

PVS Inside

Newsletter
03 | 19

Liebe Leserinnen
und Leser,

es kommt im Praxisalltag immer wieder vor, dass Patienten Termine kurzfristig oder gar nicht absagen. Wir haben uns mit der Frage beschäftigt, ob und in welchen Fällen der Praxisinhaber ein ärztliches Ausfallhonorar verlangen kann.

Interessant für Mediziner ist auch die Frage, inwieweit der Patient ein Mitspracherecht bei der Ausfertigung des Arztbriefes hat. Lesen Sie dazu den Beschluss des OLG Koblenz.

Eine gute Nachricht für Ihre Mitarbeiter ist die Neuregelung bei Midi-Jobs ab Juli 2019: Es ergeben sich durch die Anpassung der Berechnungsformel höhere Nettolöhne.

Wie Sie wissen, ist uns die räumliche und persönliche Nähe zu Ihnen wichtig. Erfahren Sie von Ihren Kollegen des Zentrums für orthopädisch/unfallchirurgische Medizin wie die PVS bei Niederlassung und Gründung eines zweiten Standortes aktiv unterstützt hat.

Viel Spaß bei der Lektüre, genießen Sie den Sommer!

Ihre Sabine Jaeger
Projektleitung PVS Inside 03-19



Rotstift!

Was darf mein Patient im Arztbrief ändern?

Der Arztbrief ist ein wichtiges Dokument für die Kommunikation zwischen Ärzten und stellt eine Urkunde dar.

Der betreffende Patient hat ein generelles Recht auf Einsicht in seine Behandlungsunterlagen und auf

eine Ausfertigung des Arztbriefes. Ob ein Patient ein Mitspracherecht über den Inhalt des Arztbriefes hat, hat das Oberlandesgericht Koblenz im Fall einer Patienten entschieden, die wegen Wirbelsäulenbeschwerden in einer Schmerzambulanz teilstationär behandelt wurde.

Im Entlassbrief der Klinik wurde u. a. eine psychische Erkrankung aufgeführt. Mit diesem Hinweis war die Patientin nicht einverstanden und wollte dies aus dem Arztbrief entfernen lassen. Im Beschluss des OLG heißt es wie folgt:

„Psychische Einflussfaktoren, die bei dem Krankheitsbild des Patienten relevant sind, müssen grundsätzlich in den Arztbrief aufgenommen werden. Der Patient kann diesbezüglich keine Änderung verlangen. Aufgrund des Entlassberichts sollen Nachbehandler einschätzen können, welcher Behandlungsbedarf gegeben ist und ob gegebenenfalls alle konservativen Maßnahmen ausgeschöpft wurden. Ein Arztbrief ohne den Hinweis auf einen psychischen Befund sei deshalb irreführend und verzerrend.“



Quelle: meditaxa 89/Mai 2019

(Beschluss: OLG Koblenz, vom 08.01.2018, Az. 5 U 1184/17)

Geschichte, Show und Inspiration – Internationaler Feuerwerkswettbewerb in den Herrenhäuser Gärten

Spektakuläre Feuerwerks-Choreografien gibt es noch bis September in den Herrenhäuser Gärten in Hannover zu sehen. So möchte am 24. August das Pyro-Team „Pirotecnica Vaccalluzzo“ sein Publikum mit einer Kombination aus alter sizilianischer Tradition und moderner Technologie begeistern. Wie jede Show der Italiener wird auch diese mit selbsthergestellten Produkten konzipiert, umso die gewünschten Emotionen auszudrücken. Am 7. September präsentiert sich das Team von „Makalu Fireworks“ aus Tschechien, bekannt für Spezialeffekte für Film, Theater und Konzerte, aber auch für ihre eigenen Shows. Hinter jeder Show steckt eine Story, die von Musik und spektakulären Feuerwerken visuell und akustisch getragen wird. Das Team „Marutamaya Co.“ aus Japan gilt als eines der führenden für Pyrotechnik Shows und deren Design in Japan. Das international erfolgreiche Team wird am 21. September sein Können unter Beweis stellen.

Bevor der Abendhimmel zur Projektionsfläche für die Pyroteams wird, bietet ein umfangreiches Rahmenprogramm Unterhaltung für Groß und Klein. Neben Live-Musik, Walk Acts und Kleinkunst gibt es viele Mitmachaktionen für Kinder.

Nähere Informationen:
www.visit-hannover.com



Das ärztliche Ausfallhonorar – nur bei Vereinbarung?



