



**In dieser Ausgabe:**

- › **Die Telematikinfrastuktur und was Praxen jetzt wissen sollten**
- › **Rechtssichere Dokumentation - Haftungsfalle Praxissoftware?**
- › **Softwareinfos zum Kunden-Webportal der PVS Reiss GmbH**

up date  
04-2021

Das Kundenmagazin der  
PVS Reiss GmbH

## Unsere Abteilungen:



### Assistenz der Geschäftsleitung

Erika Schroeter Tel.: 07732-94 05 – 100



### Kunden- und Patientenservice

Diana Stumpf Tel.: 07732-94 05 – 200



### GOZ-Beratung + Versicherungskorrespondenz

Tel.: 07732-94 05 – 390



### Human

Mechthild Menkhaus Tel.: 07732-94 05 – 300



### Klinik

Petra Mack-Geiger Tel.: 07732-94 05 – 350



### Pflege

Sandra Schenzinger Tel.: 07732-94 05 – 170



### Verkauf Deutschland

Mario Decker Tel.: 07732-94 05 – 400



### Vertrieb Innendienst

Heike Zokoy Tel.: 07732-94 05 – 400



### Buchhaltung

Julia Diener Tel.: 07732-94 05 – 450



### Softwareentwicklung

Michael Schettler Tel.: 07732-94 05 – 130



### Support Software + Betreuung

Tel.: 07732-94 05 – 130

## Impressum:

Das **up date** erscheint 1 x pro Quartal.  
Herausgeber ist die PVS Reiss GmbH,  
Strandbadstr. 8, 78315 Radolfzell am  
Bodensee.

Tel.: 07732 - 94 05 0

Fax: 07732 - 94 05 299

[www.pvs-reiss.de](http://www.pvs-reiss.de)

[kontakt@pvs-reiss.de](mailto:kontakt@pvs-reiss.de)

## Redaktionsadresse:

**[Newsletter@pvs-reiss.de](mailto:Newsletter@pvs-reiss.de)**

Wir freuen uns über Anregungen, Ideen,  
Meinungen und Themenvorschläge.  
Herausgeber und Redaktion sind um  
die Genauigkeit der dargestellten Infor-  
mationen bemüht, dennoch können wir  
für Fehler, Auslassungen oder hier aus-  
gedrückte Meinungen nicht haften. Alle  
Angaben sind ohne Gewähr!

Fotos und Illustrationen: Foto: kuhnle  
und knödler gbr Radolfzell, pvs Reiss;  
DAISY; Shutterstock.com: Goroden-  
koff, stockfour, ollyy; N. Ernst.

Autoren, sofern nicht ausführlich be-  
nannt: sbay Saskia Bayer, db Daniel  
Bolte, sf Sabine Finkmann, svg Sabi-  
ne von Goedecke, esc Erika Schroeter,  
ms Marijana Senger, am Alexandra  
Mann, gw Gerda-Marie Wittschier, hz  
Heike Zokoy.

## Unsere Servicezeiten:

Mo. Di. Do. 08.00 - 17.30 Uhr

Mi. 09.00 - 17.30 Uhr

Fr. 08.00 - 17.00 Uhr



## Wie doch die Zeit vergeht!

Viele kleine Schaukelpferde wurden aus den recycelbaren Messeständen der Heimattage gestanzt und zusammengesteckt - heute freuen sich die Radolfzeller Kinder darüber.

**J**ahresende – wie immer, Zeit für eine Bilanz. Es war für alle ein aufregendes Jahr. Wir blicken auf diese Zeit sehr positiv gestimmt zurück, denn durch gute Planung, mittels neuer Strategien und durch die Umstellung unserer Arbeitsprozesse konnten wir weiterhin sehr erfolgreich tätig sein. Daher geht unser großer Dank zuerst an unsere Mitarbeiter, die diesen Erfolg geplant, ermöglicht und dann mitgetragen haben.

**E**s glückte uns vieles: Das neue Kunden-Webportal ist online gestellt und viele unserer Kunden arbeiten bereits damit, die Rückmeldungen sind hervorragend. Wir expandierten stetig, unsere Mitarbeiterzahl ist weiter gestiegen, die nun wiederum bestens in ihren Teams zusammenarbeiten. Danke an alle!

**A**uch unser bestehendes Unterstützerkonzept für Vereine, Organisationen und Einzelpersonen konnten wir weiterführen. Ärzte ohne Grenzen, der Verein der Klinikclowns Lachfalten e. V., das Kinderprojekt des Fördervereins Notfallmedi-

zin Bielefeld e.V. und der Luftrettungsstation Christoph 13 und Profisportler aus verschiedenen Disziplinen liegen uns ebenso am Herzen wie viele andere Projekte in der Region und darüber hinaus.

**A**us unserem recycelbaren Messestand von den Heimattagen Baden-Württemberg (wir berichteten im Sommer darüber) wurden z. B. wunderbare kleine Schaukelpferde für die Kindergärten in Radolfzell. Auch das Hegau Jugendwerk in Gailingen freute sich über eine Spende und der Hospizverein wie auch das Kulturamt wurden mit Sachleistungen unterstützt. Sehr stark berührt hat uns das Schicksal der Opfer der Hochwasser-Katastrophe. Die Arbeit jener Organisationen zu unterstützen, die dort tätig sind, war uns ein besonderes Anliegen.

**W**ir wünschen Ihnen, Ihren Mitarbeitern und Ihrer Familie viele schöne Erinnerungen aus 2021, eine wundervolle Weihnachtszeit und ein auf allen Ebenen erfolgreiches 2022.

Manfred Reiss

Michael Reiss

# Inhalt

## Dental

**UPT mit ihren sieben verschiedenen Leistungen: Händelbar? Oder ein Buch mit sieben Siegeln?**

Infos dazu ab Seite 5

## Recht / Steuern

**Rechtssichere Behandlungsdokumentation im Lichte des BGH-Urteils vom 27.4.2021: Haftungsfall Praxissoftware?**

Infos dazu ab Seite 18

## Support

**Softwareinfos zum Kunden-Webportal der PVS Reiss GmbH zum Thema: Rückgestellte Rechnungen**

Infos dazu auf Seite 20

## Medizin GOÄ

**Radiologie: Abrechnung von Mammographie und Tomosynthese**

Infos dazu auf Seite 9

**Gynäkologische Untersuchungen nach den GOÄ-Nummern 1 + 7, 24 und 27**

Infos dazu ab Seite 11

## Medizin EBM

**EBM Änderungen - Was Sie zum 01.10.2021 wissen sollten:**

Infos dazu auf Seite 12

**Die Telematikinfrastruktur und was Praxen jetzt wissen sollten**

Infos dazu auf Seite 13

## IGeL-Abrechnungs-Quiz

**Testen Sie Ihr Wissen rund um die GOÄ-Abrechnung!**

Seite 16 - 17

**Wussten Sie schon, dass...**

Infos dazu auf Seite 17

## Termine

**Aktuelle Abrechnungsseminare**

Infos dazu auf Seite 21

**See You: Aktuelle Messetermine**

Infos dazu auf Seite 21

## Jubiläen / Zum Schluss...

**Kundeninformationen zu Abwesenheitszeiten in Ihrer Praxis, unserer Erreichbarkeit über die Feiertage und Infos zur kommenden Kundenzufriedenheitsumfrage**

Infos dazu auf Seite 22

**Die Lösung des UV-GOÄ-Quiz**

Infos dazu auf Seite 22

**Die Kundenjubiläen dieser Ausgabe:**  
Kundenjubiläum hat die APD Vitalia GmbH in Frankfurt

Infos dazu ab Seite 23

## Personalia

**10-jähriges Jubiläum für Julia Diener und Sandra Schenzinger, Verabschiedung Alexander Matt**

Infos dazu auf Seite 23



# UPT mit ihren sieben verschiedenen Leistungen: Händelbar? Oder ein Buch mit sieben Siegeln?

**Obwohl die neue PAR-Richtlinie ab 1. Juli 2021 so einiges auf den Kopf gestellt hat, fühlen sich die meisten Praxen inzwischen gut informiert und das Erstellen eines Parodontalstatus unter Berücksichtigung von Staging und Grading macht inzwischen auch keine großen Schwierigkeiten mehr.**

Ganz anders sieht dies bei der Planung und Abrechnung der unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) im Rahmen der neuen PAR-Versorgungsstrecke aus. Es gilt wie immer:

**Aller Anfang ist schwer, bevor es leicht wird.**

Neben den fachlichen Aspekten ist auch auf die wohlwollende Vergütung der neuen Bema-Nrn. hinzuweisen. Die Vergütungshöhen liegen hierbei häufig deutlich über denen der vergleichbaren GOZ-Leistungen. Allein die Bema-Nrn. UPTa, UPTb und UPTc ergeben bei einer Bezahlung von 25 Zähnen ein Honorar von ca. 140 Euro<sup>1</sup> in einer Sitzung. Also ein garantiertes Umsatzplus für jede Zahnarztpraxis.

## Grundsätzliches zur unterstützenden Parodontitistherapie (UPT)

Ziel der UPT-Maßnahmen ist es, gingivales und parodontales Gewebe gesund zu erhalten, Neu- oder Reinfektionen in behandelten Bereichen zu erkennen und bestehende Erkrankungen zu behandeln. Im Gegensatz zur PZR ist die UPT eine Therapiemaßnahme und keine Prophylaxe.

Die neu geschaffenen Leistungen sollen Zahnarztpraxen und Patienten bei der Erreichung dieser Ziele unterstützen. Je nach Erkrankungsgrad des Patienten ergibt sich ein definierter Leistungsanspruch. Der Erkrankungsgrad (Grading) wird bereits bei der Erstellung des Parodontalstatus festgelegt und im Laufe der Parodontitisbehandlung nicht verändert.

