

URO-GmbH Nachrichten



Fortbildung: der Spagat zwischen Pflicht und Spaß

Digitalisierung in der Patientenversorgung – quo vadis?

Onkologie-Vereinbarung: Sachlich-rechnerische Richtigstellungen der KVNo sind rechtswidrig

Praxisumfrage 2020

Seminare für Ärzte/Praxispersonal in 2021

ANZEIGE

AMGEN[®]

Janssen
PHARMACEUTICAL COMPANIES
OF *Johnson & Johnson*

Jenapharm
Liebe. Leben. Gesundheit.

Takeda

UROMED
PRODUKTE FÜR DIE UROLOGIE

APOGEPHA
Ihr Partner in der Urologie

Dr. Pfleger
ARZNEIMITTEL

HEXAL
A Sanofi Brand

Mehrwert onTop GmbH
Die Nr. 1 für Ärzte in Deutschland!

IPSEN
Innovation for patient care

DR. KADE BESINS **KIB**

medac
Urologie

TIETZE & POZO
Medizintechnik GmbH

Inhaltsverzeichnis

I.	Editorial	4
II.	Fortbildung: der Spagat zwischen Pflicht und Spaß	5
III.	Digitalisierung in der Patientenversorgung - quo vadis?	6 - 10
IV.	MikaDoc – Effiziente Kommunikation mit Ihren onkologischen Patienten	11
V.	Onkologie-Vereinbarung: Sachlich-rechnerische Richtigstellungen der KVNo sind rechtswidrig	12 - 13
VI.	Kurznachrichten	14
VII.	Praxisumfrage 2020	15
VIII.	Seminare für Ärzte/Praxispersonal in 2021	16 - 18

I. Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Uro-GmbH-Partner,

Ein denkwürdiges Jahr geht zu Ende, von dem am Anfang niemand gedacht hat, dass es unser aller Leben so maßgeblich beeinflussen könnte. Auch zum Ende des Jahres haben uns die Pandemie und die damit verbundenen Debatten um die besten Strategien zur Bewältigung voll im Griff. Noch nie mussten Anpassungen in allen Lebensbereichen so drastisch und schnell umgesetzt werden. Das hat uns in den Praxen viel abverlangt und dennoch haben wir die Versorgung unserer Patienten in Praxis und Klinik sehr gut aufrecht gehalten. Die wirtschaftlichen Auswirkungen auf die Praxen waren bisher sehr gering. Eine positive Folge der Pandemie ist der Schub, der sich in der digitalen Kommunikation vollzogen hat. Videosprechstunden, Online-Konferenzen und Online-Fortbildungen gehören seit diesem Jahr zum festen Bestandteil unserer ärztlichen Tätigkeit. Dabei könnte die Digitalisierung sich noch besser entwickeln, wenn man die Ärzte in der Weiterentwicklung auch mitnehmen würde und nicht wie bisher auf eine staatlich bevormundende Strategie setzen würde.

Nicht geändert hat sich die Medizinbürokratie, die immer bizarrere Widersprüche aufweist. Einer geforderten fach- und sektorübergreifenden Zusammenarbeit werden bei der Abrechnung bisher nur Steine in den Weg gelegt. Dagegen anzuarbeiten und zu klagen ist mühsam, kann sich aber - wie in dieser Ausgabe zu lesen - auch lohnen.

Wir hoffen auf die Impfung und ein entspannteres Jahr 2021.
Bleiben Sie gesund!

Wir wünschen allen eine gesegnete Weihnachtszeit und einen guten Rutsch ins neue Jahr.

Ihre Uro-GmbH Nordrhein



Dr. Michael Stephan-Odenthal
(ärztlicher Geschäftsführer der Uro-GmbH Nordrhein)

II. Fortbildung: der Spagat zwischen Pflicht und Spaß

Fortbildungen haben mehrere Aspekte. Neben der Wissenserweiterung und Wissensfestigung sind auch die direkten Kontakte zu anderen Kollegen und Referenten bei jeder Fortbildung wichtig.

Diese Begegnungen sind derzeit nicht möglich. Das ist sicherlich sehr schade und ich glaube auch, dass das alle vermissen werden. Aber es werden auch wieder andere Zeiten kommen. Bis dahin müssen wir uns noch etwas gedulden und durchhalten. Die Uro-GmbH Nordrhein wird in Zukunft alle digitalen Angebote von BDU und DGU sowie der Pharma-Industrie auch in ihrem Fortbildungskalender veröffentlichen.



Die Onkologie-Vereinbarung sieht eine Sonderregelung für Fortbildungen vor (siehe Seite 22 der KVNO aktuell 11/2020, Praxisinfos). Bitte lesen Sie diese Infos, die besonders für die KollegInnen wichtig sind, die die Genehmigung zur Abrechnung der Symbolnummern 86512, 86514, 86516, 86518 und 86520 besitzen. Die meisten werden ja sowieso nur die Ziffern 86512 und 86514 abrechnen können.

Damit reagieren Krankenkassen und KV auf das erschwerte Fortbildungsangebot. Nutzen Sie auch die Angebote der Pharmaindustrie, bei denen auch CME-Punkte erworben werden können.

Die Ausbildung der MFA's zur "Onkologisch verantwortlichen MFA" findet derzeit ebenfalls digital statt, lediglich der letzte Kurstag wird in Kleinstgruppen zur Prüfung und Zeugnisausgabe als Präsenzveranstaltung stattfinden.

Wir hoffen mit Ihnen, dass die Entwicklungen im Gesundheitswesen und das Bereitstellen von Impfstoffen die Situation im Frühjahr 2021 langsam verbessern wird und wir uns dann auch wieder "präsent" in die Augen schauen können.

Wir wünschen Gesundheit und schöne Feiertage.

