

# PVS Inside

Newsletter

01 | 20



Liebe Leserinnen  
und Leser,

digitales Arbeiten ist heute aus dem ärztlichen Berufsalltag nicht mehr wegzudenken. In vielen Fällen vereinfacht es, den Überblick zu behalten. Wie mit dem PVS Online-Portal: Bedienerfreundlich, strukturiert und mit geringen Seitenladezeiten erhalten Sie stets den tagesaktuellen Stand Ihrer Abrechnungen und weitere wichtige betriebswirtschaftliche Kennzahlen Ihrer Praxis. Ihr Kollege Dr. med. Wolf-Dieter Arp berichtet von seinen Erfahrungen.

Ein weiteres Thema sind die Grundsätze der analogen Abrechnung. Für diese hat das OLG Braunschweig die rechtlichen Rahmenbedingungen skizziert.

Wissen Sie eigentlich, dass wir bei allen Fragen zur privatärztlichen Abrechnung auch erster Ansprechpartner für Ihre Patienten sind? Ob Fragen oder Wünsche zu Rechnungen, Zahlungsverlängerungen oder Ratenzahlung – Ihre Patienten sind bei uns in besten Händen. Im Interview mit unserer Abrechnungsexpertin Stefanie Tiedemann erfahren Sie mehr über unser Dienstleistungsportfolio für Ihre Patienten.

Viel Spaß bei der Lektüre wünscht Ihnen

Ihr Hans-Joachim Lange  
Projektleitung PVS Inside 01-20



## Grundsätze der analogen Abrechnung gemäß § 6 Abs. 2 GOÄ

Das OLG Braunschweig (11 U 37/17) hat die rechtlichen Rahmenbedingungen der analogen Abrechnung skizziert. Gem. § 6 Abs. 2 GOÄ können selbstständige ärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses berechnet werden. Eine gleichwertige Leistung liegt vor, wenn der Summe der Tatbestandsmerkmale der einen Leistung der gleiche Wert beigemessen werden kann wie der anderen Leistung. Bei der Vergleichbarkeit der Art der Leistung steht das Ziel der Leistung oder der Ablauf der Behandlung im Vordergrund. Gleichrangig sind hierzu der Zeit- und Kostenaufwand zu berücksichtigen. Das bedeutet, dass die „Analogleistung“ und die „Vergleichsleistung“ durch vergleichbaren Aufwand an Geräte- und Materialkosten gekennzeichnet und vom durchschnittlichen Arzt in annähernd gleicher Zeit zu erbringen sein müssen.

Unschädlich ist, wenn es hinsichtlich der Applikationsform, der Indikationsstellung und des Ablaufs Unterschiede zwischen den zu vergleichenden Leistungen gibt. Die Anschaffungskosten für notwendige Gerätschaften sind zu berücksichtigen. Unerheblich ist ferner, ob die analog abzurechnende Leistung einer anderen Leistung, die aber ebenfalls nicht in das Gebührenverzeichnis aufgenommen ist, entspräche. Außerdem ist eine abstrakte Betrachtungsweise geboten, bei der verschiedene Behandlungsmethoden nach gesetzlich vorgegebenen Kriterien verglichen werden. Deshalb muss im Gerichtsverfahren ein abstrakter Vergleich der Behandlungsmethoden vorgenommen werden, ohne auf den konkreten Behandlungsfall abzustellen.

Dr. Daniel Combé, CASTRINGIUS Rechtsanwälte



## Natur tut gut!

Wie das „Waldbaden“ die westliche Hemisphäre erreicht

Seit Anfang der 80er Jahre des letzten Jahrhunderts hat sich das sogenannte Waldbaden (Shirin-Yoku) zu einer fernöstlichen Tradition entwickelt, die besonders in Japan und Korea ihre Anhänger hat. Auch in Deutschland ist das Waldbaden – der Aufenthalt im Wald, um die heilsame Kraft der Natur zu erfahren – auf dem Vormarsch. Ursprünglich entwickelt und millionenschwer gefördert wurde das Konzept, nicht zuletzt um der Volkskrankheit „Stress“ vorzubeugen, vom japanischen Landwirtschaftsministerium. Japanische und koreanische Studien haben gezeigt, dass schon ein kurzer Aufenthalt im Wald einen positiven Einfluss auf die Gesundheit hat. Dabei geht es nicht einfach nur ums Spaziergehen, sondern vielmehr darum, den Wald mit allen Sinnen zu erleben: die klare Luft zu atmen, die verschiedenen Gerüche wahrzunehmen und in Flora und Fauna einzutauchen, also unser existenzielles Bedürfnis nach Natur zu stillen. Im Gegensatz zum reinen Spaziergang kommt es beim Waldbaden auf die Achtsamkeit an, den Augenblick bewusst wahrzunehmen. Sich mit allen Sinnen darauf einzulassen, fällt nicht jedem Menschen leicht. Ausgebildete Waldbademeister bzw. Waldtherapeuten unterstützen bei der Entschleunigung, so z. B. im Taunus, Harz oder Sauerland.



