



# Da hilft kein Herumdoktern

**Wollen sie keine böse Überraschung erleben, gilt es auch für Ärzte, steuerliche Neuerungen und Urteile, die ihre Tätigkeiten betreffen, unbedingt im Blick zu behalten.**

## HANDSCHRIFTLICHE DOKUMENTATIONEN EINES ARZTES MÜSSEN LESBAR SEIN

Ist die handschriftliche Dokumentation eines niedergelassenen Arztes unleserlich und kann die Kassenärztliche Vereinigung (KV) deshalb seine Honorarabrechnungen nicht auf ihre Richtigkeit, also die vollständige Erbringung der abgerechneten Gebührensätze überprüfen, ist die KV berechtigt, die Abrechnung des Arztes sachlich-rechnerisch zu berichtigen und Honorare zurückzu-

fordern (Sozialgericht Stuttgart, Urteil vom 14. September 2016 – Az.: S 24 KA 235/14).

Die Schrift von Ärzten ist häufig unleserlich. Insbesondere bei der Ausstellung von Rezepten führt dies immer wieder zu Problemen und Fehlverordnungen. Aber auch die Dokumentation leidet erheblich. Im Nachhinein kann zuweilen selbst der Arzt nicht mehr klären, was er dokumentiert hat. Dies ist misslich für den Patienten, sind doch die weiterbehandelnden Ärzte ganz wesentlich darauf angewiesen zu erfahren, welche Behandlungen und Medikamente der vorbehandelnde Arzt eingesetzt hat.

Dabei sieht das Gesetz vor, dass die Dokumentation in geeigneter Form zu erfolgen hat. Gemäß § 57 Abs. 1 Bundesmantelvertrag Ärzte (BMV-Ä) hat der Vertragsarzt die Befunde, die Behandlungsmaßnahmen sowie die veranlassten Leistungen einschließlich des Datums der Behandlung in geeigneter Weise zu dokumentieren.

Das Sozialgericht Stuttgart hat mit seinem Urteil klargestellt, dass hohe Anforderungen an die Dokumentation des Arztes zu stellen sind: Die vom Vertragsarzt nach § 57 Bundesmantelvertrag Ärzte vorzuneh-



**IRIS KAMANN**, Dipl.-Kauffrau, Steuerberaterin bei der NRT Niederrheinische Treuhand GmbH in Duisburg

mende Dokumentation seiner ärztlichen Leistungen muss vollständig, in sich widerspruchsfrei und lesbar sein. Eine unleserliche Handschrift – eine typische „Doktorschrift“ – genügt diesen hohen Anforderungen nicht.

Die KV kürzte die vom Kläger, einem HNO-Arzt, gestellten Honorarabrechnungen für mehrere Quartale im Rahmen der sachlich-rechnerischen Richtigstellung nach § 106 a SGB V a. F., da sie seine handschriftliche Dokumentation nicht lesen und so nicht überprüfen konnte, ob der Inhalt der vom Arzt abgerechneten Gebührensätze vollständig erbracht worden war. Der Arzt klagte gegen die Richtigstellung.

Das Sozialgericht Stuttgart hat die Klage des Arztes abgewiesen, da auch ihm nicht einmal unter Zuhilfenahme einer vom Arzt später erstellten maschinenschriftlichen Ab-

schrift eine ansatzweise Entzifferung der Handschrift möglich war. Da im Rahmen der vertragsärztlichen Tätigkeit die Dokumentation Voraussetzung für die Nachprüfung korrekter Diagnostik, Therapie und Abrechnung sei, berechtige eine fehlende oder unvollständige Dokumentation zur sachlich-rechnerischen Berichtigung durch die Kassenschriftliche Vereinigung.