### Grad A:

einmal im Kalenderjahr mit einem Mindestabstand von zehn Monaten,

### Grad B:

einmal im Kalenderhalbjahr mit einem Mindestabstand von fünf Monaten,

### Grad C:

einmal im Kalendertertil mit einem Mindestabstand von drei Monaten.

Die UPT-Leistungen sollen über einen Zeitraum von 2 Jahren regelmäßig erbracht werden. Bei zahnmedizinischer Notwendigkeit ist eine Verlängerung des UPT-Zeitraums um weitere 6 Monate möglich. Eine vorherige Genehmigung durch die Krankenkasse ist erforderlich.

## Die Leistungen der unterstützenden Parodontitistherapie (UPT)

Für die unterstützende Parodontitistherapie, die sich in der neuen Versorgungsstrecke an die Befundevaluation (Bema-Nr. BEVa bzw. BEVb) anschließt, stehen die folgenden Bema-Leistungen zur Verfügung:

Nummer	Leistungsbeschreibung (Kurztext)	Abrechnungsfähig	Punktzahl Betrag <sup>1</sup>
<b>UPTa</b>	Mundhygienekontrolle	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Je Sitzung</li> </ul>	18 21,60 €
<b>UPTb</b>	Mundhygieneunterweisung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Je Sitzung</li> <li>• Nur wenn auch erforderlich. Notwendigkeit dokumentieren!</li> <li>• <b>Nicht</b> neben der Bema-Nr. Ä1</li> </ul>	24 28,80 €
<b>UPTc</b>	Supragingivale und gingivale Reinigung aller Zähne	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Je Zahn</li> <li>• Auch an Zähnen an denen keine AIT durchgeführt wurde</li> </ul>	3 3,60 €

<b>UPTd</b>	Messung von Sondierungsbluten und Sondierungstiefen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nur bei Grad B in der zweiten und vierten Sitzung</li> <li>Nur bei Grad C in der zweiten, dritten, fünften und sechsten Sitzung</li> </ul>	15 18,00 €
<b>UPTe</b>	Subgingivale Instrumentierung, je einwurzeligem Zahn	<ul style="list-style-type: none"> <li>Je einwurzeligem Zahn mit einer Sondierungstiefe von 4 mm <b>und</b> Sondierungsbluten oder mit einer Sondierungstiefe von 5 mm oder mehr</li> </ul>	5 6,00 €
<b>UPTf</b>	Subgingivale Instrumentierung, je mehrwurzeligem Zahn	<ul style="list-style-type: none"> <li>Je mehrwurzeligem Zahn mit einer Sondierungstiefe von 4 mm <b>und</b> Sondierungsbluten oder mit einer Sondierungstiefe von 5 mm oder mehr</li> </ul>	12 14,40 €
<b>UPTg</b>	Untersuchung des Parodontalzustands	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zu Beginn des zweiten UPT-Jahrs</li> <li>Einmal im Kalenderjahr</li> </ul>	32 38,40 €

Quelle: DAISY Akademie + Verlag GmbH (www.daisy.de)

<sup>1</sup>Bei einem Durchschnittspunktwert in Höhe von 1,20 Euro

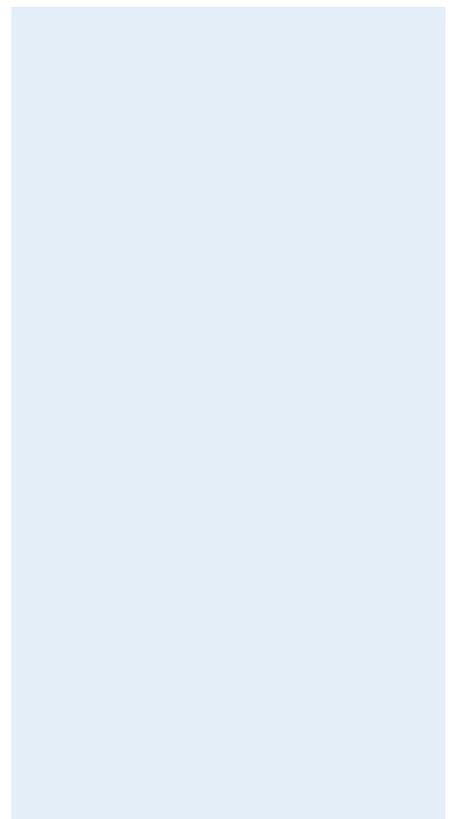
Neben der Mundhygienekontrolle (Bema-Nr. UPTa) kann die Mundhygieneunterweisung (Bema-Nr. UPTb) zusätzlich abgerechnet werden, sofern diese erforderlich ist. Die Notwendigkeit kann sich hierbei aus den erhobenen Indizes (z. B. API und SBI) ergeben.

Die supragingivale und gingivale Entfernung von Biofilmen und Belägen wird durch die Bema-Nr. UPTc honoriert. Die Besonderheit hierbei ist, dass diese Nummer an allen Zähnen abgerechnet werden kann, also auch an denen, wo keine antiinfektiöse Therapie durchgeführt wurde. Brückenglieder und Implantate wurden hierbei nicht berücksichtigt und können mit dem Patienten zusätzlich privat vereinbart werden.

Die Kenntnis über Sondierungstiefen und -blutungen ist eine elementare Voraussetzung für die korrekte Berechnung der subgingivalen Instrumentierung (Bema-Nrn. UPTe und UPTf).

Im ersten Jahr der UPT-Phase erhält man diese Informationen durch die Daten der Befundevaluation (Bema-Nrn. BEVa bzw. BEVb), zu Beginn des zweiten Jahres durch die Untersuchung des Parodontalzustandes (Bema-Nr. UPTg).

Die Bema-Nr. UPTd schließt die Lücken zwischen den Intervallen. Sie kann bei vorliegendem Grad B nur in der zweiten und vierten UPT-Sitzung und bei Grad C in der zweiten, dritten, fünften und sechsten Sitzung abgerechnet werden. Bei vorliegendem Grad A ist die Bema-Nr. UPTd nicht abrechnungsfähig.



**Fallbeispiel zu Grad A**

In einem kurzen Fallbeispiel wird die Konstellation der neuen Bema-Leistungen erläutert. Fall: Patient 43 Jahre, 25 Zähne, Grad A, für die erste UPT-Sitzung sind die Sondierungstiefen, die bei der Befundevaluation erhoben wurden, maßgebend (16, 15, 24, 25, 26, 37, 35, 46: 4 mm + Sondierungsbluten, 34, 36, 44, 45: 5 mm)

Datum	Zahn/Regio	Leistung	Nr.	Punktzahl
1. UPT 04.11.	OK/UK	Mundhygienekontrolle (API, SBI) Befund hat sich nach AIT verschlechtert	UPTa	18
		Mundhygieneunterweisung	UPTb	24
	16 - 26, 37 - 46	Supragingivale und gingivale Reinigung aller Zähne von anhaftenden Biofilmen und Belägen	25x UPTc	75
	15, 25, 34, 35, 44, 45	Subgingivale Instrumentierung, je einwurzeligem Zahn	6x UPTe	30
	16, 24, 26, 36, 37, 46	Subgingivale Instrumentierung, je mehrwurzeligem Zahn	6x UPTf	72
<b>Bema-Honorar für die 1. UPT-Sitzung = 262,80 Euro<sup>1</sup></b>				
2. UPT 10.09.	OK/UK	Mundhygienekontrolle (API, SBI) Gute Mundhygiene	UPTa	18
	OK/UK	Untersuchung des Parodontalzustands 16, 26, 36, 37, 46: 4 mm + Sondierungsbluten Restliche Zähne 3 - 4 mm Knochenabbau %/Alter = 0,20%	UPTg	32
	16 - 26, 37 - 46	Supragingivale und gingivale Reinigung aller Zähne von anhaftenden Biofilmen und Belägen	25x UPTc	75
	16, 26, 36, 37, 46	Subgingivale Instrumentierung, je mehrwurzeligem Zahn	5x UPTf	60
<b>Bema-Honorar für die 2. UPT-Sitzung = 222 Euro<sup>1</sup></b>				

<sup>1</sup> Bei einem Durchschnittspunktwert in Höhe von 1,20 Euro

Begleitende Maßnahmen wie Untersuchungen, Röntgenbilder oder Materialkosten wurden in diesem Beispiel nicht aufgeführt.

## Sind private Zusatzleistungen möglich?

Selbstverständlich ist es auch weiterhin möglich dem Kassenpatienten verschiedene Zusatzleistungen anzubieten. Leistungen, die nicht in den UPT-Leistungen beinhaltet sind, können nach vorheriger schriftlicher Privatvereinbarung gemäß § 8 Abs. 7 BMV-Z vereinbart und berechnet werden.

