

PVS Einblick

Das Magazin der  PVS holding



Timo Pritzel


Vom Bikeprofi zum Yogalehrer

Die Patientenakte
und ihr sicherer Umgang

Behandlungen gesetzlich
Versicherter
im EU-Ausland

GOÄ-Tipp:
(Homöopathische) Erstanamnese
nach Nummer 30 GOÄ

Inhalt

Auf die Gesundheitswirtschaft kann sich Deutschland verlassen	5
5 Fragen an: Annette Widmann-Mauz	6
Behandlungen gesetzlich Versicherter im EU-Ausland	8
Neuer Bundesverband Verrechnungsstellen Gesundheit e. V. aus der Taufe gehoben	10
Key Account Management in der PVS	12
Timo Pritzel: Vom Bikeprofi zum Yogalehrer	14
Die Patientenakte und ihr sicherer Umgang	18
BGH: Unfallversicherung haftet für Fehler des D-Arzt	20
Gewinnspiel	20
Beihilfe muss Behandlungskosten für lasergestützte Augenoperation bei Grauem Star erstatten	21
Abrechnungsexperten für die Bereiche KFO/MKG/ZA	22
Kalabrien im Ruhrgebiet	24
GOÄ-Tipp	25
Seminarplan	26
 PVS Aktuelles aus der Region	28

Impressum

PVS holding
v. i. S. d. P.:
Gerd Oelsner
Monika Heckert

Titelbild:
Viktor Strasse

Auflage:
32.500
auch als E-Paper

Erscheinungsintervall:
Vierteljährlich

Redaktionsteam:
Stefanie Dornieden
Martina Sommerfeld
Dr. Christine Winkler

Druck:
Königsdruck Berlin

Remscheider Str. 16
45481 Mülheim an der Ruhr
Tel. 0208 4847-281
Fax 0208 4847-399

pvs-einblick@ihre-pvs.de
www.ihre-pvs.de

Jahreshauptversammlung:

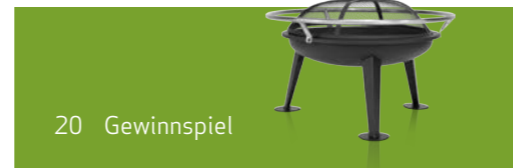
Die nächste Jahreshauptversammlung
des PVS Rhein-Ruhr/Berlin-Brandenburg e. V.:

18. Oktober 2017, 18 Uhr

PVS holding GmbH
Remscheider Str. 16
45481 Mülheim an der Ruhr



25



20 Gewinnspiel



18



Liebe Leser,

die Aufbruchstimmung des Frühjahrs spiegelt sich auch in unserer PVS holding wider. In dem Bewusstsein, dass unsere Kunden und Mitglieder für ihre ärztliche Tätigkeit verlässliche Rahmenbedingungen in der Gesundheitspolitik und gesellschaftliche Akzeptanz brauchen, um erfolgreich zu sein, haben wir in Berlin den „Bundesverband Verrechnungsstellen Gesundheit“ gegründet. Seine Aufgaben konzentrieren sich auf die Beobachtung und Analyse des politischen Geschehens sowie die daraus folgende Kommunikation mit den politisch Verantwortlichen und Vertretern der relevanten Verbände und Institutionen. Der „Bundesverband Verrechnungsstellen Gesundheit“ wird die politischen Interessen unserer Mitglieder vertreten und sich aktiv an der Diskussion zur Novellierung der GOÄ beteiligen und einen weiteren Schwerpunkt auf den Erhalt des dualen Krankenversicherungssystems setzen.

Erfolg gibt es nicht ohne Ziele. Erfolg bedeutet, dass etwas gelingt, wenn man ein Ziel erreicht durch Planen, Denken und Handeln. Diese Haltung motiviert uns, Neues zu beginnen. Um den Anspruch des Unternehmens vor Ort zu festigen, haben wir mit der PVS berlin-brandenburg-hamburg im Norden eine neue Geschäftsstelle aufgebaut, da in Hamburg mehrere für die Abrechnung relevante Kontakte bestehen.

In gleicher Weise, wie wir mit Optimismus in die Zukunft schauen, bleiben wir auch unserer Tradition verpflichtet, denn in diesem Jahr feiert der PVS Rhein-Ruhr/Berlin-Brandenburg e. V. sein 90-jähriges Bestehen. 1927 von Ärzten für Ärzte gegründet, hat sich die berufsständische Selbsthilfeeinrichtung in den letzten Jahren zu einem modernen Servicedienstleister entwickelt, der mit seinem Produktportfolio dafür sorgt, dass der Arzt sich auf seine eigentliche Tätigkeit und seine Patienten konzentrieren kann.

Ich meine, darauf darf unsere PVS mit Recht stolz sein!

Gerd Oelsner
Geschäftsführer

Autoren dieser Ausgabe:



Martin Knauf

Nach seiner Ausbildung bei der PVS übernahm er die Teamleitung der Korrespondenzabteilung. Seit 2013 leitet er das Gebührenreferat und hält regelmäßig GOÄ-Seminare.

mknauf@ihre-pvs.de



Christian Solmecke

hat sich als Rechtsanwalt und Partner der Kölner Medienrechtskanzlei WILDE BEUGER SOLMECKE auf die Beratung der Internet und IT-Branche spezialisiert. So hat er in den vergangenen Jahren den Bereich Internetrecht/E-Commerce der Kanzlei stetig ausgebaut und betreut zahlreiche Medienschaffende, Web 2.0 Plattformen und App-Entwickler.

www.wbs-law.de



Konstantin Theodoridis

ist Fachanwalt für Medizinrecht und für Sozialrecht und seit 2007 als Syndikusanwalt bei der PVS holding GmbH tätig. Er leitet die Rechtsabteilung und berät in dieser Funktion insbesondere Ärzte und Krankenträger in Fragen des Arzt- und Medizinrechts.

ktheodoridis@ihre-pvs.de



Julia Wanders

studierte Rechtswissenschaften in Osnabrück und absolvierte das Referendariat im Gerichtsbezirk Düsseldorf. Seit 2013 ist sie in der Rechtsabteilung der PVS holding tätig. Sie berät Ärzte und Krankenhäuser in den Bereichen Medizin- und ärztliches Gebührenrecht.

jwanders@ihre-pvs.de



Tobias Wiedemann

studierte Rechtswissenschaften in Bonn. In der Folgezeit absolvierte er erfolgreich den Fachanwaltslehrgang im Medizinrecht und begann seine Tätigkeit in einer Kölner Kanzlei für Versicherungsrecht mit der Beratung und Vertretung von Leistungserbringern in Arzthaftungsprozessen. Seit 2015 ist er in der Rechtsabteilung der PVS holding tätig.

twiedemann@ihre-pvs.de

Auf die Gesundheitswirtschaft

kann sich Deutschland verlassen

Eine Bruttowertschöpfung von 336,4 Milliarden Euro; ein Anteil von 12 Prozent am deutschen Bruttoinlandsprodukt und ein Wachstum von 3,8 Prozent im Jahresdurchschnitt; insgesamt sieben Millionen Beschäftigte (15,9 Prozent) in Deutschland. Das sind nicht etwa die Eckdaten der Automobil- oder der Metall- und Elektroindustrie in Deutschland; mitnichten. Diese beeindruckenden Zahlen stehen für die deutsche Gesundheitswirtschaft im Jahr 2016, wie die aktuelle Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR) des Bundeswirtschaftsministeriums (BMWi) belegt. Damit ist die Gesundheitswirtschaft eine der wichtigsten Branchen der deutschen Wirtschaft.

Wachstum der Gesundheitswirtschaft

In einem Zeitraum von zehn Jahren konnte die Gesundheitswirtschaft in Deutschland ein Wachstum von 113 Milliarden Euro verzeichnen und gilt daher nicht nur als Wachstumsmotor für die hiesige Volkswirtschaft, sondern auch als krisensichere Branche und wichtiger Arbeitgeber. Gerade in strukturschwächeren Regionen erhält und schafft die medizinische Infrastruktur eine Vielzahl von Arbeitsplätzen vor Ort.

Die neueste Erhebung des BMWi weist aus, dass im betrachteten Zeitraum 713.000 Menschen in deutschen Arztpraxen und weitere 363.000 in Zahnarztpraxen beschäftigt waren. Mit 900.000 Angestellten in der industriellen Gesundheitswirtschaft (u.a. Pharmazeutik, Medizin- und Biotechnologie) sind dort sogar mehr Menschen beschäftigt, als in der deutschen Automobilindustrie.

Am Beispiel Nordrhein-Westfalens lässt sich die wirtschaftliche Bedeutung der Gesundheitswirtschaft für

die einzelnen Bundesländer ablesen. Aktuell sind hier mehr als eine Million Menschen (17,4 Prozent aller Beschäftigten) in der Gesundheitswirtschaft beschäftigt. Bezogen auf das Jahr 2015 wurden in NRW über 70 Milliarden Euro für Leistungen im Gesundheitswesen ausgegeben; das entsprach 11,2 Prozent der Wirtschaftsleistung Nordrhein-Westfalens. (Quelle: Gesundheitsausgabenrechnung der Länder, Berechnungsstand: März 2016).

Die demografische Entwicklung in Deutschland wird den Wachstumstrend in der Gesundheitswirtschaft auch in den nächsten Jahren weiter verstetigen. Auf der Grundlage dieser Zahlen und Prognosen rät das BMWi den Gesundheitspolitikern die Perspektive zu wechseln. Laut Staatssekretär Matthias Machning (SPD), sollten neben den Kosten für die Gesundheitsversorgung auch die Robustheit und die Selbstfinanzierungskräfte dieser Branche stärker betrachtet werden (Quelle: Ärzte Zeitung, 15.03.2017, Seite 1, 2+4).

Die private Krankenversicherung

Einer der Wirtschaftsakteure, der in der Gesundheitswirtschaft als wesentlicher Kapital- und Arbeitgeber auftritt, ist die private Krankenversicherung (PKV). Eine noch nicht veröffentlichte Studie des Wirtschaftsforschungsinstituts WifOR (Stand 31.03.2017), welches im Auftrag des BMWi auch die Entwicklung der Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung (GGR) beobachtet, hat dazu den sogenannten „Ökonomischen Fußabdruck der PKV“ im deutschen Gesundheitswesen untersucht.

Die bereits vorab veröffentlichten Zahlen zeigen, dass die PKV sowohl einen erheblichen Anteil an der Bruttowertschöpfung, (das sind die Gelder

und Werte, die in Deutschland erwirtschaftet werden und zum Wohlstand beitragen) als auch an einer Vielzahl von Beschäftigungsverhältnissen hat. Im direkten Vergleich zur GKV erzeugen privatversicherte Patienten in Deutschland insgesamt eine Bruttowertschöpfung von 13,4 Milliarden Euro.

Gleichzeitig weist das WifOR Institut in seiner Studie 303.048 Beschäftigungsverhältnisse aus, welche diesen Mehrumsatz der Privatpatienten sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich erwirtschaften.

Überdies wird durch die stationäre Behandlung von Privatpatienten ein jährlicher Mehrumsatz von 690 Millionen Euro in den Kliniken erwirtschaftet. Eine zusätzliche Finanzierungsbasis für das Versorgungsangebot und Innovationen, von denen auch die GKV-Versicherten profitieren. (Quelle: Gesellschaftspolitische Kommentare, Sonderausgabe 1/2017).

Die Einführung einer Bürgerversicherung, die von einigen Parteien immer wieder kurz vor den Bundestagswahlen gefordert wird, hätte zur Folge, dass diese Mehrumsätze der Privatpatienten wegfallen und hunderttausende Menschen ihre Arbeitsplätze verlieren würden. Die Liste der drängenden Themen für den Bundestagswahlkampf im Herbst ist lang, aber um die deutsche Gesundheitswirtschaft und eine erstklassige Patientenversorgung braucht sich dieser Tage niemand Sorgen zu machen. ●

*Dr. med. dent.
Matthias Höschel, MdB*



1. Vorsitzender des
PVS Rhein-Ruhr/Berlin-Brandenburg e.V.

5 Fragen an:

Annette Widmann-Mauz

Annette Widmann-Mauz ist seit Oktober 2009 Parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesminister für Gesundheit und seit 1998 Mitglied des Deutschen Bundestages.

Von 2005 bis 2009 war sie Vorsitzende der Arbeitsgruppe Gesundheit der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, von 2002 bis 2009 gesundheitspolitische Sprecherin. Seit 2012 ist sie Mitglied im Bundesvorstand der CDU und seit 2015 Bundesvorsitzende der Frauen Union der CDU Deutschlands.

PVS: Mit dem vom Bundeskabinett beschlossenen GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz verschärft das Bundesgesundheitsministerium (BMG) die Aufsicht über die Selbstverwaltungsorgane von Ärzten, Zahnärzten, Krankenkassen, den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) und den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA). Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der G-BA haben darauf mit deutlicher Kritik reagiert. Wird es bis zum Beschluss durch den Bundestag und Bundesrat in der Ausgestaltung des Gesetzes noch einmal in letzter Feinarbeit Veränderungen geben?

