

PVS Inside

Newsletter

02 | 21



Liebe Leserinnen
und Leser,

die PVS unterstützt nicht nur Sie als Ärztinnen und Ärzte rund um die privatärztliche Abrechnung, auch Ihre Patienten sind bei uns in besten Händen und erhalten für ihre Anliegen stets eine persönliche und kompetente Hilfeleistung. In diesem Newsletter informieren wir, wie wir Sie und Ihre PatientInnen durch unser professionelles Forderungsmanagement entlasten und unterstützen und welchen Mehrwert Sie dadurch nachhaltig generieren.

Prozesse optimieren, Dokumentationsaufwand verringern – durch unsere Erfahrung in der digitalen Aktenauswertung helfen wir Krankenhäusern beim Umstieg von der Papierakte auf die digitale Akte. Technisch und personell sind wir bestens für diesen Schritt gerüstet. Sprechen Sie uns gerne an!

Mit Blick auf die Bundestagswahlen kommentiert Stefan Tilgner, Geschäftsführer PVS Verband e.V., in der vorliegenden Ausgabe die Pläne der SPD für eine gesundheitspolitische Zukunft in Deutschland.

Eine spannende Lektüre wünscht Ihnen

Ihre Lorena Jour
Projektleitung PVS Inside 02-21



Digitale Akten in Krankenhäusern – Was bietet die PVS für Abrechnungslösungen?

Die Digitalisierung nimmt auch im Bereich des Gesundheitswesens immer mehr zu. Dies führt in den Krankenhäusern dazu, dass Prozesse optimiert und der Dokumentationsaufwand verringert wird. Was vorher mühsam per Hand in die entsprechende Patientenakte eingetragen werden musste, lässt sich heute oft sehr einfach mit wenigen Klicks oder per Spracheingabe auf dem Tablet oder PC lösen.

Eine einheitliche, allgemeingültige Form diese digital erfassten Daten an die PVS zu übermitteln gibt es aufgrund der vielfältigen Softwarelösungen und Prozesse in den Krankenhäusern bisher nicht. Ihre PVS ist für Sie jedoch auch hier flexibel aufgestellt.

Durch unsere Erfahrung in der digitalen Aktenauswertung können wir Ihnen in diesem Bereich beratend zur Seite stehen.

Ein großer Vorteil von digital übermittelten Daten ist, dass die Originalakten nicht mehr für eine Auswertung außer Haus gegeben werden müssen. So sind alle Patientendaten und Befunde jederzeit bei Ihnen vor Ort.

Eine digitale Alternative zur Auswertung papiergebundener Akten, oder der Übermittlung digitaler Akten als PDF bzw. ZIP-Archiv, bieten wir Ihnen mit unserer Software LiquidDoc. In dieser intuitiv zu bedienenden Software, welche für Mitglieder der PVS/ Schleswig-Holstein • Hamburg kostenlos ist, können GOÄ-Ziffern als auch Ziffernketten direkt vor Ort erfasst werden. Somit werden fehlerhafte Interpretationen von Leistungen vermieden und die Übermittlung in einem standardisierten PAD-Format sichergestellt. Weitere Informationen zu LiquidDoc erhalten Sie unter www.pvs-se.de/liquiddoc.

Fazit: Die Digitalisierung hat mehrheitlich begonnen, denn die Vorteile sind unverkennbar.



Kraftort Garten – neue Energie tanken in freier Natur

Gerade in turbulenten Zeiten bietet der eigene Garten vielen Menschen einen Ort der Entspannung, Ruhe und Besinnung. Dieses gilt laut einer Studie des Zentrums für Public Health der Medizinischen Universität Wien für Frauen und Männer, Jung und Alt gleichermaßen. Bedeutend für den Erholungseffekt ist die Wechselbeziehung zwischen Mensch und Garten. Wird der Garten mit Freude und Wertschätzung nach den eigenen Bedürfnissen und Lebensbedingungen gestaltet, erfolgt auch die entsprechende Resonanz der Natur. Dabei strahlen nicht nur Bäume und Pflanzen Kraft und Harmonie aus, auch Wasser in jeglicher Form gilt nicht nur in der alten chinesischen Harmonielehre Feng Shui als besonders. Ob bewegtes Wasser in Form eines plätschernden Brunnens oder stehendes Gewässer wie Biotop oder Schwimmteich, das blaue Element sorgt für Kraft und Inspiration. Neben Wasser können auch die vier weiteren Elemente Erde, Holz, Feuer und Metall zur Gartengestaltung und Wohlfühlumgebung beitragen. Einer herausragenden Bedeutung als Kraftort kommt dem Zentrum – als Herzstück – des Gartens zu. Dieses kann auf verschiedene Weise gestaltet werden, sollte jedoch etwas besonderes für den Gärtner sein, wie z. B. ein außergewöhnlicher Stein, eine Feuerschale oder vielleicht ein alter knorriger Baum unter dem eine Bank platziert wird.