Im Praxisalltag kommt es immer wieder vor, dass Patienten fest vereinbarte Termine kurzfristig – oder sogar gar nicht – absagen und nicht

zum vereinbarten Termin erscheinen. Besonders ärgerlich ist es, wenn es sich um eine sogenannte Bestellpraxis handelt, in der die Termine langfristig im Voraus vereinbart bzw. geplant werden und häufig umfangreicher Vorbereitung bedürfen. Ersatzpatienten können aufgrund des langen Vorlaufs häufig nicht gefunden werden. Die Frage, in welchen Fällen die Praxisinhaber Wertersatz für die ihnen so entstandene Vermögenseinbuße vom Patienten verlangen können, wird in der Rechtsprechung bislang unterschiedlich beurteilt.

Einigkeit besteht aber dahingehend, dass ein solcher Anspruch nur dann besteht, wenn es sich um eine Bestellpraxis handelt und der Ausfall nicht kurzfristig aufgefangen werden kann. Hintergrund ist, dass nur in diesen Fällen der Patient in Annahmeverzug nach § 615 BGB gerät, mit der Folge, dass er dem Arzt die vereinbarte Vergütung, abzüglich ersparter Aufwendungen wie Materialkosten, ersetzen muss. Das Amtsgericht Wetzlar bestätigte mit Urteil vom 09.12.2004 (Az. 32 C 1826/03 (32)), dass der Arzt in diesem Fall weder zur Nachleistung verpflichtet ist, noch müsse er den Versuch unternehmen, den Patienten vorher zwecks Erinnerung an den Termin, zu kontaktieren. Ein solcher Anspruch auf den sogenannten Annahmeverzugslohn besteht kraft Gesetzes, das heißt, auch ohne entsprechende Vereinbarung mit dem Patienten.

Der gesetzliche Anspruch ist aber mit Schwierigkeiten bei seiner Durchsetzung behaftet. Zum einen bestehen Probleme bei der Bezifferung des Anspruchs, da der Arzt sich, wie dargestellt, seine „ersparten Aufwendungen“ anrechnen lassen muss.

Ferner muss der Arzt, um überhaupt in den Genuss des Anspruchs zukommen, dezidiert darlegen und beweisen, dass er den Termin nicht doch noch anderweitig hätte vergeben können bzw. dass er alle zumutbaren Anstrengungen unternommen hat. Im Zweifel müsste dieser Beweis durch Zeugen geführt werden, beispielsweise eine Arzthelferin, die aus sagt, dass kein Ersatzpatient zur Verfügung stand und auch an dem besagten Tag kein Notfallpatient anwesend war, mit dessen Behandlung die ausgefallene Zeit hätte überbrückt werden können.

Vor diesem Hintergrund ist eine schriftliche Vereinbarung mit dem Patienten (beispielsweise integriert in den Behandlungsvertrag) über die konkrete Höhe des Ausfallhonorars anzuraten. Sie muss den Hinweis enthalten,

- dass der Arzt eine Bestellpraxis führt und vereinbarte Termine konkret für den Patienten freigehalten und nicht anderweitig vergeben werden können,
- dass eine Absage des Termins bis 48 Stunden vor Beginn kostenneutral möglich ist und
- dass sich der Arzt bei schuldhaft unterbliebener Absage des Termins die Geltendmachung eines Ausfallhonorars in Höhe eines konkret zu nennenden Betrages vorbehält (am rechtssichersten: durchschnittliche Kosten für eine Praxisstunde).

Aufgrund der sehr divergierenden Rechtsprechung bietet auch eine solche Abrede mit dem Patienten keine hundertprozentige Garantie für eine gerichtliche Durchsetzung des Ausfallhonorars. Der klare Vorteil einer solchen Vereinbarung ist aber in der Warnfunktion dem Patienten gegenüber zu sehen, der, wenn er um die drohende Strafe weiß, eher angehalten sein wird, seine Termine entweder wahrzunehmen oder fristgerecht abzusagen.

Dr. jur. Rebekka Popadiuk, Spaetgens Rechtsanwälte PartGmbH

Neuregelung bei „Midi-Jobs“ ab 1. Juli 2019

Ab 1. Juli 2019 werden die Arbeitnehmerbeiträge zur Sozialversicherung bei sog. Midi-Jobs gesenkt. Dabei wird aus der bisherigen Gleitzone mit Monatslöhnen von über 450 € bis 850 € ein Übergangsbereich, der sich dann bis 1300 € erstreckt.

In diesem Übergangsbereich von 451 € bis 1300 € wird die Beitragsermäßigung für Arbeitnehmer bei der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung mit dem Anstieg des Arbeitnehmereinkommens kontinuierlich abgebaut. Infolge der Anpassung der Berechnungsformel ergeben sich durchgängig größere Beitragsermäßigungen als bei der bisherigen Gleitzone-Regelung und damit höhere Nettolöhne.

