

Erfolgreiche Praxisführung  
für Ärztinnen und Ärzte

# ARZT & WIRTSCHAFT

DERMATOLOGIE

GOÄ

**Berichte/Gutachten  
richtig abrechnen** S. 10

Energiekosten

**Praxen geraten in  
Existenznot** S. 20

Kosmetische Eingriffe

**Was kein Behand-  
lungsfehler ist** S. 32

Ärzteversorgungswerke

**So gut läuft  
Ihre Alters-  
vorsorge** S. 36

JETZT MIT  
BUNDESWEITER  
PRAXISBESONDERHEIT<sup>1</sup>

# LASSEN SIE DIE PSORIASIS\* HINTER SICH

DURCH DIE DUALE HEMMUNG VON IL-17A UND IL-17F

\* mittelschwere bis schwere Plaque-Psoriasis

- Schnelles Ansprechen – bereits nach der 1. Dosis (4 Wochen)<sup>2-5</sup>
- Anhaltende und überzeugende Wirksamkeit – PASI 90 bei 87,3 % der Patienten in Woche 152<sup>6</sup>
- Patientenfreundliches Dosierungsintervall – alle 8 Wochen in der Erhaltungsdosis<sup>7</sup>

**Bimzelx® 160 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze. Bimzelx® 160 mg Injektionslösung im Fertigpen.** ▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Bitte melden Sie jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung über das Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel: [www.pei.de](http://www.pei.de). **Wirkstoff:** Bimekizumab. **Zus.:** 1 Fertigspritze/1 Fertigpen enth. 160 mg Bimekizumab (humanisiert, monoklonal, IgG1-Antikörper, mittels rekombinanter DNA-Technologie in gentechn. modifiz. Ovarialzellen d. chines. Hamsters hergestellt) in 1 ml Lösung. Sonst. Bestandt.: Glycerin, Natriumacetat-Trihydrat, Essigsäure 99 %, Polysorbat 80, Wasser f. Inj.-zwecke. **Anwend.:** Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie infrage kommen. **Gegenanz.:** Überempfindl. gg. d. Wirkstoff od. einen d. sonst. Bestandteile. **Klin. relevante aktive Infektionen (z.B. aktive Tuberkulose):** Stillzeit: strenge Nutzen-Risiko-Abwägung. Schwangerschaft, Kinder u. Jugendl. unter 18 J.: keine Anwendung. **Nebenw.:** Sehr häufig: Infektionen d. oberen Atemwege. Häufig: Orale Candidose, Tinea-Infektionen, Infektionen d. Ohrs, Herpes-simplex-Infektionen, oropharyngeale Candidose, Gastroenteritis, Follikulitis, Kopfschm., Dermatitis, Ekzem, Akne, Reakt. an. d. Inj.Stelle, Fatigue-Syndrom. Gelegentlich: Mukositis und kutane Candidose (einschl. ösophagealer Candidose), Konjunktivitis, Neutropenie, entzündl. Darmerkrankung. **Warnhinw.:** Arzneimittel f. Kinder unzugänglich aufbewahren. **Weitere Angaben s. Gebrauchs- u. Fachinformation. Verschreibungspflichtig.** Stand: Dezember 2022. UCB Pharma S.A., Allée de la Recherche 60, B-1070 Brüssel, Belgien. Kontakt in Deutschland: UCB Pharma GmbH, Alfred-Nobel-Straße 10, 40789 Monheim. [www.ucb.de](http://www.ucb.de)

**Referenzen:** 1. Übersicht zu den Verhandlungen der Erstattungsbeiträge nach § 130b SGB V. [https://gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/arzneimittel/verhandlungen\\_nach\\_amnog/ebv\\_130b/ebv\\_nach\\_130b.jsp](https://gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/arzneimittel/verhandlungen_nach_amnog/ebv_130b/ebv_nach_130b.jsp). Letzter Zugriff: 12.01.2023. 2. Reich K et al. Lancet 2021;397:487–498. 3. Reich K et al. N Engl J Med 2021;385:142–152. 4. Warren RB et al. N Engl J Med. 2021;385:130–141. 5. Gordon KB et al. Lancet 2021;397:475–486. 6. Thaçi D et al. EADV 2022, September 7–10, 2022; Milan, Italy, P1572. 7. Fachinformation BIMZELX®, Stand Dezember 2022.



Erfahren Sie mehr unter:  
[www.bimzelx.de](http://www.bimzelx.de)



**Bimzelx®**  
(bimekizumab)

**ERWARTEN SIE MEHR.**

## KINDERMUND

Mama, wo wohnt ihr eigentlich, wenn ich groß bin?

Meine Mama kann man immer küssen. Bei allen anderen Frauen muss man fragen.

## LEBENSWEISHEIT

*Denke lieber an das, was du hast,  
als an das, was dir fehlt.*

Marc Aurel

## WAHNSINNICG WITZIG

Mutter und Sohn sitzen im Cellokonzert. Da flüstert der Sohn: „Mama, wenn die Frau ihre Holzkiste durchgesägt hat, gehen wir dann nach Hause?“



„Ach Oma, die Geige von dir war mein schönstes Weihnachtsgeschenk.“ „Tatsächlich?“, freut sich Omi. „Ja, wirklich. Mami gibt mir jeden Tag fünf Euro, wenn ich nicht darauf spiele!“



Fragt die Hebamme: „Möchten Sie den Vater bei der Geburt dabei haben?“ „Nein, um Himmels willen! Der versteht sich mit meinem Mann überhaupt nicht!“

# ARZT & WIRTSCHAFT

**Erscheinungsweise:** sechsmal jährlich  
ISSN: 2195-8998

**VERLAG**

MedTriX GmbH  
Justus-von-Liebig-Str. 1, 86899 Landsberg  
www.arzt-wirtschaft.de  
www.medtrix.group

**CEO:** Oliver Kramer

**Geschäftsführung:**  
Stephan Kröck, Markus Zobel

**Redaktion:**

**Gesamtreaktionsleitung Deutschland:**  
Günter Nuber

**Ressortleiter (V.i.S.d.P.) Abrechnung und Medizin:**

Dr. med. Ulrich Karbach 08191 3055519,  
E-Mail: ulrich.karbach@medtrix.group

**Ressortleiterin (V.i.S.d.P.) Wirtschaft und Audio & Videoproduktionen:**

Melanie Hurst 08191 3055518,  
E-Mail: melanie.hurst@medtrix.group

**Redakteure:** Dr. Bettina Brincker,  
André Gießle, Nina Grellmann,  
Ina Reinsch, Ines Schulz-Hanke

**Ressortleiterin (V.i.S.d.P.) Online:**

Marzena Sicking 08191 3055529,  
E-Mail: marzena.sicking@medtrix.group

**Corporate Publishing:**

Sigrid von See-Bredebusch,  
Franziska Daschner, Maïke Schulz

**Verkauf:**

Andrea Lottes  
E-Mail: andrea.lottes@medtrix.group  
Lutz Gey  
E-Mail: lutz.hey@medtrix.group  
Klaus Schumacher  
E-Mail: klaus.schumacher@medtrix.group

**Media- und Vertriebsleitung:**

Björn Lindenau

**Anzeigen:**

Nicole Brandt, Sylvia Sirch  
E-Mail: aw-anzeigen@medtrix.group

Anzeigentarif nach Preisliste Nr. 8,  
gültig seit 1.1.2023.

**Produktionsleitung Deutschland:**

Ninette Grabinger  
**Teamleitung Layout:** Andrea Schmuck  
**Layout:** Laura Carlotti, Holger Göbel,  
Richard Hoppe, Christina Mähler,  
Beate Scholz, Mira Vetter

**Druck:**

QUBUS media GmbH, Hannover

**VERTRIEBS- UND ABONNENTENSERVICE**

**Leserservice:** Fax 08191 3055592,  
E-Mail: aw-leserservice@medtrix.group

**Abonnement:**

<https://www.arzt-wirtschaft.de/aboformular/>

Erfüllungsort und Gerichtsstand ist Wiesbaden

**Registriergericht:**

Amtsgericht Wiesbaden  
HRB 12 808, USt-IdNr.: DE 206 862 684

**Bankverbindung:**

HVB/UniCredit Bank AG IBAN:  
DE12 7002 0270 0015 7644 62  
SWIFT (BIC): HYVEDEMMXXX



Mitglied der Informationsgemeinschaft  
zur Feststellung der Verbreitung  
von Werbeträgern e.V.

Mit der Einsendung eines Manuskriptes erklärt sich der Urheber damit einverstanden, dass sein Beitrag ganz oder teilweise in allen Printmedien und elektronischen Medien der MedTriX GmbH, der verbundenen Verlage sowie Dritter veröffentlicht werden kann. Mit Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

Leseranalysen stehen zur Verfügung

**LA-MED**

LA-MED Arbeitsgemeinschaft  
Leseranalyse medizinischer Fachzeitschriften  
Geprüft Facharzt-Studie 2020

**1ST-LINE**  
**Systemtherapie<sup>1,2</sup>**

**Juckreiz & Hautläsionen:**

**DURCHBRECHEN**

**Sie den Kreislauf bei atopischer Dermatitis**

Zugelassen zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer atopischer Dermatitis bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren, die für eine Systemtherapie infrage kommen.<sup>1</sup>

1 RINVOQ<sup>®</sup> Fachinformation, aktueller Stand. 2 Wollenberg et al., J Eur Acad Dermatol Venereol. 2022; 36(9):1409-1431.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung.

**Rinvoq<sup>®</sup> 15 mg/30 mg/45 mg Retardtabletten; Wirkstoff:** Upadacitinib;

**Zusammensetzung:** 1 Rinvoq 15 mg/30 mg/45 mg Retardtablette enthält Upadacitinib 0,5 H<sub>2</sub>O, entsprechend 15 mg/30 mg/45 mg Upadacitinib. **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: Mikrokristalline Cellulose, Hypromellose, Mannitol, Weinsäure, Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat; Filmüberzug: Poly(vinylalkohol), Macrogol, Talkum, Titandioxid (E171), Eisen(III)-oxid (E172); nur in Rinvoq 15 mg: Eisen(II,III)-oxid (E172); nur in Rinvoq 45 mg: Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E172); **Anwendung: Rinvoq 15 mg:** Mittelschwere bis schwere aktive heumatoide Arthritis bei Erwachsenen, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben (allein oder in Kombination mit Methotrexat (MTX)), Aktive Psoriasis-Arthritis bei Erwachsenen, die auf ein oder mehrere DMARDs unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben (allein oder in Kombination mit MTX). Aktive ankylosierende Spondylitis bei Erwachsenen, die auf eine konventionelle Therapie unzureichend angesprochen haben. Aktive nicht röntgenologische axiale Spondylarthritis bei Erwachsenen mit objektiven Anzeichen einer Entzündung, angezeigt durch erhöhtes C-reaktives Protein und/oder Nachweis durch Magnetresonanztomografie, die unzureichend auf NSAR angesprochen haben. **Rinvoq 15 mg/30 mg:** Mittelschwere bis schwere atopische Dermatitis bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren, die für eine systemische Therapie in Frage kommen. **Rinvoq 15 mg/30 mg/45 mg:** Mittelschwere bis schwere aktive Colitis ulcerosa bei Erwachsenen, die auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder diese nicht vertragen haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile; aktive Tuberkulose; aktive schwerwiegende Infektionen; schwere Leberinsuffizienz; Schwangerschaft. **Nebenwirkungen:** Infektionen (z.B. Herpes zoster, Pneumonie); Infektionen der oberen Atemwege; Akne; Bronchitis; Herpes simplex; Follikulitis; Influenza; Harnwegsinfektion; Schwerwiegende Überempfindlichkeitsreaktionen; Anämie; Neutropenie; Lymphopenie; Hypercholesterinämie; Hyperlipidämie; Husten; Bauchschmerzen; Übelkeit; Urtikaria; Ausschlag; Fatigue; Fieber; Kopfschmerzen; orale Candidose; Divertikulitis; Hypertriglyzeridämie; CPK im Blut erhöht, ALT erhöht, AST erhöht, Gewicht erhöht.

**Verschreibungspflichtig; Pharmazeutischer Unternehmer:**

AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Knollstraße, 67061 Ludwigshafen, Deutschland.

Stand: November 2022

abbvie



**Melanie Hurst,**  
Ressortleiterin Wirtschaft



**E-Mail:**  
melanie.hurst@medtrix.group

## Erfreuliche Grüße von den Versorgungswerken

Die gute Nachricht vorweg: Mit Ihrer Altersvorsorge läuft es zurzeit richtig gut! Denn die Ärzteversorgungswerke konnten bei ihren Kapitalanlagen so einige Überraschungserfolge erzielen. ARZT & WIRTSCHAFT hat sich für Sie durch alle Geschäftsberichte der 18 Versorgungswerke geackert und die wichtigsten Fakten zusammengetragen. Die aktuellen Zahlen, die vor Kurzem veröffentlicht wurden, beziehen sich auf das Jahr 2021 - das für die Versorgungswerke hervorragend lief. Manche konnten ihre Erträge verdoppeln, andere sogar vervierfachen. Neben der Bildung von Rücklagen geben die Versorgungswerke diese positiven Finanzergebnisse auch an die Ärztinnen und Ärzte weiter. Die meisten erhöhten ihre Leistungen mit einer besseren Verzinsung. Wie Ihr Versorgungswerk performt hat und welche Zinserhöhung Sie erwarten dürfen, finden Sie detailliert in unserer Titelseite ab Seite 36.

Weniger erfreulich stellt sich die aktuelle Finanzsituation für die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen dar. Die hohen Energiekosten werden zunehmend belastend. Ein knappes Drittel musste schon auf Rücklagen zurückgreifen, um laufende Rechnungen bezahlen zu können. Genauso viele verschoben geplante Investitionen, um sich finanziell Luft zu verschaffen. Mit welchen Maßnahmen sich die Kollegen noch behelfen und bei wie vielen die Lage sogar so ernst ist,

dass sie in ihrer Existenz bedroht sind, lesen Sie auf Seite 20.

In dieser Ausgabe warten aber noch andere interessante Beiträge auf Sie. In der beliebten Rubrik Abrechnung finden Sie wertvolle Tipps, damit nicht aus Versehen Honorar liegenbleibt. Auf Seite 12 gehen wir näher auf die Fallstricke der Rechnungsstellung bei Privatpatienten ein. Hier kommt § 12 GOÄ mit seinen fünf Absätzen zum Tragen. Schon mit § 12 Absatz 1 geht allerdings eine Besonderheit einher. Denn Patienten müssen ärztliche Leistungen erst bezahlen, wenn ihnen eine schriftliche Rechnung gestellt wurde, die in allen Einzelheiten § 12 GOÄ entspricht. In dem Beitrag erfahren Sie außerdem, auf welche Besonderheiten Sie bei der Rechnungsstellung noch achten müssen, damit Sie Ihr Honorar auch wirklich erhalten.

Ans Herz legen möchte ich Ihnen auch unseren neuen CME-Beitrag auf Seite 30. Dort finden Sie eine Auswahl aller CME, die ARZT & WIRTSCHAFT für Sie im Angebot hat. Das Besondere an unseren CME ist, dass sie alles rund um die erfolgreiche Praxisführung bieten. Das Spektrum reicht hier vom erfolgreichen Mitarbeitermanagement über den Umgang mit unterschiedlichen Patiententypen bis hin zum korrekten Umgang mit Einwilligungsfähigkeiten. Ich wünsche Ihnen eine informative Lektüre und viel Freude mit dieser Ausgabe!

Herzlichst Ihre

# BESSERUNG, DIE BLEIBT.<sup>1,2</sup>

DUPIXENT® zur Langzeitbehandlung der Atopischen Dermatitis\*<sup>1</sup>



Für alle Patienten  
ab 6 Jahren\*

**JETZT NEU:**  
DUPIXENT® –  
auch zur Behand-  
lung von Prurigo  
nodularis\*\*<sup>1</sup>

**DAUERHAFT  
EFFEKTIV**<sup>#,1-12</sup>

**ÜBERZEUGEND  
PRAKTISCH**<sup>+1</sup>

**MIT ÜBERLEGENER  
SICHERHEIT**<sup>o,13-15</sup>

Erfahren Sie mehr unter: [www.dupixent.de/atopische-dermatitis](http://www.dupixent.de/atopische-dermatitis)

Allein aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde auf die gleichzeitige Verwendung geschlechtsspezifischer Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten aber selbstverständlich für alle Geschlechter.

\* DUPIXENT® wird angewendet zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer Atopischer Dermatitis (AD) bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren und bei Kindern ab 6 Jahren mit schwerer AD, die für eine systemische Therapie in Betracht kommen. \*\* DUPIXENT® ist angezeigt zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer Prurigo nodularis bei Erwachsenen, die für eine systemische Therapie in Betracht kommen. # Zeigte sich zum Beispiel in der CHRONOS-Studie im Behandlungsarm Dupilumab 300 mg Q2W + TCS durch ein anhaltendes, multidimensionales Ansprechen von Woche 16–52 der Hautläsionen (durchschnittliche %-Verbesserung im EASI-Score im Vergleich zu Baseline in Woche 16: 76,7%; in Woche 52: 78,3%), des Juckreizes (durchschnittliche %-Verbesserung im Peak-Pruritus-NRS-Score im Vergleich zu Baseline in Woche 16: 56,2%; in Woche 52: 56,2%) sowie der Lebensqualität (durchschnittliche Verbesserung im DLQI-Score im Vergleich zu Baseline in Woche 16: 9,7 Punkte; in Woche 52: 10,9 Punkte). + Begründet sich auf die Tatsache, dass vor der Therapie mit Dupilumab keine Voruntersuchungen und Laborkontrollen nötig und keine klinisch relevanten Wechselwirkungen zu beachten sind. Darüber hinaus kann Dupilumab unabhängig von Komorbiditäten und Risikofaktoren eingesetzt werden. o Zeigte sich an der niedrigeren Rate behandlungsbedingter unerwünschter Ereignisse (TEAEs) unter Dupilumab als unter Upadacitinib bzw. Abrocitinib. In der Heads-Up-Studie lag die Rate an TEAEs mit begründeter Möglichkeit eines Arzneimittelbezugs im Dupilumab-Arm bei 35,5% und im Upadacitinib-30-mg-Arm bei 44%. In der JADE-DARE-Studie lag die Rate an TEAEs im Dupilumab-Arm bei 65% verglichen mit 74% im Abrocitinib-200-mg-Arm. Darüber hinaus liegen Langzeitsicherheitsdaten zu Dupilumab in der Behandlung der mittelschweren bis schweren AD über 4 Jahre vor. 1 DUPIXENT® Fachinformation, Stand Dezember 2022; 2 Blauvelt A et al. Lancet 2017; 389:2287–2303; 3 Silverberg JI et al. J Am Acad Dermatol 2020; 82:1328–1336; 4 Canonica GW et al. EAC 2020; Poster; 5 Cork MJ et al. J Dermatol Treat 2020; 31:606–614; 6 Paller AS et al. Am J Clin Dermatol 2020; 21:119–131; 7 Cork MJ et al. JDDG FV02/07; ISSN 1610-0379; 2021; 8 Paller AS et al. J Am Acad Dermatol 2020; 83:1282–1293; 9 Siegfried E et al. PA & NP Fall Clinical Dermatology Virtual Conference 2020; Poster; 10 Taçi D et al. J Dermatolog Sci 2019; 94: 266–275; 11 Barbarot S et al. J Dermatolog Treat. 2022; 33(1):266–277; 12 Barbarot S et al. EADV 2020 (virtuell); Poster: P0237; 13 Blauvelt A et al. JAMA Dermatol 2021; 157:1047–1055; 14 Reich K et al. Lancet 2022; 400:273–282; 15 Beck LA et al. Am J Clin Dermatol 2022; 23:393–408.

Dupixent 200/300 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze/im Fertigpen. Wirkstoff: Dupilumab. Zusammens.: Jede Fertigspritze/jeder Pen zur einmaligen Anwendung enthält 200 mg Dupilumab in 1,14 ml Lösung (175 mg/ml) oder 300 mg Dupilumab in 2 ml Lösung (150 mg/ml). Arzneil. wirks. Bestandt.: Dupilumab (vollst. humaner monoklon. Antikörper). Sonst. Bestandt.: Argininhydrochlorid, Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Polysorbit 80, Natriumacetat-Trihydrat, Essigsäure, Saccharose, Wasser f. Injektionszweck. Anw.-geb.: Mittelschw. bis schw. atopische Dermatitis (AD) b. Erw. u. Jugendl. ab 12 J., die für system. Ther. i. Betracht kommen. Schw. AD bei Kindern von 6–11 J., die für system. Ther. i. Betracht kommen. Add-on-Erhaltungsther. b. Erw., Jugendl. ab 12 J. u. Kindern von 6–11 J. mit schwerem Asthma mit Typ-2-Entzündung (erhöhte Anzahl der Eosinophilen i. Blut u./od. erhöhtes FeNO), das trotz hochdosiert. (Kindern von 6–11 J.: mittel- b. hochdosiert.) ICS plus einem weiteren z. Erhaltungsther. angewendeten AM unzureichend kontrolliert ist. Nur 300 mg; Add-on-Ther. m. intranasal. Kortikosteroiden z. Behandl. v. Erw. m. schwerer chron. Rhinosinusitis mit Nasenpolypen (CRSwNP), die m. system. Kortikosteroiden u./od. chirurg. Eingriff nicht ausreichend kontrolliert werden kann. Zur Behandl. von mittelschwerer bis schwerer Prurigo nodularis (PN) bei Erw., die für system. Ther. i. Betracht kommen. Gegenanz.: Überempfindlichk. geg. d. Wirkst. od. e. d. sonst. Bestandt.; Nebenw.: Bei Erw. m. atop. Dermatitis, Asthma, CRSwNP u. PN; Infekt./parasit. Erkrank.: Häufig; Konjunktivitis, oraler Herpes; Blut/Lymph: Häufig; Eosinophilie; Immunsyst.: Selten; Serumkrankh./Serumkrankh. ähnl. Reakt., anaphylaktische Reakt.; Gelegentl.: Angioödem; Augen: Häufig; allerg. Konjunktivitis; Gelegentl.: Augenjucken, Blepharitis, Keratitis, trockenes Auge; Selten: ulzerative Keratitis; Erkr. Haut / Unterhautgew.: Gelegentl.: Ausschlag im Gesicht; Skelett/Bindegew./Knochen: Häufig; Arthralgie; Allgem./Beschw. a. Verabreichungsort: Häufig; Reakt. a. d. Injektionsst. (einschließlich Erythem, Ödem, Juckreiz, Schmerz, Schwellung). Warnhinweis: Enthält Saccharose. Verschreibungspflichtig.

