

PVS Inside

Newsletter
03 | 20



Liebe Leserinnen
und Leser,

mit unseren PVS Podcast GOÄcetera haben wir eine Möglichkeit für Sie geschaffen, wichtige praxisrelevante Informationen und Tipps jederzeit und überall zu erhalten. In der ersten Folge von GOÄcetera spricht Stefan Tilgner, Geschäftsführer des PVS Verbands, über die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf das Gesundheitssystem. GOÄcetera ist für Sie ab sofort und kostenlos abrufbar.

Des Weiteren geben wir Ihnen Tipps zur Rechnungsstellung bei minderjährigen Patienten und beleuchten hier verschiedene infrage kommende Konstellationen. Warum nach Corona nie wieder alles so sein wird wie zuvor und welche Impulse idealerweise aus der Corona-Krise mitgenommen werden sollten, um dem herausragenden Engagement der Ärzte auch in Zukunft gerecht zu werden, beleuchtet Stefan Tilgner in unserem Verbandsartikel.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß mit der aktuellen Ausgabe der PVS Inside!

Birgit Gelsing
Projektleitung PVS Inside 03-20



GOÄcetera – Der PVS-Podcast ist da

Die Gebührenordnung für Ärzte kann ein wahres Labyrinth sein. Immer auf dem neuesten Stand zu bleiben, kostet viel Zeit – und genau die fehlt den meisten. Aus diesem Grund haben wir mit GOÄcetera einen Podcast ins Leben gerufen, der Sie über praxisrelevante und aktuelle Themen jederzeit und überall per Audio informiert.

In unserem PVS Podcast vermitteln Experten einmal pro Monat komplexe Themen aus dem Arztalltag in 15 Minuten gebündelt. Dies kann in Form eines Interviews, einer Diskussion oder direkt als Tipp und Handlungsempfehlung, zum Beispiel zur GOÄ, der Fall sein.

In der ersten Folge von GOÄcetera spricht Stefan Tilgner, Geschäftsführer des PVS Verbands, über die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf das Gesundheitssystem. Denn nicht nur Praxen bekommen die Auswirkungen durch eine geringere Auslastung zu spüren, auch die für das zweite Quartal geplante GOÄ-Novellierung wurde durch die Pandemie in den Hintergrund gedrängt.

GOÄcetera ist für Sie ab sofort und kostenlos abrufbar – entweder über unsere Webseite [die-pvs.de/podcast](https://www.die-pvs.de/podcast) oder über die Streamingdienste Spotify und Apple Music.





Entspannter Urlaub auf dem Hausboot

Ruhe, Natur und das Gefühl von Freiheit – ein Urlaub auf dem Hausboot ist ein besonderes Highlight. Idyllische Landschaften und kleine Orte säumen das Ufer und ziehen langsam vorbei, Landgang inklusive. Entschleunigung pur für Körper und Seele. Zahlreiche Wasserreviere in Deutschland machen entspannte Tage in der schwimmenden Ferienwohnung möglich. Diese gibt es für jeden Geschmack in nahezu jeder Ausstattung, von einfach bis luxuriös. Zu dem wohl bekanntesten Hausboot-Revier gehört die Mecklenburgische Seenplatte mit über 1.000 Seen. Ausgangspunkte sind z. B. Waren, Rechlin oder Neustrelitz. Wen es eher in den Südwesten der Republik zieht, für den bietet sich eine Tour entlang des Saar-Kanals an, die grenzüberschreitend nach Frankreich führt. In der Mitte Deutschlands zeigt sich die Lahn und ihre Umgebung von ihrer schönsten Seite. Auch in und um Berlin ist es möglich, zahlreiche Wasserstraßen zu befahren und die schönsten Tage des Jahres sogar mit ein wenig Sightseeing zu verbinden. Für viele Hausboot-Reviere gilt: Diese können bis zu einer bestimmten Motorleistung (i.d.R. 15 PS) ohne Führerschein oder mit einer gesonderten Charterbescheinigung befahren werden.

Nach Corona wird niemals vor Corona!

Autor: Stefan Tilgner

Noch hält die Corona-Pandemie das Land fest im Griff. Schaut man jedoch in andere Länder, wird deutlich: Das deutsche Gesundheitssystem meistert die Krise besser als die meisten anderen. Einig sind sich dennoch alle Experten: Nach Corona wird es niemals wieder wie vor Corona sein. Wenige Monate haben den Umgang mit dem Basisgut Gesundheit verändert.

