

MEDOTRAIN

Wahrheiten über die Gebüh- Abrechnung

Umgang mit Leistungsträgern

Michael Kothe M.Sc. Ost. D.O.

24.08.2016

Verlag:

Medotrain Verlag , Leibnizstr. 9, 70806 Kornwestheim

Kontakt: www.medotrain.de

Herausgeber und Autor, Umschlaggestaltung:

Michael Kothe M.Sc. Ost. D.O.

Lectorat:

Susanne Kothe

Druck:

Digitaldruck Stetter, Ludwigsburg

Jede Verwertung von Auszügen ist ohne Zustimmung von Medotrain (M. Kothe) unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Mikroverfilmung und Einspeicherung in elektronischen Medien.

1 Auflage

Printed in Germany

ISBN: 978-3-9816909-9-6



978-3-9816909-9-6

Inhalt

1. Einleitung	3
2. Beispiele	7
3. Ist die Abrechnung nach GebüH überhaupt sinnvoll?	12
4. Die juristisch korrekte Abrechnung	14
5. Lösungen	17

1. Einleitung

Die Abrechnung einer erbrachten Leistung ist als Teil des Behandlungsvertrages (Dienstvertrag nach BGB § 145) zwischen Patient und Behandler anzusehen. Sie ist ebenso als Teil der Behandlung anzusehen (nach BGB §§ 630ff), da diese lediglich die verpflichtende Dokumentation spiegelt. Dieser Dienstvertrag kommt schon durch schlüssiges Handeln zustande.

BGB § 611

- (1) „Durch den Dienstvertrag wird derjenige, welcher Dienste zusagt, zur Leistung der versprochenen Dienste, der andere Teil zur Gewährung der vereinbarten Vergütung verpflichtet.“

Demnach ist die Bezahlung der erbrachten Leistung für den Patienten verpflichtend (nicht Abhängig zu machen von dem Erfolg oder der wissenschaftlichen Belegbarkeit der Behandlung).

Allerdings muss der Behandler über die eventuelle Erstattung oder Nichterstattung informieren:

BGB § 630c

Mitwirkung der Vertragsparteien; Informationspflichten

- (3) Weiß der Behandelnde, dass eine vollständige Übernahme der Behandlungskosten durch einen Dritten nicht gesichert ist, muss er den Patienten vor Beginn der Behandlung in Textform darüber informieren.

Als Behandler muss man sich hierüber informieren und den Patienten aufklären.

Das Thema Erstattung wird aber erst recht schwierig, wenn man nicht weiß, wie korrekt abzurechnen ist. Das Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker (GebüH) ist keinesfalls juristisch bindend und ist umstritten:

„Nach den Feststellungen der Berufungsgerichte spricht nichts dafür, dass Heilpraktikerleistungen im Jahr 2005 üblicherweise noch zu den Mindestbedingungen des Jahres 1985 zu erlangen gewesen waren. Dabei sei zu berücksichtigen, dass das Gebührenverzeichnis kein normatives Regelwerk sei, das auf einem Gestaltungs- und Abwägungsvorgang beruhe, sondern eine auf der Grundlage von Umfragen rein empirisch gewonnene Datensammlung.“

„Will der Dienstherr auch für Heilpraktikerleistungen die Angemessenheit festlegen, so hat er mangels einer für die Gebühren der Heilpraktiker geltenden normativen Regelung zu berücksichtigen, welche Aufwendungen durch die Inanspruchnahme heilpraktischer Leistungen Beamten regelmäßig entstehen. Dabei hat er auch, ähnlich wie die Gebührenordnungen für Ärzte dies vorsehen, durch Rahmenbeträge zu berücksichtigen, dass Kosten nach Art, Schwierigkeit und Intensität der Behandlung variieren können. Lassen sich brauchbare Anhaltspunkte nicht finden, wird eine Anlehnung an die ärztlichen Gebührenordnungen in Betracht zu ziehen sein.“ (BVerwG 2 C 61.08 vom 12.11.2009)

„Vertragsbedingungen unterliegen jedoch einer Inhaltskontrolle nach den §§ 305 ff. BGB. Insbesondere kann überprüft werden, ob der Versicherte durch diese Klausel unangemessen benachteiligt wird oder der Klausel die erforderliche Transparenz fehlt. Es sprechen gewichtige Gründe dafür, dass die genannten Klauseln einer rechtlichen Kontrolle nicht standhalten würden. Sie sind

intransparent gefasst und zudem überraschend. Denn der Verbraucher wird beim Vertragsschluss keine zutreffende Vorstellung vom Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker haben. Er wird hiermit vielmehr verbinden, dass für Heilpraktiker – wie bei der Ärzteschaft – eine gesetzliche Gebührenordnung bestünde, welche die Honorare angemessen reguliere. Er geht deshalb davon aus, dass eine Erstattung eines aktuellen Heilpraktikerhonorars erfolgen wird, er also eine Behandlung zu den Konditionen des Gebührenverzeichnisses ohne weitere Aufwände erlangen kann. Das Gebührenverzeichnis ist entweder rechtlich bedeutungslos oder ein Verstoß gegen das Kartellrecht. Es kann deshalb nicht Bestandteil einer rechtskonformen Versicherungsbedingung sein. (Sasse R., paracelsus 06.15. 46)

In den vielen Jahren, in denen ich Seminare über Abrechnung gebe und Heilpraktiker wie Osteopathen berate, wenn die Patienten ein Erstattungsproblem haben, ist es noch **nie vorgekommen, dass eine Versicherung oder eine Beihilfestelle die Höhe der Rechnung moniert hat!** Es geht ausschließlich um Dinge, die angeblich nicht durchgeführt werden dürfen, um Dinge, die nicht im GebÜH stehen oder die Analogisierung nicht nachvollziehbar ist, etc.

Zur Begründung der Analogabrechnung möchte ich folgendes zur Aufklärung mitteilen:

„Da gerade die GOÄ in § 6 Abs. 2 die Abrechenbarkeit von Leistungen vorsieht, die nicht in der GOÄ explizit aufgeführt sind, sind auch sog. „Analogleistungen“ grundsätzlich nicht von vorneherein von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossen.“

„Dies ist allein deshalb notwendig, um mit der medizinischen Weiterentwicklung regelmäßig Schritt zu halten.“ (VwG Gera 1K 850-03 GE v. 04.08.2004)