

Wirtschaftsbrief Dermatologie

13. Jahrgang
September 2017

Nr. 6

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



Kassenabrechnung

Videosprechstunden bei einer Vielzahl von Diagnosen berechnungsfähig

Als Reaktion auf den Beitrag über die Einführung der Berechnungsmöglichkeit von Videosprechstunden zum 01.04.2017 (Wirtschaftsbrief Dermatologie 05/2017, Seite 1) haben einige Leser darauf hingewiesen, dass die Durchführung von Videosprechstunden nur für Praxen mit sehr hohen Fallzahlen oder für große Gemeinschaftspraxen oder MVZ wirtschaftlich interessant sein könne. Denn in der Leistungsbeschreibung zu den EBM-Nrn. 01439/01450 seien unter sechs Spiegelstrichen nur begrenzt wenige Erkrankungen genannt. Dem ist nicht so, wie sich z. B. anhand der Dermatosen zeigen lässt.

Leistungsbeschreibung ist weit auszulegen

Offenbar bereitet die Auslegung der Leistungsbeschreibung zu den Positionen 01439 / 01450 hinsichtlich der genannten Krankheitsbilder Probleme. Da es sich bei diesen Krankheitsbildern um Oberbegriffe handelt, denen jeweils eine ganze Reihe von definitiven Erkrankungen zuzuordnen sind, wird nachfolgend am Beispiel der Dermatosen dargestellt, dass sich eine Vielzahl von Hauterkrankungen diesem Begriff zuordnen lässt.

Oberbegriff Dermatosen

Die visuelle Beurteilung von Dermatosen per Videosprechstunde ist mit den Positionen 01439 / 01450 berechnungsfähig. Dermatosen sind Erkrankungen der Haut und ihrer Anhangsorgane (Haare, Nägel, Talgdrüsen, Schweißdrüsen). Einschlägige medizinische Nachschlagewerke rechnen eine Vielzahl von Hauterkrankungen den Dermatosen zu. Weitgehend abschließend sind ge-

mäß eigenen Recherchen nachfolgend zu nennen:

Akne, Aktinische Keratose, Allergie, Lentigo, Aphten, Candidose, Ekzem, Enanthem, Erysipel, Erythem, Exanthem, Furunkel, Karbunkel, Basaliom, Melanom, Hämangiom, Herpes, Hyperhidrose, Ichthyosis, Impetigo contagiosa, Keratose, Leukoplakie, Lichen ruber planus, Lipom, Xeroderma pigmentosum, Naevus, Psoriasis vulgaris, Rhagade, Neurofibromatose, Rosacea, Sonnenbrand, Spinaliom, Vitiligo, Windeldermatitis.

Zahlreiche Erkrankungen für die Abrechnung der 01439/01450

Am Beispiel der den Dermatosen zuzurechnenden Erkrankungen ist zu erkennen, dass sich eine Vielzahl von Krankheitsbildern den in der Leistungsbeschreibung der Position 01439 genannten Oberbegriffen zuordnen lässt, wobei sicherlich auf die Dermatosen das größte Spektrum entfällt. Die Oberbegriffe in der Leistungslegende zu 01439 legen nicht fest, dass ein bestimmter Schwere-

grad der Erkrankungen vorliegen muss, die zur Abrechnung dieser Position berechtigen. So sind den Dermatosen alle genuine Hauterkrankungen zuzurechnen, unabhängig vom Ausprägungsgrad der Hautveränderungen. Für Hautärzte bedeutet das, dass bei der Mehrzahl der Patienten die Abrechnung von Videosprechstunden möglich ist.

Kassenabrechnung

Videosprechstunde: KBV nennt zertifizierte Anbieter

§ 5 Abs. 2 Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag – Ärzte schreibt für die Durchführung der Videosprechstunde einen zertifizierten Anbieter vor. Die KBV hat auf ihrer Website eine Liste dieser Anbieter veröffentlicht. Diese finden Sie online unter <http://tinyurl.com/ycr6z6hp>.

