

PVS Inside

Newsletter

03 | 17



Liebe Leserinnen
und Leser,

mit der Bundestagswahl im September steht auch wieder das Thema „Bürgerversicherung“ auf der Agenda. Was diese für die niedergelassenen Ärzte, die medizinische Infrastruktur und letztlich für die Versicherten für Folgen hätte, darüber haben wir mit Herrn Dr. Hans-Joachim Kaiser, dem 1. Vorsitzenden der PVS Niedersachsen und Verfasser der Broschüre „Experiment Bürgerversicherung – Bedrohung der medizinischen Infrastruktur“ gesprochen.

Darüber hinaus berichtet in dieser Ausgabe Ihre Kollegin Dr. med. Katja Linke über ihre langjährige Zusammenarbeit mit der PVS und dem damit verbundenen Mehrwert einer seriösen und korrekten Abrechnung.

Um die Abrechnung geht es ebenfalls in unserem Beitrag zur klinischen Dokumentation: Eine schriftliche Dokumentation der erbrachten Leistungen ist aus rechtlichen und abrechnungstechnischen Gründen unverzichtbar. Erfahren Sie anhand von Beispielen, welche Leistungsnennungen sich konkret auswirken. Sie haben Fragen? Wir sind gerne für Sie da: seriös, kompetent und persönlich!

Ihr Hans-Joachim Lange
Projektleitung PVS Inside 03-17



Rechtlich wirksamer Behandlungsvertrag: IGeL-Vereinbarung per Tablet-PC?

Auf dem Weg zur papierlosen Verwaltung gewinnen Tablets als ebenso handliche wie mobile PC-Variante auch in Klinik und Praxis zunehmend an Bedeutung. Damit Ärzte beim Einsatz des neuen Mediums kein juristisches Risiko eingehen, stellt sich die Frage nach der rechtlichen Wirksamkeit eines per Tablet geschlossenen Behandlungsvertrages. Peter Maaß, Fachanwalt für Medizinrecht, hat sich dieser im Auftrag der PVS angenommen und die zu beachtenden Normen überprüft. Nach seiner Einschätzung kann bei vertretbarem juristischem Restrisiko auch per Unterschrift auf dem Tablet-PC eine wirksame IGeL-Vereinbarung abgeschlossen werden. Dafür benennt er folgende Kriterien: Die GOÄ trifft keine diesbezügliche Regelung und die durch § 630c BGB geforderte wirtschaftliche Aufklärung des Patienten kann auch auf dem Tablet erfüllt werden. Voraussetzung: der Patient muss in Textform über die voraussichtlichen Kosten der Behandlung informiert werden und ein dokumentiertes Angebot zum Ausdruck erhalten. Darüber hinaus muss ein veränderungssicheres Abspeichern durch die Praxissoftware gewährleistet sein. Auch dem Zweck der im Bundesmantelvertrag geregelten Formvorschriften wird Genüge getan: Mit ihrer Unterschrift auf dem Tablet entsprechen Patienten zwar nicht der von §126 BGB geregelten „Schriftform“ im Sinne der eigenhändigen Unterschrift auf einer Urkunde, dennoch wird damit die vom Bundesmantelvertrag und der BGB-Formvorschrift bezweckte Warnfunktion erfüllt und deren Erfüllung dokumentiert. Weitere Informationen unter www.die-pvs.de





Für jeden Geschmack etwas dabei – kulinarische Stadtführungen und Genuss-Highlights

Was kann es Schöneres und Spannenderes geben als eine Stadt nicht nur über ihre Sehenswürdigkeiten kennenzulernen, sondern auch über die angebotene Gastronomie. Besuchern den Weg zu kulinarischen Köstlichkeiten und kulturellen Einblicken fernab ausgetretener Touristenpfade nahezubringen, das hat sich das 2008 in Berlin gegründete Unternehmen „eat-the-world“ auf die Fahnen geschrieben. Mehr als 30 Städte – von Augsburg bis Rostock – und deren ausgewählte Stadtviertel wie zum Beispiel Berlin-Friedrichshain, das Münchener Glockenbachviertel oder Dresdens Altstadt stehen für einen Besuch zur Auswahl. Zum Rundgang gehören Informationen zu Geschichte und Architektur ebenso wie die Vorstellung kleiner, inhabergeführter gastronomischer Betriebe und des Essens in dieser Region. Ziel ist es, einen authentischen und umfassenden Blick auf das jeweilige Stadtviertel zu bekommen.

