MMW-HOTLINE

Leser der MMW können sich mit allen Fragen zur Abrechnung und Praxisführung an Helmut Walbert, Facharzt für Allgemeinmedizin, Würzburg, wenden. Sie erreichen ihn jeden Donnerstag von 13 bis 15 Uhr unter der kostenlosen Rufnummer (0800) 2 37 98 30 oder per E-Mail: w@lbert.info.

Helmut Walbert
Allgemeinarzt,
Medizinjournalist
und Betriebswirt
Medizin

Mangelhafte Dokumentation

Uns gehen zu viele Leistungen verloren – was tun?

Frau Dr. med. S. W., Allgemeinärztin, KVN:
Wir haben eine große Landpraxis mit einem umfangreichen Leistungsspektrum inklusive Kleiner Chirurgie. Ich habe festgestellt, dass durch mangelnde Dokumentation ein nicht mehr hinnehmbarer Leistungsverlust eintritt. Was raten Sie mir?

Antwort: In vielen Praxen wird fortlaufend gegen die wichtigste Regel verstoßen: Arbeiten/Leistung dokumentieren/dann Weiterarbeiten!!! Ich habe bei Praxisanalysen festgestellt, dass in einzelnen Praxen auf diese Weise bis zu 30% der erbrachten Leistungen verloren gehen.

Um dies zu vermeiden, müssen in einer Teambesprechung umgehend die Bedeutung der Dokumentation und weiterhin die Folgen der fehlenden Dokumentation thematisiert werden. Vor allem ist auch der wirtschaftliche Aspekt deutlich herauszustellen. Auch den Mitarbeitern sollte klar werden: Läuft eine Praxis wirtschaftlich/finanziell gut, kann das Personal problemlos an diesem Gewinn beteiligt werden. Es ist also wichtig, im gesamten Team das Bewusstsein zu entwickeln: „Dies ist unsere Praxis, dies ist mein Arbeitsplatz!“ Voraussetzung für eine lückenlose Leistungsdokumentation ist eine klare Zuordnung der Verantwortlichkeiten. Hier lautet die Regel: Wer eine Leistung – z. B. Verbände, Spritzen – erbringt, muss sie auch dokumentieren, einschließlich der zugehörigen

Gebührenordnungsposition (GOP)! Dies gilt auch für Auszubildende in den ihnen zugeordneten Leistungsbereichen ab dem ersten Tag „selbständiger“ Leistungserbringung. Wichtig ist es, auch die Assistenzleistungen klar zuzuordnen. Leistungen, die Ärztin oder Arzt erbringen und bei denen Hilfestellung oder Vorbereitung durch eine Mitarbeiterin erfolgt, sollten durch die Mitarbeiterin dokumentiert werden, damit der leistungsbegrenzende Faktor „ärztliche Arbeitszeit“ möglichst entlastet wird.

Alle diese Maßnahmen müssen nicht nur klar definiert und zugeordnet werden, sie bedürfen auch der regelmäßigen Stichpro-

benkontrolle. In diesem Sinne kommen viele Praxisinhaber für eine gewisse Zeit nicht daran vorbei, eine tägliche Abrechnungskontrolle in Form einer Tagesliste der durchgelaufenen Patienten mit den erbrachten Leistungen zu überprüfen. Das kann in der Anfangszeit durchaus eine halbe Stunde kosten. Diese Zeit ist allerdings gut angelegt: Wer täglich 20% Leistung ohne Dokumentation mit der entsprechenden GOP erbringt, verliert auf die Dauer Zeit und produziert Kosten ohne Gegenleistung. Vor allem bei vollem Regelleistungsvolumen (RLV) weitere Leistungen kritisch zu hinterfragen, bringt dem Praxisinhaber persönliche Zeit und spart/schont das Personal. Vor allem aber werden Kosten gespart, denen keine Vergütung gegenübersteht.

Die Leistungskontrolle hat darüber hinaus noch eine weitere wichtige Funktion: Im Zeitalter der Budgetierung sollte es im Rahmen der Tageslistenüberprüfung auch zu einer Überprüfung der Indikationsstellung einzelner Leistungen kommen. Wird nach dem WANZ-Prinzip (Wirtschaftlich, ausreichend, notwendig, zweckmäßig: die Definition des Leistungskatalogs der Gesetzlichen Krankenkasse) durchforstet, werden sich auch hier einige lohnenswerte Einsparungen ergeben. Ein Teil davon kann dann sicherlich in Zukunft in eine lohnenswerte Individuelle Gesundheitsleistung umgewandelt werden: ein Umsatzplus ohne Mehrarbeit!