Inhalt

Arztrecht

Piercing: Arzt muss Komplikationen an die Krankenkasse melden

Leserforum

- Privatsprechstunden: Angabe auf dem Praxisschild erlaubt?
- Diagnostik einer Pilzinfektion mit optischen Aufhellern

Patienteninformationen

www.allergieinformationsdienst.de

UV-Schutz

Viele Sonnenbrände unter dem Sonnenschirm

Arztrecht

Piercing: Arzt muss Komplikationen an die Krankenkasse melden

von Rosemarie Sailer, LL.M., Fachanwältin für Medizinrecht,
Wienke & Becker – Köln, www.kanzlei-wbk.de

Piercing-Studios bieten ihre Dienste heute an jeder Straßenecke an: Durchstechen von Zunge, Ohrläppchen oder anderen Körperteilen, Branding (Verbrennungen), Spalten der Zunge oder das Einbringen von Implantaten unter die Haut. Da kaum eine Körperregion verschont bleibt und so mancher Piercer es mit der Hygiene nicht so genau nimmt, sind Entzündungen und Infektionen oft die Folge. Was Sie als Arzt beachten müssen, wenn sich ein Piercing-Patient mit Komplikationen bei Ihnen vorstellt, erklärt der folgende Beitrag.

Aufklärung und Einwilligung

Das Durchstechen von Körperteilen ist zweifellos eine rechtswidrige Körperverletzung. Sie ist nur dann gerechtfertigt, wenn der Verletzte zuvor einwilligt.

Merke

Allein die Zustimmung des Kunden ist aber noch keine wirksame Einwilligung (Oberlandesgericht [OLG] Nürnberg, Urteil vom 28.09.2006, Az. 2 U 1145/06). Wirksam ist die Einwilligung nur, wenn der Betroffene in der Lage ist, die Risiken des Eingriffs zu erkennen und Nutzen und Schaden gegeneinander abzuwägen. Auf medizinische Laien trifft dies i. d. R. nicht zu.

Somit gelten beim Piercing die gleichen Maßstäbe wie bei der ärztlichen Behandlung, sodass gerade bei Eingriffen, die nur kosmetischen oder dekorativen Zwecken dienen, ganz besonders deutlich auf die Nebenfolgen hinzuweisen ist. Der Piercer ist daher verpflichtet, seine Kunden vor dem „Eingriff“ umfassend über die damit verbundenen Risiken und mögliche Komplikationen aufzuklären. Minderjährige können selbst nicht einwilligen, aber auch die Einwilligung der Eltern ist rechtlich bedenklich.

Merke

Da es sich bei Piercings um Verletzungen ohne medizinische Indikation handelt, kollidiert eine Einwilligung der Eltern mit deren Pflicht nach § 1627 BGB, nur zum Wohl des Kindes zu handeln, was freiwillige Verletzungen ausschließt. Streng rechtlich gesehen dürften daher Piercings nur an Volljährigen durchgeführt werden.

Übernahme der Behandlungskosten bei Komplikationen

Sofern sich der Behandlungsbedarf aus einer nicht indizierten ästhetischen Operation, einer Tätowierung oder einem Piercing ergibt, hat die Krankenkasse nach § 52 Abs. 2 des Sozialgesetzbuchs (SGB) V den Versicherten in angemessener Höhe an den Kosten zu beteiligen. Hat sich also das Risiko einer Komplikation (z. B. Infektion oder Entzündung) nach einem Piercing realisiert, muss der Arzt der gesetzlichen Krankenkasse dies melden – § 294a Abs. 2 SGB V sieht dies ausdrücklich vor.

Was genau ist Piercing?

Im Praxisalltag stellt sich daher die Frage, was genau ein Piercing eigentlich ist. Beim Piercing handelt es sich um das Herstellen künstlicher Kör-

peröffnungen zum Anbringen von Ringen oder anderen Schmuckgegenständen. Auch das Durchstechen der Ohrläppchen ist demnach Piercing. Vom Wortlaut des § 52 Abs. 2 SGB V wird vergleichbarer Körperschmuck – Spalten der Zunge, Brandings, tiefe Hautschnitte etc., die möglicherweise sogar ein ungleich höheres Komplikationsrisiko mit sich bringen – jedoch nicht erfasst.