Dr. Reinhold Schaefer

(ärztlicher Geschäftsführer der Uro-GmbH Nordrhein)

III. Digitalisierung in der Patientenversorgung – quo vadis?

Neben den aktuellen Problemen um die Bewältigung der Corona-Pandemie und den immer währenden Diskussionen um die Verteilung der finanziellen Mittel im Gesundheitswesen, zieht sich ein Thema durch die letzten Jahre, bei dem es bis heute keine klare, nachvollziehbare und von allen Akteuren akzeptierte Strategie gibt: die Digitalisierung im Gesundheitswesen. Anfang des Jahrtausends als Tiger gestartet, ist das Projekt bis heute nicht über den Status des Bettvorlegers hinausgekommen. Während in anderen Bereichen die Entwicklung der Informationstechnik (IT) riesige Sprünge gemacht hat und zunehmend künstliche Intelligenz bei Routinetätigkeiten Einzug gehalten hat, wird in der Gesundheitsversorgung immer noch über Chipkarten als Datenspeicher diskutiert. Während Informationsaustausch heute in Millisekunden problemlos über den ganzen Planeten möglich ist, verharren die Gesundheitsversorger in Deutschland beim Fax, einer Technologie aus der IT-Bronzezeit. Woran liegt das?

RÜCKBLICK

Noch bis in die Anfangsjahre dieses Jahrtausends fand eine Dokumentation von Krankheitsverläufen im Wesentlichen in Papierakten statt, die sorgsam gegliedert, permanent herausgesucht und von dem Patienten umhergetragen werden mussten und nach Ablage riesige Schränke oder Kellerarchive befüllten. Die Einträge erfolgten mit Schreibutensilien. Verlaufsberichte wurden allenfalls auf Tonbänder diktiert um dann von Sekretärinnen per Schreibmaschine auf Papier gebracht zu werden. Ganz fortschrittliche Institutionen nutzten schon einen Computer mit Textverarbeitungsprogramm. Trotzdem brauchte die Erstellung von Arztbriefen Tage, manchmal Wochen. Die modernsten Geräte für einen Urologen waren das Ultraschallgerät und der Computertomograph. Auch bei diesen Geräten jedoch wurden die erzeugten Bilder auf Papier oder Folie gedruckt, wurden in großen Tüten hin und her getragen, um an wandgroßen Leuchtkästen befundet zu werden. Nicht selten verschwanden die Tüten oder vergilbten die Bilder mit der Zeit. Wo heute in modernen PACS-Archiven Millionen digitalisierter Bilder in einem kleinen Schrank untergebracht sind, waren früher riesige Räume mit Schwerlastregalen zur Aufbewahrung der Folienbilder notwendig. Die Befunde mussten herausgesucht werden und konnten nicht per Knopfdruck abgerufen werden.

Die Dokumentation von Befunden war damit ineffizient. Die Befunde konnten nur langsam und verzögert kommuniziert werden. Derweilen fanden in den Bereichen der Medizintechnik erhebliche Fortschritte statt. Insbesondere zeigte sich dies in der Laboranalyse, der bildgebenden Diagnostik und der Endoskopie.

Erste Ansätze einer digitalen Datenverarbeitung in der Patientenverwaltung wurden mit Einführung der Krankenversicherungskarte (KVK) 1995 gemacht, auf der aber im Prinzip bis heute nur die Versicherungsdaten abgespeichert sind. Mit dem GKV-Modernisierungs-Gesetz wollte die damalige Gesundheitsministerin Ulla Schmidt aus der KVK einen umfassenden Datenspeicher für Patientendaten machen, der in allen medizinischen Einrichtungen befüllt und ausgelesen werden sollte^[1]. Dazu wurde 2005 die Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH (GEMATIK) gegründet. Als Gesellschafter sind zu 51% das Bundesministerium (BMG), zu 24,5% die Gesetzlichen Krankenkassen über den GKV-Spitzenverband und zu 24,5% die Leistungserbringer vertreten durch die KBV, die DKG und die KZBV beteiligt ^{[2][3]}.

Die Gematik rüstete die KVK dann zu einer elektronischen Gesundheitskarte (eGK) auf, die als Datenspeicher für die Patientendaten dienen sollte. 2006 wurde die eGK eingeführt. Trotz eines Lichtbild-Updates in 2014 mit kompletter Neuverteilung an die GKV-Versicherten, sind bis heute nur die Krankenversicherungs-

daten auf der eGK abgespeichert. Mit der Einführung der Karte wurde parallel eine Infrastruktur entwickelt, über die Patienteninformationen auf den Karten gespeichert bzw. ausgelesen werden sollten. Von Anfang an spielte der Datenschutz dabei eine entscheidende Rolle.



7

Erst 2018 konnten die ersten Konnektoren im Wesentlichen durch die Vorreiterentwicklung der Compu-Group-Medical (CGM) in Umlauf gebracht werden^[4]. Die Vorgabe des Gesetzgebers, die Arztpraxen zu einer Installation zu verpflichten, erzeugte sehr starke Widerstände innerhalb der Ärzteschaft, die eine solche Zwangsinstallation vor allem als Tool zur Überwachung durch die Kostenträger und einen Angriff auf die Verschwiegenheit zwischen Arzt und Patient sahen. Bis heute verweigern sich immer noch 20% der Praxen eine Installation des Konnektors – trotz Androhung von Honorarabzügen durch den Gesetzgeber^[5].

Für die bisher angeschlossenen ambulanten Ärztinnen und Ärzte und für die Patienten stellt sich derzeit kein zusätzlicher Nutzen dar. Bis heute ist lediglich ein Online-Stammdatenabgleich bei Einlesen der eGK zur Überprüfung der rechtmäßigen Mitgliedschaft in der jeweiligen Krankenkasse möglich. Anfang 2020 zeigten sich Probleme des Konnektors mit der automatischen Aktualisierung von Sicherheitszertifikaten, weshalb phasenweise selbst dieser Stammdatenabgleich nicht möglich war^[6].

Für 2021 hat der Gesetzgeber mit dem Termin-Service-und-Versorgungs-Stärkungsgesetz (TSVG) für jeden Patienten den Anspruch auf eine elektronische Patientenakte (ePA) vorgesehen^[7].

STATUS QUO

Durch die digitale Weiterentwicklung abseits der GEMATIK wurde in den Kliniken und Praxen die Patientenverwaltung und die medizinische Dokumentation lokal nahezu vollständig digitalisiert. Heute sind die meisten Medizingeräte lokal mit dem digitalen Dokumentationssystem verbunden, so dass eine nahtlose digitale Dokumentation möglich ist. Der digitale Austausch dieser Daten unter den Versorgungseinrichtungen und dem Patienten steckt aber nach wie vor in den Kinderschuhen und wird noch weitgehend analog bewältigt.

