

# Wirtschaftsbrief

## Dermatologie von Almirall Hermal

Aktuell das Wichtigste zu Abrechnung, Steuern, Recht und Betriebswirtschaft

Nr. 8 • 17. Jahrgang, Dezember 2021

*Digitalisierung in der Arztpraxis*

### Update zu TI-Anwendungen: Verzögerungen bei eRezept und eAU

von RAin, FAin MedizinR Taisija Taksijan, LL.M., Hamburg, [legal-point.de](http://legal-point.de)

Nach der verpflichtenden Anbindung der Vertragsarztpraxen an die Telematik-Infrastruktur (TI) werden die digitalen Anwendungen der TI schrittweise eingeführt. Dabei kommt es – häufig aufgrund technischer Probleme – immer wieder zur Anpassung der Fristen. Es folgt ein Update zu den wichtigsten Anwendungen.

#### eRezept auf 2022 verschoben

Die „rosa Zettel“ werden digital. Alle Rezepte für apothekenpflichtige und verschreibungspflichtige Arzneimittel sind ab dem 01.07.2022 elektronisch auszustellen. Zunächst war dafür der 01.01.2022 als Einführungstermin vorgesehen, doch dieser Termin wurde per Richtlinie des KBV-Vorstands auf den 01.07.2022 verschoben. Patienten sollen dann mit einer App oder wahlweise mit einem Ausdruck aus der App das eRezept in der Apotheke ihrer Wahl einlösen. Seit Oktober 2021 sollten eRezepte freiwillig ausgestellt werden können. Mangels verfügbarer Updates für die Praxisverwaltungssysteme (PVS) startete erst ab dem 01.12.2021 eine bundesweite Testphase des eRezepts.

#### Ärzte müssen ePA können

Die gesetzlichen Krankenkassen müssen ihren Versicherten seit dem 01.01.2021 die Nutzung einer elektronischen Patientenakte (ePA) ermöglichen. In der ePA können Diagnosen und Daten zur Behandlung gespeichert werden, die auf Wunsch des Patienten von den Leistungserbringern eingesehen werden können. Seit

dem 01.07.2021 müssen die erforderlichen Systeme für den Zugriff – zum Auslesen und Befüllen der ePA – in den Arztpraxen vorgehalten werden, sonst droht eine pauschale Kürzung von 1,0 Prozent des Honorars. Da die Komponenten für die technische Umsetzung nicht rechtzeitig verfügbar waren, genügte eine verbindliche Bestellung vor dem 01.07.2021. Praxen benötigen

- das ePA-Modul/ePA-Update für das PVS,
- den elektronischen Heilberufsausweis der 2. Generation (eHBA G2),
- ggf. neue Kartenlesegeräte für die Nutzung der eHBA sowie
- ein Software-Update für den ePA-Konnektor.

Auf Wunsch des Patienten sollen ab 2022 auch Daten in der ePA gespeichert werden können, die bisher in Papiausweisen dokumentiert wurden – etwa der Impf- oder Mutterpass.

#### eAU auch ab 2022

Ab dem 01.07.2022 ist die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) als digitale Version der herkömmlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung für alle Praxen ver-

pflichtigend. Wie beim eRezept wurde auch bei der eAU der zunächst vorgesehene Starttermin verschoben, indem das alte Verfahren weiterhin ermöglicht wurde. Die Praxen werden die eAU direkt aus dem PVS digital an die zuständigen Krankenkassen übermitteln müssen. Die Übermittlung erfolgt mithilfe eines Dienstes zur Kommunikation im Medizinwesen (KIM-Dienst).

#### Fazit

In der Praxis bündelt die Umsetzung der TI-Anwendungen viel Kapazität und ist mit hohen Kosten verbunden. Möglicherweise entstehende Frustration ist daher nachvollziehbar. Bleiben Sie trotzdem am Ball und zählen Sie auf verlässliche Partner, die Sie unterstützen können. Ein gutes und an die jeweilige Patientenlientel angepasstes Digitalisierungskonzept lässt sich als ein effektives Marketinginstrument in der Praxis einsetzen.

