Minuten - Aufzeichnungsdauer mindestens 20 Minuten - Auswertung - Übergangswiderstandsmessung Fakultativer Leistungsinhalt - Provokation[en] Die für die Gebührenordnungsposition 21310 erforderliche Berichtspflicht ist erfüllt, wenn sie einmal im Behandlungsfall erfolgt ist. Die Gebührenordnungsposition 21310 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 04434, 04435, 14320, 14321, 16310, 16311, 21311, 30900 und 30901 berechnungsfähig.	251	26,74 €
30200	Chirotherapeutischer Eingriff	53	5,65 €
	Obligater Leistungsinhalt - Chirotherapeutischer Eingriff an einem oder mehreren Extremitätengelenken - Dokumentation der Funktionsanalyse je Sitzung Die Gebührenordnungsposition 30200 ist im Behandlungsfall höchstens zweimal berechnungsfähig. Die Gebührenordnungsposition 30200 ist nicht neben der Gebührenordnungsposition 30201 berechnungsfähig.		
30201	Chirotherapeutischer Eingriff an der Wirbelsäule	71	7,56 €
	Obligater Leistungsinhalt - Chirotherapeutischer Eingriff an der Wirbelsäule - Dokumentation der Funktionsanalyse Fakultativer Leistungsinhalt - Leistungsinhalt entsprechend der Gebührenordnungsposition 30200 je Sitzung Die Gebührenordnungsposition 30201 ist im Behandlungsfall zweimal berechnungsfähig. Ist ein ausreichender Behandlungseffekt mit der zweimaligen Erbringung der Gebührenordnungsposition 30201 im Quartal nicht erzielt worden, kann im Ausnahmefall jede weitere Behandlung nur mit ausführlicher Begründung zur Segmenthöhe, Blockierungsrichtung, muskulären reflektorischen Fixierung und den vegetativen und neurologischen Begleiterscheinungen erfolgen. Die Gebührenordnungsposition 30201 ist nicht neben der Gebührenordnungsposition 30200 berechnungsfähig.		
01610	Bescheinigung zur Feststellung der Belastungsgrenze (Muster 55)	14	1,49 €
01611	Verordnung von medizinischer Rehabilitation unter Verwendung des Vordrucks Muster 61 gemäß Anlage 2 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (Rehabilitations-Richtlinie) nach § 92 Abs. 1 SGB V	302	32,18 €
01622	Ausführlicher schriftlicher Kurplan oder begründetes schriftliches Gutachten oder schriftliche gutachterliche Stellungnahme, nur auf besonderes Verlangen der Krankenkasse oder Ausstellung der vereinbarten Vordrucke nach den Mustern 20 a-d, 51 oder 52	83	8,84 €
33010	Sonographische Untersuchung der Nasennebenhöhlen mittels A-Mode -und/oder B-Mode -Verfahren je Sitzung Die Gebührenordnungsposition 33010 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205 und 01207 berechnungsfähig . Die Gebührenordnungsposition 33010 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 31630 bis 31637, 31682 bis 31689 und 31695 bis 31702 berechnungsfähig . Die Gebührenordnungsposition 33010 ist im Behandlungsfall nicht neben der Gebührenordnungsposition 26330 berechnungsfähig .	60	6,39 €
33011	Sonographie der Gesichtsweichteile und/oder Halsweichteile und/oder Speicheldrüsen (mit Ausnahme der Schilddrüse) Obligater Leistungsinhalt - Sonographische Untersuchung der Gesichtsweichteile und/oder Weichteile des Halses und/oder der Speicheldrüse(n) (mit Ausnahme der Schilddrüse) mittels B-Mode-Verfahren je Sitzung Die Gebührenordnungsposition 33011 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207 und 33081 berechnungsfähig. Die Gebührenordnungsposition 33011 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 31630 bis 31637, 31682 bis 31689 und 31695 bis 31702 berechnungsfähig. Die Gebührenordnungsposition 33011 ist im Behandlungsfall nicht neben der Gebührenordnungsposition 26330 berechnungsfähig.	87	9,27 €

^{*)} Der EBM-Orientierungspunktwert ab 1.1.2018 beträgt 0,106543 Euro | Die Original-Leistungslegenden müssen im Original-EBM nachgelesen werden (Internet: www.kbv.de / Bereich ->Service ->Rechtsquellen)

Hier könnte Ihr Sponsorhinweis stehen

MedienCompany GmbH | Amselweg 2 | 83229 Aschau i.Chiemgau | Tel. 08052-9511966 | Fax: 08052-9511968 | eMail: info@mediencompany.de | Web: https://www.Neuromedizin.de

Praxisabrechnung Kompakt | ICD-10-GM | Indikation Kopfschmerz



Die wichtigsten ICD-10-Kodierungen bei der Indikation "Kopfschmerz" und die mögliche Vorgehensweise des Arztes bei der Behandlung von Patienten an Praxisbeispielen von ICD-10-Gleisen.