Mit dem Selbstverwaltungsstärkungsgesetz wollen wir die Rolle der Spitzenorganisationen der gesetzlichen Krankenversicherung bei der internen Kontrolle stärken. Wir wollen die Transparenz in den Strukturen der Körperschaften, aber auch in der Arbeit der Selbstverwaltungsgremien erhöhen und schließlich auch die externe Kontrolle und damit die Kooperation zwischen der Selbstverwaltung und ihrer Aufsicht verbessern. Zudem geht es darum, die Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen sicherzustellen. Wichtig ist: Die Gestaltungsspielräume der Selbstverwaltung bleiben erhalten. Die Bundesregierung hat auf die Kritik der Selbstverwaltung reagiert und an ei-

nigen Stellen Klarstellungen und Präzisierungen vorgenommen. Der wesentliche Bereich des Regierungsentwurfs, der mehr Transparenz, mehr interne Kontrolle und klare aufsichtsrechtliche Handlungsmöglichkeiten schafft, ist jedoch im Kern unverändert geblieben. Ein Inkrafttreten des Selbstverwaltungsstärkungsgesetzes ist geplant.

PVS: Die GOÄ-Novelle wird die wirtschaftliche, freiberufliche Existenz der Ärzteschaft mehr beeinflussen als jeder Honorarverteilungsmaßstab und jede EBM-Reform. Viele Ärzte, die täglich privatärztliche Leistungen mit der momentan gültigen – in weiten Teilen aber völlig veralteten – GOÄ abrechnen müssen, stellen sich die Frage, wie geht es mit der Novelle der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) weiter?

Ein gemeinsamer Vorschlag für eine umfassende GOÄ-Novelle mit einem modernen Gebührenverzeichnis wird zurzeit zwischen der Bundesärztekammer und dem PKV-Verband abgestimmt. Die Verhandlungspartner sind zuversichtlich, dass bis zum nächsten Deutschen Ärztetag im Mai ein fachlich fundiertes und faires Ergebnis vorliegen wird, das auch die Zustimmung der Ärzte finden wird und als fachliche Grundlage für eine GOÄ-Novelle herangezogen werden kann.

PVS: Die Digitalisierung wird die Prozesse im Krankenhaus künftig deutlich verändern, doch stehen ihr die Mediziner in Deutschland mitunter skeptisch gegenüber. Häufig werden Schlagworte

wie Sektorengrenzen, Heilauftrag und Haftungsrisiken als Gründe angeführt. Für die Politik ist es herausfordernd, die Rahmenbedingungen der rasch fortschreitenden Digitalisierung anzupassen. Was muss sich ändern, wenn Deutschland eine gestaltende Rolle einnehmen möchte?

Die Digitalisierung ist längst im Gesundheitswesen angekommen. Moderne Informations- und Kommunikationstechnologien tragen bereits jetzt dazu bei, z.B. ältere und chronisch kranke Menschen in den eigenen vier Wänden zu unterstützen und führen damit zu mehr Lebensqualität. Und sie unterstützen Ärzte bei der Diagnose und der Behandlung von Patienten. Über die elektronische Gesundheitskarte und den Aufbau einer sichereren Telematikinfrastruktur haben Ärzte und Kassen in der Tat lange gestritten. Auch die Industrie hat sich schwergetan, die notwendige Technik bereitzustellen. Für mich ist klar: Jetzt gehört endlich der Nutzen für den Patienten in den Mittelpunkt. Mit dem E-Health-Gesetz machen wir deshalb Tempo. Wir haben die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass sinnvolle E-Health-



Foto: © Bundesregierung/Steffen Kugler

Anwendungen schneller bei den Patienten ankommen. Im ersten Schritt geht es jetzt um die Vernetzung im ambulanten Bereich. Die mit der Gesundheitskarte vorgesehene Bereitstellung von Notfalldaten und des Medikationsplans bis 2018 sind aber auch im Krankenhaus von Bedeutung, insbesondere bei der Patientenaufnahme. Wir erwarten von der Industrie, den Ärzten und Kassen, dass sie weiter mit Hochdruck daran arbeiten, Arztpraxen und Krankenhäuser an das neue Netz anzuschließen.

PVS: Wie schätzen Sie die zukünftige Einflussnahme des Bundes mit Blickrichtung Digitalisierung im Krankenhaus ein?

Wir gehen mit dem E-Health-Gesetz voran und werden die Digitalisierung des Gesundheitswesens weiter maßgeblich mitgestalten. Die Notfalldaten und der Medikationsplan auf der elektronischen Gesundheitskarte sind ja nur der Anfang. Ziel ist die bundesweite Einführung einer praxis- und krankhausübergreifenden elektronischen Patientenakte in der Regelversorgung. Dadurch kann der Versicherte seinem Arzt wichtige Informationen zur Verfügung stellen, z. B. die Untersuchungsergebnisse anderer Mediziner. So lassen sich unnötige und belastende Doppeluntersuchungen vermeiden. Das nutzt dem Patienten und trägt gleichzeitig zu mehr Qualität, Wirtschaftlichkeit und Effizienz der medizinischen Behandlung, auch im Krankenhaus, bei.

Die jüngsten IT-Angriffe mittels eingeschleuster Schadsoftware auf Krankenhäuser zeigen, dass nicht nur der einrichtungsübergreifende Datenaus-

tausch sicher gestaltet werden muss, sondern auch das lokale IT-Sicherheitsmanagement in Kliniken ein möglichst hohes und einheitliches Sicherheitsniveau erfordert. Deshalb ist es wichtig, dass die zuständigen Bundesländer entsprechende Maßnahmen zur Risikoabwendung ergreifen. Das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik hat in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe, der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales in Berlin und dem Unfallkrankenhaus Berlin Empfehlungen zur Risikoanalyse von Krankenhaus-IT entwickelt. Außerdem sieht das am 25. Juli 2015 in Kraft getretene IT-Sicherheitsgesetz die Einhaltung von verbindlichen Mindeststandards hinsichtlich der IT-Sicherheit und Meldepflichten für Betreiber von kritischen Infrastrukturen vor. Das Gesundheitswesen ist wegen seiner besonderen Bedeutung im IT-Sicherheitsgesetz ausdrücklich als einer der besonders schützenswerten Sektoren aufgeführt. Welche Einrichtungen des Gesundheitswesens als kritische Infrastrukturen anzusehen sind, wird derzeit vom Bundesministerium des Innern gemeinsam mit dem Bundesministerium für Gesundheit festgelegt.

PVS: Der „Bundesfachausschuss Gesundheit und Pflege“, dem auch GPA-NRW Vorstandsvorsitzender Dr. Matthias Höschel angehört, plädiert für einen neuen Anlauf, die Sektorengrenze zu überwinden und fordert die Angleichung der Vergütungssysteme in Klinik und Praxis. Eine stärkere Vernetzung der Ärzte und anderer Gesundheitsberufe, sowie die Öffnung der MVZ als sektorenübergreifende Behandlungszentren ist ein weiterer

Vorschlag der Experten. Teilen Sie die Auffassung, dass die bisherige sektorengrenzbundene Verteilung der Gelder falsche Anreize setzt und in Teilen zu einer Fehlsteuerung der medizinischen Versorgung führt?

Die Qualität der medizinischen Versorgung hängt wesentlich von der Zusammenarbeit unterschiedlicher Versorgungsbereiche im Behandlungsverlauf ab. Gerade mit Blick auf die demografische Entwicklung benötigen wir Kooperation und Koordination auf allen Ebenen, über Fach- und Sektorengrenzen hinweg, um die medizinische Versorgung zu verbessern und ihre Leistungsfähigkeit zu bewahren. Die damit verbundenen Vergütungsstrukturen können diese Ziele unterstützen, aber auch hemmen. Wichtig ist, dass der Patient im Behandlungsverlauf in den Mittelpunkt gestellt wird. Dafür ist eine stärkere Zusammenarbeit von Berufsgruppen und Fachbereichen unerlässlich. Einen besonderen Beitrag wird in dieser Legislaturperiode der Innovationsfonds leisten. Mit den Mitteln des Fonds sollen vor allem Projekte gefördert werden, die Brücken bauen sowie neue Ideen und Perspektiven erschließen, über die Grenzen unterschiedlicher Versorgungsbereiche hinweg. Die aus den Projekten gewonnenen Ergebnisse sollen möglichst breit zugänglich gemacht werden und das Potenzial haben, dauerhaft in die Versorgung übernommen zu werden. ●

Weniger Papier mit dem digitalen PVS-Archiv

Dokumentation und Archivierung aller abrechnungsrelevanten Vorgänge in elektronischer Form.

Immer mehr unserer Kunden nutzen bereits die Vorteile des Online-Kundenbereiches PVS dialog und reduzieren ihre PVS-Papier-Dokumente.

Steigen auch Sie jetzt ein!

www.pvs-dialog.de



PVS dialog



Illustration: © Martina Sommerfeld

Behandlungen gesetzlich Versicherter im EU-Ausland

Die Mobilität der Menschen innerhalb der Europäischen Union (EU) nimmt zu – und damit auch die Notwendigkeiten und Möglichkeiten medizinischer Behandlungen im Ausland. Rechtlich hat sich in den letzten Jahren einiges getan, was den Zugang zu Ärzten in anderen EU-Staaten erleichtern soll. Doch was genau bedeutet dies für die Praxis der Patienten, Ärzte, Krankenhäuser und Krankenkassen in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung?

Ungeplante Behandlungen

In ungeplanten Fällen ist eine unkomplizierte Inanspruchnahme von lokalen Ärzten oder Krankenhäusern im öffentlichen Gesundheitssystem über die Europäische Krankenversicherungskarte (EKVK) möglich. Neben den Staaten der EU nehmen auch Island, Norwegen, Liechtenstein und die

Schweiz an dem System teil. In Mazedonien, Kroatien und Serbien wird die Karte in Notfällen ebenfalls akzeptiert.

„Ungeplant“ bedeutet, dass die Behandlung nicht Hauptzweck des Aufenthaltes sein darf. Neben plötzlichen Krankheiten und Unfällen fallen darunter auch notwendige Maßnahmen bei Schwangeren und chronisch Kranken. Von den Leistungen der ausländischen Gesundheitsversorger umfasst sind dann alle medizinisch notwendigen Behandlungen und Sachleistungen wie Medikamente und Verbandmaterial, die nicht bis zur Rückkehr ins eigene Land warten können.

EU-Ausländer werden nach denselben Konditionen behandelt, die für die Versicherten des jeweiligen Landes gelten (sog. Sachleistungsaushilfe). Das betrifft neben dem konkreten Umfang der ärztlichen Leistung auch die

Ansprüche bei Behandlungsfehlern sowie die Erstattung und etwaige Eigenbeteiligungen der Patienten.

Geplante Behandlungen

Plant man, für eine ärztliche Behandlung ins Ausland zu reisen, kann man dies nicht mehr über die EKVK abwickeln.

Bei ambulanten Behandlungen hat man entweder die Möglichkeit, sie gegen Vorleistung in Anspruch zu nehmen und sich später die Kosten erstatten zu lassen. Einer vorherigen Genehmigung bedarf es dann nicht (§ 13 Abs. 4 des fünften Sozialgesetzbuches (SGB V) bzw. Art. 7 der sog. Patientenmobilitätsrichtlinie vom 25.10.2013 (211/24/EU)). Die Alternative ist es, sich die Behandlung vorab genehmigen zu lassen, u.a. um Klarheit über den Umfang der übernommenen Kosten zu erhalten. (s.u.)

Anders bei geplanten stationären Aufenthalten: Hier ist eine solche Genehmigung nach § 13 Abs. 5 SGB V bzw. Art. 8 der Patientenmobilitätsrichtlinie zwingend erforderlich. Dabei hat die Krankenkasse ein Ermessen, ob sie diese Genehmigung erteilt oder nicht. Verpflichtet ist sie hierzu nur, wenn die Behandlung im Leistungskatalog zwar erfasst ist, jedoch nicht rechtzeitig im Inland erfolgen könnte.

Krankenkassen dürfen die Kostenübernahme bei allen geplanten Behandlungen auf bestimmte Sachleistungen begrenzen. Bei ambulanten Behandlungen kann dies auch noch später im Kostenerstattungsverfahren erfolgen, bei stationären Behandlungen ist dies immer im Rahmen der vorherigen Genehmigung zu klären.

Kostentragung

Hinsichtlich der Kostentragung hat der Patient also grundsätzlich zwei Wahlmöglichkeiten: die direkte Kostenübernahme wie bei gesetzlich Versicherten und das Kostenerstattungsverfahren wie bei Privatversicherten. Beide Möglichkeiten unterscheiden sich u. a. in den Rechtsgrundlagen, den Zahlungs- und Erstattungsmodalitäten sowie den Eigenbeteiligungen.

Direkte Kostenübernahme

Die direkte Kostenübernahme, bei der die Abrechnung zwischen den in- und ausländischen Trägern erfolgt, ist in zwei Europäischen Verordnungen geregelt: VO(EG) Nr. 883/2004 vom 29.04.2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (KoordinierungsVO) sowie die dazu gehörige VO(EG) Nr. 987/2009 vom 16.09.2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der (EG) Nr. 883/2004.

In ungeplanten Fällen erfolgt in der Praxis fast immer die direkte Kostenübernahme über die EKVK durch die Krankenkasse, welcher der Patient angehört. Der Patient muss lediglich zu einem Träger der öffentlichen Gesundheitsversorgung gehen und die Karte vorzeigen – dann erhält er die gleichen medizinischen Leistungen wie ein Angehöriger des Staates, in dem er sich aufhält.

