

## Gynecol Tribune sichtet das Chaos

# Praxisgebühr – wann fällig? Wann nicht?

**WIESBADEN – 95 % der Patienten zahlen ohne größere Probleme die Praxisgebühr. Überweisungen gehen über den Tresen wie Freibier. Außerdem zeigen sich die ersten verzwickten Fälle mit Detailfragen zur Praxisgebühr. Viele kann selbst die KBV nicht beantworten. In Verhandlungen mit den Kassen am 12.1. konnte man sich zwar „annähern“, konkrete Ergebnisse wurden aber nicht erzielt.**

Großes Problem ist derzeit die Erhebung der Praxisgebühr im Notdienst, wie viele Leserzuschriften an MT unterstreichen. Laut Auskunft von Dr. STEFFEN GASS, KBV-Honorarychef, ist derzeitiger Stand, dass jede Behandlung im Notdienst die Praxisgebühr auslöst, auch wenn der Patient mehrfach den Notdienst aufsucht, wird jedes Mal die Praxisgebühr fällig, (was aber nicht alle KVen so praktizieren, siehe unten).

### Geplant zum Notdienst – Praxisgebühr?

Das gilt auch für den Fall, dass beispielsweise ein Frauenarzt, der die Gebühr erhoben hat, eine Patientin mit einer Risikoschwangerschaft (z.B. Übertragung) zum ambulanten CTG am Wochenende in den Notdienst (hier Klinik) schickt. Hier muss die Patientin nach derzeitigem Stand also erneut bezahlen. Die KBV strebt aber in Ver-

handlungen mit den Kassen an, durch eine neu zu schaffende „Überweisung zum Notfalldienst“ den Patienten in solchen Fällen geplanter Inanspruchnahme von der erneuten Zahlung freizustellen. In einer Verhandlung am 12.1. konnte keine Einigung erzielt werden, noch im Januar soll es aber zu neuen Gesprächen kommen.

### Im Zweifel Gebühr erheben

Unstrittig ist: Wenn der Patient zuerst in den Notdienst geht, dort die Praxisgebühr begleicht, muss der nachbehandelnde Arzt nicht erneut die Zuzahlung fordern. Nachweis ist die Quittung aus dem Notdienst, die der Praxisinhaber mit seinem Stempel entwertet. Teilweise vertreten die Landes-KVen und die KBV auch unterschiedliche Auffassungen. Die KV Schleswig-Holstein meint beispielsweise, dass eine Praxisgebühr nur einmalig im Notfalldienst anfällt und die Quittung als Nachweis für später behandelnde Ärzte für das gesamte Quartal gelten soll.

Um keine finanziellen Nachteile zu erleiden, sollte ein Arzt in Zweifelsfällen am besten grundsätzlich die Praxisgebühr erheben. Außerdem sollte er bei seiner zuständigen KV nachfragen, wie sie die Sache sieht.

Da der psychologische Psychotherapeut nicht überweisen kann, gilt seine Quittung beim nächstbehandelnden Arzt als Beleg. Ab 1.4. allerdings hat der Patient die Pra-



xisgebühr dann zweimal (beim psychologischen Psychotherapeuten und beim Arzt) zu begleichen. Dies will die KBV mit den Krankenkassen wegverhandeln.

### 10 € für Kassenanfragen?

Bei ausschließlichen Kassenanfragen (nach EBM Nrn. 71, 72, 73, 77, 79) ist gemäß KV Schleswig-Holstein keine Praxisgebühr zu entrichten. Laut dem KBV-Pressesprecher Dr. ROLAND STAHL kommt es darauf an, ob es sich um eine Anfrage handelt, die vom Patienten in Auftrag gegeben wird (dann Praxisgebühr), oder ob die Krankenkasse ihre Anfrage direkt an den Arzt stellt (dann keine Praxisgebühr).

