

Wirtschaftsbrief

Dermatologie

von Almirall Hermal

Aktuell das Wichtigste zu Abrechnung, Steuern, Recht und Betriebswirtschaft

Nr. 1 • 17. Jahrgang, Februar 2021

Kassenabrechnung

Corona-Pandemie – Die für Dermatologen relevanten Sonderregelungen im ersten Quartal 2021

Auch im Quartal I/2021 gelten aufgrund der Corona-Pandemie Sonderregelungen in der ambulanten Versorgung. Interessant für Dermatologen sind die Abrechnung von telefonischen Beratungen, die damit zusammenhängende Abrechnung der Portokosten sowie die weiterhin geltende Aussetzung der Limitierung von Videosprechstunden.

Nr. 01434 für telefonische Beratungen

Die EBM-Nr. 01434 für telefonische Beratungen (siehe Wirtschaftsbrief Dermatologie Nr. 8/2020) kann auch im Quartal I/2021 berechnet werden. Der Bewertungsausschuss hat diese Berechnungsmöglichkeit zunächst bis zum 31.03.2021 verlängert.

Die Nr. 01434 ist als Zuschlag zur Nr. 01435 konzipiert und mit 65 Punkten bewertet (das entspricht bei dem für 2021 geltenden Orientierungswert 7,23 Euro).

Abrechnung von Portokosten

Auch Portokosten für die postalische Zustellung von Folgerezepten, Über-

weisungen u. a. können im Quartal I/2021 mit der Nr. 88122 (pauschal bewertet mit 0,90 Euro) abgerechnet werden.

Videosprechstunde weiterhin ohne Limitierung möglich

Bis zum 31.03.2021 sind Videosprechstunden ohne Limitierung möglich. Die Regelung, wonach pro Quartal höchstens 20 Prozent der Behandlungsfälle als Videosprechstunde abgerechnet werden können, wird bis dahin ausgesetzt.

Auch für die Obergrenze von 20 Prozent für Leistungen, die im Rahmen einer Videosprechstunde erbracht werden dürfen, findet bis 31.03.2021 keine Anwendung.

Privatliquidation

GOÄ-Hygienepauschale bis zum 31.03.2021 verlängert

Die GOÄ-Hygienepauschale gilt in der „Lightversion“ bis zum 31.03.2021 (Mitteilung der Bundesärztekammer online unter www.de/s4424). Die Nr. 245 GOÄ analog kann bei Privatpatienten bei einem unmittelbaren, persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer ambulanten Behandlung zum Einfachsatz abgerechnet werden. Das entspricht somit auch im Quartal I/2021 einem Zuschlag in Höhe von **6,41 Euro pro Kontakt**.

BVDD

Hinweise zur Impfung gegen SARS-CoV-2

Die Impfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 haben im Dezember 2020 begonnen. Der Berufsverband der Deutschen Dermatologen (BVDD) hat zur Frage, was bei Patienten mit chronisch-entzündlichen Hauterkrankungen wie atopische Dermatitis oder Psoriasis beachtet werden sollte, eine Stellungnahme mit insgesamt neun Punkten veröffentlicht (www.de/s4450).

Privatliquidation

Abrechnungsempfehlung für Corona-Schnelltest

Die Bundesärztekammer (BÄK) hat eine Abrechnungsempfehlung zum Corona-Schnelltest veröffentlicht (www.de/s4422). Empfohlen wird die **Analogabrechnung der Nr. 4648 GOÄ** (250 Punkte; 16,76 Euro beim Faktor 1,15) für den Antigen-Nachweis von SARS-CoV-2 im Schnelltestformat.

Inhalt

Unfallversicherung

„Deutlicher Anstieg der Anerkennungen von Hauterkrankungen als Berufskrankheit aufgrund aktueller Rechtsänderung zu erwarten!“

Recht

- Privater Hautarzt darf kein „medizinisches“ Kosmetikstudio betreiben
- Rechnung für ein Ausfallhonorar

„Deutlicher Anstieg der Anerkennungen von Hauterkrankungen als Berufskrankheit aufgrund aktueller Rechtsänderung zu erwarten!“

Nach dem 7. SGB IV Änderungsgesetz treten zum 01.01.2021 mehrere Neuregelungen in der gesetzlichen Unfallversicherung in Kraft. Fragen zur Bedeutung der Neuregelungen für die Ärzte beantwortet Professor Dr. Christoph Skudlik, Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft für Berufs- und Umweltdermatologie (ABD) in der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG).

