

**Berufsverband der Deutschen Urologen e.V.**

Urologe 2020 · 59:761–771

<https://doi.org/10.1007/s00120-020-01229-2>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2020

**Redaktion**

Dr. R. Zielke (V.i.S.d.P.)

BvDU-Geschäftsführer

Kantstr. 149

10623 Berlin



**Inhalt**

- 761** Telemedizin – aktuell gute Alternative oder bald State-of-the Art?
- 762** Corona-Pandemie: BvDU-Informationen & Services für Mitglieder
- 762** Kurzarbeitergeld-Debatte: BvDU interveniert erfolgreich
- 762** Corona-Ausgleichszahlungen: Löchriger Rettungsschirm für Vertragsarztpraxen
- 764** Jetzt KBV-zertifiziert: Online-Videosprechstunde in der PraxisApp „Urologie“
- 764** Urogister im Einsatz
- 766** KBV: Honorarberichte für das zweite Halbjahr 2017 veröffentlicht
- 766** Deutsche Krankenhäuser: Gute Ausstattung, wenig Personal
- 766** Medizinklimaindex sinkt auf –2,3: Drei von vier Fachgruppen pessimistisch
- 768** Ab 1. Juli: Erstattung von Versandkosten für Arztbriefe neu geregelt
- 768** Refresher-Kurs: Onkologische Live-Online-Fortbildung für MFA in urologischen Facharztpraxen
- 769** Ihr Gutes Recht: Plausibilitätsprüfung seit 01.04.2020 – wie wirken die neuen Prüfzeiten?

**EDITORIAL**

**Telemedizin – aktuell gute Alternative oder bald State-of-the Art?**



Die Digitalisierung im Gesundheitswesen erfährt derzeit mächtig Aufwind. Um die Ansteckungsgefahr durch das Coronavirus zu minimieren, bieten immer mehr Praxen und auch Kliniken Videosprechstunden an. Für viele Vertragsärzte ist es das ideale Pendant des „Home-Office“, wie es derzeit in der übrigen Wirtschaft praktiziert wird. Unbürokratische Anzeigeverfahren und aufgehobene Begrenzungs-

regeln machen es möglich. Auch Patienten fordern vermehrt digitale Angebote an. Und die Politik macht Tempo: das Bundeskabinett gab im April dem Entwurf des Patientendaten-Schutz-Gesetzes grünes Licht. Damit sollen E-Rezept und digitale Facharztüberweisungen schon bald nutzbar werden. Und jeder Versicherte soll die Möglichkeit bekommen, seine Daten in der elektronischen Patientenakte sicher zu speichern.

Es scheint, dass während der Corona-Pandemie viele Probleme und Bedenken in der Telemedizin verschwinden und pragmatischen Lösungen Platz machen. Denn wir erleben gerade, wie digitale Angebote helfen, Patienten besser zu versorgen. Das ist zunächst einmal eine sehr

positive Entwicklung, doch aktuell sind wir noch weit davon entfernt, die wirklichen Chancen der Digitalisierung im Gesundheitswesen zu nutzen. Voraussetzung für Ärztinnen und Ärzte ist dafür teilweise erstmal, dass sie sich einen E-Arzttausweis beschaffen, um künftige digitale Angebote wie das E-Rezept signieren zu können. Bei dessen Ausgabe wurden zuletzt gravierende Sicherheitsmängel festgestellt. Diese sind zwar inzwischen behoben, aber das Vertrauen ist beschädigt.

Datensammlungen sind nicht nur wichtig für Diagnostik und Therapie bei Patienten, sondern auch für eine bedarfsgerechtere Steuerung des Gesundheitssystems. Dazu muss der ambulante Bereich gestärkt werden: Hier kann man viele Patienten telemedizinisch auch zu Hause überwachen und damit den stationären Bereich entlasten. Wären wir in der Digitalisierung schon weiter, könnten wir einige Patienten aktuell davor schützen, dass sie ins Krankenhaus müssen, wo sie andere anstecken oder selbst angesteckt werden.

Auch müssen Gesundheits-Apps & Co. schneller im Patienten-Alltag ankommen und können – je nach Einsatzgebiet – dort zum State-of-the-Art avancieren. Vielleicht können Ärzte schon im Spätsommer erste zugelassene DiGAs regulär verordnen. Im Rahmen des DiGA-Summit Ende April der offizielle Startschuss für das BfArM-Verfahren gegeben. Zwar ist noch nicht klar ist, wie diese „Verordnung“ genau ablaufen wird, aber denkbar ist, dass Ärzte ihren Patienten einen krankenkassenspezifischen Zugangscode rezeptieren, ähnlich wie bei Terminservicestellen.

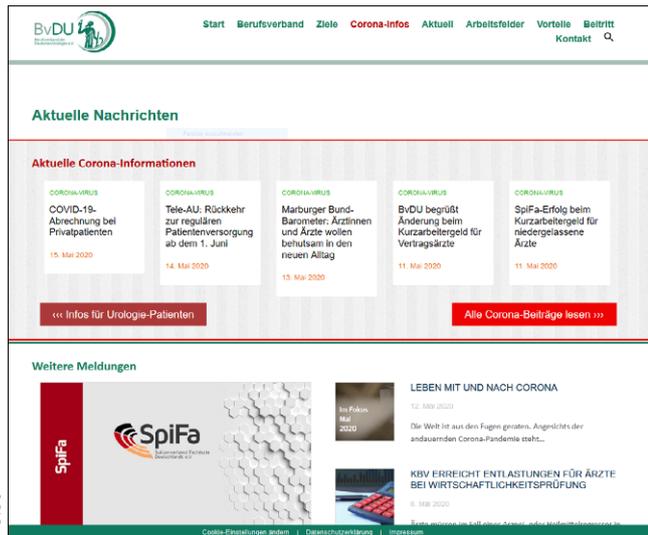
Bereits seit einiger Zeit können BvDU-Mitglieder eine „PraxisApp Urologie“ über uns beziehen, mit der sie ihre Patienten schnell und direkt kontaktieren und unterstützen können. Sie bietet zahlreiche praktische Einsatzmöglichkeiten – von der Erinnerung an Termine bis hin zur zertifizierten Video-Sprechstunde. Patienten können diese App kostenlos auf ihr Smartphone laden. Sinnvoll in der urologischen Praxis ist sie beispielsweise in der Befundauswertung, Nachsorge, Nachfragen vor OPs, vor komplexen Therapien (Chemotherapie, Kinderwunsch etc.) oder bei Einnahmeempfehlungen von Medikamenten.