Darf das Praxispersonal eigentlich die Quittung für die Gebühr unterschreiben oder muss das vom Arzt persönlich erledigt werden? Wenn in der Praxis mit „i.A.“ ge-

zeichnet werden darf, ist die Unterschrift einer Helferin ausreichend. Und wie steht es eigentlich mit den Fällen, in denen eine Überweisung vorliegt, die Untersuchung aber erst im nächsten Quartal stattfinden? Im Falle von Auftragsleistungen zur Durchführung ausschließlich von Probenuntersuchungen (z.B. Labor) oder zur Befundung von dokumentierten Ergebnissen (z.B. Auswertung Langzeit-EKG) wird keine Praxisgebühr fällig. Im Gegensatz zur KBV ist die KV Schleswig-Holstein der Meinung, dass dies auch für Überweisungen an Kardiologen oder Radiologen gilt, wenn Termine erst im nächsten Quartal möglich sind.

Für Vertreterfälle ist keine Praxisgebühr einzubehalten. Das gilt auch für den Fall, in dem ein Fach-

arzt X auf Überweisung tätig wird und der Patient später den Vertreter dieses Facharztes (Y) aufsucht. Das Problem: Dem Vertreter Y des Facharztes X bzw. dem Patienten liegt keine Unterlage vor, dass der Patient zuvor auf Überweisung bei Dr. X war. Bis hier eine befriedigende Lösung gefunden wurde, meint zumindest die KV Schleswig-Holstein, soll der Vertreter Y auf die mündliche Zusage des Patienten vertrauen und auf dem Schein die Pseudoziffer 8040 (sonstige Gründe) eintragen.

### Vertretung nicht gleich Vertretung?

Aber wann ist ein Vertreter ein Vertreter? Gilt das auch, wenn sich Ärzte beispielsweise in einem Ort freitagnachmittags gegenseitig vertreten, sprich: Drei Ärzte haben frei, einer öffnet die Praxis, es wird abgewechselt? Die KV Bremen vertritt hier die Auffassung, wie ein Leser an MT schrieb, dass es sich hier nicht um eine Urlaubs- bzw. Krankheitsvertretung handeln würde und der am Freitag behandelnde Arzt müsse jeweils die Praxisgebühr erheben. Auch hierzu kann die KBV keine eindeutige Antwort geben.

Für Pillenrezepte ist ebenfalls die Praxisgebühr zu entrichten. Zwar wird vom Gesetzgeber geplant, hier für Pillen-Wiederholungsrezepte die Gebühr zu streichen, derzeitiger Stand ist aber: die 10 Euro sind einzuziehen. AT

## Praxisgebühr: Diebstahl, verzählt, falsch rausgegeben

# Geld fehlt – wie verbuchen?

**GERLINGEN – Wie muss gebucht werden, wenn lange Finger in die Praxisgebühren-Kasse griffen oder die Helferin sich verzählt oder falsch herausgegeben hat? – fragten wir Metax-Steuerberater Hansjörg Bay.**

Stellt ein Arzt beispielsweise am Quartalsende fest, dass eigentlich 2000 Euro an Praxisgebühr eingegangen sind, davon aber 300 Euro fehlen, wird die Finanzverwaltung dem Arzt unterstellen, dass er das Geld in die eigene Tasche gesteckt hat, so Steuerberater Bay gegenü-

ber Gynecol Tribune. Der Arzt benötigt also einen Nachweis, den er dem Finanzamt vorlegen kann. Der Weg: Am Tagesende wird jeweils ein Protokoll erstellt, das die kassenverantwortliche Mitarbeiterin und der Arzt unterschreiben. Fehlt Geld, weil z.B. falsch herausgege-

ben wurde, wird dies hier protokolliert. Ein Kassensurz sollte also täglich erfolgen. Falls abends Geld in der Kasse fehlt und der Verdacht besteht, dass es gestohlen wurde, sollte der Arzt sicherheits halber eine Strafanzeige bei der Polizei stellen. AT

### Steuerfreies Bonbon für Helferin

Lohn- und steuerfrei ist es übrigens möglich, so Bays Tipp, den im Kassen- und Zählendienst beschäftigten Helferinnen eine monatliche Entschädigung bis zu 16 Euro zukommen zu lassen. Das gilt auch für Mitarbeiter, die nur ab und zu im Kassendienst sind. Der Betrag darf auch an die mitarbeitende Ehefrau oder an Geringverdiener gezahlt werden.