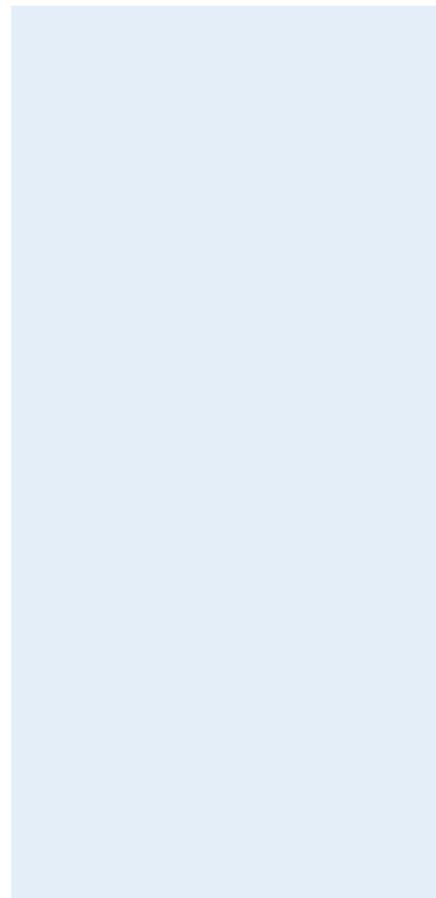
## Hierzu zählen beispielsweise:

- Oberflächenanästhesie → GOZ-Nr. 0080
- Subgingivale medikamentöse antibakterielle Lokalapplikation → GOZ-Nr. 4025
- Full-Mouth-Desinfection → analog gemäß § 6 Abs. 1 GOZ
- Mikrobiologische Markerkeimanalyse → GOÄ-Nr. Ä298

Außerdem kann dem Patienten eine höhere Frequenz der UPT-Maßnahmen angeboten werden, z. B. bei Grad A. Die zusätzlichen Sitzungen, die über die Kassenleistung hinausgehen, werden mit dem Patienten privat vereinbart (z. B. nach der GOZ-Nr. 1040).

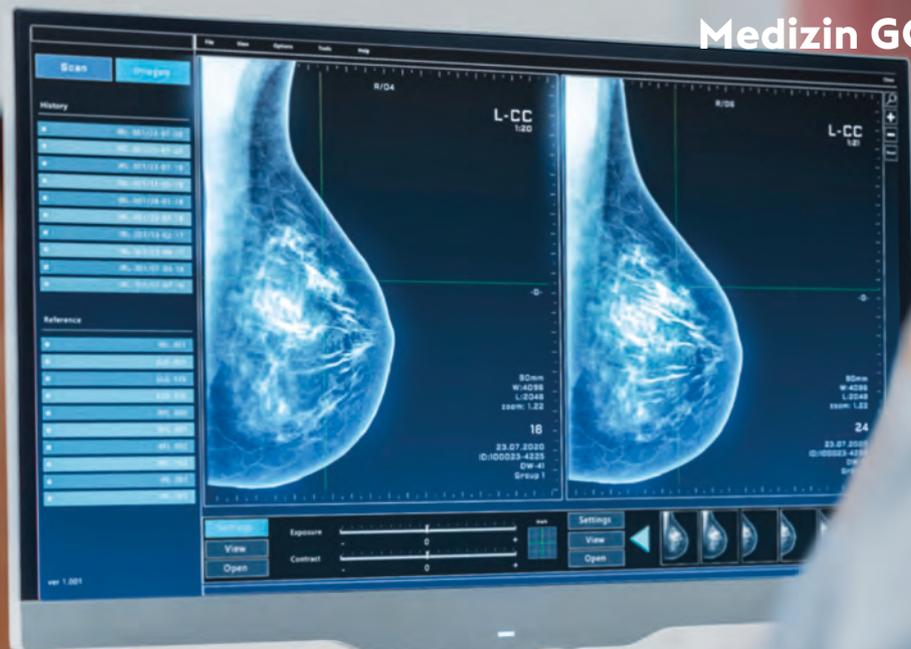
Dass die Ausgestaltung der neuen Richtlinien, Leistungspositionen und Bestimmungen alles andere als einfach ist, ist eindeutig. Intensive Schulungsmaßnahmen und Arbeitshilfen sind für das gesamte Praxisteam unabdingbar, um Fehlabbrechnungen und Honorarverluste zu vermeiden und den Praxiserfolg langfristig zu sichern.

DIE DAISY sowie der neu entwickelte UPT-Rechner® unterstützt Zahnarztpraxen bei der korrekten Berücksichtigung der einzelnen Bestimmungen sowie der korrekten Ermittlung der Abstände zwischen den UPT-Sitzungen. Zusätzlich werden unterschiedliche Formate zur Erlangung eines umfangreichen DAISY-Wissenschatzes angeboten. So können zu dieser Thematik die Fortbildungen „PAR excellence“ und das Herbst-Seminar 2021 sowohl in Präsenz, als Live-Webinare oder Streaming-Videos durchgeführt werden, denn DAISY-Kunden wissen mehr!



Sylvia Wuttig, B.A.  
Geschäftsführende  
Gesellschafterin  
DAISY Akademie + Verlag  
GmbH

Foto: DAISY Akademie + Verlag GmbH



## Radiologie: Abrechnung von Mammographie und Tomosynthese

Sowohl die Mammographie als auch die Tomosynthese werden als bildgebende Verfahren zur Diagnostik von Mammatumoren angewendet. Während die Mammographie als eine in Deutschland anerkannte Methode zur Früherkennung des Brustkrebses gilt, befindet sich die Tomosynthese derzeit noch in der Studien-Phase. Unabhängig davon sind viele Radiologen bereits überzeugte Anwender der Tomosynthese, bei der mittels Röntgentechnik 25 und mehr Aufnahmen von der Brustdrüse in verschiedenen Winkelungen angefertigt werden. Hierdurch können auch Tumore sichtbar gemacht werden, die ansonsten z. B. durch überlagerndes Gewebe verdeckt würden.

### Zur Abrechnung der Mammographie

Unumstritten wird die Leistung der Mammographie, je nach Untersuchungsumfang wie folgt abgerechnet:

**GOÄ-Nr. 5265** Mammographie einer Seite, in einer Ebene  
(1,0 = 17,49 € / 1,8 = 31,48 € / 2,5 = 43,72 €)

oder:

**GOÄ-Nr. 5266** Mammographie einer Seite, in zwei Ebenen  
(1,0 = 26,23 € / 1,8 = 47,21 € / 2,5 = 65,57 €)

**GOÄ-Nr. 5267** Ergänzende Ebene(n) oder Spezialprojektion(en) im Anschluß an die Leistung nach Nummer 5266  
(1,0 = 8,74 € / 1,8 = 15,74 € / 2,5 = 21,86 €)

Sowohl die GOÄ-Nr. 5265, als auch die GOÄ-Nr. 5266 sind je Brustdrüse nur einmal berechnungsfähig. Gleiches gilt für den Zuschlag gem. der GOÄ-Nr. 5267 für die Erstellung einer oder mehrerer ergänzender Ebene/n oder Spezialprojektion/en. Die GOÄ-Nr. 5267 ist nur in Kombination mit der Leistung gem. der GOÄ-Nr. 5266 berechnungsfähig. Eine mehr als einmalige Abrechnung des Zuschlags ist bezogen auf eine Brustdrüse, aufgrund der in der Leistungslegende formulierten Mehrzahl bei den ergänzenden Ebenen, nicht möglich.

**Beispiel A:**  
**Mammographie einer Brustdrüse in einer Ebene**  
1x GOÄ-Nr. 5265

**Beispiel B:**  
**Mammographie beider Brustdrüsen in einer Ebene**  
2x GOÄ-Nr. 5265

**Beispiel C:**  
**Mammographie einer Brustdrüse in zwei Ebenen**  
1x GOÄ-Nr. 5266

**Beispiel D:**  
**Mammographie beider Brustdrüsen jeweils in zwei Ebenen**  
2x GOÄ-Nr. 5266

## Beispiel E:

### Mammographie einer Brustdrüse in mehr als zwei Ebenen

1x GOÄ-Nr. 5266 + 1x GOÄ-Nr. 5267

## Beispiel F:

### Mammographie beider Brustdrüsen in jeweils mehr als zwei Ebenen

2x GOÄ-Nr. 5266 + 2x GOÄ-Nr. 5267

Beim Einsatz digitaler Röntgentechnik darf ggf. zusätzlich je abgerechneter GOÄ-Nummer 5265, 5266 oder 5267 der Zuschlag gem. der **GOÄ-Nr. 5298** – Zuschlag zu den Leistungen nach den Nummern 5010 bis 5290 bei Anwendung digitaler Radiographie (Bildverstärker-Radiographie) abgerechnet werden. Die Gebührenhöhe für den Zuschlag beträgt 25% des einfachen Gebührensatzes der jeweiligen Leistung, auf die sich der Zuschlag bezieht.

## Zur Abrechnung der Tomosynthese

Im Gegensatz zur Abrechnung der Mammographie ist die Abrechnung der Tomosynthese umstritten. Während der

PKV-Verband in seiner aktuellen „Kommentierung praxis-relevanter Analogabrechnungen“ die Auffassung vertritt, dass es sich bei der Tomosynthese gem. § 4 (2a) GOÄ um die „besondere Ausführung“ der Mammographie und damit der Leistungen gem. den GOÄ-Nrn. 5265, 5266 und 5267 handelt, und diese dementsprechend der Abrechnung zugrunde gelegt werden müssen, wird von Herrn Dr. Stefan Gorlas in der Rubrik „GOÄ-Ratgeber“ im Deutschen Ärzteblatt, Jg. 118, Heft 26, 2. Juli 2021 die Abrechnung der Tomosynthese **analog** mit der **GOÄ-Nr. 5290** (1,0 = 37,89 € / 1,8 = 68,20 € / 2,5 = 94,72 €) - Schichtaufnahme(n) (Tomographie), bis zu fünf Strahlenrichtungen oder Projektionen, je Strahlenrichtung oder Projektion befürwortet. Als Grund hierfür wird die Tatsache angeführt, dass bei der Tomosynthese „zahlreiche Schichtaufnahmen erfolgen“ und „der Zeitaufwand bei der Auswertung einer Tomosynthese deutlich höher als bei einer FFDM“ sei. [Anmerkung: FFDM = full-field digital mammography - Vollfeldmammographie]

Bei Anwendung der digitalen Radiographie kann auch hier zusätzlich, wie zuvor beschrieben, ggf. der Zuschlag gem. der GOÄ-Nr. 5298 abgerechnet werden.

