

Wirtschaftsbrief

Dermatologie von Almirall Hermal

Aktuell das Wichtigste zu Abrechnung, Steuern, Recht und Betriebswirtschaft

Nr. 4 • 17. Jahrgang, Juni 2021

Digitalisierung

Arztpraxis wird digital mit eHBA, ePA und eRezept

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen schreitet voran. Vertragsarztpraxen müssen in den nächsten Monaten, beginnend mit dem 01.07.2021, weitere digitale Anwendungen in ihr Praxisverwaltungssystem (PVS) implementieren. Geschieht dies nicht rechtzeitig, drohen pauschale Honorarkürzungen. Für Dermatologen dürfte (sofern noch nicht erfolgt) die zeitnahe Bestellung des elektronischen Heilberufsausweises 2.0, die Einführung der elektronischen Patientenakte sowie das ab 2022 geplante elektronische Rezept wichtig sein. Darum geht es in diesem Beitrag. Weitere Informationen zu den nächsten Digitalisierungsschritten (u. a. elektronischer Arztbrief, elektronische AU) sowie zu den technischen Voraussetzungen und den Erstattungen für die Technikkosten finden Sie bei der KBV (www.de/s4872).

Elektronischer Heilberufsausweis ist Voraussetzung

Eine wichtige Rolle spielt der elektronische Heilberufsausweis (eHBA) 2.0. Dieser wird für viele Anwendungen zwingend benötigt und muss bei der zuständigen Landesärztekammer (LÄK) bestellt werden. Es kann zu Wartezeiten kommen. Die KBV empfiehlt, ggf. den **eHBA 2.0 schnell** zu bestellen.

Der für Ärzte vorgesehene eHBA wird auch als eArzttausweis bezeichnet. Im Rahmen der Bestellung über die LÄK stehen derzeit vier zugelassene Anbieter des eArzttausweises zur Verfügung:

- D-Trust (Unternehmen der Bundesdruckerei; weitere Informationen unter www.de/s4984)
- medisign (zu je 50 Prozent Tochterunternehmen der Deutschen Apotheker- und Ärztebank und der DGN Service GmbH; www.de/s4985)
- SHC Stolle & Heinz Consultants (www.de/s4986)
- T-Systems (www.de/s4987)

Dabei unterscheiden sich deren Angebote für einen eArzttausweis u. a. hinsichtlich **Preis** oder **Vertragslaufzeit**.

Elektronische Patientenakte

Die elektronische Patientenakte (ePA) soll nach Abschluss der Testphase im Quartal III/2021 erstmals befüllt werden können. Hierfür wird eine pauschale Vergütung von 10,00 Euro gezahlt. Die Abrechnungsposition muss noch festgelegt werden. Für die weitere Erfassung, Verarbeitung oder Speicherung von Daten in der ePA können die EBM-Nrn. 01647 (15 Punkte; 1,67 Euro) bzw. 01431 (3 Punkte; 0,33 Euro) abgerechnet werden.

Merke

Bis zum 30.06.2021 müssen Vertragsärzte gegenüber ihrer KV nachweisen, dass sie über die für den Zugriff auf die ePA erforderlichen Komponenten und Dienste verfügen. Wird dieser Nachweis nicht fristgerecht erbracht, sieht das Gesetz eine pauschale Kürzung der Vergütung um **1,0 Prozent** vor.

Elektronisches Rezept

Ab dem 01.01.2022 sind Vertragsärzte zur Nutzung des elektronischen Rezepts (eRezept) verpflichtet (freiwillig ab dem 01.07.2021), und zwar zunächst nur für apothekenpflichtige Arzneimittel. Das Rezept wird dabei wie gewohnt im PVS erstellt und – signiert mit dem eHBA – auf den eRezept-Server geladen. Die Informationen können dann mittels eines QR-Codes abgerufen werden. Die Versicherten können wählen, ob sie hierfür die eRezept-App oder einen Papierausdruck verwenden wollen. Die Apotheke kann sich mittels QR-Codes die Verordnungsdaten herunterladen und die Verordnung aushändigen. Folgerezepte müssen dann nicht mehr in der Arztpraxis ausgestellt werden; sie können auf Anfrage digital über die eRezept-App bereitgestellt werden.

Eine Übersichtsgrafik der anstehenden Digitalisierungsschritte in den Vertragsarztpraxen finden Sie auf der nächsten Seite.

Inhalt

Kassenarztrecht

Neue Regelungen für Videodiensteanbieter – Auswirkungen auf die Arztpraxis

Datenschutz

Telefax: Nicht mehr datenschutzkonform?

Privatliquidation

Patienten runden Privatrechnungen eigenmächtig ab – was tun?

