

PVS Inside

Newsletter

01 | 21



Liebe Leserinnen
und Leser,

Strafanzeige oder nicht?
In unserem neuen
spannenden Podcast
GOÄcetera diskutieren

Dr. Daniel Combé, Fachanwalt für Medizinrecht, und der Hautarzt Prof. Dr. med. Jörn Elsner über Möglichkeiten und Lösungen im Fall von ausbleibenden Patientenhonoraren, Formfehlern und Fallstricken.

Beitrags- oder Steuerfinanzierung? Stefan Tilgner, Geschäftsführer PVS Verband e.V., beleuchtet die Kritik des Präsidenten des Bundessozialgerichts am System der dualen Finanzierung der Gesundheitsversorgung in Deutschland.

Und auch 2021 sind wir mit unseren Fortbildungen für Sie da! In unserem Fortbildungsüberblick erhalten Sie eine Übersicht aller Veranstaltungen der PVS bis einschließlich April – für eine einfache Planung.

Eine interessante Lektüre wünscht Ihnen

Ihre Silvia Köster
Projektleitung PVS Inside 01-21



Mein Patient zahlt nicht – was nun?

Nicht zufrieden, unbekannt verzogen oder schlichtweg vergessen: Die Gründe, warum Patienten ihre Arztrechnungen nicht begleichen, sind vielfältig. Und nun? Was sind die richtigen Schritte bei einer ausbleibenden Zahlung und lohnt es sich, Strafanzeige zu stellen? „Ich rate oft davon ab, weil es wenig Aussicht auf Erfolg hat – auch wenn ich das emotional absolut nachvollziehen kann“, so der Fachanwalt für Medizinrecht Dr. Daniel Combé im Gespräch mit Hautarzt Prof. Dr. med. Jörn Elsner. Die persönliche Kontaktaufnahme mit dem Patienten ist für Prof. Dr. med. Elsner der Erfahrung nach oftmals zielführender und hilft, Sachverhalte zu klären: „Man muss nicht immer gleich das Schlechte denken.“

Weitere Einschätzungen und Erfahrungen rund um Fallstricke, Fake-Patienten und Formfehler diskutieren beide Experten in der aktuellen Podcast-Folge von GOÄcetera – genauso wie mögliche Lösungen.

**Jetzt Folge 4
kostenlos hören:
die-pvs.de/podcast**

Dr. Daniel Combé

Prof. Dr. med.
Jörn Elsner





Kahle Wände adé – machen Sie Ihre Praxis unverwechselbar



Farbenfrohe Bilder oder edle schwarz-weiß-Fotografien sorgen für eine ganz besondere individuelle und angenehme Atmosphäre – nicht nur zuhause, sondern auch in der Arztpraxis. Ein nicht zu unterschätzender Wohlfühlfaktor für das gesamte Team, verbringt man am Arbeitsplatz doch häufig mehr Zeit als in den heimischen Wänden. Neben dem Praxisteam profitieren vor allem die Patienten: Sie fühlen sich in ansprechender Umgebung im Wartezimmer und Behandlungsraum entspannter und gut aufgehoben. Auch deshalb schmücken bereits immer häufiger fantasievolle Motive bei Zahnärzten und im Operationssaal Wände und Decke, um speziell Angstpatienten von der Behandlung abzulenken. Darüber hinaus kann individuelle Kunst zu einem stimmigen Praxisauftritt beitragen. Sie repräsentiert ein Image und spricht gleichzeitig die Sinne an. Doch wie kommt die Kunst in die Praxis? Und wie viel muss dafür investiert werden? Der einfachste Weg ist über eine auf Unternehmen bzw. Arztpraxen spezialisierte (Online-)Galerie mit dem Vorteil, dass diese auf Wunsch auch ein professionelles Kunstkonzept im Angebot hat. Oder die Ansprache erfolgt direkt an den Künstler, viele von ihnen sind mittlerweile sehr gut über das Internet zu finden. Ob Sie Bilder kaufen oder mieten möchten, hängt ganz vom jeweiligen Geschmack ab. Lieben Sie die Abwechslung, bietet es sich an, Kunstwerke für einen bestimmten Zeitraum zu mieten. Sowohl Kauf als auch Miete lassen sich unter bestimmten Voraussetzungen als Betriebskosten geltend machen.