gw

## Legende zu den GOÄ-Nummern zu der Tabelle auf Seite 11:

GOÄ-Nr. 250	Blutentnahme mittels Spritze, Kanüle oder Katheter aus der Vene
GOÄ-Nr. 297	Entnahme und Aufbereitung von Abstrichmaterial zur zytologischen Untersuchung – gegebenenfalls einschließlich Fixierung
GOÄ-Nr. 298	Entnahme und gegebenenfalls Aufbereitung von Abstrichmaterial zur mikrobiologischen Untersuchung – gegebenenfalls einschließlich Fixierung
GOÄ-Nr. 403	Zuschlag zu den sonographischen Leistungen bei transkavitärer Untersuchung
GOÄ-Nr. 410	Ultraschalluntersuchung eines Organs
GOÄ-Nr. 415	Ultraschalluntersuchung im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge – gegebenenfalls einschließlich Biometrie und Beurteilung der Organentwicklung
GOÄ-Nr. 420	Ultraschalluntersuchung von bis zu drei weiteren Organen im Anschluss an eine der Leistungen nach den Nummern 410 bis 418, je Organ
GOÄ-Nr. 1070	Kolposkopie
GOÄ-Nr. 3511	Untersuchung eines Körpermaterials mit vorgefertigten Reagenzträgern oder Reagenzzubereitungen und visueller Auswertung (z. B. Glukose, Harnstoff, Urineststreifen), qualitativ oder semiquantitativ, auch bei Verwendung eines Mehrfachreagenzträgers, je Untersuchung
GOÄ-Nr. 3531	Urinsediment

## Abrechnung in der Gynäkologie:

# Gynäkologische Untersuchungen nach den GOÄ-Nummern 1 + 7, 24 und 27

### Unsicherheiten bei der Wahl der GOÄ-Nummer

Häufig besteht eine gewisse Unsicherheit bei der Wahl der korrekten GOÄ-Nummer. Gerade in Bezug auf die Abrechnung der Leistungen zu den Früherkennungsuntersuchungen stellt sich die Frage, ob nicht anstelle der GOÄ-Komplex-Nummern 24 bzw. 27 die im Einzelnen erbrachten Leistungen (wie z. B. denen gemäß den GOÄ-Nrn. 1, 7, 298, 3511 usw.) abgerechnet werden sollen, die ein deutlich höheres Honorar versprechen würden.

### Zu den Leistungsinhalten

Während die Leistungslegende der GOÄ-Nummer 7 die „Vollständige körperliche Untersuchung mindestens eines Organ-systems“, hier: weiblicher Genitaltrakt, fordert, wird bei den GOÄ-Nummern 24 und 27 die Erbringung eines ganzen Leistungs-Komplexes vom untersuchenden Arzt/der untersuchenden Ärztin von Seiten des Ordnungsgebers erwartet.

### Im Einzelnen handelt es sich um die folgenden Leistungsinhalte:

#### GOÄ-Nr. 7 (1,0 = 9,33 € / 2,3 = 21,45 € / 3,5 = 32,64 €):

Bimanuelle Untersuchung der Gebärmutter und der Adnexe, Inspektion des äußeren Genitale, der Vagina und der Portio uteri, Digitaluntersuchung des Enddarms, ggf. Palpation der Nierenlager und des Unterbauchs

#### GOÄ-Nr. 24 (1,0 = 11,66 € / 2,3 = 26,81 € / 3,5 = 40,80 €):

Untersuchung im Schwangerschaftsverlauf – einschließlich \*Beratung und Bewertung der Befunde, gegebenenfalls auch im Hinblick auf Schwangerschaftsrisiken

#### GOÄ-Nr. 27 (1,0 = 18,65 € / 2,3 = 42,90 € / 3,5 = 65,28 €):

Untersuchung einer Frau zur Früherkennung von Krebserkrankungen der Brust, des Genitales, des Rektums und der Haut – einschließlich Erhebung der Anamnese, Abstrichentnahme zur zytologischen Untersuchung, Untersuchung auf Blut im Stuhl und Urinuntersuchung auf Eiweiß, Zucker und Erythrozyten, einschließlich Beratung

Eine Abrechnung der Beratungsleistung gem. der GOÄ-Nummer 1 ist nur neben der GOÄ-Nummer 7 erlaubt, denn die Leis-

tungstexte der GOÄ zeigen auf, dass die Beratung mit dem jeweiligen Honorar für die GOÄ-Nummern 24 bzw. 27 bereits abgegolten ist. Gleichermaßen abgegolten sind bei der GOÄ-Nummer 27 auch die Abstrichentnahme zur zytologischen Untersuchung (GOÄ-Nr. 297) und die Urinuntersuchung auf Eiweiß, Zucker und Erythrozyten (GOÄ-Nr. 3511). So können die GOÄ-Nummern 297 und 3511 nicht mit der GOÄ-Nummer 27 in Kombination abgerechnet werden. Die ebenfalls in der Leistungslegende aufgeführte Untersuchung auf Blut im Stuhl bezieht sich auf die mittlerweile nicht mehr verwendeten Gujak-Tests. Hingegen können immunologische Stuhluntersuchungen ggf. neben der GOÄ-Nummer 27 abgerechnet werden, sofern diese in der eigenen Praxis erbracht werden.

### Kein „Austausch“ von GOÄ-Nummern

Obwohl die Abrechnung der Einzelleistungen i. R. d. Vorsorgeuntersuchungen anstelle der Komplexleistungen gem. der GOÄ-Nrn. 24 bzw. 27 ein höheres Honorar ergeben würde, wäre eine solche Umgehung der GOÄ-Bestimmungen nicht erlaubt. Hierdurch würde die vom Ordnungsgeber gewollte und bewusst implementierte Schutzfunktion vor einer übermäßigen Honorarbelastung für die Patientinnen außer Kraft gesetzt. Die sich daraus ergebende Mehreinnahme wäre dementsprechend nicht gerechtfertigt.

### GOÄ-Nrn. 1 + 7 + Einzelleistungen

Hingegen ist die Abrechnung einzelner Leistungen immer dann möglich, wenn es sich um Untersuchungen handelt, die unabhängig und außerhalb der jeweiligen Vorsorge-Termine erbracht werden, weil die Patientin z. B. wegen Krankheitssymptomen oder zur Kontrolle i. R. d. Kontrazeption die Praxis aufsucht, nicht aber wegen einer Vorsorgeuntersuchung. Je nach Leistungsumfang i. R. d. klin. Untersuchung kann hierfür die GOÄ-Nr. 7 oder die GOÄ-Nr. 5 (Symptombezogene Untersuchung) abgerechnet werden; zusätzlich ggf. die GOÄ-Nr. 1 (Beratung), sowie alle weiteren ggf. notwendigen Leistungen, wie z. B. Abstrichentnahmen, Sonographie, Kolposkopie etc.

### Beispiele für mögliche Kombinationen mit den GOÄ-Nummern 24 und 27

Vorsorgeuntersuchung	GOÄ-Nr. 250	GOÄ-Nr. 297	GOÄ-Nr. 298	GOÄ-Nr. 403	GOÄ-Nr. 410	GOÄ-Nr. 415	GOÄ-Nr. 420	GOÄ-Nr. 1070	GOÄ-Nr. 3511	GOÄ-Nr. 3531
GOÄ-Nr. 24	X	X	X	X		X	X	X	X	X
GOÄ-Nr. 27	X		X	X	X		X	X		X

Kein Anspruch auf Vollständigkeit. Zuschläge zu den Leistungen für die Ultraschalluntersuchungen können ggf. noch zusätzlich abgerechnet werden.

## EBM Änderungen - Was Sie ab 01.10.2021 wissen sollten:

Folgende EBM Änderungen sind zum 01.10.2021 in Kraft getreten und für die ärztliche Praxis und Abrechnung interessant und relevant:

**Das Screening auf Hepatitis B und C wurde als Teil der Gesundheitsuntersuchung GOP 01732 EBM zum 01.10.2021 in den EBM aufgenommen.**

Somit haben Versicherte ab dem Lebensalter von 35 Jahren einmalig den Anspruch, sich auf die Viruserkrankungen Hepatitis B und Hepatitis C als Bestandteil des sogenannten Check-Ups (Gesundheitsuntersuchung, GOP 01732) testen zu lassen.

Sollten Patienten in den letzten drei Jahren vor Inkrafttreten dieser EBM Änderung bereits einen Check-up in Anspruch genommen haben, kann das Hepatitis-Screening auch separat erfolgen. Hierfür ist eigens eine Leistungsnummer, die GOP 01744 geschaffen worden, die allerdings nur bis zum 31.12.2023 abrechenbar ist.

Alle anderen Patienten ab dem 35. Lebensjahr können das Hepatitis-Screening beim nächsten regulären Check-up einmalig in Anspruch nehmen.

**Darüber hinaus wurden zwei weitere Leistungsziffern im Rahmen der Telematikinfrastruktur in den EBM aufgenommen:**

**GOP 40130 EBM (81 Cent)  
Erstattung von Porto im Rahmen der TI**

Diese 40130 ist **nur dann berechnungsfähig**, „wenn nach Ausstellung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung „festgestellt wird, dass die Datenübermittlung an die Krankenkasse nicht möglich ist und diese nicht bis zum Ende des nachfolgenden Werktages nachgeholt werden kann.“ Dann muss die AU Bescheinigung per Post an die Krankenkasse gesendet werden, hierfür ist die GOP 40130 EBM abrechnungsfähig.

**GOP 40131 EBM (81 Cent)  
Erstattung von Porto im Rahmen der TI**

Die GOP 40131 EBM kann abgerechnet werden, wenn die Arbeitsunfähigkeit bei einem Hausbesuch festgestellt wird und dem Patienten ein Ausdruck der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung im Nachhinein zugeschickt werden muss.