FRAGE: Der Wegfall des Unterlassungszwangs bei bestimmten Berufskrankheiten, bei Hauterkrankungen die BK 5101, haben das Ziel, unangemessene Nachteile für die Versicherten in Form eines (teilweisen) Ausschlusses von Leistungen zu beseitigen. Was ändert sich durch den Wegfall des Unterlassungszwangs konkret?

ANTWORT: Maßgebliches Kriterium für die Anerkennung einer Berufskrankheit BK 5101 war (seit 1936) der Unterlassungszwang – also die Frage, ob die Hauterkrankung objektiv zur Unterlassung der schädigenden Tätigkeit **zwingt** und diese deswegen auch entsprechend aufgegeben wurde.

Mit dem Wegfall des Unterlassungszwangs können arbeitsbedingt verursachte Hauterkrankungen nunmehr auch dann als Berufskrankheit anerkannt werden, wenn die Tätigkeit *nicht* aufgegeben werden muss und somit fortgeführt wird. Künftig richtet sich die Anerkennung ausschließlich danach, ob die arbeitsbedingte Hauterkrankung schwer oder wiederholt rückfällig ist.

FRAGE: Für die Entscheidungspraxis wird somit die Beurteilung zur „Schwere oder wiederholten Rückfälligkeit“ der Hauterkrankung bedeutend – gibt es hierzu Empfehlungen?

ANTWORT: Anders als in der Vergangenheit, in der die Merkmale der „Schwere“ der Hauterkrankung oder

deren „wiederholten Rückfälligkeit“ für die Anerkennung einer Berufskrankheit selten entscheidend waren, brauchen wir jetzt präzisere Definitionen beider Merkmale.

Dem gemeinsamen Verständnis der AG Bamberger Empfehlung des ABD folgend ist eine Hauterkrankung in der Regel erst dann **schwer**, wenn – verkürzt gesagt – nach einem Zeitraum von mehr als sechs Monaten mit angemessener, d. h. leitliniengerechter Behandlung und flankierenden branchenbezogenen individualpräventiven Maßnahmen weiterhin relevante Hauterscheinungen bestehen.

Die Hauterkrankung ist als **wiederholt rückfällig** anzusehen, wenn mindestens drei Krankheitsschübe, d. h., Ersterkrankung und zwei Rückfälle, vorliegen. Hierbei gilt es als ein Rückfall, wenn ein erneuter Krankheits Schub innerhalb von zwölf Monaten eintritt. Die AG Bamberger Empfehlung beabsichtigt, zur Erläuterung des entwickelten Verständnisses der Schwere und der wiederholten Rückfälligkeit als Rechtsbegriffe konkrete Fallbeispiele zu bilden und zu publizieren.

FRAGE: Gibt es Änderungen bei Meldung von Hauterkrankungen (BK 5101)?

ANTWORT: Seit dem 01.01.2021 ist eine ärztliche BK-Anzeige (F 6000) zur BK-Nr. 5101 zu erstatten, wenn eine Hauterkrankung vorliegt, die nach den o. g. Kriterien schwer oder wiederholt

rückfällig ist. Allerdings liefert die BK-Anzeige nur wenige Informationen, die Rückschlüsse zum Zusammenhang und insbesondere auch zu den notwendigen therapeutischen und präventiven Maßnahmen zulassen. Dies kann zu Verzögerungen im Verfahren im Hinblick auf die Erteilung eines Behandlungsauftrags und somit zu Nachteilen für die Betroffenen führen. Um diese Nachteile zu vermeiden, wurde der Vertrag Ärzte/UV-Träger um eine Regelung ergänzt, nach der Hauterkrankungen der BK Nr. 5101 immer auch mit Hautarztbericht (F 6050) zu melden sind. Dies gilt auch bei Vorliegen eines begründeten BK-Verdachts.