## Von Anfragen bis Zahlungszielverlängerung – die PVS ist erster Ansprechpartner Ihre Patienten sind auch unsere Kunden

Als Mitarbeiterin der PVS-Rechnungsabteilung ist Stefanie Tiedemann nicht nur für die korrekte Ausstellung der Rechnungen verantwortlich, sondern auch einer der Ansprechpartner, wenn es um die Belange Ihrer Patienten geht. Im Interview berichtet sie über das breite Spektrum der PVS Dienstleistungen für Patienten.



Bedenken haben, dass das Arzt-Patienten-Verhältnis, besonders bei Beschwerden, gestört werden könnte.

**Wie erfahren die Patienten, dass sie mit der PVS einen kompetenten Ansprechpartner rund um ihre privatärztliche Rechnung haben?**

Wir weisen auf unserer Internetseite auf diesen Service hin und informieren im Rahmen unserer Kundengespräche Ärzte und medizinische Fachangestellte darüber, dass sich Patienten zu Wünschen und Fragen ihrer Rechnung jederzeit an die PVS wenden können. Die direkte Kontaktaufnahme mit uns ist dann relativ einfach: Auf jeder Rechnung sind die Kontaktdaten des zuständigen PVS-Mitarbeiters angegeben.

Das ist ganz unterschiedlich. Ein klassischer Fall ist, wenn der Leistungsträger die Rechnung beanstandet oder weitere Informationen zur Beurteilung anfordert. Dann ist der erste Weg des Patienten meistens die PVS. Das ist auch richtig, denn wir können oft schon direkt am Telefon helfen bzw. die Erstattungsprobleme klären. Zum Beispiel werden von der Praxis Berichte oder Begründungen angefordert, die wir dann an den Patienten weiterleiten. Weitere Patientenbelange sind u. a. Zahlungszielverlängerung oder der Wunsch nach Ratenzahlung.

**Frau Tiedemann, mit welchen Anfragen kommen die Patienten zu Ihnen?**

Bei der PVS werden die Praxen von einem festen Team bzw. einer festen Sachbearbeiterin betreut. Diese Kollegen sind meistens medizinische Fachangestellte und Experten auf dem Gebiet der GOÄ-Abrechnung. Sie kennen „ihre“ Kunden sehr genau. Hat ein Patient eine Anfrage, können bereits in einem ersten Gespräch von den jeweiligen PVS-Mitarbeitern qualifizierte Antworten gegeben und ggf. Lösungsvorschläge unterbreitet werden. Wir haben die Erfahrung gemacht, dass die Patienten bevorzugt mit uns sprechen, da viele

**Wie wird sichergestellt, dass der Patient bei der PVS auf den richtigen Ansprechpartner trifft?**

Das ist ganz unterschiedlich. Meistens telefonisch, aber auch ein persönlicher Besuch bei der PVS ist möglich. Weiterhin kann die Kommunikation digital, z. B. über eine verschlüsselte Email, erfolgen oder ganz konventionell per Briefpost.

**Wie erfolgt die Kontaktaufnahme durch die Patienten?**

Und wovon profitieren die Patienten sonst noch bei der PVS?

Für uns ist es wichtig, dass nicht nur der Arzt, sondern auch der Patient gut von uns betreut wird. Von daher umfasst unser Patientenservice eine Vielzahl an Leistungen, wie z. B. Rechnungen in doppelter Ausführung sowie ein Angebot von Jahreswechselrechnungen. Außerdem bieten wir auch die moderne, papierlose Übermittlung von eRechnungen mittels PVS-QR Code an die Versicherungen an.

*Patientenbelange klären unsere Experten qualifiziert und zuverlässig*

fasst unser Patientenservice eine Vielzahl an Leistungen, wie z. B. Rechnungen in doppelter

Ausführung sowie ein Angebot von Jahreswechselrechnungen. Außerdem bieten wir auch die moderne, papierlose Übermittlung von eRechnungen mittels PVS-QR Code an die Versicherungen an.



# Selbstzahlerleistungen richtig abrechnen

**IGeL** – Individuelle Gesundheitsleistungen ermöglichen auf den Patienten zugeschnittene Behandlungsangebote außerhalb des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenkassen. Was beim Angebot und der Abrechnung von IGeL-Leistungen zu beachten ist, erläutert Peter Gabriel, Geschäftsführer der PVS Südwest.

