

Wirtschaftsbrief

Dermatologie von Almirall Hermal

Aktuell das Wichtigste zu Abrechnung, Steuern, Recht und Betriebswirtschaft

Nr. 8 • 16. Jahrgang, Dezember 2020

Kassenabrechnung

Corona-Pandemie – Update für Dermatologen

Wegen des aktuellen Infektionsgeschehens und der bevorstehenden Erkältungs- und Grippezeit hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) diverse Sonderregelungen reaktiviert, die bereits in Quartal II/2020 galten. Auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Krankenkassen haben diverse weitere Beschlüsse gefasst. Über die für Dermatologen wichtigsten Neuregelungen informiert der folgende Beitrag.

Telefonische Beratungen nach Nr. 01434 berechnungsfähig

Der Bewertungsausschuss hat mit Wirkung zum 02.11.2020 die bereits im Quartal II/2020 geltende EBM-Nr. 01434 für telefonische Beratungen **reaktiviert**. Zunächst befristet bis zum 31.12.2020 kann die Nr. 01434 für telefonische Gespräche mit einer Dauer von mindestens fünf Minuten berechnet werden.

Wie im Quartal II/2020 kann die Nr. 01434 nur bei bekannten Patienten berechnet werden. Dies sind Patienten, bei denen in den Quartalen II/2019 bis III/2020 zumindest ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt in derselben Arztpraxis stattgefunden hat. Als „bekannt“ gilt auch ein Patient,

der im Quartal IV/2020 bereits in der Sprechstunde war.

Auch die übrigen Regelungen sind im Vergleich zum Quartal II/2020 unverändert:

- Die Nr. 01434 kann nur dann berechnet werden, wenn im Arztfall keine dermatologische Grundpauerschale berechnet wird.
- Die Nr. 01434 ist höchstens fünfmal im Arztfall berechnungsfähig.
- Für Gespräche im Zusammenhang mit Früherkennungsuntersuchungen ist die Nr. 01434 nicht berechnungsfähig.

Ausstellung von Verordnungen

Befristet bis zum **31.01.2021** können diverse Folgeverordnungen bei be-

kannten Versicherten wieder nach telefonischer Anamnese ausgestellt und per Post an den Versicherten übermittelt werden. Auch Verordnungen von Krankentransporten und Krankenfahrten sind nach telefonischer Anamnese möglich.

Abrechnung von Portokosten

Da wegen der Corona-Pandemie persönliche Arzt-Patienten-Kontakte teilweise durch telefonische Kontakte bzw. die Videosprechstunde ersetzt werden, müssen mehr Verordnungen und Überweisungen postalisch zugestellt werden. Befristet bis zum **31.12.2020** kann daher „bei medizinischer Notwendigkeit und Vertretbarkeit“ und bei bekannten Patienten für die postalische Zustellung von Folge Rezepten und Überweisungen die neue EBM-Nr. 88122, bewertet mit 0,90 Euro, berechnet werden, und zwar auch neben den Nrn. 01430, 01434 und 01435.

Inhalt

Verordnung

Kein Rezept mehr ohne Dosierung – oder entsprechenden Hinweis

Leserforum

GOÄ: Können Kostenträger Diagnosen in Arztrechnungen verlangen?

Digitalisierung

DiGA-Verzeichnis online

Arbeitsrecht

Masernimpfpflicht nach IfSG – Folgen für die Vertragsgestaltung in Gesundheitseinrichtungen

EBM-Nr. 01434

Legende	Bewertung
Zuschlag im Zusammenhang mit der Nr. 01435 für die telefonische Beratung durch einen Arzt	65 Punkte 7,14 Euro
Obligater Leistungsinhalt <ul style="list-style-type: none">■ Gespräch mit dem Patienten und/oder der Bezugsperson im Zusammenhang mit einer Erkrankung■ Dauer mindestens 5 Minuten je vollendete 5 Minuten	

Verordnung

Kein Rezept mehr ohne Dosierung – oder entsprechenden Hinweis

von RAin, FAin für MedR Dr. Birgit Schröder, Hamburg, dr-schroeder.com

Laut Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV) müssen Dermatologen – wie alle Ärzte – seit dem 01.11.2020 die Dosierung des verordneten Fertigarzneimittels auf dem Rezept angeben. Die Dosierung wird als Pflichtangabe in § 2 Abs. 1 AMVV aufgenommen. Dadurch sollen die Arzneimittelsicherheit erhöht und Fehldosierungen vermieden werden. Diese Regelung gilt für Kassenrezepte und Privatrezepte. Von besonderem Interesse für **Dermatologen** sind die Regelungen für Rezepturen.