Wenn man sich nicht sicher ist, ob bereits eine schwere oder wiederholt rückfällige Hauterkrankung vorliegt, aber zumindest die Möglichkeit gesehen wird, dass sie arbeitsbedingt verursacht ist, sollte weiterhin wie bisher in jedem Fall der Hautarztbericht erstattet werden.

FRAGE: Bleibt das Hautarztverfahren bestehen?

ANTWORT: Das Hautarztverfahren hat sich bewährt und stellt das wichtigste Instrument in der Kommunikation zwischen Hautärztinnen/Hautärzten und den Unfallversicherungsträgern dar. Daher wird sich an diesem Verfahren auch nichts Wesentliches ändern, unabhängig davon, ob die Heilbehandlung bei anerkannter BK Nr. 5101 oder lediglich bei der Möglichkeit des Vorliegens einer arbeitsbedingt verursachten Hauterkrankung und Behandlung im Rahmen des § 3 Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) erfolgt.

FRAGE: Sind Änderungen bei der Anerkennung einer Berufskrankheit (BK 5101) zu erwarten?

ANTWORT: Mit der BK-Rechtsänderung wird ein starker Anstieg der Zahl der Anerkennungen von zuletzt weni-

ger als 400 jährlich auf mehrere 1.000 pro Jahr erwartet. Insofern ist auch zu erwarten, dass die Anzahl der erforderlichen BK-Feststellungsverfahren erheblich ansteigen wird. Dies wird nicht nur mit einem höheren Verwaltungsaufwand für die Unfallversicherungsträger, sondern aller Voraussicht nach auch mit einem erheblichen Anstieg der Anforderungen zur Erstattung von dermatologischen Gutachten verbunden sein. Es wird somit erforderlich werden, dass Hautärztinnen und Hautärzte noch mehr als bisher als qualifizierte Gutachter zur Verfügung stehen, um die BK-Rechtsreform im Interesse der Versicherten, die möglichst zeitnah Entscheidungen auf der Basis hautärztlicher Gutachten benötigen, zu unterstützen.

WEITERFÜHRENDE HINWEISE

- 7. Änderungsgesetz zum SGB IV beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales online unter www.de/s4441
- Ausführliche Berichterstattung zu den aktuellen Rechtsänderungen bei Berufskrankheiten in „Dermatologie in Beruf und Umwelt“, Jahrgang 68, Nr. 4/2020, online unter www.de/s4501

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

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.

Privater Hautarzt darf kein „medizinisches“ Kosmetikstudio betreiben

von RA, FA MedR Philip Christmann, Berlin/Heidelberg, christmann-law.de

Arbeitet ein Arzt, der eine **dermatologische Privatpraxis** betreibt, in einem Kosmetikstudio mit Kosmetikerinnen zusammen, so verstößt diese Tätigkeit außerhalb seiner Niederlassung gegen das Berufsrecht, ist irreführend und zu unterlassen. Zudem darf ein Arzt **rein kosmetische** nicht als medizinische Leistungen darstellen und bewerben. Auf eine entsprechende Abmahnung hin muss der Dermatologe die Tätigkeit in dem Studio einstellen und darf dafür auch nicht mehr werben (Landgericht Frankfurt am Main, Urteil vom 28.05.2019, Az. 3-06 O 102/18).

Sachverhalt

Der beklagte Hautarzt betreibt eine dermatologische Privatpraxis und daneben ein an die Arztpraxis angeschlossenes Kosmetikstudio unter der Bezeichnung „*medical beauty Lounge*“. Auf der Internetseite wird unter der Rubrik „Gesichtsbehandlung“ für eine „*medizinische Therapie*“ geworben, unter „Stellengesuch“ findet sich die Angabe: „Unser Team besteht aus unseren gut ausgebildeten *Medizinkosmetikerinnen* ...“. Der Kläger, ein Verein zur Bekämpfung unlauteren Wettbewerbs, mahnte den Hautarzt wegen Wettbewerbsverstößen ab. Seine Angaben seien irreführend. Zudem verstöße er durch die Zusammenarbeit mit Kosmetikerinnen im Rahmen seiner ärztlichen Tätigkeit und aufgrund der Werbung für gewerbliche Tätigkeiten gegen die Berufsordnung (BO) der Landesärztekammer Hessen.