Es gibt allerdings auch Länder, in denen die EKVK nicht akzeptiert wird, weil sie vorsehen, dass Patienten grundsätzlich in Vorleistung treten. Dies ist z. B. in Frankreich der Fall. Hier hat man als Patient die Wahl, sich die vorgestreckten Kosten zu 70 % vor der „caisse primaire“ zurückzuholen. Eine andere und für die Patienten bessere Möglichkeit ist der Kostenerstattungsanspruch aus Art. 19 und 25 der KoordinierungsVO. Hier erhält man von der eigenen Krankenkasse den vollen Betrag ohne Abzug einer Verwaltungskostenpauschale zurück. Diesen Anspruch kann der Patient auch geltend machen, wenn die konkrete Leistung im ausländischen Recht nicht vorgesehen ist, im inländischen aber schon – so wird in Österreich die Bergrettung nicht bezahlt, in Deutschland aber schon.

Die direkte Art der Kostenübernahme gilt grundsätzlich auch bei geplanten Behandlungen – hier aber nur nach vorheriger Genehmigung der inländischen Krankenkasse. Die Krankenkassen haben hier grundsätzlich Ermessen, ob sie diese Genehmigung erteilen. Im Falle der Zusage jedoch erhält der Patient ein Europäisches Vordruckmuster E112. Dieses muss er im EU-Ausland vorlegen, um die darin erlaubte Behandlung zu erhalten. Das Formular E112 soll bald europaweit durch das elektronische Verfahren über das Formular S2 ersetzt werden.

Auch hier sieht die KoordinierungsVO einen gesonderten Kostenerstattungsanspruch nach Art. 20 und 26 der VO 883/04 vor, falls die Formulare E112 bzw. S2 im Ausland nicht akzeptiert werden.

Kostenerstattungsverfahren

Als weitere Möglichkeit kann der Patient einer – in der Praxis meist geplanten ambulanten – Behandlung den Arzt direkt bezahlen und die Kosten nach Vorlage der Rechnung über die inländische Krankenkasse erstatten lassen. EU-weit basiert dieser Anspruch auf der Patientenmobilitätsrichtlinie. In dieser wurde die Rechtsprechung des Gerichtshofs der Europäischen Union (EuGH) in Vorschriften gegossen. In Deutschland waren die darin enthaltenen Vorgaben schon länger in § 13 Abs. 4 bis 6 SGB V geregelt.

Die Abrechnung erfolgt in diesen Fällen nach nationalen Vorgaben. Daher ist Voraussetzung, dass der Patient nach den Vorgaben der inländischen Krankenkasse einen Anspruch auf diese Leistung gehabt hätte.

Außerdem muss die ausländische Rechnung bei der Vorlage übersetzt sein und alle Behandlungsposten und Einzelbeträge detailliert aufschlüsseln. Erstattet wird nur der Betrag, der bei entsprechender Behandlung auch im Inland fällig gewesen wäre – etwaige Preisdifferenzen trägt der Patient. Schließlich behält die Krankenkasse automatisch einen Anteil an gesetzlichen Zuzahlungen der Patienten und einen zusätzlichen Posten für den erhöhten Verwaltungsaufwand ein. Dieses Verfahren birgt also ein höheres Kostenrisiko für den Patienten.

Vorteile dieser Abrechnungsart liegen aber darin, dass es keiner Vorabgenehmigung bedarf, die Krankenkassen die Kosten im Nachhinein fast immer zumindest teilweise übernehmen und auch Leistungen privater Gesundheitsdienstleister erfasst sind.

Kontaktstellen für mehr Informationen

Als Patient oder behandelnder Arzt kann man sich bei den nationalen und ausländischen Krankenkassen über rechtliche Einzelheiten beraten lassen.

Darüber hinaus gibt es in allen Mitgliedstaaten seit 2013 nationale, europaweit vernetzte Kontaktstellen, die sowohl Patienten als auch Gesundheitsdienstleistern Informationen rund um die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung bieten. Die nationale Kontaktstelle in Deutschland ist bei der Deutschen Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland (DVKA) angesiedelt und ist unter www.eu-patienten.de erreichbar. ●

Christian Solmecke
www.wbs-law.de



Rechtsanwalt und Partner der Kölner
Medienrechtskanzlei WILDE BEUGER SOLMECKE



Neuer Bundesverband Verrechnungsstellen Gesundheit e. V. aus der Taufe gehoben

Als einer der größten Abrechnungsdienstleister im Gesundheitswesen hat die PVS holding zum 1. April 2017 den Bundesverband Verrechnungsstellen Gesundheit e.V. in Berlin gegründet. Sein Hauptsitz befindet sich in der Geschäftsstelle der PVS berlin-brandenburg-hamburg, in der Invalidenstraße 92. Weitere Verbandsgeschäftsstellen sind in Düsseldorf und Hamburg ansässig.

Dem Vorstandsvorsitzenden obliegt die Gesamtleitung des Verbandes. Analog zum PVS Rhein-Ruhr/Berlin-Brandenburg e.V. in Mülheim an der Ruhr ist Dr. med. dent. Mathias Höschel, M.d.B., 1. Vorsitzender und Gerd Oelsner, Geschäftsführer der PVS holding, 2. Vorsitzender. Die Verbandsgeschäftsführung obliegt dem langjährigen Geschäftsstellenleiter der PVS, Frank Rudolph, der auch eine neue PVS-Zweigstelle in Hamburg aufbaut. Aus dieser Konstellation ergibt sich eine enge Zusammenarbeit mit Jürgen Möller, dem Geschäftsführer der PVS berlin-brandenburg-hamburg.

„Um die medizinische Leistungsqualität langfristig sichern zu können, brauchen wir verlässliche Rahmenbedingungen und gesellschaftliche Akzeptanz im Gesundheitswesen. Dafür werben wir im Dialog mit Politik, Regierungen und gesellschaftlichen Gruppen“, so der 1. Vorsitzende Dr. med. dent. Mathias Höschel. Eine zentrale Schnittstelle für diesen Austausch ist die Unternehmensrepräsentanz der PVS holding in Berlin mit ihrem neuen Bundesverband Verrechnungsstellen Gesundheit e.V.

In Berlin, aber besonders auch mit einem regionalen Bezug zu seinen Verbandsgeschäftsstellen in Düsseldorf und Hamburg, wird der Verband die Interessen der PVS holding vertreten.

Operativ wird der Verband nicht tätig. Das bleibt Aufgabe der operativen Einheiten in den Geschäftsstellen der PVS. Der Verband konzentriert sich auf die Beobachtung und Analyse des politischen Geschehens sowie die daraus folgende Kommunikation mit den politisch Verantwortlichen und Vertretern der relevanten Verbände und In-

stitutionen. In enger Abstimmung mit Vorstand und Geschäftsführung wird der Verband Strategien für die Vertretung der politischen Interessen seiner Mitglieder entwickeln. Interessen zu vertreten bedeutet dabei nicht nur zu fordern, sondern auch Lösungswege aufzuzeigen. „Als Bundesverband Verrechnungsstellen Gesundheit e.V. formulieren wir diese Ansprüche gerne, denn wir arbeiten gemeinsam im Namen unserer Mitglieder, unserer Ärzte und deren Patienten für ein zukunfts- und leistungsfähiges Gesundheitswesen in Deutschland“, verdeutlicht der Geschäftsführer Frank Rudolph.

Die zentralen Grundsätze des Verbandes sind der Erhalt der ärztlichen Freiberuflichkeit, freie Arzt- und Therapiewahl für die Patienten sowie eine angemessene Honorierung. „Daher werden wir uns aktiv an der Diskussion zur Novellierung der GOÄ beteiligen, auch die Weiterentwicklung des dualen Krankenversicherungssystems wollen wir aktiv begleiten“, erläutert Frank Rudolph. Ein leistungsfähiges Gesundheitswesen braucht die Dualität der Systeme. Die Einheitsversicherung

würde den bestehenden Strukturen nicht nur die Innovationskraft nehmen, sondern auch langfristig den Leistungsumfang für die Versicherten reduzieren. Deswegen positioniert sich der Bundesverband deutlich gegen eine Bürgerversicherung.

Gesprächsrunden durchführen und auf diese Weise in der Außendarstellung für das Unternehmen aktiv sein. ●

Weitere Infos finden Sie auf der Homepage des neuen Verbandes: www.bvvg-ev.de

Von Ärzten für Ärzte

Die langjährige Erfahrung der Gründungsmitglieder im Gesundheitswesen bildet für den Bundesverband Verrechnungsstellen Gesundheit e.V. ein solides Fundament. Als Interessenvertretung für seine mehr als 9.000 Mitglieder und Kunden handelt auch der Bundesverband nach dem bewährten Motto „von Ärzten für Ärzte“ und steht somit nicht nur für neue Konzepte und Impulse, sondern auch für Tradition. Der Bundesverband verfügt über stabile deutschlandweite Netzwerke im Gesundheitswesen und in der Gesundheitspolitik. Mit seinen Gesprächspartnern pflegt er einen engen und konstruktiven Austausch. Deshalb wird der Bundesverband die PVS auch bei Veranstaltungen vertreten bzw. Veranstaltungen und

Frank Rudolph

Key Account Management in der PVS

Aufgrund der geänderten Strukturen im Klinikmarkt hat die PVS holding seit Ende 2012 zur Betreuung und Sicherung des Wachstums im Krankenhausbereich ein Key Account Management eingerichtet. Aufgabe ist der langfristige Ausbau der Geschäftsbeziehungen zu Kliniken und Klinikketten, immer gemeinsam mit den jeweils für die Abrechnung verantwortlichen Geschäftsstellen, die das operative Geschäft abwickeln.

Unter der Leitung von Kerstin Heckmann bietet die Abteilung den Kliniken ein breites Spektrum für die Abrechnung aus einer Hand an.

Schnittstelle für das Management der Krankenhäuser

Die Strukturen im Krankenhausmarkt haben sich durch Fusionen von Kliniken zu Verbänden oder Übernahme von Häusern durch bestehende Verbände geändert, sodass oft verschiedene Geschäftsstellen der PVS für diese Verbände gleichzeitig zuständig sind. Dies wurde besonders deutlich, als die PVS im Jahr 2013 einen Rahmenvertrag mit einem privaten Träger geschlossen hat, der sich mittlerweile überregional ausgeweitet hat. Hier müssen administrative Anforderungen gepaart mit der Abrechnungsqualität der Häuser identisch durch die jeweils betreuenden Geschäftsstellen umgesetzt werden. In diesen Fällen wandelt sich das Prinzip der regionalen Betreuung der PVS vor Ort zu einer überregionalen Dienstleistungsorganisation, die darauf fokussiert ist, ihre Kunden aus einer Hand mit klaren Zuständigkeiten sowie einem koordinierten Kundenkontakt zu bedienen. Insofern bildet das Key Account Management gemeinsam mit den einzelnen Geschäftsstellen die Schnittstelle für das Management der Krankenhäuser zum Unternehmen.

Die Aufgaben des Klinikmanagements beinhalten zunehmend auch den Bereich der Privatliquidation im Chefärzterbereich. Dies drückt sich aus in steigenden Erwartungen an die Dienstleistungen im Rahmen der Erlössicherung für den kompletten Bereich der Abrechnung. Deshalb bie-

tet die PVS im Zuge der ambulanten und stationären Abrechnungsdienstleistung in Krankenhäusern und Kliniken unterschiedliche Modelle der Zusammenarbeit an. Gemeinsam mit dem Key Account Management und den Geschäftsstellen der PVS rheinruhr, berlin-brandenburg-hamburg und bayern, nimmt die PVS holding die Anforderungen des Krankenhausmanagements auf und bietet qualifizierte Lösungen an, die die Interessen der Krankenhäuser und der einzelnen Chefarzte bedienen.

Kernkompetenzen für PKV- und GKV-Leistungen

Die PVS bündelt ihre Kernkompetenzen für PKV- und GKV-Leistungen, um für das Management von Kliniken und Klinikverbänden Lösungen aus einer Hand anzubieten sowie die Koordination der Dienstleistungen und der neuen Management-Tools über einen Ansprechpartner zu steuern. Dies geschieht zunehmend in der Abstimmung zwischen dem Management der Krankenhäuser und den Chefarzten, wenn das Liquidationsrecht von der Verwaltung ausgeübt wird.

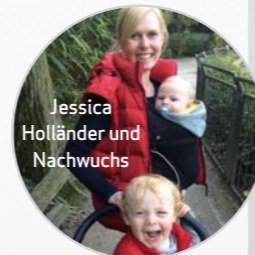
Die Marktveränderungen im Klinikbereich hat die PVS aktiv aufgenommen und neue Management-Tools entwickelt, die die Dienstleistungen der PVS für die Krankenhäuser ergänzen und den Anforderungen an ein modernes Finanzcontrolling Rechnung tragen. Die neuen Tools der PVS umfassen diverse Reports und Benchmarks, die an das Management der Kliniken geliefert werden und über das neu konzipierte PVS dialog abgerufen werden können. Und hier setzt das Key Account Management der PVS an. Reports und Benchmarks

dienen der Analyse der Abrechnungsleistungen und werden entsprechend der Kundenbedürfnisse überregional implementiert. Gemeinsam mit Kunden erarbeitete Ergebnisse werden mit den Geschäftsstellen umgesetzt, um dem Wunsch des Kunden nach Abrechnungsqualität und Vollständigkeit der Abrechnung Rechnung zu tragen. Weitere Serviceleistungen der PVS, wie Schnittstellen und moderne EDV-Lösungen, werden entsprechend der Kundenbedürfnisse angeboten. Letztlich geht es also nicht nur um den Vertrieb der Dienstleistung „Abrechnung“, sondern um Prozess- und Ergebnisoptimierung bei Großkunden, die mit einer langfristigen Zusammenarbeit verbunden sind.