Pharmazeutischer Unternehmer: Sanofi Winthrop Industrie, 82 avenue Raspail, 94250 Gentilly, Frankreich.  
Örtlicher Vertreter d. Zulassungsinhabers: Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, 65926 Frankfurt am Main.  
Stand der Information: Dezember 2022

sanofi | REGENERON®

DUPIXENT®  
(Dupilumab)

ABRECHNUNG 12



**Privatpatienten**

Die Abrechnung muss den Vorgaben von Paragraph 12 der Allgemeinen Bestimmungen der GOÄ entsprechen. Dabei ist der Wortlaut entscheidend. Fehlerhafte Rechnungen sind irrelevant.

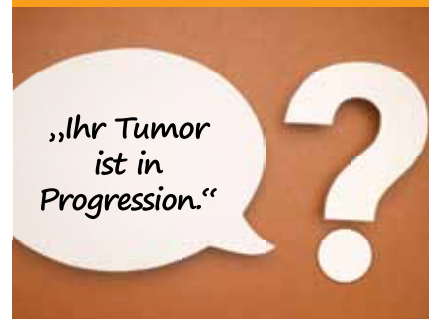
ABRECHNUNG 14



**Kodierung**

Keiner Kollegin und keinem Kollegen macht die Kodierung Spaß. Trotzdem muss sie so präzise wie möglich sein. Anderenfalls drohen Honorarverlust und Ärger wegen der Verordnung.

PRAXIS 22



**Besser kommunizieren**

Auffälliges Röntgenbild, negativer Bluttest - was Patienten darunter verstehen, kann erheblich von der medizinischen Bedeutung abweichen. Eine US-Studie kommt zu erstaunlichen Ergebnissen.

AKTUELLES

06 Nachrichten

ABRECHNUNG

10 GOÄ  
**Berichte und Gutachten richtig abrechnen**

12 Privatpatienten  
**Achten Sie auf die Fallstricke in § 12 GOÄ**

14 ICG-10GM  
**Darum ist präzise Kodierung nötig**

16 Ihre Fragen  
**Der A&W-Abrechnungsexperte antwortet**

TITELGESCHICHTE

36



**Die Bilanzen der Ärzteversorger im Check**  
2021 sind die Geschäfte der meisten berufsständischen Alterssicherungsanstalten für Niedergelassene glänzend gelaufen. Dennoch nimmt der finanzielle Druck weiter zu.

**RECHT** 32



**Behandlungsfehler**

Viele Patienten streben nach Selbstoptimierung durch kosmetische Eingriffe. Nicht immer entspricht das Ergebnis ihrer Vorstellung. Dann sind oft die Gerichte gefragt.

**FINANZEN** 40



**Gold - eine glänzende Anlageform?**

Hohe Inflation, Energiekrise, Krieg - Anleger wünschen sich derzeit vor allem Sicherheit und Stabilität. Dabei traut eine Mehrheit den Edelmetallen am meisten zu, wie eine Studie zeigt.

**MEDIZIN** 44



**Atopische Dermatitis**

Die Atopische Dermatitis belastet meist langjährig. Trotz vieler effektiver Therapien geht es auch darum, Risiken dafür zu vermeiden. Frühzeitiger Kontakt mit Antibiotika ist so ein Risiko.

PRAXIS



- 18 Stimmungsbild  
**Einige Ärzte hinterfragen ihre Berufswahl**
- 20 Umfrage  
**Energiekosten bringen Praxen in Existenznot**
- 22 Kommunikation  
**Patienten verstehen oft noch weniger, als Sie denken**
- 24 Gesundheitswesen  
**Klimaschutz noch am Anfang**
- 26 Ihre Fragen  
**Die A&W-Praxisexpertin antwortet**

RECHT



- 28 Auskunft über Ehemalige  
**Was man ausplaudern darf und was nicht**
- 30 Fortbildungen von ARZT & WIRTSCHAFT  
**Interessante CME für Sie**
- 32 Gerichtsurteil  
**Zu dunkle Brauen sind kein Behandlungsfehler**
- 33 Regress  
**Immer Ärger mit der Plausi-Prüfung**
- 34 Ihre Fragen  
**Die A&W-Rechtsexpertin antwortet**

FINANZEN



- 36 Altersvorsorge  
**Die Bilanzen der Ärzteversorger im Check**
- 39 Steuern  
**Diese Neuregelungen sollten Sie kennen**
- 40 Krisenwährung  
**Gold glänzt als beliebteste Anlageform**
- 42 Immobilienfinanzierung  
**Bausparverträge feiern Comeback**

MEDIZIN



- 43 Atopische Dermatitis  
**Mit Alltags-Check eine valide Gesprächsgrundlage schaffen**
- 43 Plaque-Psoriasis  
**Drei-Jahres-Daten zu Bimekizumab zeigen Verträglichkeit**
- 44 Atopisches Ekzem  
**Fördert eine frühe Antibiotika-Exposition Ekzeme?**
- 44 Seborrhoische Dermatitis  
**Wirksame Therapie im Winter besonders wichtig**
- 47 Plaque-Psoriasis  
**Guselkumab auch nach fast fünf Jahren wirksam**
- 47 Chronisch noduläre Prurigo  
**Neue Zulassung für die spezielle und zielgerichtete Therapie I**

RUBRIKEN

- 01 Editorial
- 48 Aufgespießt
- 49 Impressum



# Plaque-Psoriasis? Psoriasis-Arthritis?

Heute behandeln.  
Morgen schützen.#

 **Cosentyx**<sup>®</sup>  
secukinumab

 **Direkt.**<sup>§</sup>  **Wirkstark.**<sup>‡</sup>  **Umfassend.**<sup>§</sup>

> 875.000  
Patient\*innen<sup>1</sup>

CDLQI = Children's Dermatology Life Quality Index; DLQI = Dermatology Life Quality Index; PASI = Psoriasis Area and Severity Index; W = Woche.

# „Heute behandeln“ ist definiert als nachgewiesene Wirksamkeit auf der Haut, Sonderlokalisationen (palmoplantarer Psoriasis, Nagel- und Kopfhaut-Psoriasis) sowie bei Psoriasis-Arthritis. „Morgen schützen“ ist definiert als nachgewiesene langanhaltende Wirksamkeit auf der Haut, langanhaltende Wirksamkeit bei Psoriasis-Arthritis, Erhalt der Gelenkstruktur, langanhaltende Verbesserung der Lebensqualität.<sup>a-g</sup>

**a** Bissonnette R et al. J Eur Acad Dermatol Venereol 2018; 32: 1507–1514. **b** McInnes IB et al. Lancet Rheumatol 2020; 2(4): e227–e235. **c** Mease PJ et al. RMD Open 2021; 7: e001600. **d** Marzo-Ortega et al. Lancet Rheumatol 2020; 2(6): e339–e346. **e** Krasowska, WCPD 2021, Poster SP09. **f** Armstrong AW et al. PLoS One 2012; 7(12): e52935. **g** Gottlieb AB et al. Br J Dermatol 2020 Apr; 182(4): 889–899.

**§** Direkt: Jeder zweite Patient erreicht PASI 75 bereits in Woche 4.<sup>a</sup> 8 von 10 Patienten erreichen PASI 90 bereits in Woche 16.<sup>a</sup> **a** Thaci D et al. J Am Acad Dermatol 2015; 73(3): 400.

**‡** Wirkstark: Über 8 von 10 Patienten haben einen PASI < 3 in Woche 24.<sup>a</sup> 8 von 10 Patienten erreichen PASI 90 bereits in Woche 16.<sup>a</sup> Erhalt der Gelenkstruktur bei fast 90% der Psoriasis-Arthritis Patienten über 2 Jahre.<sup>a</sup> 52% der Patienten halten den ACR50 über 5 Jahre.<sup>a</sup> **a** Thaci D et al. JEADV 2020; 34(2): 310–318. **b** Thaci D et al. J Am Acad Dermatol 2015; 73(3): 400. **c** Mease PJ et al. RMD Open 2021; 7: e001600. **d** McInnes IB et al. Lancet Rheumatol 2020; 2(4): e227–e235.

**§** Umfassend: Erwachsene: Fast 8 von 10 Patienten erreichen PASI 90 in W16 (vs. Ustekinumab). Kinder und Jugendliche: 6 von 10 Patienten erreichen PASI 100 in W12.<sup>a,b</sup> Erhalt der Gelenkstruktur bei fast 90% der Psoriasis-Arthritis Patienten über 2 Jahre.<sup>a</sup> 52% der Patienten halten den ACR50 über 5 Jahre.<sup>a</sup> Kinder und Jugendliche: 7 von 10 Patienten erreichen CDLQI von 0/1 in W24.<sup>a,b</sup> Erwachsene: Bis zu –11,6 DLQI-Reduktion nach W12. Kinder und Jugendliche: 7 von 10 Patienten erreichen CDLQI 0/1 in W24.<sup>a,b</sup> **a** Fachinformation Cosentyx<sup>®</sup>. **b** Alle Zahlenwerte sind aus der offenen, zweiarmligen, multizentrischen Studie CAIN457A2311 (Niedrig-Dosis-Arm: Dosierung 75 mg bei einem Körpergewicht < 50 kg und 150 mg bei einem Körpergewicht ≥ 50 kg). **c** Mease PJ et al. RMD Open 2021; 7: e001600. **d** McInnes IB et al. Lancet Rheumatol 2020; 2(4): e227–e235.

**1.** Novartis financial report Q3/2022. Novartis Pharma AG, Basel, [https://www.novartis.com/sites/novartis\\_com/files/2022-10-interim-financial-report-en.pdf](https://www.novartis.com/sites/novartis_com/files/2022-10-interim-financial-report-en.pdf) (abgerufen am 07.11.2022).

**Cosentyx<sup>®</sup> 75 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Cosentyx<sup>®</sup> 150 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Cosentyx<sup>®</sup> 150 mg Injektionslösung in einem Fertigpen, Cosentyx<sup>®</sup> 300 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Cosentyx<sup>®</sup> 300 mg Injektionslösung in einem Fertigpen Wirkstoff:** Secukinumab (in Ovarialzellen d. chines. Hamsters [CHO-Zellen] produzierter, gg. Interleukin-17A gerichteter, rekombinanter, vollständig humaner monoklonaler Antikörper d. IgG1/k-Klasse). **Zus.-setz.:** Arzneil. wirks. Bestand.: 1 Fertigspritze enthält 75 mg Secukinumab in 0,5 ml bzw. 1 Fertigspritze/Fertigpen enthält 150 mg Secukinumab in 1 ml bzw. 300 mg Secukinumab in 2 ml. **Sonst. Bestand.:** Trehalose-Dihydrat, Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Methionin, Polysorbat 80, Wasser f. Inj.-zwecke. **Anwend.:** Behandl. v. Kindern u. Jugendl. ab 6 J. mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, d. für eine system. Therapie in Frage kommen. Behandl. v. Kindern u. Jugendl. ab 6 J. mit Enthesitis-assoziiertes Arthritis od. juveniler Psoriasis-Arthritis, allein od. in Kombination mit Methotrexat (MTX), wenn deren Erkrankung unzureich. auf eine konventionelle Therapie angesprochen hat od. die diese nicht vertragen. **150/300 mg Injektionslösung zusätzl.:** Behandl. erw. Pat. mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, d. für eine system. Therapie in Frage kommen. Behandl. erw. Pat. mit aktiver Psoriasis-Arthritis, allein od. in Kombination mit MTX, wenn d. Ansprechen auf eine vorhergeh. Therapie mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARD) unzureich. gewesen ist. Behandl. erw. Pat. mit aktiver ankylosierender Spondylitis, d. auf eine konventionelle Therapie unzureich. angesprochen haben. Behandl. erw. Pat. mit aktiver nicht-röntgenolog. axialer Spondylarthritis mit objektiven Anzeichen d. Entzündung, angez. durch erhöhtes C-reaktives Protein (CRP) u./od. Nachweis durch Magnetresonanztomographie (MRT), d. unzureich. auf nichtsteroid. Antirheumatika (NSAR) angesprochen haben. **Gegenanz.:** Überempfindlichkeit gg. d. Wirkstoff od. einen d. sonst. Bestand. Klinisch relevante, aktive Infekt. (z. B. aktive Tuberkulose). **Nebenw.:** Sehr häufig: Infekt. d. oberen Atemwege. Häufig: Oraler Herpes, Tinea pedis. Kopfschmerzen. Rhinorrhö. Diarrhö. Übelkeit. Ermüdung. Gelegentl.: Orale Candidose, Otitis externa, Infekt. d. unteren Atemwege. Neutropenie. Konjunktivitis. Entzündl. Darm Erkrankungen. Dyshidrot. Ekzem. Urtikaria. **Selten:** Anaphylakt. Reakt. Exfoliative Dermatitis, Hypersensitivitätsvaskulitis. **Häufigkeit nicht bekannt:** Mukokutane Candidose (einschl. ösophageale Candidose). **Verschreibungspflichtig. Weit. Angaben:** S. Fachinformationen. Stand: Juni 2022 (MS 06/22.21). **Novartis Pharma GmbH, Roonstr. 25, 90429 Nürnberg.** Tel.: (09 11) 273-0, Fax: (09 11) 273-12 653. [www.novartis.de](http://www.novartis.de)

 **NOVARTIS**



Babys

## Weniger Ekzeme bei weichem Wasser

Ein Wasserenthärter daheim könnte die Haut ekzemgefährdeter Babys schonen. Das legt die randomisierte Studie SOFTER nahe. Zuvor hatten Beobachtungsstudien bereits gezeigt, dass hartes Wasser mit einer höheren Prävalenz atopischer Dermatitis einhergeht. In dieser Studie des Teams um Dr. Zarif Jabbar-Lopez ging es nun um die Frage, ob weiches Wasser einen protektiven Effekt für Kinder mit familiärer Vorbelastung haben könnte. 78 Schwangere aus London, einem Gebiet mit hoher Wasserhärte (>250 mg/L Calciumcarbonat), wurden in zwei Gruppen eingeteilt.

Im Haushalt der einen Gruppe wurde noch vor der Geburt ein Ionenaustauscher-Wasserenthärter installiert. Die Kinder wurden nach ihrer Geburt sechs Monate lang beobachtet. Bei der Untersuchung zum Ende der Studie hatten insgesamt 40 Prozent der sechs Monate alten Säuglinge ein Ekzem entwickelt: Unter denjenigen mit Wasserenthärter waren es 33 Prozent, in der Gruppe ohne Wasserenthärter 48 Prozent, also deutlich mehr. Die Eltern mit Wasserenthärter berichteten zudem seltener von ärztlich diagnostizierten Ekzemen beim Kind innerhalb dieses Zeitraums.

## Was Ärztinnen und Ärzte verdienen

Der Median der Ärztegehälter in Deutschland lag in den Jahren 2020 bis 2022 bei 84.000 Euro. Das geht aus dem Gehaltsreport Medizin und Pflege hervor, herausgegeben von Gehaltsreporter und doctari. Demzufolge verdienten Ärztinnen und Ärzte in Westdeutschland im Durchschnitt 87.666 Euro, in Ostdeutschland 79.200 Euro. Karrierestufen spielten eine große Rolle. So verdienten Assistenzärzte in Westdeutschland im Schnitt 72.000 Euro, Fachärzte 88.266 Euro, Oberärzte 120.000 Euro. In Ostdeutschland betragen diese Gehälter 66.000, 81.600 und 113.916 Euro.



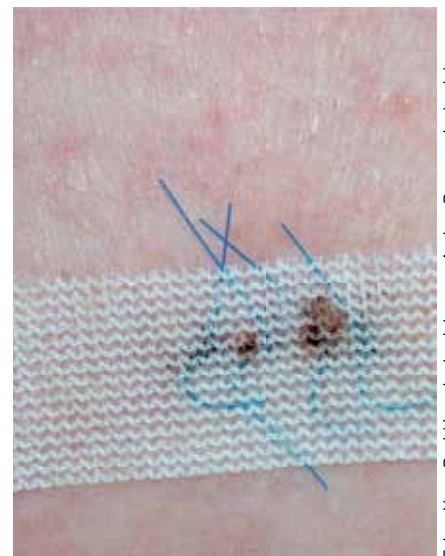
## Digitalisierung bedeutet Mehraufwand

Mehrheitlich stehen Medizinische Fachangestellte (MFA) der Digitalisierung aufgeschlossen gegenüber (66 %), ebenso wie die Praxisleitungen (58 %). Das ist ein Ergebnis einer Umfrage des PKV Instituts. Dennoch setzten auch im Coronajahr 2021 relativ wenige Praxen Digitalisierungsmaßnahmen konsequent um. Videosprechstunden hatten 21 Prozent der Praxen eingeführt, eine Online-Terminvergabe boten 26 Prozent an, 20 Prozent hatten die Telearbeit eingeführt und sieben Prozent digitale Gesundheitsanwendungen. So massiv die Pandemie auf dem Alltag lastete, so wenig wurde gleichzeitig die Digitalisierung als Hilfsmittel aufgegriffen. Nur sieben Prozent der Praxen dachten während dieser Zeit um. Zwar griffen technikaffine Praxen zu, als Subventionen und neue Softwarelösungen verfügbar waren. 18 Prozent führten die Videosprechstunde neu ein. Eine Skepsis gegenüber der Technik löste sich aber auch im Zuge der Pandemie selten auf.

## Abwertung der häufigsten Hautkrebs-Operationen

Seit dem 1. Januar 2023 liegt die Bewertung der GOP 31101 (Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A1) bei nur noch 865 Punkten. Zuvor hatte sie 881 Punkten entsprochen. Die Bewertung der GOP 31102 (Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A2) ist von 1.438 Punkten auf 1.413 Punkte gesunken. Hintergrund ist die neue Verteilung, die das ambulante Operieren eigentlich fördern soll. Seltener, größere Eingriffe wurden aufgewertet; kleinere Eingriffe zugunsten der von den Kassen geforderten Punktsammenneutralität abgewertet. Doch die selteneren, größeren Eingriffe können die Verluste bei den kleineren dermatochir-

urgischen Eingriffen nicht kompensieren, warnt der Berufsverband der Deutschen Dermatologen (BVDD). Die Leistungen können so kaum noch wirtschaftlich und qualitativ hochwertig erbracht werden, kritisiert BVDD-Präsident Dr. Ralph von Kiedrowski. Eine stärkere Priorisierung von Eingriffen und längere Wartezeiten sind zu befürchtende Folgen. „Wir erleben zurzeit eine beispiellose Schwächung unserer Praxen im Bereich der am häufigsten ambulant durchgeführten dermatologischen Operationen“, so Kiedrowski, „und das vor dem Hintergrund einer stetig steigenden Zahl an Hautkrebsfällen im Rahmen des Klimawandels.“



Fotos: YourePechkin - stock.adobe.com; Andrey Popov - stock.adobe.com; Carola Valhildiek - stock.adobe.com

Weil dauerhaft<sup>1</sup> **NICHTS** auf der Haut **ALLES** für Psoriasis-Patient\*innen bedeuten kann<sup>2,3</sup>

**NICHTS  
IST ALLES**<sup>2</sup>

**DAUERHAFT.**<sup>4</sup>  
**EINFACH.**<sup>~5</sup>  
**SICHER.**<sup>^^6</sup>

**Für Psoriasis-  
Patient\*innen mit<sup>##</sup>  
und ohne Gelenksymptome.<sup>#4</sup>**

# SKYRIZI<sup>®</sup> wird angewendet zur Behandlung erwachsener Patient\*innen mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie infrage kommen.<sup>4</sup>

## SKYRIZI<sup>®</sup> allein oder in Kombination mit Methotrexat (MTX) wird angewendet zur Behandlung erwachsener Patient\*innen mit aktiver Psoriasis-Arthritis, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben.<sup>4</sup>

~ 1 Injektion 4x im Jahr in der Erhaltungstherapie. In der Induktionsphase 1 Injektion in Woche 0, Woche 4 und dann alle 12 Wochen.<sup>4</sup>

^^ In der Langzeittherapie der Psoriasis und Psoriasis-Arthritis sicher und gut verträglich.<sup>6,7</sup>

1. Rigopoulos D et al. Patient preference study for different characteristics of systemic psoriasis treatments (Protimisis). *Dermatol Ther* 2018; 31(3):e12592.

2. Maul JT et al. Gender and age significantly determine patient needs and treatment goals in psoriasis - a lesson for practice. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2019; 33(4):700-8.

3. Blome C et al. Patient-relevant treatment goals in psoriasis. *Arch Dermatol Res* 2016;308(2):69-78.

4. Fachinformation SKYRIZI<sup>®</sup>. Aktueller Stand.

5. Papp KA et al. Long-term Efficacy and Safety of Risankizumab (RZB) for the Treatment of Moderate-to-Severe Plaque Psoriasis: Interim Analysis of Results from the LIMTless Open-Label Extension Trial Beyond 4.5 Years of Follow-Up (33270). *AAD* 2022.

6. Gordon KB et al. Risankizumab Long-Term Safety in Patients With Psoriatic Disease: Integrated Analyses of Data From Psoriasis and Psoriatic Arthritis Clinical Trials (P1607). *EADV* 2022.

7. Kristensen LE et al. Efficacy and Safety of Risankizumab for Active Psoriatic Arthritis: 52 Week Results From the KEEPSAKE 1 and KEEPSAKE 2 Trials. Presented at *EADV* 2021.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. **Skyrizi 150 mg Injektionslösung im Fertigpen (FP); Skyrizi 150 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze (FS); Skyrizi 75 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze (FS);**

**Wirkstoff:** Risankizumab ist ein selektiver humanisierter monoklonaler Immunglobulin-G1 Antikörper gegen das Interleukin -23-Protein; **Zusammensetzung:** Jeder 150 mg FP enthält: 150 mg Risankizumab in 1 ml Lösung. Jede 150 mg FS enthält: 150 mg Risankizumab in 1 ml Lösung. Jede 75 mg FS enthält: 75 mg Risankizumab in 0,83 ml Lösung. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: **Skyrizi 75 mg Injektionslösung in einer FS:** Enthält 68,0 mg Sorbitol pro 150-mg-Dosis. **Sonstige Bestandteile:** Skyrizi 150 mg Injektionslösung im FP und FS: Natriumacetat-Trihydrat; Essigsäure, Trehalose-Dihydrat (Ph.Eur.); Polysorbat 20 Wasser für Injektionszwecke; **Skyrizi 75 mg Injektionslösung in einer FS:** Natriumsuccinat 6 H<sub>2</sub>O, Bernsteinsäure, Sorbitol; Polysorbat 20; Wasser für Injektionszwecke **Anwendung: Plaque-Psoriasis:** Zur Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie infrage kommen. **Psoriasis-Arthritis:** Skyrizi allein oder in Kombination mit Methotrexat wird angewendet zur Behandlung erwachsener Patienten mit aktiver Psoriasis-Arthritis, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Klinisch relevante aktive Infektionen (z. B. aktive Tuberkulose). **Nebenwirkungen:** Infektionen der oberen Atemwege; Tinea-Infektionen; Follikulitis; Kopfschmerz; Pruritus; Fatigue; Reaktionen an der Injektionsstelle. **Immunogenität:** Wie alle therapeutischen Proteine ist Risankizumab potenziell immunogen. **Verschreibungspflichtig; Pharmazeutischer Unternehmer:** AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Knollstraße, 67061 Ludwigshafen; Deutschland; Stand: November 2022

Behandlungsempfehlungen

## Neue S3-Leitlinie aktinische Keratose

Im Rahmen des Leitlinienprogramms Onkologie ist die S3-Leitlinie „Aktinische Keratose und Plattenepithelkarzinom der Haut“ aktualisiert worden. Die Therapie der aktinischen Keratose (AK) wurde um neu zugelassene Präparate ergänzt. Ein Behandlungsalgorithmus zum Plattenepithelkarzinom (PEK) präzisiert die chirurgische Therapie, die Sicherheitsabstände, Empfehlungen zur histologischen Schnittrandkontrolle und Nachexzision. Auch die Empfehlungen zur Systemtherapie und zur Nachsorge des PEK wurden überarbeitet, die Empfehlungen zu den

Abständen der Lymphknotenultraschalluntersuchung reduziert. Hinzugekommen sind zudem ein neues Kapitel zu Morbus Bowen, einer selteneren Vorstufe des Plattenepithelkarzinoms, sowie Empfehlungen zur Therapie der Cheilitis actinica, einer Variante der aktinischen Keratose im Bereich des Lippenrots. Die Aktualisierung ist unter Mitwirkung von 24 Fachgesellschaften und 13 Experten erfolgt; federführend waren die Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie (ADO), die Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG) und die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG).