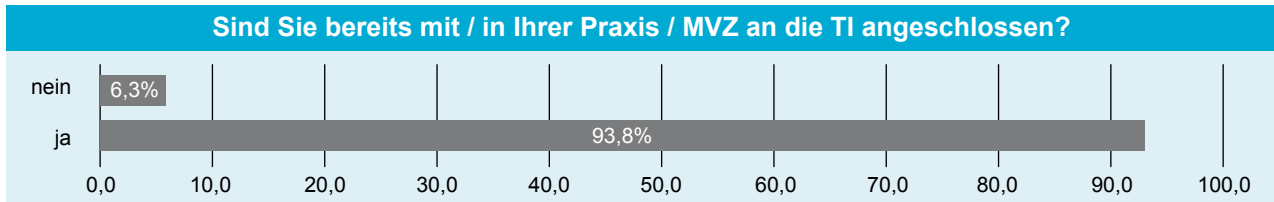


Abb. 1

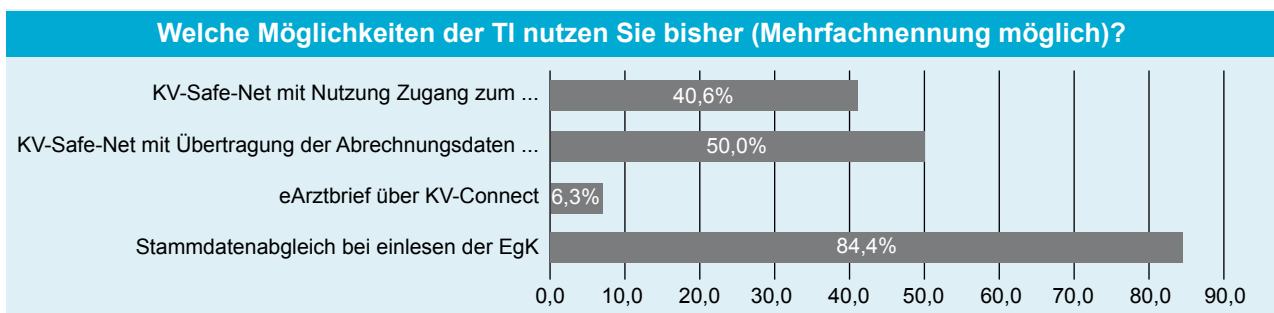


Abb. 2

Für die vom Gesundheitsminister geforderte ePA fehlt eine standardisierte Schnittstelle, die einen problemlosen Datenaustausch mit dem Patienten möglich macht. Einige Krankenkassen arbeiten an Cloud-basierten Programmen für ihre Patienten. Auch hier ist aber die Übertragung aus dem Praxis- oder Klinikverwaltungssystem unklar. Darüber hinaus ist eine Mitnahme der Akte bei einem Wechsel der Krankenkasse unklar, zumal vor allem auf Seiten der Patienten die digitale Ausstattung und Infrastruktur sehr unterschiedlich ist, so dass heute längst nicht jeder Patient eine eigene ePA führen kann oder eine Cloud-Basierte ePA einsehen kann. Erschwert wird die Umsetzung einer ePA durch die Vorgaben der Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO), die zurecht eine sehr hohe Sicherheit bei der Übertragung von Daten fordert.

Probleme einer sicheren Verschlüsselung und Entschlüsselung sind maßgeblich an der bisher verzögerten Umsetzung der Digitalisierung in der Medizin mitverantwortlich. Daneben gibt es erhebliche Begehrlichkeiten der Industrie, an persönliche Gesundheitsdaten zu kommen, um daraus passgenaue kommerzielle Angebote zu erzeugen. Das ist schon aus den Datenverkäufen verschiedener sozialer Medien bekannt. Einen solchen Datenhandel und eine vernetzte Auswertung zu kommerziellen Zwecken zu reglementieren, ist eine große Herausforderung. Der Umgang mit Daten, die sichere Speicherung über lange Zeiträume von mehr als 10 Jahren und die Überführung der Daten in zukünftige Speichersysteme und zukünftige Speicherstandards ist zum Teil bis heute nicht geklärt.

Die Mehrzahl der Ärztinnen und Ärzte steht einer Digitalisierung aufgeschlossen gegenüber. In einer Blitzumfrage unter niedergelassenen Urologinnen und Urologen in Nordrhein sind 93% an der Telematik Infrastruktur (TI) angeschlossen (Abb. 1). Der Nutzen ist aber aktuell rudimentär (Abb.2). Den möglichen eArztbrief nutzen gerade mal 6,5%. Das durch die Telematik-Infrastruktur (TI) bereitgestellte sichere Netz der KVen (KV-SafeNet) nutzen gerade mal die Hälfte zur Übertragung der Abrechnungsdaten und 38% für die Krebsregistermeldungen. Die Gründe für diese schwache Nutzung der TI liegen vor allem in der überbürokratisierten Verwaltung, die für die eArztbriefe weitere Nutzungsrechte und digitale Signaturkarten per Antrag verlangt, die zudem dauerhaft laufende Zusatzkosten erzeugen.

Möglichkeiten und Forderungen

Dabei haben die meisten Urologinnen und Urologen klare Vorstellungen, was ihnen die Digitalisierung bringen soll, um die Versorgung der Patienten zu verbessern. So ist eine unkomplizierte Übertragung von Arztbriefen, der Austausch von Notfalldaten und eines Medikamentenplans sowie der Austausch von Labordaten und Bilddiagnostik natürlich besonders wichtig. Die von Politik und Kassen geforderten elektronischen Rezepte und Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen hingegen werden als weniger wichtig erachtet (Abb. 3).