Das Team

Als Leiterin der Abteilung ist **Kerstin Heckmann** für Großkundenkontakte, die Koordinierung von Kunden-Projekten sowie deren abschließende Implementierung mit den jeweiligen Geschäftsstellen und die erfolgreiche Teilnahme an Ausschreibungen zuständig. Ihr zur Seite stehen Julia Beyer und Vera Röttig, die sie mit Projektarbeit und der Erstellung von Reports unterstützen. Derzeit im Mutterschutz ist **Jessica Holländer**, die im Oktober 2017 in das Team zurückkehren wird.

In der Projektassistenz Key Account Management erarbeitet **Julia Beyer** Reportinglösungen und entwickelt sie den Kundenbedürfnissen entsprechend weiter. Hierzu gehört auch die interne Abstimmung und Umsetzung der Entwicklungen mit dem Fachbe-



Jessica Holländer und Nachwuchs



Kerstin Heckmann

Vera Röttig

Julia Beyer

reich bis zur „Marktreife“ und die Implementierung der neuen Reports in den automatisierten Prozess in Abstimmung mit der EDV. Zu ihren Aufgaben gehört ferner die Schulung von Mitarbeitern der PVS in die neuen Reportinglösungen und die weitere Implementierung des Standards für SQL-Abfragen.

Vera Röttig ist für die Kundenanalyse und die Abstimmung mit den Geschäftsstellen und Fachabteilungen der PVS zuständig. Sie legt die Management-Tools für die Kunden entsprechend der Bestellung aus den Ge-

schäftsstellen an und überführt sie in den automatisierten Prozess. Ferner unterstützt sie die Geschäftsstellenleiter bei der Implementierung neuer Produkt- und Reportinglösungen.

Die PVS holding leistet eine hohe Qualität im Abrechnungs-, Forderungs- und Finanzmanagement für die gesamte Klinik mit allen Fachbereichen und trägt erheblich zur personellen Entlastung der Krankenhäuser bei. Den sich verändernden Rahmenbedingungen der Kunden tragen wir durch lösungsorientierte Angebote Rechnung. Unsere Leistungen sind kundenorien-

tiert und umfassen den kompletten Bereich von der Auswertung der Patientendokumentationen bis zur Korrespondenz und der Überwachung des Zahlungseinganges. Unser Ziel ist der langfristige Ausbau der Geschäftsbeziehungen zu Kliniken und Klinikketten. Deswegen sind Kundennähe, Qualität und Zuverlässigkeit verpflichtende Werte unserer Dienstleistung. ●

Haben Sie Fragen?

key-account-management@ihre-pvs.de

Vom Bikeprofi zum Yogalehrer

Timo Pritzel ist Profibiker und eine lebende Legende in der Mountainbike-Geschichte. Mit sechs Jahren beginnt er BMX zu fahren, seit den Neunzigern ist er Freerider. Nach 21 Jahren Extremsport hatte er durch zahlreiche Verletzungen das Yoga im Jahre 2000 für sich entdeckt.

Heute arbeitet er neben dem Profi-Bikesport als Personal-Trainer und Yogalehrer. In der schönen Toskana präsentiert er sich als Lehrer in einem Yogaforbikers-Camp, eine Mischung aus Yoga und Bike-Fahrtechnik an einer Traumlocation.

„Ich habe mich auf die Suche nach dem wirklichen Glück begeben und das liegt in mir.“

Timo Pritzel
Profibiker

Foto: © Viktor-Strasse

PVS: Herr Pritzel, Sie haben eine steile Karriere als Profibiker hinter sich. Und mehrere deutsche Meistertitel u.a. in BMX, sind Weltmeister in BMX-Dirtjump, haben den Weltrekord im Weitsprung über sechs Autos sowie im Hochsprung von 5,10 m aufgestellt. Wie kommt der extreme Wandel zum Yoga?

Timo Pritzel: Nach 15 Jahren Extremsport hatte ich irgendwann so viele Verletzungen und Energieblockaden, dass Körper und Seele mir deutliche Zeichen gaben, dass es so nicht weiter gehen konnte! Ich war weniger beweglich, fühlte mich älter, Verletzungen heilten nicht mehr so schnell wie früher, der „Affe im Kopf“ kam gar nicht mehr zur Ruhe und Ärzte konnten mir nicht weiterhelfen, sondern gaben mir auch Fehldiagnosen und nur Schmerztabletten, mit Hilfe derer ich dann Wettkämpfe in der ganzen Welt antrat! Als selbst Kortisonspritzen nicht mehr halfen, probierte ich zum Glück alternative Heilmethoden aus. Ich liebe meinen Sport und Job und war bereit, alles zu tun, um wieder fit zu werden ... das hat mich auch Mitte 20 zum Yoga gebracht! Ich hatte natürlich erst mal die klassischen Vorurteile, dass es zu soft für mich ist, dass mir das Auspowern und „an meine Grenzen kommen“ fehlt ;) Von wegen! Es ist das hammerhärteste und ganzheitlichste Work-out, das ich mir vorstellen kann. Yoga hat mir sehr geholfen, meinen Körper nach all den Verletzungen wieder ganzheitlich aufzubauen und Energieblockaden zu lösen. Wer die Power des bewussten Atmens entdeckt, versetzt Berge.

PVS: Als Bikesportler hatten Sie sogar einen Nierenriss, einen Schädelbasisbruch, einen Milzriss, neben den ganzen Gehirnerschütterungen und Knochenbrüchen. Also absolut verständlich, dass der Körper einiges durchmacht und Heilung benötigt. Aber Sie sind direkt Yogalehrer geworden. Wie kam es dazu?

Ja, ich habe meinem Körper ganz schön viel zugetraut! Nicht falsch verstehen, ich bin nicht gegen die Schulmedizin. In meinem Fall konnte sie aber nicht helfen und gab mir Diagnosen, die sich später als Fehleinschätzung herausstellten, wie

z. B. Rheumatoide Morbus Bechterew. Und damit zwei Jahre im Kopf unterwegs zu sein und Wettkämpfe zu fahren und keine Lösung zu haben, außer Spritzen war eine sehr belastende Zeit für mich. Vor 17 Jahren hat mich dieser Weg zum Yoga gebracht. Und es war die Mischung aus Osteopathie, Naturheilkunde und Yoga, die mir geholfen hat.

My bike took me places school never could – der Satz trifft es sehr gut. Ich bin sehr dankbar wie viel ich in der Welt gesehen und erlebt habe dank meines Fahrrades! Auch durch die negativen Erfahrungen, die Verletzungen oder auch negativen Erfahrungen in der Bike-Industrie bin ich gewachsen. Wenn man sich die Liste der Verletzungen anschaut, mag das sehr verrückt rüber kommen. Wenn ich in meinen Klassen Feedback bekomme, was das Extremsportlersein mit einem selber zu tun hat, erwähne ich dass z.B. Menschen, die nicht gelernt haben auf sich zu achten, sich die ganze Zeit hochpushen mit Zucker und Koffein (Kämpfermodusstress für den Körper) und dazu noch eine sehr schlechte Ernährung, einen stressigen, nicht erfüllenden Job und oft auch Beziehung über Jahre haben.

Was ich damit sagen will: Emotionale Verletzungen und Stress sind heftiger für dein System als Knochenbrüche! Und das kennen wir alle.

PVS: Was hat Yoga in Ihrem Leben verändert?

Yoga hat mich auf einen bewussten und tiefen, kraftvollen und heilsamen Weg gebracht. Es wird klarer, was

wirklich wichtig ist im Leben und ich fühle nach der Praxis tiefen Frieden und Glück und mich gleichzeitig unschlagbar stark und in mir ruhend. Der äußere Erfolg hat mich innerlich nicht glücklich gemacht und so habe ich mich auf die Suche nach dem wirklichen Glück begeben und das liegt in mir.

Weil ich verstehen wollte, woher meine Blockaden und Ängste kommen, habe ich mich mit Atem-Körper-Energie-Arbeit (www.atem-koerper-energie.de) intensiv mit den Wurzeln meiner Muster auseinandergesetzt. Yoga, Meditation und Atemarbeit sind für mich Werkzeuge, zu spüren, was für mich wichtig ist im Leben und es umzusetzen.

PVS: Gibt es unterschiedliche Yoga-Varianten? Welche üben Sie selbst aus und warum?

Ich mache selber seit 17 Jahren Yoga und habe sehr viele Yoga-Stile ausprobiert, viele Weiterbildungen bei verschiedenen Lehrern gemacht und auch eine Ausbildung als Atem-Körper-Energie-Therapeut.

Ich bin Extremsportler, aber unterrichtete kein extremes, akrobatisches Yoga! Es geht nicht darum, wer am flexibelsten ist und die beeindruckendste Übung macht. Klar machen die akrobatischen Übungen auch Spaß und



Foto: © Massa Vecchia Francesco Guidi

sind beeindruckend, haben auch einen Platz, aber es ist wichtig, dass Anfänger verstehen, dass es nicht darum geht und sie nix beweisen müssen! Es ist ihre Praxis und ihr Körper. Durch meine ganzen Verletzungen bin ich ein sehr achtsamer, sensibler Lehrer und kann mich gut in die Schüler hinein versetzen. Ich habe mich auch viel mit meinen eigenen Dingen beschäftigt, was mir hilft, mit den Menschen besser umzugehen und nicht zu selbstbezogen vor der Klasse zu stehen.

Meine Klassen basieren auf Forrest Yoga. Die Säulen sind: Atmung – Kraft – Integrität – Spirit. Es wurde von Ana Forrest gegründet, einer weltbekannten Yogalehrerin und Autorin. Sie hat erkannt, dass sie für ihre Studenten eine Erneuerung des traditionellen Yoga braucht – angepasst an die Bedürfnisse des westlichen Lebensstiles und Körpers. Ihr Yogastil stärkt den oberen und unteren Rücken, lehrt die Atmung zu nutzen und hat eine extrem gesunde und intelligent aufgebaute Übungsabfolge. Ziel der Klassen ist Kraftaufbau, Spaß, Weite, Heilung und sich selbst besser spüren zu können.

Man kann Sport auch benutzen, um sich nicht zu fühlen. Wenn ich z.B. einen Geschäftsmann sehe, der für einen Marathon trainiert oder sich morgens vor der Arbeit ein knallhartes Crossfit-Training gibt, wo aber die Entspannung und das Stretching fehlen, ist das genau die Kämpfer-Energie, die er schon bei der Arbeit hat. Es geht darum, dass wir endlich mal loslassen! „Der Affe im Kopf“ zur Ruhe kommt. Wir im Moment sind. Nach einer guten tief gehenden Yoga-Klasse können die meisten endlich mal loslassen! Und darum geht es! Für mich ist Yoga Meditation in Bewegung. Ich bin mir bewusst, was für eine Verantwortung ich als Lehrer habe. Ich weiß aus eigener Erfahrung wie ich als Athlet gleich zu einem Level 3 Yoga-Kurs gegangen bin und z.B. als Warm-up drei Minuten in den Kopfstand gepackt wurde. Weil ich nicht die richtige Technik hatte, meine Schultern zu wahren und ich mit meinen ganzen Gehirnerschütterungen sehr sensibel bin. An meiner Wirbelsäule war das z.B. eine sehr heikle Haltung für mich (und der falsche Yoga-Stil). Auch Yoga-Stile, die zu schnell sind, finde ich nicht gut – besonders bei Anfängern.

Es geht wie immer darum die Balance zu finden, z.B. habe ich oft in Kursen sehr unterschiedliche Level an Schülern, wo ich bei den Übungen dann zwei Varianten anbiete – Level 1 und 2. Interessant ist, dass es Leuten sehr schwerfällt die einfachere Variante zu machen, sie sich trotzdem mit Leuten vergleichen, die vielleicht schon 200 Yoga-Stunden gemacht haben.

PVS: Der Bikesport ist saisonabhängig. Wenn Sie jetzt nicht als Profifahrer unterwegs sind, sondern sich mit dem Yoga-Work-out beschäftigen, wie sieht dann ein typischer Tag für einen Timo Pritzel aus?

Ich bin sehr dankbar, dass ich meine zwei Leidenschaften verbinden kann: Bike & Yoga. Auf Bike-Events stehen mir alle Türen durch meinen Namen offen, das nutze ich

und unterrichte oft auf Bike-Festivals „yoga-for-bikers“-Klassen.