Mit dem hoffentlich nicht nur vorläufigen Abklingen der Krise sind auch die offenen Fragen der Versorgung zu klären, die die Phase des ersten „Lockdowns“ aufgeworfen hat. Mediziner und Pflegekräfte haben Großes geleistet. Doch während Krankenhäuser für potentielle Corona-Patienten freigehalten wurden, Arztpraxen zeitweise nur Notfallpatienten versorgten, sanken die Patientenzahlen selbst bei bedrohlichen Erkrankungen. 31 Prozent weniger Versicherte als sonst mit Herzinfarkt-Behandlungen, 18 Prozent weniger mit Schlaganfall- und Hirnblutungsproblemen und sogar 20 Prozent weniger Krebsoperationen.

Noch ist die Pandemie nicht beendet. Aber gerade, weil nach Corona die vermeintlich Vor-Corona-Normalität wohl nie wieder einkehren wird, liegt es in der Verantwortung von Politik und Akteuren des Gesundheitswesens, Rahmenbedingungen zu schaffen, die die zumindest partielle Hilf- und Ratlosigkeit zu Beginn der Pandemie künftig verhindern. Klar ist: Das kann nicht auf dem Rücken der Mediziner – ob stationär oder ambulant – geschehen, sondern ist eine gesamtgesellschaftliche Präventionsaufgabe.

Was nicht passieren darf, ist die Leistung der vertrags- und privatärztlichen Praxen zu verkennen. Die Hilfe bei Verdienstauffällen wurde – man erinnere sich – nur halbherzig für den vertragsärztlichen Bereich gewährt. Im Grunde musste jeder freiberuflich tätige Arzt in Niederlassung selbst schauen, wie er durch die Krise kommt. Wann, wenn nicht jetzt,

wäre der richtige Zeitpunkt, um daran zu arbeiten, das System sattelfest zu machen? Deutschlands Gesundheitssystem hat Handlungsfähigkeit bewiesen. Das liegt aber gewiss nicht vorwiegend an einem guten Management, sondern am Engagement tausender Ärzte und Heilberufler.

Gerade deshalb muss man nun genau hinhören, wenn diese eindringlich darauf aufmerksam machen, dass viele der Patienten – insbesondere Chroniker – in der Corona-Krise nicht optimal versorgt werden konnten. Aus diesem Grund ist nun die Stunde, die Erfahrungen der ambulant tätigen Mediziner und ihrer Praxen zum Anlass zu nehmen, die Versorgung für eine hoffentlich nicht kommende neue Lockdown-Welle zu optimieren.

Die Beschaffung geeigneter Sicherheitsausrüstung ist eine Sache, die die Politik am Ende irgendwie gelöst hat. Eine völlig andere Sache ist es aber, alle Patienten auch in Zukunft adäquat versorgen zu können, selbst in Zeiten einer globalen Pandemie. Das ist nicht zum Nulltarif zu haben. Die Milliarden an Euro, die die Politik nun zu Lasten künftiger Generationen aktiviert hat, werden nicht immer wieder aufs Neue zur Verfügung stehen. Im Gegenteil: Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen werden härter, die demographischen Herausforderungen werden in nicht ferner Zukunft unweigerlich und mit voller Wucht die Umlagesysteme ermatten lassen.

Daher muss im Rückblick Corona die Zäsur markieren, ab der ein ehrlicher Diskurs über die Frage begonnen wurde, was an Gesundheitsleistungen auch in Zukunft gemeinsam und solidarisch abgedeckt sein kann und darf und was nicht. Es gibt für die Politik keinen Grund, den Mut dazu nicht aufzubringen. Denn die Bürger haben in der Corona-Pandemie bislang eindrucksvoll gezeigt, dass ihnen ihre Gesundheit viel wert ist.

Rechnungsstellung bei nicht geschäftsfähigen Patienten

Die Zahlungspflicht für das Arzthonorar steht und fällt damit, dass die Rechnung korrekt ausgestellt ist. Fehler in der Adressierung der Rechnung bei nicht geschäftsfähigen Patienten können teuer werden, wenn der Fehler erst im gerichtlichen Verfahren auffällt. Die ärztlichen Gebühren sind gemäß §12 Abs. 1



Eltern in häuslicher Gemeinschaft ist grundsätzlich nicht geschützt.

c) Sind die – weiterhin gemeinsam sorgeberechtigten – Eltern geschieden, wird in der Regel nur derjenige Elternteil aus dem Arztvertrag berechtigt und verpflichtet, der mit dem Kind den Arzt aufsucht.