Diese Diskussion wollen wir hier nicht führen. Der Hinweis möge genügen, dass die Diskussion die Wünsche der Patientinnen und Patienten nach Sicherheit und besonderen Angeboten außer Acht lässt und das gesetzliche System viel Zeit braucht, um neue Behandlungsmethoden zu prüfen und in den Leistungskatalog zu integrieren. An dieser Stelle soll es vielmehr um die Voraussetzungen dafür gehen, IGeL-Leistungen erfolgreich anzubieten und korrekt abzurechnen. Grundsätzlich gilt, dass die angebotenen IGeL-Leistungen zum individuellen Praxisprofil passen und Sie als Arzt vom medizini-

schen Nutzen des Angebots überzeugt sein müssen. Für das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient ist ein offener Umgang mit Selbstzahlerleistungen unverzichtbar. Klare Regeln für das Gespräch darüber sind für beide Seiten vorteilhaft. Sie dienen der Transparenz und schaffen Vertrauen, damit der Patient weiß, was er von der Durchführung der Wunschleistung erwarten kann.

## Was sind IGeL-Leistungen?

IGeL-Leistungen sind ärztliche Leistungen, die von den gesetzlichen Krankenkassen nicht finanziert werden und daher von den Versicherten selbst bezahlt werden müssen.

## Warum werden diese Leistungen nicht von der GKV erstattet?

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychothera-

peuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung und legt damit fest, was von der GKV erstattet wird.

## Wann kann eine IGeL-Leistung erbracht werden?

Ist eine Leistung nicht im Leistungskatalog der GKV enthalten, kann sie dennoch erbracht und abgerechnet werden, wenn sie als medizinisch sinnvoll beurteilt wird. Es kann sich auch um neuartige Leistungen handeln, die im Genehmigungsprozess des G-BA noch nicht geprüft und abgesegnet wurden. Es können Leistungen sein, die grundsätzlich nicht zum Versorgungsauftrag der GKV gehören, wie beispielsweise medizinische Beratungen zu Fernreisen oder gutachterliche Bescheinigungen zur Flugtauglichkeit.

**Weitere Informationen lesen Sie unter [www.die-pvs.de/igel-leistungen](http://www.die-pvs.de/igel-leistungen)**

## PVS aus der Region

### Jahresrückblick 2019

**M**it unserem Jahresabschluss Anfang Januar konnten wir ein ereignisreiches Jahr in der PVS/ Schleswig-Holstein • Hamburg erfolgreich abschließen.

Geprägt war das vergangene Jahr von der Einführung unser zum Teil vollständig neu entwickelten Programmumgebung PVS-Office. Nach jahrelanger Vorbereitung und unzähligen Tests während des laufenden Betriebes war es am 01.09. dann so weit. Seither bearbeiten wir Ihre Privatabrechnung sowie alle umgebenden Themen wie den Rechnungsdruck, die Korrespondenz, das Forderungsmanagement oder die Buchhaltung erfolgreich in PVS-Office.

Und da nichts so beständig ist wie der Wandel arbeiten wir auch in diesem Jahr daran, die Funktionen unserer neuen

Programmumgebung zu erweitern und damit auch die Basis für eine verbesserte Nutzeroberfläche in unserem Online-Portal PVSconnect zu schaffen. Darüber hinaus leitet uns auch weiterhin der eigene Anspruch, uns den Herausforderungen der Zukunft mit innovativen Dienstleistungen und Services zu stellen.

Neben unserer erfolgreichen Softwareumstellung sind wir außerdem stolz auf das nachhaltige Wachstum unserer ärztlichen Gemeinschaftseinrichtung. Trotz der geringen Anzahl an regulären Arbeitstagen im letzten Monat des Jahres konnten wir mit über 200.000 Rechnungen und beachtlichen 34,4 Millionen Euro Honorar den



Horst Falkenberg



**Die PVS**<sup>®</sup>  
Schleswig-Holstein • Hamburg  
Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

umsatzstärksten Dezember der Firmengeschichte verzeichnen. Aber auch das gesamte Geschäftsjahr 2019 hat einen neuen Rekord aufgestellt. Mit über 310 Millionen Euro abgerechnetem Honorar und mehr als 1,86 Millionen erstellten Rechnungen blicken wir auf das produktivste Jahr seit Gründung unserer PVS zurück.

Hierfür möchte ich mich nochmals bei Kunden und Mitgliedern, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie unseren Geschäftspartnern herzlich bedanken.

