

Berufsverband der niedergelassenen Chirurgen Deutschland e.V. (Bundesverband der ANC)

Geschäftsstelle:

Stolpmünder Str. 17 c

22147 Hamburg

Tel. 040 / 60 32 91 10, Fax 040 / 60 32 91 18

E-Mail: info@bncev.de, Homepage: www.bncev.de



FO
TO
R
S
I
C
H
N
B

November 2003

Verantwortlich für den Gesamthalt des SPOT: Dr. Dieter Haack

Texte / Redaktion: Dr. Dieter Haack, Dr. Philipp Zollmann, Rosemarie Pflesser

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Das GMG ist durch den Bundesrat, wie nicht anders zu erwarten war, abgesegnet worden, und so werden wir mit den Konsequenzen daraus leben müssen. Die letzte Sitzung der ANC Nord-Württemberg ergab, dass diesbezüglich doch einiger Informationsbedarf bei den Mitgliedern besteht. Deshalb werden wir sukzessive einzelne Themen im BNC-SPOT ansprechen. Die meisten Fragen tauchten im Zusammenhang mit der zukünftigen Praxisgebühr auf. Hier hat die KBV eine Kommission eingesetzt, die das weitere Handling dieser Praxisgebühr optimieren soll. Zur Ihrer Information finden Sie nachfolgend die bisher veröffentlichten Modalitäten wiedergegeben. Auf regionaler Ebene mögen einzelne KVen anders verfahren, die grobe Richtung wird aber sicherlich so bleiben.

Zunächst zu Grundsätzlichem:

- Die Praxisgebühr wird zum 01. Januar 2004 eingeführt.
- Die Praxisgebühr ist keine Gebühr für die Praxis, sondern Geld das **wir** für die Krankenkassen einziehen. Trotzdem muss der niedergelassene Arzt die Erhebung dieser Gebühr vornehmen, das Verfahren der kaufmännischen Buchhaltung und das ggf. erforderliche Mahnverfahren mit dem dazu notwendigen Bürokratismus durchführen. Die KVen haben versprochen, den Ärzten hierbei zu helfen.
- Verweigerung der Umsetzung der Erhebung dieser Praxisgebühr bringt nichts, da die Krankenkassen diese erhobenen Gelder nicht ausbezahlen und Ihr Honorarbescheid um diese Gebühren – ob eingezogen oder nicht – bereinigt wird.
- Jeder Originalschein ist ein „Praxisgebührfall“. Ausnahmen nachfolgend.

Wer muss zahlen?

- Jeder Versicherte, der das 18. Lebensjahr vollendet hat. Die Praxisgebühr ist damit einzubehalten, wenn die **Erstinanspruchnahme** am 18. Geburtstag des Patienten oder danach stattfindet.
- Wechselt der Versicherte im laufenden Quartal seine Kasse, zieht der weitere Arztbesuch bei demselben Vertragsarzt keine erneute Erhebung der Praxisgebühr nach sich. Hierzu wird wohl eine Pseudogebühr mit spezieller Kennzeichnung in der Abrechnung mit den KVen eingeführt.
- Für den Fall des Wechsels des Versicherten von der Kostenerstattung zur Sach- oder Dienstleistung im laufenden Quartal muss der Versicherte eine Bestätigung der Krankenkasse vorlegen, dass er in diesem Quartal seine Praxisgebühr bereits an seine Kasse bezahlt hat.
- Die Praxisgebühr ist bei Versicherten der sogenannten „Sonstigen Kostenträger“ **nicht** zu erheben.

Wer erhebt die Praxisgebühr?

- Zugelassene Vertragsärzte, ermächtigte Einrichtungen, Institutionen und Krankenhausärzte (auch Vertragszahnärzte),
- psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten,
- Krankenhäuser, wenn sie im Zusammenhang mit einer institutionellen Zulassung gem. § 115 b (ambulantes Operieren) oder § 116 b (Ermächtigung) SGB V an der ambulanten Versorgung teilnehmen.