## Lokale KV-Regeln beachten

**WIESBADEN –** In Sachen Praxisgebühr ist es dem Arzt dringend zu empfehlen, auf regionale Sonderregelungen seiner KV zu achten und die KV-Rundschreiben diesbezüglich unter die Lupe zu nehmen. Es werden nämlich vielerorts von Kassen und KBV im Bundesmantelvertrag getroffene Vorgaben unterschiedlich interpretiert bzw. Regelungslücken KV-spezifisch geschlossen.

Beispiel: Praxisgebühr im Notfalldienst: Nach Lesart der KV Hessen kann ein Patient, der zunächst den Notfalldienst aufsuchte und sich die Zuzahlung von 10 € quittieren ließ, nicht nur mit Vorlage der Quittung einen Arzt im normalen Sprechstundenbetrieb ohne erneu-

te Zuzahlung aufsuchen, sondern auch abermals den Notfalldienst, ohne dass erneut 10 € anfallen. Die KV Westfalen-Lippe hingegen vertritt die Auffassung, dass der Patient bei jeder Notfallanspruchnahme zuzahlen muss. Die KV Mecklenburg-Vorpommern meint, dass ein Patient, der schon in einer Praxis gezahlt hat, im organisierten Notfalldienst überhaupt nicht zuzahlen muss – noch nicht mal ein einziges Mal. Egal, wie oft er ihn frequentiert. In Sachsen-Anhalt nimmt man bei geplanten Notfallbehandlungen offenbar die von der KBV angestrebte, aber noch nicht mit den Kassen umgesetzte neue „Überweisung zum Notfalldienst“ vorweg (siehe oben). det

## Einzug der Praxisgebühr birgt viele Gefahren

Auch wenn bei Ihnen das große Chaos nach Einführung der Praxisgebühr ausgeblieben ist – das böse Erwachen kann noch kommen. Achten Sie deshalb auf eine ausführliche Dokumentation, nicht nur aus steuerrechtlichen Gründen, sondern auch zu Ihrem eigenen Schutz.



Die Zuständigkeiten bei der Praxisgebühr müssen eindeutig sein. Wählen Sie dafür eine verantwortungsbewusste Helferin aus.

Der erste Sturm um die Praxisgebühr hat sich gelegt. Anfangsprobleme wie Akzeptanz bei den Patienten oder der Umgang mit Bargeld und den Risiken des Bargeldbestandes sind in dem meisten Arztpraxen bewältigt. Damit das böse Erwachen aber nicht doch noch kommt, sollten Sie einige wesentliche Punkte beachten.

So ist es wichtig, gegenüber der KV sicherzustellen, dass sämtliche Befreiungssachverhalte erfasst werden. Gerade weil die Fehlverhaltens-Bekämpfungsstellen künftig weitreichende rechtliche Möglichkeiten erhalten, ist es wichtig, durch geeignete Aufzeichnungen zum einzelnen Patienten nachvollziehbar zu dokumentieren, warum der Sachverhalt „Keine Erhebung der Praxisgebühr aus sonstigen Gründen“ nun gerade in Ihrer Praxis übermäßig häufig vorkommt.

Wahrscheinlich hängt dies mit der allgemeinen Patientenstruktur zusammen und ist damit zumindest zum jetzigen Zeitpunkt verständlich. Nicht verständlich und ein oder zwei Jahre später auch nur schwer erklärbar wären jedoch besondere Faktoren, die nur temporär auftreten – beispielsweise eine geballte passive Vertretung am Anfang eines Quartals (viele Patienten, die nur einmal kommen), oder aber, wenn Sie erst im zweiten oder dritten Monat eines Quartals von vielen „Outinghabern“ aufgesucht werden. Dadurch könnte womöglich der Eindruck erweckt werden, dass hier eine abnorme und damit überprüfungsbedürftige Praxis vorliegt.