Krankenkassen entscheiden

In ihrer Antwort auf eine Kleine Anfrage mehrerer Abgeordneter vom 28.03.2012 (Bundestags-Drucksache 17/9213) führt die Bundesregierung dazu aus, dass die Krankenkassen letztlich die Begriffe „Piercing“ und „ästhetische Operation“ weit auslegen und hierunter allgemein jeden Eingriff fassen könnten, der ohne medizinische Indikation und auf Wunsch des Patienten dessen Erscheinungsbild verändere („wunscherfüllende Medizin“). Grundsätzlich können daher auch sonstige Körpermodifikationen vom Anwendungsbereich des § 52 Abs. 2 SGB V erfasst werden – die Krankenkassen entscheiden hier.

Praxishinweis

Für Sie als Arzt heißt das, dass Sie sich bei der Meldung an die Krankenkasse auf Komplikationen im Zusammenhang mit echten Piercings beschränken können. Sie haben nicht die Entscheidungskompetenz darüber, welche Eingriffe als vergleichbar anzusehen sind.

Inwieweit die Krankenkassen tatsächlich einen Teil der Kosten auf den Versicherten abwälzen, ist nicht bekannt. Jedoch sind den Außenauftritten der Kassen keine Hinweise auf solche Leistungsbeschränkungen zu entnehmen, sodass die praktische Relevanz des § 52 Abs. 2 SGB V eher gering sein dürfte.

Fazit

Bislang gibt es keine einheitliche Regelung für das Betreiben eines Piercing-Studios. Deshalb verfügen die Betreiber bzw. das Personal nur selten über medizinische (Grund-) Kenntnisse. Auch können Laien nur schwer beurteilen, ob die Nadel möglicherweise einen Nerv oder Akupunkturpunkt trifft, was weitreichende Folgen haben kann. Stellt sich Ihnen ein gepiercter Patient vor, sollten Sie eine Meldung veranlassen, wenn Komplikationen des Piercings behoben werden sollen. Was mit der Meldung geschieht, ist Sache der Krankenkasse.

Leserforum

Privatsprechstunden: Angabe auf dem Praxisschild erlaubt?

Frage: „Kürzlich erhielten wir von der Ärztekammer ein Schreiben, mit dem uns mitgeteilt wurde, unser Praxisschild enthalte unzulässige Angaben zu den Sprechstundenzeiten. Konkret wurde die Angabe von Privatsprechstunden (die wir auch zur Durchführung von IGeL nutzen) zu festgelegten Zeiten an bestimmten Wochentagen moniert. Sind derartige Angaben nicht erlaubt?“

Antwort: Gemäß § 20 Bundesmantelvertrag - Ärzte (BMV) sind feste Uhrzeiten für die Sprechstunden für GKV-Versicherte – mindestens 20 Stunden wöchentlich – auf dem Praxisschild anzugeben. Zusätzlich können Sprechstunden für Vorsorgeuntersuchungen und der Zusatz „Nach Vereinbarung“ angegeben werden. Weitere Zusätze, etwa wie „Mittwoch 13:00 bis 16:00 Uhr Privatsprechstunde“ sind nicht statthaft. Zwar vertreten Juristen dazu teilweise eine abweichende Auslegung (so z. B. veröffentlicht im offizi-

ellen Mitteilungsblatt der KV Berlin, Ausgabe 11/2013, Seite 23). Demnach regelt der BMV lediglich die Belange der Kassensprechstunden. Werden diese erfüllt – also mindestens 20 Stunden Sprechzeit wöchentlich – steht es dem Arzt frei, für andere Bereiche zusätzliche Sprechzeiten anzukündigen. Zu empfehlen ist aber eher, eine Auseinandersetzung mit der Kammer oder der KV zu vermeiden und es bei dem Zusatz „Nach Vereinbarung“ zu belassen.

