



Administrative Erläuterungen betr. Inkassoausfälle aus dem Notfalldienst

(Vgl. Notfalldienstreglement, Anhang 9 vom 31. August 2010 / Stand: Urabstimmung 9. Dezember 2010)

Notfalldienst-Honorarausfälle werden entsprechend den finanziellen Möglichkeiten des Notfalldienstfonds vergütet. Dabei soll der Aufwand zur Kontrolle der geltend gemachten Rechnungen in Grenzen gehalten werden können.

Besonders im Notfalldienst gilt die Regel: Je früher die Rechnung gestellt wird, desto eher erfolgt die Zahlung durch die Patientin / den Patienten. Die Erfahrung zeigt, dass die späte Rechnungsstellung und das Zuwarten mit allenfalls nötigen Inkassomassnahmen das Risiko des Inkassoausfalles erheblich vergrössern.

Ganz allgemein gilt, dass vor der Einleitung von eigentlichen Inkassomassnahmen (Betreibungsbegehren) für jede einzelne Rechnung die Entbindung vom Arztgeheimnis bei der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich eingeholt werden muss. Ein diesbezügliches Antragsformular ist über www.docbox.ch, www.zuerimed.ch oder beim Sekretariat ZüriMed erhältlich.

Für die Honorarausfälle für Notfalldienste gelten folgende Regelungen:

1. Die trotz Inkassomassnahmen (Betreibungsbegehren) unbezahlt gebliebenen Rechnungen aus den von ZüriMed organisierten Notfalldiensten werden jährlich gesammelt, wobei eine Eingabefrist bis Ende September des Folgejahres gilt. Es werden rückwirkend Rechnungen entgegen genommen, deren Behandlungsdatum maximal zwei Jahre (ab 01.01. zwei Jahre zuvor) zurück liegt.
2. Für die Rückerstattungsbegehren wurde ein Formular "Rückerstattungsantrag" geschaffen, das ebenfalls über www.docbox.ch, www.zuerimed.ch oder beim Sekretariat ZüriMed erhältlich ist. Von der Notfallärztin / dem Notfallarzt muss für jede einzelne Rechnung das Formular "Rückerstattungsantrag" ausgefüllt werden. Zudem sind die im Formular einverlangten Unterlagen beizulegen.
3. Nach Ablauf der Frist von Ende September des Folgejahres ist dem Vorstand die Summe der für das entsprechende Jahr geltend gemachten Honorarausfälle bekannt. Er wird jeweils unter Berücksichtigung der finanziellen Situation des Notfalldienstfonds einen Verteilschlüssel und eine Obergrenze (max. 100 %) pro Rechnung für die Rückerstattungen festlegen. Auszahlung pro Rechnung: Allgemeiner Notfalldienst und fachärztlicher Notfalldienst max. CHF 500.–.
4. Sodann erfolgt die Zuteilung des Rückerstattungsbetrages pro einzelne Rechnung. Berücksichtigt werden nur ärztliche Leistungen, welche sowohl zeitlich wie auch inhaltlich mit dem organisierten Notfalldienst im Zusammenhang stehen, welcher durch die ärztliche Telefonzentrale vermittelt wird. Ausdrücklich von der Rückerstattung ausgeschlossen sind Mahn-, Inkasso- sowie Folgekosten des Notfalldiensteinsatzes (z. B. Zweitkonsultation).
5. Schliesslich erfolgt die Auszahlung des Guthabens an die Notfallärztin / den Notfallarzt. Das Ziel soll eine Auszahlung der Vergütungen gegen Ende des Folgejahres sein.



Der Vorstand ist noch mit der Gesundheitsdirektion in Verhandlungen, um das folgende Modell zu ermöglichen:

Anstatt diesen traditionellen Weg zu gehen, kann das Inkasso von Notfalldienst-Honoraren nach einmaliger, vergeblicher Mahnung bis auf weiteres der InkassoFirma <Name> übertragen werden.

Der Notfalldienst-Fonds trägt die Kosten der InkassoFirma <Name>. Bleibt das Honorar uneinbringlich, kann die Notfallärztin / der Notfallarzt die Deckung des Honorarausfalls mit dem ihm von der InkassoFirma <Name> zur Verfügung gestellten Formular beim Notfalldienst-Fonds beantragen.