In Berlin gebe ich Personal-Yoga-Training für eine bunte Mischung an Leuten wie Fußballspieler, Coaches, Geschäftsleute usw. sowie auch immer mehr an Firmen-Gesundheitstagen. Mein Vorteil als Sportler ist, dass ich oft Menschen zum Yoga bewegen kann, die es sonst nicht ausprobiert hätten. Und dass ich mich sehr gut in den Stress der Leute hineinversetzen kann und das mit einfachen Beispielen aus dem Leben, Spaß und Leidenschaft an der Yoga-Praxis vermittele. Ich habe jeden Morgen meine eigene Praxis. Es muss aber nicht immer eine anstrengende Yoga-Praxis sein, sondern auch nur in der Natur spazieren gehen oder Meditation. Ein großer Teil meiner Zeit verbringe ich mit meiner Tochter! Sie ist 2,5 Jahre alt und ein riesen Geschenk und eine Herausforderung :). Und als Bike-Pro und Yoga-Lehrer muss man auch viel die eigenen Reisen und Termine vorbereiten. Z.B. habe ich vom 21. bis 28. Oktober 2017 eine „Bike & Yoga“-Reise in der Toskana/Massa Vecchia, an einem sehr schönen, sympathischen Ort in toller Natur biken und Yoga. Perfekter Mix! Und gut zu erreichen vom Pisa-Flughafen. Auch für Bike-Anfänger geeignet! Mehr Infos unter www.timopritzel.com oder www.massavecchia.it/de/events-de.

PVS: Haben Sie Tipps, wie man mit stressigen Tagen umgehen sollte?

Meine Erfahrung ist, dass man durch Yoga auch im Alltag bewusster wird. Es sind oft „kleine“ Dinge, die einen Unterschied machen, z.B. „Wie gehe ich zu Bett? Schau ich noch „stressige Nachrichten“ an? Lese noch mal kurz E-Mails? Studiere die Facebook-Startpage?“

„Ask yourself does it brighten or dim my spirit, be careful with what you feed yourself from the inside and outside!“ (Sich selber fragen: Unterstützt das meinen Geist oder nimmt es mir Energie? Sei vorsichtig mit dem, was du zu dir nimmst, sowohl von außen als auch von innen!) Durchs Yoga lernen, bewusster zu werden im Alltag! Schau ich einen guten inspirierenden Film mit einer guten Schokolade oder zappe ich rum mit einer

Chemie-Chipstüte? Esse ich Mittags in der Kantine mit genau dem einen stressigsten Mitarbeiter zusammen? Merke ich, wenn ich nicht atme, schlecht im Stuhl sitze und den Kieffer zusammen beiße? Oft höre ich, dass wir ja keine Zeit haben. Ich kenne es selber im Hamsterrad zu sein, aber gerade dann ist es so wichtig sich kleine kurze Auszeiten zu gönnen, kurz Natur, eine kurze Praxis etc.

Thema keine Zeit haben: Die Amerikaner schauen vier Stunden am Tag im Durchschnitt TV! Das sind am Ende deines Lebens circa neun Jahre vor dem Fernseher! Also wir haben Zeit! 60 % der Amerikaner gehen mit dem Handy ins Bett – kein Wunder, dass sich Menschen in der heutigen Zeit etwas „lost“ fühlen, nach etwas suchen, was ihnen Tiefe/Halt gibt und sie sich wieder spüren.

PVS: Gibt es Übungen, die man auch ohne Yogamatte ausführen kann?

Ja! Ich habe eine kurze Übungsreihe mit Yoga und simplen Übungen aus der Kinesiologie (von meinem Osteopathen Uwe Schiffner bekommen), die schon sehr viel bringen! Sich jeden Tag wenigstens 10 bis 20 Minuten gönnen! Selbst im Büro-Stuhl gehen kleine Übungen. Andere Mitarbeiter machen vielleicht jede Stunde eine Fünf-Minuten-Zigaretten-Pause ... warum sich

nicht zwei kurze Übungen gönnen, die einen wieder „anschalten“ anstatt den Griff zum Kaffee und Zucker?

Z.B. sich einfach hinstellen mit Knien leicht gebeugt und die Arme kreisen, aktiviert unser Energiefeld und regt das Lungenmeridian an und ist kinderleicht. Der Atem ist unsere Lebensenergie! Es ist erschreckend wie wenig uns über die Wichtigkeit des Atems bewusst gemacht wird. Ich gebe gerne das Beispiel: Es ist so als ob man einen Ferrari hat, aber nur 20 % vom Motor benutzt, wenn man nicht richtig atmet oder blockiert ist! Wir Menschen sind eigentlich dazu gemacht vorm Leoparden wegzurennen! Dazu brauchen wir das Adrenalin und nicht um weiter im Bürostuhl vorm Computer zu sitzen. Die Deutschen sitzen im Durchschnitt 7,5 Stunden pro Tag im Stuhl! Ich gebe Yoga-Schülern sozusagen Hausaufgaben, weil mir es so wichtig ist, den Leuten etwas mitzugeben für ihren Alltag. Besonders bei Yoga-Anfängern, die sich danach fragen wie es weitergeht, und verständlicherweise bei den ganzen verschiedenen Yoga-Stilen nicht durchblicken, nicht wissen wo sie anfangen sollen. Das Schöne ist aber, dass es bei den Meisten einfach Klick macht, weil sie merken, dass Yoga ihnen guttut und sie ein anderes Körpergefühl haben. Für mich war das kurze, tiefe, heilsame Gefühl des Loslassens in mei-

ner ersten guten Yoga-Stunde so beeindruckend, das ich mehr wollte. Vorher konnte ich „nur“ im Jetzt sein, wenn ich in extremen Situationen auf meinem Bike war, und es war ein „eye opener“, das es auch auf meiner Yoga-Matte geht. Wenn ihr euch fragt, was hat das jetzt mit mir und meinem Job zu tun? Genau darum geht es! Wenn man z.B. für zehn Jahre einen stressigen Job hat, mit viel mentalem Druck, schlechtem Essen, viel Kaffee und Zucker, schlechter Körperhaltung vorm Computer, ist das vergleichbar mit dem, was ich gemacht habe! Ich wollte erst nicht glauben wie sehr der mentale Stress auch eine körperliche Rolle spielt! Bis mir bei einem Streit mit der Exfreundin ein Wirbel blockierte und es mir sehr deutlich machte. Beim Yoga geht es darum sensibler zu werden, seine Grenzen/Zeichen vom Körper zu akzeptieren, sich zu spüren! Achtsamer und liebevoll mit sich umzugehen!

Ich unterrichte authentisch und mit Spaß! Ich habe anstrengende Klassen, die dich fordern in einer gesunden sicheren Art. ●

Interview:
Martina Sommerfeld
PVS holding
operatives Marketing



Foto: © Viktor Strasse



Foto: © Massa Vecchia Francesco Guidi

Die Patientenakte und ihr sicherer Umgang

Immer wieder kommt es vor, dass Versicherer und/oder der Patient selbst seine Behandlungsdokumentation, sprich seine Patientenakte anfordert. Damit einhergehend besteht häufig die Unsicherheit, ob dies so zulässig ist. Und ist der Arzt, die Praxis oder das Krankenhaus tatsächlich verpflichtet die Patientenakte und wenn ja, auf welche Weise, zur Verfügung zu stellen. Im Folgenden wollen wir Ihnen grundlegende Hinweise für einen rechtlich sicheren Umgang mit der Patientenakte geben.

Mit der Einführung des Patientenrechtegesetzes (in Kraft seit 2013) im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) ist ein Recht des Patienten auf Einsichtnahme in seine Patientenakte ausdrücklich in § 630g BGB formuliert. Dieses (Patienten-)Recht entstammt dem Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung, welches im allgemeinen Persönlichkeitsrecht (vgl. Art 2 I i. V. m. Art 1 I Grundgesetz) seinen Ursprung findet. Der Patient hat nach § 630g BGB einen zivilrechtlichen Anspruch darauf, dass ihm auf Verlangen unverzüglich Einsicht in die vollständige Patientenakte gewährt wird. Einen besonderen Grund für dieses Verlangen muss der Patient nicht haben und auch nicht benennen.

Das Recht zur Einsichtnahme besteht grundsätzlich nur in der Person des Patienten selbst. Bei geschäftsunfähigen Patienten, z.B. bei Kindern, steht es ebenfalls dem/den gesetzlichen Vertreter/n zu, z.B. den Eltern. Es steht dem Patienten frei, eine andere/weitere Person(en) zur Einsichtnahme zu bevollmächtigen. Insoweit ist es zulässig, dass der Patient seinem Versicherer die Berechtigung erteilt, Einsicht in seine Patientenakte zu nehmen. Von dieser Bevollmächtigung sollte sich der Arzt allerdings vor der Weitergabe der Patientenakte an Dritte unbedingt überzeugen, z.B. durch Vorlage einer schriftlichen Bevollmächtigung bzw. Einverständniserklärung des Patienten. Nach dem Tod des Patienten geht das Recht auf Einsichtnahme auf dessen Erben über, soweit diese vermögensrechtliche

Interessen verfolgen. Das ist insbesondere bei Schadensersatzklagen bezüglich vorgeworfener Behandlungsfehler der Fall. Auch hier sollte sich der Übermittler der Patientenakte von der Berechtigung des Anfragenden vorab überzeugen, z.B. durch Vorlage des Erbscheins. Neben den Erben haben auch die nächsten Angehörigen (wie Ehegatten, Lebenspartner, Kinder, Eltern, Geschwister) ein Einsichtsrecht aus immateriellen Gründen, z.B. zur Abklärung von Erbkrankheiten.

Das Gesetz spricht davon, dass dem Patienten die Einsicht unverzüglich zu gewähren ist. Dies bedeutet ohne schuldhaftes (Ver-)Zögern. Da aber je nach Behandlungsfall und -zeitraum der Umfang der Patientenakte stark variieren kann, gibt es insoweit keine feststehenden verbindlichen Vorgaben. Regelhaft dürften zwei Wochen als maximaler Zeitraum anzusehen sein. Das Recht des Patienten besteht in Hinblick auf die vollständige Patientenakte. Dem Patienten sind dabei sämtliche bildgebende Befunde (Röntgenbilder etc.) zur Verfügung zu stellen.

Ausnahmsweise kann die Einsichtnahme verwehrt werden. Sie ist nämlich nur zu gewähren, soweit der Einsichtnahme nicht erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter entgegenstehen (vgl. § 630g BGB). Durch die Einsichtnahme darf also nicht die Gefahr entstehen, dass die Behandlung nachteilig beeinflusst wird oder eine diagnostizierte (ggf. noch nicht behandelte) Erkrankung sich nachteilig entwickelt. Rechte Dritter i.S.d. Norm sind insbesondere die Persönlichkeitsrechte anderer. Zu denken ist hierbei vor allem an solche Situationen, in denen Eltern Einsicht in die Behandlungsakte ihres Kindes nehmen wollen. Sofern Anlass zur Annahme besteht, dass das Patienteninteresse des Kindes überwiegt, kann den Eltern ggf. die Einsicht – zumindest teilweise – verwehrt werden. Möglich wäre, dass die Akte an bestimmten Stellen geschwärzt oder in Teilen vorenthalten wird. Für die konkrete Abwägung sind die jeweiligen tatsächlichen Begebenheiten des Einzel-

falls ausschlaggebend und maßgeblich. Für die Gewährung der Einsichtnahme reicht es (entgegen des Wortlauts) allerdings nicht aus, dass der Behandelnde dem Einsichtnehmenden allein die Akte zugänglich macht, z.B. in seinen Praxisräumen auslegt und hierauf hinweist. Dem berechtigt Anfragenden ist die Akte in Kopie (z.B. Papier) zu übersenden. Denn gemäß § 630g Absatz 2 BGB kann der Patient auch elektronische Abschriften von der Patientenakte verlangen. Diese Abschrift hat der Behandler zu fertigen und dem Patienten zukommen zu lassen. Der jeweiligen Anfrage nachzukommen stellt eine justiziable Nebenpflicht aus dem Behandlungsvertrag dar. Im Gegenzug schuldet der Patient eine Kostenerstattung für Aufwendungen (z.B. Kopierkosten, Kosten für Datenträger). Der zeitliche Aufwand des Arztes wird dabei allerdings nicht ersetzt, ein gesonderter Honoraranspruch entsteht nicht.

Festzuhalten bleibt, dass dem Patienten das Recht auf Einsichtnahme nur in speziellen, hinreichend begründeten Einzelfällen und dann auch wohl nur zum Teil verwehrt werden kann. Dasselbe gilt für den Fall, dass der Patient seinen Versicherer zur Einsichtnahme bevollmächtigt. Auf jeden Fall sollten Sie vor der Übersendung der Patientenakte in Kopie die Berechtigung des Einsichtnehmenden überprüfen. Zudem sollten Sie gedanklich erörtern, ob eine der Ausnahmen (erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter) vorliegt. Das Original der Behandlungsakte sollte stets bei Ihnen verbleiben. Es reicht, wenn Sie eine Kopie der Akte versenden.

Ihnen steht es zu, zunächst den Kostenersatz für ihre Aufwendungen zu fordern und dann erst – im Gegenzug zur bzw. nach erfolgter Zahlung – die Patientenakte zu versenden (vgl. OLG Saarbrücken, Urteil v. 16.11.2016, Az. 1 U 57/16).

Sofern Sie zu dieser Thematik Fragen haben, kommen Sie gerne auf mich und meine Kollegen zurück. ●



Tobias Wiedemann
twiedemann@ihre-pvs.de
Rechtsanwalt für Medizinrecht
der PVS holding

BGH: Unfallversicherung haftet für Fehler des D-Arztes

Mit dem Urteil des Bundesgerichtshofs vom 29. November 2016 (Az.: VI ZR 208/15) gibt der Bundesgerichtshof seine bis dato geltende gegenteilige Rechtsprechung auf und hat nunmehr über die Haftung für Fehler von Durchgangärzten (D-Arzt) der gesetzlichen Unfallversicherung neu entschieden.