Später nachzuvollziehen woran das lag – vor allem, wenn zwischenzeitlich das Praxisteam gewechselt hat –, kann schwierig werden. Besonders problematisch wird es, wenn

zusätzlich die Meldungen an die KV nicht mit den tatsächlich vorhandenen Einnahmen übereinstimmen.

### Ausführliche Dokumentation als Selbstschutz

Die Aufzeichnungspflicht des Arztes, der die Praxisgebühr einnimmt, besteht unabhängig davon, ob die Praxisgebühr als öffentlich-rechtlicher Anspruch der KV gegenüber dem Patienten oder als privatrechtlicher Anspruch des Arztes gegenüber dem Patienten aufgefassen wird. Aber auch schon aus Selbstschutz sollten Sie sorgfältig dokumentieren.

Haben Sie zum Beispiel einen Patienten, der beim ersten Arztbesuch weder eine Karte noch eine Outing, geschweige denn Geld mitbringt, bei dem ein Behandlungsgrund aber eindeutig gegeben ist, sollte er auf jeden Fall unterschreiben, ohne Praxisgebühr behandelt worden zu sein. Nur so können Sie vermeiden, dass er später behauptet: „Ich habe doch bezahlt“.

Diese Fälle sollten Sie unbedingt in der Karte vermerken. Wenn Ihnen der Aufwand zu groß ist, können Sie mit dieser Aufgabe auch eine verantwortungsbewusste Helferin betrauen. In der Regel ist es sowieso sinnvoller, wenn lediglich eine Person die abrechnungsfähig ist, für die Dokumentation zuständig ist.

Auch der Bargeldbestand sollte zu jedem Zeitpunkt genau nachgewiesen werden. In einer mittleren Praxis haben Sie zu Beginn des Quartals innerhalb einer Woche mehr als 150 Euro Bargeld in der Praxis. Das entspricht üblicherweise 1300 Euro Bargeld. Selbst in gut organisierten Praxen gibt es häufig Differenzen zwischen dem tatsächlichen Barbe-

stand (Zählbestand) und dem Sollbestand laut Aufzeichnungen. Ursachen hierfür sind häufig Wechselfehler oder bei manuellen Kassen-Rechenfehler. Diese können Sie durch entsprechende Kontrollmechanismen ausschließen.

Der Vorteil von integrierten EDV-Systemen ist, dass solche Rechenfehler dabei nicht vorkommen. Von Hand geführte Kladden und Listen hingegen sollten Sie endgültig aus der Praxis verbannen. Denn nur im verbundenen System haben Sie als Praxisinhaber die Gewissheit, dass alle gegenüber der KV als vereinbart angegebenen Praxisgebühren auch tatsächlich bar eingemommen worden sind.

### Wechselfehler häufiger als gedacht

Rechenfehler kommen häufiger vor als gedacht. Ein Beispiel: Unbeabsichtigt oder durch Manipulation vereinnahmte Patienten wird nicht nur das Wechselgeld, sondern auch der zu wechselnde Schein zurückgegeben. Somit fehlen dann nicht nur 10 Euro, sondern bei einem 50-Euro-Schein sogar 90 Euro.

Anderer Fall: Der Patient gibt vor, mit 50 Euro bezahlen zu wollen, die Helferin gibt 40 Euro Wechselgeld und der Patient nimmt trotzdem seinen 50 Euro Schein wieder mit – es fehlen auch in diesem Fall 90 Euro in der Kasse. Werden Sollbestand und Istbestand über Wochen hin nicht verglichen und kommt dieser Wechselfehler zwei- oder dreimal vor, bleibt im schlimmsten Fall kein Geld mehr übrig, das Sie auf Ihrem Praxisgebührenkonto einzahlen können.

Generell sollten Sie sich überlegen, ob Sie Ihren Helfertinnen wirklich vertrauen: Wie gehen Sie beispielsweise damit um, wenn Geld fehlt und die Verantwortliche eine Auszubildende ist, deren monatliche Ausbildungsvergütung gerade mal so hoch ist wie der Kasseneinbehalt? Wie können Sie in einem solchen Fall sicher sein, dass es sich wirklich nur um einen Wechselfehler handelt? Und wie reagieren Ihre Helfertinnen? Trauen Sie sich, ihnen Wechselfehler zu gestehen, oder fühlen sie sich möglicherweise genötigt, einen erheblichen Teil der Monatsvergütung heimlich in die Kasse zu legen?