Weitere Einsparungen entstehen in den Fällen, in denen die Arbeitnehmer bisher auf die Anwendung der Gleitzone-Rege-



lung bei der Rentenversicherung verzichtet haben. Ab 1. Juli 2019 wird der Rentenversicherungsbeitrag bei Anwendung der Übergangsregelung generell ermäßigt, ohne dass die Arbeitnehmer dadurch rentenrechtliche Nachteile in Kauf nehmen müssen.

Hierauf sollte im Besonderen geachtet werden:

bei diesen Arbeitsverhältnissen sind, wie bei allen anderen Arbeitsverhältnissen auch, beispielsweise Zahlung von pauschalem Fahrgeld, Benzingutscheinen, Kindergar-

tenzuschuss und Zuzahlungen in die betriebliche Altersvorsorge usw. möglich. Diese haben keine Auswirkung auf den Übergangsbereich bzw. die Gleitzone. Die Gleitzone-Regelung muss auch nicht separat beantragt werden. Diese findet automatisch Anwendung. Bei mehreren Arbeitsverhältnissen werden die Löhne aufaddiert. Deswegen muss der Arbeitnehmer den jeweiligen Arbeitgebern eventuelle weitere Arbeitsverhältnisse mitteilen. Neben dem Midi-Job kann weiterhin auch noch ein Mini-Job-Arbeitsverhältnis (450 € Job) ausgeübt werden. Die Midi-Job-Regelung hat lediglich einen Vorteil für den Arbeitnehmer.

Finanzielle Vorteile für Ihre Mitarbeiter

Er hat vollen sozialversicherungsrechtlichen Schutz bei weniger Beiträgen. Der Arbeitgeber

hat durch die Regelung keinen finanziellen Vorteil.

www.arminia-steuerberatung.de

PVS aus der Region

Know-how für Ihren Praxisalltag

Von Abrechnungskursen über Kommunikationstrainings bis hin zu Management & Marketingseminaren: Erfahren Sie, wie Sie mit unserem Seminar- und Workshop-Angebot Ihren Praxisalltag erleichtern. Als Ihr Partner vor Ort, finden unsere Veranstaltungen in unseren gut ausgestatteten Räumlichkeiten in Unna statt.

Wie zum Beispiel: **„Kommunikation und Service – Patienten begeistern und binden!“**

Zielgruppe: Praxismitarbeiter/innen und Ärzte/innen

Inhalt: Mit dem zunehmenden Wettbewerb zwischen den Arztpraxen ist ein Wandel von der Praxis mit „klassischer“ Arzt-Patienten-Struktur hin zur medizinischen Dienstleistungspraxis mit ergänzendem Leistungsangebot zu beobachten.

Dabei wird der Arzt immer mehr zum Unternehmer, der Patient immer mehr zum Kunden. Und als Kunde erwartet er eine Dienstleistung in der Arztpraxis entsprechend seinen Bedürfnissen, Hoffnungen und Erwartungen. Werden diese nicht erfüllt, „kauft“ er anderswo die gewünschten Leistungen ein. Entsprechend spielt Zufriedenheit des Patienten im modernen Praxismanagement eine zentrale Rolle. Um diese zu gewährleisten, ist ein Umdenken aller in der Arztpraxis Tätigen erforderlich. Ein ganz wichtiger Schritt dabei ist, dass der Patient als Kunde der Praxis betrachtet wird.

Details:

- Patientenbegeisterung? Wozu und Wie?
- Erwartungen anspruchsvoller (Privat-) Patienten
- Der Weg zum Patientenbeziehungsmanagement



- Strategien zur Optimierung der Service-Qualität
 - Erarbeitung konkreter Servicestandards für die eigene Praxis
- Termin:** 18. September 2019, 16:00 bis ca. 19:00 Uhr
- Veranstaltungsort:** PVS/Westfalen-Süd, Heinrich-Hertz-Str. 4, 59423 Unna
- Gebühren:** 89 Euro pro Teilnehmer (PVS-Mitglied), sonst 129 Euro. Für weitere Teilnehmer einer Praxis gelten reduzierte Staffelpreise.
- Leistungen:** Seminarunterlagen, Teilnahmebestätigungen, Getränke/Imbiss
- Anmeldungen:** Christiane Eising, Tel. 0 23 03 / 2 55 55 39, service@pvs-westfalen-sued.de
- Weitere Infos:** www.pvs-westfalen-sued.de

ZOOM – durch Vor-Ort-Beratung zum wirtschaftlichen Erfolg „PVS Vor-Ort-Beratung ist Mehrwert“