Nach dem vorgenannten Urteil des Bundesgerichtshofs haftet für die Folgen eines Fehlers bei der Diagnose und auch bei der Erstversorgung durch einen Durchgangsarzt nicht der Arzt, sondern die gesetzliche Unfallversicherung.

Im konkreten Fall erfolgte die Behandlung des Klägers durch eine Ärztin, durch welche sich der Beklagte in seiner Funktion als D-Arzt vertreten

ließ. Diese untersuchte den Kläger und gab im D-Arztbericht die Erstdiagnose „Prellung BWS“ an. Als Art der Heilbehandlung wurde „allgemeine Heilbehandlung durch anderen Arzt“ angeordnet und der Kläger als „arbeitsfähig“ erachtet. Kurz danach suchte der Kläger einen anderen D-Arzt auf, der die Diagnose einer „Fraktur LWK-I mit Hinterkantenbeteiligung“ stellte. Der Kläger wurde daraufhin wenige Tage später in einer unfallchirurgischen Klinik operiert.

Die Berufsgenossenschaft gewährte dem Kläger Verletztengeld und eine vorläufige Erwerbsminderungsrente von zwanzig Prozent. Der Kläger verlangte daraufhin Schadensersatz vom Durchgangsarzt des ersten Krankenhauses. Nach dem Klägervortrag habe der Diagnosefehler die Folge gehabt, dass die zeitnah notwendige Opera-



tion verspätet erfolgt und die Erforderlichkeit einer „besonderen Heilbehandlung“ nicht erkannt worden sei.

Nach Auffassung der BGH-Richter sind in Anbetracht „des regelmäßig gegebenen inneren Zusammenhangs der Diagnosestellung und der sie vorbereitenden Maßnahmen mit der Entscheidung über die richtige Heilbehandlung jene Maßnahmen ebenfalls der öffentlich-rechtlichen Aufgabe des Durchgangsarztes zuzuordnen“. Dies habe zur Konsequenz, „dass die Unfallversicherungsträger für etwaige Fehler in diesem Bereich haften“. Gleiches gilt für eine Erstversorgung durch den Durchgangsarzt. ●

Beihilfe muss Behandlungskosten für lasergestützte Augenopera- tion bei Grauem Star erstatten

Das Verwaltungsgericht Koblenz verurteilte eine Beihilfestelle des Landes Rheinland Pfalz zur Erstattung der Kosten einer lasergestützten Augenoperation bei Grauem Star (VG Koblenz, Urteil vom 3.2.2017, Aktenzeichen 5 K 950/16. KO).

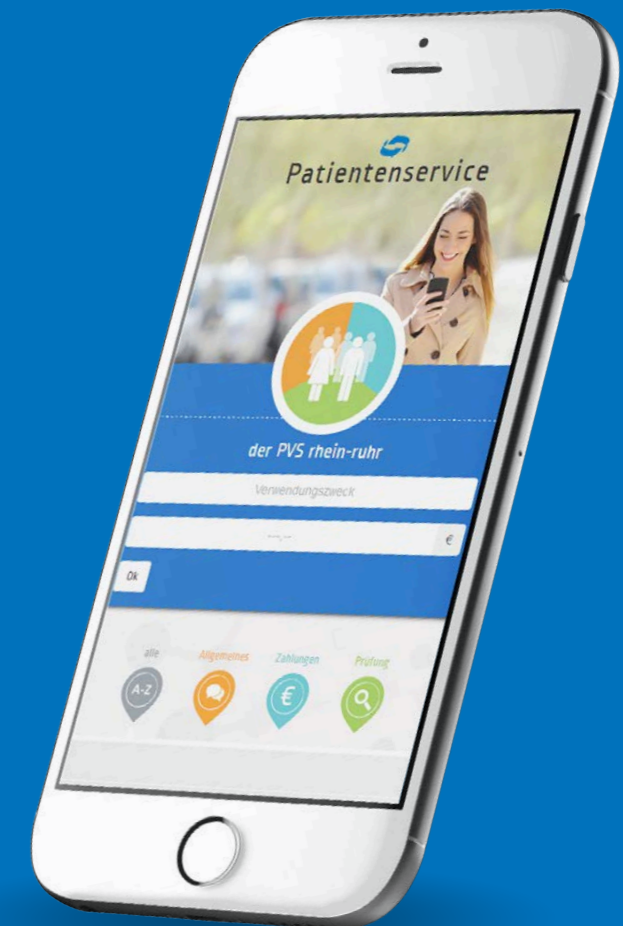
Der Kläger ließ sich aufgrund des diagnostizierten Grauen Stars unter Einsatz eines sogenannten Femtosekundenlasers operativ behandeln. Die Beihilfestelle verweigerte die Erstattung der Kosten der Laserbehandlung und erkannte lediglich die Kataraktoperation an. Das Gericht wies den Vortrag der Beihilfestelle zurück und stellte fest, dass der Lasereinsatz medizinisch notwendig war. Mit Blick auf eine Reihe vorliegender fachwissenschaftlicher Stellungnahmen, die auch schon in anderen Bundesländern Eingang in entsprechende Gerichtsentscheidungen gefunden hätten, liege mit der lasergestützten Kataraktoperation, so das Verwaltungsgericht im rechtskräftigen Urteil, eine im Vergleich zur herkömmlichen Behandlungsmethode höherwertige, wissenschaftlich anerkannte und neuartige Leistung vor. Der Einsatz des Femtosekundenlasers ermöglicht bei geringeren Komplikationen und Nebenwirkungen eine präzisere Operation und ist damit als beihilfefähig anzusehen. ●

Unser Service
für Ihre Patienten:

Das PVS Patientenportal

Rund um die Uhr:

- ✓ Zahlungseingang einsehen
- ✓ Rechnungsduplikant anfordern
- ✓ Infos zu häufigen Fragen
- ✓ Anmerkungen vom Kostenträger einreichen
- ✓ Unterlagen schnell und einfach hochladen, auch als Smartphone-Foto



Gewinnspiel

9	4		1	1	2		5	8
6				5				4
		2	4		3	1		
	2						6	
5		8		2		4		1
	6							8
		1	6		8	7		
7				4				3
4	3		5		9		1	2

Gewinnen Sie eine von drei
Justus Feuerschalen „Athene“
Beantworten Sie folgende Frage:

Wie viele Mitarbeiter hat die
PVS-Geschäftsstelle in Köln?

1 0

Schicken Sie uns die Lösung unter Angabe Ihrer Kundennummer bzw. Ihres Namens bis zum 15. Juni 2017 an:

Redaktion PVS Einblick
Remscheider Str. 16
45481 Mülheim an der Ruhr oder:
gewinnspiel@ihre-pvs.de

Die Gewinner der letzten Ausgabe sind:
Frau Laubenthal, Essen
Frau Dr. Kaminsky, Berlin
Herr Dr. Ernsting, Remscheid



Foto: © IPO-PrämienServices GmbH



PVS medident
kfo | mkg | za

Abrechnungsexperten für die Bereiche KFO/MKG/ZA

Immer mehr Kieferorthopäden und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen setzen auf die Abrechnungsspezialisten der PVS, denn sie bieten eine persönliche und individuelle Prüfung jeder einzelnen eingereichten Rechnung auf Vollständigkeit und Plausibilität nach GOZ/GOÄ/BEMA. Dieser Service zahlt sich aus in Honorarsicherung, Zeiterparnis, gesteigerter Patientenzufriedenheit und der Minimierung aufwendiger Beanstandungen durch Erstattungsstellen. Die Abrechnungsleis-

tungen des KFO/MKG/ZA-Bereiches erstrecken sich von der klassischen Privatabrechnung, der BEMA Eigenanteilsberechnung bis hin zur Einziehung von Außervertraglichen Leistungen.

Für die PVS zählen aus Sicht der Praxisinhaber darüber hinaus die Patientenbindung und Weiterempfehlungen zu den nachhaltigen Erfolgsfaktoren einer jeden kieferorthopädischen Praxis. Deshalb distanziert sich die PVS auch vom klassischen Factoring,

das Risiken und Probleme für das Arzt-Patienten-Verhältnis birgt und setzt vielmehr auf eine partnerschaftliche Zusammenarbeit, in der Kunden je nach Patientenstruktur individuell Einfluss auf die Rechnungsvollführung nehmen können. Mit PVS medident will man als persönlicher Problemlöser den Kunden einen echten Mehrwert liefern und nicht bloß als Inkassogesellschaft wahrgenommen werden. Ein zufriedener Patient ist der wichtigste Multipli-

kator der Praxis. Darauf wirkt die PVS als Dienstleister mit ihrer fachlichen und persönlichen Kompetenz ein.

Im täglichen Kundenkontakt lautet die Devise „Transparenz, Kommunikation und Verbindlichkeit“. Während die Kieferorthopäden einen zunehmenden Fachkräftemangel im Praxisteam beklagen müssen, kann die PVS auf erfahrene Mitarbeiter zählen, die

aus der Praxis stammen. Mit spezialisiertem Wissen und innovativen Services hält das Team von PVS medident seinen Kunden den Rücken frei und die Mediziner können sich ganz auf ihre Patienten konzentrieren.

Im laufenden Jahr werden der Service weiter ausgebaut und Seminare speziell für den KFO-Bereich angeboten. So wird es AVL-Workshops zur inhalt-

lichen Unterfütterung und rechtlichen Absicherung der Zusatzleistungen geben. Außerdem ist geplant, dass weitere Themen zur Abrechnung, zum Praxismanagement und zum Internet-Marketing für den wirtschaftlichen Erfolg einer Praxis nachfolgen. ●

www.pvs-medident.de

Vier Bausteine für Ihre Abrechnung

Abrechnungsmanagement

- » Abstimmung Ihrer persönlichen Abrechnungsanforderung
- » detaillierte Überprüfung aller Abrechnungsdaten
- » Rechnungserstellung auf Basis der aktuellen gesetzlichen Bestimmungen (GOZ, BEMA und GOÄ)
- » statistische Aufbereitung aller abrechnungsrelevanten Vorgänge
- » Abrechnung und Einziehung von AVL-Leistungen

Forderungsmanagement

- » Korrespondenz mit Patienten sowie Reklamationsbearbeitung gegenüber Versicherungen und Beihilfestellen
- » Überwachung der Zahlungseingänge und Verwaltung der offenen Posten
- » kaufmännisches dreistufiges Mahnverfahren bei säumigen Zahlern
- » individuelle Zahlungsfristen
- » Patienten-Ratenzahlung nach Rechnungsstellung
- » gerichtliche Einziehung
- » HKP-Stellungnahmen

Finanzmanagement

- » Buchung der Patientenzahlungen auf Ihrem persönlichen Kundenkonto
- » Auszahlung der Guthaben zum gewünschten Zeitpunkt
- » anteilige Auszahlung der Guthaben auf mehrere Bankkonten
- » Liquiditätssicherheit durch Vorfinanzierung
- » Bonitätsabfrage

Beratung & Coaching

- » Schulung und Beratung des Praxisteams im Umgang mit den Gebührenordnungen
- » faktenbasierte Impulse für strategische Entscheidungen durch umfangreiche Reportings
- » gemeinsame Erarbeitung von Lösungen bei möglichen Problemfällen

Marco Maxelou

Seit April 2014 hat Marco Maxelou die Leitung für den KFO/MKG/ZA Bereich im Hause der PVS rhein-ruhr inne, der künftig unter dem neuen Namen PVS medident am Markt agieren wird. Als Kaufmann im Gesundheitswesen hat er seine Ausbildung bei der PVS absolviert und dort gearbeitet, berufsbegleitend studiert und daran anschließend das betriebseigene Traineeprogramm durchlaufen sowie im Projektmanagement zur Produktneu- und weiterentwicklung gearbeitet. Zurzeit absolviert er zusätzlich einen berufsbegleitenden Masterstudiengang für Gesundheitsmanagement.



Kalabrien im Ruhrgebiet

Foto: © Rossella Tassone



Rossella Tassone

Die Pizzeria Mamma's Simple Food in Dinslaken ist weit mehr als nur eine Pizzeria und mittlerweile weit über die Stadtgrenzen hinaus bekannt. Begonnen in den 80ern mit einem kleinen Feinkostgeschäft und italienischen Köstlichkeiten, erobert die preisgekrönte Pizzeria immer mehr neue Gäste.

PVS: Frau Tassone, Sie sind die Tochter des Pizzeria-Gründers von „Mamma's Simple Food“. Ihre Pizzeria ist anders: Sie backen sehr große Pizzen, aber auch andere Köstlichkeiten, haben vegane Varianten, setzen auf frische Zutaten und bringen Kalabrien nach Deutschland. Was zeichnet Ihre Pizza besonders aus?

Rossella Tassone: Unsere Pizza ist wie unser Baby – wir kümmern uns akribisch um die Teigvorbereitung, und nur noch wichtiger sind die sorgfältig ausgesuchten Zutaten, die mitgebacken werden. Der Teig ruht bis zu 72 Stunden, so kann sich die Mixtur aus neapolitanischem Mehl, Wasser und Mutterhefe am besten entfalten. Es wird wirklich nichts dem Zufall überlassen.