BNC-SPOT



Wann wird bezahlt?

- Es gilt die Prämisse: „**Erst zahlen, dann behandeln**“.
- Grundsätzlich **vor** jeder ersten Inanspruchnahme in einem Kalendervierteljahr.
- Für den Fall, dass ein Versicherter in demselben Kalendervierteljahr sowohl einen psychologischen Psychotherapeuten als auch einen Vertragsarzt zur kurativen Behandlung aufsucht, muss hierfür noch eine gesonderte Regelung vorgenommen werden. Das Überweisungsverfahren ist nicht zulässig, so dass für die Bestätigung der Zahlung die ausgestellte Quittung gilt. Diese muss der Versicherte unaufgefordert dem Vertragsarzt vorlegen. In diesem Fall erhebt der Vertragsarzt die Praxisgebühr nicht, muss aber die Quittung abstempeln.
- Dieselbe Regelung gilt für die ambulante Behandlung im Rahmen der §§ 115 b und 116 b SGB V.
- Es wird wohl im noch zu ändernden Bundesmantelvertrag eine Regelung eingeführt, nach der ein Vertragsarzt die Behandlung abweisen kann, wenn die Praxisgebühr **nicht im vorhinein** entrichtet wird. **Ausgenommen** hiervon werden nur folgende Tatbestände sein:
 - Notfallbehandlungen
 - Leistungen im organisierten Notfalldienst.
- **Auch** bei telefonischer Kontaktaufnahme im Zusammenhang mit den Leistungen nach Nr. 2,3 und 170 des EBM wird die Praxisgebühr fällig.
- Sofern unmittelbar nach der Behandlung in demselben Quartal die Praxisgebühr vom Versicherten nicht entrichtet wird, hat der Vertragsarzt einmalig eine schriftliche Rechnungslegung gegenüber dem Versicherten zu leisten.

Wann wird keine Praxisgebühr entrichtet?

- Bei Versicherten die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.
- Wenn der Arzt mittels Überweisungsschein in Anspruch genommen wird.
- Wenn der Versicherte unaufgefordert eine mit Gültigkeitszeitraum versehene Bescheinigung nach § 62 SGB V (Befreiung zur Zuzahlung bei Härtefällen) vor Beginn der Behandlung vorgelegt hat. **Bescheinigungen, die vor dem 01.01.2004 ausgestellt wurden, verlieren ihre Gültigkeit.**
- Bei einer Inanspruchnahme von Schutzimpfung und/oder Prävention sowie bei ausschließlich belegärztlicher Behandlung.
- Eine Überweisung gilt durch die Anbindung an einen Originalschein nur in dem Quartal der Gültigkeit.

Wie wird quittiert?

- Zur Quittierung der Bezahlung der Praxisgebühr sind zwei Verfahren möglich:
 - Durch Ausstellung eines Kassenrezeptes mit dem Aufdruck: „Praxisgebühr erhoben“. Der Vertragsarzt muss dieses unterzeichnen.
 - Durch ein noch zu veröffentlichendes Quittungsheft: „Beleg über die Zahlung der Praxisgebühr“.

Wie wird der Arzt informiert, dass die Praxisgebühr schon entrichtet worden ist?

- Durch Vorlage eines Überweisungsscheines.
- **Durch Vorlage der Quittung über eine bereits im selben Quartal erhobene Praxisgebühr,**
 - wenn diese im Rahmen einer Notfallbehandlung oder Behandlung im organisierten Notfalldienst erfolgt ist,
 - bei Bezahlung im Rahmen einer ambulanten Behandlung gemäß §§ 115 b, 116 b SGB V – GMG,
 - bei Bezahlung im Rahmen einer Leistungserbringung im Vertretungs- und Urlaubsfall.

Wie wird die Kassenärztliche Vereinigung informiert?