Im Grundsatz ist die Dosierung anzugeben

Die Dosierung wird softwaregestützt mithilfe der Verordnungssoftware hinter dem zu verschreibenden Arzneimittel am Ende der Ordnungszeile aufgedruckt bzw. es erfolgt der Zusatz Dj (Dj = Dosierungsangabe vorhanden: ja). Ausnahmen gelten für die Verordnung von Betäubungsmitteln.

§ 2 Abs. 1 Nr. 7 AMVV

(1) Die Verschreibung muss enthalten: 7. die Dosierung; dies gilt nicht, wenn dem Patienten ein Medikationsplan, der das verschriebene Arzneimittel umfasst, oder eine entsprechende schriftliche Dosierungsangabe einer verschreibenden Person vorliegt und wenn die verschreibende Person dies in der Verschreibung kenntlich gemacht hat oder wenn das verschriebene Arzneimittel unmittelbar an die verschreibende Person abgegeben wird.

Etwas anderes gilt ausnahmsweise nur dann, wenn dem Patienten ein Medikationsplan, der das verordnete Arzneimittel umfasst, oder eine entsprechende schriftliche Dosierungsangabe der ärztlichen Person vorliegt. Zudem muss dies in der Verschreibung von der verschreibenden Person kenntlich gemacht werden. Die AMVV sieht zwei spezielle Konstellationen vor, in denen der Apotheker eine Ergänzung ohne Rück-

sprache mit dem Arzt vornehmen kann:

- Ist im dringenden Fall eine Rücksprache mit dem Arzt nicht möglich, darf der Apotheker fehlende Angaben zur Gebrauchsanweisung oder zur Dosierung auf dem Rezept ergänzen (§ 2 Abs. 6 AMVV).
- Liegt dem Patienten bereits ein Medikationsplan oder eine andere schriftliche Anweisung vor und sind die Angaben der Apotheke zweifelsfrei bekannt, darf der Apotheker den Hinweis darauf ohne Rücksprache mit dem Arzt auf dem Rezept ergänzen (§ 2 Abs. 6a AMVV).

Merke

Bei Arzneimitteln, die unmittelbar an den Arzt abgegeben werden, kann auf die Dosierungsangabe verzichtet werden.

Regelungen für Rezepturen

Bei Arzneimitteln, die direkt in der Apotheke hergestellt werden, müssen weiterhin

- die *Zusammensetzung* (Art/Menge) oder die *Bezeichnung des Fertigarzneimittels*, von dem eine Teilmenge abgegeben werden soll, sowie
- eine *Gebrauchsanweisung* auf der Verordnung angegeben werden.

Ausnahmen gelten auch bei Rezepturen nur dann, wenn das Arzneimittel an die verschreibende Person abge-

geben wird. Dies ergibt sich aus dem neu gefassten § 2 Abs. 1 Nr. 4a AMVV.

§ 2 Abs. 1 Nr. 4a. AMVV

(1) Die Verschreibung muss enthalten: 4a. bei einem Arzneimittel, das in der Apotheke hergestellt werden soll, die Zusammensetzung nach Art und Menge oder die Bezeichnung des Fertigarzneimittels, von dem eine Teilmenge abgegeben werden soll, sowie eine Gebrauchsanweisung; einer Gebrauchsanweisung bedarf es nicht, wenn das Arzneimittel unmittelbar an die verschreibende Person abgegeben wird.

WEITERFÜHRENDER HINWEIS

- Details zur Dosierungsangabe bei der KBV online unter www.de/s4234

Leserforum

GOÄ: Können Kostenträger Diagnosen in Arztrechnungen verlangen?