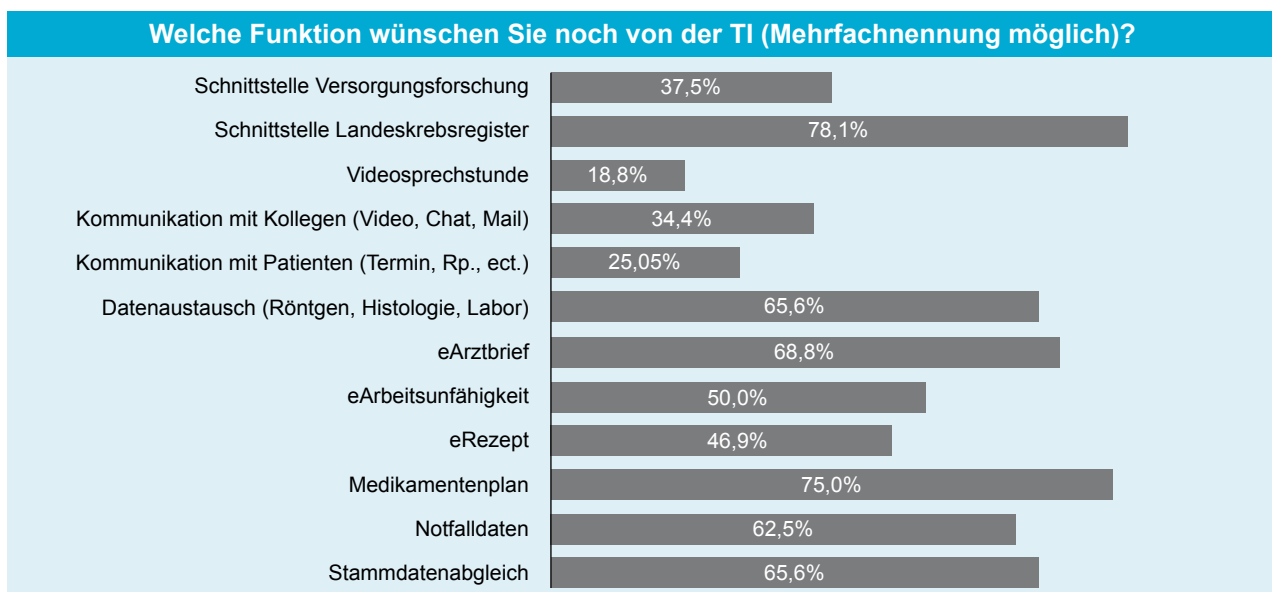


Abb. 3

Damit liegt offensichtlich ein Gegensatz zwischen dem, was Ärztinnen und Ärzte für ihre Arbeit als sinnvoll erachten und dem, was die Gematik in der TI bisher mit Stammdatenabgleich und zukünftig mit eRezept und eAU plant.

Dieser Gegensatz liegt vor allem in der Struktur der Gematik begründet. Eine staatliche Institution, in der die Leistungserbringer in der Minderheit und die Patienten gar nicht vertreten sind, kann keine bedarfsgerechte Lösung herbeiführen. Eine Lösung, die nicht dem Bedarf entspricht, wird nicht akzeptiert und nicht eingesetzt. Besser wäre die reine Vorgabe eines technischen Standards einer einheitlichen Datenschnittstelle,

auf die sich alle Hardware- und Softwareentwickler einstellen könnten, sowie eine Zertifizierungsstelle, die solche Entwicklungen für den Gesundheitsmarkt prüft und zulässt. Damit können sich Unternehmen darauf einstellen und Lösungen entwickeln, die sich im Wettbewerb, gemessen am Bedarf und dem Nutzen für Patienten und Behandler, durchsetzen würden. Die bloße gesetzliche Forderung einer elektronischen Patientenakte für 2021 bewirkt gar nichts. Von entscheidender Wichtigkeit ist in einem vernetzten System die Frage nach den Rechten der Datennutzung und -auswertung. Um nicht langfristig das sensible Arzt-Patienten-Verhältnis auszuhöhlen, müssen diese Rechte bei Patienten und Behandlern bleiben. Die Begehrlichkeiten von Kassen, Politik und kommerziellen Unternehmen sind derzeit extrem groß, Daten selber auszuwerten, um damit Patientenverhalten und Therapieentscheidungen für eigene Zwecke zu nutzen. Damit entfernt sich das Gesundheitssystem von seinem eigentlichen Zweck, der individuellen, empathisch zugewandten Versorgung und Behandlung von kranken Menschen.

AUSBLICK

Über die vielfältigen Möglichkeiten der Digitalisierung und die damit verbundene Weiterentwicklung der Medizin sind sich alle einig. Für die Urologie wären neben den Basisanforderungen wie Befundaustausch vor allem die Tele-Beratung und Tele-Kontrolle von post-OP-Verläufen per (Video) Chat sinnvoll. Durch die Telemetrie z.B. von Tumorpatienten oder Patienten mit chronischen Erkrankungen könnten auch wichtige Diagnoseinformationen wie Kontinenzstatus, Schmerzstatus, Lebensqualität interaktiv mit dem Patienten erlangt werden und so die Qualität der Versorgungsforschung deutlich verbessert werden. Daraus abgeleitet lassen sich lernende Systeme aufbauen, die die Daten der Versorgungsforschung in individuelle Diagnose- und Therapieentscheidungshilfen für Behandler übersetzen. Technisch sind diese Funktionen durch Smartphone und Co längst möglich, es scheitert aber bisher an den Schnittstellen.

ZUSAMMENFASSUNG

Die bisherige Entwicklung der Digitalisierung im deutschen Gesundheitswesen läuft schleppend und unzufriedenstellend. Die Gründe dafür liegen vor allem in einer falschen staatlichen Lenkung mit der GEMATIK. Die Interessen und Möglichkeiten der Patienten und Leistungserbringer werden dabei nicht ausreichend berücksichtigt. Alternativ würde die Schaffung einer Datenschnittstellen-Norm und eine notwendige Zertifizierung die Kreativität der Entwicklung intelligenter und bedarfsgerechter Lösungen fördern. Damit wären auch in der Urologie zahlreiche digitale Weiterentwicklungen in Diagnostik, Versorgung und Forschung möglich.

