

Wirtschaftsbrief Dermatologie

13. Jahrgang
April 2017

Nr. 2

Aktuell das Wichtigste zu Abrechnung, Steuern, Recht und Betriebswirtschaft
von **Almirall Hermal**



Vergütung

KV-Honorar 2015 – Die Eckdaten für Dermatologen

Seit 2012 ist die KBV verpflichtet, für jedes Quartal, für jede Fachgruppe und für jede KV einen Bericht u. a. über die Ergebnisse der Honorarverteilung, die Fallzahlen und das Honorar je Arzt zu erstellen. Aktuell hat die KBV den Honorarbericht für das 1. Quartal 2015 sowie die Kennzahlen der Abrechnungsgruppen für das gesamte Jahr 2015 veröffentlicht. In der nachfolgenden Tabelle finden Sie die Durchschnittsumsätze, Fallzahlen und Fallwerte für 2015.

KV	KV-Umsatz 2015 je Arzt und Quartal	Fälle 2015 je Arzt und Quartal	Fallwert
Baden-Württemberg	57.506 Euro	1.393	41,28 Euro
Bayern	49.278 Euro	1.223	40,29 Euro
Berlin	39.874 Euro	1.302	30,61 Euro
Brandenburg	48.897 Euro	1.732	28,24 Euro
Bremen	55.510 Euro	1.596	34,79 Euro
Hamburg	58.430 Euro	1.692	34,53 Euro
Hessen	56.175 Euro	1.486	37,79 Euro
Meck.-Vorpommern	56.223 Euro	1.682	33,43 Euro
Niedersachsen	54.253 Euro	1.510	35,92 Euro
Nordrhein	46.747 Euro	1.433	32,61 Euro
Rheinland-Pfalz	46.626 Euro	1.339	34,81 Euro
Saarland	53.263 Euro	1.477	36,06 Euro
Sachsen	61.260 Euro	1.735	35,31 Euro
Sachsen-Anhalt	55.634 Euro	1.661	33,50 Euro
Schleswig-Holstein	52.238 Euro	1.450	36,03 Euro
Thüringen	47.865 Euro	1.505	31,81 Euro
Westfalen-Lippe	57.182 Euro	1.666	34,32 Euro
Durchschnitt alle KVen	52.499 Euro	1.460	35,96 Euro

Quelle: Abrechnungsstatistik der KBV; Praxen mit zugel. Ärzten; eigene Berechnungen

Die vorstehenden Daten basieren auf den Abrechnungsergebnissen von über **3.400 Dermatologen**. Dabei zeigen sich unverändert Unterschiede zwischen den alten und neuen Bundesländern. Das Durchschnittshonorar eines Dermatologen in den neuen Bundesländern ist zwar um ca. 7 Prozent höher als das Durchschnittshonorar eines Dermatologen in den alten Bundesländern, allerdings bei einer um ca. 17 Prozent höheren Fallzahl. Der dermatologische Fallwert liegt daher in den neuen Bundesländern um 9 Prozent unter dem Fallwert in den alten Bundesländern.
(Fortsetzung auf Seite 2)

Erratum

In Ausgabe 1/2017 des Wirtschaftsbriefs ist uns im Beitrag

„UV-GOÄ: Neue BG-Beschlüsse zum 1. Januar 2017“

ein Fehler unterlaufen. In der Übersichtstabelle zu den Änderungen bei Leistungen für die Behandlung von Hautläsionen und aktinischen Keratosen, die neu in die UV-GOÄ eingeführt wurden, haben wir bei **Ziffer 576** in der Spalte zur Leistungsbeschreibung geschrieben:

- Leistungsbeschreibung ab 01.01.2017: Laserbehandlung von aktinischen Keratosen bis zu 7 cm² Gesamtfläche inkl. ggf. notwendiger Wiederholungsbehandlungen (inkl. Fotodokumentation).

Dies ist nicht korrekt!

- Die **korrekte Leistungsbeschreibung ab 01.01.2017 lautet** (nötige Korrektur gefettet): Laserbehandlung von aktinischen Keratosen **> 7 cm² bis 21 cm²** Gesamtfläche inkl. ggf. notwendiger Wiederholungsbehandlungen (inkl. Fotodokumentation).

Entstandene Unannehmlichkeiten bitten wir zu entschuldigen!

