

Mein Patient ist tot – wie finde ich seine Erben?

Leider sind noch Rechnungen offen

Ihre Fragen zur Abrechnung und zur wirtschaftlichen Praxisführung beantwortet unser Experte Helmut Walbert, Würzburg.



Telefon:
0 93 1 / 2 99 85 94

Jeden Dienstag,
13 bis 15 Uhr

E-Mail:
w@lbert.info

Dr. U. B., Allgemeinärztin, Hamburg: Ein Privatpatient ist verstorben. Die fällige Liquidation kam zurück mit der Anmerkung der Post: „Nicht zustellbar. Adressat verstorben.“ Erben sind mir nicht bekannt. Das ist natürlich eine pikante Situation – aber wie komme ich zu meinem Geld?

MMW-Experte Walbert: Abhängig von der Höhe der Liquidation lohnt sich sicher ein bisschen Aufwand. Wenn Erben unbekannt sind bzw. das Erbe wirksam ausgeschlagen wurde, erhält man beim zuständigen Nachlassgericht Auskunft über einen Ansprechpartner. Es muss dafür ein Antrag auf Einsichtnahme in die Verfahrensakte des Erblassers bzw. des Verstorbenen gestellt werden. Das wäre der Weg, den Sie einschlagen müssten.

Jetzt könnte man natürlich denken, dass die Chancen schlecht stehen, „einfach so“ diese Informationen zu bekommen. Aber gemäß § 13 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen (FamFG) haben Dritte das Recht auf Einsichtnahme in die Verfahrensakte. Voraussetzung ist, dass sie ein berechtigtes, vernünftiges Interesse nachweisen können. Ein solches besteht in der Regel bei Forderungen von Dritten gegen den Nachlass. Der Nachweis einer gestellten Arztrechnung ohne Zahlungseingang gehört normalerweise dazu.



Helmut Walbert
Allgemeinarzt,
Medizinjournalist
und Betriebswirt
Medizin

Das Nachlassgericht muss bei ausgeschlagener Erbschaft weitere Erben ermitteln. Gibt es keine, wird je nach finanzieller Situation eine Nachlasspflegschaft oder -verwaltung errichtet. Dies wäre dann der Ansprechpartner für die Liquidation. ■



Da muss man zur Spürnase werden.

Das heißt in der GOÄ das Wort „einschließlich“

Dr. R. S., Allgemeinärztin, Bremen: Oft steht in der GOÄ das Wort „einschließlich“ – was heißt das genau? Ich denke immer, ich lasse mir da Geld gehen.

MMW-Experte Walbert: Das Wort wird z. B. in der Nr. 29 verwendet: Gesundheitsuntersuchung „einschließlich“ Ganzkörperstatus, Erörterung des Risikoprofils und verhaltensmedizinischer orientierter Beratung. Hier bedeutet es, dass alle drei Leistungen Inhalt der Nr. 29 sind. Sollte

daneben z. B. eine eingehende neurologische Untersuchung nach Nr. 800 medizinisch notwendig sein, kann diese neben der Nr. 29 berechnet werden.

Gemäß der Empfehlung der Bundesärztekammer kann zur Nr. 29 auch ein Hautkrebsscreening berechnet werden, und zwar mit der Nr. 750, bei videogestützter Untersuchung und Dokumentation zusätzlich mit der Nr. 612 analog. Der „zeitliche Mehraufwand aufgrund der kombinierten Beratungsleistung“ sollte über

einen erhöhten Steigerungssatz der Nr. 29 berücksichtigt werden. Die Formulierungen „gegebenenfalls einschließlich“ oder „auch (einschließlich)“ deuten auf fakultative Leistungen hin. Beispiel: Die Nr. 680 steht für die Ösophagoskopie „gegebenenfalls einschließlich“ Probeexzision. Sie ist also auch ohne Exzision korrekt erbracht. Weitere Beispiele finden sich in den Nrn. 681–688 und v. a. im Labor-Abschnitt M, so z. B. bei den Nrn. 3900–3910. ■