Bereits als Chefärzte lernten Senya Ertür, Ingmar Bock-Lührsen und Dr. med. Jan Leugering vom Zentrum für orthopädisch/unfallchirurgische Medizin (ZOOM) die PVS kennen und schätzen: „Unser persönlicher Ansprechpartner hat uns vom ersten Kennenlerngespräch an überzeugt“, erinnert sich Dr. med. Jan Leugering. Bei der Entscheidung, ihr weiteres Berufsleben als niedergelassene Ärzte in einer Berufsausübungsgemeinschaft fortzuführen, hat sie die PVS eng begleitet – und das nicht nur in der Niederlassungsphase 2014, sondern auch bei der Gründung eines



zweiten Standortes in 2017. Die drei Ärzte vertrauen nicht nur auf die Kompetenz der PVS in Sachen Privatliquidation, auch in Fragen der betriebswirtschaftlichen Praxisführung, Recht, Mahnwesen und Praxismarketing haben sie mit der PVS den richtigen Partner gefunden. „Die PVS ist ein wichtiger Faktor für den wirtschaftlichen Erfolg der Praxis“ betont Senya Ertür. Und Ingmar Bock-Lührsen ergänzt: „Unser Ansprechpartner kennt uns seit vielen Jahren und weiß, wie wir ticken und wo wir hinwollen“. So sind halbjährliche Strategie- und Entwicklungsgespräche sowie

die Definition der jeweils nächsten Ziele fester Bestandteil der Vor-Ort-Beratung, die in der Praxis oder aber auch in den Räumlichkeiten der PVS erfolgen kann. Detailfragen werden fundiert besprochen, und auch außerhalb der fest vereinbarten Beratungstermine ist der PVS-Ansprechpartner jederzeit erreichbar – per Telefon, Email oder Videokonferenz. Denn die persönliche und räumliche Nähe sind der Dreh- und Angelpunkt des Service und eine wichtige Säule der PVS-Mitgliedschaft. „Wir sind überzeugt: Dieser enge Kontakt und die über 90-jährige Erfahrung der PVS haben uns wesentlich dabei geholfen, dort hinzukommen, wo wir heute stehen. Wir freuen uns darauf, was die Zukunft noch bringt“, sagen die drei Ärzte unisono.

GOÄ Tipp – Die Anwendung der Ziffer 15 ist in den meisten Fachgebieten möglich!

Die GOÄ-Ziffer 15 soll eine adäquate Honorierung für die „Einleitung und Koordination flankierender therapeutischer und sozialer Maßnahmen während der kontinuierlichen ambulanten Betreuung eines chronisch Kranken“ gewährleisten.

Zu beachten ist beim Ansatz der Ziffer 15 folgendes:

- Sie ist nur 1x im Kalenderjahr berechnungsfähig
- Es besteht der Berechnungsauschluss neben Ziffer 4 im gleichen Behandlungsfall
- Einleitung und Koordination sind gefordert wie zum Beispiel: Gespräche mit anderen behandelnden Ärzten, Vor- und Nachbereitung von Krankenhausaufenthalten, regelmäßige Überprüfung der Medikation, Kontakte zu sozialen Einrichtungen oder Versicherungsträgern
- Des Weiteren sind therapeutische und soziale Maßnahmen zu erfüllen

Die Verordnung etwa ergotherapeutischer Maßnahmen bei einem Schlaganfall-Patienten ist z. B. die „Einleitung einer flankierenden therapeutischen Maßnahme“, berechtigt jedoch für sich alleine keineswegs zur Abrechnung der Nr. 15.

Im genannten Erkrankungsbeispiel wäre vielmehr zu fordern, dass der Arzt zusätzlich z. B. den Erfolg unterschiedlicher therapeutischer Maßnahmen wie Ergotherapie und Logopädie beurteilt sowie den Einsatz pflegerischer und sozialer Maßnahmen koordiniert.

Es muss sich um eine kontinuierliche ambulante Betreuung handeln. Die kontinuierliche Betreuung erfordert insbesondere die fortlaufende Information des Arztes über den Stand der therapeutischen und sozialen Maßnahmen im Hinblick auf das erstrebte Behandlungsergebnis. Im Regelfall kommt es (zumindest im Verlauf eines Kalenderjahres) zu gehäuftem Arzt/Patienten-Kontakten. Allerdings sind häufige Arzt/Patienten-

Kontakte keineswegs Voraussetzung für die Erfüllung der Leistungsanforderungen. Desweiteren muss die Erkrankung chronisch sein.

Abschließend ist noch anzumerken, dass die Ziffer 15 nicht nur im hausärztlichen Bereich berechnet werden kann. Vielmehr wird auch das Aufgabengebiet anderer Gebietsgruppen flankiert wie z. B. von Gynäkologen, Orthopäden, Internisten, Urologen usw. Daher ist die Ziffer 15 für viele Fachgebiete abrechenbar.

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