Dr. Michael Stephan-Odenthal

(ärztlicher Geschäftsführer der Uro-GmbH Nordrhein)

Literatur:

[1] Bundesgesundheitsministerium. Bundesgesetzblatt. Bundesgesetzblatt. 2003 [cited 2020 Sep 18]. ;Jahrgang 2(Nr. 55). Available from: https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&start=//%255B@attr_id=%2527bgbl103s2190.pdf%2527%255D#__bgbl__%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgbl103s2190.pdf%27%5D__1600461679791

[2] Wikipedia. Gematik. Wikipedia. 2020 [cited 2020 Sep 18]. Available from: <https://de.wikipedia.org/wiki/Gematik>

[3] Schlegel S. Die elektronische Gesundheitskarte. Eine explorative Betrachtung Available from: <http://bis.informatik.uni-leipzig.de/de/Lehre/Graebe/InterLeipzig,09.10.2017>

[4] Warum der Konnektor so wichtig ist [Internet]. [cited 2020 Oct 4]. Available from: <https://www.aerztezeitung.de/Kooperationen/Warum-der-Konnektor-so-wichtig-ist-309773.html>

[5] Musterklagen sollen Honorarkürzungen für TI-Verweigerer stoppen - Medical Tribune [Internet]. [cited 2020 Oct 4]. Available from: <https://www.medical-tribune.de/praxis-und-wirtschaft/praxismanagement/artikel/musterklagen-sollen-honorarkuerzungen-fuer-ti-verweigerer-stoppen/>

[6] Störung beim Versichertenstamm-datendienst [Internet]. [cited 2020 Oct 4]. Available from: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/113298/Stoerung-beim-Versichertenstamm-datendienst>

[7] Bundestag verabschiedet Termindienst- und Versorgungsgesetz [Internet]. [cited 2020 Oct 4]. Available from: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/101589/Bundestag-verabschiedet-Terminservice-und-Versorgungsgesetz>

IV. MikaDoc

ANZEIGE

– Effiziente Kommunikation mit Ihren onkologischen Patienten

Als Urologe sind Sie mit der folgenden Situation sicherlich vertraut: Im Erstgespräch mit Ihren onkologischen Patienten vermitteln Sie wichtige Informationen zur Erkrankung und Therapie. In dieser Situation sind jedoch viele Patienten überfordert und nehmen die Informationen oft nicht vollumfänglich auf. Bei den nächsten Terminen sehen Sie sich und Ihr Team daher häufig wiederkehrenden Fragen gegenüber.

Für diese spezielle Situation haben sich Ärzte Unterstützung gewünscht, die ihnen MikaDoc bietet. MikaDoc wurde vom Digital Health Unternehmen Fosanis in Zusammenarbeit mit **AMGEN** und einem Experten-Board aus deutschen onkologisch arbeitenden Ärzten entwickelt. Über das Web-Portal www.mikadoc.de können Ärzte Artikel oder Videos auswählen und ihren Patienten zukommen lassen. Krebspatienten rufen diese Informationen über einen geschützten Bereich in der Mika-App auf ihrem Smartphone ab. MikaDoc ist für den Arzt kostenlos. Die Mika-App für Patienten ist ein Medizinprodukt nach dem deutschen Medizinproduktgesetz, erfüllt die DSGVO und bietet viele seriöse Informationen rund um das Thema Krebs.

So einfach funktioniert MikaDoc

Schritt 1: Registrieren Sie sich über www.mikadoc.de und legen Sie Ihr Praxisprofil an.

Schritt 2: Wählen Sie Informationen für Ihre Patienten aus: Dabei können Sie aus vorhandenen Basisartikeln und Videos auswählen, deren Inhalte durch ein Review-Team von Onkologen, Psychoonkologen und Ernährungswissenschaftlern überprüft wurde. Sie können aber auch eigene Inhalte hochladen und so eine eigene Bibliothek aufbauen. Sie wählen aus, welche Inhalte Sie Ihren Patienten zukommen lassen möchten und schnüren so ein individuelles, digitales Informationspaket.

Schritt 3: Über eine Einladung erhalten Ihre Patienten einen Aktivierungscode von Ihnen. Die von Ihnen ausgewählten Informationen können dann vom Patienten bequem und sicher über das Smartphone in der Mika-App abgerufen werden. Mit wenigen Klicks kann sich der Patient so umfassend informieren und erfährt dabei eine zusätzliche Form der Zuwendung und Fürsorge – auch außerhalb der Praxis. Zudem haben Sie Gewissheit, dass sich Ihr Patient mit seiner Informationssuche in einem seriösen Umfeld bewegt.



DE-XGT-1020-00005

V. Onkologie-Vereinbarung: Sachlich-rechnerische Richtigstellungen der KVNo sind rechtswidrig

In einem aktuellen Urteil hat sich das Sozialgericht Düsseldorf mit den sachlich-rechnerischen Richtigstellungen durch die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein bei der Abrechnung der Leistungen gem. Onkologie-Vereinbarung beschäftigt. Das Sozialgericht hat dabei das Vorgehen der KV Nordrhein als rechtswidrig bewertet und entsprechende Berichtigungsbescheide aufgehoben.

Anlass des Rechtsstreits ist folgende Konstellation: Häufig arbeiten urologische Praxen, die an der Onkologie-Vereinbarung teilnehmen, bei der Versorgung onkologischer Patienten zusammen. Während die eine Praxis die Koordinierung der onkologischen Behandlung gem. Ziff. 86510 ff. Onkologie-Vereinbarung übernimmt, wird in der anderen Praxis eine intravasale zytostatische Tumortherapie nach den Zuschlägen der Ziff. 86516 ff. Onkologie-Vereinbarung erbracht. Zur Abrechnung dieser Leistungen heißt es in Anhang 2 der Onkologie-Vereinbarung, dass die Kostenpauschalen nur von einem Vertragsarzt abgerechnet werden können und zwar auch dann, wenn mehrere Vertragsärzte in die Behandlung eingebunden sind (z.B. Mit- oder Weiterbehandlung). Nicht geregelt ist jedoch, wie oder durch welchen Vertragsarzt die Pauschalen abzurechnen sind, wenn tatsächlich mehrere Kollegen wie oben beschrieben den onkologischen Patienten behandeln. Daher haben die beteiligten Urologen jeweils die von ihnen erbrachten Leistungen abgerechnet, also die Kostenpauschalen 86510 ff. und – wenn von ihnen die Chemotherapie erbracht wurde – die Zuschläge, die mit immerhin ca. 250 € bewertet sind.