Quelle: <https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Zwei-neue-Pauschalen-fuer-den-AU-Postversand-422916.html> sf

GOP	Beschreibung	Bewertung
01734	Zuschlag zur GOP 01732 (Gesundheitsuntersuchung bei über 18-Jährigen) für das Screening auf Hepatitis B und/oder Hepatitis C	41 Punkte / 4,56 Euro
01744	Screening auf Hepatitis B und/oder Hepatitis C im Rahmen der Übergangsregelung	41 Punkte / 4,56 Euro

Quelle: <https://www.kbv.de/html/13000.php>

**Aktuelle Tipps erhalten Sie nicht nur bei den Kammern und Verbänden, sondern auch bei uns auf Facebook, Instagram und Co!**

## Die Telematikinfrastuktur und was Praxen jetzt wissen sollten

Durch die Einführung der Telematikinfrastuktur in die Arztpraxen wurde der Startschuss für die Digitalisierung im Gesundheitswesen gegeben. Das Ziel der Digitalisierung durch die „TI“ ist die Vernetzung aller Beteiligten im Gesundheitswesen. Es soll eine schnelle und sichere Kommunikation untereinander und miteinander ermöglicht und sichergestellt werden. Die „TI“ soll vor allem eine Arbeitserleichterung für Arztpraxen sein und die Abläufe entlasten und verschlanken. Bis in den Arztpraxen jedoch von Routine und Vereinfachung gesprochen werden kann, sind noch einige Dinge zu tun und vor allem zu verstehen.

### Was wird benötigt, um die Telematikinfrastuktur und ihre Anwendung nutzen zu können?

Die Praxen benötigen einen Konnektor, E-Health Kartenterminals und mindestens ein mobiles Kartenlesegerät, den Praxisausweis (SMC-B), den elektronischen Heilberufsausweis (eHBA), Updates seitens des Praxissoftwareanbieters, einen VPN-Dienst (ermöglicht einen sicheren Zugang zum Internet), sowie einen Internetanschluss.

Für bestimmte Anwendungen werden auch noch ein Zugang zum Kommunikationsdienst im Medizinwesen (KIM), sowie Updates des E-Health-Konnektors und des ePA-Konnektors benötigt, um alle medizinischen Anwendungen nutzen zu können.

Zur Sicherstellung der Versorgung hat die KBV festgelegt, dass Krankenschreibungen und Rezepte noch bis zum 30.06.2022 in Papierform ausgestellt werden können.

### Welche Anwendungen gibt es schon oder werden in Kürze in Kraft treten?

1. Der elektronische Medikationsplan (eMP), ist bereits verfügbar und in Anwendung.
2. Das Notfalldatenmanagement (NFDm), ist bereits verfügbar und in Anwendung.
3. Das Versichertenstammdatenmanagement (VSDM), ist bereits verfügbar und in Anwendung.
4. Der elektronische Arztbrief (eArztbrief), ist bereits verfügbar und in Anwendung, jedoch seit dem 01.04.2021 nur noch bei Versendung über einen KIM-Dienst abrechenbar.
5. Zum 1. Oktober 2021 ist die Nutzung eines KIM-Dienstes (Kommunikation im Medizinwesen) in Zusammenhang mit dem Versenden der elektronischen Arbeitsunfähigkeitserklärung für Vertragsärzte verpflichtend. Mit dem KIM Dienst können auch zuvor mit dem EHBA signierte Arztbriefe verschlüsselt und sicher versendet werden.
6. Die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU), wird Pflicht zum 01.10.2021, jedoch konnte die KBV eine Übergangsfrist für das gesamte 4. Quartal 2021 erwirken.
7. Die elektronische Patientenakte (ePA), ist Pflicht seit dem 01.07.2021.
8. Das elektronische Rezept (eRP), ist freiwillig ab dem 01.07.2021, wird Pflicht zum 01.01.2022.

Mehr Informationen zum Thema „Telematikinfrastuktur“ und zur folgenden Übersicht „Anwendungen in der Praxis“ finden Sie auf den Seiten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung: <https://www.kbv.de/html/telematikinfrastuktur.php>  
Für Interessierte ist unter diesem Link auch eine Übersicht über die Anwendungen der Telematikinfrastuktur zu finden.

## Wie erfolgt die Kostenerstattung für Technik und laufende Kosten?

In der nachfolgenden Tabelle finden Sie eine Übersicht über die Finanzierung und Erstattung der Komponenten der Telematikinfrastruktur.

Finanzierung der Telematikinfrastruktur	Vergütung / Finanzierung in €
Konnektor und stationäre Kartenterminals, Erstausrüstung	1.014,00 € für den Konnektor 535,00 € für das stationäre Kartenterminal
Zusätzliche Kartenterminals	595,00 € je Kartenterminal
Update, Installation, Schulung etc.	900,00 €
Mobiles Kartenterminal, Pauschale	350,00 €
Update E-Health Konnektor	530,00 €
Update ePA Konnektor	400,00 €
Anpassung der Praxissoftware für ePA	150,00 €
Anpassung der Praxissoftware für eRP	120,00 €
Einrichtung KIM Dienst	100,00 €
Laufende Betriebskosten für Konnektor, Wartung und VPN	248,00 € je Quartal
Laufende Betriebskosten für Praxisausweis, Pauschale	23,25 € pro Ausweis und Quartal
Elektronischer Heilberufsausweis eHBA, Pauschale	11,63 € pro Arzt und Quartal
Laufende Betriebskosten für das Notfalldatenmanagement & den elektronischen Medikationsplan	4,50 € je Quartal
Laufende Betriebskosten für die elektronische Patientenakte ePA	4,50 € je Quartal
Laufende Betriebskosten für das elektronische Rezept eRP	1,00 € je Quartal
Laufende Betriebskosten für KIM, Kommunikation im Medizinwesen, Pauschale	23,40 € je Quartal und Praxis

Quelle und weitere Details unter: [https://www.kbv.de/media/sp/Uebersicht\\_TI\\_Finanzierung.pdf](https://www.kbv.de/media/sp/Uebersicht_TI_Finanzierung.pdf), abgerufen am 05.07.2021 um 14:45 Uhr, sf.

### Die Abrechnung der Telematikinfrastruktur Anwendungen

Neben den Anwendungen der Telematikinfrastruktur und der Förderung gibt es für einzelne Neuerungen auch entsprechende Leistungsziffern für die Vergütung der ärztlichen Leistungen nach dem EBM. In der nachfolgenden Tabelle finden Sie zu einigen Anwendungen der Telematikinfrastruktur die entsprechenden Leistungsziffern.

Anwendungen	Abrechnung nach dem EBM
<b>Vergütung des elektronischen Medikationsplan (eMP)</b>	
Elektronischer Medikationsplan <b>eMP</b>	GOP 01630 EBM oder als Pauschale zur Grundpauschale, hier werden die Ziffern durch die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung automatisch zugesetzt: z.B.: 06227, 07227, 08227, 09227 etc.
<b>Vergütung des E-Arztbrief</b>	
Strukturförderpauschale für <b>eArztbrief</b> Versand des eArztbriefes über KIM-Dienst Empfang eines eArztbriefes über KIM-Dienst	GOP 01660 EBM GOP 86900 GOP 86901
<b>Vergütung der elektronischen Patientenakte (ePA)</b>	
Elektronische Patientenakte Erfassung, Verarbeitung, Speicherung medizinischer Daten Zusatzpauschale zur GOP 01430, 01435, 01820 EBM	GOP 01647 EBM GOP 01431 EBM
Sektorenübergreifende Erstbefüllung der ePA	GOP 88270      10,00 € rückwirkend zum 01.01.2021
<b>Vergütung des Notfalldatenmanagements (NFDM)</b>	
Anlage eines Notfalldatensatzes Überprüfen und Aktualisieren des Notfalldatensatzes Löschen des Notfalldatensatzes	GOP 01640 EBM GOP 01641 EBM GOP 01642 EBM
<b>Vergütung von digitalen Gesundheitsanwendungen (DIGA)</b>	
Erstverordnung einer DIGA (digitale Gesundheitsanwendung)	GOP 01470 EBM
Verordnung der Web-Anwendung SOMNIO	GOP 01471 EBM

Quelle: der einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM), Band 1, Deutscher Ärzteverlag, Stand der Ausgabe: Juli 2021, sf.

