

„Online-Vernetzung? Nur Mut!“

Das World Wide Web und damit die elektronische Vernetzung wachsen weiterhin rasant. Auch in vielen Arztpraxen gehört die Online-Kommunikation längst zum „guten Ton“. Wichtig ist dabei, den richtigen Einstieg in eine nicht ganz einfache Materie zu finden. Das „Bayerische Ärzteblatt“ fragte den Münchner Allgemeinmediziner Thomas Michael Klemme, warum er in seiner Praxis voll auf die digitale Zukunft setzt.

Herr Klemme, aus welchen Gründen ist eine Online-Anbindung Ihrer Meinung nach für niedergelassene Ärzte wichtig?

Klemme: Man könnte jetzt natürlich wie in der Werbung trefflich über die Globalisierung via Internet schwelgen. Aber die Vorteile gerade für uns Hausärzte sind viel handfester: Über das Internet kann ich zum Beispiel schnell an gut aufbereitete Informationen für den täglichen Praxisbetrieb kommen, den passenden ICD-Code für eine bestimmte Diagnose finden oder in der Arztsuche auf der Internetseite der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) die Telefonnummer des Kollegen um die Ecke für eine Überweisung herausuchen. Aber auch abseits der eigentlichen medizinischen Patientenversorgung kann man die Möglichkeiten des Internets einsetzen, wenn man zum Beispiel für einen älteren Patienten schnell die Kontaktdaten der Urlaubsadresse aus der Jugend ermitteln kann. So etwas hilft manchmal mehr als die teuerste Medizin.

Inwieweit erleichtert Ihnen die Online-Anbindung Ihren Praxisalltag?

Klemme: Meine Mitarbeiter oder ich können online schnell und unkompliziert den Geldfluss der Praxis überprüfen, Geldüberweisungen ausstellen oder das Mahnwesen zeitnah steuern. Leider ermöglichen viele Praxissoftwarelösungen noch nicht den Online-Versand von Befunden oder Briefen. So bekomme ich als Allgemeinmediziner Befunde von Kollegen oft nur in einer schlechten Faxqualität. Diese müssen dann gescannt werden, was der Qualität auch nicht unbedingt zuträglich ist. Online könnten diese Befunde einfach und schnell in der elektronischen Patientenakte in Originalqualität archiviert werden.

Können Ärzte ohne elektronische Vernetzung Ihrer Meinung nach in Zukunft überhaupt noch eine Praxis betreiben?

Klemme: Ohne wird es bald nicht mehr gehen! Die Online-Abrechnung wird sich sicher schnell-



Setzt auf Online-Anbindung im Praxisalltag:
Thomas Michael Klemme.

ler durchsetzen, als dies bei der elektronischen Abrechnung generell der Fall war. Aber auch der Datenaustausch unter den Ärzten wird schneller an Bedeutung gewinnen, als wir uns das heute noch vorstellen können. Wir werden bald nicht mehr auf die Befunde des Radiologen oder des Labors warten, sondern uns direkt in die für uns freigegebene Datenbank des Kollegen einloggen und die Befunde dort einsehen können. Das spart Zeit und das im Gesundheitssystem sowieso knappe Geld. Wir sind dann Teil eines großen Gesundheitsnetzwerkes. Sicher haben viele Kollegen nicht ganz unberechtigt Angst vor dem Verlust der Individualität, aber die sich daraus ergebende Stärkung der individuellen Versorgung unserer Patienten ist meiner Ansicht nach noch bedeutsamer. Ich hoffe bei der Vernetzung auf eine kostengünstige, zentrale KV-Lösung, damit man nicht in irgendeine Insellösung von einem der vielen verschiedenen Anbietern hineinstolpert.

Sehen Sie auch Risiken bezüglich der Online-Vernetzung von Ärzten?

Klemme: Ja, erst mal sind die Anschaffungs- und Betriebskosten zu bewältigen. Die Abhängigkeit von Praxissoftwareanbietern, die oft einen schlechten und teuren Service bieten, kann zunehmen. Ich glaube, dass man Computerkriminalität oder Datenklau hingegen mit der optimal konfigurierten Ausstattung eher gelassen betrachten sollte. Für solche Gefahren gibt es mit den richtigen Partnern und der passenden Hard- und Software gute Schutzmechanismen.

Welche Sicherheitsvorkehrungen haben sich in Ihrer Praxis bewährt?

Klemme: Als erstes: Computer immer mit Passwort schützen! Die Passwörter sollte man regelmäßig ändern. Zwischen die Praxishardware und den Zugang ins Internet gehört eine physikalische Firewall. Jeder Mitarbeiter bei uns hat eine eigene Zugriffsberechtigung für seinen Bereich und darf keine Programme installieren. Sensible Daten werden nur über eine Virtual Private Network (VPN)-Lösung übermittelt.

Wenn ein IT-technisch weniger versierter Kollege sich elektronisch vernetzen möchte, welche Vorgehensweise würden Sie ihm empfehlen?

Klemme: Neben dem passenden Praxissoftwareanbieter sollte man sich ähnlich wie beim Qualitätsmanagement einen eigenen Systembetreuer suchen. Dieser sollte das Praxisteam bei Kaufentscheidungen oder neuen technischen Anwendungen individuell beraten. Oft sind Softwareanbieter dazu auf Grund ihrer Größe nicht in der Lage. Dabei sollte der Administrator aber ein Protokoll für all seine Arbeiten anlegen, sodass man die einzelnen Arbeitsschritte gut nachvollziehen kann. Ich kann allen Kolleginnen und Kollegen nur Mut zur elektronischen Patientenakte und zur Online-Vernetzung zusprechen. Mit den richtigen Partnern kann eigentlich nichts schief gehen, aber viel Zeit im täglichen Praxisablauf eingespart werden.