FRAGE: „Die Angabe von Diagnosen gehört gemäß § 12 GOÄ nicht zu den zwingenden Angaben in einer Arztrechnung. Dennoch verlangen viele Kostenträger (insbesondere Beihilfestellen) diese Angaben in der Rechnung. Ist dies korrekt? Gibt es hierzu spezielle Beihilfavorschriften?“

ANTWORT: Grundsätzlich ist die Angabe der Diagnose **kein** Pflichtbestandteil einer Rechnung nach § 12 GOÄ, jedoch fordern Beihilfestellen und auch Versicherungen stets eine Diagnose zur Plausibilitätsprüfung (s. a. GOÄ-Kommentar des Deutschen Ärzteverlags [Kommentar Brück]). Auch das Bundesverwaltungsgericht (BVerwG) stellte fest, dass die Beihilfavorschriften an keiner Stelle *expressis verbis* die Angabe der Diagnose verlangen. Sofern notwendig, könne die Diagnose vom behandelnden Arzt **nachgereicht** bzw. korrigiert werden (BVerwG, Urteil vom 20.03.2008, Az. 2 C 19/06).

Trotz fehlender ausdrücklicher Verpflichtung ist eine Angabe der Diagnose auf der Rechnung **weitgehend üblich**. Als Rechtsgrundlage kann allerdings nur die mutmaßliche Patienten-Einwilligung (nicht die eines zahlungspflichtigen Dritten) dienen. Bestehen aufgrund der Art der Diagnose oder des Auseinanderfallens zwischen Patienten und Zahlungspflichtigen Anhaltspunkte dafür, dass die Angabe von Diagnosen auf der Rechnung schutzwürdige Belange des Patienten beeinträchtigen könnte, so muss diese zunächst unterbleiben. In Einzelfällen können sich auch Zweifel ergeben, den **Langtext** einer Diagnose anzugeben, z. B. wenn Risiken einer Gesundheitsgefährdung des Patienten durch zu umfassende Aufklärung über Krankheiten mit infausten Prognosen oder gravierende psychische Erkrankungen vorliegen. Dann ist z. B. die Angabe des ICD-Schlüssels zu empfehlen.

Praxistipp

Aus der Praxis heraus ist festzustellen, dass es bisher keine Zurückweisung von Rechnungen durch Beihilfestellen bei Angabe der ICD-verschlüsselten Diagnosen gab. Grundsätzlich ist dazu zu raten, Diagnosetexte auf Privatrechnungen anzugeben, damit die Rechnung auch für den Patienten nachvollziehbar ist.

Digitalisierung

DiGA-Verzeichnis online

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) hat die ersten digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA; auch als „Apps auf Rezept“ bekannt) in das DiGA-Verzeichnis aufgenommen (online unter [diga.bfarm.de](https://www.diga.bfarm.de)). Diese Apps können auf Kosten der Krankenkasse verschrieben werden. Bislang sind eine handvoll DiGAs zugelassen, eine spezielle App für die Dermatologie ist nicht darunter.

Arbeitsrecht

Masernimpfpflicht nach IfSG – Folgen für die Vertragsgestaltung in Gesundheitseinrichtungen

von RA, FA MedR Dr. Tobias Scholl-Eickmann, Dortmund, und RA Jonas Kaufhold, Münster, kanzlei-am-aerztehaus.de

Nach § 20 Abs. 8 Infektionsschutzgesetz (IfSG) müssen alle Personen, die in einer Gesundheitseinrichtung nach § 23 Abs. 3 S. 1 IfSG – dazu gehören u. a. Arztpraxen – beschäftigt werden sollen, einen ausreichenden Impfschutz gegen Masern nachweisen. Das betrifft auch Angestellte, die nicht in unmittelbarem Kontakt mit Patienten kommen, z. B. Reinigungskräfte. Ausnahmen bestehen u. a. für Personen, die vor dem 01.01.1971 geboren sind.