# Abrechnungs-Quiz GOÄ

## Legende:

GOÄ-Nr. 48	Besuch eines Patienten auf einer Pflegestation (z. B. in Alten- oder Pflegeheimen) – bei regelmäßiger Tätigkeit des Arztes auf der Pflegestation zu vorher vereinbarten Zeiten
GOÄ-Nr. 50	Besuch, einschließlich Beratung und symptombezogener Untersuchung
GOÄ-Nr. 51	Besuch eines weiteren Kranken in derselben häuslichen Gemeinschaft in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Leistung nach Nummer 50 – einschließlich Beratung und symptombezogener Untersuchung
GOÄ-Nr. 52	Aufsuchen eines Patienten außerhalb der Praxisräume oder des Krankenhauses durch nichtärztliches Personal im Auftrag des niedergelassenen Arztes
GOÄ-Nr. 1	Beratung - auch mittels Fernsprecher
GOÄ-Nr. 2	Ausstellung von Wiederholungsrezepten und/oder Überweisungen und/oder Übermittlung von Befunden oder ärztlichen Anordnungen – auch mittels Fernsprecher – durch die Arzthelferin und/oder Messung von Körperzuständen (z. B. Blutdruck, Temperatur) ohne Beratung, bei einer Inanspruchnahme des Arztes
GOÄ-Nr. 3	Eingehende, das gewöhnliche Maß übersteigende Beratung - auch mittels Fernsprecher (Mindestdauer 10 Minuten)
GOÄ-Nr. 4	Erhebung der Fremdanamnese über einen Kranken und/oder Unterweisung und Führung der Bezugsperson(en) – im Zusammenhang mit der Behandlung eines Kranken
GOÄ-Nr. 5	Symptombezogene Untersuchung
GOÄ-Nr. 6	Vollständige körperliche Untersuchung mindestens eines Organsystem (gesamter HNO-Bereich / stomatognathes System / Nieren und ableitenden Harnwege / vollständiger Gefäßstatus)
GOÄ-Nr. 7	Vollständige körperliche Untersuchung mindestens eines Organsystem (Hautorgan / Stütz- und Bewegungsorgane / Brustorgane / Bauchorgane / weiblicher Genitaltrakt)
GOÄ-Nr. 8	Untersuchung zur Erhebung des Ganzkörperstatus
GOÄ-Nr. 34	Erörterung (Dauer mindestens 20 Minuten) der Auswirkungen einer Krankheit auf die Lebensgestaltung in unmittelbarem Zusammenhang mit der Feststellung oder erheblichen Verschlimmerung einer nachhaltig lebensverändernden oder lebensbedrohenden Erkrankung – gegebenenfalls einschließlich Planung eines operativen Eingriffs und Abwägung seiner Konsequenzen und Risiken – einschließlich Beratung – gegebenenfalls unter Einbeziehung von Bezugspersonen
GOÄ-Nr. 101	Eingehende Untersuchung eines Toten und Ausstellung einer Todesbescheinigung, einschließlich Angaben zu Todesart und Todesursache gemäß landesrechtlicher Bestimmungen, gegebenenfalls einschließlich Aktenstudium und Einholung von Auskünften bei Angehörigen, vorbehandelnden Ärzten, Krankenhäusern und Pflegediensten (Dauer mindestens 40 Minuten), gegebenenfalls einschließlich Aufsuchen (eingehende Leichenschau)
GOÄ-Nr. 250	Blutentnahme mittels Spritze, Kanüle oder Katheter aus der Vene
GOÄ-Nr. 800	Eingehende neurologische Untersuchung – gegebenenfalls einschließlich Untersuchung des Augenhintergrundes
Zuschlag F	Zuschlag für in der Zeit von 20 bis 22 Uhr oder 6 bis 8 Uhr erbrachte Leistungen
Zuschlag D	Zuschlag für an Samstagen, Sonn- oder Feiertagen erbrachte Leistungen



## Wussten Sie schon, ...

dass die Abrechnungsmöglichkeit der analogen GOÄ-Nr. 245 für die Anwendung aufwendiger Hygienemaßnahmen im Rahmen der COVID-19-Pandemie von Seiten der Bundesärztekammer erneut verlängert wurde?

Bis zum 31.12.2021 kann bei ambulanter Behandlung auch weiterhin bei jedem persönlichen Arzt-Patientenkontakt die GOÄ-Nr. 245 in analoger Weise und mit dem Faktor 1,0 (= 6,41 €) neben den übrigen abgerechneten GOÄ-Leistungen jeweils einmal in Ansatz gebracht werden. Auch die Befristung für die Erbringung und Abrechnung telemedizinischer psychotherapeutischer Leistungen gem. den GOÄ-Nrn. 801, 807, 808, 860, sowie die GOÄ-Nrn. 804, 806, 817, 846, 849, 861, 863, 870 und 886 wurde bis zum 31.12.2021 verlängert.

Gleiches gilt für die Abrechnungsmöglichkeit der GOÄ-Nr. 60 i. R. der Vorstellung eines Patienten und/oder Beratung über einen Patienten in einer interdisziplinären und/oder multiprofessionellen Videokonferenz zur Diagnosefindung und/oder Festlegung eines fachübergreifenden Behandlungskonzepts (originär GOÄ-Nr. 60).

gw

## Abrechnungs-Quiz: Testen Sie Ihr Wissen rund um die GOÄ- Abrechnung und bleiben Sie „im Training“!

### Aufgabe:

Bitte kreuzen Sie an, welche der in der linken Tabellen-Spalte aufgeführten GOÄ-Nummern ggf. zusätzlich neben den unterschiedlichen GOÄ-Nummern für Hausbesuche berechnungsfähig wären.

GOÄ-Nr.	GOÄ-Nr. 48	GOÄ-Nr. 50	GOÄ-Nr. 51	GOÄ-Nr. 52
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
34				
101				
250				
800				
Zuschlag F				
Zuschlag D				
Wegegeld				
ggf. Auslagen gem. §10 GOÄ				

Lösung siehe Seite 22, gw

# Rechtssichere Behandlungsdokumentation im Lichte des BGH-Urteils vom 27.4.2021: Haftungsfall Praxissoftware?

## 1.

### Welchem Zweck dient die Behandlungsdokumentation?

Die Dokumentation dient der Sicherstellung wesentlicher medizinischer Daten und Fakten für den Behandlungsverlauf und damit der Therapiesicherung. Durch die Aufzeichnung des Behandlungsgeschehens soll eine sachgerechte therapeutische Behandlung und Weiterbehandlung gewährleistet werden (vgl. BT-Drs. 17/10488, 25 re.Sp., 26 li.Sp., 29 re.Sp.; Senat NJW 1988, 762; NJW 1993, 2375 = VersR 1993, 836; NJW 1999, 3408 = VersR 1999, 1282). Darüber hinaus soll die Dokumentation – insbesondere im Zusammenspiel mit dem Anspruch des Patienten auf Einsichtnahme in die Krankenunterlagen (§ 630g BGB) – gewährleisten, dass der Arzt seiner Rechenschaftspflicht genügt, die sich aufgrund des Kenntnisvorsprungs gegenüber dem Patienten vor allem als Informationspflicht darstellt (vgl. BT-Drs. 17/10488, 26 li.Sp., S. 29 re.Sp.; Senat BGHZ 72, 132 = NJW 1978, 2337; BeckOKBGB/Katzenmeier, 1.2.2021, § 630f Rn. 4 mwN; MüKoBGB/Wagner, 8. Aufl., § 630f Rn. 3).

Der BGH hat mit Urteil vom 27.4.2021 – VI ZR 84/19 auch den Meinungsstreit zu Gunsten der Behandler entschieden, dass so weit in der Gesetzesbegründung als eine letzte Funktion der Dokumentation die „faktische Beweissicherung“ genannt wird (BT-Drs. 17/10488, 26 li.Sp. 1. Absatz), damit lediglich die im unmittelbar sich daran anschließenden Satz näher beschriebenen Auswirkungen eines Dokumentationsversäumnisses – die in § 630h III BGB geregelte Beweislastumkehr – charakterisiert wird, hierdurch aber nicht der Umfang der Dokumentationspflicht definiert werden soll.

## 2.

### Was muss dokumentiert werden?

Nach § 630f Abs. 2 BGB sind diejenigen für die Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen, die aus der fachlichen Sicht des Behandelnden für die Sicherstellung der derzeitigen oder einer künftigen Behandlung wesentlich sind bzw. sein können (BT-Drs. 17/10488, 26 li.Sp. 4. Absatz; BGH NJW 1988, 762). Hiermit sind solche

Maßnahmen und Ergebnisse gemeint, deren Aufzeichnung geboten ist, um Ärzte und Pflegepersonal über den Verlauf der Krankheit und die bisherige Behandlung für ihre künftigen Entscheidungen ausreichend zu informieren (vgl. BGH NJW 1993, 2375 = VersR 1993, 836 [837]; auch BT-Drs. 17/10488, 26 li.Sp. 1. Absatz: „Dokumentation einer medizinisch wesentlichen Information oder Maßnahme“). Mit dem Hinweis auf die „fachliche Sicht“ bringt das Gesetz zum Ausdruck, dass im Einklang mit der bisherigen Rechtsprechung bei Verneinung eines medizinischen Erfordernisses eine Dokumentation auch aus Rechtsgründen nicht geboten ist.

## 3.

### Wann muss dokumentiert werden?

Gemäß § 630f Abs. 1 Satz 1 BGB hat die Dokumentation in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang mit der Behandlung zu erfolgen. Die Aufzeichnung sollte also während oder unmittelbar nach der Behandlung vorgenommen werden. Soweit dies aufgrund besonderer Umstände nicht möglich ist, ist die Dokumentation zeitnah nachzuholen. Dabei muss die Dokumentation in jedem Fall so rechtzeitig erfolgen, dass eine ggf. erforderliche Weiterbehandlung gesichert ist.

Gemäß § 630f Abs. 1 S. 2 BGB sind Berichtigungen und Änderungen von Eintragungen in der Patientenakte nur zulässig, wenn neben dem ursprünglichen Inhalt erkennbar bleibt, wann sie vorgenommen worden sind.

## 4.

### Welche Anforderungen stellt das Gesetz an die elektronische Dokumentation und damit an die Praxissoftware?

Der BGH hat mit Urteil vom 27.4.2021, Az.VI ZR 84/19 klargestellt, dass eine elektronische Dokumentation, die nachträgliche Änderungen entgegen § 630f Abs. 1 S. 2 und 3 BGB nicht erkennbar macht, keine positive Indizwirkung dahingehend zukommt, dass die dokumentierte Maßnahme von dem Behandelnden tatsächlich getroffen worden ist. Anders als bei der herkömmlichen hand- oder maschinenschriftlichen

Dokumentation, bei der nachträgliche Änderungen durch Streichung, Radierung, Einfügung oder Neufassung regelmäßig auffallen, bietet die mithilfe einer - nachträgliche Änderungen nicht erkennbar machenden - Software geführte elektronische Dokumentation jedem Zugriffsberechtigten die Möglichkeit, den bisher aufgezeichneten Inhalt in kurzer Zeit, mit geringem Aufwand und fast ohne Entdeckungsrisiko nachträglich zu ändern. Einer solchen Dokumentation fehlt es dann an der für die Annahme einer Indizwirkung erforderlichen Überzeugungskraft und Zuverlässigkeit. Sie rechtfertigt nicht den ausreichend sicheren Schluss, die dokumentierte Maßnahme sei tatsächlich erfolgt.