Inhalt

Vertragsarztrecht

Prüfungsmaßstab der Prüfungsgremien bei einer Wirtschaftlichkeitsprüfung

Praxismarketing

Retaxo4doc – Neues Bewertungssystem für Patienten

Arbeitsrecht

Kleinbetriebe dürfen wegen organisatorischer Probleme kündigen

Im Vergleich zum Vorjahr ist das KV-Honorar je Dermatologe in 2015 um 0,3 Prozent gestiegen, die Fallzahl jedoch um 1,9 Prozent zurückgegangen. Daraus resultiert eine Erhöhung des Fallwerts in 2015 gegenüber 2014 um 2,3 Prozent.

Bei den **Kennzahlen** der Abrechnungsgruppen differenziert die KBV jetzt auch zwischen konservativ und operativ tätigen Dermatologen. Danach lag das KV-Honorar eines operativ tätigen Dermatologen in 2015

im Bundesdurchschnitt mit 53.467 Euro um ca. 25 Prozent über dem KV-Honorar eines konservativ tätigen (42.621 Euro). Und dies bei einer um durchschnittlich 11 Prozent niedrigeren Fallzahl (1.441 vs. 1.623). Der Fallwert liegt bei 37,10 Euro (operativ) gegenüber 26,27 Euro (konservativ).

WEITERFÜHRENDER HINWEIS

- Den Honorarbericht 2015 und die Kennzahlen finden Sie unter www.kbv.de/html/honorarbericht.php.

Nr. 10350 durch eine sog. „Praxisbesonderheit“ gerechtfertigt seien. Gegen diese Entscheidung erhob der Dermatologe Klage vor dem SG.

Die Entscheidung

Laut SG hat der BA unter Missachtung der Grenzen seines Beurteilungsspielraums eine Unwirtschaftlichkeit bei der Leistungserbringung sowie bei den Arzneimittelverordnungen für das Jahr 2011 festgestellt. Im Rahmen der durchgeführten Zufälligkeitsprüfung habe er sich ohne weitere Darlegungen auf die Durchführung einer statistischen Durchschnittsprüfung zur Feststellung der Unwirtschaftlichkeit beschränkt.

Nach den gesetzlichen Vorgaben des § 106 Abs. 2 S. 1 Nr. 2, Abs. 2a SGB V sei im Rahmen der Zufälligkeitsprüfung regelmäßig eine Einzelfallprüfung vorzunehmen. Der BA habe damit den Vorrang der Einzelfallprüfung nicht hinreichend beachtet.

Vertragsarztrecht

Prüfungsmaßstab der Prüfungsgremien bei einer Wirtschaftlichkeitsprüfung

von RA Benedikt Büchling, Dortmund, www.kanzlei-am-aerztehaus.de

Die Zufälligkeitsprüfung im Sinne von § 106 Abs. 2 S. 1 Nr. 2 SGB V ist im Rahmen der Einzelfallprüfung vorrangig durchzuführen. Dies entschied das Sozialgericht (SG) Hannover mit Urteil vom 19.10.2016 (Az. S 78 KA 191/15).

Der Fall

Gegen einen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden **Dermatologen** leitete die Prüfstelle der KV Niedersachsen eine sog. „Zufälligkeitsprüfung der Wirtschaftlichkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen“ für die Quartale I-IV/2011 ein. Im Rahmen von statistischen Durchschnittswertprüfungen wurden Überschreitungen

- bei den Arzneimittelverordnungen
- sowie bei den EBM-Nrn. 10341 (kleinchirurgischer Eingriff II und/oder primäre Wundversorgung)
- und 10350 (Balneophototherapie) festgestellt.

Da der Dermatologe zu den Überschreitungen keine Stellungnahme abgab, wurde gegen ihn eine sog. „Beratung“ festgesetzt.

Gegen diesen Bescheid legte der Dermatologe Widerspruch ein und

begründete diesen mit dem Vorliegen von Praxisbesonderheiten. Es bestünde ein überdurchschnittlicher Bedarf an der Behandlung von Hautkrebs. Weitere Schwerpunkte der Praxis lägen in der Balneophototherapie bei Patienten mit schwerer Psoriasis und der Mykologie. Die Praxis verfüge über eine Bäderabteilung mit zwei Therapieplätzen und einer hochwertigen Lichttherapiekabine, die von anderen Hautarztpraxen nicht vorgehalten würden.

