

Der blinde Extremsportler Andy Holzer:

Den Sehenden die Augen öffnen

Seite 18

Zusätzliche Absicherung
mit „Rürup“ und „Riester“

Seite 8

Praxismarketing -
Digitale Erfolgsstrategien

Seite 16

GOÄ-Tipp:
Begleitung eines Patienten
zur stationären Behandlung

Seite 25

Schneller, papierlos, mobil mit dem PVS Einblick E-Paper



Keine Ausgabe
mehr verpassen!

www.pvs-einblick.de

Editorial

Liebe Leser,

auch diese Ausgabe unseres Kundenmagazins bietet wieder Einblick in diverse Angebote und Aktivitäten unseres Unternehmens.

In einer Zeit von Individualität und den Bemühungen viele unterschiedliche Wünsche unserer Kunden zu erfüllen, verbunden mit einem gleichzeitigen erfreulichen Unternehmenswachstum, ist es uns notwendig geworden, dem gestiegenen Raumbedarf am Hauptsitz der PVS in Mülheim an der Ruhr Rechnung zu tragen. Unser Ziel ist es, mit einem Neubau an der Solinger Straße ca. 210 Mitarbeitern neue moderne Arbeitsplätze sowie neue Räumlichkeiten für Seminare und ca. 74 Parkplätze zu schaffen.

Auf fünf Etagen wird dieses neue Gebäude eine Nutzfläche von 2.868 m² für Büros bieten. Als Herzstück wird ein tageslichtdurchfluteter neuer Bereich für unsere Seminar- und Schulungsräume entstehen, der zukünftig zu vielen Treffen mit Kunden und Netzwerkpartnern einladen soll.

Damit die beiden Bestandsgebäude von dem Neubau partizipieren können und auch unser Umweltgedanke zum Tragen kommt, wird die komplette Heizungsanlage im Hauptverwaltungsgebäude modernisiert. Das bedeutet, dass die bestehende Heizungsanlage in ein Blockheizkraftwerk umgebaut wird, welches alle drei Gebäude in der Zukunft versorgt.

Die Grundsteinlegung erfolgte am 5. Juli im Beisein von Ulrich Scholten, Oberbürgermeister der Stadt Mülheim an der Ruhr. In seiner Ansprache machte er deutlich, dass die bauliche Erweiterung des Unternehmens mit seinem hohen Wertschöpfungspotenzial auch für die Stadt einen hohen Stellenwert hat. An der Feierstunde nahmen auch die beteiligten Dienstleister, Inhaber und Planer mit großer Freude teil.

Mit der Fertigstellung des neuen Gebäudekomplexes rechnen wir bis spätestens Oktober 2018.

Aufgrund der positiven wirtschaftlichen Entwicklung der PVS ist mit der Errichtung des neuen Gebäudes eine weitere Expansion und die Sicherung der bestehenden Arbeitsplätze möglich. Ich freue mich darüber, dass unser zukunftsweisendes Bauprojekt nun auch für unsere Kunden an Rhein und Ruhr sichtbar Gestalt annimmt.

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 Johannes

ist Diplomkaufmann und Steuerberater. Er berät Ärzte, Zahnärzte, Pflegedienste, Physiotherapeuten, Heil- und Hilfsmittelerbringer sowie andere Leistungserbringer und Dienstleister im Gesundheitswesen zu steuerlichen, betriebswirtschaftlichen und organisatorischen Fragestellungen.

www.etl.de/advisa-johannes-kollegen



Dr. Burkhard Voß

ist seit 2005 niedergelassener Arzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie in Krefeld. Er schildert in seinem lesenswerten und zum Nachdenken anregenden Buch, wie wir uns „kaputtpsychologisieren“.

www.dr-voss-krefeld.de



Nadja Alin Jung

ist Firmengründerin und Geschäftsführerin von m2c | medical concepts & consulting. Aufgrund Ihrer Tätigkeit als externe Praxismanagerin diverser zahnärztlicher und kieferorthopädischer Praxen setzt sie auf Konzepte, die sich im Praxisalltag bewährt haben.

www.m-2c.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

Inhalt

5 Fragen an: Birgit Stöver	6
Für das Alter gut vorsorgen: Zusätzliche Absicherung mit „Rürup“ und „Riester“	8
Aktuelle Nachrichten aus der Hansestadt Hamburg	11
G-DRG-Abrechnung für Privat- und Praxiskliniken: Fertig abgepackt für den In-Haus-Einsatz	12
PVS hält fit Gesundheitsreise nach Bernkastel-Kues	14
Gewinnspiel	15
Praxismarketing – Digitale Erfolgsstrategien	16
Der blinde Extremsportler Andy Holzer: Den Sehenden die Augen öffnen	18
Bundesverband Verrechnungsstellen Gesundheit führt Gespräche zum Bürokratieabbau in der Praxis	21
Die Pflicht zur wirtschaftlichen Aufklärung aus § 630c BGB	22
Grundsteinlegung 5. Juli 2017 Neues PVS-Verwaltungsgebäude	24
Kontinuität und Entwicklung PVS wird erneut mit Qualitäts-Zertifikat ausgezeichnet	24
GOÄ-Tipp	25
Klinik-Erlöse 4.0 Dialog zwischen klinischen und administrativen Prozessen	26
Deutschland auf dem Weg in die Anstalt	28
Jetzt schon im Beruf – PVS-Ausbildung auf 2 Jahre verkürzt	29
PVS feiert Jubiläum: Hermann Gröhe gratuliert	30
Seminarplan	34
 PVS Aktuelles aus der Region	36

Impressum

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

Titelbild:
Martin Kopfsguter

Auflage:
35.000
auch als E-Paper

Erscheinungsintervall:
Vierteljährlich

Redaktionsteam:
Stefanie Dornieden
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

5 Fragen an: Birgit Stöver

Birgit Stöver ist seit 2008 Mitglied der Hamburgischen Bürgerschaft für den Wahlkreis Harburg und seit März 2011 Erste Parlamentarische Geschäftsführerin der CDU-Bürgerschaftsfraktion in Hamburg.

Im Juni 2016 wurde sie zur stellvertretenden Landesvorsitzenden gewählt. Die studierte Lebensmittelchemikerin ist in der Bürgerschaft Fachsprecherin für Gesundheit.

Als CDU-Gesundheitsexpertin setzen Sie sich für die Beibehaltung des dualen Versicherungssystems ein. Was spricht aus Ihrer Sicht dafür?

Ein „gesunder“ Wettbewerb hilft vor allem einem am meisten: Dem Patienten! Niemandem wäre hingegen durch die von der SPD favorisierte Einheitsversicherung geholfen, denn Planwirtschaft ist stets zum Scheitern verurteilt. Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) ist ein Riesentanker, der immer weniger steuerbar ist, je mehr „Fracht“ er aufgeladen bekommt. Die Private Krankenversicherung (PKV) füllt hingegen genau die Nische, in die der GKV-Tanker nicht hineinpasst. Dennoch wäre es wünschenswert, wenn die PKV sich bei übergeordneten Aufgaben, wie bspw. der Prävention, noch stärker einbringt. Bei der GKV müssen wir hingegen darauf achten, dass das Auseinanderdriften der Zusatzbeiträge nicht zu einer weiteren Spreizung der paritätischen Beitragserhebung führt.

Wie ist Ihrer Meinung nach eine langfristige Krankenhausfinanzierung sicherzustellen?

Gute Medizin und gute finanzielle Rahmenbedingungen sind auch bei Krankenhäusern zwei Seiten derselben Medaille. An der Zwei-Säulen-Finanzierung sollte aus meiner Sicht nicht gerüttelt werden. Nicht ohne Grund haben wir in unserer Regierungszeit von 2001 bis 2011 über eine

Mrd. Euro in die Hamburger Krankenhäuser investiert. Das war ein klares landespolitisches Statement für den Gesundheitsstandort Hamburg.

Es ist hingegen ein Armutszeugnis, dass Hamburg im Jahre 2017 weniger investiert wird als noch vor 2011. Dieser negative Trend, der auch in anderen Bundesländern zu beobachten ist, muss gestoppt werden. Die Länder dürfen sich nicht immer mehr aus ihrer Finanzierungsverantwortung stellen. Auch ein stärkeres Engagement des Bundes bei den Investitionen wäre durchaus vorstellbar. Allerdings müssen sich auf Länderebene alle Beteiligten darüber im Klaren sein, dass der Bund dann auch bei der Verteilung mitreden will.

Viele Ärzte beklagen, dass die tatsächliche Behandlungszeit unter den bürokratischen Aufwendungen leidet, die für Dokumentation, sowie Vor- und Nachbereitungen bewältigt werden müssen. Die Digitalisierung im Gesundheitswesen hat bereits viel zur Verbesserung des Bürokratieabbaus beigetragen, und die Verabschiedung des E-Health-Gesetzes hat die Möglichkeit zur schrittweisen Digitalisierung in den Arztpraxen gestärkt. Zahlreiche weitere Initiativen zum Bürokratieabbau liegen im Verantwortungsbereich der Länder. Welche Maßnahmen treffen Sie auf kommunaler und regionaler Ebene?

Zu viel Bürokratie ist Gift für gute gesundheitliche Versorgung. Die Beschäftigten aller Sektoren müssen daher dringend bei den überbordenden Dokumentationspflichten entlas-



Foto: © Birgit Stöver

tet werden. Jede Minute, die die Ärzte und Mitarbeiter weniger für Papierkram verschwenden, ist eine gewonnene Minute am Patienten.

Das Mindeste, was wir von der Gesundheitsbehörde hier in Hamburg erwarten, ist, die Bereitstellung der notwendigen wie sicheren Telematik-Infrastruktur aktiv voranzutreiben. Tolle Tools nützen niemandem, wenn die Datenübertragung nicht sicher funktioniert. Genauso wenig ist den ambulanten und stationären Einrichtungen geholfen, wenn der immer stärker artikulierte Qualitätsbegriff einseitig und verhältnismäßig mehr Verwaltungsaufwand mit sich bringt. Sollte sich dies herausstellen, würden wir beispielsweise beim Hamburgischen Krankenhausgesetz nachsteuern.

Die Zahl der Drogentoten in Hamburg ist im vergangenen Jahr um ein Viertel gestiegen. Bundesweit vergrößerte sich die Zahl der Rauschgiftopfer um 9 % auf 1.333. Haupttodesursache sei die Überdosierung von Opiaten gewesen, erklärte die Drogenbeauftragte der Bundesregierung. Ist diese Statistik Ausdruck einer verfehlten Drogenpolitik?

Die vielen Drogentoten in Hamburg sind zuallererst eine Vielzahl menschlicher Tragödien. Die Betroffenen haben meistens eine jahrelange Leidenszeit hinter sich. Für Freunde und Familie gilt dies oft genauso.

Die Hamburger Zahlen sind darüber hinaus aber auch ein Spiegelbild der fehlgeleiteten Drogen- und Suchtpolitik von SPD und Grünen hier vor Ort. Mit dem wegweisenden Leitbild „Drogenfreie Kindheit und Jugend“ (DKuJ) haben wir als CDU 2004 einen Meilenstein gesetzt, der die unhaltbaren Zustände rund um die Jahrtausendwende unter Olaf Scholz aufgearbeitet und zu massiven Verbesserungen der Hochrisiko-Gruppe der Heranwachsenden geführt hat.

Die SPD-Senate seit 2011 haben mit diesem Erbe bewusst gebrochen. Die erhebliche Zunahme bei den Drogentoten in den vergangenen Jahren kam daher auch wenig überraschend. Über 50 % mehr Drogentote als 2012 sind kein statistischer Zufall, sondern Ausdruck struktureller Probleme. Zuerst hat die SPD mit dem Rotstift regiert. Dem bundesweit und international hocherkannten Deutschen Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters (DZSKJ) wurde die städtische Förderung um 65 % gekürzt und mit ihrer laxen Methadonvergabep Praxis zusätzlich zum Anstieg beigetragen. Dann haben die Grünen über Hasch fantasiert und ihrem Legalisierungswahn freien Lauf gelassen. Das kann und darf so nicht weitergehen. Rot-Grün muss bei der Drogen- und Suchtpolitik die gleiche Sprache sprechen. Hamburg braucht beim Kampf gegen Drogen und Sucht endlich eindeutige Botschaften und glaubwürdige Vorbilder.

Nach Schätzungen der Europäischen Union gehören Stickstoffdioxid, Ozon und Feinstaub zu den gefährlichsten Stoffen in der Luft. Allein in Europa sollen die drei Stoffe für mehr als 400.000 vorzeitige Todesfälle verantwortlich sein. Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) seien etwa 90 % aller Stadtbewohner einer gefährlichen Abgaskonzentration ausgesetzt, die mehrheitlich von Kraftfahrzeugen, Schiffsabgasen und Baumaschinen stammt. Was halten Sie für die sinn-

vollsten Maßnahmen, um die geltenden Höchstwerte einzuhalten?

Um es vorneweg zu sagen: Blinder Aktionismus ist keine sinnvolle Maßnahme zur Reduzierung emissionsbedingter Krankheits- und Todesfälle. Darunter fällt u. a. das von Rot-Grün in Hamburg geforderte Fahrverbot für bestimmte Dieselfahrzeuge in der Max-Brauer-Allee und der Stresemannstraße in Hamburg. Hier droht ein regulativer Flickenteppich, der rund 240.000 Fahrzeuge betrifft, der Mobilität massiv schadet und unter dem Strich nur marginale Effekte bei der Emissionsminderung zeitigt.

Im Gegensatz zu anderen Städten wie Stuttgart hat Hamburg kein Feinstaub-Problem. Und selbst die Stickoxidemissionen sind nicht in der gesamten Stadt im roten Bereich, sondern nur lokal an bestimmten „Hot-Spots“. Hält man sich dann zusätzlich vor Augen, dass von den rund 20.000 Tonnen Stickoxid, die in Hamburg jährlich ausgestoßen werden, rund 40 % (7.944 t) durch den Schiffsverkehr und „nur“ rund 60 % durch den Kfz-Verkehr verursacht werden, wird klar, wo der gesundheits- und umweltpolitische Fokus stattdessen liegen sollte. Doch die feste Landstromanlage in Altona ist nicht ausgelastet und der mobilen Anlage werden immer mehr bürokratische Hürden aufgebürdet, sodass der Betreiber überlegt, diese nach Osteuropa zu verlegen.