SPD: Mit viel Staat in die gesundheitspolitische Zukunft

von Stefan Tilgner

Es gibt Menschen, die sagen: „Mit Gesundheitspolitik gewinnst Du keine Wahl, allenfalls verlierst Du eine.“ Vielleicht ist das der Grund, warum gesundheitspolitische Kapitel in Wahlprogrammen eher klein und meist auch unkonkret ausfallen. Als erste Partei hat im März die SPD ihr Programm für die Bundestagswahl vorgelegt. Der Entwurf der Parteispitze um Kanzlerkandidat Olaf Scholz trägt den Titel „Zukunftsprogramm – Für Deutschland. Für Dich“. Auf 64 Seiten fassen die Sozialdemokraten zusammen, wie sie sich die Zukunft – auch die gesundheitspolitische – für uns vorstellen (www.zukunftfuerdich.de). Auf knapp zwei Seiten beschreibt die SPD ein „Update für die Gesundheit“, das sich weniger als geschlossenes Konzept präsentiert, denn als Auflistung zumeist bekannter Einzelforderungen.

Zum wiederholten Male nimmt die SPD Anlauf zu einer Bürgerversicherung. „Ein leistungsfähiges Gesundheitssystem braucht eine stabile und solidarische Finanzierung“, heißt es dazu in dem Programmentwurf. Die Krankenhausvergütung über Fallpauschalen wollen die Sozialdemokraten kritisch durchleuchten, wenn nötig überarbeiten oder gar abschaffen. Gerade in der Kinder- und Jugendmedizin würden sie den individuellen Bedürfnissen der Patienten nicht gerecht. Stattdessen plädiert die SPD für „eine bedarfsgerechte Grundfinanzierung der Kliniken“ ebenso wie für deren „stärkere Öffnung für die ambulante Versorgung“. Es gehe um „eine Neuordnung der Rollenverteilung zwischen ambulantem und stationärem Sektor und eine Überwindung der Sektorengrenzen“. Dienstleistungen könnten etwa von niedergelassenen Teams und Krankenhäusern gemeinsam erbracht werden. Darüber hinaus scheinen die Sozialdemokraten wenig Vorstellungen über die Zukunft der ambulanten Versorgung in Deutschland zu haben.

Gerne erfahre man mehr darüber, welche „Dienstleistungen“ gemeint sind und wie sich die „niedergelassenen Teams“ zusammensetzen. Welche Aufgaben übernehmen Kliniken, die sich stärker der ambulanten Versorgung öffnen? Wie steht die SPD zum bisher gültigen Grundsatz „ambulant vor stationär“? Die Notwendigkeit der stärkeren Verzahnung von ambulanter und stationärer Leistungserbringung ist unzweifelhaft richtig. Dennoch stellt sich die Frage: Wie sieht die Rollenverteilung zwischen stationär und ambulant im Detail aus?

Insgesamt – das mag nicht besonders überraschen – hadern die Sozialdemokraten mit marktwirtschaftlichen Instrumenten in der Gesundheitsversorgung. So will die Partei zwar einerseits „stärkere Investitionen in Gesundheitswirtschaft“, andererseits aber „die Renditeorientierung im Gesundheitswesen begrenzen“. Welche „Renditeorientierung“ in einer Welt aus EBM, morbiditätsbedingter Gesamtvergütung und Orientierungswerten genau gemeint ist, bleibt ebenso unbeantwortet wie die Frage, wer ohne Aussicht auf wirtschaftlichen Nutzen stärker in die Gesundheitswirtschaft investieren sollte.

Mittelfristig strebt die SPD auch in der Pflege eine „Vollversicherung als Bürgerversicherung“ an. Die Partei macht sich für bessere Arbeitsbedingungen und höhere Löhne stark. Für Menschen mit geringerem Einkommen soll der Eigenanteil in Pflegeeinrichtungen gedeckelt werden. Künftige Kostensteigerungen sollen über einen „Mix aus moderat steigenden Pflegeversicherungsbeiträgen und dynamischem Bundeszuschuss“ aufgefangen werden.

Die Grundprinzipien Subsidiarität und Eigenverantwortung sucht man programmatisch bei der SPD vergeblich. Ob ein solches Konzept zielführend sein kann? Das wage ich zu bezweifeln.

Forderungsmanagement – Service nicht nur für Ärzte, sondern auch für Patienten

1. Frau Deimann, Sie sind seit 2004 im Forderungsmanagement der PVS tätig und haben viel Erfahrung. Was ist die Aufgabe Ihrer Abteilung?