Nur so viel sei gesagt: Die Telemedizin wird das persönliche Arzt-Patienten-Gespräch nicht ersetzen, können, stellt aber eine gute Alternative zum gewohnten Praxisbesuch bzw. ergänzt das Beratungsangebot. Besonders in Corona-Zeiten nützt und schützt sie Patienten gleichermaßen. Aller Euphorie zum Trotz darf man nicht vergessen, über die Risiken zu diskutieren, etwa hinsichtlich des Datenschutzes. Außerdem müssen wir die Digitalisierung konsequent weiterdenken. Denn sie soll nicht nur zum Austausch und Ablegen von Daten dienen, sondern auch dem Informationsaustausch. Der Patient muss mit eingebunden werden.

Blieben Sie gesund!  
Mit herzlichen Grüßen

**Ihr Dr. Axel Schroeder**  
Präsident Berufsverband der Deutschen Urologen e.V.

## Corona-Pandemie: BvDU-Informationen & Services für Mitglieder



Auch in Krisenzeiten ist der BvDU der erste Ansprechpartner für Urologinnen und Urologen zu berufspolitischen, wirtschaftlichen sowie rechtlichen Fragen – in Klinik & Praxis.

Das BvDU-Präsidium berät sich derzeit wöchentlich zur Corona-Pandemie und deren Auswirkungen auf die urologische Versorgung. Unseren Mitgliedern geben wir auf unserer **Website [www.urologie-gestalten.de](http://www.urologie-gestalten.de)** bzw. per **E-Mail-Newsletter** und **Twitter** fortlaufend Empfehlungen und Informationen aus diesen Beratungen.

In der **Sonderrubrik „Corona-Infos“** unserer Website finden Sie außerdem für die urologische Ärzteschaft relevante Nachrichten zum Thema.

Darüber hinaus bitten wir Sie um Ihr Verständnis, wenn wir aufgrund der derzeitigen Situation Veranstaltungen (Fortbildungen, Seminare etc.) der Servicegesellschaft auf einen späteren Zeitpunkt verschieben müssen. Umbuchungen können auf Wunsch selbstverständlich vorgenommen werden. Aktuelle Termine entnehmen Sie bitte unserem **Veranstaltungskalender**.

Gerne stehen wir Ihnen für Ihre Anliegen und Fragen zur Verfügung. Bitte wenden Sie sich an unsere Geschäftsstelle 030-887 22 55 0 bzw. E-Mail: [info@urologie-gestalten.de](mailto:info@urologie-gestalten.de) oder direkt an die jeweiligen Landesvorsitzenden.

Sonderrubrik „Corona-Infos“  
<https://urologie-gestalten.de/#corona>

Twitter  
[twitter.com/BDUrologie](https://twitter.com/BDUrologie)

Veranstaltungskalender  
[www.sgdu-mbh.de](http://www.sgdu-mbh.de)

## Kurzarbeitergeld-Debatte: BvDU interveniert erfolgreich

Der Berufsverband der Deutschen Urologen e.V. (BvDU) begrüßt die Entscheidung der Bundesagentur für Arbeit, dass nun Vertragsarztpraxen einzeln geprüft werden, ob ihnen Kurzarbeitergeld bewilligt werden kann.

BvDU-Präsident Dr. Axel Schroeder forderte Mitte Mai neben den angekündigten vertragsärztlichen Ausgleichszahlungen dringend ein Schutzschild für den PKV-Bereich. Kurzarbeitergeld müsse je nach Praxisbesonderheiten und Honorarzusammensetzungen bewilligt werden, da ansonsten betriebsbedingte Kündigungen unvermeidlich seien. Die Bundesagentur für Arbeit ruderte auf Druck der Verbände zurück und stellte in einer neuen Weisung klar, dass beschäftigte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer grundsätzlich Kurzarbeitergeld erhalten können.

Urologische Praxen in Deutschland müssen momentan erhebliche Einnahmeausfälle durch fehlende GKV-Leistungen hinnehmen. „Es gibt zwar einen Schutzschirm für Niedergelassene, der ist aber bislang nur eine Kann-Bestimmung der Politik und noch nicht verbindlich von der gemeinsamen Selbstverwaltung vereinbart“, erklärt Dr. Axel Schroeder. „Von garantierten, unveränderten Abschlags- und Restzahlungen sind wir noch weit entfernt, ohne die Gefahr einer späteren Reduktion bzw. Bereinigung aufgrund von Fallzahlrückgängen.“ Auch bei den privatärztlichen Honoraren werden im laufenden Quartal Umsatzrückgänge von teilweise bis zu 50 % verzeichnet.

Urologische Praxen erzielen in den meisten Fällen circa zwei Drittel aller Einnahmen durch GKV-Patienten, ein Drittel durch PKV-Versicherte. Teilweise liegt das Verhältnis sogar bei 50/50. Somit bilden die in der Behandlung von Beihilfeberechtigten und Selbstzahlern erzielten Honorare einen wesentlichen, die Funktionsfähigkeit der Praxen stützenden Bereich. Gravierende Honorarminderungen entstehen derzeit, weil unter COVID-19-Bedingungen nicht nur weniger Patienten behandelt werden, sondern auch viele Leistungen nicht erbracht werden können. Das betrifft zudem die extrabudgetären Kassenleistungen, wie die Vorsorge- und Nachsorgeuntersuchungen, Heimbesuche, belegärztliche und ambulante Operationen.

## Corona-Ausgleichszahlungen: Löchriger Rettungsschirm für Vertragsarztpraxen

Seit vielen Wochen Corona-Pandemie unterliegen die urologischen Vertragsärzte aufgrund des „lockdowns“ besonderen Anforderungen und Verpflichtungen in der ambulanten und belegärztlichen Versorgung. Im Gesetz zum Ausgleich COVID-19 bedingter finanzieller Belastungen der Krankenhäuser und weiterer Gesundheitseinrichtungen (COVID-19-Krankenhauserlastungsgesetz) werden die stationäre und ambulante Versorgung insbesondere im Bereich der Ausgleichszahlung unterschiedlich behandelt. Ähnliche Leistungen wie für die Kliniken sind für niedergelassene Vertragsärzte nicht vorgesehen. Die Wertschätzung gegenüber den Vertragsärzten kommt im „Krankenhauserlastungsgesetz“ in keinerlei Form zur Geltung. Der BvDU begrüßt die Kritik der KV an dieser Regelung gegenüber dem BMG, nur blieb diese Kritik bisher ohne positive Wirkung.