## 5.

### Welche Rechtsfolgen hat die Verwendung einer nachträgliche Änderung nicht erkennbar machenden Software für den Behandler?

Der BGH hat in seiner genannten Entscheidung mit Urteil vom 27.4.2021, Az.VI ZR 84/19 auch festgehalten, dass anders als in der Literatur zum Teil vertreten wird, die Verwendung einer nachträgliche Änderung nicht erkennbar machenden Software nicht zur Beweislastumkehr im Sinne des § 630h Abs. 3 BGB führt. Die Vermutung des § 630h Abs. 3 BGB zum Nachteil des Behandlers erstreckt sich vielmehr nur auf die unterbliebene, lückenhafte, nicht zeitnahe, nicht auffindbare oder entgegen § 630f Abs. 3 BGB nicht aufbewahrte Dokumentation. Den Fall, dass die medizinische Maßnahme zwar elektronisch dokumentiert, die Dokumentation aber mit einer nachträgliche Änderungen nicht erkennbar machenden Software erstellt wurde, regelt die Bestimmung dagegen nicht.

Dies bedeutet nach der Entscheidung des BGH jedoch nicht, dass eine elektronische Dokumentation, die nachträgliche Änderungen nicht erkennbar macht, bei der Beweiswürdigung vollständig unberücksichtigt zu bleiben hat. Sie bildet vielmehr einen tatsächlichen Umstand, den der Richter bei seiner Überzeugungsbildung unter Berücksichtigung des gesamten Inhalts der Verhandlungen und des Ergebnisses der Beweisaufnahme einer umfassenden und sorgfältigen, angesichts der fehlenden Veränderungssicherheit aber auch kritischen Würdigung zu unterziehen hat (§ 286 ZPO).

### Fazit/Empfehlung

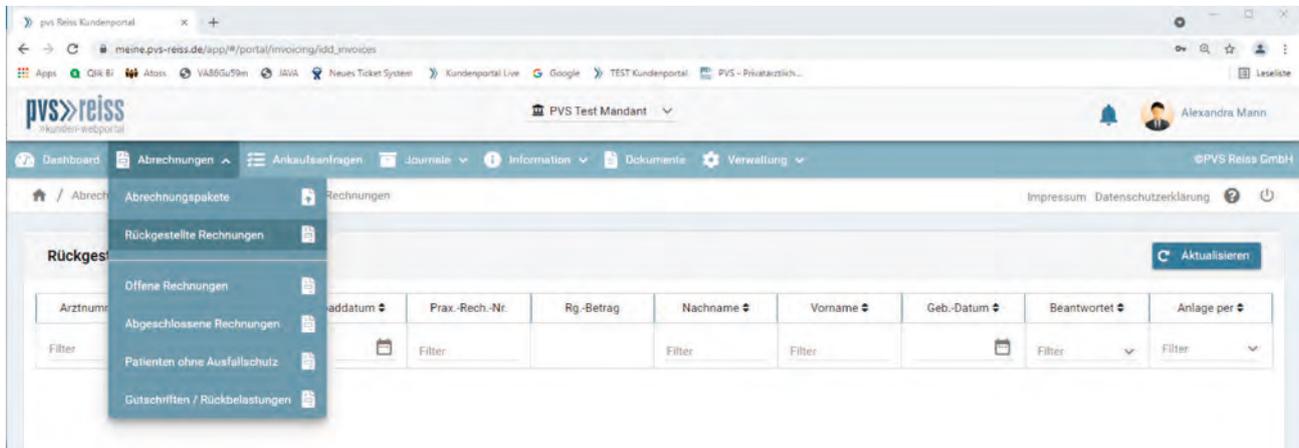
So erfreulich die Klarstellung des BGH, dass es zu keiner Beweislastumkehr bei nicht den Anforderungen des § 630f Abs. 1 S. 2, 3 BGB entsprechenden Dokumentation kommt, ist – so bleibt gleichwohl – um spätere Beweismängel in einem Rechtsstreit, insbesondere einem Arzthaftungsprozess, zu vermeiden – unbedingt zu empfehlen, nachträgliche Berichtigungen in einer schriftlich geführten Dokumentation mit Änderungsdatum zu kennzeichnen und bei elektronischer Dokumentation eine aktuelle Praxissoftware zu verwenden, die Änderungen automatisch erkennbar macht. Achten Sie ggf. darauf, die protokollierte Änderungshistorie aktivieren zu lassen, da dies in der Praxis nach wie vor teilweise unterbleibt. Die Dokumentation mit veralteter Software oder gar einer klassischen Textverarbeitung (wie Microsoft Word), bei der nachträgliche Änderungen nicht sicher ausgeschlossen werden können, sollte unbedingt vermieden werden – nicht zuletzt auch, weil sich die Berufshaftpflichtversicherer dieses Themas annehmen und die Frage stellen könnten, weshalb ein entgegen rechtlicher Vorgaben und zeitgemäßer IT-Standards „nachlässig“ elektronisch dokumentierender Arzt uneingeschränkter Versicherungsschutz genießen sollte (vgl. Walter, NJW 2021, 2364, 2368).



Oliver Graf  
Rechtsanwälte Sems | Graf | Buchmüller-Reiss  
Partnerschaftsgesellschaft mbB  
[www.kanzlei-sgbr.de](http://www.kanzlei-sgbr.de)



## Softwareinfos zum Kunden-Webportal der PVS Reiss GmbH zum Thema: Rückgestellte Rechnungen

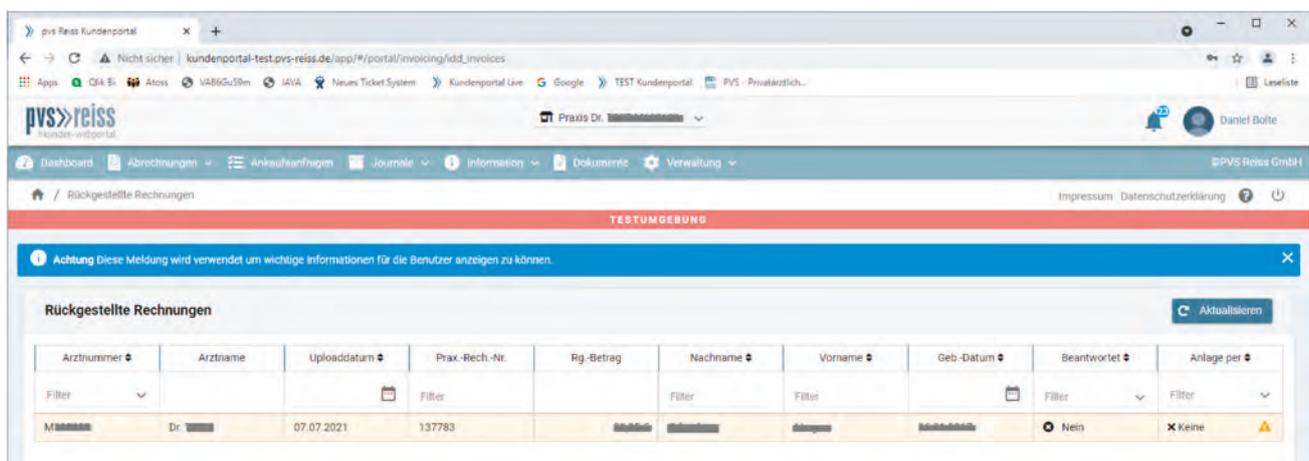


Listenansicht

Unser neues Kunden-Webportal begeistert mit intuitiver und praktischer Bedienung. Um Ihren Arbeitsalltag zu erleichtern und Ihre Zusammenarbeit mit der PVS Reiss GmbH so unbürokratisch wie möglich zu gestalten, haben wir einen neuen Unterpunkt für Rechnungen, welche rückgestellt werden müssen, eingepflegt. Sie finden diese Rubrik unter dem Menüpunkt „Abrechnungspakete“ – „Rückgestellte Rechnungen“. Sobald wir eine Rechnung zur Bearbeitung rückstellen, informieren wir Sie über das Glocken-Symbol im rechten oberen Bereich des Webportals.

Durch eine direkte Verlinkung und den Hinweis welche Angaben einer Änderung bedürfen, werden Sie sofort zur Bearbeitung in den entsprechenden Datensatz geleitet. Mögliche Änderungen können die Überarbeitung einer Adresse oder die Angabe eines abweichenden Rechnungsempfängers sein. Ihre überarbeiteten Daten müssen Sie lediglich mit dem Button „Abschicken“ bestätigen. Nach der Freigabe der aktualisierten Daten, kümmern wir uns um den schnellstmöglichen Versand Ihrer Rechnungen.

Übrigens: Sie werden nach wie vor zusätzlich per Email / Fax informiert. Und als Tipp: Vor dem Upload einer Abrechnungsdatei, werden fehlende Angaben oder Hinweise zu einer erforderlichen Änderung, bereits in der Listenansicht mit einem gelben Warndreieck angezeigt und sind händisch im Portal änderbar. am



Kommentar; Rückgestellte Rechnung

## Aktuelle Abrechnungsseminare

### Seminare mit Referenten und Inhalten unseres Kooperationspartners



#### GOZ-Seminare im Frühjahr 2022:

Themen: News aus Gesetzgebung, Politik, Abrechnungswissen; Professionelles Abrechnungsmanagement, quer durch die Fachbereiche der Zahnheilkunde; (Provisorische) Versorgung frakturierter Zähne; Recht und Erstattung.