#### Inhalt

##### BG-Abrechnung

Erweiterte Abrechnungsmöglichkeit bei der Exzision von malignen Tumoren

##### Kassenabrechnung

Zuschlag für allgemeine Hygienekosten ab 2022

##### Haftungsrecht

Aufklärungsroutinen ersetzen Erinnerung an konkretes Aufklärungsgespräch

##### Arbeitsrecht

Unwirksame Befristung wegen ungültiger elektronischer Signatur

BG-Abrechnung

## Erweiterte Abrechnungsmöglichkeit bei der Exzision von malignen Tumoren

Die Ständige Gebührenkommission nach § 52 des Vertrags Ärzte/Unfallversicherungsträger hat eine Änderung der Leistungslegende von Nr. 2403 UV-GOÄ (Exzision einer in oder unter der Haut oder Schleimhaut liegenden kleinen Geschwulst, auch am Kopf und an den Händen) beschlossen, die seit dem 01.11.2021 gilt.

### Änderungen im Überblick

Die Änderungen eröffnen die Möglichkeit, auch bei kleineren Exzisionen eine höherbewerte Ziffer abzurechnen.

#### Nr. 2403 UV-GOÄ seit dem 01.11.2021

Exzisionen von kleinen histologisch gesicherten malignen Tumoren am Kopf und an den Händen, die mit chirurgisch-instrumenteller Eröffnung der Haut und/oder Schleimhaut oder mit Wundverschluss von eröffneten Strukturen der Haut und/oder Schleimhaut mindestens in Oberflächenanästhesie einhergehen und gemäß § 115b SGB V durchgeführt werden, fallen unter die UV-GOÄ 2404. Punktionen, Kürettagen der Haut und Shave-Exzisionen ohne Wundverschluss mittels Naht fallen nicht unter diese Definition [Bei Amb. Op.: ggf. Zuschlag nach Nr. 442a].

Die **Nr. 2403 UV-GOÄ** wird im Rahmen der **Allgemeinen Heilbehandlung (AH) mit 9,18 Euro** und im Rahmen der **Besonderen Heilbehandlung (BH) mit 11,42 Euro** bewertet.

### Folgen für die Abrechnung

Diese Änderungen bedeuten, dass auch kleine, histologisch gesicherte maligne Tumore am Kopf und an den Händen, die bisher nach Nr. 2403 abzurechnen waren, künftig nach der höherbewerteten **Nr. 2404 UV-GOÄ (72,55 Euro [AH]/90,69 Euro [BH])** abgerechnet werden können. Wie in

der Leistungslegende zu Nr. 2404 vermerkt ist, muss in diesem Fall der OP-Bericht und auch der histologische Befund auf Anforderung vorgelegt werden.

#### Nr. 2404 UV-GOÄ

Exzision einer größeren Geschwulst (z. B. Ganglion, Faszien geschwulst, Fettgeschwulst, Lymphdrüse, Neuron). Operationsbericht und histologischer Befund sind dem UV-Träger auf Anforderung vorzulegen [Bei Amb. Op.: ggf. Zuschlag nach Nr. 443].

Mit dem Beschluss wird Nr. 2403 UV-GOÄ inhaltlich präzisiert und an die allgemeinen Bestimmungen im Abschnitt „L. Chirurgie, Orthopädie“ der UV-GOÄ hinsichtlich der Größendefinitionen von Wunden (groß/klein) angepasst.

#### Allgemeine Bestimmungen Abschnitt „L. Chirurgie, Orthopädie“ UV-GOÄ

Für die Abgrenzung der Begriffe „klein“/„groß“ bzw. „ausgedehnt“ bei operativen Eingriffen gilt:

- **Länge:** kleiner/größer 3 cm
- **Fläche:** kleiner/größer 4 cm<sup>2</sup>
- **Volumen:** kleiner/größer 1 cm<sup>3</sup>
- **ausgedehnt:** größer 4 cm<sup>2</sup> oder größer 1 cm<sup>3</sup>

Nicht anzuwenden ist der Begriff „klein“ bei Eingriffen am Kopf und an den Händen sowie bei Kindern bis zum 7. Geburtstag, soweit zu der jeweiligen Leistung nichts anderes bestimmt ist.

Erfordert die operative Sanierung von malignen Tumoren die zusätzliche Durchführung einer einfachen oder schwierigen Hautlappenplastik, so können diese Gebührensätze zusätzlich angesetzt werden.

