

SVA-Patienten: Kein Vertrag – was ist zu tun?

Der vertragslose Zustand mit der SVA verlangt in den Ordinationen etliche Umstellungen. Kassenordinationen stehen außerdem plötzlich auch im preislichen Wettbewerb.

Der vertragslose Zustand zwischen Ärzteschaft und SVA ist eine Nagelprobe. Die Sozialversicherungsträger testen offensichtlich die Solidarität unter der Ärzteschaft, während die Mediziner die Durchsetzungsfähigkeit ihrer Standesorganisation prüfen. Für Patienten wie Ärzteschaft bedeuten die neuen Umstände Stress. Denn auch ein vertragsloser Zustand will administriert sein.

Keine e-card-Buchung.

Die e-card ist bei SVA-Versicherten seit 1. Juni nur zur Überprüfung des Versichertenstatus zu stecken, um eine Mehrfachversicherung zu eruieren. Der Patient ist darauf aufmerksam zu machen und hat ein Wahlrecht. Führt eine Praxis fälschlicherweise eine Buchung durch, so ist diese mit der o-card zu stornieren. Lässt ein Ordinationschef seine Mitarbeiter dennoch bei SVA-Patienten buchen, dann akzeptiert er die Bedingungen der SVA. Zuvor ist allerdings eine Abrechnungsvereinbarung mit der SVA zu unterzeichnen, was nach Ansicht der Ärztekammer rechtswidrig wäre. Weiterhin per e-card können Vorsorge und MUKI-Pass-Untersuchungen für SVA-Versicherte abgerechnet werden, da diese Verträge aufrecht sind.

Cash ist fesch.

Österreichweit sind immerhin rund 410.000 Personen ausschließlich bei der Gewerbeversicherung versichert. Das Praxisteam muss daher mit einem erhöhten Aufkommen an Barzahlungen und Privatpatienten rechnen. Steuerberaterin Mag. Iris Kraft-Kinz empfiehlt ihren Klienten, „eine Bankomatkasse für die Abwicklung des Zahlungsverkehrs anzuschaffen, sofern diese noch nicht vorhanden sind. Dadurch kann der Großteil aller Transaktionen unmittelbar und nachvollziehbar abgeschlossen werden“. Problemen mit Wechselgeld und Zahlungsverzug wird vorgebeugt. „Die Kosten für Betrieb und Installation einer Bankomatkasse sind heute in Anbetracht des Servicegewinns überschaubar“, findet die Geschäftsführerin der Kanzlei „MedPlan“.

Bezahlung per Erlagschein ist für den Patienten zwar sehr bequem, sollte aus Ordinationssicht allerdings nur die „ultima ratio“ darstellen. Ausfälle und Zahlungsverzug sind beträchtlich. Zudem muss die Kassenordination eine Art Mahnwesen installieren, die den Zahlungseingang kontrolliert und säumigen Patienten nachsetzt. Iris Kraft-Kinz empfiehlt, auf die Begleichung der Honorarnoten in bar oder per Bankomat zu pochen. Dabei sollte bereits an der Rezeption in Erfahrung gebracht werden, wie der Patient zu zahlen gedenkt.

Kassenführung.

Um die baren Ein- und Ausgänge transparent zu halten, müssen die Bareinnahmen aufgezeichnet werden. Das Steuerrecht verlangt die Nachvollziehbarkeit der baren Transaktionen anhand der ausgestellten Honorarnoten sowie der Aufzeichnungen über Ein und Ausgänge. Es ist aber kein Kassenbuch notwendig, da bei niedergelassenen Ärzten keine Buchführungspflicht besteht. Iris Kraft-Kinz sieht aber einigen Kontrollaufwand auf den Ordinationschef zukommen: „Arzt oder Ärztin sollten stichprobenartig die Tageseinnahmen mit den Aufzeichnungen vergleichen.“ Es wäre unbillig, die gesamte finanzielle Verantwortung auf die Mitarbeiter abzuschieben.

Angepasste Software.

Die meisten Versionen an Ärztesoftware bieten auch eine Honorarverwaltung an. DI Alexander Hecht, Geschäftsführer des Softwareanbieters Alphaville: „Der Arzt kann auf ganz einfache Weise den Katalog mit der SVA-Leistungen zur Erstellung von Privathonoraren oder Wahlarzthonoraren verwenden. Es liegt am Arzt zu entscheiden, wie viel er verrechnen will.“

Wer sich an die Empfehlung eines 20-prozentigen Honoraraufschlags hält, braucht laut Ärztekammer nichts machen. Die Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte hat die Vertretung der Arztsoftware-Firmen in der Österreichischen Wirtschaftskammer über alle relevanten Details informiert die für ein bundesweites Update sorgt. Es ist aber kein Fehler, die Softwarefirma diesbezüglich kurz anzufragen, ob sie davon auch etwas weiß.

Honorargestaltung.

Im vertragslosen Zustand ist der Arzt grundsätzlich in seiner Honorargestaltung vollkommen frei. Es gibt keinerlei Verrechnungsbeschränkungen wie Deckelungen, Limitierungen, Degressionen usw. In der Realität bieten sich zwei Gestaltungsformen

- Der Arzt boykottiert zwar die Abrechnung über e-card und die SVA, hebt das bisherige Honorar aber nur um die von der SVA angebotenen vier Prozent an. Dem Patienten werden wie früher 80 Prozent refundiert, wenn auch die absoluten Beträge steigen.

- Der Arzt folgt den Kammerempfehlungen und schlägt 20 Prozent auf die bisher gültige Honorarordnung auf. Dann werden dem Patienten nur 69

Prozent seiner Auslagen wiedererstattet. Auf alle Fälle stehen die Ordinationen erstmals mitten in einem preislichen Konkurrenzkampf. Unternehmervertretungen und viele selbstständig Versicherte haben bereits angekündigt, vor dem kommenden Arztbesuch erst Preisankünfte einholen zu wollen. Jede Kassenordination muss sich auf eine starke Steigerung der Telefonauskünfte einstellen.

Josef Ruhaltinger

Das gehört auf die Honorarnote

Im Detail verlangt die Krankenordnung der SVA folgende Angaben auf einer rückersatzfähigen Honorarnote:

- Vor- und Zuname des Anspruchsberechtigten, Versicherungsnummer, Wohnadresse
- Bei Behandlung eines Angehörigen außerdem die oben angeführten Personaldaten des Angehörigen
- Zahlungsbestätigung, Ausstellungsdatum, Rechnungsbetrag
- Gegebenenfalls die nach dem Umsatzsteuergesetz für eine Rechnung erforderlichen Angaben,
- Datum, Anzahl und Art sowie genaue Aufgliederung der Leistung: Diagnose und Therapie, Zahl und Art der Ordinationen und Visiten sowie spezifizierte Sonderleistungen. Röntgen- und Laborleistungen müssen nach Inhalt und Umfang angegeben werden.