Die KV Nordrhein hat in dieser Konstellation regelmäßig die Ziffern in der Abrechnung derjenigen urologischen Praxis belassen, die den jeweiligen Patienten im Abrechnungsquartal als erste Praxis behandelt hat. Die Leistungen der weiterbehandelnden Praxis wurden demgegenüber immer ersatzlos gestrichen. Konsequenz dieses Vorgehens ist, dass zumeist die mit ca. 25 € bewertete Kostenpauschale gem. Ziff. 86510 ff. Onkologie-Vereinbarung beim Erstbehandler belassen wird, während der Zweitbehandler, der die mit 250 € bewertete Zytostatika-Therapie vornimmt, überhaupt keine Vergütung nach der Onkologie-Vereinbarung erhält. Damit sind jedoch die hohen Vorhaltekosten für die in der Onkologie-Vereinbarung festgelegten Strukturvoraussetzungen für die zytostatischen Therapien nicht finanzierbar.

Gegen diese Verfahrenspraxis hat die Uro-GmbH Nordrhein in einem Musterprozess Klage erhoben und nunmehr vom Sozialgericht Düsseldorf Recht bekommen: Das Gericht bewertete es als rechtswidrig, dass die KV Nordrhein einfach nach dem „Windhundprinzip“ vorgeht und die Vergütung nach der Onkologie-Vereinbarung unabhängig von dem mit der jeweiligen Leistung verbundenen Behandlungsaufwand immer beim Zweitbehandler streicht. Dieses Vorgehen finde in der Onkologie-Vereinbarung keine Grundlage, sei nicht gerechtfertigt und führe zu nicht vertretbaren Ergebnissen, so das Sozialgericht. Zwar dürfe nur ein Arzt die Kostenpauschalen nebst Zuschlägen abrechnen, und dieser Arzt müsse die Voraussetzungen für alle abzurechnenden Leistungen erfüllen. Wenn aber der Erstbehandler die Ziff. 86510 ff. abrechnen dürfe, die Zytostatika-Therapien nach 86516 ff. mangels Strukturvoraussetzungen jedoch nicht, dann wäre die Abrechnung der höherwertigen Zuschlagsziffern für diese Therapien regelhaft ausgeschlossen. Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb die zeitlich frühere Abrechnung des überweisenden Arztes der höherwertigen Abrechnung des weiterbehandelnden Arztes vorgehen sollte, wenn damit zugleich feststeht, dass damit eine Abrechnung der Zuschläge nach den Ziff. 86516 ff. ausgeschlossen ist. Bei dieser Konstellation müsse die Ziff. 86510 ff. des überweisenden Arztes gestrichen und dieser auf einen Ausgleich im Innenverhältnis mit dem die Chemotherapie durchführenden Zweitbehandler verwiesen werden. Die Ansetzung der Kostenpauschale durch den überweisenden Erstbehandler sei dann nicht zulässig, wenn dieser weiß, dass im selben Quartal weitere Behandlungen stattfinden werden, die die Zuschläge gem. Ziff. 86514 ff. rechtfertigen würden, so das Urteil des Sozialgerichts.

Die Uro-GmbH hatte im Gerichtsverfahren weiter vorgeschlagen, dass jeder an der Versorgung des onkologischen Patienten beteiligte Urologe die von ihm selbst erbrachten Leistungen auch selber abrechnen können sollte; sofern dabei die Ziff. 86516 als Zuschlag beschrieben werde, müsse der eine Chemotherapie durchführende Urologe dann eben auch die Ziff. 86512 berechnen können, zumal diese Therapie mit umfangreichen Begleitleistungen verbunden ist. Das Gericht hat die Vorteile dieser Vorgehensweise nachvollziehen können, sah sich an einem entsprechend lautenden Urteil gehindert, da es an den Wortlaut des Vertrages gebunden sei. Und die KBV hat mit den Krankenkassen vereinbart, dass die Pauschalen je Behandlungsfall nur von einem Vertragsarzt abgerechnet werden dürften. Diese Vereinbarung führe nun in der Umsetzung zu den vorliegenden Problemen.

(Sozialgericht Düsseldorf, Urt. v. 25.11.2020, Az. S 62 KA 224/15, nicht rechtskräftig)

Fazit: Die reibungslose Abrechnung der Ziffern der Onkologie-Vereinbarung ist bei der Beteiligung mehrerer Ärzte an der Behandlung nur dann sichergestellt, wenn die Ärzte durch entsprechende Abstimmungen untereinander klären, dass immer der Arzt die Ziffern gegenüber der KV abrechnet, der die höherwertige Leistung erbringt. Dieser Arzt muss dann im Innenverhältnis dem jeweils anderen Arzt den diesem zustehenden Honoraranteil vergüten. Da dieses Prozedere nunmehr gerichtlich bestätigt ist, kann die Vermutung einer Zuweisung gegen Entgelt nicht durchgreifen.

Während die Urologen diesen Musterprozess bei der 62. Kammer des Sozialgerichts Düsseldorf gewonnen haben, waren die Hämatonkologen bei der 33. Kammer desselben Sozialgerichts unterlegen, haben aber Berufung zum Landessozialgericht eingelegt. Daher ist leider zu erwarten, dass die KV Nordrhein gegen das obsiegende Urteil der Urologen ebenfalls Berufung einlegen und die Angelegenheit durch das Landessozialgericht entschieden wird.

RA Olaf Walter

(Justiziar der Uro-GmbH Nordrhein)

VI. Kurznachrichten



Hygienekostenaktion

Aus dem Anlass der völlig unverständlichen Kündigung des Zentrumsvertrages zum ambulanten Operieren von Seiten der gesetzlichen Krankenkassen, haben wir zusammen mit anderen Berufsverbänden in Nordrhein eine Aktion zu den Hygienekosten für ambulante Operationen gestartet, die uns seit Jahren vorenthalten werden. Wir haben Sie darüber in UroGmbH-aktuell unterrichtet.

Die Aktion hat nun dazu geführt, dass die Kassen den Vertrag bis Ende 2021 verlängert haben. Bis dahin sollen die Hygienekosten in neuen Verhandlungen eingepreist werden. Wir empfehlen deshalb zusammen mit den anderen Berufsverbänden in Nordrhein die Hygienekostenaktion derzeit auszusetzen.

