

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

Patient kommt nicht

Kann ich ein Ausfallhonorar verlangen?

Frage von Dr. med. F., Schmerztherapeut, Köln:

Ich habe eine reine Bestellpraxis für Schmerztherapie. Meine Patienten – ich habe eine Privatpraxis – werden darauf aufmerksam gemacht, dass Termine 24 Stunden vorher abgesagt werden müssen. Es kommt immer wieder vor – bei einzelnen Patienten auch mehrfach –, dass die Termine nicht wahrgenommen werden. Kann ich in diesen Fällen ein Ausfallhonorar berechnen?

Antwort: Eine delikate Frage! In den meisten Fällen wird dies rechtlich nicht halten, wenn Sie das Ausfallhonorar einklagen wollen. Generell geht die Rechtsprechung davon aus, dass Honorar nur für erbrachte Leistung zusteht. Sie müssten nachweisen, dass die

Zeit wirklich nicht anders als im Untätigsein verbraucht wurde.

Die Rechtsprechung erwartet in der Regel, dass die Zeit anderweitig durch notwendige Verwaltungsarbeit, z. B. Gutachten, Arztbriefe, offene Telefonate etc. genutzt wird. Der Nachweis obliegt Ihnen als Kläger, wenn Sie das Ausfallhonorar von ca. 100 Euro streitig machen. Die normale Private Krankenversicherung (PKV), insbesondere die Beihilfestellen, werden eine „Leistung“, die mit keiner GOÄ-Position beschrieben werden kann, ablehnen.

Lediglich eine schriftliche individuelle Vereinbarung über ein Ausfallhonorar in vorher festgelegter Höhe zwischen Ihnen und einem bestimmten Patienten hat eine Chance auf Durchsetzung gegenüber die-

sem Patienten. Dies setzt selbstverständlich die Schriftform mit klarer Formulierung der Höhe und der Voraussetzungen voraus. Die Betonung liegt auf „individuelle Vereinbarung“. Mit einem „fertigen, vorformulierten“ Vertrag über das Ausfallhonorar sind wieder alle Voraussetzungen gegeben, dass die Liquidation wegen eines Verstoßes gegen die Allgemeinen Geschäftsbedingungen ins Leere geht. Es ist aus diesen Gründen meines Erachtens unabdingbar, dass die gesamte Problematik vorab von einem im Medizinrecht erfahrenen Juristen geklärt wird. Dies ist auf jeden Fall kostengünstiger als einen Prozess zu verlieren und gegebenenfalls den guten Ruf.

Bereitschaftsdienst am eigenen Patienten

Wie wird das abgerechnet?

Frage von M.-R., Hausarztpraxis Gräfelfing: Wie berechnen wir Leistungen bei einem eigenen Patienten, der unangemeldet Donnerstagvormittag mit akutem Thoraxschmerz zu uns in die Sprechstunde kommt, wenn wir zufällig zu diesem Zeitpunkt auch Bereitschaftsdienst haben? Der Patient war in diesem Quartal bereits einmal in der Praxis.

Antwort: Ich gehe davon aus, dass es sich um einen ganz normalen Donnerstag handelt und Ihre Praxis im Rahmen eines orga-

nisierten Hintergrunddienstes gleichzeitig Bereitschaftsdienst hat. In diesem Falle ist Ihr eigener Patient zwar ein Notfall, aber kein neuer Fall im Sinne des organisierten Bereitschaftsdienstes mit Abrechnung nach Muster 19a.

Da die Regelungen in Bezug auf den organisierten Bereitschaftsdienst von KV zu KV unterschiedlich gehandhabt werden, empfehle ich eine schriftliche Anfrage an die entsprechende Stelle der zuständigen KV mit der Bitte um schriftliche Stellungnahme

zur korrekten Abrechnung dieses konkreten Falles. Bestehen Sie auf eine schriftliche Antwort, damit Sie sich auch zu einem späteren Zeitpunkt darauf berufen können. Mündliche Aussagen von „Behörden“ – dazu zählt auch die KV – haben keinen Beweiswert. Ein weiterer Grund für die schriftliche Stellungnahme ist die Tatsache, dass auch Aussagen der KV-Dienststellen nicht immer einwandfrei sind. Die Angreifbarkeit der Aussage setzt jedoch eine vorliegende schriftliche Dokumentation voraus.