

► Digitalisierung in der Arztpraxis

KBV gibt Entwarnung: Keine neuen Drucker für eRezept oder eAU erforderlich

| Die nächsten Digitalisierungsschritte in den Vertragsarztpraxen stehen mit der Einführung von elektronischer Patientenakte (ePA), elektronischer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) und elektronischem Rezept (eRezept) unmittelbar bevor (AAA 05/2021, Seite 5). Viele Praxen haben sich in diesem Zusammenhang die Frage gestellt, ob die bestehenden Praxisdrucker den neuen Anforderungen gewachsen sind – beispielsweise für den ordnungsgemäßen Ausdruck von eRezept oder eAU. Die KBV hat nun im Rahmen der Praxisnachrichten beschrieben, was die Drucker leisten müssen und dabei klargestellt, dass auch die bestehenden Geräte in den Praxen im „Normalfall“ ausreichen müssten. |

Für die Ausdrucke der neuen elektronischen Formulare, die in bestimmten Fällen erforderlich sein können, benötigen die Praxen nicht zwangsläufig einen neuen Drucker, so die KBV (iwww.de/s4953). Es könne ein Laser-, Tintenstrahl- oder Nadeldrucker verwendet werden. Informationen, nach denen der Ausdruck dieser digitalen Formulare nur mit neuen Laserdruckern funktioniere, sind demnach also falsch. Eingesetzte Drucker sollen für den Ausdruck eines eRezepts eine Auflösung von mindestens 300 dpi unterstützen. Sofern diese Vorgabe erfüllt sei, könnten die Arztpraxen auch die bisherigen Laser-, Tintenstrahl- oder Nadeldrucker einsetzen. Eine geringere Auflösung oder ein „verschmiertes Druckbild“ könnten zu Problemen beim Einlesen oder Einscannen führen.

► Leserforum

Privatliquidation: Wie wird eine „falsche“ Rechnung korrigiert?

| **FRAGE:** „Eine Privatpatientin erhielt von uns eine Rechnung, in der wir ein Langzeit-EKG abgerechnet hatten. Das EKG war der Patientin zwar angelegt worden, doch leider war es nicht auswertbar. Als wir dies festgestellt haben, war die Rechnung jedoch schon beglichen. Der Patientin haben wir versprochen, das Geld für das Langzeit-EKG zu erstatten. Wie können wir das in der Rechnung sauber darstellen und verbuchen? Ein erneutes Langzeit-EKG steht nicht an.“ |

ANTWORT: Als „Buchungsnachweis“ ausreichend ist normalerweise eine

- neue Rechnung,
- die Stornierung der alten Rechnung und
- ein Beleg über die Rückzahlung.

Allerdings ist trotzdem einiges zu beachten: Im Normalfall muss bei Ausstellung einer neuen Rechnung die alte Originalrechnung von der Patientin **zurückgefordert** werden. Damit soll u. a. auch Betrugsversuchen, beispielsweise durch doppelte Einreichung, vorgebeugt werden. Liegt keine alte Originalrechnung in der Praxis vor, ist generell nur eine berichtigte Rechnung auszustellen, um Manipulationen bei der Einreichung zu verhindern. Die Kostenträger erstatten grundsätzlich nur auf Originalrechnungen.



ARCHIV

Mobil weiterlesen
(AAA 05/2021, Seite 5)



Gerüchte kursierten,
dass neue Laser-
drucker angeschafft
werden müssen

Originalrechnung
muss normalerweise
zurückgefordert
werden

Hier: Berichtigte
Rechnung ausstellen
und Differenzbetrag
erstatten

Da die Rechnung im vorliegenden Falle bezahlt wurde, ist davon auszugehen, dass die Patientin die Rechnung auch bereits bei der Versicherung bzw. Beihilfe eingereicht hat und ggf. auch bereits eine Erstattung des vollen Betrags erhalten hat. Ein Rückfordern der Originalrechnung ist dann nicht mehr möglich. Der Ausweg besteht in diesem Fall darin, dass die Patientin eine **berichtigte Rechnung** erhält und die Differenz zurückgezahlt wird.

MERKE | Allerdings sollte unbedingt in einem Anschreiben darauf hingewiesen werden, dass die berichtigte Rechnung unter Bezugnahme auf die bereits eingereichte und erstattete Rechnung bei der Versicherung/Beihilfe vorzulegen ist, damit diese die Erstattungsleistungen korrigieren kann.

► Leserforum

Patienten runden Privatrechnungen eigenmächtig ab – was tun?

| FRAGE: „In unserer Arztpraxis kommt es bei einzelnen Privatpatienten vor, dass sie ihre Privatrechnungen eigenmächtig abrunden. Bislang haben wir in solchen Fällen die Fehlbeträge storniert, um Ärger und Zeit zu sparen, aber konsequent ist ein solches Vorgehen nicht und mein Sinn für Gerechtigkeit sträubt sich dagegen. Welche Möglichkeiten gibt es, um etwas zu ändern?“ |

ANTWORT: Arztpraxen, die das eigenmächtige Kürzen von Rechnungsbeträgen seitens ihrer Patienten tolerieren, gehen damit das Risiko ein, dass es sich unter den Patienten rumspricht und es irgendwann „normal“ wird. Solche Entwicklungen sind vor allem auch in Kleinstädten zu beobachten, in denen viele Patienten sich untereinander kennen. Dieser Gefahr sollte man sich unbedingt bewusst sein!

■ Beispiel aus der Praxis

Eine Arztpraxis im ländlichen Raum in Norddeutschland hatte exakt mit dem beschriebenen Problem zu kämpfen, d. h., mehr und mehr Privatpatienten sind dazu übergegangen, bei der Begleichung ihrer Privatrechnungen den Zahlungsbetrag eigenmächtig um kleinere Summen zu reduzieren. In dieser Praxis wurden Beträge unterhalb von 50 Euro generell nicht gerichtlich geltend gemacht. Die Summen wurde dann einfach abgezogen. Mittlerweile, nachdem wir das nun konsequent verfolgen, hat sich das Zahlungsverhalten der Patienten auch wieder zum Positiven geändert.

FAZIT | Auch, wenn es vielen widerstreben mag: Zu empfehlen ist, alle Restsummen anzumahnen und möglichst geltend zu machen. Genau das machen jedoch viele Praxen nicht, was ihnen dann zum Verhängnis wird, wenn Patienten das irgendwann wissen und dann willkürliche Abzüge vorgenommen werden. Mahnungen, auch über vermeintlich geringe Beträge, sind daher geboten. Wichtig ist, dass die Praxen und nicht die Patienten die Rechnungsbeträge bestimmen!

Es besteht die
Gefahr, dass sich die
„Großzügigkeit“ der
Praxis herumspricht

Die Praxis bestimmt
Rechnungsbeträge
– nicht die Patienten!

(beantwortet von RAIN, FAin Medizin R Dr. Birgit Schröder, Hamburg)