Sprechstundenbedarf - Regresse

Die Medizinbürokratie in Form der Prüfstelle Duderstadt überzieht uns ausgerechnet jetzt mit Regressen zu angeblich unzulässig verordnetem Sprechstundenbedarf (SSB). Alle Fachrichtungen sind betroffen. Bei urologischen Praxen werden häufig Spüllösungen für die Zystoskopie moniert und regressiert. Wir empfehlen einen Widerspruch einzulegen und sich auf die SSB-Vereinbarung mit den Kassen in Nordrhein zu berufen und in Zukunft auf den entsprechenden Rezepten die SSB-Nummer zusätzlich zu vermerken.

z.B. **Rp. NaCl 0,9%-Spüllösung – SSB 0526000000 isotonische Elektrolytlösung**

Bitte sensibilisieren Sie Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei der Erstellung der SSB-Rezepte.

VII. Praxisumfrage 2020

Auch in diesem Jahr möchten wir Sie wieder um Ihre Unterstützung bei der Durchführung unserer Praxisbefragung bitten. Um Ihnen den Aufwand zur Beantwortung möglichst gering und flexibel zu halten, haben wir die diesjährige Praxisbefragung als Online-Umfrage erstellt, die Sie bequem vom Computer, Tablet oder Handy aus ausfüllen können.

Hierzu erhalten Sie in Kürze eine gesonderte E-Mail mit dem Link zur Umfrage. Alternativ können Sie den folgenden Link auch direkt in Ihren Browser eingeben: www.serbiss.de/praxisbefragung2020/

Die Ergebnisse liefern uns wertvolle Hinweise für unsere Arbeit im berufspolitischen Bereich sowie für die Zusammenarbeit mit unseren Industriepartnern, denen gegenüber wir hierzu auch vertraglich verpflichtet sind. Wir bedanken uns im Voraus für Ihre Unterstützung und freuen uns über eine zahlreiche Teilnahme an unserer Umfrage bis einschließlich Freitag, den 29. Januar 2021.

Als Dankeschön für Ihre Mühe verlosen wir unter allen Teilnehmern folgende Preise:

1. Preis: ein Saugroboter von iRobot Roomba 971
2. Preis: ein Kabelloser Lautsprecher von Riva Sports RWF01W
3. Preis: ein CO2 Messgerät
- 4.-10. Preis: jeweils ein Amazon Gutschein à 50 €

2. PREIS



1. PREIS



3. PREIS



4-10. PREIS



VIII. Seminare für Ärzte/Praxispersonal in 2021

Die Frielingsdorf Akademie bietet auch im kommenden Jahr wieder Zertifikatslehrgänge (IHK-Zertifikat), Seminare, Workshops, WebSeminare und Trainings als offene Veranstaltungen für Ärzte/Ärztinnen, Praxismanager/innen und MFA an.

Für Uro-GmbH-Mitglieder gelten hierbei jeweils reduzierte Teilnehmergebühren.



Optimierung Ihrer Privatabrechnung – WebSeminar

In dem virtuellen fachübergreifenden GOÄ-Basisseminar erhalten Sie das notwendige Wissen, um Ihre Privatabrechnung sicher abrechnen zu können. Sie lernen die gesetzlichen Grundlagen und die Regelungen in der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) kennen und erhalten einen Überblick über den Aufbau der GOÄ. Weiterhin sind der Behandlungsfall sowie die wichtigsten Basisleistungen bei Gesprächen und Beratungen sowie der körperlichen Untersuchungen Thema des virtuellen Seminars. Anhand von vielfältigen Fallbeispielen üben Sie den sicheren Umgang mit der GOÄ und erlernen so das Einmaleins der GOÄ-Abrechnung.

16. April 2021 von 14:00 Uhr bis 16:00 Uhr als WebSeminar über GoToMeeting

Für Uro-GmbH-Mitglieder gilt die ermäßigte Seminargebühr in Höhe von € 83,20 (zzgl. MwSt.) anstatt € 104,20 (zzgl. MwSt.).

Betriebswirtschaftliche Praxisführung

Es ist nicht immer leicht, das Unternehmen „Arztpraxis“ betriebswirtschaftlich erfolgreich zu führen. Ausgangspunkt einer wirtschaftlich erfolgreichen Praxis ist zunächst das konkrete Definieren von persönlichen und beruflichen Zielen.

Erfahren Sie, wie Sie Ihre Praxisstrategie als Ausgangspunkt für alle weiteren Schritte bestimmen und die Wirtschaftlichkeit Ihrer Praxis – anhand von sieben Säulen – dauerhaft überprüfen, und auch verbessern können. Die Kenntnis über die eigenen Umsätze und Kosten, deren Zusammensetzung und Steuerungsmöglichkeiten, sollte man für eine wirtschaftlich erfolgreiche Praxis ebenfalls im Blick haben. Hierbei sind insbesondere die richtige Auswahl und Anwendung von Controlling-Instrumenten entscheidend und stellen folglich einen weiteren Schwerpunkt dieses Workshops dar.

16. April 2021 von 09:00 Uhr bis 17:00 Uhr im Courtyard Hotel Köln

Für Uro-GmbH-Mitglieder gilt die ermäßigte Seminargebühr in Höhe von € 390,- (zzgl. MwSt.) anstatt € 490,- (zzgl. MwSt.).

„Praxismanager/in (IHK) – Arztpraxis / MVZ“ – Lehrgang mit IHK-Zertifikat

In dem Zertifikatslehrgang der Frielingsdorf Akademie „Praxismanager/in (IHK) – Arztpraxis/MVZ“ werden motivierte MitarbeiterInnen mit Praxiserfahrung zu PraxismanagerInnen ausgebildet. Dazu erhalten die TeilnehmerInnen zunächst Grundlagenwissen zum modernen Praxismanagement. Durch praxisnahe Übungen und Fallbeispiele werden die Kenntnisse vertieft und angewandt. Nach Abschluss des Zertifikatslehrgangs und erfolgreicher Prüfung sind die TeilnehmerInnen in der Lage, Strukturen in Praxisabläufen zu erkennen und zu verbessern sowie das Praxis-Team zu leiten und zu koordinieren. Durch Schulungseinheiten zur Honorar-Abrechnung und zum Praxis-Marketing werden zudem wertvolle Kenntnisse erworben, die unmittelbare Auswirkung auf den wirtschaftlichen Erfolg der Praxis haben.