→ www.eat-the-world.com

Das Unternehmen miomente bietet neben kulinarischen Stadtführungen weitere bundesweite kulinarische Genuss-Highlights an: Vom Weinsseminar über den Barista-Kurs bis hin zum Krimi-Dinner – für fast jeden Geschmack lässt sich die passende Veranstaltung finden, die sich selbstverständlich auch wunderbar verschenken lässt.

→ www.miomente.de

Experiment Bürgerversicherung Hohe Verluste zu befürchten

„Die in der politischen Diskussion stehende »Bürgerversicherung« würde der ambulanten ärztlichen und fachärztlichen Versorgung wirtschaftlich und qualitativ die Grundlage entziehen“, so das Urteil von Dr. med. Hans-Joachim Kaiser, Facharzt für Allgemeinmedizin und erster Vorsitzender der PVS Niedersachsen. Vier zentrale Fragen an den Experten, der eine Broschüre zu dem brisanten Thema verfasst hat:

Herr Dr. Kaiser, welche Auswirkungen hätte die Einführung einer „Bürgerversicherung“ für niedergelassene Ärzte?

Es gäbe negative Auswirkungen auf die medizinisch-technische und personelle Ausstattung der Praxen sowie auf deren betriebswirtschaftliche Führung. Im ambulanten Sektor würden Mehreinnahmen durch Privatpatienten in Höhe von rund 6 Mrd. € jährlich entfallen, pro Arzt knapp 50.000 €.

Welche Fachrichtungen wären besonders betroffen und in welchem Umfang?

Von den Gewinneinbußen im einheitlichen Rechtsrahmen wären die ärztlichen Fachgruppen unterschiedlich stark betroffen. Während die Allgemeinmediziner mit rund 22.000 € jährlichem Verlust pro Praxisinhaber zu rechnen hätten, müssten z.B. HNO-Ärzte auf rund 76.500 € jährlich verzichten. Damit könnte man in 3,1 Jahren die Praxisinvestitionen für eine HNO-Praxis decken. Die Radiologen lägen mit Verlusten von rund 270.000 € jährlich an der Spitze der Negativ-Bilanz und würden damit etwa 29 % ihres Gesamthonorars aus privat- und kassenärztlicher Tätigkeit verlieren.

Was würde eine „Bürgerversicherung“ für die medizinische Versorgung in Deutschland bedeuten?

Klar gesagt: die im internationalen Vergleich führende medizinische Infrastruk-

tur in Deutschland geriete in Gefahr und für ambulant tätige Fachärzte wie für die Patienten stünde viel auf dem Spiel. In unserem Gesundheitssystem bestreiten rund 11 % Privatversicherte 24 % der ambulanten Jahresumsätze. Sie sind damit unverzichtbar für Erhalt und fortlaufende Modernisierung der medizinischen Infrastruktur. Ferner hätten die Einbußen personelle Konsequenzen: mindestens ein Viertel der Teil- und Vollzeitstellen müssten abgebaut werden, um die Umsatzeinbußen aufzufangen. In absoluten Zahlen entspräche das einem Verlust von etwa 34.000 Vollzeitstellen.

Wie engagiert sich die PVS für den Erhalt des Status quo?

Die PVS betrachtet die Entwicklung mit Sorge und schaltet sich als „Warner“ aktiv mit umfangreichen Informationen in die Diskussion ein. Wir weisen vehement darauf hin, dass dem Gesundheitssystem durch die Bürgerversicherung ca. 12-13 Mrd. € weniger von allen Beteiligten wie niedergelassenen Ärzten, Apothekern, Physiotherapeuten u.a. zufließen würden, was klare Leistungskürzungen nach sich ziehen müsste. Vom Status quo des Nebeneinanders aus gesetzlicher und privater Krankenversicherung profitieren die Patienten, da Konkurrenz den Markt zu ihrem Vorteil belebt. Eine zukunftsweisende Weiterentwicklung würden wir darin sehen, die Menschen selbst über ihren Versicherungsschutz entscheiden zu lassen, etwa indem man die Versicherungspflichtgrenze senkt, statt sie Jahr für Jahr weiter anzuheben.