■ Erläuterungen zu den nebenstehenden ICD-10-Gleisen:

- Die ICD-10-Gleise dokumentieren von oben nach unten die mögliche Vorgehensweise des Neurologen oder Nervenarztes bei einer Patientenbehandlung. Der Anlass des Arztbesuches ist in der obersten Reihe der ICD-10-Gleise dargestellt.
- Der Anlass für das Aufsuchen eines Neurologen oder Nervenarztes kann vielfältig sein. Ganz unten im ICD-10-Gleis stehen entweder die gesicherten Diagnosen oder ausgeschlossene Diagnosen. Je nach Sachlage können wahlweise alle oder einzelne ICD-10-Ziffern verwendet werden. Die Gleisstruktur unterstützt die sachgerechte Auswahl von passenden ICD-10-Ziffern. Je mehr ICD-10-Ziffern der Arzt verwendet, desto besser kann er zu einem späteren Zeitpunkt, beispielsweise bei Honorarkürzungen (betrifft die Honoraranforderung) oder Regressen (betrifft die Verordnungen), seine ärztliche Handlungsweise begründen. Die ärztliche Kodierung ist aber nicht nur für die Abrechnung wichtig, sondern auch für die Plausibilität der Arzneiverordnung.
- Die ICD-10-Gleise wurden entworfen unter Berücksichtigung der Prinzipien der evidenzbasierten Medizin und der Kriterien für die Erstellung von Leitlinien des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin.



HINWEIS

Jeder Arzt ist für die Dokumentation der Diagnosen verantwortlich, die er in seinem Arztfall bzw. dem zugehörigen Behandlungsfall gestellt hat. Ebenso liegt deren Kodierung mit den ICD-10-Ziffern in seiner Verantwortung, unabhängig davon, ob er selbst oder eine von ihm beauftragte Person die Kodierung vornimmt.

BUCH-TIPPS zur EBM- und GOÄ-ABRECHNUNG





E-Book | BUCH-TIPP

Praxisabrechnung EBM Kompakt **Edition Psychiater**

Einheitlicher Bewertungsmaßstab für Ärzte (EBM) Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen
Aufbereitet und nur gültig für niedergelassene Psychiater
Autor: Dr. med. Wolfgang Goldmann

- · Redaktionell bearbeitet und komprimiert
- Differenzierte farbliche Markierung von Leistungsausschlüssen
- · Mit sofort einsetzbaren Tipps und Hinweisen
- Mit Direktverlinkung zu den einzelnen Kapiteln

Umfang: 111 Seiten DIN-A5 (PDF-Version) ISBN 978-3-936715-55-2 (E-Book-Ausgabe) ISBN 978-3-936715-54-5 (Printausgabe)

Einzelpreis: 34,99 Euro inkl. MwSt.

Im Buchhandel erhältlich oder online bei www.Lehmanns.de (Suche: Praxisabrechnung)

© 2016 MedienCompany GmbH | Medizin-Medienverlag | Aschau i.Chiemgau Internet: www.mediencompany.de



E-Book | BUCH-TIPP

Praxisabrechnung EBM Kompakt Edition Neurologen und Neuro-Chirurgen

Einheitlicher Bewertungsmaßstab für Ärzte (EBM) Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen
Aufbereitet und nur gültig für niedergelassene Neurologen und Neuro-Chirurgen

Autor: Dr. med. Wolfgang Goldmann

- Redaktionell bearbeitet und komprimiert
- Differenzierte farbliche Markierung von Leistungsausschlüssen

 Mit sofort einsetzbaren Tipps und Hinweisen
- Mit Direktverlinkung zu den einzelnen Kapiteln

Umfang: 142 Seiten DIN-A5 (PDF-Version) ISBN 978-3-936715-57-6 (E-Book-Ausgabe) ISBN 978-3-936715-56-9 (Printausgabe) Einzelpreis: 34,99 Euro inkl. MwSt.