## Wirtschaftlichkeitsprüfung angepasst

Die gute Nachricht: Günstigere Medikamentenpreise aufgrund von Rabattverträgen sollen bei Auffälligkeitsprüfungen künftig bereits vorab berücksichtigt werden. Darauf haben sich die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband geeinigt. Die Rahmenvorgaben für die Wirtschaftlichkeitsprüfung wurden zu Beginn des Jahres angepasst. Die Krankenkassen weisen nun in der Verordnungstatistik des Arztes die Kosten für das jeweils günstigste verfügbare Präparat mit gleichem Wirkstoff, gleicher Wirkstärke und gleicher Packungsgröße aus. Alternativ können sie Einsparungen aufgrund von Rabattverträgen vom Verordnungsvolumen in der Vorabprüfung abziehen. Beides entlastet Ärzte, die zuvor durch die regelhafte Aut-idem-Substitution ungerechtfertigt mit einem höheren Apothekenverkaufspreis belastet wurden, so die KBV. Das Risiko eines Arzneimittelregresses sinkt.

## Mehr als ein Viertel arbeitet krank

Eine Studie der Techniker Krankenkasse (TK) zeigt: 26,6 Prozent der Beschäftigten gehen häufig oder sehr häufig trotz Krankheit zur Arbeit. Nur 17 Prozent bleiben grundsätzlich zuhause, wenn sie krank sind. Im Homeoffice arbeiten sogar 46 Prozent des Öfteren, obwohl sie sich krank fühlen. 30 Prozent greifen im Homeoffice häufig oder sehr häufig zu Medikamenten, um die Leistung erbringen zu können. Zum Präsentismus neigen vor allem Jüngere. So gaben 30 Prozent der Unter-29-Jährigen an, oft oder sehr oft krank zur Arbeit zu gehen – aber nur 17 Prozent der Über-60-Jährigen.



## Auch Dinkel kann Allergien auslösen

Dinkel und Weichweizen haben eine relativ hohe Übereinstimmung hinsichtlich ihrer potenziell allergieauslösenden Bestandteile. Doch der Kenntnisstand der Bevölkerung zu Dinkel ist niedrig. Das teilt das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) auf Basis einer telefonischen Umfrage mit. Nur etwa die Hälfte der Befragten wusste überhaupt, dass es sich beim Dinkel um eine Weizenart handelt. Von einer vergleichbaren Allergenität ging sogar nur ein Fünftel (22 %) aus. Auch unter denjenigen, die den Dinkel der Getreidegattung des Weizens immerhin richtig zuordnen konnten, nahm nur ein knappes Drittel (32 %) an, dass von

beiden Getreidearten dasselbe Allergiepotezial ausgehen könnte. Es gebe Medien, die dem Dinkel eine geringere Allergenität zuschreiben als dem Weizen, warnt das BfR in einer Stellungnahme. Deshalb könnten Weizenallergikerinnen und -allergiker möglicherweise ohne Rücksprache mit ihrem Arzt auf Dinkelprodukte zurückgreifen. Andere Personen möchten beispielsweise Gluten vermeiden, ob nun medizinisch indiziert oder nicht. Aus gesundheitlichen und aus Transparenzgründen empfiehlt das BfR eine eindeutige Kennzeichnung der Produkte, etwa mithilfe der Formulierung „Mehl aus Dinkel (eine Weizenart)“.



Alterungsprozesse

## Wer jünger aussieht, ist oft gesünder

Ein jugendliches Äußeres scheint Anhaltspunkte für den allgemeinen Gesundheitszustand eines Menschen liefern zu können. Zu diesem Schluss kommt eine Studie der Erasmus University Medical Center Rotterdam und Unilever im „British Journal of Dermatology“. So seien Menschen, die jünger aussehen als sie sind, tendenziell auch kognitiv besser auf Zack. Zudem haben sie dieser Studie zufolge ein geringeres Risiko für COPD, Osteoporose, Katarakt und altersassoziierten Gehörverlust. Insgesamt 2.679 Männer und Frauen im durchschnittlichen Alter

von 65,8 Jahren wurden ohne Make-up und ohne Cremes fotografiert. Die hochauflösenden Portraits wurden dann einem Panel zur Bewertung vorgelegt. Rund 27 Personen schätzten jeweils das Alter der Teilnehmenden ein. Es zeigte sich, dass jünger wirkende Menschen weniger systemische Alterserscheinungen hatten. Möglicherweise betreffen die Faktoren, die zu Hautveränderungen im Gesicht führen, auch das Gewebe in anderen Teilen des Körpers, vermuten die Forschenden. Sie schlagen vor, diesen Faktor als diagnostischen Hinweis im Alltag zu nutzen.



## eRezept per Gesundheitskarte für Mitte 2023 geplant

Ab Mitte 2023 soll das Einlösen von elektronischen Rezepten per Gesundheitskarte möglich sein – dieses Mal datenschutzkonform. Das geht aus einer Mitteilung der gematik hervor. Der Rollout wurde letztes Jahr aufgrund von Datenschutzkonflikten gestoppt (A&W berichtete in Ausgabe 12, 2022). Bis auf Weiteres können Ärztinnen und Ärzte ihren Patienten Arzneimittel auf dem rosafarbenen Papierrezept (Muster 16)



verordnen, teilt die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) mit. Das Ausdrucken der Rezeptcodes als Übergangslösung war auf wenig Akzeptanz gestoßen.

Der bundesweite Rollout werde stufenweise eingeführt, so die KBV. „Es wird auf jeden Fall nicht so sein, dass alle Arztpraxen gleichzeitig ab einem bestimmten Stichtag nur noch eRezepte ausstellen dürfen“, erklärt Vorstandsmittglied Dr. Thomas Kriedel.

## Neuer Schnelltest: In Sekunden zum Ergebnis

Ein Team der Universitäten Würzburg und Erlangen hat einen neuen, hochempfindlichen Schnelltest entwickelt, basierend auf magnetischen Nanopartikeln und einer neuen Messmethodik. Darüber berichten die Forschenden im Journal „Nature Communications“. In nur wenigen Sekunden lassen sich damit Antikörper gegen SARS-CoV-2 aus einer Speichelprobe nachweisen. Der Aufwand inklusive Probenentnahme soll weniger als eine Minute betragen. Somit könnte der Test beim Eintritt zu Veranstaltungen oder Einrichtungen zum Einsatz kommen.

## Auszeichnung für Dermatologen aus Texas für besonderes Engagement

„Patient Care Hero“ – als Helden der Patientenversorgung ehrt die American Academy of Dermatology den Dermatologen Dr. John Browning aus Texas. Grund ist seine Expertise in der Laserbehandlung eines nun zehnjährigen Jungen, mithilfe derer dessen Lebensqualität deutlich verbessert werden konnte. Casen Buswell wurde mit einer sehr seltenen Gefäßfehlbildung geboren. Seine Glomuvenöse Malformation zeigte sich durch purpurfarbene Flecken auf der Haut. Im Laufe der Monate und Jahre schränkten die wachsenden, schmerzhaft erweiterten Blutgefäße den kleinen



Casen stark ein. Doch seit sieben Jahren ist er bei Dr. Browning in Behandlung. Dieser hat bereits dutzende Laserbehandlungen mit dem Jungen erfolgreich durchgeführt. Weil der Fall komplex ist, arbeitet Browning immer wieder mit weiteren Spezialisten zusammen:

mit HNO-Ärzten, Hämatologen und Urologen. Die Behandlungen waren so effektiv, dass Casen nun nur noch zweimal im Jahr zu Dr. Browning muss. Er spielt jetzt leidenschaftlich gerne Basketball. „Zu sehen, dass Casen an typischen Kindheitsaktivitäten teilnehmen kann, ist extrem erfreulich“, resümiert Dr. Browning.

Fotos: contrastwerkstatt - stock.adobe.com, bernardbodo - stock.adobe.com, alben edis - stock.adobe.com



GOÄ

## Berichte und Gutachten richtig abrechnen

Wie werden Bescheinigungen, Berichte und Gutachten in der GOÄ abgebildet? Welche Voraussetzungen müssen für die Abrechnung der Nummern 70, 75, 80 und 85 erfüllt sein?

**D**ie relevanten Abrechnungspositionen in der Gebührenordnung-Ärzte (GOÄ) sind die Nrn. 70, 75, 80 und 85. Zunächst einmal muss aber der Unterschied zwischen Bescheinigung, Befundbericht und Gutachten geklärt werden.

Eine Bescheinigung, die in der Regel kurzgefasst ist, ist lediglich ein Schriftstück, mit dem ein Tatbestand schriftlich fixiert ist.

Ein Bericht ist ein rein deskriptiver Text, in dem eine Aussage über den Ablauf eines Geschehens beschrieben wird, beispielsweise über eine ärztliche Diagnostik und/oder Behandlung, ohne dass eine Bewertung oder eine Prognose abgegeben wird.

In einem Gutachten schließlich werden Bewertungen, Fragen nach ursächlichen Zusammenhängen (z. B. bei einem Unfall) oder Prognosen abgegeben.

### Nr. 70

Die Nr. 70 honoriert mit 40 Punkten die einfache Bescheinigung. Dazu zählen neben der in der Leistungslegende namentlich erwähnten AU-Bescheinigung alle einfachen Bescheinigungen – auch auf

#### BERICHT ODER GUTACHTEN?

##### Fragen, die aus einem Bericht ein Gutachten machen können

- Halten Sie Herrn/Frau Muster für gesund?
- Ist nach Ihren Erfahrungen eine vorzeitige Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit zu erwarten?
- Wie ist die Prognose der Erkrankung?
- Sind die Beschwerden allein auf den Unfall zurückzuführen?
- Besteht ein Zusammenhang der jetzigen Beschwerden mit einer früheren Erkrankung – wenn ja, welcher?
- Ist mit einer kompletten Wiederherstellung zu rechnen?

Vor der Erstellung von Berichten oder Gutachten sollte immer eine aktuelle Befreiung von der Schweigepflicht vorliegen oder eingeholt werden.



Foto: Robert Kneschke - stock.adobe.com

vorgedruckten Formularen. Ein medizinischer Inhalt ist nicht zwingend vorgeschrieben. Hierbei sollte man den kompletten Gebührenrahmen nach § 5 GOÄ ausschöpfen.

### Nr. 75

Geht der Text über eine einfache Bescheinigung hinaus und ist andererseits eine gutachterliche Stellungnahme nicht gefordert, kommt die Nr. A 75 zur Abrechnung. Bei der Nr. 75 handelt es sich um den ausführlichen schriftlichen Krankheits- und Befundbericht, der mit 130 Punkten vergütet wird. Die Analogabrechnung wird deshalb gewählt, da zumindest ein Therapiehinweis in der Regel nicht erforderlich ist.

### Nr. 80

Die Nr. 80 mit 300 Punkten ist die typische Nummer für einfache Versicherungsanfragen mit einer gutachterlichen Äußerung. Dabei muss mindestens eine Frage des Auftraggebers das Kriterium der gutachterlichen Äußerung erfüllen. Einige typische Fragen sind im Textkasten aufgeführt.

### Nr. 85

Die Königsziffer der Berichterstellung ist die Nr. 85, die schriftliche gutachterliche Stellungnahme mit einem das gewöhnliche Maß übersteigenden Aufwand, 500 Punkte je angefangene Stunde Arbeitszeit. Das heißt aber auch, dass entsprechend der Legende die volle Stunde nicht erfüllt sein muss.

Ein außergewöhnlicher Aufwand kann dabei beispielsweise eine komplexe Fragestellung und/oder die Berücksichtigung wissenschaftlicher Texte sein.

### Schreibgebühren

Neben den Nrn. 80 und 85 können Schreibgebühren abgerechnet werden, die Nrn. 95 und 96 mit allerdings nur einfachem Multiplikator; auch eine Aktenkopie für die eigene Archivierung ist mit der Nr. 96 abrechenbar.

Zusätzlich sollten auch berechnete Nebenkosten nicht vergessen werden, etwa Kopierkosten (z. B. 0,50 € pro kopierte Seite) und eventuell anfallende Portokosten.

*Dr. med. Heiner Pasch, approbierter Arzt und Abrechnungsexperte*

# Genial fürs Genital

## Deumavan Schutzsalbe

Wasserfreie Fettsalbe für die Haut im Intimbereich.

Ihr feiner Schutzfilm macht die anogenitale Haut glatt und geschmeidig – und Deumavan Schutzsalbe so genial.

Hormonfrei, ohne Alkohol, ohne Emulgatoren – hypoallergen.

## JETZT Deumavan KENNENLERNEN!

Bestellen Sie für Ihre Praxis ein **KOSTENLOSES MUSTERPAKET**

[www.deumavan.com/kennenlernen](http://www.deumavan.com/kennenlernen)

E-Mail: [kennenlernen@deumavan.com](mailto:kennenlernen@deumavan.com)



### Deumavan ist die von Dermatologen am meisten verordnete Intimschutzsalbe\*

- Lindert Juckreiz, Brennen, Wundsein und Trockenheit bei nicht-infektiösen Erkrankungen im Anogenitalbereich
- Unterstützt die Hautbarriere im Schutz vor mechanischer Beanspruchung und vor Infektionen
- Wirksamkeit klinisch belegt

## Privatpatienten

# Achten Sie auf die Fallstricke in § 12 GOÄ

Mit zusammen zwölf Paragraphen ist die Gebührenordnung für Ärzte zwar eine durchaus überschaubare Rechtsverordnung des Bundes. Für eine korrekte Rechnungsstellung ist § 12 GOÄ mit seinen fünf Absätzen allerdings vollständig einzuhalten. Das ist knifflig.

Schon mit § 12 Abs.1 geht eine Besonderheit einher. Patienten müssen erbrachte ärztliche Leistungen nämlich erst bezahlen, wenn ihnen eine schriftliche Rechnung, die in allen Einzelheiten dem § 12 GOÄ entspricht, erteilt wurde.

Nach § 12 Abs. 2 GOÄ muss die Rechnung insbesondere enthalten:

- das Datum, an dem die Leistung erbracht wurde,
- die GOÄ-Nummer und
- den dazu gehörenden Text aus dem Leistungsverzeichnis.

Erster Stolperstein: Eine Rechnung ist schon dann nicht fällig, wenn die Mindestdauer der GOÄ-Nr. in der Rechnung fehlt! Z.B. muss bei Nr. 34 die vorgegebene Mindestdauer von 20 Minuten in der Rechnung stehen. Dies fordert vom Patienten, die Arztrechnung zu reklamieren, wenn die genannte Mindestzeit unterschritten wurde. Selbstverständlich kann ein Fehler nachträglich berichtigt werden.

Der § 12 zählt weitere Details auf, die grundlegend in den übrigen GOÄ-Paragraphen geregelt sind. Wird also im Fall des § 6a (Pflicht, bei stationären/teilstationären Leistungen das Honorar um 25 bzw. 15 % zu mindern) der entsprechende Betrag weggelassen, ist die Arztrechnung ebenfalls nicht fällig. Auch die Entschädigungen nach den §§ 7 bis 9 (Wegegelder bei Tag und Nacht, Reiseentschädigung) sowie Auslagen, die nach § 10 berechnet



Foto: MQ-Illustrations - stock.adobe.com

Natürlich bietet die GOÄ mehr Freiraum als der EBM. Aber eine Rechnung wird erst fällig, wenn sie korrekt ausgestellt wurde.

werden dürfen, müssen exakt benannt werden. Für eine einzelne Auslage, welche 25,56 € übersteigt, ist ein Beleg beizufügen. Halten Sie am besten für Nachfragen auch Belege für darunterliegende Auslagen bereit.

### Bei der Rechnung ist der Wortlaut der GOÄ relevant

§ 12 Abs. 3 ist sehr umständlich formuliert. Er bedeutet, dass ohne Angabe einer Begründung sogenannte ärztliche Leistungen bis zum 2,3-fachen GOÄ-Satz, technische Leistungen bis zum 1,8-fachen GOÄ-Satz und Laborleistungen bis zum 1,15-fachen GOÄ-Satz berechnet werden

können. Faktoren bis zu dieser Höhe werden bundesweit nicht beanstandet, seitdem die GOÄ existiert. Dies wurde sogar im Jahr 2007 höchstrichterlich bestätigt. In der Verordnung steht aber auch: „Auf Verlangen ist die Begründung näher zu erläutern.“ Wie wichtig dieses Detail ist, geht aus dem Beispiel im Kasten hervor.

Die GOÄ ist seit mehr als 25 Jahren nicht erhöht worden. Eine Novelle wird schon seit mehreren Jahren gefordert. In jüngster Zeit wurde von Ärzteverbänden vermehrt vorgeschlagen, zukünftig standardmäßig Faktoren bis zum 3,5-fachen Satz zu berechnen. Sie verkennen dabei, dass es nach der gültigen GOÄ diese Möglichkeit weder formal noch inhaltlich gibt. Denn die Begründung darf nur mit der Schwierigkeit der einzelnen Leistung, besonderen Umständen bei der Ausführung oder einem hohen Zeitaufwand zu tun haben. Und sie muss nachvollziehbar auf den konkreten Einzelfall bezogen sein. Die aktuelle Inflation ist dafür kein Kriterium!

Auf die Möglichkeiten des § 2 GOÄ („Abweichende Vereinbarung“) sei daher besonders hingewiesen!

*Dieter Jentzsch  
GOÄ-Referent für Büdingen Med*

### BEISPIEL

Bei einer Patientin werden mehrere Organe per Ultraschall untersucht. Liquidation: 410 (Leber) = 3,5-fach, 3 x 420 (bd. Nieren, Gallenblase, Blase, Milz, Pankreas) = 3,5-fach. Begründungstext: „Besondere Schwierigkeit wegen Untersuchung zahlreicher Organe“. Dies wird beanstandet, nach § 12 Abs. 3 muss der Praxisinhaber die Begründung anschließend erläutern, damit die Rechnung überhaupt fällig wird. Da der Einzelsatz für die Nummer 410 (11,66 €, für ein Organ) über dem der Folgenummer(n) 420 liegt, ist der 3,5-fache Satz für Nummer 410 hier nicht zutreffend begründet. Soll die Untersuchung der Leber höher als 2,3-fach berechnet werden, muss dafür ein Grund bezogen auf dieses einzelne Organ genannt werden.



Bei seborrhoischer Dermatitis und Kleienpilzflechte

# Ketozolin®: Komplettlösung mit Köpfchen



## Ketozolin® 2% Shampoo für Kopf & Körper

Empfehlen Sie **Deutschlands Therapie Nr. 1\*** mit dem bewährten Wirkstoff Ketoconazol zur Akutbehandlung und Vorbeugung. Auch in Kombitherapie mit kortisonhaltigen Topika anwendbar.

**Dermopharm AG**  
Kompetenz hautnah

**Ketozolin® 2% Shampoo Wirkstoff:** Ketoconazol **Zus.setz.:** 1g Shampoo enth.: 20 mg Ketoconazol. Sonst. Bestandt.: Natriumdodecylsulfat; 3-Dodecyl-oxycarbonyl-2/3-sulfo-propansäure, Dinatriumsalz; Poly (oxyethylen)-120-methyl (D-glucopyranosid)diolate; Macrogol-glycerolcocoate (Ph.Eur.) [7 EO-Einheiten]; 1,1'-Methylenbis(3-(3-hydroxymethyl)-2,5-dioximidazolidin-4-yl)harnstoff; Tridodecylammoniumpolypeptide (MMG 2000); N, N-Bis(2-hydroxyethyl)cocofettsäureamid; Natriumhydroxid; Natriumchlorid; Ponceau 4R [E124]; Salzsäure 10% (in ger. Mengen z. pH-Wert-Einst.); Kaliumsorbat; Natriumsulfat; Phenoxyethanol; Citronensäure; ger. Wasser. **Anw.geb.:** Behandl. u. Prophyl. v. seborrh. Dermatitis d. Kopfh. u. Pityriasis versicolor b. Erw. u. Jugendl. **Gegenanz.:** Überempf. gg. Ketoconazolo. einend. and. Inhaltsst. Mangels Erf. keine Anw. bei Ködm. Schwangerschaft u. Stillzeit. **Keine bek. Risiken.** Daher darf Ketozolin 2% währ. d. Schwangerschaft u. Stillzeit nach entspr. Nutzen-Risiko-Abwäg. angew. werden. **Keine Anw. i. Brustbereich währ. d. Stillzeit.** **Nebenw.:** Gelegentl. (0,1% - 1%): Follikulitis, Dysgeusie, Augenreiz., vermehrter Tränenfluss, Akne, Alopezie, Kontaktdermatitis, Hauttrockenh., ungewöhl. Haarstruktur, Hautausschlag, Hautbrennen, Abschupp. d. Haut, Hautentz., Reak. a. Verabreichungsort: Erythem, Hautreiz., Überempfindlichkeitsreak., Pruritus, Pusteln. Selt. (0,01% - 0,1%): Überempfindlich. (system. Reak.). Häufigk. auf Grundl. d. verfügb. Daten nicht abschätzbar: Angioödem, Urtikaria, Verfärb. d. Haare. **Warnh.:** Enth. Kaliumsorbat. Stand: 03/2021 \*Quelle: Insight Health, Verordnungen, MAT 12/2021

Entwickelt & hergestellt in  
**Deutschland**

## ICD-10GM

## Darum ist präzise Kodierung nötig

Vertragsärztinnen und -ärzte werden mit immer neuen Verwaltungsvorschriften traktiert. Das führt dazu, dass immer weniger Zeit für die Behandlung der Patienten bleibt. Natürlich nervt auch die Kodierung der Diagnosen. Um erhebliche Probleme bei der Abrechnung zu vermeiden, sollte man aber präzise kodieren.