Dr. Hans-Joachim Kaiser

PVS macht jede Leistung geltend: Klinische Dokumentation zahlt sich aus

Rund 6 Millionen medizinische Dokumentenseiten kommen in einem Universitätsklinikum pro Jahr zusammen. Ein Umfang, der für Ärzte und Pflegepersonal im Klinikalltag eine hohe Arbeitsbelastung darstellt. So hat die Frage nach dem Nutzen dieser Leistung ihre Berechtigung. Von zentraler Bedeutung ist fraglos die personenbezogene Dokumentation als Basis einer guten und zielgerichteten Patientenversorgung. Darüber hinaus ist die schriftliche Dokumentation auch aus rechtlichen und abrechnungstechnischen Gründen unverzichtbar. Als Nachweis für die Leistungsabrechnung muss sie revisionsfest abgefasst sein, als Beleg für die Einhaltung rechtlicher Vorschriften auch gerichtsfest, was besonders im Haftungsfall zum Tragen kommt. Im Fall der Privatliquidation stellt eine detaillierte Doku-

*Schriftliche
Dokumentation
ist unverzichtbar*

mentation sicher, dass die PVS alle erbrachten Leistungen ihrer Mitglieder in vollem Umfang bei den Kostenträgern geltend machen kann. Einige Praxisbeispiele: In der stationären Krankenakte soll-

ten nicht nur 1. und 2. Visite mit Angabe der Uhrzeit sowie Gespräche (Aufnahme, Entlassung, OP-Aufklärung u. a.) mit Uhrzeit und Dauer dokumentiert werden, auch Konsile mit anderen liquidationsberechtigten Fachärzten oder dem Hausarzt gehören mit Zeitvermerk in die Fieberkurve oder den Dokumentationsbogen. Versorgte Wunden müssen in Anzahl und



Größe, Verbandswechsel mit Namenskürzel belegt werden, genauso wie das Entfernen von Klammern, Fäden, Drainagen oder Kathedern. In Operationsberichten zählen u. a. Neurolysen,

Adhäsio ly sen, intraoperative Sonographien sowie die Nennung von Schwierigkeit und Zeitaufwand bei Verwachsungen, Blutungen oder Voroperationen. Die gesetzliche Dokumentationspflicht bindet Arbeitszeit, schafft jedoch auch die Voraussetzung zur Geltendmachung aller privatärztlichen Leistungen durch die PVS. Und zahlt sich somit aus. Weitere Praxisbeispiele finden Sie unter www.die-pvs.de.

PVS aus der Region

Quo vadis privatärztliche Tätigkeit?

Im September wird ein neuer Bundestag gewählt. Die Bundestagswahl wirft ihre Schatten voraus. Themen wie soziale Gerechtigkeit und die medizinische Versorgung in Deutschland werden intensiv diskutiert. Da wundert es nicht, dass auch die Bürgerversicherung erneut zur Debatte steht und mit ihr die Versprechen des linken Parteiprektums, der „Zwei-Klassen-Medizin“ ein Ende zu setzen, mit der Bürgerversicherung für mehr Gerechtigkeit und gesellschaftliche Solidarität zu sorgen. Aber kann die Bürgerversicherung halten, was sie verspricht? Und welche Auswirkungen hätte die Einführung einer Einheitsversicherung? Mit den Folgen einer Bürgerversicherung für die medizinische Infrastruktur, insbesondere für die Haus- und Facharztpraxen, befasst sich die aktuelle PVS-Studie „Experiment Bürgerver-

sicherung“. Diese Studie steht auf unserer Webseite www.pvs-se.de/downloads für Sie zum Download bereit.

Wohin geht die Reise? Was wird aus der Dualität von GKV und PKV? Welche Perspektive hat die GOÄ? Hierzu bieten wir Ihnen in einer gemeinsamen Veranstaltung mit unserem PVS Verband die Möglichkeit zur Diskussion.

Unter dem Titel „Quo vadis privatärztliche Tätigkeit?“ stehen Ihnen am 12. September 2017 Dr. Klaus Reinhardt (Vorstand Bundesärztekammer), Dr. Volker Leienbach (Direktor des Verbandes der Privaten Krankenversicherung) und Stefan Tilgner (Geschäftsführendes Vorstandsmitglied Verband der Privatärztlichen Verrechnungsstellen) im Rahmen einer Podiumsdiskussion Rede und Ant-



wort. Bei einem anschließenden Empfang haben Sie zudem Gelegenheit für einen weiteren Austausch.

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme und eine rege Diskussion.