Um solche Probleme zu verhindern, sollten Sie möglichst klar vereinbaren, wer für was zuständig ist: Wer darf beispielsweise mit Bargeld umgehen und wie wird die Kasse bei Ar-

beitszeitende oder Pausenanfang übergeben? Abhängig von der Größe der Praxis hat es sich bewährt, nur einen kleinen Wechselgeldbestand im Zugriff der Helfertinnen zu halten – 50 Euro genügen. Die größeren Beträge werden außerhalb der Sichtweite von Patienten aufbewahrt, an einem Ort, an dem üblicherweise nur eine Helferin Zugang hat. Dies könnte zum Beispiel der Medikamentenschrank im Arztzimmer sein.

Sie sollten sich außerdem darüber klar werden, wie Sie mit echten Wechselgeldfehlern umgehen. Das Risiko bei der Arzthelferin zu lassen, kann für die betreffende eine enorme psychische Belastung mit sich bringen. Sie können hier beispielsweise Regelungen treffen, dass bis zu einem bestimmten Oberbetrag die jeweilige Helferin beteiligt wird, der Rest aber von Ihnen getragen wird. Ordentlich nachgewiesen, mit einem Beleg, den sowohl die Helferin als auch der Praxisinhaber unterschreibt, können Sie so wenigstens das Finanzamt an Fehlbetrag beteiligen. Die KV wird Ihr Risiko auf jeden Fall nicht übernehmen.

Auch bei Urlaub- oder Krankheitsvertretung sollten Sie sich vorher überlegen, ob Sie den in Ihrer eigenen Praxis mit Ihrem eigenen Personal tätigen Vertreter am Wechselrisiko beteiligen wollen.

### Das Finanzamt besteuert in jedem Fall

Unabhängig davon, wie viel Geld Sie tatsächlich erhalten haben, wird die Finanzverwaltung die Beträge, die die KV als anzurechnende Praxisgebühr von der Schlussrate abzieht, auch besteuern. Nachzuweisen, dass nicht alle diese Beträge bei Ihnen angekommen sind, ist Ihre Aufgabe. Allein die Differenzen auszurechnen wird Sie viel Zeit kosten.

Ein weiteres Problem durch die Praxisgebühr, das an Bedeutung noch zunehmen wird, ist die Kriminalität in Praxen. An vielen Orten kam es bereits zu Diebstählen. Gefährdet sind vor allem Mitarbeiter, die durch dunkle ungesicherte Treppenhäuser, Abgänge, Durchgänge oder Tiefgaragen die Praxis verlassen und das Geld bei sich tragen.

Doch selbst dann, wenn Sie diese Schwachstellen bewältigt und Ihr Geld sicher auf der Bank haben, können Sie noch nicht durchatmen. Die Bank wird grundsätzlich bei jeder Bareinzahlung eine Prüfung vorneh-

men, ob die Geldscheine echt sind. Auch das Falschgeldrisiko trägt nicht die KV oder die Kasse, sondern Sie als Praxisinhaber.

Lediglich das Finanzamt können Sie am wirtschaftlichen Ausfall beteiligen. Denn die Gelder, die Ihnen direkt vom Patienten überlassen werden, stellen für Sie steuerpflichtige Einnahmen dar. Wenn jetzt solche Wechselgeldmehrsätze oder Falschgeldmehrsätze entstehen, ist dieser Betrag als „Ausgabe“ geltend zu machen – ein in herkömmlichen „Bargeldbranchen“ üblicher Vorgang.

Konkretes Beispiel: Sie sind Opfer eines Betrügers geworden, der mit einer 50-Euro-Bilte bezahlt hat. Bei einem üblichen Steuersatz mit Kirchensteuer und Solidaritätszuschlag entrichten Sie für Geld, das Ihnen nie zur Verfügung stand, 25,50 Euro an das Finanzamt, tatsächlich haben Sie also 75,50 Euro weniger in der eigenen Tasche. Wenn Sie dem Finanzamt den Verlust glaubhaft machen können, tragen Sie „wenigstens“ nur 24,50 Euro der nicht vorhandenen 50 Euro selbst.