Digitalisierung in der Vertragsarztpraxis - die nächsten Schritte (Stand: Mai 2021)



Grafik: IWW Institut

Videosprechstunde

Neue Regelungen für Videodienstleister – Auswirkungen auf die Arztpraxis

von RAin, FAin MedR Taisija Taksijan, LL.M., Hamburg, legal-point.de

Videosprechstunden haben sich in der Coronapandemie etabliert, insbesondere auch bei Dermatologen. Häufig werden etwa Beratungen über Allergien und Ausschläge oder über Laserbehandlungen und operative Eingriffe sowie Kontrollen von laufenden Behandlungen bei Akne oder Fußpilz im Rahmen von Videosprechstunden durchgeführt. Für die Zertifizierung der Videodienste, mit denen Sie Ihre Videosprechstunden durchführen dürfen, gelten seit dem 20.03.2021 neue Regelungen. Die Anbieter der Videodienste müssen die Zertifizierungen anpassen.

Nur zertifizierte Videodienstleister

Praxisinhaber sollten wissen, dass für vertragsärztliche Videosprechstunden nur Videodienstleister genutzt werden dürfen, die gemäß Anlage 31b BMV-Ä (iww.de/s4876) zertifiziert sind. In dieser Anlage wurden insbesondere die Anforderungen an den Datenschutz und die IT-Sicherheit geändert, sodass die Videodienstleister nun nachbessern müssen. Als Nutzer der Videodienste sollten Sie den aktuellen Status der Zertifizierung im Auge behalten, um die Abrechnungsfähigkeit Ihrer Leistungen im Rahmen der Videosprechstunde sicherzustellen.

Übergangsregelungen

Videodienstleister, deren Zertifikate in der Zeit zwischen dem

01.10.2020 und dem 19.07.2021 abgelaufen sind oder ablaufen werden, können noch bis zum 19.07.2021 genutzt werden, soweit diese in dem Verzeichnis der zertifizierten Anbieter gelistet sind.

Einen Überblick über die zertifizierten Videodienstleister und die jeweilige Gültigkeitsdauer der Zertifikate können Sie sich bei der KBV online unter iww.de/s4873 verschaffen.

Im Übrigen können bereits zertifizierte Videodienstleister bis zum Ende der Laufzeit ihrer Zertifikate oder spätestens bis zum 31.12.2021 weitergenutzt werden, soweit sie – nach Vorlage erforderlicher Nachweise – im Übergangszeitraum im Verzeichnis der zertifizierten Videodienstleister gelistet bleiben. Ab dem 01.01.2022 benötigen alle Anbieter eine Zertifizierung nach den neuen Regelungen!

Praxistipp

Sie können Ihre Leistungen im Rahmen der Videosprechstunde regelmäßig nur abrechnen, wenn Sie Ihrer Kassenärztlichen Vereinigung (KV) gegenüber angezeigt haben, dass Sie einen zertifizierten Videodienstleister nutzen. Diese Regelung ist in einigen KV-Bezirken zurzeit ausgesetzt. Bitte informieren Sie sich dahingehend ggf. bei der für Sie zuständigen KV.

Aufzeichnung der Videosprechstunden möglich

Mit Einwilligung des Patienten dürfen Vertragsärzte nun **Ton- und Bildaufzeichnungen** während der Videosprechstunde anfertigen. Dies ist eine enorme Erleichterung für die Dokumentation der Behandlung in der Videosprechstunde sowie hinsichtlich der Beweissicherung für eventuelle Haftungsfälle.

Corona-Sonderregelungen zur Videosprechstunde

Derzeit gelten für die Nutzung der Videosprechstunden Corona-Sonderregelungen (mindestens bis zum 30.06.2021). Danach können Sie Videosprechstunden bei Kassenspatienten in unbegrenztem Umfang anbieten. Eigentlich vorgesehene Obergrenzen wurden aufgrund der

Coronapandemie vorübergehend aufgehoben. Damit sind Fallzahl und Leistungsmenge nicht limitiert.

Weitere Regelungen zur Videosprechstunde

Seit Oktober 2019 sind die Möglichkeiten von Sprechstunden per Video erweitert worden. Die Videosprechstunde ist bei **allen Indikationen** möglich, wenn Sie es für medizinisch sinnvoll halten. Dies gilt auch dann, wenn der Patient zuvor noch nicht bei Ihnen in Behandlung war. War der Patient bisher noch nie in der Praxis, hält er zu Beginn der Videosprechstunde seine elektronische Gesundheitskarte in die Kamera, damit das Praxispersonal die Identität prüfen und die notwendigen Daten (mit Versicherungsnummer) erheben kann. Der Patient bestätigt zudem mündlich das Bestehen des Versicherungsschutzes. Für die Authentifizierung eines unbekanntem Patienten im Rahmen einer Videosprechstunde rechnen Sie die EBM-Nr. 01444 (1,11 Euro) ab (Befristung bis zum 30.09.2021).

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.

Gesundheitsdatenschutz

Telefax: Nicht mehr datenschutzkonform?