Pflicht zum Nachweis

Für die Anstellungsverhältnisse in Gesundheitseinrichtungen gilt: Bei Neueinstellungen sind die Angestellten verpflichtet, der Leitung der Einrichtung vor Beginn ihrer Tätigkeit nachzuweisen, dass bei ihnen ein *ausreichender Impfschutz* gegen Masern besteht, dass sie *immun* sind oder aufgrund einer *Kontraindikation* nicht geimpft werden können. Alternativ haben sie eine Bestätigung einer staatlichen Stelle oder einer anderen Einrichtung, in der nach § 20 Abs. 8 S. 1 IfSG die Masernimpfpflicht gilt, vorzulegen, dass einer der vorge-

nannten Nachweise bereits vorgelegen hat. Wird ein Nachweis durch den Angestellten nicht erbracht, ist das Gesundheitsamt zu informieren.

Angestellte, die bereits am 01.03.2020 in einer Gesundheitseinrichtung tätig waren, müssen die Nachweispflichten des § 20 Abs. 9 IfSG **bis zum 31.07.2021** erfüllen. Die Kosten für eine nachzuholende Masernimpfung und die Dokumentation im Impfausweis oder in einer Impfbescheinigung werden von der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung getragen. Die Kosten für ärztliche Zeugnisse oder serologische Untersuchungen,

wie z. B. die Bescheinigung über eine medizinische Kontraindikation oder eine Titerbestimmung, müssen hingegen von den Krankenversicherungen nicht übernommen werden. Auch der Arbeitgeber ist **nicht** zur Kostenübernahme verpflichtet.

Klausel für den Arbeitsvertrag

Der Angestellte darf, ohne den Nachweis vorgelegt zu haben, in der Gesundheitseinrichtung nicht beschäftigt oder tätig werden. Im Fall des Beschäftigungsverbots entfällt die Vergütungspflicht des Arbeitgebers. Verstöße gegen diese Pflichten stellen i. d. R. Ordnungswidrigkeiten dar und können mit einer Geldbuße von bis zu 2.500 Euro geahndet werden. Eine Klausel im Arbeitsvertrag (für **neue Angestellte**, die **nach dem 31.12.1970** geboren sind) kann mögliche Streitigkeiten vermeiden.

Um Streitigkeiten im Arbeitsverhältnis zu vermeiden, könnte eine Klausel zur Klarstellung in die Anstellungsverträge für alle neuen Angestellten, die nach dem 31.12.1970 geboren sind, aufgenommen werden (s. Kasten).

Klausel zur Masernimpfpflicht für den Arbeitsvertrag

„Der Angestellte ist verpflichtet, dem Arbeitgeber den Nachweis nach § 20 Abs. 9 S. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) zu erbringen, dass er gemäß den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission ausreichenden Impfschutz gegen die Masern besitzt, gegen die Masern immun ist oder aus gesundheitlichen Gründen nicht geimpft werden kann. Der Nachweis kann auch durch die Vorlage einer Bestätigung einer staatlichen Stelle oder der Leitung einer anderen in § 20 Abs. 8 S. 1 IfSG genannten Einrichtung darüber, dass ein Nachweis nach dem vorstehenden Satz bereits vorgelegt worden ist, erbracht werden. Erfolgt der Nachweis nicht vor Aufnahme der Tätigkeit, kann dies dazu führen, dass der Angestellte nicht tätig werden und nicht beschäftigt werden darf. Für die Dauer des Beschäftigungs- und Tätigkeitsverbotes entstehen keine Vergütungsansprüche des Angestellten.“

Hat der Angestellte den Nachweis nach § 20 Abs. 9 S. 1 IfSG nicht bis zum Beginn seiner Tätigkeit erbracht, ist der Arbeitgeber abweichend von den Kündigungsregelungen zur Kündigung dieses Arbeitsvertrags innerhalb der Fristen nach § 622 Abs. 1, 2 BGB berechtigt. § 626 BGB und die Regelung zur Probezeit bleiben unberührt. Wird gegen den Arbeitgeber in Folge eines Verstoßes des Angestellten gegen die Nachweispflicht nach Satz 1 und 2 eine Geldbuße nach § 73 Abs. 1a Nr. 7a. oder 7b., Abs. 2 IfSG verhängt, hat der Angestellte den Arbeitgeber hiervon freizustellen.“

Impressum

IWW
INSTITUT

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

Dr. phil. Stephan Voß (Chefredakteur);
Dipl.-Vw. Bernd Kleinmanns (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.