Termine:

12.09.2017 – 18:00 bis 20:00,
Quo vadis privatärztliche
Tätigkeit? (Hamburg)

13.09.2017 – 15:00 bis 19:00,
Teams konstruktiv leiten –
Möglichkeiten und Grenzen
(Hamburg)

11.10.2017 – 15:00 bis 17:30,
QM in der Arztpraxis (Hamburg)

Dr. med. Linke schätzt juristische Sicherheit: „Seriose und absolut korrekte Abrechnung“

Dr. med. Katja Linke hat mit Gründung ihrer hausärztlichen Privatpraxis in Viernheim 2004 ihre Privatliquidation der PVS übertragen. Warum? „Meinen Rechnungslauf praxisintern vollständig und absolut korrekt umzusetzen, halte ich für zeitlich problematisch und inhaltlich kaum machbar. Deshalb bin ich Mitglied bei der PVS.“ Eine Entscheidung, von der sie heute mehr denn je profitiert: „In der derzeitigen Situation, in der das Antikorruptionsgesetz viele Ärzte verunsichert, ist eine juristische Sicherheit bei allen Prozessen ungemein wichtig.“ Als unverzichtbaren Erfolgsfaktor



ihrer Privatpraxis für Patienten mit gehobenem Anspruch wertet Dr. Linke Vertrauenswürdigkeit. Sie meidet deshalb konsequent Anbieter, die zur Abrechnungs-Optimierung auch den juristisch grauen Bereich ausschöpfen. „Wer für vermeintlich mehr Honorar das gute Arzt-Patienten-Verhältnis aufs Spiel setzt, schießt sich ganz schnell

selbst ins Aus.“ Dr. Linke betreut mit fünf medizinischen Fachangestellten zu 68 Prozent Privatpatienten. Diese erhalten ihre vollständige, auf Plausibilität, GOÄ- und Rechtskonformität geprüfte Rechnung

Juristische Sicherheit bei allen Prozessen

von der PVS und können sie verlässlich nachvollziehen. „Wir haben eine Rückfragequote im Promillebereich“, so Dr. Linkes positive Bilanz. Im seltenen Rückfragefall greift sie auf Kompetenz und Leistungen der PVS-Rechtsabteilung zurück. Wie auch im Vorfeld aktueller Maßnahmen, beispielsweise der Implementierung neuer Praxis-Verfahren: „So bin ich von Anfang an auf der sicheren Seite.“ Basis der seit Jahren erfolgreichen Zusammenarbeit ist für sie der Qualitätsanspruch der PVS, der sich mit ihrer Philosophie deckt: „Ich mache nur das, was ich kann. Und das richtig. Die PVS ergänzt meine Arbeitsweise – indem sie seriös und absolut korrekt für mich abrechnet.“

GOÄ Nummer 34

Der Ansatz der GOÄ Nummer 34 (Erörterung – Dauer mindestens 20 Minuten – der Auswirkung einer Krankheit auf die Lebensgestaltung in unmittelbarem Zusammenhang mit der Feststellung oder erheblichen Verschlimmerung einer nachhaltig lebensverändernden oder lebensbedrohlichen Erkrankung, ggf. einschließlich Planung eines operativen Eingriffs und Abwägung seiner Konsequenzen und Risiken, einschließlich Beratung – ggf. unter Einbeziehung von Bezugspersonen) wird häufig nicht von Beihilfen und Privatversicherungen anerkannt.

Lassen Sie sich nicht verunsichern!

Die GOÄ Nummer 34 ist berechnungsfähig, wenn die Feststellung der Erkrankung oder eine erhebliche Verschlimmerung der Erkrankung Inhalt des Gespräches war.

Folgende Erkrankungen fallen z. B. unter den Begriff lebensbedrohlich oder nachhaltig lebensverändernd: AIDS, Asthma, Depressionen, Diabetes, chron. Hepatitis, Herzinfarkt, schwere arterielle Hyperto-

nie, Malignome, Niereninsuffizienz und Rheuma.

Bei Aufklärungsgesprächen für die Planung eines größeren Eingriffs, unter Abwägung seiner Konsequenzen und Risiken, kann die Berechnung der GOÄ Nummer 34 erfolgen. Beispiele: Operationen bei Malignomen, Amputationen, Bypass-Operationen, komplizierten Frakturen und Endoprothesen.

Die GOÄ Nummer 34 ist innerhalb von 6 Monaten höchstens zweimal berechnungsfähig.

Tipp:

Erläutern Sie auf der Rechnung, dass es sich um eine nachhaltig lebensveränderte Erkrankung handelt und warum diese aus Ihrer Sicht nachhaltig verändernd ist. Sie sollten außerdem angeben, ob es sich um eine Neuerkrankung oder um eine Verschlimmerung handelt.



Impressum

Herausgeber:
Die PVS, AG Marketing
Schützenhöhe 11
01099 Dresden
Tel: 0800 6080022
Fax: 0800 60800222
E-Mail: kontakt@die-pvs.de
Verantwortlich: Michael Penth

Redaktion + Grafik:
www.go-connecting.de