Qualifikation – Titel

Der Zertifikatslehrgang berechtigt nach erfolgreich abgeschlossener Prüfung (lehrgangsinterner Test) dazu, den Titel „Praxismanager/in (IHK) – Arztpraxis / MVZ“ zu führen.

Termine

26. – 30. April 2021, montags bis donnerstags von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr im Marriott Hotel Köln, Freitagvormittag Prüfung

oder

08. – 12. November 2021, montags bis donnerstags von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr im Marriott Hotel Köln, Freitagvormittag Prüfung

Zertifikatslehrgang € 2.250 (zzgl. MwSt.); Unterrichtsmaterialien, Prüfung und Seminar-Getränke sind im Preis enthalten. Verpflegung und Unterkunft auf eigene Kosten. Uro-GmbH-Mitglieder erhalten einen Rabatt in Höhe von 10 % auf die Kursgebühr.

KV-Honorarbescheide – richtig lesen und verstehen!

- Wie lese ich meine KV-Honorarbescheide richtig?
- Welche Regelungen liegen den Honorar-Ergebnissen zugrunde?
- Wie entdecke ich Fehler in meinem KV-Honorarbescheid?
- Und wie kann ich dem KV-Honorarbescheid widersprechen?

Wenn auch Sie sich diese und weitere Fragen zu Ihrem KV-Honorarbescheid stellen, dann sind Sie damit nicht allein. In interaktiven Arbeitsgruppen lernen Sie und/oder Ihr Praxispersonal anhand Ihrer eigenen Abrechnung, diese richtig zu lesen, Fehler zu entdecken, und korrekt zu interpretieren – auch realistische Interventionsmöglichkeiten werden Ihnen aufgezeigt.

21. September 2021 von 09:00 Uhr bis 17:00 Uhr im Courtyard Hotel Köln

Für Uro-GmbH-Mitglieder gilt die ermäßigte Seminargebühr in Höhe von € 390,- (zzgl. MwSt.) anstatt € 490,- (zzgl. MwSt.).

„Abrechnungsmanager/in (IHK) – Arztpraxis / MVZ“ – Lehrgang mit IHK-Zertifikat

Die Abrechnung ist in Arztpraxen mit vielen Fallstricken gespickt. Einerseits gibt es viele Unsicherheiten in rechtlicher Hinsicht, andererseits viele Besonderheiten was man wie zusammen abrechnen darf und was nicht. Durch unseren Zertifikatslehrgang erhält Ihr Praxispersonal das notwendige Know-how und wertvolle Tipps, um sich im EBM, in der GOÄ und der BG-GOÄ zurechtzufinden, und Selbstzahlerleistungen korrekt abzurechnen.

Qualifikation – Titel

Der Zertifikatslehrgang berechtigt nach erfolgreich abgeschlossener Prüfung (lehrgangsinterner Test) dazu, den Titel „Abrechnungsmanager/in (IHK) – Arztpraxis / MVZ“ zu führen.

Termin

25. – 30. Oktober 2021, montags bis freitags von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr im Marriott Hotel Köln, Samstagvormittag Prüfung

Zertifikatslehrgang € 3.250 (zzgl. MwSt.); Unterrichtsmaterialien, Prüfung und Seminar-Getränke sind im Preis enthalten. Verpflegung und Unterkunft auf eigene Kosten. Uro-GmbH-Mitglieder erhalten einen Rabatt in Höhe von 10 % auf die Kursgebühr.

Alle weiteren Details und Informationen zu unseren Seminaren und WebSeminaren sowie unseren Lehrgängen mit IHK-Zertifikat erhalten Sie auf unserer Internetseite www.frielingsdorf-akademie.de oder im persönlichen Kontakt mit Claudia König unter der Rufnummer 0221 / 139 836 -63 sowie per Mail unter koenig@frielingsdorf.de.

IMPRESSUM

Herausgeber:

Uro-GmbH Nordrhein
Hohenstaufenring 48 - 54
50674 Köln

Verantwortlich:

Dr. med. Reinhold M. Schaefer
Dr. med. Michael Stephan-Odenthal
Oliver Frielingsdorf
RA Olaf Walter

Druckauflage: 1.000

Redaktionsschluss dieser Ausgabe: 08.12.2020

Die Uro-GmbH Nachrichten erscheinen vierteljährlich.

Die Uro-GmbH Nachrichten sind für Mitglieder kostenlos.

Organisation und Gestaltung: Robst-PR, Heiers arte

Fotos: Adobe Stock: ©fizkes, ©a6photo, ©engel.ac, ©DrBest, ©angellodeco

Alle Rechte vorbehalten. Bitte beachten Sie unsere Urheberrechte an diesen Uro-GmbH-Nachrichten. Jede weitergehende Verwendung, insbesondere die Speicherung in Datenbanken, Veröffentlichung, Vervielfältigung und jede Form von gewerblicher Nutzung sowie die Weitergabe an Dritte – auch in Teilen oder in überarbeiteter Form – ohne Zustimmung der Uro-GmbH Nordrhein, ist untersagt.

Mit freundlicher Unterstützung von:

Amgen GmbH, Janssen-Cilag, Jenapharm, Takeda Pharma GmbH, UROMED Kurt Drews KG

APOGEPHA Arzneimittel GmbH, Dr. R. Pflieger GmbH, HEXAL AG, Ipsen Pharma GmbH, DR. KADE/BESINS,
medac Gesellschaft für klinische Spezialpräparate mbH, Mehrwert on Top GmbH, Tietze & Pozo Medizintechnik GmbH

„Wir packen es (an)!“

Uro-GmbH Nordrhein

Hohenstaufering 48 - 54
50674 Köln

Telefon: 0221 / 139 836 - 55

Telefax: 0221 / 139 836 - 65

info@uro-nordrhein.de

Für Ärzte: **www.uro-gmbh.de**

Für Patienten: **www.urologen-nrw.de**