

Hinweise für die Behandlung und Abrechnung

Die Vorstände der Ärztekammer Nordrhein und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein haben angesichts der aktuellen Entwicklung Hinweise für die Erbringung und Abrechnung privatärztlicher Leistungen bei Versicherten der Gesetzlichen Krankenversicherung beschlossen. Den vollständigen Text finden Sie unter der Rubrik „Amtliche Bekanntmachungen“ auf den Seiten 56 ff.

Die Hinweise haben die Aufgabe,

- die Rechtslage vor dem Hintergrund der aktuellen Rechtsprechung zu verdeutlichen und
- Ihnen für Ihre Alltagspraxis hilfreiche Unterstützung zu geben.

Die ärztlichen Körperschaften haben sich mit diesem Thema deshalb befaßt, weil die gesetzliche Krankenversicherung mit den Möglichkeiten der Medizin nicht mehr in Einklang steht.

Es ist aus der Sicht der nordrheinischen Ärzteschaft unvermeidbar, daß außerhalb des Versprechens der Solidargemeinschaft und damit der „kostenfreien“ Leistungserbringung für Versicherte in Zukunft sinnvolle medizinische Angebote möglich sein müssen.

Damit die Chance der Nachfrage für Patienten und des Angebots von Kolleginnen und Kollegen realisiert werden kann, sind allerdings einige wenige wichtige Regeln zwingend zu beachten.

Wir bitten Sie deshalb, sich mit den abgedruckten

Hinweisen zu befassen und dürfen an dieser Stelle noch einmal die wesentlichen Aspekte hervorheben:

1. Vertragsärztliche Leistungen sind nicht privat abrechenbar. Gesetzlich Versicherte haben Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn diese notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Beschwerden zu lindern. Alles Notwendige ist durch die Gesamtvergütung abgedeckt. Versicherte können jedoch Kostenerstattung wählen oder privatrechtliche Behandlung vereinbaren.

2. Sachliche Information ist erlaubt. Existieren diagnostische oder therapeutische Möglichkeiten, die für die Patientenbehandlung von Vorteil sind, aber nicht zum Bestandteil des GKV-Leistungskatalogs zählen (d. h. nicht notwendig sind), so kann der Vertragsarzt hierüber seine Patienten in der Praxis informieren. Der Patient erwartet vom Arzt eine präzise Aufklärung über den (Zusatz-) Nutzen und die Kosten dieser Leistung. Er ist darauf hinzuweisen, daß die Krankenkasse diese Leistungen nicht erstattet.

3. Der Patient muß aufgeklärt frei entscheiden. Die Information über die Möglichkeit zusätzlicher sinnvoller diagnostischer oder therapeutischer Leistungen ist so zu geben, dass der Patient/die Patientin zu einer freien Entscheidung gelangt. Dies setzt voraus, dass jede Form der unwahren, irre-

führenden, unvollständigen, anpreisenden oder täuschenden Information unterbleibt.

Die Information muss in Form und Zeitpunkt so erfolgen, dass der Patient/die Patientin jederzeit vom Angebot Abstand nehmen kann; die Nichtinanspruchnahme darf keine Folgen für das Behandlungsverhältnis haben.

4. Die Abrechnung erfolgt nach der GOÄ. Für die zusätzlichen Leistungen wird ein gesonderter Behand-

lungsvertrag geschlossen. Abzurechnen ist nach der amtlichen Gebührenordnung (GOÄ). Gebührenpauschalen ebenso wie Vorauskasse sind unzulässig.

5. Die ärztlichen Körperschaften beraten. Alle Kammerangehörigen bzw. Vertragsärzte haben das Recht und die Pflicht, sich bei Zweifelsfragen bei den zuständigen ärztlichen Körperschaften in Nordrhein zu informieren.

Hirthammer
Justitiarin

KAMMERBEITRAG

Solidarität zeigen!

In der zweiten Januarhälfte hat die Ärztekammer Nordrhein die Erklärung zur Selbstveranlagung des Kammerbeitrages an alle Mitglieder verschickt.

Erfahrungsgemäß stuft sich der ganz überwiegende Teil der Kammermitglieder in der korrekten Einkommensgruppe ein, was die Solidarität der Ärztinnen und Ärzte mit ihrer Selbstverwaltungskörperschaft belegt. Auf eine Objektivierung der Angaben, beispielsweise durch Steuerbescheide, kann die Ärztekammer Nordrhein deshalb in aller Regel verzichten.

Allerdings läßt ein geringer Teil der Ärztinnen und Ärzte Teile des Einkommens bei der Selbstveranlagung unberücksichtigt, was einen Verstoß gegen die Berufsordnung darstellt. Deshalb kann die Kammer – allein schon im Interesse der

Beitragsgerechtigkeit – nicht auf Plausibilitätsprüfungen im Einzelfall verzichten.

Die Kammer bittet die hiervon betroffenen Mitglieder um Verständnis dafür, dass die Beitragsabteilung dabei auch Belege wie zum Beispiel Steuerbescheide verlangt.

Der Vorstand der Ärztekammer Nordrhein sieht in der fehlerhaften Selbsteinstufung eine gravierende Berufspflichtverletzung.

Deshalb sind in solchen Fällen bereits einige berufsgerichtliche Verfahren durchgeführt worden, die mit empfindlichen Strafen abgeschlossen.

Darüber hinaus wurden oft erhebliche Beitragsnachforderungen verhängt.

ÄkNo

Die Redaktion freut sich über jeden Leserbrief. Sie behält sich vor, Briefe gekürzt zu veröffentlichen. RhÄ