Als Königsweg angesichts dieser Probleme erscheint die bargeldlose Zahlung. Nachteil ist, dass es Ihnen dann direkt aus eigener Portemonnaie geht, da Ihre Vertragspartner beim bargeldlosen Verkehr offen Gebühren verlangen. Nach einer Studie von Medizinikern der Rheinischen Fachschule Köln fallen im Idealfall je Praxisgebühr bei Barzahlung 0,32 Euro an, bei EC-Cash dagegen schon 0,78 Euro.

Bei der bargeldlosen Zahlung stellen Sie ein Kauf- oder Leihgerät für den Einzug der Praxisgebühr von der EC-Karte des Patienten zur Verfügung. Dieser bezahlt mit seiner EC-Karte und Unterschrift. Im sicheren Onlineverfahren wählt das Gerät automatisch und relativ schnell Ihren Vertragspartner (Bank oder Serviceinstitut) an, der Patient gibt seine Geheimnummer ein, und die Bank belastet die Karte des Patienten sofort. Sie können sicher sein, dass das Geld auf Ihr Konto fließt.

Auf den ersten Blick günstiger ist das Lastschriftverfahren. Auch hier bezahlt der Patient mit seiner EC-Karte, allerdings ohne Geheimnummer. Ihr Patient offenbart Ihnen lediglich seine Bankverbindung und unterschreibt zum Einverständnis, dass Sie den Betrag abbuchen dürfen. Im automatischen

## RECHT & GELD

Sammelverfahren holt sich dann Ihr Gerät per Lastschrift die Beträge der einzelnen Patienten. Hat der Patient jedoch beispielsweise sein Konto überzogen, müssen Sie der KV nachträglich mitteilen, dass der Betrag ausgefallen ist. Das ist verwaltungintensiv und kann teuer werden – denn wer die Kosten für diese Rücklastschrift trägt, ist noch nicht so sicher.

Ein Problem bei jeder EC-Funktion ist die Menge der Buchungsvorgänge bei der Bank. Jeder Patient löst eine oder mehrere Zeilen auf Ihrem Kontoauszug aus. Leider verwendet die Mehrzahl der Banken nach wie vor dieses drittel DIN-A4-Format, auf dem lediglich bis zu fünf Vorgänge Platz finden. Das ergibt bei 200 Einzahlungen im Monat bereits 40 Blatt zusätzlicher Kontoauszüge im Monat, die die Bank Ihnen wohl kaum ganz umsonst überlassen wird. Empfehlenswert

ist, die Praxisgebühren auf ein dezidiertes Bankkonto fließen zu lassen. Das ist aus mehreren Gründen sinnvoll. Ein Grund ist die Transparenz, da die Liste der eingenommenen Praxisgebühren (Kassenbuch) allen Helfertinnen zugänglich gemacht werden kann und die Entnahmen aus diesem Kassenbuch mit den Eingängen auf dem entsprechenden Bankkonto übereinstimmen. Weiterer Vorteil ist, dass die Kontenbewegungen reduziert werden. Da dieses Konto mit seinen vielen Einzelbewegungen außerhalb der normalen Praxisbuchhaltung bleiben kann und nur in einer Monatssumme bzw. Quartalsumme von der Finanzbuchhaltung erfasst werden darf, ersparen Sie Ihrem steuerlichen Berater Aufwand und sich die Kosten.

Ein weiterer wichtiger Grund für ein Extrakonto ist die Selbstdisziplin. Die KVen

verrechnen die behauptet vereinnahmten Praxisgebühren mit den Abschlägen oder spätestens mit der Schlussrate für das Quartal. Jetzt können Sie auf das Geld auf dem gesonderten Konto zugreifen, spätestens in diesem Moment „gehört“ Ihnen auch dieser Betrag. Und sollten, aus welchem Grund auch immer, Ihre tatsächlichen Einnahmen aus der Praxisgebühr deutlich geringer ausfallen, als die KV dies erwartet, können Sie die entsprechenden Aufzeichnungen vorlegen, ohne der KV Ihre sonstigen Bankbewegungen offen legen zu müssen.

