

Vorwort

Die Anforderungen an die betroffenen Krankenhausmitarbeiter im Forderungsmanagement steigen stetig. Es reicht nicht mehr aus, nur standardisierte Strukturen für eine möglichst effektive Forderungsrealisierung einzurichten, es ist vielmehr unverzichtbar, sich mit den juristischen Rahmenbedingungen auszukennen, um die Strukturen entsprechend hierauf auszurichten. Zwar bietet das deutsche Gesundheitswesen wie keine andere Branche aufgrund der verschiedenen Kostenträger zahlreiche Möglichkeiten der Forderungsrealisierung, jedoch ist es nur mit dem notwendigen Fachwissen möglich, den richtigen Kostenträger in Anspruch zu nehmen und seine Forderung diesem gegenüber auch durchzusetzen.

Ziel eines jeden Forderungsmanagers ist es, Arbeitsabläufe so effektiv zu strukturieren, dass man nicht in der Masse der Fälle, denen sich Krankenhäuser in der heutigen Zeit konfrontiert sehen, zu ersticken droht, sondern seine Arbeitskraft nur in die Fälle verstärkt investiert, die problematisch sind.

Seit der Erstauflage haben umfangreiche rechtliche Änderungen insbesondere auch Auswirkungen auf das Forderungsmanagement im Krankenhaus gehabt. Wie eine Lawine brach die Rechtsprechung des BSG ab 01.01.2014 über die Krankenhäuser hinein, seit dem 1. Senat des BSG die alleinige Zuständigkeit für Vergütungsstreitigkeiten zwischen Krankenhäusern und gesetzlichen Krankenversicherungen zugewiesen wurde. Die Schlagwörter „sachlich-rechnerische Richtigkeit“ und „eigenes Prüfreime“ dürften jedem Krankenhausmitarbeiter im Medizincontrolling und in der Finanzbuchhaltung ein Begriff sein und haben die Rechtslage für die Krankenhäuser dramatisch verändert.

Auch die zum 01.01.2015 eingeführte Prüfverfahrensvereinbarung (kurz: PrüfV) war am 31.12.2013 noch nicht bekannt und konnte demzufolge auch noch nicht Gegenstand der Voraufgabe sein. Sie machte eine grundlegende Überarbeitung unumgänglich.

Nach wie vor ist die Literatur zum Thema „Forderungsmanagement im Krankenhaus“ rar gesät. Ziel der Neuauflage war es daher, wie bereits auch schon bei der Voraufgabe, nicht lediglich die theoretischen Hintergründe des Forderungsmanagements zu behandeln. Vielmehr wendet sich auch die Neuauflage wieder an den im Krankenhaus tätigen Praktiker und zielt darauf ab, all die maßgeblichen Problempunkte herauszuarbeiten, mit denen sich ein Praktiker in seiner täglichen Arbeit konfrontiert sieht.

In die Neuauflage mit eingeflossen sind daher zahlreiche Muster, die als Arbeitshilfen dienen. Auch zahlreiche Themenwünsche, die an den Verfasser herangetragen wurden, wurden eingearbeitet. Dies betrifft u.a. die Mithaftung der Ehegatten, die Honorarvereinbarung sowie, wie bereits oben erwähnt, die sachlich-rechnerische Prüfung und natürlich die Prüfverfahrensvereinbarung.

Die Erfahrungen des Verfassers als Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht in der rechtlichen Beratung und Vertretung von Krankenhäusern sind dabei in das vorliegende Buch eingeflossen. Das Werk soll und kann hingegen eine einzelfallbezogene Rechtsberatung keineswegs ersetzen. Einzelfallproblematiken werden daher auch nur in Ausnahmefällen dargestellt; es geht vorwiegend um die Vermittlung eines umfassenden Überblicks dessen, was für die tägliche Arbeit im Forderungsmanagement eines Krankenhauses essentiell ist.

Da das vorliegende Werk zum Zwecke eines höheren Praxisnutzens nicht wissenschaftlich angelegt ist, wurde auf die Darstellung der verschiedenen Rechtsauffassungen weitestgehend verzichtet. Der Praktiker, der mit diesem Buch arbeitet, findet vielmehr die zum 30.06.2016 geltende Rechtsprechung vor, die der Verfasser an den ihm gebotenen Stellen dargestellt hat.

Köln, im Juni 2016

Christopher Beyer