Prozess Abrechnung

Abrechnung:

- Konzentration auf eine Krankenkasse
- Achtung! Die Krankenversicherungen (KK´s) arbeiten mit einem Abrechnungszentrum zusammen.
- KV´s, die sich ein Abrechnungszentrum teilen, werden zusammengefasst abgerechnet.
- Seit 2021 darf jede KK dreimal monatlich abgerechnet werden.
- Verordnungen werden zunächst geprüft auf Vollständigkeit und Richtigkeit:
  - laut Heilmittelkatalog (HMK).
  - alle Unterschriften: Patient & Arztunterschrift und Stempel.
  - mit Unterschrift und Stempel von uns.
  - Leistungen: korrekt & Fristen eingehalten, Unterbrechungen begründet, Abbrüche begründet, stimmt alles auch im Theorg mit der Verordnung überein, bei Fax Änderungen anbei, Langfristgenehmigungen beigefügt.
- Im Falle einer Unvollständigkeit oder Fehler wird an dieser Stelle korrigiert.
- Es wird eine Probeabrechnung durchgeführt.
- Fehlende Verordnungen (Karteileichen) werden hier entdeckt.
- Die Probeabrechnung (Rezeptliste) wird mit den vorhandenen Verordnungen (VO`s) abgeglichen.
- Ist die Liste vollständig und korrigiert, wird die „echte“ Abrechnung durchgeführt.
- Kopie des Urbegleitschreiben dreimal ausdrucken!
- Abrechnungsdaten per DFÜ übertragen.
- Bestätigung ausdrucken und an eines der Urbegleitschreiben anheften.
- Verordnungen taxieren.
- Verordnungen und Urbegleitschreiben als Datei mit Rechnungsnummer im Computer ablegen.
- Ein Urbegleitschreiben unterschreiben und stempeln, mit 4 Augenprinzip kennzeichnen und mit Verordnungen in einen Umschlag als Einwurfeinschreiben versenden.
- Die Sendungsverfolgung mit Urbegleitschreiben zusammen in den Abrechnungsordner.
- Ein Urbegleitschreiben in den Rechnungsordner oben auf.
- Wichtige Infos auch bei www.datenaustausch.de verfügbar.
- FAQ Katalog für Problemfälle der Abrechnung zu finden unter Gemeinsame Umsetzungsempfehlungen zum Korrekturverfahren Heilmittel

1. Sicherung der Betriebsauslastung

Ziel:
Leerlaufzeiten sollen reduziert werden.

Vorgehensweise: Wartelisten:

- Liste wird über Theorg, durch Anmeldekraft sorgfältig gepflegt.
- Kurzfristige Absagen = Möglichkeit Termin zu füllen, um ggf. Ausfallgebühr für den betroffenen Patienten zu vermeiden.
- Fristen (neue VO = 28 Tage laut G-BA 29.06.2020 etc.) beachten, bei Fristverletzung müssen Patienten selbstständig für eine korrekt datierte und nach den Heilmittelrichtlinien verordnete VO sorgen – wenn sie zu spät mit einer VO kommen.

Bereitschaftszeiten der Therapeuten:

- Bereitschaftszeiten sind 30-45 min. vor/nach der regulären Arbeit. Diese Zeitangaben werden vorab geregelt oder ggf. bei akutem Anlass (Krankheit eines Kollegen). Diese Zeiten sind nicht bindend, aber die Bereitschaft zur Mehrarbeit ist da!
- Notwendig bei Schmerzpatienten, Krankheitsvertretung, Einhaltung der Fristen für Rezept.
- Bereitschaftsliste wird durch Anmeldekraft organisiert.
- Ggf. werden die Therapeuten über die Mehrarbeit informiert und mit ihnen abgestimmt.

Ausfallgebühr:

- Absage weniger als 24 h, nicht Erscheinen eines Termins (Kopie des Terminzettels in der Karte) und der Termin kann nicht über die Warteliste gefüllt werden.
- Richtet sich nach der Höhe des ausgefallenen Therapiepreises (Rechnung mit Ausfallgebühr wird in die Karte gelegt und beim nächsten Termin vorgelegt ggf. per Post versendet)).
- Ausfallrechnung darf nur dann gestellt werden, wenn die Betriebsauslastung dieses Termins durch keine anderswertige Belegung erfolgen konnte.

Verantwortung:
Rezeptionsfachkraft (stellvertretend Therapeuten)

2. Sicherung der korrekten und zeitnahen Zahlungseingänge

Ziel:
Zuzahlungen und Selbstzahlerleistungen werden zeitnah eingenommen.

Vorgehensweise:

- Patient wird über die Anmeldekraft und das Informationsblatt über die Höhe der Zuzahlung informiert.
- Die Zuzahlungen sind spätestens bis zum 2. Termin einzunehmen, spätestens zum 2. Termin muss die Rechnung den Patienten mitgegeben werden.