Das Interview führte Dr. Stephanie Guter (KVB).

Verwaltungskosten auf Sachkosten

Eine weitere Grundsatzentscheidung, die für die Vertragsärzte von Bedeutung ist, hat das Bundessozialgericht (BSG) kürzlich gefällt. Den Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) ist im Sozialgesetzbuch V (SGB V) aufgegeben, in den Satzungen eine Regelung zur Aufbringung ihrer Mittel zu treffen. Dies ist – soweit ersichtlich – in allen KVen in der Weise geschehen, dass auf die bei ihnen abgerechneten Honorare ein bestimmter Prozentsatz als Beitrag für die Verwaltungskosten einbehalten wird. Gegenstand des Rechtsstreits über den hier berichtet wird, war die Frage, ob Verwaltungskosten auch auf die Sachkosten erhoben werden dürfen. Dies hat das BSG bejaht.

Beiträge auch auf Sachkostenerstattungen

Konkret ging es in dem Rechtsstreit um die Rechtsfrage, ob auch auf die über die KV abgerechneten Sachkosten (hier konkret: Sachkosten eines ambulant operierenden Augenarztes für Intraokularlinsen) Beiträge gefordert werden können. Dies hat das BSG bejaht und wörtlich darauf hingewiesen, dass es „sachlich rechtfertigungsbedürftig“ wäre, „wenn abweichend von einem allgemein angewandten Bemessungsprinzip nur bestimmte Kostenanteile von der Beitragspflicht freigestellt würden.“

Die wesentlichen Aussagen des BSG zur Erhebung von Verwaltungskostenbeiträgen lassen sich wie folgt zusammenfassen:

Beiträge als Gegenleistung für Vorteile

Solche Verwaltungskostenbeiträge, die Vertragsärzte an die KV zur Deckung von deren allgemeinem Finanzbedarf für die Erfüllung aller ihrer Aufgaben zu entrichten haben, sind – wie das BSG feststellt – Beiträge im Sinne des öffentlichen Abgabenrechts. Als solches sind sie öffentlich-rechtliche Geldleistungen als Gegenleistungen für Vorteile, die das Mitglied aus der Zugehörigkeit zu einer Körperschaft oder aus einer besonderen Tätigkeit dieser Körperschaft zieht oder ziehen kann.

Zu den Vorteilen der KV-Mitgliedschaft

Hierzu stellt das BSG fest, dass die Vertragsärzte auf die von der KV zur Verfügung gestellten organisatorischen Strukturen und Einrichtungen zurückgreifen können, welche die ärztliche Tätigkeit wesentlich erleichtern, zum Beispiel die Zurverfügungstellung des Sprechstundenbedarfs ohne Erfordernis einer Vorfinanzierung, Teilnahme an gesondert mit den Krankenkassen vereinbarten Behandlungsprogrammen, Ausstattung mit Verordnungsblättern, Überweisungsscheinen und anderen Vordrucken, Nutzung der Fortbildungsangebote, der Niederlassungsberatung oder auch der Arzneimittelberatung. Hierzu gehört nach dem BSG als praktisch bedeutsamste und ganz wesentliche Erleichterung auch die gesammelte und vom Risiko eines Forderungsausfalls befreite Abrechnung der vertragsärztlichen Leistungen mit den jeweiligen Krankenkassen der Patienten im Rahmen des Dienst- und Sachleistungssystems der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 2 Abs. 2 Satz 1 SGB V).

Zum so genannten Äquivalenzprinzip

Das BSG weist darauf hin, dass, wenn für alle genannten Vorteile aus der Mitgliedschaft in der KV ein Beitrag erhoben wird, dieser lediglich wenig Prozentpunkte und damit nur einen geringen Bruchteil der insgesamt vom Vertragsarzt über die KV abgerechneten Honorare ausmacht, ein grobes Missverhältnis – wie es in dem Rechtsstreit gerügt worden war – zwischen dem Ausmaß dieser Vorteile und der Beitragshöhe nicht gegeben ist.

Auch liegt kein Verstoß gegen das Äquivalenzprinzip vor, wenn von den in den Honorarzahllungen enthaltenen Beträgen, die der Abgeltung der im Zusammenhang mit der vertragsärztlichen Tätigkeit anfallenden Kosten dienen, ebenfalls Beiträge abzuführen sind.

KV als Solidargemeinschaft

Das BSG führt aus, dass es zulässig ist, entsprechend dem Gedanken der Solidargemeinschaft, wirtschaftlich schwächere Mitglieder auf Kosten der Leistungsstärkeren durch eine gewisse



Foto: BilderBox.com

Abstufung der Beitragslast nach Maßgabe der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit zu entlasten.

Umsatz und nicht Gewinn ist die richtige Bemessungsgrundlage

Die Forderung der Kläger, es sei bei der Bemessung der Beiträge nicht auf den Honorarumsatz, sondern auf die Gewinne abzustellen, hat das BSG mit ausführlicher Begründung zurückgewiesen.

Abschließende Bemerkung

Ein Hinweis darauf, dass – was immer wieder behauptet wird – die über die KV abgerechneten Sachkosten nur bis zu einem bestimmten prozentualen Anteil am Gesamthonorar für die Beitragsbemessung berücksichtigt werden dürfen, kann dem Urteil nicht entnommen werden.

BSG, Urteil vom 28. November 2007, B 6 KA 1/07 R

Dr. Herbert Schiller (KVB)