Entscheidungsgründe

Das Gericht hielt die genannten Bezeichnungen für irreführend im Sinne des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG). Die Abmahnung des Vereins war berechtigt.

Die vom Dermatologen verwendete Bezeichnung „*medical beauty Lounge*“ ruft beim sogenannten allgemeinen Verkehr die Vorstellung hervor, es handele sich um eine Praxis, in der **medizinische Leistungen**

angeboten werden, die einen Bezug zur Schönheit haben, so das Gericht. Dazu zählten etwa die Diagnose und Therapie von Hautkrankheiten, Schönheitsoperationen etc. Diese Leistungen dürfen nach § 1 Abs. 2 Heilpraktikergesetz (HeilPraktG) nur von Ärzten bzw. – soweit erlaubt – von Heilpraktikern durchgeführt werden. Bei der „*medical beauty Lounge*“ handele es sich jedoch **unstreitig um ein Kosmetikinstitut**, so das Gericht. Dass der Beklagte approbierter Arzt ist, sei unerheblich. Es gehe nicht um die medizinischen Leistungen, die er in seiner Praxis erbringe, sondern um solche, die in seinem Kosmetikinstitut erbracht werden.

Selbst wenn in der „*medical beauty Lounge*“ medizinische Leistungen von Hautärztinnen und einer Heilpraktikerin erbracht würden, so wäre auch dies als unlautere Handlung gemäß §§ 3 Abs. 1, 3a UWG in Verbindung mit § 17 der BO zu unterlassen. Danach ist die Ausübung ambulanter ärztlicher Tätigkeit **an den Praxissitz gebunden**. Auch ist eine **Zusammenarbeit** mit Personen, die entweder keine Ärzte sind oder die zu ihren berufsmäßig tätigen Mitarbeitern gehören (z. B. MFA), laut BO nicht gestattet. **Irreführend** ist auch die Erbringung kosmetischer Behandlungen unter der Bezeichnung „*medizinische Therapie*“ sowie die Bewerbung des Kosmetikinstituts mit den dort tätigen „*Medizinkosmetikerinnen*“.

Fazit

Ambulante ärztliche Tätigkeiten einer Ärztin/eines Arztes sind zwingend an die Arztpraxis gebunden. Diese **Bindung an die Residenz** ist in allen BOen für Ärzte der Länder gleich ausgestaltet! Wäre der Dermatologe rein kosmetisch tätig gewesen, hätte dies nicht mit der Bindung an die Praxis kollidiert. Allerdings wäre dann eine unerlaubte (nichtärztliche) Nebentätigkeit in Betracht gekommen. Man sieht, es ist etwas kompliziert mit den ärztlichen Nebentätigkeiten. Am besten ist, wenn der Arzt, der sich für eine Nebentätigkeit interessiert, sich vorab von einem Anwalt beraten lässt.

Leserforum

Rechnung für ein Ausfallhonorar

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

Frage: „Ein Patient ist trotz unterschriebener Terminvereinbarung erneut nicht zum Termin erschienen. Wir konnten den Termin nicht anderweitig vergeben und wollen nun das Ausfallhonorar einfordern. Worauf ist bei der Rechnung zu achten?“

Antwort: Die Rechnung über ein Ausfallhonorar weist keine Besonderheiten auf. Alles, was für die Rechnung allgemein gilt, gilt auch hier. Dennoch ist es von Vorteil, wenn sich einige Punkte in der Rechnung wiederfinden:

- So sollte sich die Summe, die in der Rechnung gestellt wird, möglichst mit der Summe auf der schriftlichen Terminvereinbarung decken.
- Die Position sollte als Ausfallhonorar für eine geplante, aber versäumte Behandlung gekennzeichnet sein.
- Üblich ist zudem noch der Bezug zu der Terminvereinbarung und
- der Hinweis, dass kein Ersatzpatient behandelt wurde.