© Public Domain

Während die Ausgleichszahlungen der Krankenhäuser via Gesundheitsfonds und durch Steuermittel finanziert werden, ist für den ambulanten Bereich die Selbstverwaltung – hierbei vor allem die Kassenärztliche Bundesvereinigung gemeinsam mit den Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder – zuständig.

Für die urologischen Praxen der vertragsärztlichen Versorgungsebene werden aktuell wichtige Fragen im Finanzausgleich weder verlässlich beantwortet noch nachhaltig geregelt.

Bei Durchsicht der beschlossenen gesetzlichen Vorgaben fallen einige Aspekte auf, die möglichst umgehend von der KV klargestellt werden sollten, damit keine Rechtsunsicherheit bei den betroffenen

Vertragsärzten aufkommt. **Insbesondere zu den folgenden Punkten bat der BvDU die KV in einem Schreiben um eine Stellungnahme:**

- Der § 87 a SBG V bezieht sich auf die EGV und betrifft insbesondere spezialisierte Fachärzte, das Ambulante Operieren, aber auch das Belegarztwesen. Hier gibt es Überschneidungen mit den Vorgaben für die stationäre Versorgung. Dieser Paragraph ist derzeit als Kann-Bestimmung formuliert.

**Der BvDU fordert:** Schon die mittelfristige Finanzierung nach Ablauf der Vorauszahlungen und die Restzahlungen ab dem 2. Quartal 2020 sind unsicher, wenn nicht klargestellt wird, dass diese **Kann-Bestimmung in den KVEn sowohl generell als auch vollständig umgesetzt** wird. Hier benötigen wir als ambulant-tätige Vertragsärzte dringend eine Klarstellung und Planungssicherheit.

- Die Ausgleichszahlungen der MGV gehen vom Aufgreifkriterium einer Fallzahlreduktion im gefährdenden Umfang aus.

**Der BvDU fordert:** Dieses Kriterium muss zeitnah in der Honorarverteilung definiert werden, die im Übrigen zukünftig auch generell auf Ausgleichszahlungen ausgerichtet werden muss. Wichtig ist hierbei eine **garantierte unveränderte Abschlags- und Restzahlung** ohne die Gefahr einer späteren Reduktion bzw. Bereinigung aufgrund von Fallzahlrückgängen.

- Diese Anpassung hat einen weiteren Schritt zur logischen Konsequenz: Die Einbeziehung des Fallwertes neben der Fallzahl, die der Gesetzgeber alleine als Maß für die Ausgleichszahlung vorsieht, ist umzusetzen.

**Der BvDU fordert:** Die einzelnen KVEn müssen im Rahmen ihrer Möglichkeiten hier nachbessern, wenn es nicht schon in ihrem Hause vorgesehen ist.

# Stellen- und Hospitationsbörse

Eine Initiative der GeSRU unterstützt durch den BvDU

ICH BIETE



ICH SUCHE

Praxis von Urologen  
für Urologen!

BvDU  
Berufsverband der  
Deutschen Urologen e.V.



GeSRU  
Assistenzärzte der Urologie

- Als grundversorgende Facharztgruppe sind die Urologen insbesondere auch in der Versorgung der Alten- und Pflegeheime an der vordersten Linie.

**Der BvDU fordert:** Eine bessere Unterstützung zur Materialbeschaffung wie Kittel, Masken etc. und Sicherung des Nachschubs von FFP-3 Masken, weil mit der Exitstrategie auch sehr bald mit vermehrtem Patientenaufkommen und höherem Infektionsrisiko zu rechnen ist. Dazu gehören ausdrücklich auch eine finanzielle Unterstützung und Rückerstattung bereits erfolgter Ausgaben in diesem Zusammenhang.

## Jetzt KBV-zertifiziert: Online-Videosprechstunde in der PraxisApp „Urologie“

Die Online-Videosprechstunde (OVS) in der PraxisApp „Urologie“ des BvDU-Partners Monks Ärzte-im-Netz GmbH wurde erfolgreich von der KBV zertifiziert und erscheint ab sofort auf der Liste der zertifizierten Videodienstleister der KBV. Damit können BvDU-Mitglieder, die eine Videosprechstunde für ihre Patienten anbieten möchten, die Fa. Monks Ärzte-im-Netz GmbH auf den Genehmigungsanträgen ihrer zuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen eintragen – vorausgesetzt sie nutzen bereits die App.

### Was bietet die Praxis App „Urologie“?

Die PraxisApp ist für Patienten im **AppStore** und bei **GooglePlay** **kostenlos verfügbar** und bietet neben der Funktion der **Videosprechstunde** noch viele andere Dienste, die für die Kommunikation zwischen Arzt und Patient nützlich sind. So können z. B. Nachrichten an alle registrierten Patienten verschickt werden mit Informationen zu evtl. **geänderten Sprechzeiten** während der Corona-Pandemie oder auch **Krankschreibungen** und **Folgerezepte** für die eigenen Patienten. Ein aktueller **Corona-Ticker** informiert alle Patienten über die neuesten Entwicklungen. Die PraxisApp „Urologie“ erlaubt Ärztinnen und Ärzten mit einer neuen **Chatfunktion** – die jede Praxis optional aktivieren kann – auch den schnellen Austausch zwischen Arzt und Patienten unter strenger Beachtung des Datenschutzes.

Aktuell interessieren sich viele Patienten für telemedizinische Angebote ihrer Ärzte. Daher haben diese jetzt auch die große Chance, ihre Praxis nachhaltig auf digitale Kommunikation via App umzustellen. **Diese erleichtert den Praxisalltag auch nach der Corona-Krise.**



© Monks Ärzte-im-Netz



### Wie kann die OVS in der App genutzt werden?

1. PraxisApp mit Videosprechstunde unter <https://www.monks-aerzte-im-netz.de/praxisapp/praxisapp-urologie/freischalten>.
2. Patienten informieren, dass sie diese App herunterladen (im AppStore oder bei GooglePlay – PraxisApp „Urologie“) und sich beim eigenen Arzt registrieren sollen. Dazu wird Ihnen nach der Registrierung auch Aufklärungsmaterial (Plakat, Patientenflyer) zugeschickt.
3. Termine für die Videosprechstunde können über die neue Chatfunktion vereinbart werden.
4. Es können auch mehrere Patienten im Online-Wartezimmer warten – so können Videosprechstunden zeitlich im Block durchgeführt werden.