Die erforderliche Dokumentation kann durch Diktat oder EDV-basiert durchgeführt werden. Es bestehen jedoch gegen eine nachträgliche Abschrift der handschriftlichen Aufzeichnungen für die Patientendokumentation Bedenken, da diese grundsätzlich zeitnah zur Behandlung zu führen sind, weil nur die „frische Erinnerung“ des Arztes gewährleistet, dass alle erforderlichen Informationen enthalten sind. Obwohl immer

mehr Ärzte digitale Dokumentationssysteme einsetzen, bleibt die handschriftliche Erfassung bedeutsam. So werden zum Beispiel auf Aufklärungsbögen handschriftliche Vermerke aufgenommen, die im Arzthaftungsprozess von erheblicher Bedeutung sind. Es hilft schon, wenn der Arzt etwas langsamer schreibt und wichtige Fachbegriffe in Druckbuchstaben notiert werden.

Wer nicht handschriftlich, sondern überwiegend elektronisch dokumentiert, sollte beachten, dass eine spurlos veränderbare elektronische Dokumentation im Zweifel keine Beweislast hat.

Ist die Dokumentation unleserlich oder nicht vorhanden, so kann dies dem Arzt erhebliche Beweisnachteile bringen, sei es nun im Arzthaftungsprozess oder – wie in diesem Fall – im Streit um ärztliche Honorare. ▶





### ► ÜBERZAHLTES HONORARKONTO: KEINE ÄNDERUNG DER KONTOVER- BINDUNG PER E-MAIL

In einem Fall des LSG Hessen (Urteil vom 8. November 2017 – Az.: L 4 KA 23/15) stritten die KV und eine Vertragsärztin um eine Honorarrückforderung wegen der Überzahlung des Honorarkontos. Die KV hatte zuvor Zahlungen auf ein anderes Konto (hier: des Ehemanns) geleistet. Die Zahlung erfolgte aufgrund einer E-Mail von einer Adresse, die auch die Vertragsärztin nutzte und nicht nur den Namen, sondern auch die Betriebsstättennummer enthielt. Nach Auffassung des LSG Hessen ist allgemein bekannt, dass einfache E-Mails keinerlei Gewähr für Authentizität und Integrität bieten. Fließt somit das

Geld nicht der Vertragsärztin zu, fehlt es an einem Vermögensvorteil. Die Honorarrückforderung der KV lief damit weitestgehend ins Leere.

### PRAXISINTERNE VERTRETUNG IN BERUFS AUSÜBUNGSGEMEINSCHAFT

Wegen der Bindung an die Grenzen des Fachgebiets und des Versorgungsbereichs ist eine gegenseitige Vertretung der Partner in einer fachübergreifenden Gemeinschaftspraxis grundsätzlich nicht möglich, so hat das SG München in einem Urteil vom 20. Januar 2017 (Az.: S 28 KA 698/15) entschieden.

Eine von einem Facharzt für Radiologie (Dr. A) und einem Facharzt für Radiologie sowie für Nuklearmedizin (Dr. B) betriebene vertragsärztliche Gemeinschaftspraxis hatte sich mit Honorarrückforderungen seitens der KV auseinanderzusetzen. Dr. A hatte sich mehrfach (jährlich rund 100 Tage) von Dr. B vertreten lassen. Nach dem Urteil des Gerichts standen bereits die Abrechnungsbestimmungen des EBM (einheitlicher Bewertungsmaßstab) einer „praxisinternen“ Vertretung entgegen. Röntgen- und CT-Leis-

Sollten Sie weiterführende Fragen zu den Themen auf dieser Seite haben, wenden Sie sich bitte an unseren Servicepartner, die NRT Niederrheinische Treuhand GmbH, Duisburg, unter Telefon 0203 300020. Unter [www.nrt.nrw](http://www.nrt.nrw) erhalten Sie weitere Informationen.

tungen seien für Dr. B fachfremde Leistungen, sodass Dr. A insoweit einen externen Vertreter benötigt hätte. Bei einer „praxisinternen“ Vertretung ist dringend darauf zu achten, dass der „praxisinterne“ Vertreter in seiner Person die gleichen Leistungen erbringen darf wie der intern zu vertretende Partner, will man die korrekte Abrechenbarkeit der Leistungen sicherstellen.

*Iris Kamann,*

*Dipl.-Kauffrau, Steuerberaterin ■*

