

Abrechnung **aktuell**

12 | Dezember 2010

Kassenabrechnung und Privatliquidation in der Arztpraxis

Ambulante Kodierrichtlinien

Ab dem 1. Januar 2011: Das müssen Sie jetzt zu den ambulanten Kodierrichtlinien wissen

1

Leserforum

Wichtige Abrechnungsfragen aus einer Gemeinschaftspraxis

3

Reform

Die neue GOÄ: Was sehen die Konzepte der BÄK und PKV im Einzelnen vor?

4

Forderungsrecht

„Offene Forderungen“: Kein Ausbuchen ohne schlüssige Dokumentation!

8

Richtlinien-Änderung

Wichtige Änderungen zu den Schutzimpfungen gegen Masern, Röteln und Co.

10

Richtlinien-Ergänzung

Ergänzung der Anlage III Arzneimittel-Richtlinie: Keine Verordnung für Glitazone

13

KV-Honorarrecht

Vorgaben des Bewertungsausschusses sind auch für KVen verbindlich!

15

RLV/QZV zu niedrig? – Ein Widerspruch allein gegen den Honorarbescheid reicht nicht aus!

16

Das aktuelle Fallbeispiel

Hypertriglyceridämie im Praxisalltag

18



Online-Service unter www.iww.de

Registrieren Sie sich mit Ihrer Abo-Nummer!



Vogel Business Media

IWW
INSTITUT

Forderungsrecht

„Offene Forderungen“: Kein Ausbuchen ohne schlüssige Dokumentation!

von Dipl.-Ökonom Dirk Peters, Steuerberater, Peters-Schoenlein-Peters, Hannover, www.strategisch-steuern.de

Sicher kennen Sie die Situation, dass ein Privatpatient auf Ihre Zahlungserinnerungen nicht reagiert. Sie fragen sich dann, ob es sich lohnt, das Honorar gerichtlich einzutreiben oder ob das Ganze rein wirtschaftlich betrachtet sinnlos ist. Sofern Sie die Forderung gedanklich „abschreiben“, müssen Sie sie ausbuchen. Das kann gefährlich sein, wenn Ihre Dokumentation nicht ausreichend ist. „Abrechnung aktuell“ zeigt auf, was Sie hierzu wissen und beachten sollten.

Offene Forderungen stehen im Fokus des Fiskus

Prüfsoftware spürt offene sowie ausgebuchte Forderungen auf

Im Rahmen von Betriebsprüfungen bei Ärzten rücken die Einnahmen immer mehr in den Fokus der Betriebsprüfer. Seit 2002 ist jeder Steuerpflichtige verpflichtet, dem Finanzamt seine Belege – insbesondere solche, die ohnehin elektronisch vorliegen – auch elektronisch zur Verfügung zu stellen. Mithilfe einer effektiven Prüfsoftware sucht der Prüfer gezielt nach Rechnungen, die seit längerer Zeit nicht bezahlt sind, und nach Rechnungen, die ausgebucht wurden. Denn der Prüfer vermutet, dass Honorare bar vereinnahmt und nicht in der Gewinnermittlung erklärt wurden.

Sind derartige – unter Umständen vor Jahren ausgestellte – Rechnungen erst einmal entdeckt und werden Sie damit konfrontiert, befinden Sie sich bereits in der Defensive. Denn Sie müssen begründen, warum die Rechnungen nicht weiter verfolgt wurden oder warum sie ausgebucht wurden.

Forderung nicht voreilig „abschreiben“

Sie sollten sich daher sehr gut überlegen, ob Sie einen zahlungsunwilligen Patienten nur aus Gründen einer Konfliktvermeidung „in Ruhe“ lassen, zum Beispiel weil dessen Verwandte ebenfalls Ihre Patienten sind. Abgesehen davon, dass der Arzt schnell einen „laxen“ Ruf bekommen kann, sind es gerade solche oder ähnliche Fälle, die der Prüfer sucht. Denn es gibt eigentlich keinen – wirtschaftlichen – Grund, auf Honorar zu verzichten.

Umfassende Dokumentation schützt vor Erklärungsnot

Sofern Sie den Forderungsausfall in Ihren (Patienten-)Akten nachvollziehbar dokumentiert haben, müssen Sie die Betriebsprüfung nicht fürchten. Aber leider sieht die Realität oft anders aus: Im Tagesgeschäft unterbleibt die schlüssige Dokumentation. Denn auch die Praxissoftware sieht in der Regel nicht viele Möglichkeiten der Dokumentation von ausgefallenen Forderungen vor. Das Patien-

tenkontofenster sieht „bezahlt“, „erlassen“, „ausbuchen“ oder „auf Restbetrag reduzieren“ vor. Diese allgemeinen Begriffe geben für einen Prüfer geradezu Anlass, sich in die Fälle zu vertiefen. Aber: Weshalb ausgebucht oder erlassen wurde, dazu fehlt häufig jede Information. Kein Wort von Forderungsausfall, Pleite, eidesstattlicher Versicherung oder Mahnbescheid.

Je häufiger Sie Forderungen ausbuchen, desto misstrauischer wird ein Prüfer werden. Gegen spätere Erklärungsnot hilft daher nur eins: Dokumentieren! Halten Sie schriftlich fest, weshalb die Forderung uneinbringlich ist. Sammeln Sie Belege, Telefonnotizen, Kopien und fixieren Sie notfalls Ihre Erinnerungen in den Unterlagen. Dokumentieren Sie den Forderungsausfall und den Grund dafür ähnlich akribisch wie Ihre ärztlichen Leistungen. Hierzu zwei Beispiele:

Eine gute Dokumentation ist das A und O

Beispiel 1

Sachverhalt: Der Arzt erhält seine Liquidation über einen geringen Honorarbetrag per Post ungeöffnet zurück mit dem Vermerk: „Unbekannt verzogen“.

Das können Sie tun: Den ungeöffneten Brief mit dem Vermerk der Post zu den Akten nehmen. Einen Ausdruck eines elektronischen Telefonbuchs, aus dem die Anschrift ersichtlich oder eben nicht mehr ersichtlich ist, sollten Sie der Akte beifügen. Den Patienten mehrmals anrufen und eine Telefonnotiz über die Zeitpunkte der Anrufversuche anfertigen. Gegebenenfalls bei der Krankenversicherung die Anschrift recherchieren und dokumentieren. Eine Einwohnermeldeamtsanfrage stellen. Nochmals die Liquidation an eine neu recherchierte Adresse ausschicken und auch diesen unzustellbaren Brief zu den Akten nehmen. Möglicher Vermerk: „Unbekannt verzogen. Adressrecherche blieb dokumentiert erfolglos.“

Wird die Forderung ohne weitere Recherche ausgebucht, kann leicht der Verdacht aufkommen, dass das Honorar bar vereinnahmt und nicht als Einnahme erfasst wurde.

Beispiel 2

Sachverhalt: Der Patient verstirbt und Erben sind dem Arzt nicht bekannt.

Das können Sie tun: Etwaige Todesanzeige aus der Zeitung beifügen und eine allgemeine Recherche nach Erben durchführen und dokumentieren. Möglicher Vermerk: „Patient verstorben.“

Eine professionelle Erbenrecherche dürfte meist ein unangemessener Aufwand sein.

Professionelle Erbensuche unangemessen

Merke!

Wenn Sie gerichtlich erfolgreich gegen den Patienten vorgehen, haben Sie nicht nur einen Vollstreckungstitel in der Hand, mit dem Sie 30 Jahre lang gegen den Patienten vorgehen können, auch ist der Honorarausfall damit für den Prüfer wasserdicht belegt.