Gefährliche Staatsgläubigkeit oder „iudex non calculat“

Autor: Stefan Tilgner

Im Interview mit der „Frankfurter Allgemeinen Zeitung“ vom 17.11.2020 sprach der Präsident des Bundessozialgerichts (BSG), Rainer Schlegel, bemerkenswerte Sätze: „Schon vor der Pandemie sind die Gesundheitsleistungen stark ausgeweitet worden. Wirtschaftlichkeit und Beitragssatzstabilität wurden nicht mehr ernst genommen. Ebenso wenig die Eigenverantwortung des Einzelnen. Das muss sich wieder ändern.“ Umso erstaunlicher ist Schlegels Schlussfolgerung. Die Pandemie werfe auch die Frage auf, ob die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) nicht grundsätzlich von Beitrags- auf Steuerfinanzierung umgestellt werden sollte. Steuerfinanzierung als Garant für Wirtschaftlichkeit, Beitragssatzstabilität und Eigenverantwortung? Wie wirtschaftlich der Staat arbeitet, dokumentieren regelmäßig die Berichte des Bundes- und der Landesrechnungshöfe. Statt Eigenverantwortung droht Gesundheitsversorgung nach Kassenlage. Der britische NHS lässt grüßen. Weitere Argumente Schlegels sind hinreichend bekannt. Die GKV sei ein „riesiges Umverteilungssystem“, das „aber nur 90 Prozent der Bürger“ versichere. Die Solidarität höre an der Beitragsbemessungsgrenze auf. Gute Gesundheitsversorgung sei eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Gegenfrage: Wäre es solidarischer, künftig ebenso wichtige gesamtgesellschaftliche Aufgaben wie Investitionen in Bildung oder Infrastruktur im Haushaltsausschuss des Bundestags gegen die nicht minder berechtigten Patienteninteressen abzuwägen? Genau das wäre nämlich die Folge. Weiter fragt Schlegel mit Blick auf die Debatte um das Medikament Zolgensma: „Warum soll eine Spritze

für zwei Millionen Euro, die ein Kind rettet, nur von den Beitragszahlern der gesetzlichen Kassen finanziert werden?“ Auch hier die Gegenfrage: Warum soll das der Bundestag klären und nicht jene, die davon mutmaßlich mehr verstehen – Leistungserbringer, Kostenträger und Patientenvertreter? Es gibt eine Menge Baustellen im deutschen Gesundheitssystem. All diese Fragen werden aber nicht durch eine steuerfinanzierte Krankenversicherung gelöst, zumal Schlegel die wichtigste Frage nahezu unbeantwortet lässt. Wo genau soll das Geld herkommen? „Eine gewisse Steuererhöhung“, schlägt der BSG-Präsident vor. Zu „einem sparsameren Umgang mit den Leistungen“ müsse man kommen. Eigenbeteiligung sei ein Mittel. Um es konkret zu machen: Im Nicht-Corona-Jahr 2019 lagen die GKV-Leistungsausgaben bei knapp 240 Milliarden Euro. Das Gesamtvolumen des Bundeshaushalts betrug etwas über 356 Milliarden Euro. Für das Jahr 2020 waren ursprünglich einmal 362 Milliarden Euro angesetzt. Der Bundeszuschuss in den Gesundheitsfonds beträgt in diesem Jahr übrigens 22,5 Milliarden statt bisher knapp 15 Milliarden Euro. Also, Butter bei die Fische! Wie hoch muss „eine gewisse Steuererhöhung“ ausfallen, um mehr als zwei Drittel eines normalen Bundeshaushaltes zu generieren? Wo soll gespart werden? Und wie hoch darf die Eigenbeteiligung ausfallen? Diese Fragen verlangen eine Antwort, bevor man das System der dualen Finanzierung der Gesundheitsversorgung in Deutschland aushebelt, das nach einhelliger Expertenmeinung das Land bisher gut durch die Krise gebracht hat.