## Liquidität und Rentabilität Alles im Blick mit dem PVS Online-Portal

Seit 2017 ist Dr. med. Wolf-Dieter Arp Kunde der PVS und schätzt nicht nur die umfangreichen Entlastungen durch einen kompetenten Abrechnungspartner im Praxisalltag, sondern auch den stets tagesaktuellen Überblick über seine betriebswirtschaftliche Situation. Möglich macht es das PVS Online-Portal, welches der Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe von Beginn der Zusammenarbeit an nutzt: „Das Schöne an diesem System: Es erklärt sich von selbst und es ist nichts weiter zu tun, als sich die Auswertungen anzugucken.“ Der Rechnungsüberblick gleich auf der Startseite, die Häufigkeitsstatistiken und aktuellen Kennzahlen zeigen ein Höchstmaß an Transparenz. So zum Bei-

spiel beim Umsatzvergleich, bei dem auf einen Blick Veränderungen zum Vorjahr erkannt werden oder die GOÄ-Häufigkeitsstatistik, die zeigt, welche Leistungen / Ziffern welche Umsatzzanteile erwirtschaften.

Auch ein Blick auf den Vergleich der Fachgruppe kann lohnenswert sein: Wo stehe ich, und wie sind meine Werte im Vergleich zu den Durchschnittswerten meiner Fachkollegen? All diese Faktoren ermöglichen, eventuellen Fehlentwicklungen schon im Vorfeld entgegenzuwirken.



„Sollte ich das Gefühl haben, dass irgendetwas nicht stimmt, hake ich bei den mir vertrauten Ansprechpartnern der PVS nach“, sagt Dr. Arp. Das PVS Online-Portal ist intuitiv zu bedienen, die Struktur übersichtlich, die Seitenladezeiten gering – denn Zeit ist Geld, besonders im Arztberuf. „Die Einrichtung war im Übrigen sehr einfach, ich habe keinerlei Hilfe gebraucht – in zehn Minuten war das Online-Portal zu Diensten“, zeigt sich Dr. Arp begeistert. Er möchte das Online-Portal nicht mehr missen: „Der betriebswirtschaftliche Druck wird mit dem Online-Portal der PVS stark abgefedert und meine Handlungsfähigkeit hat sich deutlich erhöht.“

*Schneller Zugriff auf Ihre Daten, übersichtlich strukturiert und intuitiv zu bedienen*

## Neue Regelung zur Abrechnung der Leichenschau ist ab 01.01.2020 in Kraft getreten Vergütung der Leichenschau ab 2020

Die „Fünfte Verordnung zur Änderung der Gebührenordnung für Ärzte“ schafft drei neue Gebührenpositionen in der GOÄ:

- Nummer 100 GOÄ – vorläufige Leichenschau (Minstdauer 20 Minuten)
- Nummer 101 GOÄ – eingehende Leichenschau (Minstdauer 40 Minuten)
- Nummer 102 GOÄ – Zuschlag zu 100/101 bei Untersuchung einer Leiche mit unbekannter Identität und/oder besonderen Todesumständen (zusätzliche Minstdauer 10 Minuten)

Nr.	Leistungstext	Punktzahl	Euro
100	Untersuchung eines Toten und Ausstellung einer vorläufigen Todesbescheinigung gemäß landesrechtlicher Bestimmungen, ggf. einschließlich Aktenstudium und Einholung von Auskünften bei Angehörigen, vorbehandelnden Ärzten, Krankenhäuser und Pflegediensten (Dauer mindestens 20 Minuten), ggf. ebenfalls einschließlich Aufsuchen (vorläufige Leichenschau)  Dauert die Leistung nach Nummer 100 weniger als 20 Minuten (ohne Aufsuchen), mindestens aber 10 Minuten (ohne Aufsuchen) sind 60 Prozent der Gebühr zu berechnen.	1896	110,51  (66,31)
101	Eingehende Untersuchung eines Toten und Ausstellung einer Todesbescheinigung, einschließlich Angaben zu Todesart und Todesursache gemäß landesrechtlicher Bestimmungen, ggf. einschließlich Aktenstudium und Einholung von Auskünften bei Angehörigen, vorbehandelnden Ärzten, Krankenhäuser und Pflegediensten (Dauer mindestens 40 Minuten), ggf. einschließlich Aufsuchen (eingehende Leichenschau)  Dauert die Leistung nach Nummer 101 weniger als 40 Minuten (ohne Aufsuchen), mindestens aber 20 Minuten (ohne Aufsuchen) sind 60 Prozent der Gebühr zu berechnen.	2844	165,77  (99,46)
102	Zuschlag zu den Leistungen nach den Nummern 100 und 101 bei unbekannter Leiche und/oder besonderen Todesumständen (zusätzliche Dauer mindestens 10 Minuten).	474	27,63

### Impressum

Herausgeber:  
Die PVS, AG Marketing  
Schützenhöhe 11  
01099 Dresden  
Tel: 0800 6080022  
Fax: 0800 6080022  
E-Mail: kontakt@die-pvs.de  
Verantwortlich: Michael Penth  
  
Redaktion + Grafik:  
www.go-connecting.de

Lesen Sie weiter auf [www.die-pvs.de/neuregelung-leichenschau](http://www.die-pvs.de/neuregelung-leichenschau)