### Vergütung der OVS

Die möglichen Vergütungen können – je nach Indikation und Fachgruppe – auf der Seite der Kassenärztlichen Bundesvereinigung eingesehen werden (<https://www.kbv.de/html/videosprechstunde.php>).

So gibt es EBM-Ziffern für Technik (01450, € 4,39.-), eine Anschubfinanzierung (01451 ab 15 Videosprechstunden im Quartal € 10,11.-) und auch eine Ziffer für das ärztliche Gespräch (04230 € 14,06.-). **Diese Honorare für eine Videosprechstunde mit einem Patienten sind höher, als die PraxisApp „Urologie“ monatlich für die ganze Praxis kostet.** Und auch viele Privatpatienten und Selbstzahler nehmen das Angebot einer Videosprechstunde via Smartphone gerne in Anspruch. Es gibt also gute Gründe, dieses telemedizinische Angebot umgehend in die Praxis einzuführen.

## Urogister im Einsatz

**Seit Anfang März dieses Jahres ist Urogister im professionellen Einsatz zur regelmäßigen Meldung an die deutschen Klinischen Krebsregister (KKR). Wir berichten vom Status und von einer Besonderheit, und wir laden zur Teilnahme an regelmäßigen Webinaren ein.**

### Aus der Praxis

Urogister soll die Arbeit mit der KKR-Meldung minimieren und die Rechtssicherheit maximieren. Seit März 2020 ist das System im Einsatz, wird natürlich aber jede Woche angepasst, üblicherweise in Folge des Feedbacks aus den Praxen.



Bis Ende April konnten Meldungen mit je über 200 Meldeanlässen in Baden-Württemberg, Hessen, Nordrhein-Westfalen und Sachsen-Anhalt durchgeführt werden. Parallel wurde Urogister immer besser:

- Urogister erkennt alle meldepflichtigen Diagnosen, Arzneimittel und (Onko-) Abrechnungsziffern im Praxisverwaltungssystem, und es ordnet bei BAGs jeder Meldung den korrekten Leistungserbringer zu.
- Urogister bietet überall Default-Werte an und überprüft die formale Gültigkeit. So ist praktisch garantiert, dass jede Meldung vom Krebsregister akzeptiert wird.
- Manuelle Eingaben aus Verzeichnissen (Diagnosen, Arzneimittel, Nebenwirkungen, Morphologie ...) werden während der Eingabe automatisch vervollständigt.

## Eine wichtige Besonderheit in 7 Bundesländern

Der bei weitem häufigste Meldeanlass ist die *unauffällige* Nachsorge. In Urogister ist die Arbeit mit der Nennung des Anlasses und des Datums erledigt. Dieser Anlass ist allerdings nur in 7 Bundesländern Pflicht; hier lohnt sich der Einsatz von Urogister besonders: BW, HE, MV, NW, RP, ST und TH.

## Finanzielle Effekte

In den soeben genannten Ländern führen 60 Termine mit Krebspatienten zu ca. 50 Meldeanlässen und einer monatlichen Vergütung von ca. 400 Euro = 4800 Euro p. a. Der dafür notwendige Aufwand (durch 1 MFA) liegt mit Urogister bei ca. 2 h/Monat. In den übrigen 9 Ländern sind Aufwand und Vergütung etwas geringer.

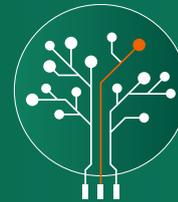
## Einladung zur Diskussion

Erstmals am **3. Juni 2020** bieten wir bis auf weiteres **jeden Mittwoch um 16 Uhr** ein **Webinar für alle Interessenten** an. Wir präsentieren den **aktuellen Stand von Urogister und diskutieren mit Ihnen offene Fragen, Sonderfälle und Verbesserungspotenziale**. Interessenten können sich auf [www.urogister.de/webinare](http://www.urogister.de/webinare) anmelden.

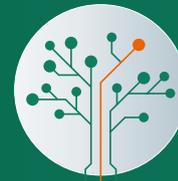
**Autor: Dr. Felix Cornelius, Geschäftsführer DIFA GmbH**



Mehr Information unter:  
[www.urogister.de](http://www.urogister.de)  
oder einfach QR-Code einscannen



**UROgister**  
Krebsregister → Einfach.



**UROSCIENCE**  
Deutschlands  
Urologiedatenbank.

# DATENBANK & VERSORGUNGSFORSCHUNG

## VON UROLOGEN – FÜR UROLOGEN.



## KBV: Honorarberichte für das zweite Halbjahr 2017 veröffentlicht

Die Honorarumsätze der Vertragsärzte und -psychotherapeuten sind im Bundesdurchschnitt in der zweiten Jahreshälfte 2017 gestiegen. Im dritten Quartal betrug das Plus 2,5 % gegenüber dem Vorjahresquartal, im vierten Quartal 1,2 % je Arzt und Psychotherapeut. Dies geht aus den aktuellen Honorarberichten der KBV hervor.

### Behandlungsfallzahlen leicht gesunken

Im dritten Quartal wurden im Vergleich zum Vorjahresquartal je Arzt und Psychotherapeut 0,2 % weniger Behandlungsfälle gezählt. Während die Anzahl der Ärzte um 1,7 % zunahm, stieg die Zahl der Behandlungsfälle um 1,6 %. Der Honorarumsatz je Behandlungsfall ist im dritten Quartal 2017 um 2,6 % gestiegen.

Im letzten Quartal 2017 sank die Behandlungsfallzahl je Arzt und Psychotherapeut im Vergleich zum Vorjahresquartal um 1,1 %. Dies ergibt sich aus der Zunahme der Anzahl der Ärzte um 1,8 % mit gleichzeitigem Anstieg der Behandlungsfälle um nur 0,6 %. Der Honorarumsatz je Behandlungsfall wies für das vierte Quartal 2017 ein Plus von 2,3 % auf.

### Zuwächse aber auch Rückgänge in den Fachgruppen

Im dritten Quartal 2017 können im Vergleich zum Vorjahresquartal im Bundesdurchschnitt die größten Zuwächse des Honorarumsatzes je Arzt bei den Fachärzten für Humangenetik (+8,1 %), den Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin (+7,4 %) und den Fachärzten für Neurochirurgie (+7,0) verzeichnet werden.

Die größten Rückgänge des durchschnittlichen Honorarumsatzes je Arzt weisen im dritten Quartal 2017 die Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt Angiologie (-2,4 %) und die Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt Nephrologie (-1,9 %) auf.