Kontakt und Info: Hansjörg Bay ist seit 8 Jahren Steuerberater in der Sozietät Stuhl Müller und Bay in Gerlingen und Mitglied im Metax-Verband. Weitere Hinweise finden Sie bei Ihrem Metax-Steuerberater vor Ort oder unter [www.metax.de](http://www.metax.de).

HANSJÖRG BAY ■

# Entlarvende Studie des IGES-Instituts Kassen missbrauchen Chroniker-Programme

**BERLIN – Hausärzte und zunehmend auch einige Krankenkassen ächzen unter bürokratischen Auswüchsen und den Kosten in Mrd.-Höhe bei Chroniker-Behandlungsprogrammen. Eine neue Studie des Berliner IGES-Instituts stellt jetzt das gesamte DMP-Konzept als im Ansatz verfehlt zur Disposition.**

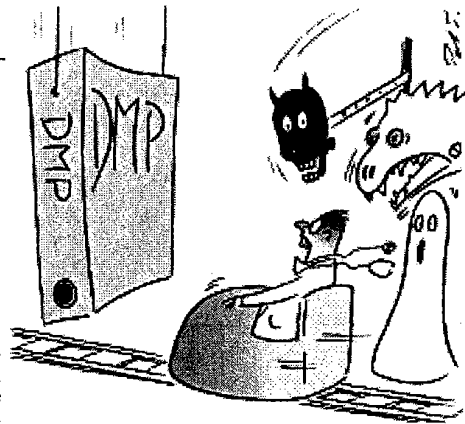
Gut gedacht, aber schlecht gemacht: ULLA SCHMIDTS Lieblingskind, die von ihr mit Unterstützung vor allem der AOKen erfundenen Disease-Management-Programme (DMP), gerät zunehmend in die Kritik. Was als Königsweg hin zu hochqualitativer Versorgung von chronisch Kranken daherkommt, erweist sich bei näherer Betrachtung als mit massiven Konstruktionsfehlern versehene gesundheitspolitische Scheininnovation: Die Kosten sind zu hoch, der Nutzen ist viel zu gering. Diese Zwischenbilanz jedenfalls zieht das Berliner Institut für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES) aus einer DMP-Evaluierung bei Patienten mit Diabetes mellitus Typ II. Auftraggeber der Analyse ist die Techniker Krankenkasse (TK).

## Nur ein Achtel der Patienten DMP-geeignet

Als ein Hauptproblem habe die Studie ergeben, dass aus ärztlicher und sozialmedizinischer Perspektive wahrscheinlich nur etwa ein Achtel aller Diabetiker für derartige DM-Programme Erfolg versprechend geeignet sei, sagte IGES-Direktor Professor Dr. BERTRAM HÄUSSLER bei der Präsentation der Untersuchung in Berlin. Doch eine strenge indikationsbezogene Auswahl der DMP-Kandidaten ist nicht vorgesehen. Im Gegenteil versuchen Krankenkassen Patienten und Ärzte dazu zu bewegen, möglichst viele der Betroffenen zu einer Einschreibung zu veranlassen. Viele Kassen planen zudem, ihren DMP-willigen Versicherten ab nächstes

Jahr die Praxisgebühr zu erlassen, um die Nachfrage weiter anzuregen. Dafür gibt es auch einen fiskalischen Grund, denn DMP-Patienten bringen ihren Versicherern viel bares Geld aus dem Risikostrukturausgleich (RSA). Diese Verknüpfung von DMP und RSA ist von vielen Akteuren von Anfang an kritisiert worden, darunter auch von den BKKen und der TK, die bereits heute erheblich für den RSA zur Ader gelassen werden und zusätzliche Geldabflüsse vor allem in Richtung AOKen befürchten. Auch Prof. Häussler hält das damit programmierte Gießkannenprinzip bei DMP Diabetes II für kontraproduktiv.