- Durch Abrechnung mittels Originalschein.
- Durch zusätzliche Kennzeichnungen (Pseudonummern) in folgenden Fällen:
 - Die Praxisgebühr konnte trotz intensiver Bemühungen nicht erhoben werden.
 - Die Praxisgebühr konnte bei ausschließlich nicht persönlicher Inanspruchnahme trotz nachfolgender Bemühungen nicht erhoben werden.
 - Die Praxisgebühr konnte wegen Notfall bzw. Behandlung im organisierten NFD nicht vorgelegt werden.
 - Keine Erhebung der Praxisgebühr wegen Kassenwechsel des Patienten.
 - Keine Erhebung der Praxisgebühr wegen Widerruf der Kostenerstattung gem. § 13 SGB V.
 - Keine Erhebung der Praxisgebühr, da die Befreiung der Zuzahlung nachgewiesen wurde.
 - Keine Erhebung der Praxisgebühr, da eine Quittung bei ambulanter Behandlung im Krankenhaus vorgelegt wurde.

BNC-SPOT



Die Praxisgebühr ist Bestandteil der Gesamtvergütung und somit mit Verwaltungskosten zu belegen!

Belastungsgrenzen:

Alle Zuzahlungen werden zukünftig für das Erreichen der Belastungsgrenzen berücksichtigt. Die jährliche Eigenbeteiligung der Versicherten darf 2 % der Bruttoeinnahmen nicht überschreiten. Für chronisch kranke Menschen gilt eine Grenze von 1 % der Bruttoeinnahmen. Auf Familien wird durch Kinderfreibeträge zusätzlich Rücksicht genommen. Bei Beziehern von Sozialhilfe gilt der Regelsatz des Haushaltvorstandes als Berechnungsgrundlage für die Belastungsgrenze.

Kommentar:

Da im Vertragsarztbereich weiterhin überwiesen werden kann wie in der Vergangenheit, ändern sich die derzeitigen Gegebenheiten nur, wenn der Patient sich bei einem Hausarztmodell einschreibt. Es kann also auch eine Überweisung zum Hausarzt, zum Pathologen, Radiologen usw. wie bisher erfolgen. Bisher sind keine Einschränkungen bekannt.

Die Verwaltungsaufwand in den Praxen wird sicherlich deutlich zunehmen. Die KBV möchte deshalb eine Inkasogegebühr für die Ärzte von mindestens 1€ aushandeln, Politik und Kassen lehnen das z.Zt. ab.

Ein Totalboykott mit Nichterheben der Praxisgebühr bringt nichts, da wir sie dann aus der eigenen Tasche bezahlen müssten. Wir werden uns überlegen müssen, ob nicht kombinierte EC-/Chip-Kartenlesegeräte für die Kollegen, die noch kein Gerät besitzen, zu günstigeren Vertragsbedingungen von Seiten des Berufsverbandes vermittelt werden können.

Auf unserer Homepage www.bncev.de haben wir einen Link zum Bundesministerium für Gesundheit und soziale Ordnung gelegt, wo die verschiedenen Zuzahlungen als Übersicht in einer pdf- Datei zusammengefasst sind, so dass sie sich jeder ausdrucken lassen kann.

Termine:

Am 01.11.2003 findet eine kostenlose Fortbildungsveranstaltung für ANC-Mitglieder im Landhotel Dreiklang in 24568 Kaltenkirchen, Norderstr. 6, von 10. 00 Uhr bis 14.00 Uhr statt. Themen u.a.: Gesundheitsmodernisierungsgesetz – Was kommt auf uns Fachärzte zu?; Gewinnstrategien für niedergelassene Chirurgen; Buchhaltung mit Übersicht/Transparenz; Kooperation mit Krankenhäusern, öffentliche Fördermittel. Referenten sind die Herren Bues, Haack, Gedaschko, Hohmann und Ferchland. Anmeldung über die BNC-Geschäftsstelle.

Ab Januar 2004 findet ein OP-Kurs für Arzthelferinnen in Thüringen in der Ärztekammer in Jena statt. Anmeldungen über Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung der Landesärztekammer Thüringen, Postfach 100740, 07707 Jena, Tel. 03641/614-145.