Im vierten Quartal 2017 lag die Entwicklung des Honorarumsatzes je Arzt fachspezifisch zwischen +6,5 % und -4,3 %.

Quelle: KBV

## Deutsche Krankenhäuser: Gute Ausstattung, wenig Personal

Im internationalen Vergleich sind deutsche Krankenhäuser mit Intensivbetten und Beatmungsgeräten sehr gut ausgestattet. Bei der Anzahl der Ärzte und Pfleger rangiert Deutschland jedoch nur im Mittelfeld, zeigt eine neue IW-Studie.

Deutsche Krankenhäuser sind im internationalen Vergleich hervorragend ausgestattet, zeigt eine neue IW-Studie. Demnach stehen in den fast 2000 Krankenhäusern bundesweit knapp 500.000 Betten bereit, das entspricht 6 Betten je 1000 Einwohner. Damit verfügt die Bundesrepublik hinter Japan und Korea über die dritthöchste Bettendichte



© Public Domain

te weltweit. Zum Vergleich: Italien kommt auf von 2,6 Betten je 1000 Einwohner, Großbritannien auf 2,1.

Auch bei der Intensivbettendichte ist Deutschland mit fast 34 Betten je 100.000 Einwohner in Europa Spitzenreiter. Statistisch haben Mecklenburg-Vorpommern, Saarland und Sachsen die meisten Intensivbetten je Einwohner. Zudem verfügt Deutschland immerhin über rund 20.000 Beatmungsgeräte – in Frankreich sind es beispielsweise nur 5000.

### Gravierender Personalmangel

Allerdings hat das deutsche Gesundheitssystem seit Jahren ein Personalproblem. Bundesweit arbeiten rund 186.000 Ärzte in Krankenhäusern. Damit kommen auf 1000 Einwohner 2,4 Krankenhausärzte – international gerade einmal Mittelfeld. Die Schweiz hat einen Wert von 3,2, in Dänemark sind es 2,8. Besorgniserregend ist auch der Mangel an Pflegern und Pflegerinnen: Hierzulande kommen auf 1000 Einwohner nur 5,6 Pfleger, in Norwegen sind es dagegen neun.

### Arbeitsbedingungen verbessern

Studienautorin und IW-Gesundheitsökonomin Susanna Kochskämper sieht vor allem bei den Arbeitsbedingungen Nachbesserungsbedarf: „Wir werden noch intensiver darüber sprechen müssen, wie sich die Arbeitsbedingungen in Krankenhäusern verbessern lassen.“

Quelle: Pressemitteilung Institut für Wirtschaft, 09.04.2020

## Medizinklimaindex sinkt auf -2,3: Drei von vier Fachgruppen pessimistisch

Die Ärzte in Deutschland beurteilen ihre wirtschaftliche Lage und Zukunftsaussicht wieder pessimistischer: Der Medizinklimaindex (MKI) ist in den vergangenen sechs Monaten um 1,8 Punkte gesunken und liegt im Frühjahr 2020 bei -2,3. Der Index gilt als Indikator für die Stimmung im Medizinmarkt und wird seit 2006 halbjährlich von der Stiftung Gesundheit erhoben.

Mit der aktuellen Situation zeigen sich die Ärzte dabei größtenteils zufrieden: 38,1 % der Ärzte bezeichnen ihre derzeitige wirtschaftliche Lage als gut, 50,0 % als befriedigend und nur 11,9 % als schlecht. „Allerdings erwarten 40,2 % der Ärzte eine Verschlechterung innerhalb der nächsten sechs Monate“, berichtet Prof. Dr. Dr. Konrad Obermann, Forschungsleiter der Stiftung Gesundheit. „Mit einer günstigen Entwicklung rechnen derzeit weniger als zehn Prozent.“

### Rückgang bei Haus-, Fach- und Zahnärzten

Die Fachgruppenindices der Hausärzte, Fachärzte und Zahnärzte verloren im Vergleich zum Herbst 2019 allesamt an Boden. Der Index der Hausärzte sank um 1,9 Punkte auf einen Wert von -9,1, der Fachärzte-Index ging um 2,2 Punkte auf einen Wert von -2,9 zurück. Deutlicher fiel der Rückgang bei den Zahnärzten aus: Ihr Index verlor bereits zum zweiten Mal in Folge mehr als zehn Punkte und liegt nun mit einem Wert von -17,6 auf dem niedrigsten Stand der vergangenen fünf Jahre.

Optimistisch zeigen sich dagegen die Psychologischen Psychotherapeuten: Zwar ging ihr Fachgruppenindex nach dem bisherigen Höchststand im Herbst 2019 um mehrere Punkte zurück, liegt aber mit +25,0 weiterhin deutlich im positiven Bereich.

### Medizin-Branche im Februar Schlusslicht

Im Vergleich mit den ifo-Geschäftsklimata anderer Branchen bildete der Medizinmarkt im Befragungsmonat Februar 2020 das Schlusslicht



▲ Fachgruppenindex Fachärzte in den vergangenen fünf Jahren

– knapp hinter dem Verarbeitenden Gewerbe (-1,3) und dem Handel (1,0). Das Bauhauptgewerbe (+13,1) und der Dienstleistungssektor (+17,3) lagen deutlich im positiven Bereich. „Das war allerdings noch vor der Corona-Krise“, ordnet Obermann die Ergebnisse ein. „Inzwischen dürfte sich die Lage verändert haben.“

Quelle: Pressemitteilung Stiftung Gesundheit

In Klinik und Praxis

# Die Zukunft der Urologie gestalten!

Medizinische Qualität. Wirtschaftlicher Erfolg.



**Mitglied werden im Berufsverband!**

Mehr Informationen unter: [www.urologie-gestalten.de](http://www.urologie-gestalten.de)

**Berufsverband der Deutschen Urologen e.V.**  
Kantstr. 149 | 10623 Berlin | +49 (0)30 887 22 55-0

## Ab 1. Juli: Erstattung von Versandkosten für Arztbriefe neu geregelt

Die Erstattung von Versandkosten für Arztbriefe und Befunde wird zum 1. Juli neu geregelt. Elektronische Arztbriefe werden dann stärker gefördert. Für Portokosten gibt es nur noch eine Pauschale. Neu ist zudem eine Fax-Kostenpauschale.