Der Grund: Im Zentrum einer intensivierten Versorgung müssten bei diesen Patienten tief greifende und nachhaltige Veränderungen des oft ungesunden Lebensstils stehen, wozu aber nicht jeder Betroffene in der Lage sei. Grundsätzlich sollten deshalb nach Einschätzung von Prof. Häussler nur solche Patienten in das Diabetes-DMP aufge-



nommen werden, die derzeit ungenügend behandelt werden und außerdem Potenzial für Behandlungserfolge haben.

Auch KBV-Chef Dr. MANFRED RICHTER-REICHHELM unterstützte

diesen Ansatz, der stärker auf den individuellen medizinischen Nutzen abstellt statt auf massenhafte DMP-Beteiligung, die durch das den Kassen winkende RSA-Geld angeheizt wird. *khh*

## Praxisgebühr: Diebstahl, verzählt, falsch rausgegeben Geld fehlt – wie verbuchen?

**GERLINGEN – Wie muss gebucht werden, wenn lange Finger in die Praxisgebühren-Kasse griffen oder die Helferin sich verzählt oder falsch herausgegeben hat?**

**Metax-Steuerberater HANSJORG BAY:** Stellt ein Arzt beispielsweise am Quartalsende fest, dass eigentlich 2000 Euro an Praxisgebühr eingegangen sind, davon aber 300 Euro fehlen, wird die Finanzverwaltung dem Arzt unterstellen, dass er

das Geld in die eigene Tasche gesteckt hat, so Steuerberater Bay gegenüber Medical Tribune. Der Arzt benötigt also einen Nachweis, den er dem Finanzamt vorlegen kann. Der Weg: Am Tagesende wird jeweils ein Protokoll erstellt, das die kassenverantwortliche Mitarbeiterin und der Arzt unterschreiben. Fehlt Geld, weil z.B. falsch herausgegeben wurde, wird dies hier protokolliert.

### Jeden Abend Kassensturz

Ein Kassensturz sollte also täglich erfolgen. Falls abends Geld in der Kasse fehlt und der Verdacht besteht, dass es gestohlen wurde, sollte der Arzt sicherheitshalber eine Strafanzeige bei der Polizei stellen.

Bezahlt ein Patient partout nicht, könnte der Arzt diesen Fehlbetrag unter einem Konto „Forderungsausfälle“ verbuchen, so dass zumindest eine kleine steuerliche Entlastung drin ist? Ja, meint Steuerberater Bay gegenüber MT, aber dieser Punkt ist noch offen. Es kommt darauf an, ob Kasse oder KV verpflichtet werden, das Geld beim jeweiligen Patienten einzutreiben, bzw. ob der Arzt das Inkassorisiko trägt (Entscheidung bei Redaktionsschluss noch nicht gefallen). *AT*

## Nach Unfall

# Taxi statt Leihwagen

**HAMM –** Eine Unfallgeschädigte fuhr in 16 Tagen mit ihrem Leihwagen nur 178 Kilometer. Die gegnerische Haftpflichtversicherung lehnte die Übernahme der Kosten in Höhe von 1200 € ab, da bei so geringer Fahrleistung ein Taxi die günstigere Alternative gewesen wäre. Das Oberlandesgericht Hamm schloss sich dem an: Bei so geringem Bedarf sei es unverhältnismäßig, ein Ersatzfahrzeug zu mieten. Hätte die Frau ihre Fahrten per Taxi zurückgelegt, würden sich die Kosten auf 250 € belaufen (Az.: 6 U 243/00) *rcv*

## Steuerfreies Bonbon für Helferin

Lohn- und steuerfrei ist es übrigens möglich, so Bays Tipp, den im Kassen- und Zählendienst beschäftigten Helferinnen eine monatliche Entschädigung von pauschal bis zu 16 Euro zukommen zu lassen. Das gilt auch für Mitarbeiter, die nur ab und zu im Kassendienst sind. Der Pauschbetrag darf selbstverständlich auch an die mitarbeitende Ehefrau oder an Geringverdiener ausbezahlt werden.