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

Das Telefax erfreut sich in vielen Arztpraxen großer Beliebtheit und gilt gemeinhin als sicheres Mittel zur Patientendaten-Übertragung. Bei näherer Betrachtung erweist sich die Versendung von Gesundheitsdaten per Fax jedoch als Risiko. Wer Patienten-Persönlichkeitsrechte wahren und Datenschutzverstöße vermeiden möchte, sollte über alternative Übertragungswege nachdenken.

Fax mit E-Mail vergleichbar

Zur Datenübertragung per Telefax werden heute regelmäßig keine exklusiven Telefonleitungen mehr genutzt. Stattdessen werden die Daten digital über Internet-Technologie transportiert. Oft existiert beim Empfänger auch kein reales Fax-Gerät mehr – eingehende Faxe werden automatisch in E-Mails umgewandelt und an E-Mail-Postfächer weitergeleitet. Das Fax hat daher an Vertraulichkeit eingebüßt. Ihm kommt heute grundsätzlich das gleiche Sicherheitsniveau wie einer unverschlüsselten E-Mail zu, die wiederum unter Daten-

schutzaspekten einer offen einsehbaren Postkarte gleicht. Zudem ist dem Versender eines Faxes i. d. R. unbekannt, wo das Empfangsgerät aufgestellt ist und wer es einsehen kann. Schließlich wird allzu oft übersehen, dass Faxgeräte die Nachrichten, Sendeprotokolle und Kurzwahlnummern speichern und diese Daten ausgelesen werden können.

Trend erkennbar

Verschiedene Datenschutzbehörden halten die Übertragung personenbezogener Gesundheitsdaten per Telefax vor diesem Hintergrund für

unzulässig. Und auch das Niedersächsische Oberverwaltungsgericht (OVG) hält die unverschlüsselte Übermittlung sensibler Daten per Fax aufgrund der jederzeit realisierbaren Gefahr des Missbrauchs durch unbefugte Dritte für rechtswidrig (Beschluss vom 22.07.2020, Az. 11 LA 104/19).

Praxistipp

Wenn Sie sichergehen möchten, sollten Sie für die Versendung personenbezogener Daten (insbesondere sensibler Gesundheitsdaten) auf das Fax verzichten. Nutzen Sie stattdessen Ende-zu-Ende-verschlüsselte Übertragungswege (z. B. den TI-Dienst KIM) – oder den klassischen Postweg. Wenn Sie am Telefax festhalten wollen, legen Sie besonderen Wert auf Sorgfalt und technische Maßnahmen, die verhindern, dass Daten unbefugt gelesen, kopiert, verändert oder gelöscht werden. So beugen Sie Verstößen gegen Patientenrechte, Bußgeldern und weiteren Unannehmlichkeiten vor.

Leserforum

Patienten runden Privatrechnungen eigenmächtig ab – was tun?

FRAGE: „In unserer Arztpraxis kommt es bei einzelnen Privatpatienten vor, dass sie ihre Privatrechnungen eigenmächtig um mehr oder weniger erhebliche Beträge abrunden. Bislang haben wir in solchen Fällen die Fehlbeträge storniert, um Ärger und Zeit zu sparen, aber konsequent ist ein solches Vorgehen nicht und mein Sinn für Gerechtigkeit sträubt sich dagegen. Welche Möglichkeiten gibt es, um etwas zu ändern?“

ANTWORT: Arztpraxen, die das eigenmächtige Kürzen von Rechnungsbeträgen seitens ihrer Patienten tolerieren, gehen damit das Risiko ein, dass es sich unter den Patienten rumspricht und es irgendwann „normal“ wird. Solche Entwicklungen sind vor allem auch in Kleinstädten zu beobachten, in denen viele Patienten sich untereinander kennen. Dieser Gefahr sollte man sich unbedingt bewusst sein!

Eine Arztpraxis im ländlichen Raum in Norddeutschland hatte exakt mit dem beschriebenen Problem zu kämpfen, d. h., mehr und mehr Privatpatienten sind dazu übergegangen, bei der Begleichung ihrer Privatrechnungen den Zahlungsbetrag eigenmächtig um kleinere Summen zu reduzieren. In dieser Praxis wurden Beträge unterhalb von 50 Euro generell nicht gerichtlich geltend gemacht. Die Summe wurde dann einfach abgezogen.

Mittlerweile, nachdem wir das nun konsequent verfolgen, hat sich das Zahlungsverhalten der Patienten auch wieder zum Positiven geändert.

Fazit

Auch, wenn es vielen widerstreben mag: Zu empfehlen ist, alle Restsummen anzumahnen und möglichst geltend zu machen. Genau das machen jedoch viele Praxen nicht, was ihnen dann zum Verhängnis wird, wenn Patienten das irgendwann wissen und dann willkürliche Abzüge vorgenommen werden. Mahnungen, auch über vermeintlich geringe Beträge, sind daher geboten. Wichtig ist, dass die Praxen und nicht die Patienten die Rechnungsbeträge bestimmen!

(beantwortet von RAin, FAin MedizinR Dr. Birgit Schröder, Hamburg)