Dennoch sollte gerade die Stadt selbst bei der Reduzierung verkehrsbedingter Emissionen vorangehen. In Hamburg hat man vergleichsweise kurze Wege und in den Fuhrparks vieler Behörden und Landesbetriebe schlummern immer noch viel zu viele Dreckschleudern. Hier drängt sich ein Umstieg auf alternative Antriebe wie E-Mobilität geradezu auf. Doch die Stadt hat den Ausbau der Ladeinfrastruktur für E-Fahrzeuge noch lange nicht ausreichend im Fokus. So müsse jeder Straßenneu- und -umbau die Schaffung von Ladeinfrastruktur beinhalten, dann wäre auch der Gesundheit vieler Hamburger ein gutes Stück weitergeholfen. ●

Unser Service
für Ihre Patienten:

Das PVS Patienteuportal

Rund um die Uhr:

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



Für das Alter gut vorsorgen: Zusätzliche Absicherung mit „Rürup“ und „Riester“

„Der kluge Mann baut vor“, wusste schon Friedrich Schiller. Diesen Worten getreu sollte auch jeder Arzt, der gerade erst ins Berufsleben einsteigt oder seine eigene Praxis eröffnet, an seine Altersvorsorge denken.

Ärzte und Zahnärzte – unabhängig davon, ob als Niedergelassene in eigener Praxis oder als Angestellte – sind in den Versorgungswerken der Ärztekammern pflichtversichert. Angestellte (Zahn-)Ärzte sind zwar zusätzlich auch in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert, sie können sich davon jedoch befreien lassen. Auch, wenn die Altersvorsorge über ein berufsständisches Versorgungswerk meist deutlich besser ist, als die gesetzliche Absicherung, reichen die Renten in der Regel nicht aus, um die gesamte Altersvorsorge und den gewünschten Lebensstandard im Alter abzusichern.

Private Altersvorsorge wird zum „Muss“

Die private Altersvorsorge ist daher längst von der Kür zum Pflichtprogramm geworden. Hier gibt es verschiedenste Möglichkeiten, die auch aus steuerlicher Sicht interessant sein können. Die klassische Renten- oder kapitalgedeckte Lebensversicherung steht dabei schon seit längerem nicht mehr an erster Stelle. Steuerlich förderfähig sind hier nur noch Beiträge, die in Altverträge (vor dem 1. Januar 2005 abgeschlossene Verträge) eingezahlt werden – und auch das nur im Ausnahmefall. Aus steuerlicher Sicht wesentlich interessanter sind da die Rürup- und Riester-Verträge.

Rürup-Rente: Jedes Jahr mehr Sonderausgaben abziehbar

Beiträge zu einer Rürup-Rente sind

als Sonderausgaben abziehbar. Im Jahr 2017 können 84 % aller Aufwendungen zu Rürup-Versicherungen zum Versorgungswerk und zur gesetzlichen Rentenversicherung abgezogen werden, maximal 19.624 Euro für Ledige und 39.248 Euro für Verheiratete bzw. eingetragene Lebenspartner (84 % von 23.362 Euro bzw. 46.724 Euro).

Beispiel

Ein niedergelassener Arzt, ledig, zahlt im Jahr 2017 in das ärztliche Versorgungswerk 14.250 Euro. Zudem hat er einen Rürup-Rentenvertrag abgeschlossen, in den er monatlich 800 Euro einzahlt.

Beiträge Versorgungswerk	14.250 €
Beiträge Rürup-Versicherung	9.600 €
<hr/>	
Beiträge gesamt	23.850 €
förderfähiger Höchstbetrag 2017:	23.362 €
als Sonderausgaben abziehbar:	
84 % von 23.362 €	= 19.624 €

Bei einem Steuersatz von 42 % werden fast 8.700 Euro Steuern (Einkommensteuer und Solidaritätszuschlag) gespart.

Riester-Förderung: Ehepaare klar im Vorteil

Steuerlich attraktiv ist auch die sogenannte Riester-Förderung. Gerade für Familien mit Kindern stehen Riester-Verträge in puncto Rendite durch Steuerersparnis weit oben. Hier kann allerdings das berufsständische Versorgungswerk zum Hindernis werden, denn Pflichtmitglieder eines berufs-

ständischen Versorgungswerkes haben – anders als gesetzlich Versicherte und Beamte – keinen Anspruch auf eine unmittelbare Riesterförderung. Einen Verstoß gegen das Grundgesetz sehen die obersten Finanzrichter dabei allerdings nicht, denn riestergefördert werden sollen nur diejenigen, deren Rentenniveau abgesenkt wurde, um die Rentenbeitragssätze zu stabi-

Vorsorge



lisieren. Für sie sollte ein Anreiz geschaffen werden, eine freiwillige kapitalgedeckte private Altersvorsorge aufzubauen. Da Versicherte in berufsständischen Versorgungswerken von dieser Kürzung nicht betroffen waren, hat der Gesetzgeber sie von der unmittelbaren Riesterförderung ausgeschlossen. Doch es gibt noch eine Hintertür. (Zahn-)Ärzte können von der

Riesterförderung profitieren, wenn ihr Ehe- oder eingetragener Lebenspartner die Förderkriterien erfüllt. Dafür reicht sogar ein Mini-Job, sofern für das Mini-Job-Entgelt Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt werden.

Die Beitragszahlungen in einen Riester-Rentenvertrag werden durch den

Abzug der Beiträge als zusätzliche Sonderausgaben und über die sogenannte Altersvorsorgezulage gefördert. Das Finanzamt muss prüfen, was günstiger ist (sogenannte Günstigerprüfung). Als Sonderausgaben abziehbar sind jährlich Beiträge von bis zu 2.100 Euro. Bei Ehegatten bzw. eingetragenen Lebenspartnern kann jeder Partner 2.100 Euro abziehen, aller-

dings nur, wenn beide Rentenversicherungs-pflichtig sind.

Ist ein Partner selbständig, erweist sich die Zulagenförderung oftmals als steuerlich vorteilhafter. Hier wird jährlich eine Grundzulage in Höhe von maximal 154 Euro gezahlt. Ab 2018 soll die jährliche Grundzulage auf 175 Euro steigen. Zulagenberechtigte Ehegatten bzw. eingetragene Lebenspartner erhalten jeweils diesen Betrag. Zusätzlich gibt es für jedes kindergeldberechtigte Kind eine jährliche Kinderzulage in Höhe von 300 Euro (185 Euro für vor dem 1. Januar 2008 geborene Kinder). Die Zulagen werden allerdings gekürzt, sofern nicht der vorgeschriebene Mindest-eigenbeitrag gezahlt wird. Er beträgt 4 % des im Vorjahr rentenversicherungs-pflichtigen Arbeitsentgelts, gemindert um die Zulagen - mindestens jedoch 60 Euro. Der mittelbar begünstigte (Zahn-)Arzt erhält die Zulage nur dann, wenn er einen eigenen Riester-Rentenvertrag abschließt und mindestens den jährlichen Sockelbetrag in Höhe von 60 Euro zahlt.

Beispiel

Ein niedergelassener Arzt, verheiratet, zwei Kinder (geboren 2007 und 2012) und seine Ehefrau haben je-

weils einen eigenen Riester-Rentenvertrag abgeschlossen. Die Ehefrau ist mit einem Jahresbruttolohn von 24.000 Euro versicherungspflichtig beschäftigt.

Mindesteigenbeitrag 4 % x 24.000 € = 960 €
Grundzulagen 2 x 154 € ./ 308 €
Kinderzulagen 1 x 185 € + 1 x 300 € ./ 485 €

Verbleibender Mindesteigenbeitrag = 167 €

In den beiden Riester-Verträgen werden jährlich insgesamt 960 Euro angespart. Davon werden (793 Euro) durch die Riester-Zulagen gefördert. Das Ehepaar muss lediglich 167 Euro selbst aufwenden, um in den Genuss der vollen Zulagenförderung zu kommen.

Renten müssen versteuert werden

Renten werden nachgelagert besteuert, was nichts anderes bedeutet, als dass die monatlichen Renten zu versteuern sind. Das gilt für die Renten aus dem Versorgungswerk genauso wie für Rürup- und Riester-Renten. Wer erstmalig im Jahr 2040 oder später eine Rente bezieht, muss stets die gesamten Zahlungen versteuern. Wer früher in Rente geht, kann zumindest einen kleinen Teil seiner Rente aus dem Versorgungswerk steuerfrei be-

ziehen. Auszahlungen aus Riester-Verträgen erfolgen grundsätzlich als monatliche Rente, frühestens mit dem 62. Lebensjahr (60. für vor 2012 abgeschlossene Verträge). Jedoch können bis zu 30 % des Riester-Kapitals als Einmalbetrag ausgezahlt werden, so dass nur das restliche Riester-Kapital verrentet wird. In vollem Umfang steuerpflichtig sind allerdings alle Auszahlungen. Auch Rürup-Renten werden komplett besteuert. Der steuerliche Vorteil aus der Ansparphase dürfte dennoch nicht aufgebraucht werden. Denn in aller Regel liegt der individuelle Steuersatz im Rentenalter niedriger als in der Erwerbsphase.

Tipp: Die verschiedenen Formen der steuerlichen Förderung können nebeneinander genutzt werden. So schließen sich beispielsweise ein Rürup- und ein Riester-Rentenvertrag nicht aus. ●

Christian Johannes

www.etl.de/advisa-johannes-kollegen

Diplom-Kaufmann und Steuerberater



Jetzt kostenlos

den PVS Seminar-Newsletter abonnieren

www.pvs-forum.de

PVS forum

DAS FORTBILDUNGSINSTITUT



Frank Rudolph
Geschäftsstellenleiter in Hamburg

Aktuelle Nachrichten aus der Hansestadt Hamburg

Auch 90 Jahre nach ihrer Gründung ist die PVS weiter auf Expansionskurs. Mit der Erweiterung der PVS berlin-brandenburg-hamburg um einen neuen Standort in Hamburg wurde die geografische Nordschiene innerhalb des Unternehmensverbundes logisch fortgesetzt. Die Betreuung bereits existierender Kunden in Hamburg war für die Eröffnung der insgesamt zwölften Geschäftsstelle der PVS holding Gruppe ausschlaggebend.

Kunden streben in Zeiten von Real-time-Mobilkommunikation nach sofortiger Erledigung ihrer Aufträge und immer reibungsloseren Abläufen. Unter dem Motto „Für Sie vor Ort“ ist die PVS nun auch Orientierungspunkt in der Hansestadt und mit ihrer Dienstleistung nah am Kunden und will sich zunächst schwerpunktmäßig den Krankenhäusern und Chefärzten widmen.

Mit Hamburg entschied sich die PVS holding für die anerkanntermaßen führende Medizinmetropole Europas als Sitz der neuen Geschäftsstelle. Ausschlaggebend für diese Wahl waren unter anderem die zahlreichen Möglichkeiten der Stadt und ihrer Region. Überzeugt haben die PVS zum einen die über 50 Hamburger Kliniken, die internationale Spitzenmedizin bieten, zum anderen das überaus lebhafteste Cluster der Gesundheitswirtschaft der Stadt.

Mit ihrer neuen Geschäftsstelle in Hamburg Hammerbrook, Frankenstraße 7, baut die PVS einen Standort auf, der das komplette Portfolio des Unternehmens abdeckt.

Ansprechpartner und Leiter der Geschäftsstelle ist Frank Rudolph. Er wird den neuen Standort kompetent und mit viel Empathie sowie einem hohen Dienstleistungs- und Qualitätsanspruch in eine erfolgreiche Zukunft führen. Wer Frank Rudolph erlebt, spürt schnell, dass er einen Meister der Kommunikation und einen begnadeten Netzwerker vor sich hat, der neue Herausforderung sucht, und der gestalten will.

Frank Rudolph ist Mitbegründer des gesundheitspolitischen Arbeitskreises der CDU in NRW und seit 2007 dessen 1. stellvertretender Vorsitzender. Der 57-jährige, der auf eine lange Karriere als Geschäftsstellenleiter der PVS in Köln zurückblicken kann, baut nicht nur den neuen Standort der PVS berlin-brandenburg-hamburg im Norden auf, sondern ist seit April 2017 auch Geschäftsführer des Bundesverbandes Verrechnungsstellen Gesundheit e. V. in Berlin. Sein Motto: „Gemeinsam für Ärzte“ dürfte der Schlüssel für eine gute Standortentwicklung in Hamburg sein. ●

G-DRG-Abrechnung für Privat- und Praxiskliniken:

Fertig abgepackt für den In-Haus-Einsatz



Online-System der PVS pria:

- » Kostenübernahmeanträge im eigenen Design
- » 2-Phasen-Kodierung
- » eigene Diagnosekomplexe
- » Standard-Prozedurleitplanken zur effizienten Qualitätssicherung
- » vollintegrierte per-Klick-Freigabe
- » aus Klinik Sicht automatisierbarer Abrechnungsprozess

Die Lösung der PVS pria ist für Privatkliniken und besonders für Praxiskliniken interessant, die im Rahmen der Abrechnung nach dem DRG-System ergänzend ihre Kostenübernahmen absichern wollen. Dabei ist es egal, ob die Vergütung durch den Kostenträger per Kostenerstattung oder aber per Direktabrechnung erfolgt. Auch der Mix aus Privatpatienten und gesetzlich versicherten Patienten sowie die Bezahlung von Eigenanteilen und Direktzahlungen werden in einem Prozess abgebildet. Dank der 2-Phasen-Kodierung sind bereits vor der OP die geplante DRG und die voraussichtlichen Kosten und Erlöse ermittelt und ermöglichen so die Abbildung des Ablaufs über Kostenübernahmebeantragung, Genehmigung, Kodierung, Leistungsabgleich, Patientenservice und Zahlungsströme. Weiterhin besteht die Möglichkeit, den Operateur und weitere Leistungserbringer direkt an dem Erlös zu beteiligen.

Phase 1

Die Handhabung ist denkbar einfach. In der Klinik wird der Versicherte mit seinen Daten erfasst, ein Operateur ausgewählt und die Leistung in Form von ICD- und OPS-Codes angegeben und schon kann die Klinik alle notwendigen Unterlagen im eigenen Kliniklayout unterschriftsreif drucken: Kostenübernahmeantrag, Anschreiben, Aufklärungsunterlagen, Behandlungsvereinbarung, Einwilligung, Abtretung und weitere Informationen.

Bei der Erfassung beginnt die Klinik auch nicht bei Null, sondern der Kostenträger als Teil der Versicherten Daten kommt direkt aus einer sich selbstfüllenden, klinikeigenen Kostenträgerdatenbank. Bedarfsweise sind auch der Operateur und weitere Leistungserbringer bereits mit allen notwendigen Daten inklusive Geschäftskonto und Beteiligungsregelungen hinterlegt. Bei der Erfassung wird einfach der Operateur angeklickt.

Bei den Leistungen wird auf die klinikspezifischen Diagnosekomplexe und

Behandlungsabläufe für den Kostenantrag zurückgegriffen, um Standardbehandlungen qualitätsgesichert zu dokumentieren, oder individuell per Code oder Freitextsuche zu kodieren. Während der Erfassung rechnet der DRG-Grouper bereits mit und finalisiert automatisch inkl. Zusatzentgelte und Sonderleistungen (z.B. Zimmerzuschläge) den voraussichtlichen Rechnungsbetrag. Zudem können individuell mit dem Kostenträger vereinbarte feste oder prozentuale Abschläge mit einberechnet werden, so dass hier ein Höchstmaß an Flexibilität gegeben ist.

Phase 2

Nach der OP wird der geplante Verlauf mit dem wirklichen Leistungsverlauf in der Klinik abgeglichen. Angepasst wird nur, was sich geändert hat. Kodierungsänderungen wirken sich auch hier direkt aus. Mit der Freigabe des Abgleichs ist die Arbeit für die Klinik bereits erledigt. Alle weiteren Schritte laufen über die PVS pria ab: Übermittlungen, Rechnungsprüfung, Druck/Versand, optionale Vorfinanzierung, Mahnverfahren, Online- und Offline-Patientenservice, Zahlungseingang, -Verbuchung, Auszahlung an die Klinik und ggf. Beteiligungen an die Operateure und weitere Leistungserbringer sowie Datenlieferungen an Klinikbuchhaltung oder Steuerberater.

Das Cockpit

Der Gesamtprozess ist über eine Menge von DRG-Fällen transparent dargestellt und erlaubt das Nachverfolgen und die Auskunft jedes einzelnen Falls. Trotz des automatisierten Ablaufs nach der Freigabe durch die Klinik, bleiben die Klinik und die Operateure immer auf dem Laufenden und können 24 Stunden, sieben Tage in der Woche den Verlauf

kontrollieren. Der Einblick erfolgt dabei von jedem autorisierten Arbeitsplatz und über Apps.

Der Einstieg

Der Einstieg für Kliniken in die Online-Erfassung von DRG-Fällen ist schnell und einfach möglich. Die DRG-Lösung ist Teil der Onlinekundenplattform PVS dialog. Zur Freischaltung wird folgendes benötigt:

- » Basisfallwert und Sonderleistungen
- » Daten der Operateure und weiterer Leistungserbringer
- » Druckdokumente als Word im eigenen Layout

Nach der einmaligen Einrichtung kann das System bereits mit dem nächsten Patienten verwendet werden. •

Feature-Box

- » Standard-OP-Behandlungsabläufe für Kostenübernahmeanträge
- » Zertifizierter Grouper
- » Alle Modelle: Selbstzahler – Kostenerstattung – Direktabrechnung
- » Auch als Eigenrechnungen oder Barzahlerrechnungen
- » Berücksichtigung des Eigenanteils
- » Eigenes Layout: Kostenübernahmeanträge, Medizinische Begründungen, ...
- » Interaktiver Leistungsabgleich zum Kostenantrag nach der OP
- » Eigene Kostenträger-Datenbank
- » Vorfinanzierung
- » Ohne Lizenzkosten oder Softwarewartungskosten



Ansprechpartner:

Ulrich Overhamm

uoverhamm@ihre-pvs.de
DRG-Teamleitung der PVS pria

 **PVS pria**
EIN UNTERNEHMEN
DER PVS HOLDING

Gesundheitsreise nach Bernkastel-Kues

Seit dem Jahr 2016 ermöglicht die PVS ihren Mitarbeitern sich über die Gesundheitsplattform „machfit“ körperlich in Form zu bringen bzw. in Form zu halten.

Dabei steht jedem Einzelnen ein Budget zu Verfügung, mit dem diverse Gesundheitskurse besucht werden können. Miriam Spitzta hat sehr gute Erfahrungen mit diesem Konzept gemacht und ein Gesundheitstagebuch geführt:

„Gesundheitsreisetagebuch“

Nachdem ich einen Teil meines Budgets für einen 8-wöchigen Rückenpräventionskurs aufgebraucht hatte, stellte ich mir die Frage: „Was mache ich nun mit dem Rest meines Budgets?“ Eine Kollegin brachte mich dann auf die Idee, eine Gesundheitsreise zu buchen. Gesagt – getan. Das Datum des Wochenendes wurde festgelegt und

eine Begleitperson organisiert. Als wir uns dann durch die zahlreichen Angebote „durchgewühlt“ hatten, fiel die Wahl auf eine 4-tägige Gesundheitsreise mit Pilates und progressiver Muskelentspannung im schönen Ort Bernkastel-Kues in Rheinland-Pfalz. Bernkastel-Kues liegt im Moseltal und ist ca. 50 Kilometer von Trier entfernt.

Neben dem Wein- und Aktivtourismus gibt es hier einen großen Anteil an Gesundheitstourismus. Seit 2005 trägt Bernkastel-Kues die Bezeichnung „Heilklimatischer Kurort“.

Tag 1: Anreise

Die ca. 2,5-stündige Fahrt wurde ohne Stau und Zwischenfälle überstanden und wir erreichten pünktlich um 14:00 Uhr unser verschneites Hotel.

Die Schlüssel, sowie unser Programm für die nächsten Tage, wurden uns an der Rezeption ausgehändigt. Wir konnten noch schnell unser Gepäck auf dem Zimmer verstauen, damit wir den ersten Programmpunkt „Vorstellungsrunde“ nicht verpassten.

Wir begaben uns also in den Kursraum, der unmittelbar neben dem Hotel lag. Dort befanden sich schon 12 weitere Personen aller Altersklassen. Darunter auch eine sehr schlanke, kurzhaarige Frau in melatenblond. Frau K. gab sich als unsere Kursleiterin zu erkennen.

Wir sollten uns vorstellen und den anderen Teilnehmern mitteilen, ob wir schon mal Pilates und/oder progressive Muskelentspannung gemacht haben. Manche gaben sich als Profis, andere als „Greenhorns“ aus. Wir zählten eher zu den „Greenhorns“.

Als die Vorstellungsrunde endete, war es nun Zeit für das gemeinsame Abendessen. Ein Tisch war extra für die „Gesundheitsreisenden“ gekennzeichnet und man ließ den Abend bei netten Gesprächen ausklingen.

Tag 2: Erster Kurstag

Der Wecker klingelte früh, damit wir es noch vorher zum Frühstück schafften, denn unser 1. Kurstag startete um 09:00 Uhr morgens.

Wir betraten den Kursraum, schnappten uns eine Matte und suchten uns einen Platz, wo wir unsere Kursleiterin am besten sehen konnten. Nun ging es los mit der Einführung in Pilates.

Bei den Übungen gilt das besondere Augenmerk der Körpermitte. Das Training der Tiefenmuskulatur im Becken und in der Taille verbessert die Beweglichkeit. Becken und Schulterbereich lassen sich dadurch noch freier gegeneinander verdrehen. Durch die Aktivierung dieses Kraftzentrums (Powerhouse) werden Taille und Hüfte – sozusagen als Nebenwirkung – schlanker. Pilates bringt Muskeln und Gelenke wieder in Schwung, ohne sie zu belasten.

Nun hieß es in der laufenden Stunden vor jeder Übung von Frau K.: „Und nicht vergessen – Powerhouse aktivieren!“

Wir kamen an dem Morgen schon ganz schön ins Schwitzen. Nach einer Stunde Pause erhielten wir dann durch einen

Power Point Vortrag Informationen zur progressiven Muskelentspannung.

Die progressive Muskelentspannung bietet tiefe Entspannung für Körper und Seele. Die Methode lässt sich leicht erlernen. Unsere Kursleiterin teilte uns begeistert mit: „Wenn Sie regelmäßig üben, können Sie diese Technik bald überall anwenden – ob zu Hause oder im Büro. So lässt sich Stress im Alltag abbauen und neue Energie tanken. Die Übungen helfen bei Schlafstörungen und wirken unterstützend gegen viele körperliche Beschwerden wie Bluthochdruck oder Kopfschmerzen“.

Gegen frühen Nachmittag hatten wir dann „Feierabend“ und besuchten den Weihnachtsmarkt in Bernkastel-Kues. Dieser befand sich inmitten der zauberhaften Fachwerkkulisse, zwischen romantischen Winkeln und Gassen mit ihren schmucken Geschäften und Boutiquen, Cafés, Weinstuben und Restaurants.

Im Hotel zurückgekehrt besuchten wir vor dem Essen den hoteleigenen Well-

nessbereich. Der Abend endete früh, damit wir gestärkt und frisch am nächsten Tag mit dem Kurs starten konnten.

Tag 3: Zweiter Kurstag

Der zweite Kurstag startete mit neuen Übungen eine Stunde später. Aber auch leider mit Muskelkater, denn diese Muskelgruppen wurden schon lange nicht mehr so beansprucht.

Es hieß also wieder „Powerhouse“ aktivieren und 12 Kursteilnehmer mühten sich 1 Stunde lang, unter strengen Blicken von Frau K., auf ihren Matten ab. Die Leichtigkeit, mit der sie die Übungen durchführte, faszinierte uns.

Danach durften wir uns durch unsere Vorstellungskraft auf eine Sommerwiese begeben und bei einer Fantasiereise komplett entspannen. Das hatten wir uns aber auch nach einer Stunde Pilates verdient.

Die freie Zeit nach dem Kurs nutzten wir zum Besuch der Weihnachtsmärkte in den traditionellen ehemaligen Weinkellern in Traben Trarbach.

Tag 4: Letzter Kurstag

Unser letzter Kurstag begann wie die vergangenen. Eine Stunde plagten wir uns wieder auf unseren Matten ab. Unser „Powerhouse“ aktivierten wir jetzt schon automatisch vor jeder Übung, ohne dass unsere Kursleiterin uns darauf hinwies. Abschließend durften wir uns, vor der Rückfahrt nach Hause, noch mal entspannen. Nach dem Kurs hat jeder noch sein Feedback abgegeben. Alle beurteilten den Kurs positiv. Wir bedankten uns bei Frau K. und begaben uns auf den Rückweg.

Unsere 4-tägige Gesundheitsreise hat uns sehr gut gefallen. Es ist ein tolles Angebot, dass jeder Mitarbeiter der PVS nutzen sollte.

Wir haben unsere nächste Gesundheitsreise bereits gebucht.

Bericht
Miriam Spitzta
PVS rhein-ruhr
Vertrieb



Gewinnspiel

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

Die Daten werden ausschließlich für die Zwecke des Gewinnspieles verwendet. Die Gewinner werden in der nächsten Ausgabe veröffentlicht und schriftlich benachrichtigt. Barauszahlung ist nicht möglich. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Mitarbeiter der PVS sind vom Gewinnspiel ausgeschlossen.

Gewinnen Sie einen von drei
**JBL by Harman Bluetooth
OnEar-Kopfhörer 45 BT in schwarz**
Beantworten Sie folgende Frage:

Wie viele Mitarbeiter hat die
PVS-Geschäftsstelle in Moers?

1 2

Schicken Sie uns die Lösung unter Angabe Ihrer Kundennummer bzw. Ihres Namens und Adresse bis zum 15. September 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 Dipl.-Med. Prediger, Cottbus
Frau Dipl.-Med. Röhke, Elberswalde
Herr Dr. Seifert, Wuppertal



Praxismarketing – Digitale Erfolgsstrategien

INTERaktion und VerNETzung – dafür steht das Internet. Und genau darin liegt die Herausforderung für die zukunftsfähige Praxis, denn Onlinemaßnahmen sind heute nicht mehr Kür, sondern Pflicht. Es gilt online die ideale Positionierung zu finden und den Patienten digital zu überzeugen.

Welchen Stellenwert hat die Praxiswebsite?

Wer eine digitale Strategie verfolgt und auf Vernetzung setzt, ist beim Thema Praxismarketing heute ganz klar im Vorteil – soweit die Theorie. In der Praxis gestaltet sich all dies jedoch oftmals etwas schwieriger, denn der Weg zu einer aufmerksamkeitsstarken Onlinepräsenz ist nicht geradlinig, sondern vielschichtig. Dabei besteht die grundlegende Herausforderung darin, die unterschiedlichen Funktionsweisen von Online- und Offlinekommunikation zu verstehen und die für die eigene Praxis und Zielgruppe relevanten Kanäle zu identifizieren. Dies können Maßnahmen für ein gutes Google-Ranking, die Nutzung von Social-Media-Kanälen, Online-Empfehlungsportale oder die Praxiswebsite sein, um nur einige der digitalen Marketingaktivitäten zu benennen. Dabei steht fest: Online gefunden werden kann nur diejenige Praxis, die sich auch online positioniert.

Die Praxiswebsite – mehr, als nur digitale Visitenkarte

Mit wenigen Klicks gekonnt zum Ziel – kein Medium ist so aufschlussreich wie die Praxiswebsite, wenn es um einen ersten, zweiten und dritten Eindruck geht. Kurzum: Sie ist das Herzstück des Onlinemarketing und anhand dieser trifft der Patient die Entscheidung für oder gegen einen Besuch. Mit einer Website ist es dabei wie bei einem Date – die ersten Sekunden entscheiden über den weiteren Verlauf des Kennenlernens, denn für einen ersten Eindruck gibt es auch im Web nicht so schnell eine zweite Chance. Wirkt die Website altbacken, zeigt beim Klicken durch das Menü Fehlermeldungen und leere Seiten, sind die letzten News aus 2009 und die Bilder wenig aussagekräftig oder in Selfmade-Qualität, wird der Patient dahinter mit großer Wahrscheinlichkeit keine Praxis mit hoher Professionalität vermuten. Sucht er gezielt nach Ihrem Praxisnamen im Internet und findet lediglich den kostenfreien digitalen Basiseintrag auf der Seite des Telefonbuchverlags, wird die erste Wahrnehmung von der Praxis ähnlich negativ sein – und es im ungünstigsten Fall gar nicht erst zu einem Kennenlernen kommen. Der Patient verlangt heute nach komfortablen, digitalen Kommunikationsmedien, bedienen Sie dieses Bedürfnis.

Individualität und persönliche Note im Fokus

Viele Jahre boomte der Markt mit sogenannten „Baukastenlösungen“. Mit nur wenigen Klicks konnte sich jeder eine eigene Website innerhalb nur weniger Stunden erstellen. Die einfache Struktur und die schnelle Erstellungszeit gingen zulasten der Individualität, denn man hat sich stets in einem vorgefertigten Rahmen bewegt. Auch heute gibt es diese Systeme noch immer, doch der Trend geht ganz klar zur individuellen Praxiswebsite. Die Corporate Identity der Praxis kann hier vollständig einbezogen werden, egal ob es um die farbliche Gestaltung oder besondere Elemente geht. Teaser und Infoboxen lassen sich einbauen, auch Bildershows und multimediale Inhalte. Weiterführende Informationen können hinterlegt und Serviceleistungen strategisch integriert werden. Das Ziel: Nicht nur virtuell präsent sein, sondern eine Plattform mit Mehrwert bieten.

Bildsprache als Impulsgeber

Die analytische Auswertung von Praxiswebsites zeigt, dass Seiten mit vielen Bildern eine sehr hohe Verweildauer der Websitebesucher aufweisen. Dabei ist die Qualität maßgeblich entscheidend für das Image, was beim Betrachter der Seite über die Praxis entsteht. Mit „Qualität“ ist je-

doch keineswegs die Auflösung der Bilddateien gemeint. Vielmehr geht es um eine ansprechende Motivwahl, eine ausdrucksstarke Bildsprache sowie ein hohes Maß an transportierter Emotionalität. Emotionen vermitteln Werte, Emotionen schaffen Vertrauen – Eigenschaften, die wichtig für die Arzt-Patienten-Beziehung sind. Möchte man beim Klick in die Bildergalerie Angst einflößende OP-Instrumente aufgereiht in einem Tray sehen oder lieber eine Beratungssituation in freundlicher Atmosphäre? Muss das Wartezimmer leer und steril sein oder wäre nicht eine Patientensituation viel schöner? Je besser eine Person sich beim Betrachten der Bilder vorstellen kann, sich selbst genau in dieser Situation in der Praxis zu befinden, desto mehr Emotionalität entsteht. Die erste Bindung Ihres neuen Patienten zu Ihrer Praxis, und dies noch vor dem tatsächlichen Kennenlernen.

Über den Stellenwert von Content

Die analytische Auswertung von Praxiswebsites zeigt auch, dass die Seiten, die grundlegende Informationen zur Praxis enthalten, ebenfalls sehr gut angenommen werden. Hierzu zählen Informationen zu den Behandlern, die Vorstellung des Teams und Hinter-

gründe zu Praxisphilosophie und Konzept. Dabei sollte ein guter Ausgleich geschaffen werden zwischen den Inhalten, die Sie für das Praxisimage benötigen, leistungsbezogenen Texten und den Inhalten, die für Google relevant sind. Denn auch Google spielt hier mit. Sie sehen, eine Website muss bei ihrer Erstellung inhaltlich wie strukturell immer aus vielerlei Perspektiven betrachtet werden.

Achten Sie zudem auf die nutzerfreundliche Integration von Basisinformationen wie den Kontaktdaten und den Öffnungszeiten. Wenn der potenzielle Neupatient hier erst lange suchen muss, verliert er schnell das Interesse. Auch rechtliche Grundlagen müssen berücksichtigt werden wie das verpflichtende Impressum. Zudem sollte die Website rechtskonform entsprechend dem HWG sein und auch Urheber- und Leistungsschutzrecht sind zu beachten. Abgeschriebener Inhalt kann nicht nur teuer werden, sondern zusätzlich schädigend bei der Google-Auffindbarkeit sein, denn Google heißt kopierten Inhalt keinesfalls gut.

Erfolgsmessung Kontrolle

Hinter jeder Website steht eine Vielzahl an Daten, welche das Nutzerver-

halten analysierbar werden lassen – man spricht zum Beispiel von Klicks (Anzahl der Gesamtaufrufe innerhalb eines Zeitraums), Impression (Aufruf einer einzelnen Seite innerhalb der Website) und der Verweildauer auf der Website. Analysetools machen es möglich, dieses Nutzerverhalten auszulesen, ein monatlicher Rhythmus ist hierbei gut geeignet. Folglich sollte die Praxiswebsite wie jedes andere Marketingtool auch kritisch und vor allem stetig hinsichtlich ihres Erfolgs nachgehalten werden.

Ausblick

Die Praxiswebsite ist ein Medium, um in kreativer, individueller und zeitlich uneingeschränkter Art und Weise Bestandspatienten eine Informationsmöglichkeit zu geben. Gleichzeitig stellt sie eine erste Anlaufstelle für Neupatienten dar und hat folglich eine Reichweite sowie eine Dynamik, die Sie mit Printwerbemitteln in ähnlichem Volumen nicht erreichen können. Für ein ganzheitliches Praxismarketing ist eine Website heute daher unverzichtbar. Schließlich sollte man dort präsent sein, wo der Patient nach einem sucht. ●

Nadja Alin Jung
www.m-2c.de

Geschäftsführerin
m2c | medical concepts & consulting



Seminare von Nadja Alin Jung

Anmeldung und
weitere Infos unter:
www.pvs-forum.de

Oktober

M38
Fr
6

Digitale Praxis-Erfolgsstrategien –
Schwerpunkt: Zahnmedizin
15 – 17 Uhr, Mülheim
Nadja Alin Jung

November

M45
Mi
29

Digitale Praxis-Erfolgsstrategien
15 – 17 Uhr, Mülheim
Nadja Alin Jung

Der blinde Extremsportler Andy Holzer:

Den Sehenden die Augen öffnen

Andy Holzer aus Osttirol ist der Gipfelsturm auf den 8.848 Meter hohen Mount Everest gelungen, den er bei minus 26 Grad am 21. Mai 2017 erreichte. Damit hat er die höchsten Berge der sieben Kontinente gemeistert.

Für den in der Szene als „Blind Climber“ bekannten Holzer war es bereits der dritte Versuch, nachdem ihn das Lawinenunglück von 2014 und die Erdbebenkatastrophe von 2015 zum Umkehren gezwungen hatten.

Die Expedition war Anfang April in den Himalaja aufgebrochen. Holzer bestieg den Berg von der chinesischen Nordseite aus. Er ist damit der erste Blinde, der den Everest über die Nordroute bestiegen hat. Und nach dem US-Amerikaner Erik Weihenmayer – dieser bezwang den Gipfel 2001 – ist Holzer erst der zweite blinde Mensch, der das „Dach der Welt“ erreichte.

Voller Begeisterung hat ihm unser Redaktionsteam zu seinem großartigen Erfolg gratuliert und um ein Interview gebeten, das der sympathische Bergsteiger spontan gewährte.

Herr Holzer, Sie sind Profibergsteiger und weltweit in eisigen Höhen unterwegs. Sie machen Skitouren und gehen langlaufen. Ihre Autobiografie haben Sie allein geschrieben, als Vortragsredner füllen Sie Säle. Nachdem Sie den Gipfel des Mount Everest erreicht haben, ist der Medienrummel enorm. Wie gehen Sie mit dieser Bewunderung und Anerkennung um?

Für mich ist der Umgang mit den Medien ein absoluter Auftrag, denn ich habe eine Message, die ich den Menschen sagen möchte. Wenn ich so ein bedeutendes Ereignis geschafft habe – immerhin habe ich den Everest von der Nordseite bestiegen – dann möchte ich

den Menschen danken, die mir die Daumen gehalten haben, die mich bewundern, obgleich ich sie gar nicht kenne. Die Medien sind für mich der einzige Weg, mit dem ich überhaupt in die Nähe dieser Menschen komme.

Und Ihre Message?

Du brauchst keine Augen im Kopf zu haben, um Extrembergsteiger zu sein. Meine Message liegt aber auch weit ab vom Sport und vom Bergsteigen. Meine Botschaft lautet, dass es wenig Sinn macht, ein Leben lang hinter etwas herzulaufen, was man nicht haben kann. Ich laufe nicht hinter der Medizin und der Wissenschaft her, damit endlich etwas gegen meine Blindheit erfunden wird. Ich versuche, die Situation für mich zu nutzen, so wie sie jetzt ist. Die Notwendigkeit ist es, die den Menschen hilft. Ich habe sogar aus meiner Blindheit etwas gemacht. Wenn alles angerichtet ist, funktioniert wenig. Meine Botschaft lautet, findet und nutzt die Ressourcen, die ihr habt. Nehmt das Schicksal an und verwendet es! Wer im Scheinwerferkegel sein Glück sucht, der wird es nicht finden, denn da haben es schon alle anderen gefunden. Der große Erfolg ist immer dort zu suchen, wo man ihn nicht sieht, das sage ich auch in meinen Vorträgen. Viele Menschen sehen für sich keinen Weg mehr. Aber genau dann haben sie die größten Chancen.

Anderen Menschen ohne Augenlicht würde es schon schwer fallen, sich durch Ihren Heimatort, das hübsche Osttiroler Dörfchen Tristach bei Lienz, zu bewegen. Sie betreiben Ext-



rensport und sind in der Lage, sich ein präzises Bild von Ihrer Umgebung zu machen. Wie schaffen Sie es, sich in der Welt des Abenteuers zurechtzufinden?

Für mich ist die ganze Welt ein Abenteuer, denn ich weiß ja gar nicht, was Sehen überhaupt ist. Als kleiner Junge stand ich mit drei Jahren das erste Mal auf Skiern. Das war für mich eine ganz andere Herausforderung, als bei meinen Spielkameraden, die aber auch hingefallen sind. Genauso war es am Everest. Ich weiß ja gar nicht, wie anstrengend es für sehende Menschen ist. Für mich ist es ganz normal. Messen kann man es am Umsatz der Energie. Ich verliere mehr Körpergewicht bei der gleichen Etappe, denn ich brauche viel mehr Energie, weil ich in einer anderen Dimension von der körperli-

chen Leistung her unterwegs bin. Aber das ist mein ganzes Leben schon so gewesen. Es ist einfach von morgens bis abends eine andere Welt, in der ich lebe.

Wie kamen Sie zum Bergsteigen?

Der britische Bergsteiger George Mallory, der 1924 den Gipfel des Mount Everest erreichen wollte und auf 8.500 Metern verschollen ist, kletterte auf alles, was sich zum Klettern anbot. Nicht möglich, war eine Formulierung, die er sofort als Herausforderung verstand. Und so ist es auch bei mir. Ich habe die Berge vor der Haustür. Dort mit meinen Eltern hinaufzusteigen, war selbstverständlich. Schon als kleiner Junge habe ich gemerkt, dass ich beim Klettern den Boden mit den Händen berühren kann. Wenn ich die Hände einsetze, habe ich

viel mehr Informationen durch den Tastsinn. Im aufrechten Gang habe ich über die Beine und Fußsohlen weniger Informationen als auf allen vieren. Deswegen klettere ich lieber, als dass ich wandere.

Was haben Ihre Eltern davon gehalten, dass Sie das Bergsteigen zum Extremsport ausgebaut haben?

Meine Eltern haben vom ersten Tag an für ihre Kinder – meine Schwester ist ja auch blind – gekämpft, um ihnen ein normales Leben zu ermöglichen. Meine Eltern haben uns Kinder eigentlich sehend erzogen, sprich sie haben versucht, uns alles zu ermöglichen. Unter den zehn Kindern im Dorf waren wir völlig gleichberechtigt. Heute als Erwachsener muss ich mich barrierefrei machen, denn ich kann doch nicht er-

warten, dass die nicht behinderte Welt Rücksicht nehmen muss auf mich, weil ich der Benachteiligte bin. Das funktioniert in meiner Philosophie überhaupt nicht.

Ich muss die Sehenden leiten, damit sie dann wissen, wie man einen blinden Menschen über eine Gletscherspalte bringt. Es ist nicht so, dass mich meine zwei Begleiter, die Bergführer Wolfgang Klocker und Klemens Bichler hochgeführt haben. Wir führten uns wechselseitig. Das gilt auch für die sehende Welt. Kein Mensch weiß wirklich, was der andere in dem Moment braucht.

Das sage ich auch auf meinen Vorträgen, die ich auf Management-Ebene weltweit halte: Ein guter Chef lässt

Bundesverband Verrechnungsstellen Gesundheit führt Gespräche zum Bürokratieabbau in der Praxis

Die gesundheitspolitische Sprecherin der CDU/CSU-Bundestagsfraktion Maria Michalk, hat mit dem Abgeordneten und Kieferorthopäden Dr. Mathias Höschel in einem gemeinsamen Gespräch den Fortschritt im Bürokratieabbau in Arzt- und Zahnarztpraxen in den Blick genommen.

Viele Ärzte beklagen, dass die tatsächliche Behandlungszeit unter den bürokratischen Aufwendungen, die für Dokumentation, sowie Vor- und Nachbereitungen bewältigt werden müssen, leiden.

Im Jahr 2015 hat der Nationale Normenkontrollrat in Zusammenarbeit mit den verschiedenen Selbstverwaltungsorganen Handlungsempfehlungen zum Bürokratieabbau formuliert. Seither sind auf Bundesebene in diesem Bereich zahlreiche Maßnahmen initiiert worden. So wurde besonders im Rahmen der Digitalisierung im Gesundheitswesen viel zur Verbesserung des Bürokratieabbaus beigetragen. Die Verabschiedung des E-Health-Gesetzes hat die Möglichkeit zur schrittweisen Digitalisierung in den Praxen gestärkt.

Zahlreiche weitere Initiativen zum Bürokratieabbau liegen im Verantwortungsbereich der Länder. Daher müssen auch auf kommunaler und regionaler Ebene Maßnahmen getroffen werden, um eine wirkliche Verbesserung für behandelnde Ärzte und Zahnärzte zu erzielen. Dazu gehören etwa bürokratiearme behördliche Praxisbegehungen im Rahmen einer besseren Absprache unterschiedlicher Träger. Auch die

ärztliche und zahnärztliche Selbstverwaltung ist aufgefordert, Digitalisierungsprozesse im Gesundheitswesen voranzutreiben. Online-Fortbildungen sollten fester Bestandteil des Angebots der Kammern sein.

Um Platz- und Organisationskapazitäten von Arzt- und Zahnarztpraxen nicht weiter zu belasten, könnte darüber hinaus eine digitale Archivierung technisch und rechtlich vorangetrieben werden. „Besonders im zahnärztlichen Bereich, in dem zahlreiche Behandlungsmodelle der Kiefer von Patienten angefertigt und archiviert werden, böte sich eine enorme Entlastung“, bilanziert der Kieferorthopäde Dr. Höschel, MdB. Die Vorsitzende der AG Gesundheit der Unionsfraktion, Maria Michalk, fügt hinzu: „Die elektronische Patientenakte, der Medikationsplan und die Nutzung von Apps im Patientenfach, ärztliche telemedizinische Behandlungen und Kontrollen einschließlich der Online-Sprechstunde in geeigneten Behandlungsfällen werden ebenfalls einen großen Beitrag zum Bürokratieabbau leisten. Daran wollen wir auch in der kommenden Legislaturperiode in enger Zusammenarbeit mit den Verbänden und Körperschaften anknüpfen.“



Foto: © Tim Poncalet

v. l.: Frank Rudolph, Geschäftsführer Bundesverband Verrechnungsstellen Gesundheit e. V., Dr. Mathias Höschel MdB, Maria Michalk MdB und Karla Göbel, Fraktionsreferentin

sich von seinen Mitarbeitern führen. Ich nenne das dynamische Führung. Und so war es auch mit meinen Eltern. Ich habe mit drei Jahren begonnen, meine Eltern dynamisch zu führen, indem ich meinen Vater um ein paar Ski gebeten habe – und das für die durchaus anspruchsvollen Pisten der Dolomiten. Er hat damals nicht gewusst, dass ich sie eines Tages auch auf 7.000 Meter bei mir haben würde.

Um das zu erreichen, was Sie geschafft haben, muss man extrem zielstrebig sein. Wie gehen Sie Ihre Ziele an?

Ich kann sehr gut fokussieren. Ich sehe mich Monate lang schon vorher am Everest. Vor Jahren habe ich an der legendären Torwand des ZDF-Sportstudios ein Tor geschossen, während mein Herausforderer der damalige Geschäftsführer der Deutschen Fußball Liga Andreas Rettig daneben schoss. Den ersten Schuss habe ich abgegeben, um eine Referenz zu haben. Dann fragte ich den Moderator Sven Voss, wo genau jetzt das Loch sei. Er antwortete 40 cm weiter rechts. Und der Zweite saß! Das ist mein ganzes Leben schon so.

Wie haben Sie sich auf den Mount Everest vorbereitet?

Es war ja nun mein dritter Versuch nach dem Lawinenunglück und der Erdbebenkatastrophe. Das ist ein ungeheurer Aufwand auch für mein Team. Ich wurde ja von meinen beiden Freunden begleitet. Ich mache die ganze Planung, die Logistik und Verhandlungen, die Übersetzungen und die Kommunikation, aber keiner wäre ohne den anderen dort. Wolfgang war mit mir zum dritten Mal da. Immer waren wir vorbereitet. Es braucht ein brutales, fast unmenschliches Training. 200.000 Höhenmeter im Jahr stehen auf dem Programm.

Waren Sie auch auf gesundheitliche Zwischenfälle vorbereitet?

Wenn man sich einen Keim oder Virus einfängt, hat man keine Chance. Diese Varianten haben wir alle kalkuliert. Es ist auf der tibetischen Route ja nicht so komfortabel wie auf nepalesischer Seite. Es gibt keinen Hubschrauber, kein Rettungsauto, kein Spital. Man muss achtsam sein und auf sich aufpassen. Wir haben die Situation einkalkuliert, aber in der Höhe funktioniert mein Körper überdurchschnittlich gut, weil ich wirklich fit bin.

Können Sie das Gefühl beschreiben, als Sie die Herausforderung des Mount Everest bezwungen und den Gipfel erreicht hatten?

Der Gipfeltag ist der schwierigste Tag. Da gibt es am Vortag keinen Rasttag, wie bei einem Rennen. Es ist der vierte Tag, wo man nicht geschlafen hat, wo man schon alles gegeben hat, um dort hochzukommen. Der Körper kann nicht mehr, aber man kann ihn mit dem Gehirn steuern. Am Gipfel ist man sehr reduziert und völlig eingeschränkt durch diese Exposition. Man ist am weitesten vom Erdboden entfernt. Das spürst Du. Und Du weißt, jeder nächste Schritt kann in den Tod führen. Aber man fühlt eine breite Freude, die bis heute anhält. So etwas habe ich noch nie gespürt. Es ist wie in der 1. Schulklasse, wenn man den letzten Schultag hinter sich und den ersten Ferientag vor sich hat.

Gab es brenzlige Situationen für Sie auf dem Weg zum Dach der Welt?

Ja, das war die Wasserknappheit am Gipfeltag. Die Sherpas hatten schlicht vergessen, Wasser für uns zuzubereiten. So brachen wir am 20. Mai um 23 Uhr in der Nacht mit einem dreiviertel Liter Wasser im Gepäck zum Gipfel

auf. Das Wasser war nach einer Stunde verbraucht. Dann 12 Stunden ohne Wasser. Das war psychischer Wahnsinn, aber wir konnten doch deswegen nicht umkehren! Es war eine neue Erfahrung, dass der Körper sich auf eine solche Extremsituation auch noch einstellen kann.

Ihr nächstes Ziel?

Ich schwebe jetzt erst einmal auf einer Wolke und mache meine Arbeit, Menschen zu erzählen, wie es ist, wenn man sich hinaustraut in der Dunkelheit und ich sie auffordere: „Leute, steht auf, es ist fast alles möglich!“ Schön ist es, wenn man dann spürt, dass so viele Menschen hinter einem stehen. Im Sommer mache ich Ferien, wie in der Schulzeit. Ich bin jetzt 50 Jahre alt, aber in mir steckt noch ein kleiner Junge, der immer wieder anknüpft, und den möchte ich mir bis 95 erhalten, denn der bringt ja die Ideen.

Diese zukunftsorientierten Worte sind ein schöner Schlusssatz. Ich danke Ihnen für das Gespräch.

Menschen wie Andy Holzer haben gelernt, ihre Schwäche zu kompensieren. Sie haben es geschafft, ihre „verrücktesten“ Träume zu realisieren und stehen auf dem Gipfel der Selbstbestimmtheit, wie das ZDF in einem Bericht über Andy Holzer jüngst titelte. Sein Optimismus steckt an. Wer so im Leben steht und auf andere zugeht, dem öffnen sich alle Türen. Und von dem, was ihn das Leben „am Abgrund“ gelehrt hat, können wir alle lernen. Zum Beispiel bei seinen Vorträgen (www.andyholzer.com), die er auch vor Managern großer Konzerne wie Unilever, Procter & Gamble oder BMW hält. Titel: „Den Sehenden die Augen öffnen“.

Gewinnspiel 1 von 10 Büchern „Balanceakt“

Schicken Sie eine Postkarte oder E-Mail mit Ihrem Namen und Ihrer Anschrift mit dem Kennwort „Holzer“ bis zum 15. September 2017 an:

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

Mitarbeiter der PVS sind vom Gewinnspiel ausgeschlossen.



Die Pflicht zur wirtschaftlichen Aufklärung aus § 630c BGB

1. Einführung

Für den Arzt bestehen gegenüber seinen Patienten vor der Behandlung Aufklärungspflichten. Eine davon, die zur wirtschaftlichen Aufklärung, ist im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) ausdrücklich normiert, dort in § 630c Abs. 3 BGB. Demnach muss der Behandelnde den Patienten vor Beginn der Behandlung über die voraussichtlichen Kosten in Textform informieren. Dies gilt, wenn der Behandelnde weiß, dass eine vollständige Übernahme der Behandlungskosten durch einen Dritten nicht gesichert ist oder wenn sich nach den Umständen hierfür hinreichende Anhaltspunkte ergeben. Der Gesetzgeber sieht in den vorgenannten Fällen einen Wissensvorsprung bei dem Behandelnden, der im Rahmen eines gerechten Interessensausgleichs zu minimieren ist.

Der Patient ist daher über die wirtschaftlichen (finanziellen) Aspekte der Behandlung so rechtzeitig vor der Maßnahme zu informieren, dass er ausreichend Zeit hat, seinen Versicherer wegen der Kostenübernahme zu befragen bzw. seine Entscheidung, ob er die Maßnahme in Anspruch nimmt und die Kosten selbst trägt, zu treffen.

Der Behandelnde (Arzt) hat dem Patienten dabei „nur“ die voraussichtlichen Kosten mitzuteilen, ein detaillierter Kostenvoranschlag wird insoweit nach § 630c BGB nicht gefordert. In Hinblick auf die mitunter eintretenden Unwägbarkeiten im Verlauf einer ärztlichen Heilbehandlung ist dies auch nachvollziehbar und sinnvoll. Diese Aufklärung hat in Textform zu erfolgen. Es empfiehlt sich, den Hinweis auf die voraussichtlichen Kosten mit der Anmerkung zu verbinden, dass die tatsächlich entstehenden Kosten – je nach individuellem Behandlungsverlauf – abweichen können. Andere Regelungen bleiben hiervon

unberührt. Abweichendes gilt z. B. bei Zahnärzten (vgl. § 9 Abs. 2 Gebührenordnung für Zahnärzte: Demnach kann der Arzt verpflichtet sein, einen konkreten Heil- und Kostenplan zu erstellen.).

2. Positive Kenntnis/ hinreichende Anhaltspunkte

Die Verpflichtung zur Aufklärung trifft den Arzt in aller Regel, wenn er weiß, dass die geplante Behandlung außerhalb des Leistungskataloges der gesetzlichen Krankenversicherung liegt und/oder aus Sicht der privaten Krankenversicherer eine medizinisch nicht notwendige Leistung darstellt. Der Gesetzgeber (vgl. BT-Drs 17/10488 S. 22) dazu wörtlich: Kennt der Behandelnde die Unsicherheit der vollständigen Kostenübernahme durch die Krankenversicherung oder ergeben sich aus den Umständen hinreichende Anhaltspunkte dafür, wovon insbesondere bei den individuellen Gesundheitsleistungen regelmäßig auszugehen ist, so soll der Behandelnde (...) verpflichtet sein, auch seinen privat krankenversicherten Patienten wirtschaftlich zu informieren.“

Dies dürfte daher bei Leistungen, die allein auf Verlangen (ohne medizinische Indikation) des Patienten erbracht werden (Verlangensleistungen z. B. Schönheits-OP) und individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) stets der Fall sein.

3. Exkurs: IGeL

Gemäß den Vorgaben aus dem Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) und dem Bundesmantelvertrag-Ärzte/Ersatzkassen (EKV) setzt die wirksame Abrechnung von IGeL nach GOÄ insbesondere bei GKV-Patienten neben der wirtschaftlichen Aufklärung eine weitere schriftliche

Vereinbarung voraus. In dieser muss hinreichend deutlich zum Ausdruck kommen, dass der Patient die konkrete Behandlung ausdrücklich wünscht und dass dieser – nach erhaltenem Hinweis – seiner Pflicht zur Kostenübernahme zustimmt (vgl. §§ 3 Abs. 1, 18 Abs. 8 Ziffern 2 und 3 BMV-Ä; §§ 2 Abs. 11, 21 Abs. 8 Ziffern 2 und 3 EKV).

Fehlt diese Vereinbarung, droht der Ausfall der Honorarforderung (vgl. Landgericht Mannheim, Urteil v. 18.01.2008, Az. 1 S 99/07). Auch bei PKV-Patienten empfiehlt es sich, eine entsprechende Vereinbarung von IGeL schriftlich zu treffen.

4. Versicherungsstatus des privatversicherten Patienten

In diesem Zusammenhang stellt sich im Arbeitsalltag unseres Forderungsmanagements und den dort betreuten Kunden die Frage, ob sich der Arzt zunächst nach den konkreten Einzelheiten der Versicherungsverhältnisse seiner Patienten erkundigen muss, um dann ggf. den Patienten wirtschaftlich aufzuklären. Beispielhaft gehen wir daher im Folgenden auf Patienten ein, die im sog. Basistarif privat versichert sind:

Ein im Basistarif versicherter Patient kommt in die Praxis und gibt dort bei Aufnahme ausschließlich an, dass er privat versichert sei. Er erwähnt hingegen nicht, dass er im Basistarif versichert ist. Dies ist auch nicht erkennbar. Eine wirtschaftliche Aufklärung findet nicht statt. Im Anschluss erhält er eine medizinisch notwendige Behandlung durch den Arzt sowie eine entsprechende Rechnung der PVS.

Patienten und deren Versicherer neigen in dieser Konstellation nach Erhalt der Rechnung häufig zu der Annahme, dass es dem Arzt obliegen hätte, sich diesbezüglich (Basistarif ja/nein?) vor der Leistungserbringung zu informieren. Ein Ausbleiben dieser Nachfrage durch den Behandelnden sei als Verletzung der Pflicht aus § 630c Abs. 3 BGB zu werten und eine volle Erstattung der Rechnung wird mit dieser Begründung abgelehnt.

Aber besteht für den Behandelnden tatsächlich eine Verpflichtung sich beim Patienten zu erkundigen, in welchem Tarif und mit welchem Umfang er versichert ist, wenn der Patient zu Beginn des Praxis- bzw. Krankenhausbesuches (lediglich) angibt, er sei privat versichert?

Eine generelle Verpflichtung des Arztes seinen Patienten, der (nur) angibt privat versichert zu sein, nach dessen Versicherungsverhältnis bzw. seinem konkreten Tarif zu fragen, besteht unserer Auffassung nach nicht. Die gesetzlich geforderten hinreichenden Anhaltspunkte i. S. d. § 630c BGB liegen unserer Meinung nach in derartigen Fällen auch nicht vor.

Die Rechtsprechung gibt uns in Hinblick auf den Basistarif auch ausdrücklich recht (vgl. Landgericht Berlin, Urteil v. 28.02.2017, Az. 5 S 7/15). Das Gericht begründet seine Auffassung in dem von der PVS erfolgreich betriebenen Berufungsverfahren wie folgt: „Sie (die Pflicht zur wirtschaftl. Aufklärung, Anmerkung des Verfassers) trifft den Arzt nur, wenn er Kenntnis davon hat, dass die Behandlungskosten nicht in voller Höhe durch einen Dritten übernommen werden. Diese Kenntnis hatte der Arzt nicht. Es ist auch nicht seine Aufgabe, hierzu Nachforschungen anzustellen. Vielmehr hätte es dem Beklagten zu obliegen, den Arzt auf seine Versicherung im Basistarif hinzuweisen.“

Bei privat krankenversicherten Patienten liegt es daher grundsätzlich im Verantwortungsbereich der Patienten selbst, Kenntnisse über den Inhalt und Umfang des mit der Krankenversicherung abgeschlossenen Versicherungsvertrages zu haben. Selbiges gilt unserer Auffassung nach auch für beihilfeberechtigte, bei der Postbeamtenkasse oder über die Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten versicherte Patienten und den dortigen Umfang der Versicherungsleistungen.

Etwas anderes muss allerdings dann gelten, wenn der Behandelnde auch im Verhältnis zu einem privat krankenversicherten Patienten einen entsprechenden Wissensvorsprung hat. Wenn dem Arzt zum Beispiel bekannt ist, dass die geplante Behandlungsmaßnahme nicht vom jeweiligen Leistungskatalog des Kostenträgers umfasst ist.

5. Fazit

Vor diesem Hintergrund bleibt festzuhalten, dass der behandelnde Arzt nicht initiativ nachforschen muss, ob die konkrete Leistung von dritten Kostenträgern (z. B. Krankenkasse, Versicherer, Beihilfe) übernommen wird und wie die konkrete Versicherungssituation des Patienten ausgestaltet ist. Hat der Arzt jedoch positive Kenntnis darüber, wie der Patient konkret versichert ist und dass die Leistung in diesem Fall nicht übernommen wird, bzw. liegen hierfür hinreichende Anhaltspunkte vor, dann ist er sehr wohl verpflichtet den Patienten über die voraussichtlichen Kosten aufzuklären. Solche Anhaltspunkte können z. B. sein, ein gesetzlich Versicherter wünscht eine Rechnung nach GOÄ, individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL), medizinisch nicht notwendige Leistungen (Schönheits-OP, Verlangensleistungen).

Als Ausnahme zur wirtschaftlichen Aufklärung bliebe noch die Möglichkeit gemäß § 630c Abs. 4 BGB, dass der Patient vor der Behandlungsmaßnahme ausdrücklich auf die Information verzichtet hat. Dies ist unbedingt schriftlich zu dokumentieren. An die Wirksamkeit eines solchen Verzichts werden allerdings strenge Anforderungen gestellt. Der Patient muss den Verzicht deutlich, klar und unmissverständlich geäußert und die Erforderlichkeit der Behandlung sowie deren Chancen und Risiken zutreffend erkannt haben.

Ein Musterformular (Stichwort: Textform) zur wirtschaftlichen Aufklärung stellen wir Ihnen bei Bedarf und Interesse sehr gerne zur Verfügung. Für konkrete Fragen zu dieser Thematik können Sie sich selbstverständlich gerne an mich und meine Kollegen der PVS wenden. ●

Tobias Wiedemann
twiedemann@ihre-pvs.de

Rechtsanwalt für Medizinrecht
der PVS holding



Grundsteinlegung 5. Juli 2017

Neues PVS-Verwaltungsgebäude

Der Hauptsitz der PVS holding in Mülheim an der Ruhr wird kräftig ausgebaut. Denn an der Solinger Straße entsteht ein neues Verwaltungsgebäude, welches auf etwa 2.868 m² Nutzfläche moderne Arbeitsplätze für 210 Mitarbeiter schafft. Die Fertigstellung ist bis Oktober 2018 geplant.



Visualisierung des zukünftigen Gebäudes



Ulrich Scholten (Oberbürgermeister der Stadt Mülheim an der Ruhr), Gabor Kovacs (Architekt), Dr. Veit Stelte (Vorstand), Gerd Oelsner (Geschäftsführer)

GOÄ-Tipp

Begleitung eines Patienten zur stationären Behandlung

Die Nummer 55 GOÄ vergütet die Begleitung eines Patienten durch den behandelnden Arzt zur unmittelbar notwendigen stationären Behandlung. Es spielt hierbei keine Rolle, ob der behandelnde Arzt den Patienten im Rettungswagen oder im privaten PKW begleitet. Der Arzt muss einen direkten Kontakt zum Patienten haben. Die Begleitung in einem anderen PKW reicht nicht aus.

Organisatorische Aufnahme fakultativ eingeschlossen

Die Leistungslegende zielt auf eine unmittelbar notwendige stationäre Behandlung ab. Die Begleitung aus anderen Gründen ist nicht berechenbar. Falls eine organisatorische Vorbereitung der Krankenhausaufnahme erforderlich ist, ist diese fakultativer Bestandteil der Begleitleistung.

Ausschlüsse beachten

Folgende Leistungen können neben Nummer 55 nicht berechnet werden:

- 56 Verweilgebühr
- 60 Konsil
- 833 Begleitung eines psychisch Kranken

Findet bereits telefonisch ein Gedankenaustausch mit dem Krankenhausarzt statt, kann der begleitende Arzt die Nummer 60 nicht berechnen. Sofern es sich bei dem Konsilpartner um den liquidationsberechtigten Arzt oder seinen ständigen ärztlichen Vertreter im Sinne von § 4 Abs. 2 Satz 3 GOÄ handelt, könnte der liquidationsberechtigte Arzt das Konsil nach Nummer 60 berechnen.

Gebührenrahmen beachten

Da der Verordnungsgeber für diese Leistung keine Zeittaktung vorgegeben hat, kommt dem Gebührenrahmen eine besondere Bedeutung zu. Setzt man die Bewertung dieser Leistung (500 Punkte) ins Verhältnis zur Bewertung von Leistungen mit Zeitvorgaben (z. B. Nummer 30), gelangt man zum Ergebnis, dass eine Dauer bis zu 30 Minuten bis zur Regelspanne angemessen ausgeglichen werden kann. Eine Überschreitung rechtfertigt einen höheren Multiplikator. Der 3,5-fache Satz ist bei einer Gesamtzeit von mindestens 50 Minuten gerechtfertigt.

Martin Knauf

mknauf@ihre-pvs.de

GOÄ-Experte und Referent für GOÄ-Seminare



Zertifikat

Kontinuität und Entwicklung

PVS wird erneut mit Qualitäts-Zertifikat ausgezeichnet

Prüfungsnorm

ISO 9001:2015

Zertifikat-Registrier-Nr.

01 100 120597

Unternehmen:

PVS holding

PVS holding GmbH
Remscheider Straße 11
45481 Mülheim
Deutschland

Geltungsbereich:

Abrechnung für das Gesundheitswesen
Finanzdienstleistungen

Kontinuität beweist die PVS durch eine gleichbleibend hohe Qualität ihrer Dienstleistungen im Abrechnungs- und Forderungsmanagement für ihre Kunden.

Dies bescheinigt uns seit 2013 durchgängig der TÜV Rheinland mit dem Prüfsiegel für unser „Zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem“.

Entwicklung steht für den Ausbau und eine laufende Verbesserung dieses Systems und der dahinterstehenden Prozesse entsprechend den Anforderungen der neuen Norm DIN EN ISO 9001:2015.

Wir haben uns im Rahmen des diesjährigen Überwachungsaudits den neuen Anforderungen gestellt, die an Qualitätsmanagementsysteme gerichtet sind. Schwerpunkte

Durch ein Audit wurde der Nachweis erbracht, dass die Anforderungen der ISO 9001:2015 erfüllt sind.

te der neuen Qualitätsnorm dabei sind u. a. der Nachweis eines etablierten und gelebten Risikomanagementsystems, eines angewandten Wissensmanagements und eine enge Begleitung und Entwicklung unserer externen Dienstleister und Lieferanten entsprechend unserer Qualitätsmaßstäbe.

Dass wir diese Herausforderungen in den letzten Monaten erfolgreich gemeistert haben, beweist zum einen der Abschluss der externen Audits ohne Abweichungen und die Empfehlung der Auditorin, das Qualitäts-Zertifikat auch weiterhin auf allen über 6 Millionen Rechnungen, die jährlich das Haus verlassen, zu drucken.

Die PVS zeigt damit einmal mehr, dass Kontinuität Teil ihrer Kultur ist. ●



Klinik-Erlöse 4.0

Dialog zwischen klinischen und administrativen Prozessen

Von der Abrechnung medizinischer Leistungen kommend, begleitet die PVS die Gesundheitsanbieter bei der Strukturierung der Behandlungsprozesse, indem sie Sollprofile – gewonnen aus langjähriger Erfahrung – zur Verfügung stellt. Die PVS unterstützt damit die direkte Verknüpfung von Leistungserbringung und Dokumentation.

Ihr Fokus ist dabei „nach vorne“ gerichtet und trägt zur Workflow-Entwicklung bei. Ganz konkret übernimmt sie an der Schnittstelle zwischen Dokumentation und Abrechnung die Rolle des aktiven Prozessbeteiligten, der die Kliniken bei der Optimierung und Automatisierung der Abläufe intensiv berät. Damit ist die PVS ein verlässlicher Prozesspartner. Dies gilt in besonderer Weise für die zwingend erforderliche Digitalisierung dieser gesamten Abläufe.

Folgende Themen werden analysiert:

Fallgesamtheit

Werden medizinische Leistungen erbracht, welche nicht zur Abrechnung gelangen? Wie kann man das ausschließen oder kontrollieren?

Jede medizinische Leistung wird zu einer Fallnummer erbracht. Mit Übergabe der Fallnummer inklusive der Patientenstammdaten für ärztliche Wahlleistungen oder ambulante privatärztliche Leistungen ordnet die PVS die zur Abrechnung übergebenen Fälle diesen Fallnummern zu. Somit kann die PVS feststellen, welche Abrechnungen zu den Fallnummern fehlen und kann diese in den jeweiligen Fachbereichen anfordern.

Archivierte Patientenakten (Arpa)

In den Kliniken werden bereits Patientenakten über Dienstleister elektronisch in PDF-Dokumenten archiviert.

Die PVS ist in der Lage, diese archivierten Patientenakten mit einer gesicherten Online-Übertragung anzunehmen und in GOÄ-Leistungen zu übertragen. Darüber hinaus unterstützt die PVS die Klinik bei der Organisation der archivierten Patientenakten, um Stammdaten automatisiert übertragen zu können. Eine Herausgabe der Papierakten ist nicht mehr notwendig. Die Übertragung zur PVS ist jederzeit möglich. Dies begründet u. a. einen hohen Datenschutz für die Klinik.

PVS dialog

PVS dialog ist die digitale Kommunikationsplattform zwischen Klinik und PVS. Den Kliniken wird eine schnell umsetzbare und lizenzkostenfreie Lösung zur Übertragung digitaler Dokumente geboten. Zusätzlich wird eine Managementsicht für die Bereiche der Verwaltungsleitung, kaufmännische Leitung und Controlling geboten.

Managementreports mit Controllingdaten

Managementreports und Controllingdaten können der Klinik über PVS dialog online zur Verfügung gestellt werden. Dies bietet Transparenz in den Abrechnungsvorgängen durch Kennzahlen, welche bis auf den einzelnen liquidationsberechtigten Arzt ausgewertet werden können. Hierzu zählen u. a. die Anzahl der Rechnungen, der Rechnungsdurchschnitt bis zum Ziffern-Benchmark mit Vorjahres- und Fachgruppenvergleich. Zusätzlich wird der Abrechnungsprozess mit Durchlaufzeit in Bezug auf die Übermittlungs- und Bearbeitungszeit inklusive des Zahlungseingangs analysiert.

Fibu-Schnittstellen

Eine Schnittstelle für die Datenübertragung zu der Finanzbuchhaltung der Klinik ermöglicht direkte Transparenz und erspart die manuelle Erfassung von Daten.

www.klinik-erloese.de

Exkurs Informationssicherheit

Die Sicherheit der Datenübertragung wird durch ein SHA-2 (SHA-256) Zertifikat mit ECC-Algorithmus gewährleistet. Zusätzlich lässt sich der Zugriff auf das Portal durch die Festlegung eines festen IP-Bereichs des Krankenhauses eingrenzen.

PVS dialog und alle angeschlossenen Applikationen sind Eigentum der PVS holding und werden, ohne Ausnahme, in deren Rechenzentrum betrieben. Durch das weitreichende Rechtssystem können Kunden detailliert bestimmen, welche Funktionen und Daten dem jeweiligen Mitarbeiter zugänglich gemacht werden.

PVS Patientenportal

Das PVS Patientenportal ermöglicht den Patienten Fragen zu der Abrechnung zeitunabhängig online stellen zu können. Die Rückkopplung zu den Patienten erfolgt direkt seitens der PVS. Dies kann die Klinik als eigenen Service den Patienten gegenüber darstellen. Hierfür kann das PVS Patientenportal individualisiert in der Webseite der Klinik eingebettet werden.

Ansprechpartnerin:

Kerstin Heckmann
kheckmann@ihre-pvs.de

Key-Account-Managerin der PVS holding

Deutschland auf dem Weg in die Anstalt über die „Wellness-Ära“ und „Wohlfühldiktatur“

Dr. Burkhard Voß schildert in seinem lesenswerten und zum Nachdenken anregenden Buch, wie wir uns „kaputtpsychologisieren“. Mit „Deutschland auf dem Weg in die Anstalt“ beschreibt er amüsant, wie unsere Gesellschaft sich immer mehr darin verliert, alles auszudiskutieren, zu analysieren und zu psychologisieren, ohne wirklich ans Ziel zu gelangen. Stattdessen lähmt dieses Verhalten und es werden kaum noch Entscheidungen oder klare Aussagen getroffen oder eindeutige Standpunkte bezogen, wie der Autor überzeugend darlegt. Dabei sei Reflexivität nicht grundsätzlich schlecht, doch werde sie in unserer Gesellschaft maßlos übertrieben.

Das Ergebnis sind Zeitgenossen, die mit ihrem ständigen Problematisieren wichtige Entscheidungen blockieren. Ob im privaten Umfeld oder in der Politik: Eigene Befindlichkeit geht vor Gemeinwohl, Subjektives sticht Tatsachen, Wohlfühl-Diktat schränkt individuelle Freiheit ein.

Menschliche Trägheit und die Begierde nach Entpflichtung und Versorgung lasse den Generationenvertrag seit mindestens 20 Jahren zu einem „verkohnten Streichholz der Sozialutopie“ werden, ist zu lesen.

Es geht weiter mit der Forderung nach Transparenz, Vereinbarkeit von Familie und Beruf, ebenso wird das

Flüchtlingsproblem im Hinblick auf die nicht wahrgenommene Verantwortung der Herkunftsländer angesprochen.

Der Verfasser sieht insbesondere die Psychoanalyse in einem Zusammenhang mit der postmodernen Philosophie und dem Gender-Mainstreaming als Ausdruck des Zeitgeistes und ordnet alle drei unter dem Begriff der Reflexivkultur ein, mit der er sich mokant und unterhaltsam auseinandersetzt. Unter Reflexivkultur versteht Dr. Voß die Überhöhung und kultische Verehrung des reflexiven Denkens, das die Aufmerksamkeit von der Umwelt auf das eigene Ich lenkt.

Leitend sind dabei die Mythen der Reflexivkultur, wie etwa „Alle Menschen sind gleich“, „Wir müssen achtsam sein“ oder „Wir müssen wertschätzend miteinander umgehen“. Den Bürgern werden gebetsmühlenartig Partialsichtweisen aufgedrängt, die als herrschende Meinung ausgegeben werden, aber einer kritischen Überprüfung nicht standhalten – eine reale Gefahr für Demokratie und Freiheit. Denn eine Gesellschaft, in der sich jeder dauersensibel seine Privatwirklichkeit zurechtmacht und immer größere Gruppen nicht mehr miteinander reden können, ist in einer Sackgasse gelandet.

Den Menschen in Deutschland falle nichts anderes mehr ein, als in die verschiedenen Spiegel zu schauen, die Rückspiegelung tief zu bedenken und damit in sozialen Netzwerken Gruppen Gleichgesinnter zu bilden. Dabei werden die faktischen Probleme und damit auch die lohnenswerten Aufgaben der

Zeit und des eigenen Lebens eher nur als Störgeräusche empfunden.

Der Autor geißelt mit viel Humor das deutsche Establishment, bestehend aus einer Gesellschaft, die zunehmend durch eine egomanische Hyperreflexion mit sich selbst beschäftigt ist, sich in Petitessen verliert, anstatt an den konkreten gesellschaftlichen Problemen und deren Lösungen zu arbeiten.

„Wellness-Ära“ und „Wohlfühldiktatur“ sind Begriffe, die von Voß umgehend satirisch gefüllt werden. Und er führt dem Leser drastisch vor Augen wie aus einer individualisierten Gesellschaft heraus eine egomanische Gesellschaft entsteht, wenn nicht gegengesteuert wird. Die Work-Life-Balance sei Heuchelei.

Nach Dr. Voß sind die Ziele und Inhalte des Lebens in der Krankheitsbewältigung mindestens genauso wichtig wie etablierte Therapieverfahren. Zusätzlich kann für viele die Naturheilkunde eine wertvolle Ergänzung sein. Zwar ist Dr. Voß überzeugter Schulmediziner, sieht aber auch deren Grenzen. Vor diesem Hintergrund ist er zuständig für die medizinisch wissenschaftliche Leitung der Heilpraktikerfachschule Villa Salutis in Krefeld, die als ganzheitliches Zentrum viele Schulungs- und Behandlungsmöglichkeiten bietet.

Bereits am 2. Oktober erscheint ein neues Buch von Burkhard Voß: „Albtraum Grenzenlosigkeit. Vom Urknall bis zur Flüchtlingskrise“.



Dr. Burkhard Voß
www.dr-voss-krefeld.de
Niedergelassener Arzt für Neurologie,
Psychiatrie und Psychotherapie

Jetzt schon im Beruf – PVS-Ausbildung auf 2 Jahre verkürzt

Jessica Hermesmeyer (22):

2014 habe ich mein Abitur gemacht und dann ein Auslandsjahr in Australien verbracht. Anschließend habe ich mich für die Ausbildung zur Kauffrau für Büromanagement bei der PVS entschieden. Beim Vorstellungsgespräch habe ich mich direkt wohlfühlt und war auch von der Vielfältigkeit begeistert.

Die Verkürzung der Ausbildung stellte mich vor eine neue Herausforderung, die ich meistern wollte. Jetzt ist das Risikomanagement in Mülheim mein neuer Arbeitsplatz. Die schönsten Momente für mich waren, als ich die Zusage für ein festes Arbeitsverhältnis bekam und die Erleichterung und Freude nach der bestandenen Abschlussprüfung.



Christin Schmidt (22):

Vor Beginn der Ausbildung zur Kauffrau im Gesundheitswesen habe ich mein Fachabitur im Bereich Gesundheitswesen abgeschlossen. Der lockere und herzliche Umgang mit den Ausbildern, sowie die abwechslungsreiche Ausbildung haben mich von der PVS überzeugt. Die Verkürzung stellte eine neue Herausforderung für mich dar, meinen Ehrgeiz unter Beweis zu stellen. Durch interne Lehrer und Lernmaterialien wurde ich sehr unterstützt.

Das Forderungsmanagement in Moers ist mein neuer Arbeitsplatz, an dem ich mich sehr wohl fühle. Ich würde die Ausbildung jederzeit wieder verkürzen und kann es nur weiter empfehlen. Der schönste Moment der Ausbildung war, als ich mein Prüfungszeugnis der IHK in der Hand hatte.



90 Jahre 1927 bis 2017

PVS feiert Jubiläum: Hermann Gröhe gratuliert



Am 10. Mai 2017 feierte der PVS Rhein-Ruhr/Berlin-Brandenburg e.V. sein 90-jähriges Jubiläum mit einem prominenten Gast: Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe hielt den Festvortrag im Hauptsitz der Unternehmensgruppe in Mülheim an der Ruhr.

Ulrich Scholten, Oberbürgermeister der Stadt Mülheim an der Ruhr, sprach der PVS seine Anerkennung aus. Sie stehe seit Jahrzehnten für hohe Kompetenz, Professionalität und Wirtschaftlichkeit und könne stolz zurück und zuversichtlich in die Zukunft blicken.

Er sprach von den Herausforderungen der Zukunft im Gesundheitswesen, in dem 5 Millionen Menschen arbeiten. Die Versorgung in Stadt und Land sei ein solidarisches Gesundheitswesen, das die Dualität der Systeme in der Krankenversicherung braucht. Eine Einheitsversicherung löse keine Probleme. Als zweite Herausforderung für die Zukunft nannte Minister Gröhe die Nachwuchskräfteversicherung. Weiterhin sei für die Modernisierung der Grundlagen die Novellierung der GOÄ längst überfällig. Der Minister stellte in Aussicht, dass er den gemeinsamen Vorschlag von PKV und Ärzteschaft bis zum Ende des Jahres erwarte.

Dr. Mathias Höschel, MdB, 1. Vorsitzender des PVS Rhein-Ruhr/Berlin-Brandenburg e.V., konnte zahlreiche Gäste der Krankenkassen, Kammern und Verbände sowie Vertreter des Land- und Bundestages begrüßen, darunter Rudolf Henke, MdB, Astrid Timmermann-Fechter, MdB, der Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe, Dr. Theodor Windhorst, ebenso Dr. Frank Bergmann, Vorsitzender der KV Nordrhein, sowie der Landesgeschäftsführer der Barmer GEK Heiner Beckmann und die Vertreter der Apo Bank, darunter der Vorstandsvorsitzende Ulrich Sommer und Bereichsleiter Georg Hessbrügge. ●



v. l.: Jürgen Möller, Dr. Rudolf Groß, Dr. Roger Schmid, Ulrich Scholten OB, Dr. Mathias Höschel MdB,
Hermann Gröhe MdB, Gerd Oelsner, Dr. Veit Stelte, Dieter Ludwig



Vorstandsvorsitzender Dr. Mathias Höschel, MdB referierte über die Zukunft der PVS



Prominenter Redner zu Gast in Mülheim: Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe



Geschäftsführer der PVS berlin-brandenburg-hamburg Jürgen Möller



Aus dem Vorstand der PVS: Dr. Katja Staade im Gespräch mit Dr. Veit Stelte und Dr. Axel Kottmann



Ehemaliger Vorstandsvorsitzender Dr. Wolf Unterberg



Aus der PVS-Rechtsabteilung: Konstantin Theodoridis und Tobias Wiedemann



Ulrich Sommer (apoBank) und Susanne Zeiler (Vorstand der PVS bayern)



Ulrich Scholten, Oberbürgermeister der Stadt Mülheim an der Ruhr



Gerd Oelsner im Gespräch mit Dr. Veit Stelte



Miriam Spitz, Daniela Vuksanovic und Sonja Krott performten den PVS-Song



Geschäftsführer der PVS Gerd Oelsner



September

- 15 CME** M29 Fr/Sa 1/2
Typische Führungsfehler - Team Power III
15 - 20 Uhr und 10 bis 16 Uhr, Mülheim
Dr. Gabriele Brieden
- 8 CME** M31 Mi 6
Starke Worte - Personal Power III
14 - 20 Uhr, Mülheim
Dr. Gabriele Brieden
- M30 Mi 6
Privatliquidation in der Psychiatrie und Psychotherapie
15 - 18:30 Uhr, Mülheim
Dr. med. Bernhard Kleinken
- 4 CME** B11 Fr 8
GOÄ - Gastroenterologie inkl. Fachvortrag aus der Pathologie/Zytologie
15:30 - 19 Uhr, Berlin
Daniela Bartz (PVS), Dr. med. Kay-Alexander Braxein (Pathologie)
- M32 Mi 13
Perfekt am Telefon - und alles spricht für Sie
14:30 - 18:30 Uhr, Mülheim
Dr. med. Birgit Hickey
- MÜ4 Mi 13
GOÄ Expertenrunde - Gynäkologie
14 - 17 Uhr, München
Dr. med. Kerrin Prangenberg (PVS), Martin Knauf (PVS)
- B12 Mi 13
GOÄ - richtig und effizient abrechnen
16 - 19 Uhr, Berlin
Daniela Bartz (PVS)
- 4 CME** P7 Mi 20
GOÄ - Dermatologie inkl. Fachvortrag aus der Pathologie/Zytologie
15:30 - 19 Uhr, Potsdam
Daniela Bartz (PVS), Dr. med. Kay-Alexander Braxein (Pathologie)
- M34 Mi 20
GOÄ - Chirurgie
15 - 19 Uhr, Mülheim
Dr. med. Kerrin Prangenberg (PVS), Martin Knauf (PVS)
- B13 Fr 22
GOÄ - Augenheilkunde
16 - 19 Uhr, Berlin
Daniela Bartz (PVS)
- CME beantragt** M35 Fr 22
AVL-Workshop
9 - 17 Uhr, Mülheim
Nicole Evers
- M36 Mi 27
GOÄ-Grundlagen Teil 1
15 - 19 Uhr, Mülheim
Silke Leven (PVS), Martin Knauf (PVS)
- CME beantragt** P8 Sa 30
Radiologentag *Sonderveranstaltung*
9:45 - 17 Uhr, Potsdam
Daniela Bartz (PVS), Dietmar Sedlaczek (RA), Michael Brüne (Beratung für Heilberufe), Frank Pfeilsticker (Steuerberater), Dipl.-Med. Dietmar Hadro (Radiologie), Dr. Mathias Höschel MdB, (PVS) angefragt, Frank Rudolph (PVS)

Oktober

- M37 Mi 4
GOÄ-Grundlagen Teil 2
15 - 19 Uhr, Mülheim
Silke Leven (PVS), Martin Knauf (PVS)
- M38 Fr 6
Digitale Praxis-Erfolgsstrategien - Schwerpunkt: Zahnmedizin
15 - 17 Uhr, Mülheim
Nadja Alin Jung
- M39 Mi 11
Erfolgreich IGeLn im Team
14:30 - 18:30 Uhr, Mülheim
Dr. med. Birgit Hickey

- MÜ5 Mi 11
Medizin und Recht
14 - 17 Uhr, München
Dr. med. Kerrin Prangenberg (PVS), Konstantin Theodoridis (RA)
- B14 Mi 18
GOÄ - richtig und effizient abrechnen
16 - 19 Uhr, Berlin
Daniela Bartz (PVS)

November

- 8 CME** M41 Mi 8
Schlagfertigkeitstraining - Personal Power IV
14 - 20 Uhr, Mülheim
Dr. Gabriele Brieden
- M40 Mi 8
GOÄ - Gynäkologie
15 - 19 Uhr, Mülheim
Dr. med. Kerrin Prangenberg (PVS), Martin Knauf (PVS)
- B15 Mi 8
GOÄ - HNO
16 - 19 Uhr, Berlin
Daniela Bartz (PVS)
- H1 Fr 10
GOÄ - richtig und effizient abrechnen
16 - 19 Uhr, Hamburg
Daniela Bartz (PVS)
- M42 Mi 15
Fit am Empfang
14:30 - 18:30 Uhr, Mülheim
Dr. med. Birgit Hickey
- B16 Mi 15
IGeL - Grundlagen, Leistungs- und Abrechnungsbeispiele - wie informiere ich die Versicherten
16 - 19 Uhr, Berlin
Daniela Bartz (PVS)
- MÜ6 Do 16
GOÄ Update
14 - 17 Uhr, München
Tiffany Bruck (PVS), Martin Knauf (PVS)
- M43 Fr 17
GOÄ - Orthopädie
15 - 18:30 Uhr, Mülheim
Dr. med. Bernhard Kleinken
- CME beantragt** P9 Fr 17
GOÄ - Radiologie
16 - 19 Uhr, Potsdam
Daniela Bartz (PVS)
- CME beantragt** P10 Sa 18
Meine Praxis 2020 - Erfolgreiche Praxisübernahme/Praxisübergabe *Sonderveranstaltung*
9:30 - 15 Uhr, Potsdam
Daniela Bartz (PVS), Michael Brüne (Beratung für Heilberufe), Jan Dennerlein (RA), Frank Pfeilsticker (Steuerberater), Karin Rettkowski (KV BB)
- B17 Mi 22
GOÄ - Orthopädie
16 - 19 Uhr, Berlin
Daniela Bartz (PVS)
- K5 Mi 22
GOÄ-Grundlagen Teil 1
15 - 19 Uhr, Köln
Silke Leven (PVS), Martin Knauf (PVS)
- K6 Mi 29
GOÄ-Grundlagen Teil 2
15 - 19 Uhr, Köln
Silke Leven (PVS), Martin Knauf (PVS)
- M45 Mi 29
Digitale Praxis-Erfolgsstrategien
15 - 17 Uhr, Mülheim
Nadja Alin Jung
- B18 Mi 29
GOÄ - Psychotherapie
16 - 19 Uhr, Berlin
Daniela Bartz (PVS)
- Indiv. Termin
Individuelles GOÄ-Coaching
Vereinbaren Sie einen Termin in München

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

Verausaltungsorte

Region Rhein-Ruhr

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

Technologiepark Köln
Josef-Lammerting-Allee 17-19
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

Region Hamburg

Hamburger Sparkasse
Großer Burstah/Ecke Adolphsplatz
20457 Hamburg

Anmeldung und
weitere Infos unter:
www.pvs-forum.de



Sportevent: Die PVS war dabei

1. Mülheimer Firmenlauf am 7. Juni 2017

v. l. Torsten Knops, Angela Waldner, Nina Lohmann, Andrea Kaluz, Petra Schmidt, Peter Alff, Adelheid Pier-Jabakhanji, Natalia Sinicopi, Christian Kusenberg, Sylvia Bodynek

Wir gratulieren
zum Firmen-
jubiläum ...

10 Jahre

Ute Piel

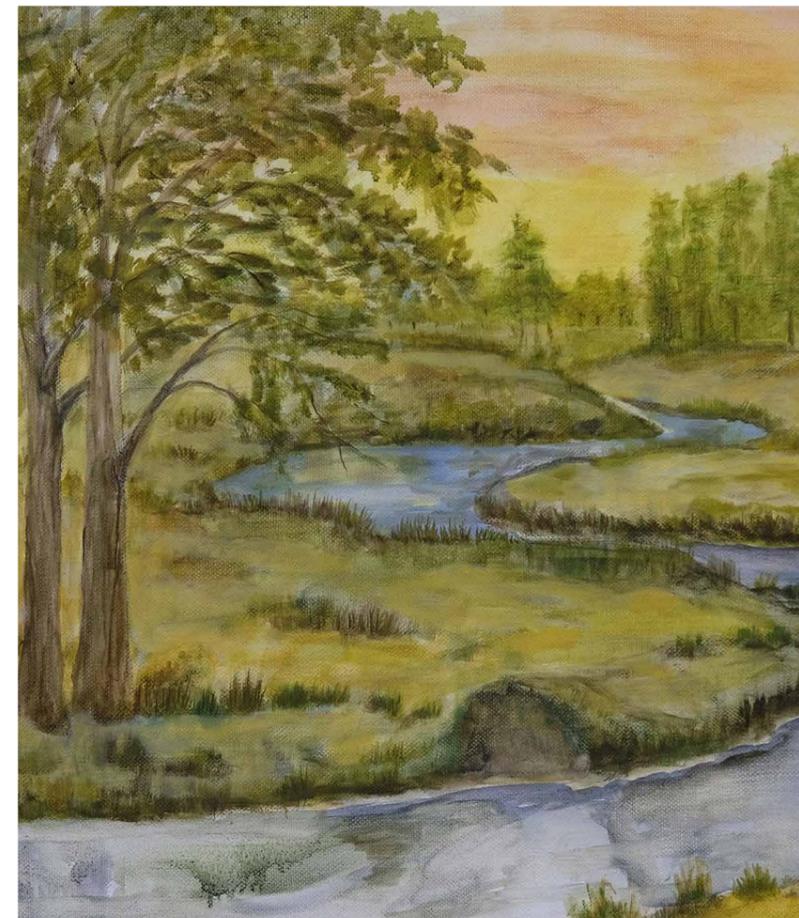
Carina Ramakers
Michaela Sandmann
Marie-Luise Schulze
Christine Stegemann

20 Jahre

Alessandra Lo Cicero

25 Jahre

Daniela Bartz
Martina Beister
Sandra Peltzer
Bernadette Wagner-Moczarski
Marion Wiater



44. Kunstausstellung



Einladung zur Vernissage

14. September 2017 um 18 Uhr

in den Räumen der PVS in Mülheim an der Ruhr.
Anmeldung unter: www.ihre-pvs.de/kunstaussstellung
Ausstellungsdauer: 14. September 2017 bis 11. Januar 2018



Einmal wöchentlich trifft sich (bereits seit vielen Jahren) eine Gruppe begeisterter Amateurmaler im Atelier des Mülheimer Künstlers Alfred Dade. Dabei kann jeder sein eigenes Motto und seine individuelle Technik umsetzen (z. B. abstrakte Bilder, Landschaften oder eigene Interpretationen von Bildern großer Meister).

So hat **Uwe Bayer** etwa ein Jahr gearbeitet, um seine Darstellung von Vermeer's „Das Mädchen mit dem Perlenohrgehänge“ zu erstellen. Zufrieden war er mit seinem Bild erst dann, als auch die Falten des Turbans exakt erkennbar waren und die Perlen im Schimmer leuchteten.

Patricia Haakert lässt ihrer Phantasie freien Lauf. Auf einer Leinwand von 80 cm x 100 cm schweben Geister über das Wasser oder schauen mit prüfenden Blicken durch das Geäst der Bäume. Am liebsten verwendet sie zarte Ölfarben, vorwiegend gelb-gold und hellgrün.

Jeannette Lusch hingegen verarbeitet ihre Erinnerungen aus den letzten Urlauben. Bilder von der New Yorker Skyline, von den Traumstränden in Florida oder Impressionen aus den Canyonlands sind nur einige Beispiele aus dem großen Repertoire.

Karla Röhm nutzt breite Ölpinsel, um wunderschöne Landschaften (z. B. Toskana oder rauhe Küstenabschnitte) auf einer großen Leinwand abstrakt darzustellen.

Dulce Schulze-Wethmar hingegen widmet sich der Aquarellmalerei. Ihre Landschaftsbilder laden zum Träumen ein, wirken beruhigend auf den Betrachter und stellen einen schönen Kontrast zum täglichen Stress in Alltag dar.

Helga Spree wiederum hat mit Acryl begonnen und malt jetzt seit einigen Jahren mit Ölfarbe. Sie lässt sich von den vielen Eindrücken ihres Lebens inspirieren. Über ihrem aktuellen Bild

weht der Südwind und Wellen schäumen tosend ans Ufer.

Elisabeth Giesen hat in der Vergangenheit die Landschaftsmalerei favorisiert. Aktuell probiert sie etwas Neues aus und arbeitet an einer Portraitaufnahme eines Schäferhundes. Mit zarten Strichen lässt sie dabei seine Augen glänzen.

Christa Jaskowiak spachtelt mit Ölfarben. Ihre besondere Vorliebe sind Fußballspieler, die fast fliegend ihre Bälle treten oder aber Steine in vielen bunten Farben, die durchsetzt sind mit Mineralien.

Neben der Kreativität kommen aber auch die Gemütlichkeit und das Zusammensein nicht zu kurz. In einer großzügig bemessenen Pausenzeit steht der Austausch untereinander bei Kaffee und Kuchen im Vordergrund. ●

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!



PVS dialog

www.pvs-dialog.de



Renate Schmiegel
Geschäftsstellenleiterin

Fotos: © Christian Nielinger



Altmarkt



Henriette-von-Oranien Denkmal



Schloss Moers

In Gemeinden wie Moers geht es einfach nicht so anonym zu wie in einer Großstadt. Alles ist ein wenig persönlicher und bodenständiger. So ist auch die Geschäftsstelle der PVS hier schon seit 43 Jahren ansässig, und die Leitung der Geschäftsstelle liegt seit vielen Jahren in derselben bewährten Hand. Seit 1993 arbeitet Renate Schmiegel bei der PVS in Moers. Nach einigen Jahren im Abrechnungsmanagement ging es stufenweise in die verschiedenen Leitungsfunktionen des Unternehmens bis zur Geschäftsstellenleiterin. Den Standort Moers führt sie seit fünf Jahren mit gutem Erfolg und stetigem Wachstum. Von hier aus betreut sie schwerpunktmäßig den Niederrhein bis zur niederländischen Grenze, aber auch Teile des Ruhrgebiets bis zur Grenze Düsseldorfs.

Durch Rahmenverträge mit großen Klinikverbänden weitet sich der Aktionsradius oft auch deutschlandweit aus. Gerade in der Betreuung von Krankenhäusern im Verbund werden die Controlling Instrumente im PVS dialog-System immer wichtiger, denn es ermöglicht auf einen Blick die Übersicht über den gesamten Verbund. Auch die einzelne Klinik nutzt die Controlling Instrumente im PVS dialog und

die Management-Tools, um die Entwicklung optimal zu steuern. Die PVS ist in Bezug auf die Digitalisierung optimal gerüstet und übernimmt hier in diesem Bereich eine Vorreiterrolle.

56 Mitarbeiter kümmern sich um über tausend Kunden, zu denen 644 niedergelassene Ärzte und 363 Chefärzte mit einem Honorarvolumen von 160.000.000 Euro zählen. Das Abrechnungsmanagement ist naturgemäß mit über 35 Mitarbeitern die personalstärkste Abteilung, in der sich zwei Teams für das Rechnungswesen einsetzen. Moers bildet seit vielen Jahren in der Geschäftsstelle stetig junge Kaufleute für Büromanagement mit Erfolg aus. Somit ist eine sehr hohe Qualität durch langjährig erfahrene Mitarbeiter, sowie die auf das Unternehmen abgestimmte Ausbildung gewährleistet.

Eine optimale persönliche Kundenbetreuung ist für Renate Schmiegel sehr wichtig. Diese kann die Geschäftsstelle ihren Kunden mit Hilfe des Fallgruppen-Benchmarks, Ziffern-Benchmark und des Ziffern-Vorjahresvergleich bieten. Hier hat der Kunde seine eigene Umsatzentwicklung und auch den Vergleich zur Fachgruppe immer im Blick.

Kundengewinnung, Kundenbetreuung und Qualität werden in der Geschäftsstelle groß geschrieben. Im Tagesgeschäft ist hier ein Maximum an Kreativität gefordert, was die Arbeit immer spannend macht. Diese Herausforderungen sind nur mit einem gut eingespielten und motivierten Mitarbeiter-Team zu stemmen. Auf ihre Moerser Mannschaft ist die Geschäftsstellenleiterin besonders stolz, da auch große Herausforderungen immer wieder gemeinsam bewältigt werden. In Moers ist man sehr nah am Kunden. Durch viele langjährige Mitarbeiter und langjährige Kundenbeziehungen ergibt sich eine persönliche Kundenbindung, und man kennt sich gut. Dienstleistung ist das Credo in Moers.

Die Serviceorientierung, aber auch die Weiterentwicklung und Förderung der Mitarbeiter liegt Renate Schmiegel besonders am Herzen. Sie hat eine sehr tierliebe Mannschaft in ihrer Geschäftsstelle. „Wenn alle ihr Tier mitbrächten, hätten wir einen Zoo“, sagt die Chefin schmunzelnd und fügt hinzu: „auch exotische Tiere, wie Chinchillas, sind dabei!“ ●

Die Kraft am Niederrhein PVS Geschäftsstelle in Moers

Am unteren Niederrhein im Westen des Ruhrgebiets liegt die größte Stadt des Kreises Wesel: Moers. Viele Sport- und Freizeitaktivitäten und auch das Moerser Schloss mit seinem beliebten Schlosspark locken Reise- und Abenteuerlustige aus dem ganzen Land in die Region. Wer abends ausgehen und feiern möchte, findet in der schönen Altstadt tolle Restaurants und gemütliche Kneipen. Besonderes Highlight im Veranstaltungskalender ist das Jazzfestival. Aber auch die bunten Volksfeste locken viele Besucher an; insbesondere der Trödelmarkt in Moers, der seinem Namen gerecht wird, da Neuwaren nicht erlaubt sind.



Team der Geschäftsstelle Moers

Jetzt weiterempfehlen und Wunschprämie sichern



Weitere Prämien
finden Sie unter:
www.ihre-pvs.de/praemien

So funktioniert's:

- » gute Erfahrung weitergeben
- » Wunschprämie aussuchen
- » Namen und Anschrift des Interessenten mitteilen

Ja, ich habe meine guten Erfahrungen weitergegeben.

PVS-Kundennummer

Titel/Vorname/Name

Straße

PLZ/Ort

Fachgebiet/Tätigkeitsschwerpunkt

Telefon

Bitte nehmen Sie Kontakt auf mit:

Titel/Vorname/Name

Straße

PLZ/Ort

Fachgebiet/Tätigkeitsschwerpunkt

Ansprechpartner

Telefon

Bitte senden Sie mir folgende Prämie* zu:

- Samsung Tablet-PC „Galaxy Tab A 7“
- Philips Kaffeeautomat „Senseo Latte Duo“
- DirtDevil Wisch-/Saugroboter „Spider 2.0“
- Artemide Alu-Tischleuchte „Tolomeo Micro“ Body + Tischfuß

Antwortfax 0208 4847-399

*Bitte beachten Sie: Der Anspruch auf eine Prämie besteht nur, wenn die Erstkontaktaufnahme zu dem genannten Interessenten aufgrund des von Ihnen eingesandten Coupons stattgefunden hat und erst dann, wenn dieser erstmalig über die PVS abgerechnet hat. Barauszahlungen der Prämien sind nicht möglich. Ist eine Prämie im Einzelfall nicht mehr verfügbar, wird die PVS ein vergleichbares Produkt stellen. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Radiologentag

am 30. September 2017 in Potsdam

Unsere Themen:

» **Die Betriebsprüfung in der Praxis für Radiologie – Was ist bei der Anstellung von Ärzten zu beachten?**

Frank Pfeilsticker
Steuerberater • KONZEPT Steuerberatungsgesellschaft mbH

» **Ein Erfahrungsbericht mit Ausblick aus Sicht eines Radiologen**

Dipl.-Med. Dietmar Handro
Radiologisches Zentrum Mansfelder Land

» **MVZ – der Königsweg für die Sicherung der Zulassung auch in überversorgten Gebieten?**

Dietmar Sedlaczek
Rechtsanwalt • Fachanwalt für Medizinrecht –
SPS Sedlaczek Prüllage Schwinger Partnerschaft

» **Radiologische Untersuchungsmethoden – ein Blick in die GOÄ**

Daniela Bartz
Geschäftsstellenleiterin Cottbus und Potsdam
PVS berlin-brandenburg-hamburg

» **Gesundheitspolitik nach der Bundestagswahl**

Dr. med. dent. Mathias Höschel, MdB (angefragt)
1. Vorsitzender des PVS Rhein-Ruhr/Berlin-Brandenburg e. V.

Frank Rudolph
Geschäftsführer
Bundesverband Verrechnungsstellen Gesundheit e. V.

Ort: Haus der Ärzte
Pappelallee 5
14469 Potsdam
Beginn: 9:45 Uhr
Teilnahmegebühr: 170 € inkl. USt.

Anmeldung & Infos:

Tel. 030 319008-731
info-bbh@ihre-pvs.de
www.pvs-bbh.de

“
Henry Ford behält recht:
Zusammenkommen ist ein Beginn
zusammenbleiben ist ein Fortschritt,
zusammenarbeiten ist ein Erfolg.
”

Ich freue mich auf den Dialog mit Ihnen

Seit Anfang des Jahres ist es ihr eine große Freude Sie vor Ort bestens zu beraten und zu unterstützen. Geboren und aufgewachsen in Spanien, entschied sich Tanja Rauh zum Studium der Japanologie.

Nach Auslandsaufenthalten in Japan sammelte sie bereits während des Studiums wertvolle Erfahrungen in der Gesundheitsbranche bei einem großen Biotech Unternehmen.

Dort arbeitete Sie bereits im engen Austausch mit Ärzten und veranstaltete interne und externe Fortbildungen. Ihre Multikulturalität half ihr, mit

den verschiedensten Persönlichkeiten in Kontakt zu treten, und machte einen beruflichen Wechsel in die IT-Branche möglich.

Schnell wurde ihr klar, dass sie sich wieder nach dem Gesundheitswesen sehnte und gerne ihre Leidenschaft für den Vertrieb direkt im persönlichen Austausch mit dem Kunden ausleben möchte.

Frau Rauh ist für die Kundenbetreuung und Akquise von Neukunden zuständig und kann Ihre Erfahrung für die PVS bayern hervorragend einsetzen.

Sie steht voll und ganz hinter der Dienstleistung der PVS bayern und ihr ist es zudem sehr wichtig, auf jeden einzelnen Interessenten individuell einzugehen, um ihm die bestmögliche und auf ihn persönlich zugeschnittene Dienstleistung anzubieten.

In ihrer Freizeit reist sie sehr gerne, um sich so intensiver mit anderen Kulturen auseinanderzusetzen. Ihre Sprachbegabung hilft ihr hier stets weiter. Zudem ist Sie auch leidenschaftliche Zeichnerin und verbringt viel Zeit mit Freunden im schönen München. ●



Tanja Rauh

Kundenbetreuung, PVS bayern

“
Meine Position bei der PVS bayern
ist wie für mich gemacht.
”

Privatabrechnung
in Bayern
Wir machen das!



„Yes, we run!“

B2Run gemeinsam gesund:
Der Firmenlauf in München
13. Juli 2017

Das Team der PVS bayern
gratulierte den erfolgreichen
Läufern beim Zieleinlauf im
Olympiastadion.

Adrian
Überschär

Jana
Valvasori

Sabrina
Paulus

90

Jahre

1927 bis 2017



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