



## Tipps zum Umgang mit Kassen-Anfragen

Vertragsärzte müssen Anfragen der gesetzlichen Krankenkassen oder des MDK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung) beantworten – allerdings nur dann, wenn diese bestimmte formale und inhaltliche Anforderungen erfüllen. Das heißt in der Regel, dass die Anfragen auf den vereinbarten, nicht individualisierten Vordrucken zu erfolgen haben. Sonst kann eine Praxis die Antwort unter Umständen verweigern, um Verstöße gegen die ärztliche Schweigepflicht auszuschließen. Die folgende Übersicht enthält die wichtigsten Regelungen rund um die Auskunftspflichten der Vertragsärzte und -psychotherapeuten.

### Die rechtlichen Rahmenbedingungen

Jeder Vertragsarzt weiß: Zu den Pflichten im Rahmen der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung gehört, ärztliche Bescheinigungen und Berichte auszustellen, die die Krankenkasse oder der MDK für ihre gesetzlichen Aufgaben benötigen (§ 73 Abs. 2 Nr. 9 Sozialgesetzbuch V). Das gilt in bestimmten Fällen auch für andere Institutionen wie Sozial- und Versorgungsämter. Die Bundesmantelverträge und die Vordruckvereinbarung konkretisieren die gesetzlichen Grundlagen zur Auskunftserteilung.

### Auskünfte auf vereinbarten Vordrucken

Für schriftliche Auskünfte sind grundsätzlich die vereinbarten Vordrucke zu verwenden. Die Gebührenordnungsnummer des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM), nach der die Auskunftserteilung vergütet wird, ist jeweils auf den Vordrucken aufgedruckt. Die Pflicht zur Verwendung der vereinbarten Vordrucke gilt aber nicht nur für Ärzte, sondern auch für die Kassen. Werden auf einem vereinbarten Vordruck zusätzliche Fragen gestellt oder Fragen geändert, entspricht der geänderte oder zusätzliche Teil nicht mehr den bundesmantelvertraglichen Regelungen – die Beantwortung modifizierter Anfragen, auf deren Vordrucke beispielsweise zusätzliche Fragen auftauchen, kann der Vertragsarzt ablehnen. Nicht vereinbarte Vordrucke dürfen Kassen nur in Ausnahmefällen einsetzen.

### Auskünfte auf nicht vereinbarten Vordrucken

Auskünfte, Bescheinigungen, Zeugnisse, Berichte und Gutachten dürfen von den Kassen nur dann auf nicht vereinbarten Vordrucken angefordert werden, wenn kein vereinbarter Vordruck zur Klärung der Sachverhalte zur Verfügung steht. Wird eine Anfrage auf einem nicht vereinbarten



Vordruck gestellt, muss die Kasse die Rechtsgrundlage für die Auskunftspflichtung des Arztes angeben – und mitteilen, nach welcher Gebührenordnungsposition des EBM die erbetene Information vergütet wird.

Wichtig: Fordern Krankenkassen oder der MDK Informationen auf nicht vereinbarten Vordrucken, ohne die einschlägigen Bestimmungen des Sozialgesetzbuchs V oder anderer Rechtsvorschriften zu nennen oder ohne die Vergütung anzugeben, können Ärzte die Auskunft verweigern. Sie sollten es sogar, da sie sonst Gefahr laufen, gegen die ärztliche Schweigepflicht zu verstoßen.

Denn Ärzte dürfen persönliche Patientendaten nur bei gesetzlicher Erlaubnis, bei Pflicht zur Auskunftserteilung und mit Einwilligung des Patienten offen legen (§ 203 Abs. 1 Nr. 1 StGB). Grundsätzlich sind sie auch gegenüber Krankenkassen, dem MDK und anderen Behörden zur Verschwiegenheit verpflichtet.

**Fazit:** Ein Vertragsarzt kann die Auskunftserteilung grundsätzlich verweigern, wenn Kassen Informationen auf

- nicht vereinbarten oder modifizierten Vordrucken
- ohne Nennung der Bestimmungen des SGB oder anderer Rechtsvorschriften und/oder
- ohne Angabe einer Vergütung fordern

## Anfragen und Berichte für den MDK

Die Vertragsärzte sind verpflichtet, dem MDK auf Anforderung bestimmte Informationen über Patienten zur Verfügung zu stellen – aber nur im Rahmen der Aufgabenerfüllung des MDK. Dies setzt voraus, dass die zuständige Krankenkasse den MDK im konkreten Fall beauftragt hat, zum Beispiel mit der Prüfung des Leistungsanspruches.

Fordert die Kasse Patientenunterlagen nur an, um im Vorfeld zu klären, ob der MDK einzuschalten ist, ist dies nicht zulässig.

Der MDK muss bei seiner Anfrage die Rechtsgrundlagen für seine Auskunftsberechtigung und die Auskunftspflichtung des Vertragsarztes angeben. Zusätzlich muss der MDK darlegen, zu welchem Zweck die erbetene Auskunft im Rahmen der Aufgabenerfüllung benötigt wird. Außerdem muss der MDK einen an ihn adressierten Freiumschlag beifügen.

Für den ausführlichen Bericht an den MDK soll das Vordruckmuster 11 der Vordruckvereinbarung verwendet werden. Dieser ist durch den MDK zu verwenden und wird mit der EBM-Nummer 01621 vergütet. Beim Muster 52 ist die EBM-Nummer 01622 ansetzbar.