Machen Sie mit! DIFA Science: Versorgungsforschung in
Ärzteland. Sie liefern mit Ihrem Engagement
datenbasierte Argumente für die Berufspolitik. Nähere
Informationen unter <http://www.vf.pvs.de>



Das PVS Fortbildungsangebot

Datum	Thema	Referent	Veranstaltungsort
Januar			
20.01.21	UV-GOÄ-Abrechnung mit den Unfallversicherungsträgern	Gerda-Marie Wittschier	PVS Südwest GmbH, C8, 9, 68159 Mannheim
Februar			
03.02.21	GOÄ – Kleine Chirurgie für alle Fachbereiche	Gerda-Marie Wittschier	PVS Südwest GmbH, C8, 9, 68159 Mannheim
10.02.21	Das kleine 1x1 der GOÄ	Anja Wels	Die PVS Bremen, Außer der Schleifmühle 69, 28203 Bremen
10.02.21	GOÄ – Basiswissen für Arzt und Praxisteam (Online-Seminar)	Stefanie Kaiser	Die PVS Limburg-Lahn GmbH, Auf der Heide 2, 65553 Limburg
März			
10.03.21	GOÄ Seminar Fachrichtung Urologie	Anja Wels	Die PVS Bremen, Außer der Schleifmühle 69, 28203 Bremen
10.03.21	GOÄ – Basiswissen Urologie (Online-Seminar)	Karin Otto	Die PVS Limburg-Lahn GmbH, Auf der Heide 2, 65553 Limburg
17.03.21	GOÄ Seminar Fachrichtung Orthopädie	Kathrin Feimann	Die PVS Bremen, Außer der Schleifmühle 69, 28203 Bremen
17.03.21	Das 1 x 1 der Privatliquidation – fachübergreifend (Webinar)	Anja Zilinski u. Christiane Zeelen	Die PVS Westfalen-Süd rKV, Heinrich-Hertz-Str. 4, 59423 Unna
24.03.21	GOÄ – Basiswissen für Arzt und Praxisteam (Online-Seminar)	Gabi Moritz	Die PVS Limburg-Lahn GmbH, Auf der Heide 2, 65553 Limburg
24.03.21	GOÄ-Abrechnung in der Radiologie	Gerda-Marie Wittschier	PVS Südwest GmbH, C8, 9, 68159 Mannheim
31.03.21	GOÄ – Basiswissen für Arzt und Praxisteam	Simone Elsner	PVS Sachsen, Braunstr. 14, 04347 Leipzig
April			
14.04.21	Das 1 x 1 der Privatliquidation – fachübergreifend (Webinar)	Anja Zilinski u. Christiane Zeelen	Die PVS Westfalen-Süd rKV, Heinrich-Hertz-Str. 4, 59423 Unna
21.04.21	GOÄ Seminar Fachrichtung Pädiatrie	Stefanie Tiedemann	Die PVS Bremen, Außer der Schleifmühle 69, 28203 Bremen
21.04.21	Fit am Empfang – die „Visitenkarte“ der Praxis	Dr. med. Birgit Hickey	Die PVS Westfalen-Süd rKV, Heinrich-Hertz-Str. 4, 59423 Unna
21.04.21	GOÄ-Grundlagen	Gerda-Marie Wittschier	PVS Südwest GmbH, C8, 9, 68159 Mannheim
28.04.21	IGeL: Ihr Plus für Praxis und Patient! (Online-Seminar)	Dilek Tuban	Die PVS Limburg-Lahn GmbH, Auf der Heide 2, 65553 Limburg
28.04.21	Team: „Toll, ein anderer macht´s!“ – Im Team erfolgreich sein!	Ulrike Goßmann	Die PVS Westfalen-Süd rKV, Heinrich-Hertz-Str. 4, 59423 Unna
28.04.21	UV-GOÄ – berufsgenossenschaftliche Abrechnung	Simone Elsner	PVS Sachsen, Schützenhöhe 11, 01099 Dresden

Erfreuliche Entwicklung im Neukundengeschäft

Die Dienstleistung der PVS / Bremen erfreute sich im Geschäftsjahr 2020 trotz eingeschränkter Vertriebsaktivität aufgrund der COVID-19 Pandemie einer hohen Nachfrage und Akzeptanz.

Insgesamt konnten 70 Neukunden für unsere ärztliche Gemeinschaftseinrichtung gewonnen werden.

Neben der Präsenz vor Ort in Bremen in Form von persönlichen Ansprechpartnern für PVS-Mitglieder und deren Patienten überzeugen unter anderem ein gutes Preis-Leistungsverhältnis, innovative Services wie das online-Portal PVS dialog und das PVS Patientenportal von den Vorzügen einer Zusammenarbeit.