GOÄ erst fällig, wenn dem Zahlungspflichtigen eine der GOÄ entsprechende Rechnung erteilt worden ist. Das Gleiche gilt für die zahnärztliche Gebührenrechnung. Geregelt ist das in § 10 Abs. 1 der GOZ. Ist die Rechnung des Arztes nicht korrekt ausgestellt, wird die ärztliche Vergütung demnach nicht fällig.

Der minderjährige Patient

In diesem Fall kommt der Behandlungsvertrag nicht mit dem Patienten, sondern mit den Sorgeberechtigten, in der Regel also den Eltern, zustande. Der behandelnde Arzt schließt mit den Eltern des Patienten einen so genannten „Vertrag zu Gunsten Dritter“.

Drei Fallkonstellationen können unterschieden werden:

a) Bei Bestehen der Ehe der Eltern kommt ein Vertrag mit beiden Elternteilen zustande, auch wenn nur ein Elternteil mit dem gemeinsamen Kind die Praxis des Arztes aufsucht. Die Rechnung sollte daher auf beide Elternteile ausgestellt werden.

b) Leben die sorgeberechtigten Eltern getrennt, hat der Arzt dann, wenn nur ein Elternteil mit dem gemeinsamen Kind die Praxis aufsucht, nur den Elternteil als Vertragspartner, der das Kind zur Behandlung begleitet. Ein guter Glaube des Arztes an das Zusammenleben der

Bei der Adressierung der Rechnung für die Behandlung eines minderjährigen Patienten ist deshalb stets genau zu prüfen, ob die Rechnung auf beide sorgeberechtigten Elternteile oder nur auf einen davon ausgestellt werden soll. Auf keinen Fall darf die Rechnung auf den minderjährigen Patienten ausgestellt werden. Es empfiehlt sich aber, auf der Rechnung zu vermerken, dass die Gebühren für die Behandlung des namentlich zu nennenden Kindes berechnet werden.

Patient unter rechtlicher Betreuung

In diesem Fall bedarf der Abschluss des Behandlungsvertrags der Zustimmung bzw. Genehmigung des Bevollmächtigten oder eines durch ein Gericht bestellten Betreuers für vermögensrechtliche Angelegenheiten.

Liegt die Zustimmung oder Genehmigung des Bevollmächtigten oder Betreuers nicht vor, kommt kein wirksamer Behandlungsvertrag mit dem Patienten zustande. Insoweit privilegiert das Gesetz den geschäftsunfähigen Patienten, der vor jeder rechtlichen Inanspruchnahme ohne Mitwirkung des Bevollmächtigten bzw. Betreuers geschützt werden soll.

Die Rechnung muss bei unter Betreuung stehenden an den Patienten adres-

siert werden. Zur Information sollte die Rechnung mit einem kurzen Anschreiben auch an den Bevollmächtigten oder Betreuer zu versendet werden, da dieser in der Regel den Ausgleich veranlasst.

Volljährig, aber bei den Eltern versichert

In diesem Fall muss die Rechnung auf den Patienten und nicht den versicherten Elternteil (wie häufig gewünscht) ausgestellt werden, weil Vertragspartner des Behandlungsvertrags der volljährige Patient ist. Ein kurzes Anschreiben unter Bezugnahme auf den Wunsch des Patienten, das zusammen mit der Rechnung an den versicherten Elternteil geht, klärt den Sachverhalt.

Wahlleistungen und nicht notwendige Behandlungen

Bei verheirateten Patienten kann u.U. auch der nicht behandelte Ehegatte des Patienten zur Zahlung der ärztlichen Gebühren verpflichtet sein. Gemäß § 1357 Abs. 1 BGB ist jeder Ehegatte berechtigt, Geschäfte zur angemessenen Deckung des Lebensbedarfs der Familie mit Wirkung auch für den anderen Ehegatten zu besorgen. Unter diese Sonderregelung fallen Verträge über unaufschiebbare und sachlich gebotene ärztliche Behandlungsleistungen.

Sachlich und zeitlich nicht gebotene Behandlungsleistungen fallen nicht unter diese Bestimmung. Hier sollte stets im Einzelfall – und vor der Behandlung – geprüft werden, ob die engen Voraussetzungen des § 1357 Abs. 1 BGB vorliegen.