Auf die Umstellung der Vergütungssystematik haben sich KBV und GKV-Spitzenverband geeinigt. Sie setzen damit eine gesetzliche Vorgabe um, nach der der Versand elektronischer Arztbriefe und Befunde, stärker gefördert werden soll. Hintergrund ist die zunehmende Digitalisierung im Gesundheitswesen.

Die Vorgaben des Gesetzgebers sind klar: Die Vergütung für den Fax-Versand darf maximal halb so hoch sein wie die Vergütung für den eArztbrief. Damit soll der Umstieg in die elektronische Kommunikation beschleunigt werden.

### Strukturförderpauschale für eArztbriefe

Elektronische Arztbriefe werden deshalb ab 1. Juli besser bezahlt. Ärzte und Psychotherapeuten erhalten weiterhin 28 Cent für den Versand (GOP 86900) und 27 Cent für den Empfang (GOP 86901) je Brief. Neu ist eine Strukturförderpauschale (GOP 01660) für den Versand von einem EBM-Punkt (10,99 Cent) je Brief.

Für beide Pauschalen 86900 und 86901 gilt ein gemeinsamer Höchstwert von 23,40 Euro je Quartal und Arzt. Unbegrenzt wird dagegen die Strukturförderpauschale gezahlt – für jeden versendeten Brief extrabudgetär. Die Förderpauschale ist vorerst für drei Jahre befristet und soll den Anreiz zum elektronischen Versand erhöhen.

### Eine Pauschale für den Postversand

Für den Versand von Arztbriefen und anderen Unterlagen per Post gibt es ab Juli nur noch die Porto-Kostenpauschale 40110. Sie ist mit 81 Cent bewertet. Die bisherigen Kostenpauschalen 40120 bis 40126 für das Porto sowie die Kostenpauschale 40144 für Kopien werden zum 1. Juli gestrichen.

Ob ab Juli auch die GOP 40122 entfällt, hängt von der Entwicklung der Corona-Pandemie ab. Über diese Kostenpauschale erhalten Praxen aktuell die Versandkosten für telefonisch ausgestellte AU-Bescheinigungen, Folgerezepte, Überweisungen, etc. in Höhe von 90 Cent je Brief bezahlt. Diese Regelung gilt vorerst bis 30. Juni.

### Neue Fax-Kostenpauschale

Ebenfalls neu ab dem 1. Juli ist eine eigene Fax-Kostenpauschale im EBM – eine weitere Vorgabe des Gesetzgebers mit dem Ziel, schnellstens auf die elektronische Kommunikation umzusteigen. Die Abrechnung erfolgt über die neue GOP 40111.

Die Fax-Pauschale ist zunächst mit zehn Cent je Telefax bewertet, ab 1. Juli 2021 mit fünf Cent.

### Höchstwert für Porto und Fax

Beide Kostenpauschalen – die 40110 für das Briefporto und die 40111 für das Fax – unterliegen einem gemeinsamen Höchstwert je Arzt be-

ziehungsweise Psychotherapeut. Der Höchstwert ist arztgruppenspezifisch festgelegt (siehe unten).

### eArztbriefe: Finanzierung des Übertragungsdienstes

Der Versand von eArztbriefen soll künftig nur noch über den Übermittlungsdienst „Kommunikation im Medizinwesen“, kurz KIM, erfolgen. Der Dienst, der bisher unter der Bezeichnung KOM-LE firmierte, wird von der gematik für die Telematikinfrastruktur zugelassen und soll für eine größtmögliche Sicherheit sorgen.

Die Krankenkassen zahlen eine Betriebskostenpauschale von 23,40 Euro pro Quartal je Praxis. Ärzte und Psychotherapeuten erhalten für die Einrichtung von KIM zusätzlich einmalig 100 Euro je Praxis.

### Hinweis zu KV-Connect

Für die Übermittlung von eArztbriefen gelten die Regelungen der Richtlinie elektronischer Arztbrief der KBV. Aus diesem Grund sind die Pauschalen bis zur Verfügbarkeit des Kommunikationsdienstes KIM vorerst auch noch für versendete und empfangene eArztbriefe über KV-Connect abrechenbar.

Quelle: KBV

## Refresher-Kurs: Onkologische Live-Online-Fortbildung für MFA in urologischen Facharztpraxen



Aktuell stellen Seminarveranstalter die Verpflichtung und der Wunsch zur Teilnahme an wissenschaftlichen Fortbildungsveranstaltungen, bedingt durch die Einschränkungen zur COVID-19-Risikominimierung, vor eine große Herausforderung. Da Präsenzveranstaltungen momentan kaum möglich sind, bieten BvDU/SgDU mbH in Kooperation mit dem langjährigen Partner Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG für Medizinische Fachangestellte in urologischen Praxen ein Refresher-Kurs zu uro-onkologischen Themen als 2-teiliges Webinar an.

Praxen, die den Antrag zur Teilnahme an der Onkologie-Vereinbarung stellen, verpflichten sich, dass ihre Medizinischen Fachangestellten an onkologischen Fortbildungen teilnehmen. Damit die Mitarbeitenden auf dem neuesten Stand sind, wendet sich das Webinar speziell an diese „onkologisch versierten“ Mitarbeitenden, die laut Onkologie-Vereinbarung angewiesen sind, sich einmal jährlich für mindestens sechs Schulstunden (à 45 Minuten) onkologisch fortzubilden.

Praxen, die den Antrag zur Teilnahme an der Onkologie-Vereinbarung stellen, verpflichten sich, dass ihre Medizinischen Fachangestellten an onkologischen Fortbildungen teilnehmen. Damit die Mitarbeitenden auf dem neuesten Stand sind, wendet sich das Webinar speziell an diese „onkologisch versierten“ Mitarbeitenden, die laut Onkologie-Vereinbarung angewiesen sind, sich einmal jährlich für mindestens sechs Schulstunden (à 45 Minuten) onkologisch fortzubilden.

### Termine

1. Teil: Mittwoch, 16. September 2020, 14.30–17.30 Uhr
2. Teil: Mittwoch, 30. September 2020, 14.30–17.30 Uhr

Weiter Informationen zu unseren Veranstaltungen finden Sie auch unter [www.mfawissen.de](http://www.mfawissen.de)



## UroAuxilia

### Wichtige Handreichungen für den Praxisalltag:

**Folge 1:** „Aktive Überwachung (Active Surveillance) beim Prostatakarzinom“

**Folge 2:** „Zystoskopaufbereitung in der Praxis niedergelassener Urologen“

**Folge 3:** „Qualitätssicherung im urologischen Labor und der Urinmikrobiologie“

Weitere Informationen unter:  
[www.sgdu-mbh.de](http://www.sgdu-mbh.de)



## IHR GUTES RECHT

# Plausibilitätsprüfung seit 01.04.2020 – wie wirken die neuen Prüfzeiten?

Die Plausibilitätsprüfung bleibt gefürchtet. Während sich die Kriterien zur Einleitung seit 2018 nicht wesentlich geändert haben, bringt die EBM-Reform zum 01.04.2020 mit der Reduzierung der Prüfzeiten Bewegung. Viele Urologen können davon profitieren, auch in schon eingeleiteten Verfahren.