#### Abrechnung bei zusätzlicher Hautlappenplastik nach UV-GOÄ

Ziffer UV-GOÄ	Leistung
2381	Einfachhautlappenplastik (72,02 Euro [AH]/90,03 Euro [BH]) <i>Zuschlag nach Nr. 442</i>
2382	Schwierige Hautlappenplastik oder Spalthauttransplantation (72,02 Euro [AH]/90,03 Euro [BH]) <i>Zuschlag nach Nr. 443</i>

#### WEITERFÜHRENDER HINWEIS

- UV-GOÄ (Stand: 01.11.2021) bei der KBV online unter [www.de/s5634](http://www.de/s5634)

## 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](mailto:derma@iww.de)

#### Redaktion

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

KV-Honorar

## Zuschlag für allgemeine Hygienekosten ab 2022

Alle Vertragsarztpraxen erhalten ab dem Jahr 2022 einen Zuschlag als Ausgleich für allgemeine Hygienekosten. Das hat der Erweiterte Bewertungsausschuss am 15.11.2021 gegen die Stimmen der Krankenkassen entschieden.

### Hintergrund

Die Kosten für den allgemeinen Hygieneaufwand in Arztpraxen sind in den letzten Jahren – unabhängig von der Coronapandemie – durch eine Vielzahl neuer Gesetze, Vorschriften und Richtlinien deutlich gestiegen. Bereits im Juni 2021 hatte der Erweiterte Bewertungsausschuss deshalb entschieden, diesen Hygieneaufwand durch eine zusätzliche Zahlung der Krankenkassen in Höhe von 98 Mio. Euro pro Jahr im EBM zu berücksichtigen. Durch den nun gefassten Beschluss wird dies umgesetzt.

### Umsetzung

Alle Arztpraxen erhalten ab Januar 2022 einen einheitlichen Zuschlag von **2 Punkten** (dies entspricht bei einem **Orientierungswert für 2022 von 11,2662 Cent etwa 22,5 Cent**) auf die jeweilige Versicherten-, Grund- und Konsiliarpauschale. Ausgenommen hiervon sind Behandlungsfälle mit ausschließlichem Videokontakt. Die Zusetzung dieses Zuschlags dürfte automatisch durch die KV erfolgen. Bei durchschnittlich etwa 1.500 Behandlungsfällen je **Dermatologen** und Quartal resultiert aus dieser Beschlussfassung ein vergleichsweise niedriger Betrag von etwa 1.350 Euro jährlich. Die KBV hat deshalb angekündigt, über die Hygienekosten bei speziellen Leistungen, insbesondere bei ambulanten Operationen, weiter zu verhandeln.

Haftungsrecht

## Aufklärungsroutinen ersetzen Erinnerung an konkretes Gespräch

von RAin, FAin für MedizinR  
Dr. Christina Thissen, Münster,  
[voss-medizinrecht.de](http://voss-medizinrecht.de)

Insbesondere operativ tätige Ärzte mit großer Eingriffszahl können sich schnell schon nicht mehr an konkrete Aufklärungsgespräche mit Patienten erinnern. Da rechtlich wiederum eine rein schriftliche Aufklärung (z. B. ein Aufklärungsbogen) **nicht** ausreicht, wird das ergangene Urteil des Oberlandesgerichts Dresden vom 29.06.2021 (Az. 4 U 1388/20) bei den betroffenen Ärzten für Erleichterung sorgen.

### Sachverhalt

In dem Fall kam es bei einem Patienten zu Problemen bei dem für die Behandlung erforderlichen Venenkatheter. Dieser konnte trotz mehrfacher vergeblicher Versuche nicht über das Schlüsselbein, sondern nur über die Leiste in die vena femoralis gelegt werden. Beim Ziehen des Katheters kam es zu einer Spritzblutung. Im Nachgang bildete sich ein Hämatom vom Oberschenkel bis zur Wade und es entwickelte sich ein Aneurysma im Darmbein, das chirurgisch entfernt werden musste und Anlass des vorliegenden Klageverfahrens war. Im Vorfeld der Behandlung wurde der Patient über die Risiken eines Venenkatheters aufgeklärt. Der Patient unterzeichnete einen entsprechenden Aufklärungsbogen, der mit handschriftlichen Vermerken des Arztes versehen war. Im Rahmen des Gerichtsprozesses bestritt der Patient die mündliche Aufklärung. Man habe ihm lediglich am Tag des Eingriffs das Aufklärungsformular vorgelegt, das er unterzeichnet habe. Der vom Gericht befragte Arzt erinnerte sich nicht mehr an das konkrete Aufklärungsgespräch, erläuterte aber,

