Anfragen, die Sie (nicht) beantworten müssen

Bürokratiewahnsinn in den Praxen aktiv stoppen!

— Ärzte aller Fachgruppen, insbesondere aber Hausärzte, beklagen den seit Jahren zunehmenden Verwaltungsaufwand für Anfragen der Krankenkassen.

Der Vertragsarzt soll zunehmend Anfragen beantworten, deren Sinnhaftigkeit nicht nur zweifelhaft ist sondern berechtigter Weise Ärger aufkommen lässt. Auch erscheinen in vielen Fällen Zweifel, ob der Arzt überhaupt berechtigt oder gar verpflichtet ist, die Anfragen zu beantworten.

Diese gewünschten Auskünfte führen zu Arbeiten, die in der Regel mit erheblichem Verwaltungsaufwand – auch Sucharbeiten – sowie Kosten verbunden sind: z. B. für gewünschte Kopien. Häufig ist die Honorierung der Antworten und der Erstellung von

Gutachten ebenfalls ungeklärt. Zweifel kommen auf, ob der Patient der Weitergabe der Informationen zustimmen muss oder nicht. MMW will versuchen, etwas Licht in die Rechtsgrundlagen, die vereinbarten Vordrucke, den Datenschutz, die Schweigepflicht, die Vergütung und die Aufbewahrungspflichten zu bringen.

Die Verschwiegenheitspflicht hat im Arzt-Patienten-Verhältnis höchste Priorität! Ein Bruch oder Verstoß gegen die Schweigepflicht ist ein nach § 203 des Strafgesetzbuches (StGB), „Verletzung von Privatgeheimnissen“, unter Strafe gestellt:

„(1) Wer unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis oder ein

Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis, offenbart, das ihm als Arzt, Zahnarzt, Tierarzt, Apotheker oder Angehörigen eines anderen Heilberufs ..., anvertraut worden oder sonst bekannt geworden ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.“

Auch die Berufsordnung legt auf die Einhaltung der Schweigepflicht größten Wert: MBO-Ä § 9 Schweigepflicht.

Allerdings gibt es auch eine gesetzliche Erlaubnis und sogar Pflicht zur Auskunftserteilung, die den Vertragsarzt nicht nur berechtigt sondern auch verpflichtet, ärztliche Bescheinigungen und Berichte auszustellen. Diese Offenbarungspflicht gilt vor allem gegenüber den Krankenkassen bzw. dem MDK. Entsprechendes gilt auch beispielsweise für Sozialämter, Versorgungsämter etc.. Grundlage ist der § 73 Abs. 2 Nr.9 SGB V: (2) „Die vertragsärztliche Versorgung umfasst die ... 9. Ausstellung von Bescheinigungen und Erstellung von Berichten, die die Krankenkassen oder der Medizinische Dienst (§ 275) zur Durchführung ihrer gesetzlichen Aufgaben oder die die Versicherten für den Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts benötigen.“

Dies ist der Paragraph, mit dem die Krankenkassen alle ihre Anfragen und den unerschöpflichen Wissensdurst ihrer Mitarbeiter begründen. Dieser wird aber durch die vertraglichen Regelungen zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und den Spitzenverbänden im Bundesmantelvertrag (BMV) eingeschränkt. In einer Vordruckvereinbarung werden die Modalitäten zur Auskunftserteilung und Verpflichtung geregelt (§ 36 Abs. 1 BMV-Ä, § 6 Abs. 3 BMV-ÄEK). In der Anlage 2 zu den Bundesmantelverträgen sind die vereinbarten Muster aufgeführt. Diese und nur diese muss der Vertragsarzt ausfüllen. Alle anderen kann er erst einmal liegen lassen.

Tab. 1 enthält die nach den Gebührenordnungsnummern des EBM

abrechenbaren vereinbarten Vordrucke:

HELMUT WALBERT ■

Tabelle 1

GOP nach EBM	Vordruckmuster-Nr.	Beschreibung	Punkte/ Euro
01 610	55	Bescheinigung zum Erreichen der Belastungsgrenze zur Feststellung einer schweren chronischen Erkrankung	40 1,40 €
01 611	61	Verordnung von medizinischer Rehabilitation	855 29,97 €
01 612	22	Konsiliarbericht vor Aufnahme einer Psychotherapie	105 3,68 €
01 620	41	Bericht des behandelnden Arztes an die Ersatzkasse	85
	50	Anfrage zur Zuständigkeit einer anderen Krankenkasse	2,98 €
01 621	11	Bericht für den Medizinischen Dienst	125
	53	Anfrage zum Zusammenhang von Arbeitsunfähigkeitszeiten	4,38 €
	56	Antrag auf Kostenübernahme für Rehabilitationssport und Funktionstraining	
01 622	20	Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung in das Erwerbsleben	235
	51	Anfrage zur Zuständigkeit eines sonstigen Kostenträgers	8,24 €
	52	Anfrage bei Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit	
01 623	25	Kurvorschlag des Arztes	150 5,26 €