Dreh- und Angelpunkt der Streitigkeiten in Plausibilitätsverfahren sind u. a. die Prüfzeiten. Das Bundessozialgericht (BSG) ging in einem Urteil aus dem Jahr 1993 davon aus, dass die Prüfzeiten auf ärztlichem Erfahrungswissen basieren und im Durchschnitt von einem erfahrenen, geübten und zügig arbeitenden Arzt nicht unterschritten werden könnten. Bereits seit längerem bestanden an dieser Aussage erhebliche Zweifel. U. a. kam das IGES-Institut 2010 in einer Studie zu dem Ergebnis, dass die auf Basis von realen Abrechnungsdaten und geschätzten Gesamtarbeitszeiten berechneten Zeitbedarfe für die einzelnen Leistungen tatsächlich deutlich geringer sind. Dennoch gingen zahlreiche KVen und Sozialgerichte lange davon aus, dass die Prüfzeiten des EBM das Maß aller Dinge seien. Sie ließen den Einwand betroffener Ärzte, sie können einzelne Leistungen (z. B. aufgrund guter Praxisorganisation, der Erfahrung des Arztes) regelmäßig in kürzerer Zeit erbringen, vielfach nicht gelten. Einzelne KVen akzeptierten zwar auch kürzere Zeitansätze. Dies erforderte jedoch eine ausführliche und zeitaufwändige Stellungnahme und barg u. a. die Gefahr, durch unbedachte Formulierungen weitere Nachfragen der KV zu provozieren.

Der Bewertungsausschuss passte zum 01.04.2020 im EBM

© Pixabay



u. a. die Prüfzeiten an. Die neuen Werte liegen ca. 25 % unter den „alten“ Zeiten, ohne dass sich der Leistungsinhalt der einzelnen GOPen geändert hätte.

### Beispiel

Für die „Zusatzpauschale apparative Untersuchung bei Harninkontinenz oder neurogener Blasenentleerungsstörung“ (GOP 26313 EBM) ist nun eine Prüfzeit von 12 statt bisher 33 Minuten vorgesehen, für die „Zusatzpauschale ESWL“ (GOP 26330 EBM) eine Prüfzeit von 35 statt 45 Minuten.

## Welche Bedeutung hat die Änderung der Prüfzeiten?

Die Bildung der Tages- und Quartalsprofile hat in den Plausibilitätsprüfungen ab dem 2. Quartal 2020 unter Anwendung der „neuen Prüfzeiten“ zu erfolgen. Dies dürfte in vielen Fällen dazu führen, dass Praxen, die statistisch immer grenzwertig abrechneten, nunmehr die Aufgreifkriterien unterschreiten. Die Abrechnung ist damit unauffällig.

Sehr interessant: Auch für Verfahren vergangener Quartale bieten die „neuen“ Prüfzeiten reichlich Argumente. Da die Reduzierung der Prüfzeiten ohne eine Änderung des Leistungsinhalts der einzelnen Leistungen einherging, spricht sehr viel dafür, dass die bisherigen Prüfzeiten (anders als vom BSG angenommen) gerade nicht so bemessen waren, dass ein erfahrener, geübter und zügig arbeitender Arzt sie nicht unterschreiten kann. Daraus müsste folgen, dass die KVen die „neuen“ Prüfzeiten auch in bereits laufenden Verfahren heranzuziehen oder jedenfalls zu würdigen haben.

## Plausibilitätsprüfung: Was ist das?

Im Rahmen der Plausibilitätsprüfung (nach Zeitprofilen) ermittelt die KV für alle unter der LANR angeforderten Leistungen des Arztes gleichrangig ein sog. Tageszeitprofil und ein Quartalszeitprofil. Maßstab für die Ermittlung der Zeitprofile sind die Prüfzeiten nach Anhang 3 des EBM. Ergeben sich

- bei Tageszeitprofilen an mindestens drei Tagen im Quartal mehr als zwölf Stunden oder
  - im Quartalszeitprofil mehr als 780 Stunden,
- ist die Abrechnung auffällig.

Es finden erweiterte Prüfungen statt und die KV fordert die Praxis zur Stellungnahme auf. Lassen sich die Zeitüberschreitungen nach Ansicht der KV nicht vollständig plausibel erläutern, hebt sie die betroffenen Honorarbescheide auf und setzt das vertragsärztliche Honorar im Wege der Schätzung – meist verbundenen mit erheblichen Kürzungen – neu fest.



## Fortbildungsveranstaltungen

Weitere Informationen unter:  
[www.sgdu-mbh.de](http://www.sgdu-mbh.de)



### Was können Sie tun, wenn die KV Sie zur Stellungnahme auffordert?

- Berufen Sie sich auch in laufenden Plausibilitätsverfahren für Quartale vor 2/2020 auf die Anwendung der neuen „Prüfzeiten“.
- Stützen Sie Ihren Vortrag auf weitere Argumente. Lassen sich die Zeitüberschreitungen auch anderweitig erklären, z. B. durch die Beschäftigung von (genehmigten) Weiterbildungsassistenten, durch Tätigkeit im Jobsharing, durch die Abrechnung von Vertreterfällen bei (angezeigter oder genehmigter) Vertretung? Kann Ihre fachliche Spezialisierung die Zeitüberschreitung rechtfertigen?
- Hinterfragen Sie Ihren Vortrag – auch mit Blick auf mögliche Widersprüche zu Abrechnungsbestimmungen des EBM. Für einzelne GOPen sind z. B. Mindestgesprächszeiten vorgesehen (z. B. beträgt die Mindestgesprächsdauer für die psychosomatische Grundversorgung nach GOP 35110 EBM 15 Minuten), d. h. Sie *dürfen das nicht schneller können*. Und das ist nur ein Fallstrick unter vielen.
- Im Zweifelsfall wird die KV einen Nachweis für Ihre Aussagen fordern (z. B. durch Behandlungsunterlagen). Hierbei gilt: Liefern Sie so umfassend wie nötig (bzw. wie von der KV gefordert), aber so wenig wie möglich.
- Bleiben Sie sachlich. Verzichten Sie auf „Besinnungsaufsätze“ und emotionale Angriffe. Plausibilitätsprüfungen bewältigen Sie – ganz gemäß der Vorgaben – allein durch einen kombinierten medizinisch-juristisch-statistischen Vortrag. Und einem kühlen Kopf.