Dem Widerspruch gab der Beschwerdeausschuss (BA) im Hinblick auf die Nr. 10350 statt und bestätigte für die Nr. 10341 EBM sowie die Überschreitung im Arzneimittelbereich die festgesetzte sog. „Beratung“. Zur Begründung führte der BA u.a. aus, dass die Durchführung der statistischen Durchschnittsprüfung mit der Vergleichsgruppe erhebliche Überschreitungen ergeben habe, die nur im Bereich der EBM-

Praxishinweis

Die sog. „Zufälligkeitsprüfung“ umfasst neben der Abrechnung u. a. auch aufwendige medizinisch-technische Leistungen. Sie basiert auf arztbezogenen Stichproben. Die Eigenart der Zufälligkeitsprüfung erfordert eine umfassende Datenzusammenführung für die aufgrund einer Stichprobe in die Prüfung einbezogenen Ärzte. Auch in der „Zufälligkeitsprüfung“ ist es aber zulässig, als Aufgreifkriterium für Einzelfallprüfungen auf statistische Vergleiche des geprüften Arztes mit seiner Vergleichsgruppe zuzugreifen. Bei erkennbaren Anhaltspunkten dürfen sich die Prüfungsgremien jedenfalls nicht auf eine statistische Durchschnittsprüfung beschränken, sondern müssen eine Einzelfallprüfung vornehmen.

Praxismarketing

Retaxo4doc – Neues Bewertungssystem für Patienten

Seit Jahren gibt es medizinische Bewertungsportale. Suchmaschinen ermöglichen es, Ärzte und Zahnärzte anonym zu bewerten. Bewertungsportale der Krankenkassen arbeiten ähnlich. Die Anonymität ist bei diesen Portalen oft ein Problem – sogenannte „Tatsachen“-Behauptungen werden in der Regel nicht weiter geprüft.

Ranking vs. Realität

Kein Wunder, wenn wenige negative Einträge oder auffällig einseitig positive Einträge das Ranking eines Arztes bestimmen. Nicht selten werden Ärzte, die jährlich Tausende von Patientenkontakten haben, anhand von zehn Einträgen bewertet.

Die Alltagserfahrung der Ärzte sieht ganz anders aus: Neben enttäuschten Patienten gibt es wesentlich mehr, die sich bedanken und zufrieden mit ihrer Behandlung und der Praxis sind. Dies teilen sie anderen Patienten jedoch nicht über das Internet mit und ihre Meinung wird auch nicht im Qualitätsmanagement der Behandlungseinrichtung berücksichtigt.

Bewertung und QM in einem

Mit Retaxo4doc (www.retaxo.de) wurde ein neues Bewertungssystem geschaffen, das

- einerseits anderen Patienten einen Überblick über eine große Zahl von **Patientenbewertungen** gibt und
- andererseits den Ärzten selbst sehr kostengünstig Daten für das **Qualitätsmanagement** liefert.

In vielen Arztpraxen, bei Zahnärzten, Ambulanzen und Krankenhäusern finden für das Qualitätsmanagement sowieso Patientenbefragungen statt. Retaxo4doc macht diese Daten transparent und zeigt, wie Patienten über Infrastruktur, Servicequalität und Kompetenz urteilen.

Echte Daten, statt „Fake-News“

Die Alleinstellungsmerkmale von Retaxo4doc sind

- Vertraulichkeit,
- Validierung des Patientenkontakts und das
- Verfahren zur Datenerhebung: Es ist sichergestellt, dass Bewertungen ausschließlich von Patienten der jeweiligen Behandlungseinrichtung abgegeben werden können und nicht von Fremden.

Einfache Durchführung

Patienten nutzen für die Befragung ihr Smartphone oder ein Tablet. Weder der Arzt noch seine Mitarbeiter erfahren den Inhalt einzelner Befragungen. Personenbezogene Daten werden nicht an das System übermittelt, sondern bleiben – verschlüsselt – in der Behandlungseinrichtung.

Die statistisch zusammengefassten Ergebnisse der Befragung vieler Patienten sind u.a. auf der Internetpräsenz der Behandlungseinrichtung abrufbar. Auf Rankings, Noten oder Sternchen wird verzichtet.

Kosten

Retaxo4doc können Sie **kostenlos testen**, indem Sie sich unter www.retaxo.de registrieren. Auf der Website finden Sie im Bereich „Preise“ detaillierte Informationen zu den einzelnen Angeboten.