23.03.2022 Bodensee

30.03.2022 Stuttgart

11.05.2022 Düsseldorf

18.05.2022 Online: Webinar

Dauer ca. 4 Stunden, Sie erhalten fünf Fortbildungspunkte.

### Seminare mit unserer Expertin für die Abrechnung nach dem EBM Sabine Finkmann

#### Webinar 23.02.022: Abrechnung urologischer Leistungen nach dem EBM inkl. Abrechnung urologischer Operationen



Themen: Allgemeine Bestimmungen des EBM und rechtliche Grundlagen / EBM – Aufbau, Bedeutung und Geltungsbereich / Anforderungen an Dokumentation und persönliche Leistungserbringung / Umgang mit der Plausibilitätsprüfung / Kleinchirurgie / Umgang mit der Abrechnung der primären Wundversorgung / Korrektes Abrechnen von ambulanten Operationen, fachspezifisch für die Urologie / Abrechnung von Simultaneingriffen / Abrechnung fachspezifischer Leistungsziffern.

23.02.2022 Online-Webinar, Dauer ca. 3 Stunden.

Einladungen für alle Seminare gehen unseren Kunden stets per Post oder E-Mail zu. Wenn Sie diese Einladungen zukünftig nur noch per E-Mail erhalten wollen, melden Sie sich bitte bei uns! Auch online über unsere Webseite ist eine direkte Buchung der Seminare möglich. Aus heutiger Sicht sind alle unsere Seminare und Veranstaltungen geplant und werden, wenn die gesetzlichen Regelungen dies erlauben, von uns auch durchgeführt. Um einen aktuellen Stand abzufragen, nutzen Sie bitte unsere Veranstaltungswebseite oder Sie erreichen unser Team telefonisch: 07732/9405-400.

Weitere Seminartermine unter: [www.event.pvs-reiss.de](http://www.event.pvs-reiss.de)



**Auf diesen Messen sind wir bereits vertreten und gerne vor Ort für Sie da. Auf welcher Veranstaltung würden Sie uns denn sonst noch gerne treffen? Wo könnten Sie sich vorstellen, dass wir präsent sind?**

**Wenn Sie einen Wunsch oder eine Empfehlung für uns haben, schreiben Sie uns eine E-Mail an: [eventplanung@pvs-reiss.de](mailto:eventplanung@pvs-reiss.de)**

Fachbereich	Titel	Ort	Datum
ZA	8. Zahnärztlicher Neujahrskongress in Reutlingen	Reutlingen	15.01.2022
ZA	KISS Kitzbüheler Wintersymposium	Kitzbühel	26. – 29.01.2022
ZA	41. Internationales Symposium St. Anton 2022	St. Anton	05. – 11.02.2022
ZA	HighWhite Studiengruppe Dres. Sahm und Schumacher	Arosa	10. – 13.02.2022
FA	Radiologiekongress Nord 2022	Hamburg	12.02.2022
MKG	Praxisführungsseminar der DGMKG	Frankfurt	24. – 27.02.2022
ZA	Dental Expert Meeting 2022	Portugal	30.03. – 03.04.2022

ZA = Zahnärzte, Med = Ärzte und Kliniken, Pfl = Pflege; Alle Angaben ohne Gewähr

## Verschiedenes

### In eigener Sache:

#### Ihre Abwesenheitszeiten in der Praxis

Wir machen es möglich: Wenn Sie uns den Zeitraum Ihrer Abwesenheit in der Praxis mitteilen, werden in dieser Zeit auch keine Beitreibungen von Forderungen eingeleitet. So können Sie Ihre freie Zeit bewußt und in Ruhe genießen. Der Fax-/E-Mailversand wird hierbei nicht beeinflusst.

**E-Mail:** [Kundenservice@pvs-reiss.de](mailto:Kundenservice@pvs-reiss.de)

**Telefon:** 07732 - 9405 - 200

**Fax:** 07732 - 9405 - 222

### Abrechnungs-Quiz:

Testen Sie Ihr Wissen rund um die GOÄ-Abrechnung und bleiben Sie „im Training“! Hier die Lösung:

GOÄ-Nr.	GOÄ-Nr. 48	GOÄ-Nr. 50	GOÄ-Nr. 51	GOÄ-Nr. 52
1				
2				
3				
4	X	X	X	
5	X			
6	X	X	X	
7	X	X	X	
8	X	X	X	
34	X	X	X	
101				
250	X	X	X	X
800	X	X	X	
Zuschlag F		X	X (Hälfte der Gebühr)	
Zuschlag D				
Wegegeld	X (anteilig)	X	X (anteilig)	
ggf. Auslagen gem. §10 GOÄ	X	X	X	X

Ihr Ergebnis sieht anders aus? Dann besuchen Sie doch eines unserer beliebten GOÄ-Seminare. Wir zeigen Ihnen dann wie es geht!

gw

### Kundeninformation:

#### Erreichbarkeit über die Feiertage

Für eine bessere Planbarkeit möchten wir Ihnen unsere geänderten Öffnungszeiten für die diesjährige Weihnachtszeit mitteilen. Die pvs Reiss ist an den folgenden Tagen geschlossen:

**24. und 31.12.2021  
und am 06.01.2022\***

(\*aufgrund eines gesetzlichen Feiertages in Baden-Württemberg)

### Kundeninformation:

#### Umfrage zur Kundenzufriedenheit

Wir stellen uns immer wieder neuen Herausforderungen: Wir verändern uns, werden größer, digitaler. Jüngst haben wir ein großes, neues Kundenportal auf die Beine gestellt. Eine wirkliche Rückmeldung zu unserer Arbeit erhalten wir nur im direkten Dialog. Daher möchten wir Sie, wie alle zwei Jahre zuvor, zur Teilnahme an unserer Kundenzufriedenheitsumfrage einladen. Man wird Sie dazu ab Februar telefonisch kontaktieren und es würde uns freuen, wenn viele Rückmeldungen eingehen. Die Ergebnisse werden dazu genutzt, unsere Services und Leistungen weiterhin auf hohem Niveau zu halten und an die immer wieder veränderten Bedürfnisse anzupassen. Ihre Antworten können auch online eingegeben werden und werden selbstverständlich anonym ausgewertet.

Vielen Dank im Voraus für Ihre Teilnahme!



## 10-jähriges Jubiläum für Julia Diener

Frau Julia Diener ist seit dem 15.08.2011 bei der pvs reiss als Teamleiterin in der Buchhaltung tätig. Mit großem Engagement hat sie in den vergangenen 10 Jahren neue Abläufe in der Buchhaltung implementiert und bestehende Prozesse optimiert. Seit 2018 ist Frau Diener ein Mitglied der erweiterten Geschäftsleitung. Wegen ihrer offenen Art wird sie von ihren Kolleginnen und Kollegen sehr geschätzt. Wir möchten uns an dieser Stelle bei Frau Diener für ihre 10-jährige Mitarbeit bedanken!



## 10-jähriges Betriebsjubiläum für Sandra Schenzinger

Viele unserer Kunden kennen Frau Sandra Schenzinger noch unter ihrem Mädchennamen Sandra Neidhart. Sie begann am 01.11.2011 als Sachbearbeiterin sowohl in der Pflegeabteilung als auch in der Buchhaltung. Am 01.03.2017 hat sie die Pflegeabteilung leitend übernommen und unterstützt seitdem mit ihrem 7-köpfigen Team unsere Kunden aus der Pflege. Von Ihren Kolleginnen wird sie als zuverlässige, freundliche, sympathische und hilfsbereite Teamleiterin geschätzt. In Ihrer Freizeit ist Frau Schenzinger gerne mit Ihrer Familie und ihren Freunden unterwegs und genießt die schöne Gegend rund um den Bodensee. Wir gratulieren Frau Schenzinger zu ihrem 10-jährigen Jubiläum und hoffen auch weiterhin auf ihre Unterstützung.



## 10-jähriges Kundenjubiläum der APD Vitalia GmbH

Im Bereich der ambulanten Pflege konnten wir gemeinsam mit den beiden Inhaberinnen und Geschäftsführerinnen der APD Vitalia GmbH, Frau Ivona Stojanovic und Frau Vesna Bojic, unsere 10-jährige Zusammenarbeit würdigen. Wir finden es großartig, dass wir den Pflegedienst aus Frankfurt bereits so viele Jahre begleiten und unterstützen dürfen. Über das große Lob der Zufriedenheit über unsere Zusammenarbeit haben wir uns auch sehr gefreut. Wir freuen uns auf eine weitere, gemeinsame und erfolgreiche Zeit.



## Verabschiedung Alexander Matt

Als für uns erster Student der Wirtschaftsinformatik an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg in Villingen-Schwenningen haben wir am 01.09.2018 Alexander Matt bei uns aufgenommen. Bis zu seinem Bachelorabschluss im September 2021 hat Herr Matt seine fest im Studium integrierten Praxiseinsätze in unserer IT-Abteilung in Radolfzell geleistet. Leider zieht es Alexander Matt zurück in seine Heimat und so müssen wir uns leider von ihm verabschieden. Wir gratulieren ihm herzlich zu seinem Studienabschluss und wünschen ihm und seiner Familie für die Zukunft viel Erfolg und alles Gute.



# Nur im Team kann man gewinnen

Genau unser Motto. Das pvs Reiss-Firmenteam zieht das ganze Jahr über an einem Strang und leistet für Sie Großartiges. Auch bei den Weihnachtsfeiern halten wir zusammen und sind ein tolles Team, das dann auch mal richtig feiern kann. Siehe unsere Snapshots aus 2019: Teamspirit pur!

**Das Team der pvs Reiss.**