▲ Fachanwältin für Medizinrecht  
Constanze Barufke

▲ BvDU-Justiziar Dr. Thomas  
Willaschek

- Zu guter Letzt: Wenn Sie nicht ganz sicher wissen, dass ein Missverständnis der KV vorliegt, das Sie durch einen kurzen Hinweis klären können – rufen Sie nicht bei der Fachabteilung der KV an! Viele Plausibilitätsprüfungen nehmen erst richtig Fahrt auf, nachdem sich Ärzte am Telefon – aktenkundig – um Kopf und Kragen geredet haben. Dann kann (und darf) Ihnen auch der netteste KV-Mitarbeiter nicht mehr helfen.

**Autoren: Rechtsanwälte Dr. Thomas Willaschek & Constanze Barufke, D+B Rechtsanwälte Partnerschaft mbB, [www.db-law.de](http://www.db-law.de)**



# WISSEN, DAS WEITERBRINGT. FORTBILDUNGEN FÜR MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE



[www.mfawissen.de](http://www.mfawissen.de)

Die Plattform für das ganze Team  
in Klinik & Praxis

## Veranstungsübersicht BvDU & SgDU



### 2020

#### Juni

06.06.2020  
Berlin (im Anschluss an den Nordkongress)  
14.30–19.00 Uhr  
**Zertifiziertes Grundagentraining Transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin**  
6 CME-Punkte

06.–07.06.2020  
Essen  
ganztägig  
**Praxisgründungsseminar**

17.06.2020  
16.00 Uhr  
**Webinar Urogister**  
[www.urogister/webinare](http://www.urogister/webinare)

19.–20.06.2020  
Wiesbaden  
ganztägig  
**MFAWissen: Qualifizierungskurs zur Hygiene und der Aufbereitung von Medizinprodukten**

24.06.2020  
16.00 Uhr  
**Webinar Urogister**  
[www.urogister/webinare](http://www.urogister/webinare)

#### August

21.–22.08.2020  
Hamburg  
ganztägig  
**11. Urologisches Sommerforum**  
14 CME-Punkte

21.08.2020  
Hamburg (Im Rahmen des 11. Urologischen Sommerforums)  
12.30–15.00 Uhr  
**MFAWissen: Praxismanagement und Abrechnung**

21.08.2020  
Hamburg (im Rahmen des 11. Urologischen Sommerforums)  
10.30–12.00 Uhr  
**MFAWissen: Onkologievereinbarung – Früherkennung und Prävention onkologischer Erkrankungen**

### September

16. & 30.09.2020  
14.30–17.30 Uhr  
2-teiliges Webinar  
**Refresher-Kurs: Onkologische Live-Online-Fortbildung für MFA in urologischen Facharztpraxen**

18.–19.09.2020  
München  
ganztägig  
**MFAWissen: Qualifizierungskurs zur Hygiene und der Aufbereitung von Medizinprodukten**

23.09.2020  
Leipzig  
ganztägig  
**Zertifizierter Grundkurs Impfen**  
11 CME-Punkte

24.09.2020  
Leipzig  
09.00–13.30 Uhr  
**Zertifiziertes Grundagentraining Transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin**  
6 CME-Punkte

**Oktober**  
10.–11.10.2020  
Neu-Ulm  
ganztägig  
**Praxisgründungsseminar**

**November**  
04.11.2020  
Neumünster  
16.30–19.00 Uhr  
**MFAWissen: Aktuelles zur Therapie onkologischer Erkrankungen in der Praxis**

06.11.2020  
Hamburg  
ganztägig  
**Zertifizierter Grundkurs Impfen**  
CME-Punkte werden beantragt

12.11.2020  
Berlin  
ganztägig  
**Zertifizierter Grundkurs Impfen**  
11 CME-Punkte

13.11.2020  
Stuttgart (Im Rahmen des 5. Urologischen Herbstforums)  
**MFAWissen: Praxismanagement und Abrechnung**  
13.–14.11.2020

Berlin  
ganztägig  
**MFAWissen: Qualifizierungskurs zur Hygiene und der Aufbereitung von Medizinprodukten**

13.–14.11.2020  
Stuttgart  
ganztägig  
**5. Urologisches Herbstforum**  
CME-Punkte werden beantragt

13.–14.11.2020  
Neumünster  
ganztägig  
**Urologische Tumorthherapie Schleswig-Holstein**  
CME-Punkte werden beantragt

14.11.2020  
Berlin (im Anschluss an den Kontinenzkongress)  
13.30–18.00 Uhr (voraussichtlich)  
**Zertifiziertes Grundagentraining Transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin**  
CME-Punkte werden beantragt

**Dezember**  
04.–05.12.2020  
Hamburg  
ganztägig  
**MFAWissen: Qualifizierungskurs zur Hygiene und der Aufbereitung von Medizinprodukten**

### 2021

**März**  
05.–06.03.2021  
Leipzig  
ganztägig  
**6. Urologisches Frühjahrsforum**  
CME-Punkte werden beantragt

**Mai**  
28.–29.05.2021  
Hamburg  
ganztägig  
**12. Urologisches Sommerforum**  
CME-Punkte werden beantragt

### 2022

**Juni**  
10.–11.06.2022  
Hamburg  
ganztägig  
**13. Urologisches Sommerforum**  
CME-Punkte werden beantragt

Aufgrund der aktuellen Situation sind Terminverschiebungen möglich!

Sie möchten eine Veranstaltung durchführen oder zertifizieren lassen? Sprechen Sie uns an, wir helfen gerne weiter.

Boris Rogowski  
Tel: 030 887 22 55-1  
E-Mail [rogowski@sgdu-mbh.de](mailto:rogowski@sgdu-mbh.de),  
[www.sgdu-mbh.de](http://www.sgdu-mbh.de)

Anmeldungen unter [www.sgdu-mbh.de/veranstaltungen](http://www.sgdu-mbh.de/veranstaltungen) oder diesem QR-Code