Inhaber Antonio Tassone und Familienmitglied Gino-Mike Tassone

Zudem ist natürlich unser mit Holz betriebener Steinofen unser Herzstück: bei fast 500°C backt die Pizza meist nur 90 Sekunden bis sie fertig ist. Wir interpretieren unsere Pizza als eine Symbiose aus der originalen Neapo-

litanischen Pizza und italienischem Landbrot, das merkt man vor allem an der knusprigen Kruste, die innen weich ist und große Luftblasen aufweist. Und dabei ist jede Pizza ein Unikat. Die Toppings sind bei uns breit gefächert, da wir natürlich die „Klassiker“ anbieten (heißen bei uns auch Pizza Classiche) wie z.B. Pizza Mozzarella Flor di Latte (mit Kuhmilch Mozzarella) oder Marinara (lediglich Tomatensoße, frischer Knoblauch, Oregano und Olivenöl), aber auch Pizza mit Goudakäse findet man in unserem Repertoire. Es ist uns wichtig, dass wir beide Varianten anbieten „können“, ohne, dass an unserer italienischen Herkunft gezweifelt wird. Bei uns findet jeder seine Lieblingspizza, das zeichnet unsere Pizza besonders aus.

PVS: Mamma's Simple Food ist mittlerweile fast schon eine eigene Marke geworden. Sie haben eigene Pizzakartons und Servietten, tragen T-Shirts mit Logo, drehen sogar kleine Filme und setzen eigene Fotos auf Ihrer Homepage in Szene. Sie sind auf Facebook, Twitter und Instagram unterwegs. Wie kommt man auf die Idee eine Pizza so zu vermarkten?

Es ist einfach toll zu sehen, wie sehr Menschen Pizza lieben und alles was damit zu tun hat. Wir möchten uns mit unseren Produkten und der Atmosphäre in unseren Restaurants in den Köpfen der Menschen verankern und vermitteln, dass wir für Frische, Authentizität und Einfachheit, eben „simple“ stehen. Mittlerweile suchen die Menschen immer mehr nach Erlebnissen und so auch in der Gastronomie. Das Pizzaessen soll bei uns dafür stehen, einfach in einer ungezwungenen Atmosphäre gutes Essen mit seinen Liebsten zu genießen. Das dokumentieren wir aber auch unsere Gäste auf den verschiedensten Plattformen. Wir sehen es weniger als Vermarktung, wir bleiben ein Familienbetrieb und streben stets danach die „Famiglia“ zu vergrößern. Die Marke „Mamma's“ verkörpert die Eigenschaften und die Philosophie für die wir stehen.



Mit Shirts, Kartons etc. identifizieren sich sowohl unsere Mitarbeiter als auch unsere Gäste. Die Menschen wissen mittlerweile, wofür Mamma's steht und darauf sind wir sehr stolz.

PVS: Sie haben bereits Preise gewonnen. Welche sind das?

Mein Cousin Gino hat im Jahr 2009 bei der Pizza-Weltmeisterschaft in Salsomaggiore teilgenommen und ist unter die ersten 20 gekommen. Des Weiteren haben wir im Jahr 2016 den 3. Platz der deutschen Pizzameisterschaft gewonnen und uns somit für die Pizza Europameisterschaft in Hamburg qualifiziert, bei der wir den 10. Platz gewonnen haben. Wir sind gespannt, welche Preise wir noch mit nach Hause nehmen können.

PVS: Mittlerweile gibt es Sie nicht nur in Dinslaken. Sie haben Ihr Restaurant nach Kamp-Lintfort und Bocholt vergrößert. Sind weitere Standorte geplant?

Wenn sich die Möglichkeit bietet, möchten wir die Menschen noch in weiteren Städten für unser Konzept der handgemachten und hausgemachten Zutaten, die Leidenschaft zu gutem und einfachen Essen und für unsere Art Pizza zu backen begeistern. Unsere Maxime ist und bleibt „simple“ und egal wohin die Reise uns führt, das Motto bleibt: Kalabrien im Herzen, Italien auf dem Teller.

www.mammasimplefood.com



Foto: © Aaron Stein

GOÄ-Tipp

(Homöopathische) Erstanamnese nach Nummer 30 GOÄ

Im Regelfall sind Anamnesen Bestandteil der Beratungsleistungen nach den Nummern 1 oder 3 GOÄ. Dieses Prinzip hat der Verordnungsgeber bei der Nummer 30 GOÄ durchbrochen.

Obligate Bestandteile der Leistungslegende

Diese Gebührenposition vergütet eine homöopathische Erstanamnese mit einer Mindestdauer von einer Stunde nach biografischen und homöopathisch-individuellen Gesichtspunkten mit schriftlicher Aufzeichnung zur Einleitung der homöopathischen Behandlung. Obligater Bestandteil ist die homöopathische Repertorisation und Gewichtung der charakteristischen psychischen, allgemeinen und

lokalen Zeichen und Symptome des jeweiligen Krankheitsfalls sowie die Anwendung und Auswertung standardisierter Fragebögen. Die Modalitäten, Alternanzen, Kausal- und Begleitsymptome müssen berücksichtigt werden. Die Leistung dient der Auffindung des homöopathischen Einzelmittels.

Einschränkungen beachten

Nach den Bestimmungen zur Nummer 30 darf die Leistung innerhalb von einem Jahr nur einmal berechnet werden. Die Frist beginnt mit dem Datum, an dem die Erstanamnese erbracht wurde. Etwaige Folgeanamnesen sind bis zu dreimal innerhalb von sechs Monaten über die Nummer 31 berechenbar. Die Nummern 1, 3 und/oder 34 dürfen daneben nicht angesetzt werden.

Andere Anamnesen im Regelfall nicht nach Nummer 30 analog berechenbar

Grundsätzlich kann jede Leistung der GOÄ gemäß § 6 Abs. 2 analog abgegriffen werden. Diese Vorschrift zielt jedoch auf eine Regelungslücke ab. Andere Anamnesen sind im Regelfall Bestandteil der Beratungen nach den Nummern 1 oder 3.

Die Nummer 30 ist eine sehr spezielle Anamneseleistung mit einer Vielzahl obligater Bestandteile. Die Zeitdauer von einer Stunde alleine reicht nicht aus, um einen analogen Abgriff zu rechtfertigen. Auch die weiteren Bestandteile müssen vergleichbar sein.

Das AG Kiel hat am 12.03.2015 (AZ.: 115 C 469/14) entschieden, „dass nach der gefestigten Rechtsmeinung in der Kommentarliteratur die Nummer 30 GOÄ – lediglich – für die Erhebung einer schmerztherapeutischen Erstanamnese bei chronisch Schmerzkranken durch entsprechend qualifizierte Ärzte entsprechend berechnet werden kann ...“ (vgl. Deutsches Ärzteblatt, Jg 112, Heft 19, GOÄ-Ratgeber, 08.05.2015).

Bei anderen Anamnesen ist im Regelfall die Nummer 1 oder 3 GOÄ anzusetzen. Der höhere Zeitaufwand ist nach § 5 GOÄ über den Gebührenrahmen geltend zu machen. Bei mehr als einstündigen Anamnesen wird ein adäquates Honorar nur durch Abschluss einer Honorarvereinbarung mit einem Multiplikator über dem 3,5-fachen Satz zu erzielen sein. •



Foto: © StockPhotoPro - stock.adobe.com

Martin Knauf

mknauf@ihre-pvs.de

GOÄ-Experte und Referent für GOÄ-Seminare



Seminarplan

Ausprechpartner
für das PVS forum



Ursula Apitzsch
PVS rhein-ruhr
Tel. 0208 4847-344
uapitzsch@ihre-pvs.de



Kerstin Rügenapp
PVS berlin-brandenburg-hamburg
Tel. 030 319008-731
kruegenapp@ihre-pvs.de



Sabrina Paulus
PVS bayern
Tel. 089 2000 325-56
spaulus@ihre-pvs.de

Juni

- M26 Mi 7** **GOÄ-Grundlagen Teil 2**
15 - 19 Uhr, Mülheim
Silke Leven, Martin Knauf (PVS)
- BB Mi 14** **GOÄ - Innere Medizin (Hausärzte)**
16 - 19 Uhr, Berlin
Daniela Bartz (PVS)
- M20 Mi 21** **GOÄ - Urologie**
15 - 18 Uhr, Mülheim an der Ruhr
Dr. med. Bernhard Kleinken
- M22 Mi 28** **Privatliquidation im Krankenhaus**
15 - 18 Uhr, Mülheim an der Ruhr
Dr. med. Kerrin Prangenberg (PVS), RA Konstantin Theodoridis (PVS)
- CME beantragt P5 Mi 28** **GOÄ - Chirurgie (ohne BG-Abrechnung)**
16 - 19 Uhr, Potsdam
Daniela Bartz (PVS)
- M23 Fr 30** **GOÄ - Anästhesie**
15 - 18 Uhr, Mülheim an der Ruhr
Dr. med. Bernhard Kleinken

Juli

- K3 Mi 5** **GOÄ-Grundlagen Teil 1**
15 - 19 Uhr, Köln
Silke Leven, Martin Knauf (PVS)
- CME beantragt B9 Mi 5** **GOÄ - Urologie inkl. Fachvortrag aus der Pathologie/Zytologie**
15:30 - 19 Uhr, Berlin
Daniela Bartz (PVS), Dr. Nadja Benzien (Pathologin)
- K4 Mi 12** **GOÄ-Grundlagen Teil 2**
15 - 19 Uhr, Köln
Silke Leven, Martin Knauf (PVS)
- CME beantragt P6 Mi 12** **GOÄ - Gynäkologie inkl. Fachvortrag aus der Pathologie/Zytologie**
16 - 19 Uhr, Potsdam
Daniela Bartz (PVS), Dr. Kay-Alexander Braxein (Pathologe)
- B10 Fr 14** **GOÄ - richtig und effizient abrechnen**
16 - 19 Uhr, Berlin
Daniela Bartz (PVS)
- Indiv. Termin** **Individuelles GOÄ-Coaching**
Vereinbaren Sie einen Termin in München



Verausaltungsorte

Region Rhein-Ruhr

PVS rhein-ruhr
Remscheider Str. 16
45481 Mülheim an der Ruhr

PVS rhein-ruhr
Josef-Lammerting-Allee 18
50933 Köln

Region Berlin/Brandenburg

PVS berlin-brandenburg-hamburg
Invalidenstr. 92
10115 Berlin

PVS berlin-brandenburg-hamburg
Pappelallee 5
14469 Potsdam

Region Bayern

PVS bayern
Arnulfstr. 31
80636 München

Seminare demnächst
auch in Hamburg

Sie möchten online über unsere
PVS forum-Seminare informiert werden?

Dann melden Sie sich auf unserer Internetseite
für den kostenlosen Newsletter an.

www.ihre-pvs.de/anmeldung-forum-newsletter



PVS forum

DAS FORTBILDUNGSINSTITUT



Anmeldung und
weitere Infos unter:

www.pvs-forum.de



Wir gratulieren
zum Firmen-
jubiläum ...

10 Jahre

Annette Friedt
Sandra Kläs
Silvia Samel
Patricia Sliwanski
Tina Uschok

20 Jahre

Ivonne Hüßelbeck

25 Jahre

Petra Radomski
Bettina Stürmer
Kathrin Techel-Wend



Deckel gegen Polio ist das erste Schwerpunktprojekt vom Verein „Deckel drauf“. Durch die Sammlung von Kunststoffdeckeln aus hochwertigen Kunststoffen (HDPE und PP) und mit dem anschließenden Verkaufserlös werden gemeinnützige sowie mildtätige Projekte unterstützt.

Im ersten Schritt wird das Programm „End Polio Now“ mit dem weltweiten Vorhaben, dass kein Kind mehr an Kinderlähmung erkranken soll, bezuschusst.

Die Mitarbeiter der PVS in Mülheim an der Ruhr sammeln fleißig mit. •



Abrechnung von KV-Notfallscheinen

Unsere Stärke liegt in der Entwicklung individueller Lösungen für Ihre ambulante Krankenhaus-Abrechnung.

Unsere Arbeit - Ihr Vorteil

- » professionelle Abrechnung Ihrer ambulanten Leistungen
- » keine personellen Engpässe (z.B. zum Quartalsende)
- » keine Schulungskosten für Ihre Mitarbeiter
- » keine versteckten Kosten (z.B. für benötigte Statistiken)
- » keine Mindestvertragslaufzeit

Wir machen das!

„ Individueller Service und ein Höchstmaß an Abrechnungskompetenz sichern Ihre Liquidität.“

Sprechen Sie uns für ein
individuelles Angebot an.

Tel. 0208 4847-739
www.pvs-pria.de

Aus den Geschäftsstellen Köln und Bonn



Kranhäuser



Kölner Dom



Dufthaus 4711

Heute schauen wir einmal in den Köln-Bonner-Raum und besuchen zunächst die Geschäftsstelle der PVS in Köln. Sie ist neben Mülheim und Moers eine der ältesten und größten Niederlassungen der Unternehmensgruppe PVS rhein-ruhr. So facettenreich wie die Stadt selbst ist auch der Kundenstamm in Köln. Vom „Veedelsarzt“ bis zum großen MVZ, vom kleinen Krankenhaus bis zum Universitätsklinikum sind alle Nuancen vorhanden. So wird hier jährlich ein Honorarvolumen von 160 Millionen Euro für knapp 300 Chefärzte und 600 niedergelassene Ärzte bearbeitet.

Unter dem Motto „regional und digital“, werden die rund 60 Mitarbeiter der Geschäftsstelle jeder Anforderung gerecht. Die persönliche Betreuung liegt ihnen sehr am Herzen.