Im Buchhandel erhältlich oder online bei www.Lehmanns.de (Suche: Praxisabrechnung)

© 2016 MedienCompany GmbH | Medizin-Medienverlag | Aschau i.Chiemgau Internet: www.mediencompany.de



E-Book | BUCH-TIPP

Praxisabrechnung EBM Kompakt **Edition Nervenärzte**

Einheitlicher Bewertungsmaßstab für Ärzte (EBM) Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen
Aufbereitet und nur gültig für niedergelassene Nervenärzte

Autor: Dr. med. Wolfgang Goldmann

- · Redaktionell bearbeitet und komprimiert
- Differenzierte farbliche Markierung von Leistungsausschlüssen
 Mit sofort einsetzbaren Tipps und Hinweisen
- · Mit Direktverlinkung zu den einzelnen Kapiteln

Umfang: 142 Seiten DIN-A5 (PDF-Version) ISBN 978-3-936715-53-8 (E-Book-Ausgabe) ISBN 978-3-936715-52-1 (Printausgabe)

Einzelpreis: 34,99 Euro inkl. MwSt.

Im Buchhandel erhältlich oder online bei www.Lehmanns.de (Suche: Praxisabrechnung)

© 2016 MedienCompany GmbH | Medizin-Medienverlag | Aschau i.Chiemgau Internet: www.mediencompany.de



BUCH-TIPP | E-Book und Printbuch-NEUERSCHEINUNG

Praxisabrechnung GOÄ Kompakt Edition Neurologen | Nervenärzte | Psychiater |

Kinder- und Jugendpsychiater

Privatliquidation für ärztliche Leistungen (GOÄ) Autor: Dr. med. Wolfgang Goldmann

Aufbereitet für die Arztgruppen Neurologen, Nervenärzte, Psychiater und Kinder- und Jugendpsychiater.

Aus dem Inhalt

- Aus dem Inhalt

 Auswahl wichtiger GOÄ-Ziffern aus Neurologie und Psychiatrie

 Kombinationsdiagramme bei relevanten GOÄ-Ziffern

 Sofort einsetzbare Abrechnungsunterstützung

 Redaktionell bearbeitet und Komprimiert

 Direkt-Verlinkung zu den einzelnen GOÄ-Kapiteln

 Differenzierte farbliche Markierung von Leistungsausschlüssen

 Sofort einsetzbare Tipps und Hinweise

 Neue Abrechnungspotenziale finden

 Abrechnungsfehler vermeiden

 Kompakte und schnelle Orientierung

 Imfanzi AS siten DIN-AA I (PDF-Version)

- Umfang: 40 Seiten DIN-A4 | (PDF-Version) ISBN 978-3-936715-63-7 (E-Book-Ausgabe) ISBN 978-3-936715-62-0 (Printausgabe) Einzelpreis: 19,99 Euro inkl. MwSt.

Direkt beim Verlag oder im Buchhandel erhältlich oder online bei www.Lehmanns.de (Suche: Praxisabrechnung) © 2016 MedienCompany GmbH | Medizin-Medienverlag | Aschau i.Chiemgau | Internet: www.mediencompany.de

- Praxisabrechnung Kompakt
- E-Book oder Print-Buch
- Kompakt-Ratgeberreihe
- Facharzt-Exklusiv
- Bestseller-Qualität
- Topaktuell

Pressemeinung

Wirtschaftsmagazin für den Kinderarzt 1/2016

"Praxisabrechnung EBM Kompakt Edition Kinderärzte" als "Buch des Monats"

- Gemacht für Praxisinhaber und Praxismitarbeiter
- Komprimiert, praxisorientiert, übersichtlich
- Optimierte KV-Abrechnung ambulanter und belegärztlicher Leistungen
- Mit zahlreichen Anregungen

Ihr Facharzt-Portal



www.NEUROMEDIZIN.DE

Ihr Facharztkompetenz-Verlag



MedienCompany GmbH | Medizin-Medienverlag Amselweg 2 | 83229 Aschau i.Chiemgau Tel.: 08052-9511966 | Fax: 08052-9511968 E-Mail: info@mediencompany.de

Weitere Facharztausgaben finden Sie auf www.mediencompany.de