Praxishinweis

Bieten Sie Ihren Privat- und IGeL-Patienten Termine außerhalb der regulären Sprechzeiten „nach Vereinbarung“ an, verbunden mit dem Hinweis, dass dann längere Wartezeiten nicht zu erwarten sind.

Leserforum

Diagnostik einer Pilzinfektion mit optischen Aufhellern

Frage: „Zur Diagnostik einer Pilzinfektion führe ich gern eine fluoreszenzmikroskopische Untersuchung unter Verwendung optischer Aufheller durch. Sie ist einfach, schnell und weist gegenüber der Kalilaugeverwendung eine sehr hohe Treffsicherheit auf. Wie kann ich dieses Vorgehen nach der GOÄ abrechnen?“

Antwort: Im EBM ist die Untersuchung in der Nr. 32181 (3,30 Euro) abgebildet. Innerhalb der GOÄ fällt sie (leider) nur unter die Nr. 4711 (1,8-fach 8,04 Euro). Nr. 4712 GOÄ (19,44 Euro) enthält zwar auch den Begriff „Fluoreszenz“, verlangt aber aufgrund der Formulierung „immunologische Untersuchung“ die Verwendung markierter Antikörper.

Patienteninformationen

www.allergieinformationsdienst.de

Das Helmholtz Zentrum München hat mit Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) ein Online-Informationsportal rund um das Thema Allergien entwickelt: www.allergieinformationsdienst.de.

Das Portal ist Teil eines Forschungsprojekts zur Erstellung und Evaluierung eines qualitätsgesicherten und allgemeinverständlichen Informationsangebots zum Thema. Professor Dr. Günther Wess, Wissenschaftlicher Geschäftsführer des Helmholtz Zentrums München dazu: „Es ist uns ein großes Anliegen, mit dem Allergieinformationsdienst das Wissen aktuell, unabhängig und direkt aus der Wissenschaft weiterzugeben an die Betroffenen, für die wir letztendlich forschen.“ Die Informationen auf der Internetseite – etwa zu Krankheitsbildern und Therapien – werden in den nächsten zwei Jahren nach und nach weiter ausgebaut. Zusätzlich sollen ein monatlicher Newsletter, eine Nachrichten-App, Erklärvideos und eine Plattform für klinische Studien erstellt sowie Patienteninformationstage und Telefonaktionen durchgeführt werden.

UV-Schutz

Viele Sonnenbrände unter dem Sonnenschirm

Im Vergleich zu einer Sonnencreme mit Lichtschutzfaktor 100 bietet ein UV-dichter Sonnenschirm deutlich weniger Schutz.

Was schützt am Strand besser vor einem Sonnenbrand: Im Schatten eines Sonnenschirms zu sitzen, der keine UV-Strahlung durchlässt, oder

eine Sonnencreme mit Lichtschutzfaktor 100 aufzutragen? 81 hellhäutige Personen nahmen an diesem randomisierten Experiment teil und begaben sich zur Mittagszeit 3,5 Stunden lang an ein Seeufer, 33 Meter vom Wasser entfernt. Unter dem Sonnenschirm kam es zu 142 Sonnenbränden, bei Anwendung der Sonnencreme zu 17.

Praxishinweis

Sand reflektiert 15 Prozent der Sonnenstrahlung, Gras, Erde und Wasser 10 Prozent und Schnee bis zu 80 Prozent. Deshalb kann eine Person unter einem Sonnenschirm bis zu 84 Prozent der UV-Strahlung erhalten, auch wenn der Schirm selbst keine UV-Strahlung durchlässt.

QUELLE

- Ou-Yang H. et al: Sun Protection by Beach Umbrella vs Sunscreen With a High Sun Protection Factor. JAMA Dermatol. 2017; 153(3): 304-308; Abstract online unter <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28114650>

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);
Stefan Lemberg M. A. (Redakteur, 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 auszugsweise 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.