Zu unseren Hauptaufgaben zählen u. a. das wir Rechnungsempfänger rechtzeitig und wirkungsvoll an die Zahlungspflicht erinnern und diese freundlich und souverän zur Zahlung auffordern, sowie das professionelle Mahnwesen. Unser Ziel ist dabei stets, Zahlungsausfälle zu vermeiden und die Liquidität nachhaltig zu sichern.

Des Weiteren ermitteln wir für unsere Kunden Adressen der Patienten sowie auch in Sterbefällen Erben zum Forderungseinzug. Auch vereinbaren wir Ratenzahlungen mit den Patienten und unterstützen den Arzt in Forderungsbe-

*Patientenbelange klären
unsere Experten
qualifiziert und zuverlässig*

langen. Neben finanzieller Verlässlichkeit bietet das Forderungsmanagement durch die PVS auch rechtliche Sicherheit, denn Rechnung wie Mahnung müssen gesetzlichen Vorgaben entsprechen. Die Sachbearbeiter der PVS sind als persönliche Ansprechpartner ihrer Ärzte in allen Fragen erfahren und vermeiden so zuverlässig unnötige Stolpersteine. In über 99,8 Prozent der Fälle führt unser Einsatz zum Erfolg.

2. Welchen Mehrwert haben die Kunden der PVS durch das professionelle Forderungsmanagement?

Unsere Kunden beschäftigen sich mit der Gesundheit ihrer Patienten und sollten dabei immer im guten Kontakt zu

ihnen stehen und ihre wertvolle Zeit für das Kerngeschäft nutzen. Wir bilden dabei nicht nur einen Puffer zwischen Arzt und Patient, sondern finden auch Lösungen, damit unser Kunde letztendlich sein Honorar erhält, um Liquidationsverluste zu vermeiden. Der Fokus liegt dabei immer darin, das Arzt-Patienten-Verhältnis nicht negativ zu belasten.

3. Wie profitieren die Patienten von diesem Service?

Mit unserem Know-how sind wir nicht nur der Ansprechpartner für unsere Ärzte, sondern auch für die Patienten. Denn alle Anfragen seitens der Patienten sind auch unser Thema, jeden Einzelfall bearbeiten wir engagiert und individuell. Die Patienten bekommen stets eine persönliche und kompetente Hilfestellung.

PVS aus der Region

Digitalisierung im Gesundheitswesen

Die Digitalisierung im deutschen Gesundheitswesen nimmt langsam Fahrt auf. Auch wenn Deutschland im internationalen Vergleich noch vor drei Jahren nur Platz 17 von 18 betrachteten Ländern erreicht hat (Quelle: Bertelsmann Stiftung), halten aktuell immer mehr digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) Einzug in Arztpraxen und Krankenhäuser. Neben dem E-Rezept, welches ab Anfang 2022 in Deutschland verfügbar sein soll, oder der E-AU ab Oktober gibt es aktuell mit Videosprechstunden eine leicht in den ärztlichen Alltag zu integrierende Digitalisierungsmöglichkeit. Gerade junge Menschen zwischen 14 und 34 Jahren stehen der Videosprechstunde sehr positiv gegenüber. Jeder Zweite aus dieser Altersgrup-

pe möchte herkömmliche Arztbesuche durch Videosprechstunden ersetzen – so das Ergebnis der Studie „Zukunft Gesundheit 2020“ der vivida bkk und der Stiftung „Die Gesundheitsarbeiter“.

Aus diesem Grund haben wir seit 2020 eine Kooperation mit dem Videosprechstundenanbieter Arztkonsultation, sowie seit einiger Zeit eine Newssammlung zur Videosprechstunde unter www.pvs-se.de/videosprechstunde.

Darüber hinaus bieten wir Ihnen im Webinar „Kommunikation in Video-Konferenzen“ eine einstündige Impuls-Veranstaltung, welche Ihnen kompakt Kommunikationsgrundlagen und Infos zu technischen Einflussfaktoren ver-

mittelt. Mit dem vermittelten Wissen ist eine überzeugende und effektive Kommunikation sowohl in Videosprechstunden als auch in videobasierten Konferenzen und virtuellen Diskussionsrunden gesichert. Die Begrenzung auf zwölf Teilnehmer pro Termin bietet dabei viel Raum für die Bearbeitung konkreter Fragestellungen.

Weitere Details zum Webinar und den folgenden Terminen finden Sie auf unserer Webseite unter www.pvs-se.de/seminare:

- Mi, 19.05.2021, 15 Uhr
- Do, 17.06.2021, 13 Uhr
- Mo, 21.06.2021, 14 Uhr



Das haben Sie gut gemacht!