wie solch ein Aufklärungsgespräch routinemäßig ablief. In der Dokumentation war auch vermerkt, dass eine mündliche Aufklärung erfolgt ist.

### Begründung

Das Gericht erachtete es bei seiner Beweiswürdigung als ausreichend, dass die Schilderung der damaligen Aufklärungsroutine in sich schlüssig war und die Durchführung durch die Dokumentation bestätigt wurde. Schadenersatzansprüche des Patienten kamen damit aus Sicht des Gerichts nicht in Betracht.

#### Praxistipp

Etablieren Sie in Ihrer **Praxis** für alle Ärztinnen und Ärzte, möglichst auf Basis einer schriftlichen Anweisung, Aufklärungsroutinen. In der Dokumentation können Sie dann auf Einzelheiten verzichten. Es reicht, wenn das Datum der mündlichen Aufklärung vermerkt ist und sich auf dem Aufklärungsformular einige handschriftliche Vermerke finden.

Arbeitsrecht

## Elektronische Signatur hebt Befristung im Arbeitsvertrag auf

Gemäß § 14 Abs. 4 Teilzeit- und Befristungsgesetz bedarf die Befristung eines Arbeitsvertrags der Schriftform. Grundsätzlich können auch elektronische Signaturen diesem Schriftform Erfordernis genügen. Doch Vorsicht ist geboten: Eine elektronische Signatur erfüllt dieses Erfordernis jedenfalls dann **nicht**, wenn diese unter Verwendung eines Systems ohne eine nach Art. 26 eIDAS-VO (Verordnung über elektronische Identifizierung und Vertrauensdienste) erforderliche Zertifizierung erstellt wurde. Zu diesem Ergebnis kommt das Arbeitsgericht (AG) Berlin – und aus dem als befristet gedachten Arbeitsverhältnis

wurde ein unbefristetes (AG Berlin, Urteil vom 28.09.2021, Az. 36 Ca 15296/20).

### Arbeitnehmer gegen Befristung

Der Arbeitgeber hat mit seinem Angestellten einen befristeten Arbeitsvertrag geschlossen. Die Unterschriften erfolgten nicht eigenhändig, sondern per elektronischer Signatur. Der Arbeitnehmer wollte die Befristung in dem Arbeitsvertrag nicht akzeptieren. Er war der Auffassung, dass die Schriftform des Vertrags fehle, weil die genutzte Signatur **keine qualifizierte** elektronische Signatur im Sinne des Gesetzes darstelle.

### Signatur nicht ausreichend

Auch für das AG Berlin genügt jedenfalls die im Streitfall verwendete Form der Signatur **nicht** dem Schriftform Erfordernis. Für eine qualifizierte elektronische Signatur sei eine Zertifizierung des genutzten Systems gemäß Artikel 30 der *Verordnung (EU) vom 23.07.2014 über elektronische Identifizierung und Vertrauensdienste für elektronische Transaktionen im Binnenmarkt* erforderlich, was nicht der Fall gewesen ist. Entsprechend sei die Vereinbarung der Befristung mangels Einhaltung der Schriftform unwirksam und der Arbeitsvertrag gelte gemäß § 16 Teilzeit- und Befristungsgesetz als auf unbestimmte Zeit geschlossen.

#### Fazit

Wer auf Nummer sicher gehen will, nutzt bei der Vereinbarung befristeter Arbeitsverhältnisse besser die „gute alte Schriftform“ mit persönlichen Unterschriften oder lässt sich vom Signatur-Anbieter versichern, dass die entsprechende Zertifizierung vorliegt. Im Urteilsfall wird der Arbeitgeber darauf vertraut haben, dass das von ihm verwendete Tool für die elektronische Signatur rechtssicher ist.