Arbeitsrecht

Kleinbetriebe dürfen arbeitsunfähigen Mitarbeitern wegen organisatorischer Probleme kündigen

von RA Tim Hesse, Dortmund/Münster, www.kanzlei-am-aerztehaus.de

In einem sog. Kleinbetrieb, wie ihn etwa viele Arztpraxen darstellen, können hohe krankheitsbedingte Fehlzeiten einer Angestellten deren Kündigung rechtfertigen. Dies hat das Landesarbeitsgericht (LAG) Rheinland-Pfalz in einer kürzlich veröffentlichten Entscheidung beispielhaft hinsichtlich einer medizinischen Fachangestellten (MFA) bestätigt, deren lange Fehlzeiten für die Arbeitgeberin erhebliche Probleme mit sich brachten und eine Neueinstellung notwendig machten (Urteil vom 26.8.2016, Az. 1 Sa 89/16).

Der Fall

Die MFA war in Teilzeit bei einer Ärztin in einer Praxis mit deutlich weniger als zehn Mitarbeitern beschäftigt. Nachdem sie sich wiederholt für mehrere Wochen arbeitsunfähig krank meldete, kündigte ihr die Ärztin ordentlich aus betriebsbedingten Gründen: Die erheblichen Fehlzeiten hätten zu großen organisatorischen Schwierigkeiten im Praxisbetrieb geführt; zur notwendigen Fortführung der Labortätigkeiten habe die Ärztin die Aufgaben der MFA an andere Personen verteilen und eine weitere Mitarbeiterin einstellen müssen.

Die Entscheidung

Die Kündigungsschutzklage der MFA wurde vom LAG Mainz in zweiter Instanz abgewiesen. Wegen der geringen Anzahl in der Praxis beschäftigter Arbeitnehmer fand das Kündigungsschutzgesetz keine Anwendung. Die Kündigung der MFA war am Maßstab des allgemein gültigen Grundsatzes von Treu und Glauben zu messen. Einen Verstoß hiergegen konnte das Gericht nicht erkennen. In Bezug auf den Aspekt der Treuwidrigkeit gehe es vor allem darum, Arbeitnehmer vor willkürlichen oder auf sachfremden Motiven beruhenden Kündigungen zu schützen, z. B. vor Diskriminierung. Eine treuwidrige Kündigung scheidet allerdings aus, wenn „ein irgendwie

einleuchtender Grund“ dafür vorgelegen habe. Die betroffene Ärztin habe sich bei der Kündigung auf betriebliche Gründe berufen, die einen „einleuchtenden“ Kündigungsgrund darstellen, wie das LAG betonte.

Merke

Ein durch langjährige Mitarbeit erdientes Vertrauen in den Fortbestand eines Arbeitsverhältnisses darf bei der Treuwidrigkeitsprüfung nicht unberücksichtigt bleiben. Hierauf konnte sich die MFA jedoch nicht berufen, weil ihr Beschäftigungsverhältnis nicht einmal ein Jahr lang bestand.

Impressum



Herausgeber und Verlag

IWW Institut für Wissen in der Wirtschaft GmbH,
Niederlassung: Aspastraße 24, 59394 Nordkirchen
Telefon: 02596 922-0, Telefax: 02596 922-99
Sitz: Max-Planck-Straße 7/9, 97082 Würzburg
E-Mail: derma@iww.de

Redaktion

RAin, FAin StR Franziska David (Chefredakteurin);
Dr. Stephan Voß (Stv. Chefredakteur, verantwortlich)

Lieferung

Dieser Informationsdienst ist eine kostenlose Serviceleistung von Almirall Hermal

Hinweis

Alle Rechte am Inhalt liegen beim Verlag. Nachdruck und jede Form der Wiedergabe auch in anderen Medien sind selbst auszugswise nur nach schriftlicher Zustimmung des Verlags erlaubt. Der Inhalt dieses Informationsdienstes ist nach bestem Wissen und Kenntnisstand erstellt worden. Die Komplexität und der ständige Wandel der behandelten Themen machen es notwendig, Haftung und Gewähr auszuschließen. Der Nutzer ist nicht von seiner Verpflichtung entbunden, seine Therapieentscheidungen und Verordnungen in eigener Verantwortung zu treffen. Dieser Informationsdienst gibt nicht in jedem Fall die Meinung der Almirall Hermal GmbH wieder.