- Bei HB-Patienten müssen die Therapeuten auf die Einnahme der Zuzahlung achten, besser ist es die Rechnung dafür zu übergeben und die Zuzahlung per Überweisung zu veranlassen, da sich sonst das Risiko von Unstimmigkeiten an der Handkasse erhöht.
- Selbstzahlerleistungen bzgl. Behandlungsserien werden über Honorarverträge (Absprachen mit Praxisleitung) abgeschlossen.
- Selbstzahlerleistungen (Taping; Fango; Fußreflexzonentherapie, Kurse etc.) werden nach vorheriger Aufklärung des Patienten vorab oder sofort bezahlt (Quittung schreiben, Kopie und Geld in die Kasse).
- Zuzahlungen sind nur über Anmeldekraft (auch mit EC Karte) möglich, (1 Quittung dem Patienten geben, 2te Quittung mit Datum und Kürzel und das Geld in die Kasse) Alle Bargeldleistungen werden ausschließlich von den Rezeptionsfachkräften übernommen.
- Jeder Zahlungseingang muss durch doppelte Belege quittiert werden (1x zur Aushändigung des Patienten/Klienten, 1x für die Buchführung).

Verantwortung:
Anmeldekraft und Therapeuten

Material:

- Anmeldeformular mit Informationen für Patientstopen (siehe Ordner: Patientenmappe im Ordner: Anhang Orgahandbuch).
- Honorarvereinbarung.
- Quittung.

3. Organisation Rezeptionsdienst

Ziel:
Geregelte Praxisabläufe, fließende Kommunikationswege (Nachrichtenrolle und Nachrichtenbuch am Tresen), koordinierte Belegung der Therapiebänke.

Vorgehensweise: Anmeldung besetzt:

- Organisation Patientenannahme (Behandlungsbestätigung per Unterschrift auf VO, Termine, Zahlungen etc.).
- Koordination der Fango und Heißluftzeiten und dementsprechend der Behandlungsräume (im Plan markiert und ersichtlich).

Anmeldung besetzt, aber beschäftigt:

- Anliegen wird vom Therapeuten ins Nachrichtenbuch eingetragen (Terminänderung, Fango etc.).
- Anmeldekraft kontrolliert in regelmäßigen Abständen das Nachrichtenbuch und arbeitet die Anfragen schnellstmöglich ab.
- Abarbeitete Anfragen werden sichtbar abgehakt.

Anmeldung nicht besetzt:

- AB läuft automatisch bei Nichtannahme des Gespräches.
- Aufstellen des Informationsschildes für Patienten.
- Bei geplantem Urlaub der Rezeptionskraft im Vorfeld Bürozeiten bei den Therapeuten planen, um den Rezeptionsdienst zu gewährleisten.
- Regelmäßige Kontrolle des Anrufbeantworters nach Wichtigkeit ggf. bearbeiten.

Wichtig wäre:

1. Termin für Therapeut wird abgesagt – Therapeut (Telefonnummer im Telefon gespeichert) Bescheid geben.
2. Terminabsage – Lücke vom Therapeuten kann geschlossen werden – Termin organisieren.
3. Bearbeitung von Terminvereinbarungen/-änderungen, die bis zum nächsten Tag warten können, in das Nachrichtenbuch eintragen oder in Telefonliste.

Erfolgsmessung:

- Anliegen/Termine werden schnellstmöglich und korrekt bearbeitet, unabhängig ob die Anmeldung besetzt ist oder nicht.
- Lückenlose Kommunikation im Team.
- Guter Ablauf im Praxisalltag bzgl. Belegung der Therapieräume.

Verantwortung:
Anmeldekraft (stellvertretend Therapeuten)

Material:

- Nachrichtenbuch (siehe PDF: Nachrichtenbuch im Ordner: Vorlagen für Anlagen OrgaHandbuch).
- Telefonliste.
- Informationsschild für nicht besetzte Anmeldung.

4. Prozess Ausfallgebühr

Der Patient wird mündlich und schriftlich darüber informiert, dass ihm eine Ausfallgebühr in Rechnung gestellt wird, sofern die Absagefrist von 24 Stunden nicht eingehalten wird.

- Ausfallgebühr (oft schwierige Situationen - trotzdem sollen sich alle an die Regeln halten und notfalls mit [Name] Rücksprache halten):
  - Absage weniger als 24 h, nicht Erscheinen eines Termins (Kopie des Terminzettels in der Karte) und der Termin kann nicht über die Warteliste gefüllt werden.
  - Richtet sich nach der Höhe des ausgefallenen Therapiepreises (Rechnung mit Ausfallgebühr wird in die Karte gelegt und beim nächsten Termin vorgelegt ggf. per Post versendet)).

- Ausfallrechnung darf nur dann gestellt werden, wenn die Betriebsauslastung dieses Termins durch keine anderswertige Belegung erfolgen konnte.

Verantwortung:
Rezeptionsfachkraft (stellvertretend Therapeuten)

Revision #6
Created 28 February 2024 11:01:54 by Admin
Updated 5 March 2024 13:24:44 by Admin