Aber auch „Self-Service“ und „Ad-Hoc-Analysen“ stehen im Fokus ihres Arbeitsalltages. Dank der konsequenten Nutzung der Onlineplattform PVS dialog und der engen Vernetzung innerhalb der Praxissysteme, bietet die Geschäftsstelle ihren Kunden tatsächliche Mehrwerte, und die Mitarbeiter stehen jederzeit auch persönlich zur Verfügung. Durch strikte Vernetzung können die Strukturen und Anforderungen der Praxen adaptiert und individuell umgesetzt werden.

So können z.B. in einer Multi-Standort Praxisgemeinschaft die Controller des Hauses – dank des Einsatzes von PVS dialog und einer intelligenten Matrix-Struktur im Kundenaufbau – adhoc das Abrechnungsvolumen jedes Arztes an jedem Standort einzeln bewerten. Das liefert die Möglichkeit, gezielt Standorte zu fokussieren und auszubauen – ohne den sonst üblicherweise großen Aufwand.

Während für den Krankenhausbereich Benchmarks und Management-Tools bereitgestellt werden, begleitet die Kölner Geschäftsstelle den niedergelassenen Bereich in die Digitalisierung mit PVS dialog, das in der Abrechnung dem Online-Banking gleicht. Um diesen Prozess weiter voranzutreiben, wird am Standort Köln versucht, den Zutritt zur digitalen Abrechnung so einfach wie möglich zu gestalten. So ist die Geschäftsstelle in der Lage, neben der üblichen PADs auch andere Dateiformate zu digitalen Rechnungen umzusetzen. Im Rahmen aktueller Kooperationen, wird so aus teilweise mehreren Excel-Dateien eine Rechnung – in derselben Qualität, wie sonst nur mit PAD selbst. In jedem Fall kann die PVS eine zeitnahe Abrechnung gewährleisten und damit den Liquiditätsfluss der Kunden stärken.

Im Netzwerk der Ärzteschaft gibt es große regionale Unterschiede. Deshalb ist dem Leiter der Geschäftsstelle in Köln, Rechtsanwalt Dominik Breidenbach, das Vor-Ort-Prinzip sehr wichtig. Da der Einzugsbereich seines Standortes nicht nur die gesamte Kölner Region und das Umland umfasst, sondern vertrieblich auch in den Bonner Raum orientiert ist, lag es nahe, auch in Bonn eine Geschäftsstelle zu gründen. ▶



Bonner Münster



Beethoven-Denkmal



Sterntor

Dominik Breidenbach
Geschäftsstellenleiter



Bonner Team, v.l.n.r. Anna Gebara, Nina Majohr, Dominik Breidenbach, Julia Prinz

Mit der Eröffnung einer neuen Niederlassung in Bonn am 15. Februar letzten Jahres setzte die PVS nicht nur ein Zeichen auf dem Markt, sondern ist nun auch in der Lage, ihren Kunden in Bonn eine Dienstleistung vor Ort anzubieten.

Die Universitätsstadt Bonn ist traditionell ein bedeutender Forschungs- und Wissenschaftsstandort, der in den letzten Jahren in erheblichem Umfang ausgebaut wurde und auch überregional eng vernetzt ist. Ihren Strukturwandel haben Stadt und Region mit bemerkenswertem Erfolg bewältigt. Heute ist Bonn ein prosperierender Wirtschafts-, Wissenschafts- und Innovationsstandort. Auf einer Fläche von rund 2.000 Quadratkilometern leben und arbeiten derzeit etwa 1,1 Millionen Menschen. Entsprechend hoch ist der Anteil der Arztdichte und der Bedarf an Abrechnungsdienstleistung.

Die Geschäftsstelle in Bonn profitiert durch eine gut funktionierende Kommunikation mit dem bewährten Kölner Standort. In beiden Städten steht zudem ein ausgewähltes Team an Fachkräften für das Abrechnungsmanagement zur Verfügung. Während der Klinikbereich in der Geschäftsstelle in Köln bearbeitet wird, richtet die PVS in Bonn ihr Augenmerk auf den niedergelassenen Bereich und will das

Angebot an Technologie und Dienstleistung auch auf den Rhein-Sieg-Kreis ausdehnen.

Rechtsanwalt Dominik Breidenbach sieht in der starken internen Kooperation seiner beiden Geschäftsstellen deutliche Vorteile für das Dienstleistungsangebot der PVS.

Dadurch, dass seine Mitarbeiter vor Ort mit Ideen und Engagement jedem Kunden zur Seite stehen, entwickelte sich stets eine sehr persönlich zugeschnittene Kundenbindung. Durch den Abrechnungsservice auf höchstem Niveau versuchte man, das Motto „von Ärzten für Ärzte“ zu leben und täglich umzusetzen. Er ist sich dabei durchaus bewusst, dass seine Mitarbeiter ein rasantes Wachstum produziert und erlebt haben. Allein im letzten Jahr war ein Zuwachs von Chefärzten um 20 % zu verzeichnen. „Alle geben Vollgas und gehen bis an die Grenzen der Belastbarkeit“, lobt der Chef seine langjährigen Mitarbeiter, ohne die ein derartiges Wachstum gar nicht möglich wäre. Das Team ist sich dessen bewusst, dass sich hohe Qualität nur durch gute Leistung erzielen lässt. ●



Kölner Team

Neuer Geschäftsstellenleiter in Berlin: Sebastian Hamann

Seit März 2017 hat die Geschäftsstelle in Berlin einen neuen Geschäftsstellenleiter. Sebastian Hamann verantwortet in seiner neuen Funktion das Abrechnungs- und Forderungsmanagement für Berlin. Die Funktion ist neu, die PVS berlin-brandenburg-hamburg kennt er aber bereits aus seiner fast vierjährigen Tätigkeit als Assistent der Geschäftsführung und stellvertretender Geschäftsstellenleiter Berlin.

Der studierte Betriebswirt wählte seine Schwerpunkte im Bereich Rechnungs-

wesen, Controlling und Steuern. Seine bisherigen beruflichen Stationen lagen ausschließlich im Gesundheitswesen. Sieben Jahre lang arbeitete er in der Verwaltung eines Krankenhauses und zwei Jahre lang bei einem der größten Betreiber Deutschlands von ambulanter sowie stationärer Pflege und Betreuung von Senioren.

Sebastian Hamann ist gebürtiger Berliner. Seit einem Jahr wohnt er im sogenannten „Speckgürtel“ von Berlin, d. h. im Berliner Umland. ●



Sebastian Hamann

Existenzgründertag

21. bis 24. März
 in Potsdam



Wir waren dabei!



apoCircle – Heilberufler vernetzen und die Lust am Gründen vermitteln

An der Barthstraße in München blieb im letzten Jahr kaum ein Stein auf dem anderen: Eine riesige Baustelle verstellte monatelang den Zugang zur größten apoBank-Filiale Deutschlands, die in dieser Zeit nur über Nebenstraßen erreichbar war. Die Bauarbeiten nebenan passten gut zu dem, was in der Filiale zurzeit passiert: Baustein für Baustein werden hier Konzepte entwickelt und getestet, mit denen man Heilberuflern die Begeisterung fürs Gründen vermitteln kann.

Verantwortlich für den Aufbau neuer Existenzgründer-Formate ist Hartmut Paland. „Dass wir hier mehr tun müssen als bislang, erfordert schon der demografische Wandel“, sagt der Marktgebietsleiter Süd der apoBank und nennt Zahlen: „Etwa ein Drittel der heute tätigen Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker wird voraussichtlich bis 2022 in den Ruhestand gehen. Gleichzeitig rücken zu wenige Heilberufler nach.“ Die Konsequenz: „Schon heute stehen viele Praxen und Apotheken zur Abgabe – und nicht jeder findet einen Nachfolger.“ Mehr selbständige Heilberufler braucht das Land also. Aber wie nimmt man den Pharmazie- und Medizinstudenten von heute die Scheu vor dem Gründen?

Lust aufs Fliegen

Vielleicht am besten wie Menschen mit Flugangst die Angst vor der ersten Fernreise: Man bringt sie mit Menschen in Kontakt, die diese Reise schon dutzendmal unbeschädigt überstanden haben – und heute froh sind, dass sie den Mut dazu aufgebracht haben. Was wäre ihnen sonst alles entgangen? „Wir wollen für die Selbständigkeit begeistern“, sagt Hartmut Paland. Deshalb dürfe der Schwerpunkt nicht auf den Risiken liegen, sondern im Vordergrund stehen müssen die guten Aussichten, die mit einer Reise in die Selbständigkeit verbunden sind. „Natürlich darf man dabei nicht abheben“, sagt Paland. „Die Beratung muss faktenbasiert sein.“

Diese Daten liefert zum Beispiel die apoBank-Studie „Chance Niederlassung“, die in Filialen bereitliegt. Für die Umfrage wurden 400 Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker nach ihrer Sicht auf die Selbständigkeit befragt. Die Ergebnisse dürften Nachahmern Mut machen: Schließlich sagen 90 Prozent der heute fünf Jahre niedergelassenen Mediziner, sie würden den eingeschlagenen Weg wieder gehen. Auf die Frage, was sie an der Selbständigkeit reizt, nannten neun von

zehn Teilnehmern die Gestaltungsmöglichkeiten, gefolgt vom Drang zur Selbstverwirklichung (83%), der Arbeitszeitgestaltung (72%) und der Einkommenssituation (66%). Auch das Aufgabenspektrum (65%) und die Aussicht auf ein enges Verhältnis zum Patienten (64%) haben laut Studie die Entscheidung für die Selbständigkeit positiv beeinflusst.

Online und Offline

Aber wie vermittelt man diese mutmachenden Fakten der kommenden Heilberuflergeneration? „Indem man sie intelligent vernetzt“, sagt Stefan Seyler, Leiter der Filiale München. Seyler hat gerade in München den apoCircle entwickelt: ein Konzept, das auf Vernetzung und Dialog setzt. „Der Grundgedanke ist, eine imaginäre Plattform zu schaffen, auf der potenzielle Existenzgründer mit Gleichgesinnten, Geschäftsnetzwerkpartnern, Standesorganisationen und uns zusammentreffen“, erklärt Seyler. Das Motto sei „online finden, offline binden“. Die Kontakte können online geknüpft und in der realen Welt vertieft werden. „Wir wollen so viel Digitalisierung wie möglich, ohne den persönlichen Kontakt in der Kunde-Berater-Beziehung zu vernachlässigen.“

„
Als starker Partner steht die PVS bayern aus dem Bereich Abrechnung im Gesundheitswesen dem apoCircle zur Seite.“
Susanne Zeiler
PVS bayern Vorstand und Mitglied im
Expertenausschuss der Humanmediziner im apoCircle



Konkret soll der apoCircle Kundenbeziehungen in moderner Form etablieren: Die Teilnehmer – gestandene Selbstständige, Studenten und Angestellte – werden zu Stammtischen, Fachvorträgen und Netzwerktreffen eingeladen, bei denen neben der privaten Vernetzung immer auch fachlicher Input angeboten wird. „Immer wenn Menschen zusammenkommen, entsteht etwas“, glaubt Seyler. Mit dem apoCircle könne man sich davon lösen, wie eine Bank klassisch arbeitet: „Wir führen mit dem Kunden nicht nur ein Beratungsgespräch, sondern laden ihn auch in den apoCircle ein.“

Wichtig ist dem Münchner Filialleiter, dass die Events des apoCircles nicht auf die Selbstständigkeit beschränkt sind. „Zu klassischen Existenzgrün-

der-Veranstaltungen kommen Menschen, die sich schon für die Selbstständigkeit entschieden haben“, sagt Seyler. Der apoCircle sei auch ein Karriereformat: „Er soll Menschen ansprechen, die vielleicht Filialleiter in einer Apotheke werden wollen.“ Sie könnten schließlich ebenso von der Vernetzung mit Gleichgesinnten und Partnern profitieren.

Der apoCircle ist offiziell erst im Januar angelaufen. Formate, auf denen der neue Klub aufbauen kann, existieren aber bereits – etwa Exklusiv-Events mit Prominenten wie dem Unternehmer Dr. Erich Lejeune und dem ehemaligen bayerischen Ministerpräsidenten Dr. Günter Beckstein, zu denen die Filiale München zwei Mal im Jahr ausgewählte Heilberufler einlädt. Ein an-

deres Format, in München ebenfalls im Januar gestartet, ist die „Karriere-Sprechstunde“. „Gemeinsam mit der „Arztezeitung“ und der Steuerberatungsgesellschaft ETL/Advision laden wir hier interessierte Teilnehmer zu einer Podiumsdiskussion in die Räumlichkeiten der apoBank ein“, erklärt Marktgebietsleiter Paland. Experten sollen dabei rund um das Thema Niederlassung diskutieren und die Fragen der Teilnehmer beantworten.

Die Beispiele zeigen: In München wird derzeit die Berater-Kunde-Architektur von morgen neu gedacht. Laufen die Pilotveranstaltungen gut, könnten die Blaupausen bald bundesweit genutzt werden. ●



Stefan Seyler
Filialleiter der apoBank
in München



Hartmut Paland
Marktgebietsleiter Süd
der apoBank

90

Jahre

1927 bis 2017



**Privatärztliche Verrechnungsstelle
Rhein-Ruhr/Berlin-Brandenburg e. V.**
Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung