

Seminarangebot für akademische Heilberufe finden Sie auf der letzten Seite!

Praxis-Dossier

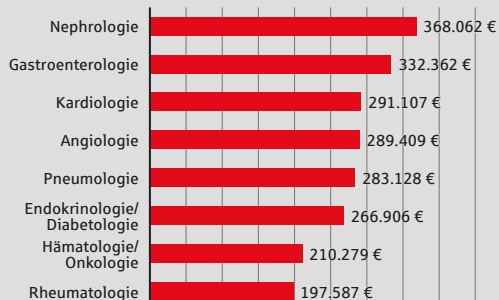
Tipps für Ärzte und Zahnärzte

1/2024

Notdiensttätigkeit als „Pool-Arzt“ kann versicherungspflichtige Beschäftigung sein

(Zahn)Ärzte, die als „Pool-Arzt“ im Notdienst arbeiten, sind nicht zwangsläufig als Selbstständige einzustufen, sondern unter gewissen Voraussetzungen auch als versicherungspflichtige Beschäftigte. Dies geht aus einem Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 24.10.23 hervor (AZ: B 12 R 9/21 R). Im konkreten Fall hatte ein Zahnarzt nach Aufgabe seiner Praxis-tätigkeit wiederholt als „Pool-Arzt“ an den von der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) organisierten Notdiensten teilgenommen. Das BSG entschied, dass die versicherungspflichtige Anstellung aufgrund der gegebenen Umstände rechtens war. So war der Zahnarzt in die organisatorischen Strukturen des von der KZV betriebenen (und mit Sachmitteln und Personal ausgestatteten) Notdienstzentrums eingegliedert und rechnete seine Leistungen nicht individuell patientenbezogen ab, sondern wurde nach Stunden vergütet.

Durchschnittliches Jahresergebnis je Vertragsarzt nach Schwerpunkt 2022 (West)



Quelle: www.atlas-medicus.de (Stand 12/2022) Grafik: REBMANN RESEARCH

Cyberresilienz gewinnt immer mehr an Bedeutung

Mit der Digitalisierung des Gesundheitswesens wächst die Gefahr von Cyberangriffen. Dabei geraten auch zunehmend Arztpraxen in das Visier von Hackern. Eine weitverbreitete Angriffsart ist die sogenannte Ransomware. Der Mechanismus der Cyberkriminellen ist hierbei immer gleich. Sie nutzen bestehende Sicherheitslücken (z.B. E-Mails oder schlecht abgesicherte Remote-Zugänge), infiltrieren die Systeme und verschlüsseln die Daten. Anschließend fordern sie Lösegelder zur Decodierung der Informationen. Zudem dienen die entwendeten Daten häufig auch als Druckmittel zur Erpressung von Schweigegeldzahlungen. Laut dem IT-Lage-Bericht 2023 des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) wurden im Zeitraum von Juni 2022 bis Ende Juni 2023 insgesamt 490 Vorfälle gemeldet, die sich auf die kritische Infrastruktur (KRITIS) bezogen, davon 132 Meldungen im Gesundheitssektor. Allerdings waren hier nur rund 20 % der gemeldeten Fälle auf einen tatsächlichen Angriff zurückzuführen. Deutlich häufiger waren technische Probleme Grund für die dokumentierten Störungen. Dennoch sollte die Bedrohung durch Cyberkriminelle nicht unterschätzt werden.

Zur Stärkung der Cyberresilienz sollte jede Praxis ein individuelles Maßnahmenpaket entwickeln, um ihre digitale Angriffsfläche zu reduzieren. Von zentraler Bedeutung sind Schulungen des Praxispersonals, die Durchführung von regelmäßigen Sicherheitsupdates und System-Back-ups. Letztere sind vor allem im Fall eines erfolgten Angriffs wichtig, um den Notbetrieb und anschließend den Wiederaufbau der IT-Systeme sicherstellen zu können.

Hausarztpraxen: Je größer, desto besser?

Größere Praxisstrukturen werden auch im hausärztlichen Bereich immer beliebter. Im bundesweiten KV-Vergleich finden sich Großpraxen mit mindestens 4 Allgemeinmedizinern im Südwesten besonders häufig. Dies geht aus einer Auswertung aus Atlas Medicus hervor (vgl. Abb.). So entfallen allein auf Baden-Württemberg über 17 % aller bundesweiten Praxisstandorte mit 4 Allgemeinmedizinern und mehr. Es folgen die KV-Regionen Bayern (knapp 15 %), Nordrhein (13,0 %) und Niedersachsen mit 12 %. Erwartungsgemäß ist die absolute Anzahl der größeren Kooperationen in den flächenmäßig kleineren Bundesländern und insbesondere in den Stadtstaaten geringer. Ein anderes Bild ergibt sich jedoch, wenn man die in den Großpraxen tätigen Ärzte im Verhältnis zur Gesamtzahl der in der KV-Region tätigen Allgemeinmediziner betrachtet. Unter diesem Blickwinkel sticht Bremen hervor. Mehr als 13 % aller Allgemeinmediziner der KV-Region arbeiten in einer Großpraxis mit mindestens 4 Ärzten. Auch in Berlin und Schleswig-Holstein sind mit jeweils 7,1 % vergleichsweise viele Allgemeinmediziner in größeren Praxisstrukturen tätig. Baden-Württemberg liegt im Bundesvergleich mit 6,6 % an fünfter Stelle unter den Regionen. Auffallend ist, dass Allgemeinmediziner in den neuen Bundesländern deutlich seltener auf Großpraxen setzen. So praktizieren in Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen nur 1,3 % bzw. 1,6 % der dort tätigen allgemeinmedizinischen Hausärzte in einer Großpraxis. In Thüringen beträgt der Anteil 2,6 % und auch Sachsen-Anhalt liegt mit 5,2 % noch leicht unter dem Bundesdurchschnitt (5,4 %).

Während Großpraxen in der Vergangenheit insbesondere im fachärztlichen Bereich bei den geräteintensiven Fachgruppen anzutreffen und dabei überwiegend wirtschaftlich motiviert waren, sind die aktuellen strukturellen Veränderungen beim hausärztlichen Angebot u. a. als Antwort auf zentrale Trends auf dem ambulanten Markt zu interpretieren. Der Ärztemangel führt insbesondere im hausärztlichen Bereich zu einer Überlastung der bestehenden Strukturen. Großpraxen sind nicht nur kapazitätsmäßig dazu in der Lage, die Patienten umliegender dauerhaft geschlossener Praxen aufzufangen, sondern bieten Nachwuchsarzten attraktive Arbeitszeiten bei sehr geringem wirtschaftli-

chen Risiko und Entlastung von bürokratischen Aufgaben. Doch diese Vorteile sind teuer zu erkaufen. Während Inhaber einer allgemeinmedizinischen Einzelpraxis im Jahr 2022 einen durchschnittlichen Jahresgewinn zwischen rund 180.000 € (Westdeutschland) und knapp 185.000 € (Ostdeutschland) erwirtschafteten, fällt das durchschnittliche Angestelltengehalt eines Allgemeinmediziners mit rund 75.900 € brutto pro Jahr deutlich geringer aus.

Vermietung, ca. 330 m² Büro/Praxisfläche in ES-Stadtmitte



Ihr Ansprechpartner:

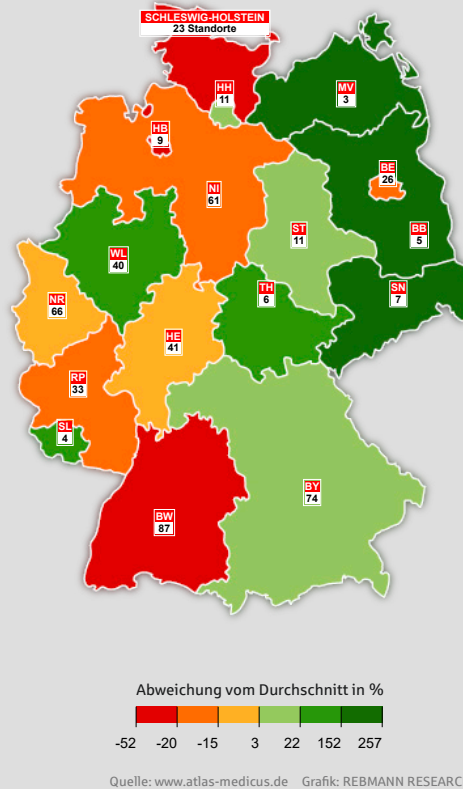
Paul Kleinheins
0711 398-44367
paul.kleinheins@ksk-es.de

Krankenkassen schießen bei DiGA quer

Erst Mitte 2023 hatte das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) in einem Rundschreiben an die Krankenkassen klargestellt, dass die Verordnung digitaler Gesundheitsanwendungen (DiGA) unter die Therapiehoheit der Ärzte fällt und somit nicht unter dem Genehmigungsvorbehalt der Krankenkassen steht. Auch eine Umstellung auf alternative (kostengünstigere) DiGA durch die Krankenkassen ist nicht gestattet. Zuvor hatten sich Patientenbeschwerden über die Ablehnung oder Verzögerung der Aushändigung der Freischaltcodes durch die Kassen oder über die Anforderung von ärztlichen Begründungen für die DiGA-Verordnungen gehäuft. Doch offenbar zeigen sich die Kassen in Sachen DiGA nach wie vor restriktiv. In einem neuen Rundschreiben hat das BAS nun klargestellt, dass regelhafte Überprüfungen (z. B. bei Folgeverordnungen) unzulässig sind und dass die Kassen über „kein materielles Prüfrecht“ verfügen. Bei begründeten Zweifeln über die Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit der DiGA-Verordnung ist die Prüfung nicht von den Kassen, sondern durch den Medizinischen Dienst (MD) durchzuführen. Dabei dürfen die vom MD angeforderten ärztlichen Unterlagen nicht von den Krankenkassen eingesehen werden.

Auch drei Jahre nach dem Start finden die „Apps auf Rezept“ nur zögerlich den Weg in die Versorgung. Dies hat verschiedene Ursachen. Die Krankenkassen stören sich insbesondere an fehlenden Nutznachweisen und an der willkürlichen Preisgestaltung während der Erprobungsphase. Laut GKV-Spitzenverband lag der durchschnittliche Preis für eine DiGA im August 2022 bei 480 € pro Quartal. Auch den Ärzten,

Anzahl der Großpraxen mit mindestens vier Allgemeinmedizinerinnen nach KV-Region (Stand 05/2023)



die bei der Verordnung der DiGA grundsätzlich an das Wirtschaftlichkeitsgebot gebunden sind, dürfte die Verordnung nicht immer leicht fallen. Hinzu kommt, dass viele Patienten nicht über das neue Leistungsangebot informiert sind.

So können Ärzte in Sachen Fortbildungspflicht punkten

Aufgrund der Corona-Pandemie und der damit verbundenen Einschränkungen bei der Durchführung und Teilnahme an Fortbildungen wurden die Nachweiszeiträume für die Fortbildungspflicht mehrmals verlängert oder ausgesetzt. Diese Sonderregelungen sind jedoch mittlerweile ausgelaufen. Ärzte und Psychotherapeuten müssen somit wieder im Fünf-Jahres-Rhythmus mindestens 250 Fortbildungspunkte gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) nachweisen, andernfalls drohen Sanktionen in Form von Honorarkürzungen – und schlimmstenfalls der Entzug der Zulassung.

Der Stand der bereits erfassten CME-Punkte kann bei der zuständigen Landesärztekammer (online) abgefragt werden. Um fehlende Fortbildungspunkte nachzuholen, bieten sich kurzfristig z. B. Onlinefortbildungen an. Entsprechende Angebote gibt es u. a. von den Facharztverbänden, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) sowie speziellen Fortbildungsportalen. Ferner werden für das Selbststudium von Fachliteratur jährlich zehn Punkte anerkannt. Was vielen Ärzten nicht bekannt ist: Auch für nachgewiesene Hospitationen oder für das Verfassen wissenschaftlicher Publikationen gibt es Fortbildungspunkte (Aufschluss gibt die Fortbildungsordnung der zuständigen Landesärztekammer).

Herausgeber: Kreissparkasse Esslingen-Nürtingen, Bahnhofstraße 8, 73728 Esslingen, Tel. 0711 398-5000, Fax 0711 398-5100, E-Mail: kundenservice@ksk-es.de, **Internet:** www.ksk-es.de Konzeption, Text und **Gestaltung:** Deutscher Sparkassen Verlag GmbH, Stuttgart

Hinweis: Alle Angaben in dieser Ausgabe beruhen auf öffentlich zugänglichen Quellen, die wir für zuverlässig halten, für deren Richtigkeit wir aber keine Gewähr übernehmen können. Sämtliche in dieser Publikation gemachten Angaben dienen der Unterrichtung, gelten aber nicht als Angebot oder Aufforderung zum Kauf oder Verkauf von Wertpapieren.

Redaktionsschluss: 31. Januar 2024



Auch finanziell kerngesund.

Unser Team Heilberufe ist für Sie da!

www.ksk-es.de/heilberufe • 0711 398-5000



Sie möchten als Arbeitgeber attraktiv bleiben und dabei Steuern und Sozialabgaben sparen?

Nutzen Sie die betriebliche Altersvorsorge für Ihre erfolgreiche Personalentwicklung, unterstützen Sie Ihre Beschäftigten beim Aufbau einer Zusatzrente.

Kommen Sie bei Interesse gerne auf uns zu.



Online-Veranstaltungen

„Seminarangebot für akademische Heilberufe“



webex-Seminar | **28.02.2024** | 17.30–19.30 Uhr

Die richtige Planung der Liquidität Ihrer Praxis sowie Ihren persönlichen Entnahmen

Wo will ich am Ende des Jahres stehen und wie komme ich dahin? Wieviel Steuern muss ich tatsächlich zahlen und was gehört am Ende tatsächlich mir? Gemeinsam mit Patrick Mohaupt, Angelika Melson und Sonja Becker blicken wir in die Liquidität Ihrer Praxis. Sie erhalten darüber hinaus praktische Tipps zur Optimierung Ihrer Praxisabläufe, um mehr Zeit für Ihre Patienten zu erhalten.

Referierende: Patrick Mohaupt | ETL, Sonja Becker | BFS health finance GmbH, Angelika Melson | Praxisconzept

Die Veranstaltung wird verantwortlich von Steffen Lehmann, HeilberufeCenter der Berliner Sparkasse durchgeführt und moderiert.



webex-Seminar | **12.04.2024** | 15.00–17.00 Uhr


Digitalisierung in der Arztpraxis

Am 12. April 2024 sprechen mit unseren Referierenden über die Chancen und stellen konkrete Anwendungsbeispiele aus der Praxis vor. Es dreht sich alles um die digitale Kommunikation unter Einhaltung der Standards, die uns das deutsche Gesundheitssystem vorgibt. Welche Messengerdienste kann ich nutzen, um mich mit meinen Patienten oder Kollegen auszutauschen? Was ist damit möglich? Was muss ich beachten? Aber auch welche Infrastruktur benötigt meine Praxis als Basis.

Referierende: Dr. Phillipp Kurtz | Famedly GmbH, Timo Frank | Gematik GmbH, Marcel Seibt | DOCTORS IT UG

Die Veranstaltung wird verantwortlich von Steffen Lehmann, HeilberufeCenter der Berliner Sparkasse durchgeführt und moderiert.

Anmeldung(en) bitte über den jeweiligen QR-Code

 Nach der Anmeldung erhalten Sie einen Link zur Bestätigung Ihrer E-Mail-Adresse, der 24 Stunden gültig ist. Erst nach Bestätigung Ihrer E-Mail-Adresse sind Sie verbindlich für die Online-Veranstaltung angemeldet.