Als wichtigste Gründe für die Auslagerung der Privatliquidation wurden

folgende Argumente von unseren Neukunden genannt:

1. administrative Entlastung
2. GOÄ-Kompetenz
3. hohe Realisierungsquote im Mahnwesen

Insbesondere die Kombination dieser drei Punkte zeichnet die PVS aus: unsere (Neu-) Kunden profitieren von einer höchstmöglichen Entlastung an Verwaltungsarbeiten und können sich trotzdem auf qualitätsgeprüfte Liquidationen und sicheren Zahlungseingang verlassen. Die optionale Vorauszahlung der Honorare sorgt für planbare und unmittelbare Liquidität.

Auch bei unserer Zufriedenheitsbefragung die wir in diesem Jahr bei unseren

Von Ärzten. Für Ärzte.

Mitgliedern durchgeführt haben, gaben 86% der Umfrageteilnehmer an, dass sie zufrieden bzw. sehr zufrieden mit ihrer GOÄ/ GOZ Beratung durch unsere MitarbeiterInnen sind. 78% gaben sogar an, dass sich die Qualität ihrer Abrechnung durch die Zusammenarbeit verbessert hat und mehr als 97% würden uns ihren Kollegen weiter empfehlen.

Unter dem Motto „Erfolg ist ansteckend“ belohnen wir daher jede erfolgreiche Empfehlung einer Kollegin oder eines Kollegen mit attraktiven Sachprämien.

Wenn auch Sie Kolleginnen oder Kollegen von den Vorzügen einer Zusammenarbeit überzeugen können, kontaktieren Sie uns gern!

Abrechnung von Besuchen – GOÄ Ziffer 50 oder 48 – wo liegt der Unterschied?

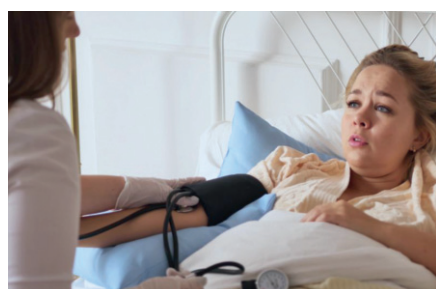
Die Ziffer 50 wird im Regelfall bei einem Besuch bzw. Hausbesuch berechnet. Als Besuch gilt der Weggang des Arztes aus seinen Praxisräumen oder seiner Wohnung zum Zweck des Aufsuchens eines Patienten in dessen Wohnung oder an dessen sonstigem Aufenthaltsort. Der Besuch nach Ziffer 50 beinhaltet bereits die Beratung und die symptombezogene Untersuchung. Ziffern 1, 3 sowie Ziffer 5 sind neben dem Hausbesuch ausgeschlossen. Dagegen sind die Untersuchungsleistungen nach GOÄ

Ziffer 6, 7 und 8, soweit sie indiziert erbracht werden, neben der GOÄ Ziffer 50 berechnungsfähig. In diesen Fällen kann der A Zuschlag mit berechnet werden, wenn der Hausbesuch außerhalb der Sprechstunde erfolgt.

Die Leistung nach GOÄ 48 gilt den Besuch eines Patienten auf einer Pflegestation, sofern der Arzt regelmäßig auf der Pflegestation zu vorher vereinbarten Zeiten tätig ist. Voraussetzung für die Ziffer 48 ist das Vorhandensein einer Pflegestation. Diese ist gekennzeichnet zum einen durch räumliche Abtrennung vom übrigen Alten- bzw. Pflegeheim sowie durch eine deutlich intensivere Betreuung. Der Besuch des Patienten auf der Pflegestation muss bereits im Vorfeld (im Sinne eines Routinebesuchs) vereinbart worden sein. Im Gegensatz zur Ziffer 50 ist hier die Ziffer 5 nicht ausgeschlossen. Wird der Arzt allerdings aufgrund eines akut auftretenden bzw. sich verschlechternden

Krankheitsbildes gerufen, so ist hierfür der Besuch nach Ziffer 50 berechnungsfähig. In diesem Fall kann hier der E-Zuschlag mit berechnet werden.

Bei beiden Besuchen kann das Wegegeld gemäß §8 berechnet werden.



Impressum

Herausgeber:
Die PVS / Bremen
Außer der Schleifmühle 69
28203 Bremen
Tel: 0421 - 3 60 85 28
Fax: 0421 - 3 37 80 30
Geschäftsführer:
Dipl.-Kfm. Andreas Wiese
E-Mail: s.koester@pvs-bremen.de
Verantwortlich: Silvia Köster
Redaktion + Grafik:
www.go-connecting.de