Wertschätzung – Motivation für den Praxisalltag

„Nicht geschimpft ist Lob genug“ oder „Wenn ich nichts sage, ist alles in Ordnung“ – zwei Aussagen, die noch immer von Führungskräften benutzt werden und kräftig zur Demotivation der Mitarbeiter beitragen. Dass ein wertschätzender Umgang eher die Ausnahme als die Regel in vielen deutschen Unternehmen ist, zeigt das Gallup Institut jährlich in einer großen Studie zum Arbeitsumfeld und zur Führungskultur in Deutschland. Dabei liegt der Fokus der Untersuchung auf der emotionalen Bindung von Arbeitnehmern an das eigene Unternehmen und wie sich diese u. a. auf die Leistung und Zufriedenheit aus-

wirkt. Stellen wir uns einmal in die Schuhe unserer Mitarbeiter: Wie fühlen wir uns, wenn wir keine Anerkennung unserer Person und unserer Tätigkeit erfahren? Richtig, nicht beachtet, nicht wichtig und in Folge vielleicht sogar gekränkt. Und wie fühlen wir uns bei Lob oder auch konstruktiver Kritik? In der Regel beflügelt uns ersteres und fördert uns zweites positiv in unserer Entwicklung. Denn sowohl Lob als auch konstruktive Kritik bedeuten Anerkennung, Interesse und Feedback. Alle drei Begrifflichkeiten beschreiben zutreffend die wertschätzende Haltung, die sich Mitarbeiter von ihren Chefs wünschen. Denn,

abgesehen von einem guten Teamklima, trägt Wertschätzung der Mitarbeiter und ihrer Leistung und eine damit gekoppelte hohe emotionale Bindung an den Arbeitgeber maßgeblich zur Wertschöpfung bei. Doch wie eine wertschätzende Kultur in der Praxis etablieren? Wichtig ist eine kontinuierliche Kommunikation zwischen Chef und Mitarbeitern ebenso wie die täglich gelebte Wertschätzung – angefangen mit kleinen Dingen wie etwa Bitte oder Danke sagen, an den Geburtstag der Mitarbeiterin zu denken, bei guter Arbeit zu loben und im umgekehrten Fall bei Fehlern nicht persönlich werden, sondern sachlich zu kritisieren.

Achten Sie auf die unterschiedlichen Tarife der privaten Versicherungen!

In der Privatliquidation gibt es eine Vielzahl von verschiedensten Abrechnungsmöglichkeiten. Dies liegt an den vielen unterschiedlichen Tarifen der einzelnen Krankenversicherungen. Denn Privat ist nicht gleich Privat zu den bekannten Steigerungssätzen von 2,3fach und 1,8fach!

Wichtiger Hinweis zur Abrechnungsempfehlung der A 245:

Die Erfüllung aufwändiger Hygienemaßnahmen im Rahmen der COVID-19-Pandemie wurde bis zum 30.06.2021 verlängert. Die Bedingungen bleiben unverändert.

Damit eine korrekte Rechnungslegung erfolgt und unnötige Rückfragen vermieden werden, achten Sie bereits bei der Anmeldung des Patienten darauf, dass der richtige Versicherungstarif angegeben und in der Patientendatei vermerkt wird.

Zur Erläuterung und Kenntnisnahme geben wir einen kleinen Überblick über die häufigsten Tarife außerhalb der Regelsätze:

Versicherungstarif	Faktor ärztlich	Faktor technisch	Faktor Labor	Erhöhte Faktoren
Postbeamtenkrankenkasse Gruppe B ambulant	1,90	1,50	1,15	mit Begründung bis 3,5fach
Postbeamtenkrankenkasse Gruppe B stationär	2,30	1,80	1,15	mit Begründung bis 3,5fach
KVB Beitragsklasse I bis III ambulant	2,20	1,80	1,15	keine erhöhten Faktoren
KVB Beitragsklasse IV ambulant	2,30	1,80	1,15	mit Begründung bis 3,5fach
KVB Chefarzt mit Mehrbettzimmer stationär	2,20	1,80	1,15	mit Begründung bis 2,5fach
KVB Chefarzt mit Privatzimmer stationär	2,30	1,80	1,15	mit Begründung bis 3,5fach
Basistarif (nur Vertragsärzte mit lebenslanger Vertragsarzt-nummer (LANR))	1,20	1,00	0,90	keine erhöhten Faktoren
Notlagentarif (nur Vertragsärzte mit lebenslanger Vertragsarzt-nummer (LANR))	1,80	1,38	1,16	keine erhöhten Faktoren
Standardtarif neu Vertrag ab 01.07.2007	1,80	1,38	1,16	keine erhöhten Faktoren
Standardtarif alt Vertrag vor 01.07.2007	1,70	1,30	1,10	keine erhöhten Faktoren
Studententarif	1,70	1,30	1,10	keine erhöhten Faktoren