Nicht korrekte Rechnung kann teuer werden

Quelle: Dr. Daniel Combé, Kanzlei Castringius Rechtsanwälte und Notare, Bremen, aus: zifferdrei, Ausgabe 3, Praxis und Recht

Videosprechstunde für Ihre Praxis

Der Markt der digitalen Gesundheitsangebote in Deutschland ist im Wandel. Bedingt durch die Corona-Pandemie sind viele neue Möglichkeiten ausprobiert worden und bestehende Optionen – darunter z. B. die Videosprechstunde – in der Akzeptanz der Bevölkerung gestiegen.

Vor kurzem wurde hierzu auch die Studie „Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2020“ der Stiftung Gesundheit in Zusammenarbeit mit dem health innovation hub (hih) des Bundesministeriums für Gesundheit veröffentlicht.

Obwohl Videosprechstunden mit Patienten seit mehr als 3 Jahren vergütet werden, war die Nutzung dieser digitalen Patientenkommunikation bis dato verschwindend gering. Laut einer Erhebung der Stiftung Gesundheit Ende



2017 hatten gerade einmal 4,5% der damals befragten Ärzte Videosprechstunden im Einsatz oder waren in der konkreten Vorbereitung hierzu. Mehr als die Hälfte der befragten Ärzte waren damals strikt gegen den Einsatz von Videosprechstunden.

Diese Einstellung hat sich, auch bedingt durch die Corona-Pandemie (COVID-19), grundlegend verändert. In der im Mai 2020 durchgeführten Befragung der Ärzteschaft gaben über 52% an bereits



Schleswig-Holstein · Hamburg
Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

Videosprechstunden in der Praxis anzubieten. Weitere 10% der Befragten wollen die Videosprechstunde kurzfristig in ihrer Praxis einführen.

Um diesem Trend in der digitalen Arzt-Patienten-Kommunikation Rechnung zu tragen und unseren Mitgliedern weitere Vorteile anbieten zu können, haben wir als PVS/ Schleswig-Holstein · Hamburg eine Kooperation mit dem Videosprechstunden-Anbieter arztkonsultation.de vereinbart. Unsere Mitglieder erhalten durch diese Kooperation einen Rabatt von 20 % auf die regulären Preise von arztkonsultation.de für 1 Jahr ab Vertragsschluss. Den hierfür notwendigen Vorteilscode erhalten Sie in unserem Mitgliederservice.

GOÄ-Tipp: Lokalanästhesie (Nr. 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489)

Vgl. „Änderungshinweis aus der Ergänzungslieferung 41 zum Kommentar Hoffmann Stand August 2019“

[...] „Die Lokalanästhesie der Nrn. 483 bis 489 ist eine örtliche Schmerzausschaltung (Oberflächenanästhesie) durch Betupfen, Auftropfen oder Besprühen mit einem Lokalanästhetikum. Die Lokalanästhesie ist nicht berechenbar unmittelbar vor einer oralen oder nasalen Intubationsnarkose. Hier ist die Lokalanästhesie Teilleistung des eigentlichen Verfahrens.“

Wird die Lokalanästhesie jedoch durchgeführt, um eine nachfolgende nichtanästhesiologische Leistung zu ermöglichen (z. B. Endoskopien, Fremdkörperentfernungen), so stellt sie eine davon selbständige Leistung dar und ist eigenständig berechenbar.

Auch Tropfanästhesien und Anästhesie durch Vereisung sind Oberflächenanästhesien. Bei stringenter Anwendung des mit



der 4. Novellierungsverordnung der GOÄ verstärkten Zielleistungsprinzips [...] handelt es sich um selbständige Leistungen. Sie sind weder methodisch notwendig für die nachfolgend erbrachten Leistungen, noch davon eine besondere Ausföhrung. Man kann sie auch nicht als „nicht honorarfähige Bagatelleistungen“ abtun, denn

dafür fehlt es an der gebührenrechtlichen Grundlage.“ [...]

Die PVS Westfalen-Nord schließt sich der Auffassung des Kommentators an, wie allerdings die Kostenträger die Abrechnung bewerten bleibt abzuwarten.

Impressum

Herausgeber:
PVS Spektrum GmbH, AGM
Heinrich-Hertz-Str. 4
59423 Unna
Tel: 0800 6080022
Fax: 0800 60800222

Geschäftsföhrer: Kerstin Miller,
Dr. med. Jörg Schellenberger

E-Mail: kontakt@die-pvs.de
Verantwortlich: Kerstin Miller

Redaktion + Grafik:
www.go-connecting.de