**A**ktuell erleben wir, dass das System der Diagnosis-related Groups (DRG) von vielen Kliniken bis zum Anschlag ausgereizt wird. Über die DRG werden die Kliniken von den Krankenkassen bezahlt. Nach und nach haben auch die letzten Kliniken gemerkt, dass es sich rentiert, Kodierexperten einzustellen. So kann man aus dem System den maximalen Ertrag rausholen. Für die klinisch tätigen Kollegen hat es zudem den Vorteil, dass sie sich vermehrt um die Patienten kümmern können und nicht um Verwaltung.

Klinisch tätige Kollegen beklagen sich aber zunehmend, dass nicht mehr ärztliche Aspekte, sondern wirtschaftliche Interessen darüber entscheiden, was für eine Behandlung durchgeführt wird. Ganz so weit sind wir in der ambulanten Medizin noch nicht. Aber auch wenn es nicht Ihr Fachgebiet ist: Hausärzte und Internisten wissen nahezu alle, dass nach Abzug der Kosten bei der Langzeit-Blutdruckmessung kein Honorar mehr übrig bleibt. Also wird auf diese Untersuchung verzichtet, sofern sie nicht unabdingbar ist.

Als niedergelassener Vertragsarzt muss man sehr genau darauf achten, dass bei explodierenden Kosten für Heizung und Strom und den zu erwartenden Lohnsteigerungen die Praxis noch ausreichend Ertrag abwirft.

### ICD-10-Kodierung

Alle Vertragsärzte müssen die Behandlungsdiagnosen in der Abrechnung kodieren. Für fachärztlich tätige Kollegen wie die Dermatologen gilt dabei die Regelung, dass Behandlungsdiagnosen ihres Fachgebietes endständig maximal fünfstellig kodiert werden müssen. Abgesehen von bösartigen Neubildungen der Anahaut, der Lokalisation einiger Phlegmonen und dem Dekubitus gibt es aber zum Glück kaum Fünfsteller bei den ICD-10-Kodes, die für Dermatologen relevant sind. Doch damit ist die korrekte Kodierung kaum

leichter. Denn nach den Anweisungen zur Kodierung muss so präzise wie möglich kodiert werden.

### Beispiel Kontaktdermatitis

Die Kontaktdermatitis kann mit L23.- bis L25.- kodiert werden. Je nach Erfahrung wird man eventuell initial L25.9 kodieren für die nicht näher bezeichnete Kontaktdermatitis, mit nicht näher bezeichneter

Ursache. Sobald man eine allergische oder eine toxische Kontaktdermatitis eingrenzen kann, wird dementsprechend mit L23.9 oder L24.9 kodiert. Sowohl die L25.9 als auch die Kodierung der vierten Stelle mit .9 wird generell nicht gerne gesehen, weil sie eine Notlösung ist, wenn man nicht mehr weiß. Sprich, sobald man die entsprechende Diagnostik für ein Allergen oder ein Toxin startet, muss man präziser



Viele Hautprobleme sehen für Nichtdermatologen gleich aus. Da kommt man nur mit einer präzisen Kodierung weiter.

kodieren, um Ärger und zusätzlichen Zeitaufwand zu vermeiden.

Was hat dies alles mit der ärztlichen Arbeit zu tun? Ganz einfach, die Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) müssen die ärztlichen Abrechnungen einer Prüfung auf sachlich-rechnerische Richtigkeit und Plausibilität unterziehen. Bei Dermatologen ist die Allergologie in ihrem Fachgebiet enthalten. Sie benötigen also keine zusätzliche Qualifikation dafür. Aber die Wahrscheinlichkeit ist hoch, dass die Abrechnung von Gebührenordnungsposition (GOP) 30111 zumindest kritisch hinterfragt wird, wenn nicht L23.9 oder zumindest L25.9 gleichzeitig als Behandlungsdiagnose kodiert wird. Ganz präzise lautet die Legende von GOP 30111: Allergologisch-diagnostischer Komplex zur Diagnostik und/oder zum Ausschluss

einer Allergie vom Soforttyp (Typ I). Das bedeutet, dass man eine Verdachtsdiagnose kodiert und bei Ausschluss einer Typ-I-Allergie diesen kodieren sollte.

Kurz zur Erinnerung: Mit dem Zusatz G wird eine gesicherte Diagnose kodiert, mit V eine Verdachtsdiagnose und mit A eine Ausschlussdiagnose. Wenn sich herausstellt, dass entgegen der Verdachtsdiagnose keine Typ-I-Allergie vorliegt, so kann man das entsprechend in der Abrechnung kodieren. Das erspart Nachfragen wegen der abgerechneten GOP 30111, die auch zum Ausschluss einer Typ-I-Allergie geeignet ist.

#### Beispiel Melanom

Beim Melanom ist die Kodierung einfacher. Es muss an vierter Stelle nach C43 die Lokalisation kodiert werden. Es gibt aber keine ICD-10-Kodierung, die das Tumorstadium beschreibt. Dementsprechend ist es notwendig, dass in der Patientenakte – egal ob digital oder klassisch geführt – die Diagnose in Klartext steht. Denn anhand der ICD-10-Kodes der Abrechnungsdaten alleine ist nicht nachvollziehbar, ob eine bestimmte Diagnostik oder die Verordnung einer eventuell eher teuren Medikation plausibel war oder nicht.

Ganz wichtig für Dermatologinnen und Dermatologen ist die GOP 10345. Diese Zusatzpauschale steht für die Behandlung oder Betreuung eines Patienten mit einer gesicherten onkologischen Erkrankung bei laufender onkologischer Therapie oder im Rahmen der Nachsorge. Ohne die Kodierung von zum Beispiel C43.- für das Melanom ist diese GOP nicht abrechenbar. Wichtig: Insgesamt sechs Spiegelstriche trennen die einzelnen obligaten Leistungen. Da dazwischen kein „und/oder“ steht, müssen alle Leistungen nachweislich erbracht worden sein, wenn man diese GOP abrechnen will.

Vor längerer Zeit hatte der Autor eine Diskussion mit einem niedergelassenen Kollegen, der sich wunderte, dass ihm die ehemalige Onkologiepauschale bei vielen mittlerweile beschwerdefreien Tumorpatienten im Rahmen einer Wirtschaftlichkeitsprüfung gestrichen wurde. Damit man mit dieser GOP bei einer Plausibilitätsprüfung keine Probleme bekommt, sollte man alle nach den Spiegelstrichen gelisteten obligaten Leistungen sauber dokumentieren. Erfahrungsgemäß haben

#### KOSTEN FÜR TESTSUBSTANZEN

Von allergologisch tätigen Kollegen kommt die Information, dass viele Allergene in den letzten Jahren aufgrund von neuen Vorschriften deutlich teurer geworden sind. Da die benötigten Testsubstanzen für die Gebührenordnungspositionen 30110 und 30111 mit dem Honorar abgegolten sind, ist eine gezielte Testung sinnvoll, um Ressourcen zu schonen.

Praxen, die sich auf dermatologische Onkologie spezialisiert haben und die GOP 10345 dementsprechend häufiger abrechnen, weniger Probleme mit einer Plausibilitätsprüfung dieser GOP als dermatologische Praxen, die das volle Spektrum der Dermatologie abdecken und daher diese GOP seltener abrechnen.

#### Fazit und Ausblick

Auch wenn die Kodierung sicher nicht die Lieblingsbeschäftigung niedergelassener Kolleginnen und Kollegen ist, so sollte sie dennoch gründlich umgesetzt werden. Die vorgenannten Beispiele zeigen, wie wichtig eine saubere Kodierung ist. Manche Praxisverwaltungssysteme bieten zwar eine Kodierung an, wenn man Anamnese und Befunde eingegeben hat. Letztlich ist zu erwarten, dass sich diese Funktion weiter verbessern wird und dann zur Arbeitserleichterung führt. Aber bei aller Diskussion ist der ärztliche Sachverstand weiter gefordert. Es Studien gibt, die belegen, dass künstliche Intelligenz in der Bildauswertung besser ist als erfahrene Kollegen.

Aber die Entscheidung, ob und wenn ja, was für eine Behandlung durchgeführt wird, sollte weiterhin mit dem aufgeklärten Patienten besprochen werden. Denn nicht alles, was medizinisch machbar ist, ist auch im Sinne des Patienten vertretbar. Gerade in der Onkologie muss man abwägen, ob Nutzen und Schaden angemessen sind.

Schon etwas länger kursieren Gerüchte über den ICD-11. Beim ICD-10 werden nur noch geringfügige Anpassungen in der deutschen Version ICD-10GM vorgenommen. Derzeit ist aber noch nicht absehbar, wann eine deutsche Version des ICD-11 für die ambulante Medizin angepasst und damit in Kraft gesetzt wird.

Dr. med. Ulrich Karbach





# Ihre Fragen an unseren Abrechnungsexperten

Dr. med. Ulrich Karbach, Ressortleiter Abrechnung



EBM

## Plausibilitätsprüfung

**Was bedeutet die Plausibilitätsprüfung und wie kann ich Ärger dabei vermeiden?**

*Myriam K., Dermatologin, NRW*

Die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung (KV) muss die eingereichten Abrechnungen prüfen. Da Leistungsempfänger und Abrechnungsempfänger nicht identisch sind, prüft die KV in einem ersten Schritt – meist automatisiert –, ob die Regelungen des EBM eingehalten wurden und der Vertragsarzt die Gebührenordnungsposition (GOP) überhaupt abrechnen darf. Das betrifft insbesondere GOP, die eine Genehmigung benötigen wie etwa die Sonografie. Dann wird geprüft, ob die Leistungen nach der Prüfzeit korrekt erbracht worden sein können. Bei der Plausibilitätsprüfung geht es unter anderem darum, ob die abgerechnete Leistung bei der kodierten Diagnose auch medizinisch notwendig ist. Vor allem dann, wenn man bei vergleichbarem Patientenkontext bestimmte Leistungen deutlich häufiger abrechnet, kann es Probleme geben. Sofern man sich auf bestimmte Erkrankungen – etwa Psoriasis – spezialisiert hat, wird sich dies auch in der Abrechnung darstellen. Das kann man dann auf Nachfrage der KV gut begründen.

GOÄ

## Nr. 2

**Immer wieder bemängeln Patientinnen und Patienten die Abrechnung von Nr. 2 und sagen, sie hätten mich doch gar nicht gesehen. Was kann man dagegen tun?**

*Dr. med. Ulrike F., Hessen*

In der Legende von Nr. 2 steht: „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.“ Damit ist klar, dass der Arzt im Hintergrund tätig wird, aber keine Beratung durchführt. Anderenfalls würde die höhere Nr. 1 abgerechnet.



### A&W-Kontakt

**Schicken Sie uns Ihre Fragen:**

Sie erreichen uns per E-Mail unter [ulrich.karbach@medtrix.group](mailto:ulrich.karbach@medtrix.group)

und per Fax unter 08191 3055591

GOÄ

## Chroniker

**Wie kann ich meine Leistung bei einem chronisch kranken Patienten nach GOÄ abrechnen?**

*Dr. med. Markus W., Thüringen*

Sie sprechen ein kniffliges Problem an. Es gibt zwar mit Nr. 15 in der GOÄ eine Nummer, mit der die Einleitung und Koordination flankierender therapeutischer und sozialer Maßnahmen während der kontinuierlichen ambulanten Betreuung eines chronisch Kranken abgerechnet werden kann. Das geht aber nur einmal im Kalenderjahr und deshalb in der Regel erst gegen Ende des Jahres. Als Alternative kann man die Steigerungsfaktoren mit individueller Begründung nutzen. Bei chronisch Kranken ist bei einer deutlichen Verschlechterung auch bis zu zweimal in sechs Monaten eine Erörterung von mindestens 20 Minuten Dauer mit GOÄ-Nr. 34 abrechenbar. Hier muss aber anhand der Unterlagen nachvollziehbar sein, dass diese Erörterung notwendig war.

GOÄ

## Abweichende Vereinbarung

**Sie hatten einmal die abweichende Vereinbarung nach GOÄ genannt. Was bedeutet diese Regelung?**

*Dr. med. Stan W., Berlin*

Nach § 2 der Allgemeinen Bestimmungen der GOÄ kann eine abweichende Vereinbarung geschlossen werden. Dies muss vor Behandlung schriftlich erfolgen und von Zahlungspflichtigen und Arzt unterschrieben werden. Abgesehen von bestimmten Einzelfällen (Notfälle und akute Schmerztherapie) kann eine andere Gebühr festgelegt werden. Dies betrifft nur den Steigerungsfaktor. Alle anderen Regelungen der GOÄ gelten weiter. Wenn ein Mann mit neu diagnostiziertem Melanom eine längere Erläuterung zu den Optionen wünscht, so wird das normalerweise nach Nr. 34 abgerechnet. Dann könnten Sie zum Beispiel vorher einen Fünffach-Faktor vereinbaren. Generell ist die Nr. 34 auch für die präoperative Aufklärung geeignet.



**CIBINQO**<sup>®</sup>  
(Abrocitinib)

**JETZT NEU!**

# NATIONALE PRAXIS BESONDERHEIT FÜR ALLE WIRKSTÄRKEN

Der einzige JAK-Hemmer für eine budgetneutrale  
AD-Therapie in allen Wirkstärken!\*

\* CIBINQO<sup>®</sup> ist in Deutschland zugelassen zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer atopischer Dermatitis (AD) bei Erwachsenen, die für eine systemische Therapie in Betracht kommen und ist dabei der einzige JAK-Hemmer in dieser Indikation, welcher den Status einer nationalen Praxisbesonderheit für alle Wirkstärken innehat.<sup>1</sup>

1. CIBINQO<sup>®</sup> Fachinformation, Stand September 2022.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8 der Fachinformation.

**Cibinqo<sup>®</sup> 50 mg Filmtabletten Cibinqo<sup>®</sup> 100 mg Filmtabletten Cibinqo<sup>®</sup> 200 mg Filmtabletten** Wirkstoffe: Abrocitinib **Zusammensetzung:** **Wirkstoffe:** Jede Filmtabl. enth. 50 mg/ 100 mg/ 200 mg Abrocitinib. **Sonst. Bestandteil:** **Tablettenkern:** mikrokristalline Cellulose (E460i), Calciumhydrogenphosphat (E341ii), Carboxymethylstärke-Natrium, Magnesiumstearat (E470b). **Filmüberzug:** Hypromellose (E464), Titandioxid (E171), Lactose-Monohydrat, Macrogol, Triacetin (E1518), Eisen(III)-oxid (E172). **Anwendungsgebiete:** Zur Behandl. v. mittelschwerer b. schwerer atopischer Dermatitis b. Erw., d. für e. system. Ther. infrage kommen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichk. gg. d. Wirkstoff od. e. d. sonst. Bestandt.; aktive, schwerwieg. system. Infekt., einschl. Tuberkulose (TB); schwere Leberfunktionsstör.; Schwangerschaft und Stillzeit. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* Übelkeit. *Häufig:* Herpes simplex (oraler Herpes, Herpes simplex a. Auge, genitaler Herpes, Herpesdermatitis), Herpes zoster (am Auge); Kopfschmerz., Schwindelgefühl; Erbrechen, Schmerz. Oberbauch; Akne; Kreatinphosphokinase erhöht > 5 x Obergrenze des Normalwertes (ULN). *Gelegentlich:* Pneumonie; Thrombozytopenie, Lymphopenie; Hyperlipidämie (Dyslipidämie, Hypercholesterinämie); thrombotische Ereignisse, einschl. Lungenembolie, tiefe Venenthrombose. **Warnhinweise:** Enthält Lactose-Monohydrat. Weitere Informationen s. Fach- u. Gebrauchsinformation. **Abgabestatus:** Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Pfizer Europe MA EEIG, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Brüssel, Belgien. **Repräsentant in Deutschland:** PFIZER PHARMA GmbH, Linkstraße 10, 10785 Berlin. **Stand:** Dezember 2021. b-1v1cbq-ft-0



**CIBINQO**<sup>®</sup>  
(Abrocitinib)



## Stimmungsbild

# Einige Ärzte hinterfragen ihre Berufswahl

Demoskopien haben der deutschen Ärzteschaft den Puls gefühlt. Sie kommen zu überraschenden - und mitunter schockierenden - Ergebnissen.

Es ist ernst, aber nicht hoffnungslos. So in etwa lassen sich die Ergebnisse der Umfrage „ÄÄA-Trendradar 2022“ im Auftrag der Apotheken- und Ärzte-Abrechnungszentrum Dr. Güldener GmbH zusammenfassen. Demoskopien des Meinungsforschungsunternehmens Civey befragten im Herbst 2022 insgesamt 250 Personen. Die Ergebnisse sind repräsentativ für Ärzte der Humanmedizin.

Die Stimmung ist im dritten Pandemiejahr alles andere als rosig. Vor allem finanziell zeigt sich der Berufsstand unzufrieden: Nur knapp ein Drittel findet die eigene Vergütung angemessen (30,7%). Zwei Drittel (67%) sind der Meinung, ihre Bezahlung sei niedrig. Bei fast einem Fünftel (18%) ist der Frust darüber so groß, dass sie sich nicht mehr für den Arztberuf entscheiden würden. Unter den Niedergelassenen liegt die Quote sogar bei 27 Prozent.

Doch nicht nur das Einkommen ist bei vielen Ärzten ein Faktor, der für Verstimmungen sorgt, sondern auch das hohe Arbeitspensum, an dem sich fast die Hälfte der Berufsträger stört (48,5%). Für die

größte Unzufriedenheit sorgt jedoch die immense Bürokratie: 77 Prozent klagen, dass der Verwaltungsaufwand in ihrer ärztlichen Tätigkeit zu hoch sei. Besonders leiden auch hier die Niedergelassenen: Hier finden stolze 82 Prozent, dass sie zu viel Zeit in die Verwaltung investieren müssen.

## Viel Schatten, aber auch Licht

Immerhin ein Drittel der Befragten fühlt sich von der Politik nicht ausreichend gewertschätzt (33,4%). An gesellschaftlicher Anerkennung fehlt es nach Meinung von 10,2 Prozent.

Trotz der zum Teil alarmierenden Zahlen ist das Gros der Befragten aber zufrieden mit der eigenen Berufswahl: Drei von vier Teilnehmern der Studie (76%) würden auch mit ihrem heutigen Wissen wieder Arzt werden.

Dabei halten 49 Prozent der Befragten die Arbeit als niedergelassener Arzt für attraktiver als eine Festanstellung. Sie erscheint nur 27 Prozent vorzuzugswürdig. Gespaltener Meinung ist die deutsche Ärzteschaft mit Blick auf die Digitalisierung.

Auf die Frage, ab wann sich die Investition in eine umfassende digitale Infrastruktur für eine Praxis lohnt, antworteten zwar 36 Prozent „sofort“. Allerdings sind auch stolze 23 Prozent der Befragten der Meinung, dass sich eine derartige Investition „nie“ lohnen wird. Neun Prozent glauben immerhin, dass die positiven Effekte nach zwei Jahren zu spüren sind. Zehn Prozent erwarten, dass es zehn Jahre dauern wird.

## Die Politik muss reagieren

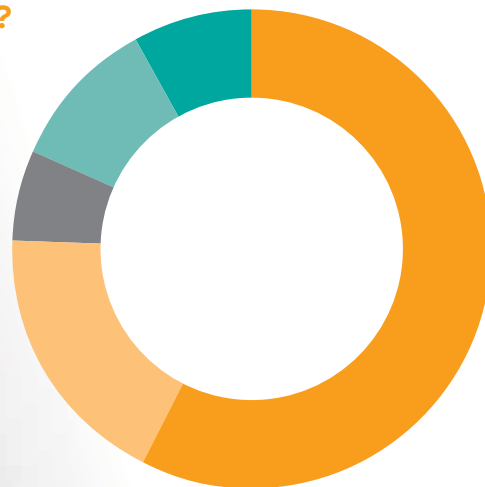
„Die Umfrage zeigt, dass gerade der hohe Verwaltungsaufwand ein drängendes Thema im ärztlichen Berufsalltag ist“, kommentiert Jochen Pfänder, Geschäftsführer der Apotheken- und Ärzte-Abrechnungszentrum Dr. Güldener GmbH. Wenn mehr als drei Viertel der Berufsträger die Situation als unbefriedigend wahrnehmen, müssten Hebel für eine Verbesserung gefunden werden. Diesen Befund stärken auch Daten der KVen. Sie stellten vor Kurzem fest, dass die Einführung der eAU Ärzte noch vor zusätzliche neue bürokratische Herausforderungen stellt.

*Judith Meister*



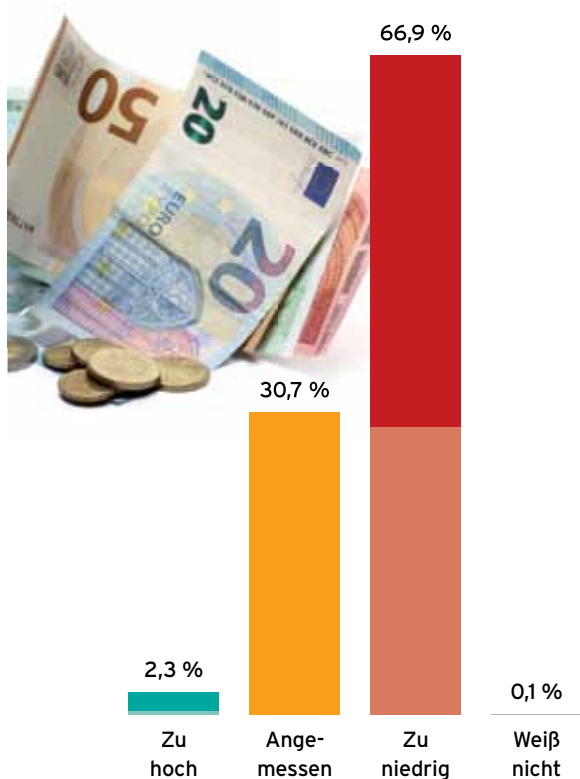
## WENN SIE SICH NOCHMAL ENTSCHEIDEN MÜSSTEN, WÜRDEN SIE WIEDER ARZT/ÄRZTIN WERDEN?

57,6 %	●	Ja, auf jeden Fall
18,2 %	●	Eher ja
6,0 %	●	Unentschieden
10,4 %	●	Eher nein
7,8 %	●	Nein, auf keinen Fall

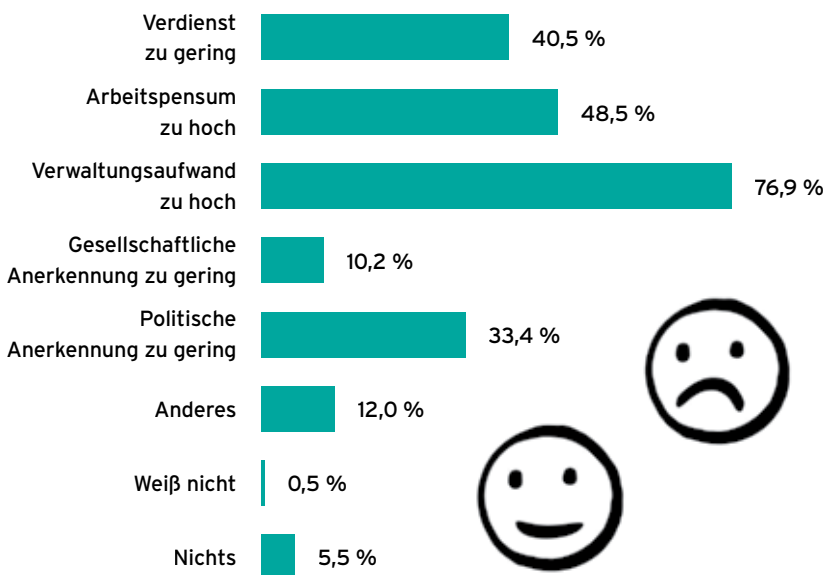


### WIE EMPFINDEN SIE DIE VERGÜTUNG IHRER ÄRZTLICHEN ARBEIT?

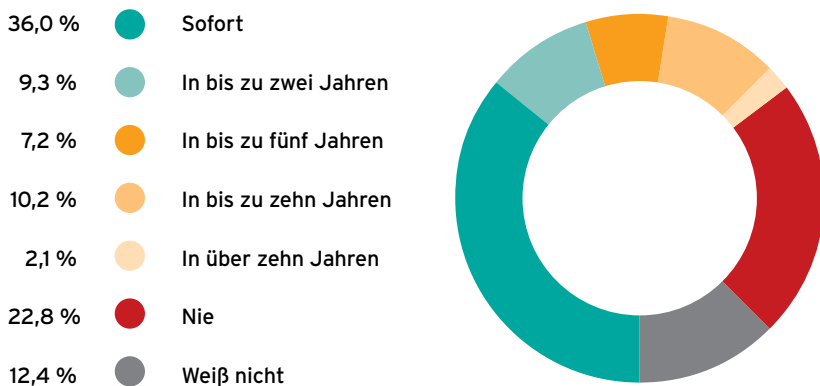
- Eindeutig zu hoch
- Eher zu hoch
- Angemessen
- Eher zu niedrig
- Eindeutig zu niedrig
- Weiß nicht



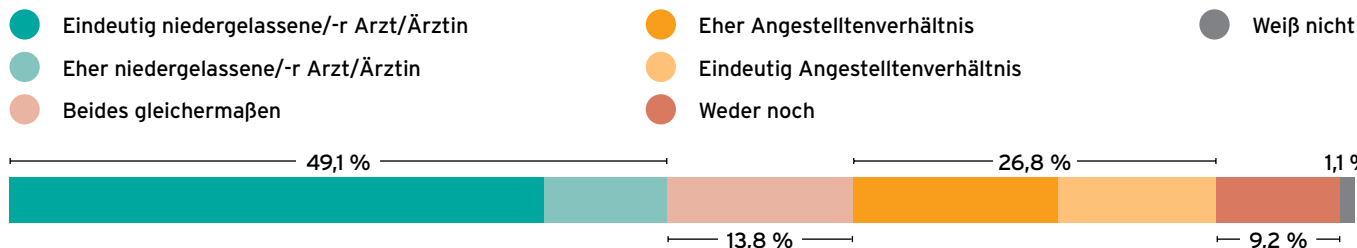
### WAS EMPFINDEN SIE IN IHRER ÄRZTLICHEN TÄTIGKEIT ALS UNBEFRIEDIGEND?



### AB WANN LOHNT SICH IHRER EINSCHÄTZUNG NACH DIE INVESTITION IN EINE UMFASSENDE DIGITALE INFRASTRUKTUR FÜR EINE ARZTPRAXIS?



### WAS FINDEN SIE FÜR SICH PERSÖNLICH ATTRAKTIVER: DIE ARBEIT ALS NIEDERGE- LASSENE/-R ARZT/ÄRZTIN ODER ALS ARZT/ÄRZTIN IM ANGESTELLTENVERHÄLTNISS?



Quelle: AÄA, Fotos: deagreez - stock.adobe.com, dule964 - stock.adobe.com, kebox - stock.adobe.com



Die Einkaufspreise für Energie sinken zwar wieder: Bei den meisten Ärzten kommt das aber noch lange nicht an.

Foto: vejaa - stock.adobe.com

Umfrage

## Energiekosten bringen Praxen in Existenznot

Die Inflation stellt Praxen und MVZ vor immense Herausforderungen. Vor allem die nach wie vor horrenden Energiekosten zwingen viele Ärzte dazu, auch im Alltag umzudisponieren.

Die vergangenen Jahre waren für Praxisinhaber eine nicht endende Ausnahmesituation: Pandemie, Personalnot und nun auch noch die Energiekrise: Viele Niedergelassene sind am Ende ihrer Kräfte – und ihrer Rücklagen – angekommen. Das belegt eine repräsentative deutschlandweite Ad-hoc-Befragung von Ärzten und Heilberuflern durch die Stiftung Gesundheit.

An der Erhebung im Dezember 2022 nahmen 1.706 Leistungserbringer teil. Ergebnis: Mehr als 90 Prozent der Befragten spüren die Auswirkungen der Energiekrise deutlich. Rund 40 Prozent fühlen sich sogar „hart“ getroffen. 34,4 Prozent beschreiben die Auswirkungen als erheblich, 4,5 Prozent sehen sich sogar in ihrer Existenz bedroht.

Hochgerechnet auf die Grundgesamtheit der befragten Berufsgruppen bangen damit derzeit rund 16.000 Praxen akut um ihre Existenz. Sollte es zu Praxis-schließungen in dieser Größenordnung kommen, wären die Folgen für Patienten gerade in strukturschwachen Gebieten deutlich zu spüren.

### Notgroschen fürs Heizen

Gefragt nach den Maßnahmen, die sie ergreifen, um den Kostenanstieg zu bremsen, nannten die Befragten die folgenden drei Punkte mit Abstand am häufigsten:

- 70,4 Prozent der Umfrageteilnehmer gaben an, die Raumtemperatur in ihrer Praxis gesenkt zu haben,

- 65,2 Prozent überwachen vermehrt den Strom- und Gasverbrauch und
- 53,4 Prozent sparen Energie, indem sie vorhandene Geräte nicht nutzen.

Um die hohen Energiekosten bezahlen zu können, gab ein Drittel der befragten Berufsträger an, ursprünglich geplante Anschaffungen für die Praxis erst einmal zu verschieben.

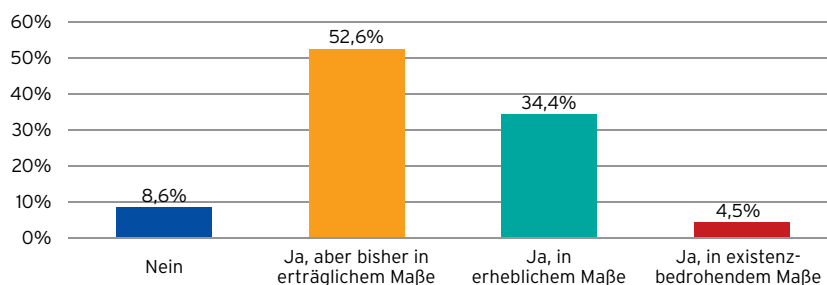
Ein knappes Drittel muss auf Rücklagen zurückgreifen, um die laufenden Rechnungen zu bezahlen. Mehr als jeder sechste Umfrageteilnehmer hat zudem bereits schon eine Bank oder einen Steuerberater kontaktiert, um die wirtschaftliche Zukunft der Praxis zu besprechen – oder plant eine solche Unterredung in der nächsten Zeit.

Doch es gibt Hoffnung: Seit Beginn des Jahres haben die Preise an den Börsen für Gas und Strom deutlich nachgegeben und wieder das Niveau erreicht, auf dem sie vor Beginn des Ukrainekriegs lagen. Dennoch werden sich die meisten Praxisinhaber (ähnlich wie das Gros der Verbraucher) gedulden müssen, bis die Preissenkungen sich auch auf der monatlichen Abrechnung bemerkbar machen. Der Grund: Die meisten Anbieter haben sich in der Vergangenheit zu Mondpreisen mit Energie eingedeckt und müssen diese nun erst einmal an die Kunden weitergeben. Schneller profitieren könnten allenfalls Ärzte, die dieser Tage einen neuen Vertrag mit einem Versorger abschließen.

Judith Meister

### DIE MEISTEN PRAXEN SIND BETROFFEN

Spüren Sie in Ihrer Praxis die Auswirkungen der Energiepreissteigerungen?



Seit Anfang 2022 befragt die Stiftung Gesundheit einmal im Quartal die Leistungserbringer – ärztliche wie nichtärztliche – zu einem aktuellen Fokusthema. Die Ad-hoc-Befragung erfolgt im Rahmen der Erhebung zum Medizinklimaindex (MKI).

Quelle: Stiftung Gesundheit

Besorgniserregend: Umgerechnet in Zahlen sind 16.000 Praxen in ihrer Existenz bedroht.



Wissenschaftlich  
zuverlässig

partnerschaftlich



Mit allergologischer Expertise,  
Leidenschaft und unseren **zugelassenen**  
Allergen-Immuntherapien schaffen wir  
**Freiräume und Perspektiven**  
für Ihren Praxisalltag.

STALLERGENES  GREER

*Wir nehmen Allergie persönlich.*

**Oralair**<sup>®</sup>  
5-Gräser-Tablette

**Orylmyte**<sup>®</sup>  
Milben-Tablette

**Staloral**<sup>®</sup>  
Birke  
Birke/Erle/Hasel

Die Pflichtangaben  
finden Sie hier:



Stallergenes GmbH | Carl-Friedrich-Gauß-Str. 50 | 47475 Kamp-Lintfort  
Tel.: 0 28 42-90 40-0 | Fax: 0 28 42-90 40-165 | [medinfo.de@stallergenesgreer.com](mailto:medinfo.de@stallergenesgreer.com) | [www.stallergenesgreer.de](http://www.stallergenesgreer.de)

## Kommunikation

# Patienten verstehen oft noch weniger, als Sie denken

Auffälliges Röntgenbild, negativer Bluttest – was Patienten darunter verstehen, kann erheblich von der medizinischen Bedeutung abweichen. Eine US-Studie analysierte, wie schlecht es um das Verständnis bestellt ist.

Viele Kolleginnen und Kollegen bemühen sich, ihre Wortwahl dem Bildungsniveau des jeweiligen Patienten anzupassen. Trotzdem bleibt es meist im Dunkeln, ob der Patient die ärztliche Diagnose auch verstanden hat.

Wie das Verständnis aussieht, wenn Patientinnen und Patienten mit medizinischem Fachvokabular konfrontiert werden, beleuchtete vor Kurzem eine US-amerikanische Studie. Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler um Studienleiterin Rachael Gotlieb von der Universität von Minnesota befragten 215 Frauen und Männer über 18 Jahre, die beruflich bisher nichts mit dem Gesundheitssektor zu tun gehabt hatten.

Ein Schwerpunkt der Querschnittsstudie lag besonders auf jenen medizinischen Ausdrücken, die in der Alltagssprache eine andere Bedeutung haben. So impliziert in den meisten Kontexten das Wort „negativ“ etwas Schlechtes, während es im medizinischen Setting oft eine gute Nachricht darstellt.

In früheren Studien konnte schon gezeigt werden, dass Menschen, die im Gesundheitsbereich tätig sind, trotz ihres Bemühens um eine einfache Sprache doch auch immer wieder in die medizinische Fachsprache rutschen. Vor allem medizinische Fachtermini, für Mediziner geläufige Abkürzungen oder Akronyme mischen sich in das Patientengespräch.

In der aktuellen Studie wurden den Probanden daher vor allem Sätze vorlegt, die sich durch eine Doppelbedeutung auszeichneten. Immerhin wussten die meisten (96 %), dass ein negatives Ergebnis bei der Krebsvorsorgeuntersuchung bedeutet, dass sie keinen Krebs haben. Etwas weniger Befragte verstanden jedoch, dass „Ihr Tumor ist in Progression“ eine schlechte Nachricht ist (79 %) oder dass ein positiver Lymphknotenbefund bedeutet, dass der Krebs gestreut hat (67 %).

## Alltagssprache wurde signifikant besser verstanden

Den Befund „die Röntgenaufnahme Ihrer Brust ist unauffällig“ werteten 80 Prozent der Studienteilnehmer richtig. Sie wussten, dass dies eine gute Nachricht ist. Allerdings verstanden deutlich weniger den umgekehrten Befund „Ihr Röntgenbild ist auffällig“ korrekt. Nur 21 Prozent ordneten dies als schlechte Nachricht ein.

Ganz anders sah es hier aus, wenn die Probanden vergleichbare Sätze interpretieren sollten, die mithilfe von Alltagssprache die Röntgenbefunde zum Ausdruck brachten. Diese wurden signifikant besser verstanden.

Der gleiche Effekt zeigte sich im Vergleich des medizinischen Ausdrucks „Ihre Blutprobe war negativ“ und der allgemeinverständlich formulierten Aussage „Ihr Bluttest zeigt keine Infektion“ (87 % vs. 98 %).

Nur 29 Prozent der Teilnehmenden interpretierten „Keime im Urin“ korrekt als Hinweis auf eine Harnwegsinfektion, wobei die im amerikanischen Englisch häufig verwendete Formulierung „bugs in the urine“ für noch mehr Verwirrung sorgte, da „bugs“ eigentlich Ungeziefer heißt. Auch das Akronym NPO für „nothing by mouth“, das Patienten als Hinweis dient, für eine Untersuchung nüchtern zu erscheinen, hinterließ große





Ratlosigkeit. Nur elf Prozent wussten, was hier zu tun war. Die ausgesprochene Phrase „nothing by mouth“ verstanden dagegen 75 Prozent.

Am wenigsten konnten die Probanden mit dem Begriff „okkulte Infektion“ anfangen. Zwei Prozent wussten, was damit gemeint war. Der Großteil dachte, es handele sich um einen Fluch.

#### Kein Unterschied im Verständnis wegen Alter, Bildung oder Geschlecht

Das Fazit der Studienautoren: Fachtermini und medizinische Ausdrücke, die in Kliniken und Arztpraxen üblich sind, werden von Patienten häufig missverstanden. Allerdings stellten die Forscher auch fest, dass erstaunlich viele Probanden die Phrase „negativer Befund“ richtig einordneten. Sie vermuten, dass dies mit den vergangenen Jahren der Corona-Pandemie zu tun haben könnte, bei der die Bevölkerung lernte, dass negative Testergebnisse etwas Positives sind.

Rachael Gotlieb und ihr Team stellten zudem fest, dass es bezüglich Alter, Geschlecht und Bildungsniveau keinen signifikanten Unterschied im Verständnis von medizinischer Fachsprache gab. Ältere Probanden verstanden nur zwei von 13 getesteten Formulierungen besser. Die Forschenden hätten hier ein anderes Ergebnis erwartet, da ältere Menschen in ihrem Leben schon mehr Gelegenheiten hatten, Begriffe aus dem medizinischen Kontext zu hören. Da aber nicht einmal eine höhere Bildung bei der Verständnisfähigkeit hilfreich war, empfehlen Gotlieb und ihre Kollegen, dass eine klare und einfache Kommunikation mit allen Patientinnen und Patienten wichtig sei.

Melanie Hurst



**Melanie Hurst**  
Die Ressortleiterin Wirtschaft befragte Praxisinhaber, wie sie mit ihren Patienten sprechen.

Fotos: meeboonstudio - stock.adobe.com, fizikes - stock.adobe.com

## „UMFRAGE des Monats“

### Wie sprechen Sie mit Patienten



#### „Befunde erkläre ich so einfach und verständlich wie möglich“

Ich versuche, Krankheitsbefunde mit dem Patienten so einfach und verständlich wie möglich zu besprechen. Meistens lese ich die Befunde mit dem Patienten gemeinsam durch und kläre dann sofort eventuelle Unklarheiten. Es liegt aber auch an dem Patienten, sich zu trauen und nachzufragen, falls er etwas nicht versteht.

**Dr. med. Petra Striegler**  
Ärztin aus Leipzig

#### „Einige Patienten verstehen Fachbegriffe wie Diarrhoe nicht“

Seit 43 Jahren bin ich als niedergelassener Arzt und Weiterbilder tätig. Ich bringe Studenten und Weiterbildungsassistenten bei, sprachlich auf das Niveau des Patienten einzugehen, soweit es sich beurteilen lässt. Zum Beispiel verstehen nicht alle Patienten, dass es sich bei Diarrhoe um Durchfall handelt. Daher versuche ich, die Befunde möglichst einfach mit dem Patienten zu besprechen. Wichtig ist auch das Verständnis über die Medikamente und die Therapiekontrollen.

**Dr. med. Hans-Hermann Zimny**  
Arzt aus Bad Pyrmont

#### „Bei ausländischen Patienten nutze ich den Google-Übersetzer“

Die Befunde versuche ich den Patienten mit einfachen Worten zu erklären. Bei ausländischen Patienten, bei denen es Sprachbarrieren gibt, behelfe ich mir mit dem Google-Übersetzer oder einem digitalen Dolmetscher.

**Dipl. med. Frank-Peter Zimmermann**  
Arzt aus Friesoythe



## Studie

# Klimaschutz im Gesundheitswesen steht noch am Anfang

Der deutsche Gesundheitssektor ist Mitverursacher und Betroffener der Klimakrise. In puncto Nachhaltigkeit wird zu wenig getan. Aus einer Umfrage geht jetzt hervor, dass auch bei Praxisinhaberinnen und -inhabern noch Luft nach oben ist.

Der Klimaschutz spielt im Gesundheitswesen in Deutschland bisher nur eine untergeordnete Rolle. So haben sich bis Mitte vergangenen Jahres erst 46 Prozent der Organisationen dieser Branche mit dem Thema Klimaneutralität befasst. Bei weiteren 25 Prozent steht es auf der Agenda. Das geht jetzt aus der neuen Studie „Klimaneutraler Gesundheitssektor“ der Barmer Krankenkasse und des F.A.Z.-Instituts für Management-, Markt- und Medieninformation hervor.

Im Sommer 2022 interviewten sie dazu 551 Akteure aus Arztpraxen, Krankenkassen, Kliniken, Apotheken, Sanitätshäusern sowie Medizin- und Pharmaindustrie. 35 Prozent der Befragten sind Inhaber, Leiter oder Angestellte einer Arztpraxis.

## Gesundheitssektor verursacht 5,2 Prozent der Treibhausgasemissionen

Das sind weitere zentrale Ergebnisse: Lediglich elf Prozent der Befragten rechnen bis zum Jahr 2030 mit einem klimaneutralen Gesundheitswesen. Dabei verursacht es 5,2 Prozent der Treibhausgasemissionen in Deutschland und liegt damit nur knapp hinter den Treibhausgasemissionen, die bei Industrieprozessen (2020: 7,9%) und in der Landwirtschaft (2020: 8,2%) entstehen. Prof. Christoph Straub, Vorstandsvorsitzender der Barmer, sagt: „Politik und alle Akteure im Gesundheitssektor müssen Nachhaltigkeit und Klimaschutz deutlich höher priorisieren, Hürden in der Gesetzgebung beseitigen und gezielt Anreize schaffen.“ Nachhaltigkeit sollte Grundbedingung des Verwaltungshandelns sein und im Sozialgesetzbuch verankert werden, fordert er.

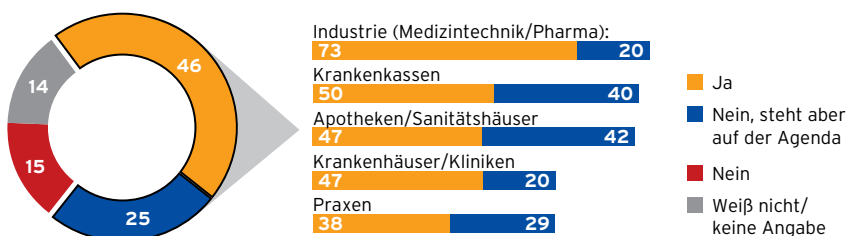
## Fest verankerte Konzepte zum Klimaschutz fehlen oft

Laut der neuen Nachhaltigkeitsstudie bedarf es im Gesundheitssektor aber noch

## KLIMANEUTRALITÄT NOCH NICHT IMMER IM BLICK

Befragung von 551 Akteuren des deutschen Gesundheitswesens im September 2022, Angaben in Prozent

### Hat sich Ihre Organisation bereits mit dem Thema Klimaneutralität beschäftigt?



Quelle: Barmer/F.A.Z.-Institut

Arztpraxen haben beim Thema Nachhaltigkeit den größten Nachholbedarf.

mehr klarer Strategien und Verantwortlichkeiten sowie konkreter Maßnahmen zum Klimaschutz. In mehr als jeder zweiten Einrichtung ist bisher nicht eindeutig festgelegt, wer für das Thema zuständig ist.

Dabei ist der Ressourcen- und Energieverbrauch des Gesundheitssektors hoch. Die Anstrengungen, das zu ändern, sind hingegen eher gering, wie die Umfrage zeigt: Knapp die Hälfte der Befragten setzt zum Beispiel auf Recycling und nachhaltige Mobilität, um ihren CO<sub>2</sub>-Ausstoß zu senken. Jeweils 39 Prozent gaben an, auf energetisches Sanieren und klimafreundliche Einkaufskriterien zu achten.

## Auch Arztpraxen hinken meist deutlich hinterher

Die Studienautoren machen nur wenige differenzierte Angaben zu Arztpraxen. Eine wichtige lautet: 38 Prozent von ihnen haben sich mit Klimaneutralität beschäftigt. Bei Krankenkassen, Kliniken und Apotheken ist es den Angaben nach jeweils gut die Hälfte gewesen.

Etwa jeder Vierte aller Befragten findet indes, dass der Beitrag des eigenen Hauses zum Klimafortschritt bereits groß oder

sehr groß ist. Häufig werde der eigene Beitrag damit überschätzt, schreiben die Studienautoren. Die Selbsteinschätzung der Praxen ist deutlich kritischer: 49 Prozent stufen den Beitrag der eigenen Einrichtung und 52 Prozent den der eigenen Branche als klein oder nicht vorhanden ein.

## Langfristige Kostenvorteile von Klimaschutz werden verkannt

Um den Klimaschutz im deutschen Gesundheitswesen voranzutreiben, möchte die Barmer ihre Nachhaltigkeitsstudie nun jährlich durchführen. Zudem seien sowohl Fortschritte bei den gesetzlichen Rahmenbedingungen notwendig als auch geeignete Initiativen und Bündnisse, um die Klimaschutzbemühungen zu beschleunigen und unerwünschte Nebenwirkungen der Gesundheitsbranche deutlich zu reduzieren.

Neben genaueren politischen Vorgaben könnten auch Kostenvorteile als Treiber wirken, so die Krankenkasse. Die Mehrheit werde schließlich durch mangelnde finanzielle Mittel oder eine fehlende Aussicht auf Rentabilität an der ökologischen Transformation gehindert, verkenne dabei jedoch deren ökonomisches Potenzial.

André Gießel

Eröffnet

# PERSPEKTIVEN



Einfach  
1 Tablette\*  
1x täglich<sup>1</sup>

## Olumiant® bei atopischer Dermatitis\* Entwickelt als nächster Schritt nach topischer Therapie

\*Olumiant® ist angezeigt zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer atopischer Dermatitis bei erwachsenen Patienten, die für eine systemische Therapie infrage kommen.  
\* 4 mg; Standarddosis; 2 mg; Eine Dosis von 2 mg kann für bestimmte Patienten angebracht sein (siehe Fachinformation).

1. Aktuelle Fachinformation Olumiant®

**Bezeichnung des Arzneimittels:** Olumiant® 2 mg bzw. 4 mg Filmtabletten. **Zusammensetzung:** *arzneilich wirksamer Bestandteil:* Jede Tablette enthält 2 bzw. 4 mg Baricitinib; sonstige Bestandteile: mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose Natrium, Magnesiumstearat (Ph. Eur.), Mannitol (Ph. Eur.), Eisen(III)-oxid (E172), Phospholipide aus Sojabohnen (E322), Macrogol, Poly(vinylalkohol), Talkum und Titandioxid (E171). **Anwendungsgebiete:** *Rheumatoide Arthritis:* Behandlung von Erwachsenen mit mittelschwerer bis schwerer rheumatoider Arthritis, wenn bisherige Behandlung nicht ausreichend gewirkt hat oder nicht vertragen wurde. Wird allein oder zusammen mit anderen Arzneimitteln, wie etwa Methotrexat, angewendet. *Atopische Dermatitis:* Behandlung von mittelschwerer bis schwerer atopischer Dermatitis bei erwachsenen Patienten, die für eine systemische Therapie infrage kommen. *Alopecia areata:* Behandlung von schwerer Alopecia areata bei erwachsenen Patienten. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; (vermutete) Schwangerschaft.

**Nebenwirkungen:** *Schwerwiegend:* Infektionen wie Gürtelrose (Herpes zoster) und Lungenentzündung, so ist unverzüglich medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen, wenn schmerzhafter Hautausschlag mit Bläschenbildung und Fieber, oder Husten, Fieber, Kurzatmigkeit und Müdigkeit auftritt. *Sehr häufig:* Infektionen von Hals und Nase; hohe Blutfettwerte (Cholesterin), nachgewiesen durch Bluttest. *Häufig:* Fieberbläschen (Herpes simplex), Infektionen, die eine Magenverstimmung oder Durchfall verursachen (Gastroenteritis); Harnwegsinfektion; erhöhte Zahl von Blutplättchen (Zellen, die an der Blutgerinnung beteiligt sind) nachgewiesen durch Bluttest; Kopfschmerzen; Übelkeit; Bauchschmerzen; hohe Leberwerte nachgewiesen durch Bluttest; Ausschlag; Akne; Anstieg des Enzyms Kreatinkinase, nachgewiesen durch Bluttest; Entzündung (Schwellung) der Haarfollikel, insbesondere im Bereich der Kopfhaut. *Gelegentlich:* geringe Zahl von weißen Blutzellen (Neutrophile), nachgewiesen durch Bluttest; hohe Blutfettwerte (Triglyzeride), nachgewiesen durch Bluttest; Divertikulitis (schmerzhafte Entzündung der kleinen Ausstülpungen in der Darmschleimhaut), Gewichtszunahme; Schwellung des Gesichts; Nesselsucht; Blutgerinnsel in den Blutgefäßen der Lunge; Blutgerinnsel in den Bein- oder Beckenvenen (tiefe Venenthrombose).

**Warnhinweise:** Für Kinder unzugänglich aufbewahren; weitere Warnhinweise siehe Fachinformation. **Verschreibungspflichtig. Zulassungsinhaber:** Eli Lilly Nederland B.V.; Papendorpseweg 83, 3528 BJ Utrecht, Niederlande; Ansprechpartner in Deutschland: Lilly Deutschland GmbH, Werner-Reimers-Str. 2-4, D 61352 Bad Homburg. **Stand der Information: Juni 2022.**



# Ihre Fragen an unsere Praxisexpertin

Melanie Hurst, Ressortleiterin Wirtschaft



Telematikinfrastruktur

## Konnektorfarm statt Konnektortausch - ist diese Alternative möglich?

**Im Juni läuft das Zertifikat meines Konnektors ab. Nun hat mir mein Softwarehersteller statt eines neuen Geräts den Konnektorbetrieb über ein Rechenzentrum angeboten. Geht das?**

*Dr. med. Bernhard M. aus dem Saarland*

Einige Softwarehersteller bieten diesen sogenannten TI-as-a-Service an, auch Konnektorfarm genannt. Grundsätzlich ist es so, dass die gematik gerade an Alternativen zum Konnektortausch arbeitet. Davon werden allerdings nur die Praxisinhaber profitieren, deren Geräte frühestens ab



August 2023 ausgetauscht werden müssen. Eine Variante soll auch die Nutzung einer rechenzentrumsbasierenden Lösung sein, bei denen spezielle Konnektoren in einem

Rechenzentrum betrieben werden. Ziel ist es, dass Dienstleister in zertifizierten Rechenzentren einen Highspeed-Konnektor für mehrere Praxen betreiben. Ein einzelner Highspeed-Konnektor stellt dann für mehrere Praxen den TI-Anschluss bereit. Diese Möglichkeit soll Ende 2023 zur Verfügung stehen. Vorsicht: Alle bisherigen Angebote sind nicht von der gematik zertifiziert und zugelassen. Das bedeutet für Ärzte: Es können Haftungsrisiken drohen. Wer sich trotzdem für diese Lösung entscheidet, ist gut beraten, im Vertrag mit dem Anbieter mögliche Haftungsfragen zu klären.

Kriminelle erkennen

## Wie reagiere ich auf ein zweifelhaftes Inkassoschreiben?

**Ich habe ein Inkassoschreiben erhalten - per Post an meine Praxisadresse. Angeblich hätte ich für 234,90 Euro Büromaterial bestellt. Bei der Firma habe ich aber sicher noch nie etwas gekauft. Wie soll ich darauf reagieren?**

*Dr. med. Tatjana D. aus Bayern*

Es sind immer mehr gefälschte Zahlungsaufforderungen von betrügerischen Inkassounternehmen im Umlauf. Davor

warnen auch der Bundesverband Deutscher Inkasso-Unternehmen (BDIU). Haben Sie berechtigte Zweifel, sollten Sie solche Schreiben auf Richtigkeit überprüfen und vorher nichts unterschreiben oder zahlen! Dabei helfen folgende fünf Prüfschritte:

- Ist Ihnen die Forderung bekannt? Inkassofirmen müssen bei Mahnungen genaue Angaben machen wie Firmenname und Grund der Forderung.
- Stimmen die Angaben im Briefkopf mit dem Rest überein? Auch wenn der Briefkopf nach einer bekannten Firma aussieht, sollten Sie wachsam sein. Kriminelle arbeiten häufig mit geklauten Firmenlogos.
- Helfen kann Ihnen auch ein Blick auf die angegebene Bankverbindung. Verwendet das Unternehmen zum Beispiel eine deutsche Adresse, aber gleichzeitig eine Bankverbindung, die ins Ausland geht, sollten alle Warnlampen angehen. Die IBAN eines deutschen Kontos ist daran zu erkennen, dass die ersten Buchstaben DE lauten. Hier bietet der BDIU auch einen Sicherheitscheck an. Unter folgendem Link können Sie die

IBAN eingeben und prüfen, ob sie in der BDIU-Datenbank hinterlegt ist: [www.bfif.de/zahlungsaufforderung-iban-pruefen/](http://www.bfif.de/zahlungsaufforderung-iban-pruefen/).

- Bei Zweifeln fragen Sie beim Inkassounternehmen telefonisch nach. Seriöse können Ihnen den Anspruch des Gläubigers klar und deutlich erklären.
- Prüfen Sie, ob das Inkassounternehmen registriert ist. Sie müssen unter [www.rechtsdienstleistungsregister.de](http://www.rechtsdienstleistungsregister.de) aufgeführt sein. Nur dann darf es auch Inkasso durchführen.



**Jetzt archivieren!**

PDF-Download unter:  
[AuW.de/Praxisexperte](http://AuW.de/Praxisexperte)



**A&W-Kontakt**

Schicken Sie uns Ihre Fragen:  
Sie erreichen uns per E-Mail unter  
[melanie.hurst@medtrix.group](mailto:melanie.hurst@medtrix.group)

und per Fax unter 08191 3055591



# Adtralza® – **JETZT** zugelassen ab 12 Jahren<sup>1</sup>



## Adtralza® bei atopischer Dermatitis.<sup>1</sup>

- ✓ Verlässlich wirksam – schnell und langfristig.<sup>2,3</sup>
- ✓ Überzeugend sicher – gutes Langzeitsicherheitsprofil.<sup>3</sup>
- ✓ Einfach anwendbar – mit der Möglichkeit zur Intervallverlängerung.<sup>1,\*</sup>

Für ein gutes Gefühl – das bleibt

Adtralza® neutralisiert als erstes und einziges Biologikum gezielt IL-13, ein Schlüsselzytokin der atopischen Dermatitis.<sup>1,4</sup>  
Daher wirkt Adtralza® präzise gegen die Hauptsymptome der atopischen Dermatitis.<sup>1</sup>

  
**Adtralza®**  
(tralokinumab)

\* Bei Patienten, die nach 16-wöchiger Behandlung eine erscheinungsfreie oder fast erscheinungsfreie Haut erreicht haben, kann eine Dosierung alle vier (statt alle zwei) Wochen erwogen werden.

1. Fachinformation Adtralza®, LEO Pharma, Stand Oktober 2022. 2. Silverberg JI, et al. Am J Clin Dermatol. 2022;23(4):547–59. 3. Blauvelt A, et al. J Am Acad Dermatol. 2022;S0190-9622(22)02345-3. 4. Bieber T, Allergy. 2020;75(1):54–62.

**Adtralza® 150 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze. Zusammens.:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: Jede Fertigspritze enthält 150 mg Tralokinumab in 1 ml Lösung (150 mg/ml). Sonstige Bestandteile: Natriumacetat-Trihydrat (E262), Essigsäure (E260), Natriumchlorid, Polysorbat 80 (E433) und Wasser für Injektionszwecke. **Anwend.:** mittelschwere bis schwere atopische Dermatitis bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren, die für eine systemische Therapie in Frage kommen. **Gegenanz.:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenw.:** Sehr häufig: Infektionen der oberen Atemwege (haupts. Erkältung). Häufig: Konjunktivitis (auch allerg.), Eosinophilie, Reaktionen an der Injektionsstelle. Gelegentlich: Keratitis. **Verschreibungspflichtig.** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Pharmazeutischer Unternehmer:** LEO Pharma A/S, Industrieparken 55, DK-2750 Ballerup, Dänemark. **Örtl. Vertreter:** LEO Pharma GmbH, 63263 Neu-Isenburg. **Stand:** Oktober 2022 / MAT-46769



Mehr zu Adtralza®  
erfahren?  
Besuchen Sie unser  
Service-Portal  
DermaWORLD!



Auskunft über Ehemalige

## Was man ausplaudern darf und was nicht



Ein kurzer Draht zum Kollegen ist gut. Doch wenn es um Fragen nach ehemaligen MFA geht, die sich in der anderen Praxis beworben haben, sollten Ärzte nicht zu freimütig sein. Sonst droht Ärger.

Der Groll, den ein Arbeitgeber gegen seine ehemalige Mitarbeiterin hegte, muss ganz schön groß gewesen sein: Eine leitende Fachkraft im Gesundheitswesen hatte nach einer Eigenkündigung und einigem Ärger bei einem neuen Arbeitgeber angefangen, als am ersten Arbeitstag der Geschäftsführer der alten Einrichtung beim neuen Chef anrief: Die Mitarbeiterin habe sich den alten Arbeitsvertrag bei ihm mit falschen Angaben im Lebenslauf erschlichen. Außerdem habe sie Dienstpläne von ihrem Mann erstellen lassen und damit gegen den Datenschutz verstoßen, sie habe Mitarbeitende angewiesen, Pflegedienstleistungen zu erbringen, obwohl diese das nicht durften, und mehrfach nachmittags die Arbeit geschwänzt. Er wolle den neuen Arbeitgeber nur warnen und vor Schaden bewahren.

Die Mitarbeiterin bekam Wind davon und klagte auf Unterlassung. Zu Recht,

wie das Landesarbeitsgericht Rheinland-Pfalz feststellte (05.07.2022, Az. 6 Sa 54/22). Der ehemalige Arbeitgeber habe durch diese Aussagen das Recht der ehemaligen Mitarbeiterin auf informationelle Selbstbestimmung verletzt. Ob der Alt-Arbeitgeber den neuen wirklich nur vor einer vermeintlich schlechten Mitarbeiterin warnen wollte oder seine Motive auch von Rache geprägt waren, lässt sich nicht klären. Der Fall wirft aber die grundsätzliche Frage auf: Was darf ein Praxischef gegenüber einem anderen Praxischef über eine ehemalige Mitarbeiterin sagen?

### Niemand will die Katze im Sack kaufen

Häufig meldet sich ein potenzieller neuer Arbeitgeber beim alten und möchte sich über einen Bewerber erkundigen. Das ist verständlich, schließlich will niemand die Katze im Sack kaufen. Ob eine Nachfra-

ge des neuen Arbeitgebers zulässig ist, ist gesetzlich nicht geregelt und nicht unumstritten. Das Informationsinteresse des neuen Chefs findet auf jeden Fall im allgemeinen Persönlichkeitsrecht des Arbeitnehmers und in datenschutzrechtlichen Bestimmungen seine Grenzen.

Grundsätzlich darf ein möglicher neuer Chef nur mit Einwilligung des Bewerbers beim ehemaligen Arbeitgeber anrufen und sich über den Mitarbeiter erkundigen. Bewerber können dabei sogar verlangen, Auskunft über die jeweiligen Fragen zu erhalten. Der ehemalige Arbeitgeber ist nicht verpflichtet, Auskünfte zu erteilen. Ohne Zustimmung des Mitarbeiters darf er dies auch nicht. Daher sollten Ärztinnen und Ärzte bei solchen Anrufen vorsichtig agieren. Hat ein Mitarbeiter der Praxis gekündigt und nicht ausdrücklich erlaubt, dass die Praxis mit potenziellen neuen Arbeitgebern spricht, sollten Ärz-



## Diese Fragen sind erlaubt

Bewirbt sich eine MFA in einer anderen Praxis, kann es passieren, dass der potenzielle neue Praxischef beim bestehenden Arbeitgeber anruft und sich über die Mitarbeiterin erkundigt. Hier ist für beide Seiten Vorsicht geboten.

Denn selbst wenn die Mitarbeiterin mit solchen Anrufen einverstanden ist, dürfen die Chefs nicht über alles plaudern. Erlaubt sind nur Gespräche über die Leistung und das Verhalten des Arbeitnehmers. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über Fragen, die grundsätzlich erlaubt oder verboten sind. Dennoch können prinzipiell zulässige Angaben im Einzelfall unzulässig sein, etwa wenn ein Verhalten wie Zuspätkommen nicht abgemahnt wurde oder negative Verhaltensweisen oder Leistungen nicht auch im Arbeitszeugnis stehen.

Frage	erlaubt	verboten
Ist die MFA in der Regel pünktlich zur Arbeit erschienen?	✓	
War die Mitarbeiterin häufig krank?		✗
War die Mitarbeiterin freundlich zu Patientinnen und Patienten?	✓	
Wie war das Verhalten gegenüber Kollegen und Vorgesetzten?	✓	
Was genau waren die Aufgaben der MFA?	✓	
Wie viel hat die Mitarbeiterin verdient?		✗
Warum hat die MFA gekündigt/ist gekündigt worden?		✗
Was steht in der Personalakte der Mitarbeiterin?		✗
War die Mitarbeiterin fachlich versiert?	✓	
Ist die Mitarbeiterin ein Teamplayer oder ein Eigenbrötler?	✓	

tinnen und Ärzte ein solches Gespräch lieber ablehnen.

Doch auch, wenn der Mitarbeiter einverstanden ist, ist nicht alles erlaubt. Der vormalige Arbeitgeber ist im Rahmen der (nachwirkenden) arbeitsrechtlichen Fürsorgepflicht dazu verpflichtet, ordentlich und wahrheitsgemäß Auskunft zu erteilen. Dabei muss er neben der Privatsphäre auch den Datenschutz berücksichtigen. Die Auskünfte des ehemaligen Arbeitgebers dürfen nicht über das Maß hinausgehen, das für das Arbeitszeugnis gilt. Sie müssen also wahr und wohlwollend sein.

Das bedeutet, dass der Arbeitgeber nicht von seinen Angaben im Arbeitszeugnis abweichen darf. Er darf also nichts Neues erwähnen und nicht vom Leder ziehen, wenn er etwa eine MFA im Zeugnis ausdrücklich gelobt hat. Praxisinhaber können sich mit einem solchen Verhalten sogar schadenersatzpflichtig machen, wenn die MFA den Job nicht bekommt. Erlaubt sind außerdem nur Fragen

und Antworten, die sich auf die Leistung und das Verhalten während der Arbeit beziehen. Nicht erlaubt sind dagegen Fragen über das Privatleben oder das bisherige Gehalt (siehe Tabelle oben).

### Keine direkten Anfragen bei ungekündigtem Arbeitsverhältnis

Noch unangenehmer wird die Situation, wenn das Arbeitsverhältnis noch besteht und der jetzige Chef gar nicht weiß, dass der Mitarbeiter abwandern will. Grundsätzlich muss ein künftiger Arbeitgeber eine Bewerbung vertraulich behandeln. Direkte Anfragen beim bestehenden Arbeitgeber sind nicht zulässig – es sei denn, der Bewerber ist damit ausdrücklich einverstanden.

Für den vom Landesarbeitsgericht Rheinland-Pfalz entschiedenen Fall bedeutete das: Der Arbeitgeber hatte das Persönlichkeitsrecht, genauer das Recht auf informationelle Selbstbestimmung der ehemaligen Mitarbeiterin verletzt. Das Recht auf informationelle Selbstbestim-

mung gewährleistet das Recht des Einzelnen, grundsätzlich selbst zu entscheiden, wann und innerhalb welcher Grenzen persönliche Lebenssachverhalte offenbart werden. Es kann nur durch schutzwürdige Interessen anderer eingeschränkt werden. Hier ist immer eine Interessen- und Güterabwägung erforderlich.

Auch wenn man unterstelle, dass die Vorwürfe richtig seien, habe der ehemalige Arbeitgeber kein überwiegendes Interesse an der Weitergabe der Informationen gehabt. Diese Entscheidung begründete das Gericht damit, dass es sich bei den angeblich falschen Angaben im Lebenslauf gerade nicht um Auskünfte über Leistung oder Verhalten im Arbeitsverhältnis handele, sondern noch um die Anbahnungsphase beim alten Arbeitgeber. Da bei den anderen Vorwürfen wie dem unentschuldigtem Fehlen oder dem Datenverstoß keine Abmahnung erfolgt sei, durften auch diese Informationen nicht weitergegeben werden.

Ina Reimsch

Fortbildungen von ARZT & WIRTSCHAFT

# Interessante CME für Sie



A&W bietet für Sie mit MedLearning kostenfreie Fortbildungen, die wichtige Themen rund um die Praxisführung abdecken. Jede Fortbildung ist mit zwei CME-Punkten zertifiziert.





**H**aben Sie mal Lust auf eine CME abseits der Medizin? ARZT & WIRTSCHAFT hat für Sie zahlreiche CME-Fortbildungen im Angebot, die sich rund um die erfolgreiche Praxisführung drehen.

Das Spektrum reicht von Patienten- und Mitarbeitermanagement bis hin zu Recht in der Arztpraxis. Die Fortbildungen können Sie bequem von zu Hause aus oder in der Praxis am Computer ma-

chen. Einfach durchlesen und online den Fragenkatalog ausfüllen. Ist alles richtig, werden Ihnen Ihre Punkte automatisch gutgeschrieben. Für jede erfolgreich absolvierte CME erhalten Sie zwei Punkte.

Alle CME-Fortbildungen finden Sie online auf:

**WWW.** [cme.medlearning.de/aw.htm](https://cme.medlearning.de/aw.htm)



## Einwilligungsfähigkeit - wie Ärzte korrekt vorgehen

Immer wieder müssen Ärztinnen und Ärzte beurteilen, ob Patienten einwilligungsfähig sind. Denn eine ohne wirksame Einwilligung vorgenommene Heilbehandlung oder Medikamentengabe stellt eine Körperverletzung dar, selbst wenn sie indiziert ist und der Arzt sie lege artis durchführt. Diese eCME gibt Ihnen Einblicke in die Grundlagen der Einwilli-

gungsfähigkeit. Besonderes Gewicht wird auf die Kriterien gelegt, anhand derer Ärzte die Einwilligungsfähigkeit richtig beurteilen können. Sie richtet sich an alle, die bei der Frage „Kann mein Patient wirksam in diese Behandlung einwilligen?“ mehr Sicherheit erlangen wollen.

<https://cme.medlearning.de/aw/einwilligungsfaeigkeit/index.htm>



## Alles im Griff in der Praxis - zum Wohle der Patienten

Mit Selbst- und Mitarbeitermanagement schaffen Sie auch in hektischen Zeiten mehr Zeit für Patienten. Reibungslose Prozesse beugen Fehlern vor und stärken die Kooperation im Team. Schaffen Sie Raum für Konzentration, sorgen Sie für klare Strukturen und Zuständigkeiten und schärfen Sie auch den Blick für Prozesse unter der Oberfläche des Gesche-

hens, die heimlich Sand ins Getriebe streuen. Klare Kommunikation und Ziele helfen dem Team, sich auf bestmögliches Gelingen einzuschwingen. Im ersten Teil finden Sie Tipps für gutes Management und Selbstorganisation. Im zweiten Teil erfahren Sie, wie Ihr Team Sie noch besser unterstützen kann.

[https://cme.medlearning.de/aw/praxisorganisation\\_rez/index.htm](https://cme.medlearning.de/aw/praxisorganisation_rez/index.htm)



## Umgang mit unterschiedlichen Patiententypen - richtig kommunizieren

Einzelne Patienten und Patientinnen können den Praxisbetrieb enorm aufhalten. Sie binden überproportional Zeit und Energie, suchen Reibung oder lehnen Diagnose und Behandlungsvorschläge durchweg ab. Dahinter stehen besondere mentale und emotionale Konstellationen. Diese zu verstehen, ist der Schlüssel zu einer passenden und zielführenden An-

sprache. Das unterstützt die Diagnosefindung und den Behandlungserfolg. Je herausfordernder der Patiententypus, desto strategischer sollte kommuniziert werden. Wie Sie erkennen, mit wem Sie arbeiten können und wann Sie sich wie am besten schützen, ist ebenfalls Gegenstand dieser eCME.

<https://cme.medlearning.de/aw/patiententypen/index.htm>

Fotos: fizikes/gettyimages, FatCamera/gettyimages, filidndron/gettyimages, contrastwerkstatt - Stock.adobe.com

# Anhaltendes Wohlbefinden erleben

First-Line Therapie mittelschwerer  
bis schwerer Plaque-Psoriasis



## Mit nur 1 Injektion pro Quartal\* Therapiestabilität über Jahre\*\*

\*In der Erhaltungstherapie der Plaque-Psoriasis. \*\*Ergebnisse der gepoolten Analyse der beiden pivotalen Phase-III-Studien reSURFACE 1 & 2 zu Wirksamkeit und Sicherheit von Tildrakizumab zur Behandlung der mittelschweren bis schweren Plaque-Psoriasis über 5 Jahre (244 Wochen); Thaçi D, Piaserico S, Warren RB, et al. Five-year efficacy and safety of tildrakizumab in patients with moderate-to-severe psoriasis who respond at week 28: pooled analyses of two randomized phase III clinical trials (reSURFACE 1 and reSURFACE 2). Br J Dermatol. 2021 Aug; 185(2): 323–334.

**ILUMETRI® 100 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze.**  
**ILUMETRI® 200 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze.**

▼ **Verschreibungspflichtig. Zusammensetzung: Wirkstoff:** 1 Fertigspritze enthält 100 mg Tildrakizumab in 1 ml Lösung, 1 Fertigspritze enthält 200 mg Tildrakizumab in 2 ml Lösung. Tildrakizumab ist ein humanisierter, monoklonaler IgG1/κ-Antikörper, hergestellt in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (CHO-Zellen) mittels rekombinanter DNA-Technologie. **Sonstige Bestandteile:** L-Histidin; L-Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Polysorbat 80, Saccharose, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie in Frage kommen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, klinisch relevante aktive Infektionen, z. B. aktive Tuberkulose. **Nebenwirkungen: Sehr häufig:** Infektionen der oberen Atemwege (einschließlich Nasopharyngitis). **Häufig:** Kopfschmerzen, Gastroenteritis, Übelkeit, Diarrhö, Schmerzen an der Injektionsstelle, Rückenschmerzen. **Stand der Information:** Juni 2022

Almirall, S.A. Ronda General Mitre, 151, 08022 Barcelona, Spanien; **Örtlicher Vertreter: Almirall Hermal GmbH**, Scholtzstraße 3, 21465 Reinbek, Deutschland, [www.almirall.de](http://www.almirall.de)



Bei kosmetischen Eingriffen sind die Erwartungen der Patienten – und das Streitpotenzial – oft besonders hoch.

Foto: Diana Guevara - stock.adobe.com

## Gerichtsurteil

# Zu dunkle Brauen sind kein Behandlungsfehler

Viele Patienten wünschen sich nicht nur gesunde Haut, sondern streben nach Selbstoptimierung durch kosmetische Eingriffe. Doch nicht immer entspricht das Ergebnis ihrer Vorstellung. Dann sind oft die Gerichte gefragt.

**S**trichförmig und dunkel, schmal zulaufend, naturbelassen oder flauschig und laminiert: Die Trends, wie Augenbrauen zu tragen sind, haben sich im Laufe der Jahrzehnte immer wieder verändert. Derzeit sind vor allem üppige, definierte Brauen gefragt, oft sogar mit extra eingezeichneten Härchen, die fehlendes Volumen ausgleichen sollen. Dauerhafte Lösungen lassen sich zudem mit einem Permanent Make-up erzielen, bei dem die fehlenden Pigmente in den bestehenden Bogen eintätowiert werden.

Doch was gilt, wenn das Ergebnis von der Wunschvorstellung des Behandelten abweicht? Diese Frage hat vor Kurzem das Oberlandesgericht (OLG) Frankfurt am Main beantwortet (Az. 17 U 116/21).

### Unerwünschte schwarze Balken

Im konkreten Fall hatte ein Mann nach einer Permanent-Make-up-Behandlung nicht nur sein Geld zurückverlangt, sondern auch die Erstattung der Kosten für eine korrigierende Laserbehandlung. Zudem verlangte er 3.500 Euro Schmerzensgeld. Sein Argument: Er habe im Vorfeld der Behandlung ein sogenanntes Micro-

Blading vereinbart. Bei diesem Verfahren werden die Linien der Augenbrauenhärchen eingeschnitten und mit Farbpigmenten in die Haut eingearbeitet. Dazu aber sei es nicht gekommen.

Stattdessen sei er nach der Behandlung entsetzt gewesen, weil ihm statt schöner Brauen „zwei schwarze Balken“ ins Gesicht tätowiert worden seien.

Allerdings hatte er weder in der ersten noch in der zweiten Instanz Erfolg. Vielmehr entschied das OLG, dass der Mann kein Geld zurückverlangen könne und keinen Anspruch auf Kostenübernahme für

die Korrektur des Eingriffs habe. Auch ein Schmerzensgeld stehe ihm nicht zu.

Das Gericht begründete seinen Beschluss damit, dass es offenbar keine konkreten Vorgaben für die Behandlung gegeben habe. Zudem hatte der Mann per Unterschrift bestätigt, dass ihm vor dem Eingriff das permanente Make-up vorgezeichnet und im Spiegel gezeigt worden war. Das Gleiche gelte für die ungefähre Farbe.

Nicht zuletzt hatte der unzufriedene Kunde einen als „Abnahme“ bezeichneten Schrieb unterzeichnet, wonach er das Permanent Make-up genauestens überprüft und nach der Behandlung als einwandfrei und ordnungsgemäß beurteilt habe.

### Kunst im Gesicht

Doch auch einen objektiven Mangel konnte das Gericht nicht erkennen, „da bei einer Augenbrauenpigmentierung neben der reinen handwerklichen Leistung auch künstlerische Aspekte betroffen sind. Der Besteller habe daher grundsätzlich einen Gestaltungsspielraum des Unternehmers hinzunehmen“, so das OLG.

*Judith Meister*

### GUT ZU WISSEN

Reine Geschmacksabweichungen stellen bei ästhetischen Eingriffen keinen Mangel dar. Diese Entscheidung des OLG Frankfurt erging zwar im Rechtsstreit zwischen einem Kunden und einem Kosmetikstudio. Sie ist aber auch für Dermatologen von Bedeutung, die in ihrer Praxis neben medizinischen auch kosmetische Eingriffe vornehmen und mit unzufriedenen Patienten zu tun haben.

Regress

# Immer Ärger mit der Plausi-Prüfung

Regressforderungen der Kassenärztlichen Vereinigungen aufgrund von Plausibilitätsprüfungen belasten viele Ärztinnen und Ärzte – sowohl finanziell als auch mental. Doch das Prüfungsrecht der KV kann verbraucht sein. Wie sich ein Regress erfolgreich abwehren lässt.

**R**und 45.500 Euro Honorar forderte eine Kassenärztliche Vereinigung (KV) von einem niedergelassenen hausärztlich tätigen Internisten zurück. Der Grund: Der Anteil identischer Patienten mit der Praxisgemeinschaft seines Kollegen sei zu hoch. Eine Praxisgemeinschaft besteht aus selbstständigen Einzelpraxen. Jeder in der Praxisgemeinschaft tätige Arzt muss seine Patienten grundsätzlich selbst versorgen.

Nach den Richtlinien zur Abrechnungsprüfung wird eine Abrechnungsauffälligkeit dann vermutet, wenn bei fachgruppengleichen Praxen 20 Prozent Patientenidentität vorliegt, bei fachgruppenübergreifenden Praxen 30 Prozent. Hier waren es zwischen 42 und 57 Prozent. Der Arzt konnte den Regress jedoch erfolgreich abwehren, weil er den vorangegangenen Bescheid genau gelesen hatte.

## Plausi-Prüfung: Zeitprofile und Patientenidentität im Visier

Plausibilitätsprüfungen erstrecken sich auf die Überschreitung von Zeitprofilen, auf die Anzahl gemeinsam in einer Praxisgemeinschaft behandelter Patienten und sie können aufgrund von Hinweisen erfolgen (siehe Kasten). Im vorliegenden

Fall überprüfte die KV 2008 zunächst die Zeitprofile des Arztes und stellte für fünf Quartale eine Zeitüberschreitung fest. Eine Zeitüberschreitung liegt dann vor, wenn die ermittelte arbeitstägliche Zeit bei Tageszeitprofilen an mindestens drei Tagen im Quartal mehr als zwölf Stunden beträgt oder im Quartalszeitprofil mehr als 780 Stunden zusammenkommen.

Die KV hob die ursprünglichen Honorarbescheide für diese Quartale auf und forderte mit einem Bescheid Honorare in Höhe von insgesamt rund 5.400 Euro zurück, ohne sich dabei eine weitere Plausibilitätsprüfung vorzubehalten.

Genau das kam dem Arzt zugute. 2010 informierte die KV ihn nämlich darüber, dass für teilweise identische Quartale eine Plausibilitätsprüfung im Hinblick auf den Anteil identischer Patienten mit seinem Kollegen aus der Praxisgemeinschaft erfolgen würde. Das Ergebnis war ein Regress in Höhe der besagten 45.500 Euro. Doch das Sozialgericht Marburg hob die Honorarrückforderung für die identischen Quartale nun auf (01.08.2022, Az. S 18 KA 52/16).

Die KV hatte nämlich ihr Prüfungsrecht für eine weitere Plausibilitätsprüfung mit der Prüfung der Zeitprofile

2008 verbraucht. Die KV hatte in die damalige Honorarrückforderung weder einen Vorläufigkeitsvorbehalt aufgenommen noch darauf hingewiesen, dass weitere Plausibilitätsprüfungen erfolgen würden. Einer weiteren Prüfung steht dann der Grundsatz des Vertrauensschutzes entgegen.

## Vertrauensschutz hat Vorrang

Der Arzt müsse grundsätzlich darauf vertrauen dürfen, dass das Verfahren der Plausibilitätsprüfung für die geprüften Quartale insgesamt abgeschlossen sei und keine weiteren Honorarrückforderungen aufgrund weiterer Plausibilitätsprüfungen ergingen, hieß es in der Entscheidung. Eine Differenzierung nach zeitbezogenen und patientenbezogenen Plausibilitätsprüfungen sei für den Vertragsarzt auch nicht so leicht erkennbar. Das zeigt, dass es sich grundsätzlich lohnt, auch vorangegangene Bescheide genauer unter die Lupe zu nehmen. Die KV darf nicht ohne Weiteres zweimal denselben Zeitraum prüfen, ohne vorher darauf hinzuweisen.

*Ina Reinsch*

## ➔ PLausIBILITÄTSPRÜFUNG: DAS STECKT DAHINTER

Die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) sind gemäß § 106d SGB V gesetzlich verpflichtet, die Rechtmäßigkeit und Plausibilität der Abrechnungen in der vertragsärztlichen Versorgung zu prüfen. Die Plausibilitätsprüfung ist ein Verfahren, mit dessen Hilfe die KV aufgrund bestimmter Anhaltspunkte und Vergleiche die rechtliche Fehlerhaftigkeit ärztlicher Abrechnungen vermuten kann. Sie ersetzt nicht das Verfahren der sachlich-rechnerischen Richtigstellung. Erst wenn die KV aufgrund der Plausibilitätsprüfung zu dem Ergebnis kommt, dass Leistungen fehlerhaft abgerechnet worden sind, führt sie ein Verfahren der sachlich-rechnerischen Richtigstellung durch.

Ist die Abrechnung noch logisch?

Die Plausibilitätsprüfung liefert Anhaltspunkte.





# Ihre Fragen an unsere Rechtsexpertin

Ina Reinsch, Rechtsanwältin und A&W-Redakteurin



Foto: Christoph Vohler

Arztbewertungsportale

## Was tun, wenn der vermeintliche Patient nie in der Praxis war?

**Ich habe eine schlechte Bewertung auf einem Bewertungsportal, über die ich mich sehr ärgere, weil es diesen Patienten und die beanstandete Behandlung bei mir in der Praxis nie gab. Was kann ich tun?**

*Dr. Helene K. aus Berlin*

Im Prinzip genügt es, wenn Sie Kontakt zu dem Portalbetreiber aufnehmen und darlegen, dass Sie die Bewertete sind und der Bewertung kein tatsächlicher Patientenkontakt zugrunde liegt. Es ist



dann Sache des Portalbetreibers, die Bewertung zu überprüfen. Er müsste bei dem Bewertenden nachfragen, wann die

Behandlung in welcher Praxis stattgefunden haben soll. Sie sind grundsätzlich nicht verpflichtet, weiter darzulegen und zu begründen, dass der Kontakt nicht stattgefunden hat. Das hat der Bundesgerichtshof entschieden (09.08.2022, Az. VI 1244/20). Eine nähere Begründung für den fehlenden Arzt-Patienten-Kontakt müssten Sie nur liefern, wenn sich die Identität des Bewertenden für Sie aus der Bewertung eindeutig ergibt. Es ist also zunächst Sache des Portalbetreibers, dem Eintrag nachzugehen.

Mitarbeiterin will Onlineshop gründen

## Muss ich zustimmen?

**Eine MFA in Elternzeit hat mir bei einem Besuch in der Praxis erzählt, dass sie einen Onlineshop für Haarpflegeprodukte gründen will. Darf sie das überhaupt? Ich fürchte, dass sie nicht zurückkommt.**

*Dr. Wolfgang S. aus Brandenburg*

Ihre Mitarbeiterin muss Sie über ihre geplante Tätigkeit während der Elternzeit in jedem Fall schriftlich informieren. Sie darf während der Elternzeit nur bis zu 32 Wochenstunden im Monatsdurchschnitt arbeiten. Sie dürfen die Zustimmung verweigern, wenn dringende betriebliche Gründe dagegensprechen. Das wäre zum Beispiel dann der Fall, wenn die MFA Ihnen mit ihrem Unternehmen Konkurrenz macht oder in einer anderen Arztpraxis stundenweise arbeiten will. Ist der Antrag bei Ihnen eingegangen, haben Sie vier Wochen Zeit,

ihn mit einer Begründung schriftlich abzulehnen. Allein Ihre Sorge, dass die Mitarbeiterin testen will, ob eine Selbstständigkeit tragfähig ist und sie nach der Elternzeit kündigt, ist allerdings kein Grund für die Ablehnung des Antrags.



### Jetzt archivieren!

PDF-Download unter:  
[AuW.de/Rechtsexperte](https://www.auw.de/Rechtsexperte)



### A&W-Kontakt

Schicken Sie uns Ihre Fragen:

Sie erreichen uns per E-Mail unter [ina.reinsch@medtrix.group](mailto:ina.reinsch@medtrix.group)

und per Fax unter 08191 3055591

Strom sparen in der Praxis

## Wie hell muss es sein?

**Wegen der gestiegenen Energiekosten versuche ich, in meiner Praxis jedes Einsparpotenzial zu nutzen. Daher habe ich im Anmeldebereich und im Backoffice die Deckenbeleuchtung ausgeschaltet. Es gibt nur noch lokale Beleuchtungen an der Anmeldung beziehungsweise am Arbeitsplatz. Kann das zu dunkel für die Mitarbeiter werden und kann ich Probleme mit dem Arbeitsschutz bekommen?**

*Dorothea A. aus Hessen*

Ja, das können Sie. Unzureichende Lichtverhältnisse führen auf lange Sicht zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Gerade in der dunklen Jahreszeit muss der Arbeitgeber daher am Arbeitsplatz für ausreichende Beleuchtung sorgen. Nach der Arbeitsstättenverordnung müssen Arbeitsräume über ausreichend Tageslicht und eine Sichtverbindung nach außen verfügen. Lassen die baulichen Gegebenheiten dies nicht zu, ist eine angemessene künstliche Beleuchtung durch Deckenlicht, Wandlampen und Schreibtischleuchten unerlässlich. Diese Lichtquellen müssen dann natürlich auch eingeschaltet werden. Für Büroarbeitsplätze ist ein Minimum von 500 Lux vorgesehen. Ältere Mitarbeitende benötigen mehr Licht. Eine schlechte Beleuchtung am Arbeitsplatz kann krank machen. So spart man an der falschen Stelle.

Fotos: AMATHIEU - stock.adobe.com, Halfpoint - stock.adobe.com

DIE **5-TAGES THERAPIE**  
GEGEN AKTINISCHE KERATOSEN<sup>1,\*</sup>

 **KLISYRI**<sup>®</sup>  
Tirbanibulin Salbe

**STARK**<sup>2</sup> UND **SCHONEND**<sup>3</sup>



**SPEZIFISCHER  
WIRKMECHANISMUS**<sup>4</sup>



**STARKE  
WIRKSAMKEIT**<sup>2</sup>



**GUTES  
VERTRÄGLICHKEITSPROFIL**<sup>3</sup>



**KURZE  
ANWENDUNGSDAUER**<sup>4</sup>

\* Feldtherapie nicht-hyperkeratotischer, nicht-hypertropher aktinischer Keratosen (Olsen-Grad I) im Gesicht oder auf der Kopfhaut bei Erwachsenen, Behandlungsareal: bis zu 25 cm<sup>2</sup>

#### REFERENZEN

1 Fachinformation Klisyri<sup>®</sup> (Stand Juli 2021): Klisyri ist angezeigt für die Feldtherapie nicht-hyperkeratotischer, nicht-hypertropher aktinischer Keratosen (Olsen-Grad I) im Gesicht oder auf der Kopfhaut bei Erwachsenen. 2 Fachinformation Klisyri<sup>®</sup> (Stand Juli 2021): Vollständige Abheilungsrate (Anteil der Patienten ohne klinisch sichtbare AK-Läsionen (null) im Behandlungsareal): 49%. 3 Fachinformation Klisyri<sup>®</sup> (Stand Juli 2021): Die meisten lokalen Hautreaktionen waren vorübergehend und leicht bis moderat ausgeprägt. 4 Fachinformation Klisyri<sup>®</sup> (Stand Juli 2021)

**Klisyri 10 mg/g Salbe** ▼ **Verschreibungspflichtig. Zusammensetzung:** **Wirkstoff:** Ein Gramm Salbe enthält 10 mg Tirbanibulin. Jeder Beutel enthält 2,5 mg Tirbanibulin in 250 mg Salbe. **Sonstige Bestandteile:** Propylenglycol 890 mg/g, Glycerolmonostearat 40-55. **Anwendungsgebiete:** Feldtherapie im Gesicht oder auf der Kopfhaut erwachsener Patienten mit nicht-hyperkeratotischen, nicht-hypertrophen aktinischen Keratosen (Olsen-Grad I). **Schwangerschaft:** Die Anwendung von Tirbanibulin-Salbe während der Schwangerschaft und bei Frauen im gebärfähigen Alter, die nicht verhüten, wird nicht empfohlen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen: Sehr häufig:** an der Applikationsstelle: Erythem, Exfoliation (Schuppenbildung und Schuppung), Schorf (Verkrustung), Schwellung, Erosion (einschließlich Ulzeration). **Häufig:** an der Applikationsstelle: Schmerzen (umfasst Schmerzen, Druckschmerz, Stechen und Brennen), Pruritus, Bläschen (einschließlich Pusteln). **Stand der Information:** Juli 2021. **Almirall, S.A.**, Ronda General Mitre, 151, 08022 Barcelona, Spanien; Örtlicher Vertreter: **Almirall Hermal GmbH**, Scholtzstraße 3, 21465 Reinbek, Deutschland, [www.almirall.de](http://www.almirall.de)



Altersvorsorge

# Die Bilanzen der Ärzteversorgungswerke im Check

Während das zweite Corona-Jahr viele Arztpraxen finanziell belastet hat, sind die Geschäfte der meisten berufsständischen Alterssicherungsanstalten glänzend gelaufen. Alle weisen positive Zahlenwerke vor. Dennoch nimmt der finanzielle Druck weiter zu.

Die Ärzteversorgungswerke in Deutschland haben bei ihrer Kapitalanlage im Jahr 2021 häufig Überraschungserfolge erzielt. Das zeigen die aktuellen Geschäftsberichte der berufsständischen Alterssicherungsanstalten. Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte profitieren hiervon durch höhere Renten und Anwartschaften.

Allerdings nicht in dem Umfang, wie es sich wohl so einige angesichts der anhaltenden Preissteigerungen wünschen. Denn die starken Kapitalanlageergebnisse dienen den Ärzteversorgungswerken vor allem dazu, noch mehr finanzielle Rücklagen für die Zukunft zu bilden. Das sei in diesen turbulenten Zeiten nötig, so deren Argumentation – damit sie ihre Leistungszusagen auch weiterhin erfüllen könnten.

## 2021 war ergebnistechnisch ein echtes Ausnahmejahr

Die Analyse der Geschäftsberichte für 2021 belegt, dass sich die breit angelegte Investitionsstrategie der Ärzteversorgungswerke bewährt hat. Verglichen mit dem Vorjahr konnten einige von ihnen ihre Nettokapitalerträge im Berichtszeitraum verdoppeln. Vereinzelt vervierfachten sich diese sogar. Am meisten legte die Baden-Württembergische Versorgungsanstalt für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte zu: Während sie in 2020 noch knapp 92 Millionen Euro erzielt hatte, belief sich das Plus ein Jahr später auf 933 Millionen Euro.

Tiefere Einblicke in die Ergebnisse der Ärzteversorgungswerke in Deutschland haben wir in einer Tabelle auf Seite 60 für Sie zusammengefasst. Aktuellere Geschäftsberichte liegen bislang nicht vor.

Eine wichtige Kennzahl, um das Jahresergebnis zu messen, ist die Nettoverzinsung.



**Martin Reiss**  
juristischer Geschäftsführer  
VGV Verwaltungsgesellschaft  
für Versorgungswerke Berlin

„An das wirtschaftliche Ausnahmejahr 2021 werden wir 2022 nicht anknüpfen können. Wir haben aber die Resilienz, den wachsenden globalen Problemen erfolgreich zu begegnen.“

Foto: VGV mbH

sung. Sie beziffert die Erträge, die Ärzteversorgungswerken nach dem Abzug aller Aufwendungen für die Kapitalanlage zur Finanzierung der zugesagten Leistungen und für Überschussbeteiligungen zur Verfügung stehen. Alle Niedergelassenen können sich diesmal über positive Renditen freuen.

Durchschnittlich 4,28 Prozent betrug die Nettoverzinsung der 18 Ärzteversorgungswerke, die darüber Angaben für das Jahr 2021 gemacht haben. Im Vorjahr lag der bundesweite Mittelwert bloß bei 3,52 Prozent. Parallel nahmen die freiwilligen Mehrzahlungen von Mitgliedsbeiträgen erneut zu, was obendrein die Kassen füllte.

Den zuvor festgelegten Rechnungszins haben im Geschäftsjahr 2021 beinahe alle Ärzteversorgungswerke übertroffen. Er ist grundlegend bei ihren versicherungsmathematischen Berechnungen und darf die in der Realität erzielte Nettorendite nicht langfristig übersteigen. Dieser Zinsanteil ist nämlich in die Verrentung der Mitgliedsbeiträge einkalkuliert. Wer mehr erwirtschaftet, kann mit Überschüssen die Anwartschaften und Renten dynamisieren, sprich anheben.

Wegen der jahrelangen Niedrigzinsphase und den zunehmenden Verwerfungen an

den Kapitalmärkten wird das allerdings immer schwieriger. Der Rechnungszins liegt deshalb häufig nur noch bei 3,0 bis 3,5 Prozent – Tendenz weiter sinkend.

## Diese Anlageklassen haben sich besonders erfreulich entwickelt

Was war passiert? Die Berliner Ärzteversorgung blickt in ihrem Jahresreport treffend zurück: „Die Erwartungen an 2021 waren verhalten, ein Ende der Pandemie war nicht in Sicht; Deutschland befand sich bis in den Mai im Lockdown.“ Störungen der Lieferketten, Engpässe bei Rohstoffen und vielen Produktgruppen sowie inflationäre Entwicklungen machten der Wirtschaft zu schaffen und zum Jahresende sorgte die Omikron-Variante des Corona-Virus für Unsicherheit. „Trotzdem legten die Märkte eine regelrechte Aufholjagd hin.“ Der Weltaktienindex MSCI World, der die Wertentwicklung von mehr als 1.500 Unternehmen aus 23 Ländern abbildet, verzeichnete etwa ein Wachstum um 20 Prozent.

Angetrieben wurde der MSCI World Index von der guten Performance der Wall

Ein Check der Finanzen zeigt, dass die Ärzteversorgung wirtschaftlich gesund aufgestellt sind.





Street – maßgeblich durch die dort hoch gewichteten großen Technologiewerte. Die meisten europäischen Aktienmärkte blieben ein wenig darunter. Etwas schlechter lief es an den asiatischen Aktienmärkten und vor allem an denen der Schwellenländer. Schwierig war es indes, mit festverzinslichen Anleihen nennenswerte Renditen zu erzielen, da die Notenbanken ihre lockere Geldpolitik fortsetzten. Folglich gab es an den Rentenmärkten moderate Kursverluste. Ärzteversorger haben noch viele solcher Wertpapiere in ihrem Bestand. Immerhin war 2021 das Jahr, in dem der jahrzehntelange Zinsrückgang ein Ende fand.

Die Organisationen diversifizieren darum ihre Portfolios innerhalb des gesetzlich zulässigen Rahmens kontinuierlich in andere Assetklassen, die mitunter größeren Schwankungen unterliegen. „In diesem Marktumfeld waren einmal mehr risikobehaftete Anlagen diejenigen, die die Rendite einbrachten“, schreibt die Ärzteversorgung Westfalen-Lippe in ihrem Tätigkeitsbericht. Demzufolge beflügelte der vielerorts zweistellige Preisauftrieb im Immobiliensektor,

der eine gewichtige Einnahmequelle aller Ärzteversorgungswerke ist, deren Geschäfte im Jahr 2021. Daneben waren Kapitalbeteiligungen an Unternehmen (Private Equity) und Investments in Infrastrukturprojekte meistens gewinnbringend.

#### Verhaltenes Rentenplus und gebremster Optimismus

Als Reaktion auf die Überschüsse in den hier betrachteten Bilanzen erhöhten die berufsständischen Einrichtungen die Leistungen. So hob die Sächsische Ärzteversorgung die Renten und Anwartschaften zum 1. Januar 2023 um 2,0 Prozent an. Das Berliner Pendant beschloss zeitgleich eine Dynamisierung um 2,5 Prozent. Das Versorgungswerk der Ärztekammer Hamburg führte sogar Leistungserhöhungen um 2,5 Prozent (aus Beiträgen bis 2008) beziehungsweise 3,0 Prozent durch (aus Beiträgen ab 2009). In Hessen wurden in der Folge die Anwartschaften 3,5 Prozent höher verzinst und Renten um 1,0 Prozent. Doch der Großteil beließ es vorsichtshalber bei einem Plus von nur 1,0 bis 1,5 Prozent.

Denn der Ausblick auf die Geschäftsentwicklungen des Jahres 2022 ist meist weniger erfreulich. Die Berliner Ärzteversorgung warnte diesbezüglich: „Es könnte also alles ganz rosig aussehen, wenn da nicht der kriegerische Überfall Russlands auf die Ukraine, die daraus resultierende Energiekrise sowie die damit einhergehende hohe Inflationsrate wären.“ Auf Letztere reagierten die Notenbanken weltweit mit Zinsanhebungen, was ebenso Gift für die Wirtschaft war. Sachsens Ärzteversorgung schrieb dazu: „Die Bedingungen, unter denen unser Kapital an den Finanzmärkten angelegt wird, haben sich erneut verändert und sind nach den Widrigkeiten der Pandemiezeit nicht zwingend leichter geworden.“

Die Versorgungseinrichtung der Bezirksärztekammer Koblenz ging zuletzt bereits davon aus, dass es das Jahr 2022 deutlich unter dem aktuellen Rechnungszins von 3,10 Prozent abschließen wird. Es sei wichtig, Ruhe zu bewahren und die turbulenten Entwicklungen an den Finanzmärkten auszuhalten, um die langfristig ausgerichtete Kapitalanlagestrategie konsequent zu verfolgen, betonte indes die Ärzteversorgung Niedersachsen. Aus Brandenburg hieß es, dass sich die in der Vergangenheit erfolgte Umstrukturierung der Investments nun auszahle: „Wir verfügen nach wie vor über ein hohes Reservepolster und somit über eine komfortable Risikotragfähigkeit.“

#### Rückstellungen rauf und Rechnungszins runter

Dank der sehr guten Ertragslage des Geschäftsjahres 2021 konnten die Ärzteversorgungswerke ihre Sicherheitsrücklagen aufstocken. Das sei wichtig, um ihre Verpflichtungen auch in Zukunft jederzeit erfüllen zu können, erklärten sie. Durch die Konjunktorentwicklungen und das aktuelle Zinsumfeld nehme der Druck zu. „Attraktive Investmentmöglichkeiten ergeben sich immer seltener und müssen zusätzlich im Vorfeld sorgfältig analysiert werden“, betonte etwa die Ärzteversorgung Westfalen-Lippe. Demnach beschränkten ein strategisches Risikomanagement und selbsterklärte Nachhaltigkeitsziele neue Investments im Jahr 2021 auf das gebotene Mindestmaß.

Um ihren Kapitalanlagen weiter Luft zu verschaffen und sich vor renditeschwachen Krisenjahren zu schützen, passten mehrere Ärzteversorgungswerke den Rechnungszins an: Die Saarländer hatten ihre Berech- ➤



Geschäftsjahr 2021: Die wichtigsten Kennzahlen der Ärzteversorgungen in Deutschland				
	Kapitalanlagen	Kapitalerträge*	Verzinsung*	Rechnungszins
Baden-Württembergische Versorgungsanstalt für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte	<b>16.067 Mio. €</b> (Vj.: 15.134 Mio. €)	<b>933,349 Mio. €</b> (Vj.: 91,927 Mio. €)	<b>4,73 %</b> (Vj.: 1,96 %)	<b>3,69 %</b> (Vj.: 3,72 %)
Bayerische Ärzteversorgung	<b>27.200 Mio. €</b> (Vj.: 26.013 Mio. €)	<b>986,5 Mio. €</b> (Vj.: 895,5 Mio. €)	<b>3,71 %</b> (Vj.: 3,52 %)	<b>3,25 %</b> (Vj.: 3,25 %)
Berliner Ärzteversorgung	<b>10.514 Mio. €</b> (Vj.: 9.712 Mio. €)	<b>685,0 Mio. €</b> (Vj.: 385,0 Mio. €)	<b>6,75 %</b> (Vj.: 4,05 %)	<b>4 %</b> (Vj.: 4 %)
Ärzteversorgung Land Brandenburg	<b>2.264,72 Mio. €</b> (Vj.: 2.137 Mio. €)	<b>84,00 Mio. €</b> (Vj.: 57,30 Mio. €)	<b>3,82 %</b> (Vj.: 2,79 %)	<b>3,50 %</b> (Btr. bis 2018) & <b>3,00 %</b> (Btr. ab 2019)
Versorgungswerk der Ärztekammer Bremen	keine Angaben	<b>93,7 Mio. €</b> (Vj.: 46,0 Mio. €)	keine Angaben	<b>2,50 %</b> (Vj.: 2,50 %)
Versorgungswerk der Ärztekammer Hamburg	keine Angaben	keine Angaben	<b>6,78 %</b> (Vj.: 4,5 %)	<b>4,0 %</b> (Btr. bis 2008) & <b>3,5 %</b> (Btr. ab 2009)
Versorgungswerk der Landesärztekammer Hessen	keine Angaben	keine Angaben	<b>3,5 %</b> (Vj.: 3,25 %)	<b>3,30 %</b> (Vj.: 3,48 %)
Versorgungseinrichtung der Bezirksärztekammer Koblenz	<b>1.564,2 Mio. €</b> (Vj.: 1.494,5 Mio. €)	<b>53,12 Mio. €</b> (Vj.: 13,48 Mio. €)	<b>3,47 %</b> (Vj.: 0,91 %)	<b>3,15 %</b> (Vj.: 3,20 %)
Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern	<b>1.835,4 Mio. €</b> (Vj.: 1.723,4 Mio. €)	<b>68,5 Mio. €</b> (Vj.: 52,9 Mio. €)	<b>3,52 %</b> (Vj.: 2,8 %)	<b>3,0 %</b> (Vj.: 3 %)
Ärzteversorgung Niedersachsen	<b>9.636,9 Mio. €</b> (Vj.: 9.297,9 Mio. €)	<b>378,6 Mio. €</b> (Vj.: 326,6 Mio. €)	<b>3,43 %</b> (Vj.: 3,10 %)	<b>3,0 %</b> (Vj.: 3,0 %)
Nordrheinische Ärzteversorgung	<b>14.834 Mio. €</b> (Vj.: 14.279 Mio. €)	<b>558 Mio. €</b> (Vj.: 491 Mio. €)	<b>3,56 %</b> (Vj.: 3,20 %)	<b>3,50 %</b> (Vj.: 3,5 %)
Versorgungswerk der Ärztekammer des Saarlandes	<b>1.268,6 Mio. €</b> (Vj.: 1.225,44 Mio. €)	<b>46,82 Mio. €</b> (Vj.: 42,73 Mio. €)	<b>3,57 %</b> (Vj.: 3,50 %)	<b>4,0 %</b> (Vj.: 4,0 %)
Sächsische Ärzteversorgung	<b>4.943 Mio. €</b> (Vj.: 4.667,76 Mio. €)	<b>159,6 Mio. €</b> (Vj.: 142,3 Mio. €)	<b>3,26 %</b> (Vj.: 3,08 %)	<b>3,05 %</b> (Vj.: keine Angaben)
Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt	<b>2.549 Mio. €</b> (Vj.: 2.403,5 Mio. €)	<b>95,3 Mio. €</b> (Vj.: 74,9 Mio. €)	<b>3,47 %</b> (Vj.: 2,87 %)	<b>3,00 %</b> (Vj.: 3,00 %)
Versorgungswerk der Ärztekammer Schleswig-Holstein	<b>4.261 Mio. €</b> (Vj.: 4.002 Mio. €)	<b>194 Mio. €</b> (Vj.: 166,5 Mio. €)	<b>4,6 %</b> (Vj.: 4,16 %)	<b>4 %</b> (Grundvers.) & <b>2,5 %</b> (Höhervers.)
Ärzteversorgung Thüringen	<b>2.495 Mio. €</b> (Vj.: 2.194 Mio. €)	<b>103,6 Mio. €</b> (Vj.: 62,6 Mio. €)	<b>4,39 %</b> (Vj.: 2,93 %)	<b>4,0 %</b> (Aw. bis 2017) & <b>2,5 %</b> (Aw. ab 2018)
Versorgungseinrichtung der Bezirksärztekammer Trier	<b>803,26 Mio. €</b> (Vj.: 759,1 Mio. €)	<b>42,0 Mio. €</b> (Vj.: 21,5 Mio. €)	<b>5,37 %</b> (Vj.: 9,0 %)	<b>3,00 %</b> (Vj.: 3,00 %)
Ärzteversorgung Westfalen-Lippe	<b>13.763,4 Mio. €</b> (Vj.: 13.231,6 Mio. €)	<b>540,3 Mio. €</b> (Vj.: 502,7 Mio. €)	<b>4,8 %</b> (Vj.: 4,3 %)	<b>4,0 %</b> (Vj.: 4,0 %)

Quellen: Geschäftsberichte der jeweiligen Ärzteversorgungen, eigene Recherche; \*Nettoangaben; Vj.=Vorjahr, Btr.=Beiträge, Aw.=Anwartschaften

nungsbasis von vier Prozent schon seit dem Jahr 2014 nicht mehr erwirtschaftet und reduzierten diese daher auf 3,875 Prozent. Das Versorgungswerk der Ärztekammer Hessen erweiterte die Deckungsrückstellung, um den Rechnungszins von 3,30 auf 3,28 Prozent zu senken. In Trier schraubte man die Kalkulationsgröße von 3,0 auf 2,90 Prozent herunter und die Ärzteversorgungsanstalt aus Baden-Württemberg zog sechs Basispunkte von 3,69 Prozent ab.

Müssen sich Niedergelassene daher nun Sorgen machen? Die Berliner Ärzte-



versorgung beruhigte hierzu: Die in den vergangenen Jahren vorausschauend gebildeten Reserven könnten Einbußen glätten und wirtschaftlich verkraften, ohne Anwartschaften oder laufende Renten kürzen zu müssen. Man habe jedoch nicht die Mittel, die sprunghaft gestiegene Inflationsrate durch Dynamisierungen ausgleichen.

Künftig müssen die Ärzteversorger wohl trotzdem höhere Risiken in Kauf nehmen, um eine auskömmliche Kapitalrendite über dem Rechnungszins erreichen zu können.

André Gießel

Fotos: Zerbor/gettyimages, traffic\_analyzer/gettyimages



Steuern

## Diese Neuregelungen sollten Sie kennen

Der Gesetzgeber hat zum Jahreswechsel eine Vielzahl steuerlicher Änderungen eingeführt, die mitunter auch für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte relevant sind. Drei Themenkomplexe sind besonders wichtig.

Diese Neuerungen des Steuerrechts sollten Niedergelassene zusammen mit ihrer Steuerberatung im Blick haben:



### Frei- und Pauschbeträge sind gestiegen

Mit Blick auf die finanziellen Belastungen infolge der Inflation hat die Bundesregierung den steuerlichen Grundfreibetrag um 561 Euro auf 10.908 Euro angehoben. Auch der Spitzensteuersatz von 42 Prozent ist angepasst worden. Er greift jetzt erst ab einem Jahreseinkommen von 62.810 Euro. Zugleich entfällt der Solidaritätszuschlag bei allen, die jährlich weniger als 66.915 Euro verdienen. Bei Ehepaaren und eingetragenen Lebensgemeinschaften gelten jeweils die doppelten Beträge.

Erfreulich für Eltern: Zum Jahresbeginn ist das Kindergeld für die ersten drei Kinder auf jeweils 250 Euro pro Monat gestiegen. Für das erste und zweite Kind bedeutet das monatlich 31 Euro mehr, für das dritte Kind um 25 Euro mehr. Der Kinderfreibetrag inklusive des Freibetrags für

den Betreuungs- und Erziehungs- oder Ausbildungsbedarf des Kindes liegt 404 Euro höher und damit bei 8.952 Euro.

Sparen und Investieren lohnen sich zudem mehr: Der Sparer-Pauschbetrag ist erstmals seit Jahren angepasst worden – von 801 Euro auf 1.000 Euro für Singles sowie von 1.602 Euro auf 2.000 Euro für Ehegatten und Lebenspartner. Kapitalerträge bis zu den genannten Beträgen bleiben steuerfrei. Durch die Änderungen sinkt die Steuerlast für rund 48 Millionen Menschen in Deutschland deutlich – auch bei vielen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten.



### Altersvorsorgekosten komplett absetzbar

Seit diesem Jahr können Ärztinnen und Ärzte die Beiträge, die sie an ihre Versorgungswerke zahlen, komplett in der Einkommensteuererklärung geltend machen. Die als Sonderausgaben abzugsfähigen Altersvorsorgeaufwendungen erhöhen sich dadurch um vier Prozentpunkte. Für viele bedeutet dies eine weitere Steuerentlastung.

Die Neuregelung gilt auch für gezahlte Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung, in die landwirtschaftliche Alterskasse und in Basisrentenverträge (Rürup-Renten). Unverändert bleibt, dass Altersvorsorgeaufwendungen bis zum Höchstbeitrag zur knappschaftlichen Rentenversicherung West berücksichtigt werden können. Er beträgt in diesem Jahr 26.528 Euro.



### Nur noch lineare Abschreibung möglich

Wer 2023 bewegliches Anlagevermögen für seine Arztpraxis kauft, kann Anschaffungskosten über 800 Euro netto nur noch nach der linearen Abschreibungsmethode steuerlich absetzen. Die degressive Abschreibung, die in der Regel in den ersten Jahren nach der Investition zum Beispiel in Medizintechnik oder Büroausstattung zu einer höheren Gewinnminderung führt, ist mittlerweile nicht mehr zulässig. In der Corona-Krise hatten Selbstständige die Wahl, wie sie Wirtschaftsgüter in der Steuererklärung geltend machen. Das sollte zusätzliche Investitionsanreize setzen.

Die Änderung gilt für alle Käufe nach dem 1. Januar 2023. Bei der linearen Abschreibung können Niedergelassene die Anschaffungskosten der Gegenstände in gleichbleibenden Jahresbeträgen über die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer steuerlich absetzen. Die Finanzverwaltung gibt die jeweiligen Zeiträume in den sogenannten AfA-Tabellen vor.

André Gießel

## ABGABEFRISTEN

### Wann muss die Steuererklärung zum Finanzamt?

Je nachdem, ob beim Ausfüllen ein Steuerberater oder Lohnsteuerhilfeverein hilft oder nicht, gelten folgende Abgabefristen für die Einkommensteuererklärung 2022:

- **Ohne Hilfe:** Wer seine Steuerklärungen für 2022 selbst ausfüllt und zur Abgabe verpflichtet ist, muss diese bis zum 2. Oktober 2023 ans Finanzamt übermitteln.
- **Mit Hilfe:** Hilft ein Steuerberater oder ein Lohnsteuerhilfeverein beim Ausfüllen, ist die Steuererklärung für 2022 bis spätestens 31. Juli 2024 einzureichen.



## Krisenwährung

# Gold glänzt als beliebteste Anlageform

Rekordhohe Inflationsraten, Energiekrise, geopolitische Unruhe – Anleger wünschen sich derzeit vor allem Sicherheit und Stabilität. Dabei traut eine Mehrheit den Edelmetallen am meisten zu, wie eine Studie zeigt.

**E**delmetalle waren im Jahr 2022 die beliebteste Anlageform, noch vor Immobilien oder Aktien. Das geht aus der Edelmetall-Studie 2022 der Universität St. Gallen (HSG) im Auftrag des Händlers philoro hervor. Mit Abstand am beliebtesten war Gold. Gemäß der Umfrage unter 1.075 Erwachsenen besitzt jede goldanlegende Person hierzulande 205 Gramm physisches Gold in Form von Barren oder Münzen, so viel wie zwei Tafeln Schokolade. Zusammengerechnet ergibt das einen physischen Goldbesitz von 2.766 Tonnen in Deutschland, zusätzlich zum Goldschmuck. Der Geldwert zum Zeitpunkt der Befragung lag bei durchschnittlich 11.292 Euro pro Person. Dabei unterschätzten die Befragten im Durchschnitt den Wert ihrer Anlage deutlich. Sie maßen ihr 8.029 Euro bei, 29 Prozent weniger als der tatsächliche Wert im September 2022.

### Echtes Gold vor Betongold

Insgesamt gaben 52 Prozent der Befragten an, in Edelmetalle investieren zu wollen, falls sie einen größeren Betrag zur Verfügung hätten. Für 50 Prozent war Gold die attraktivste Anlageoption. Erst auf dem zweiten Platz folgte das sogenannte Betongold, also die Immobilien (39 %). In Aktien und Fonds würden jeweils 28 Prozent ihr Geld anlegen, auf dem Giro- oder Sparkonto würden derzeit nur 17 Prozent ihr Geld liegen lassen. Lediglich 14 Prozent hielten Kryptowährungen für eine

gute Investition. Die Umfrage lief von März bis September 2022, als der Bitcoin einen rasanten Absturz hinlegte. Im Laufe des Jahres 2022 büßte die Krypto-Leitwährung laut Handelsblatt rund 60 Prozent ein. Ohnehin ähnelt der Kryptomarkt oft einer Achterbahnfahrt. Allerdings war die unbeliebteste Investitionsform eine andere, nämlich Derivate (4 %) – möglicherweise aufgrund der Komplexität und des hohen Risikos dieses Finanzprodukts.

### Goldnachfrage soll steigen

Edelmetalle versprechen Stabilität, Sicherheit und Schutz in krisengebeutelten Zeiten. „Gewiss haben sich die wirtschaftlichen Sorgen infolge des Ukraine-Krieges auf das Umfrageresultat ausgewirkt“, kommentiert Studienautor Prof. Sven Reinecke von der Universität St. Gallen (HSG) die Ergebnisse. Zwei Drittel der Befragten (66 %) hatten angegeben, sich wegen der Inflation zu sorgen. Gleichzeitig herrschte Optimismus, was die Preisentwicklung von Gold angeht. Durchschnittlich prognostizierten die Befragten eine Wertsteigerung von 139,27 Prozent in den kommenden zehn Jahren. Auch ein Bericht des Branchenverbands World Gold Council (WGC) weist nach oben: Er sagt eine steigende Goldnachfrage für die kommenden 30 Jahre voraus. Treibende Kraft wird dabei die Technik sein. Denn Gold steckt in fast allen elektronischen Alltagsgeräten. Platin, Silber und Palladium wer-

den zwar ebenfalls für elektrotechnische und elektronische Bauteile benötigt und sind somit wichtig für die Digitalisierung und die Energiewende. Als physische Anlageformen von Privatpersonen spielen sie jedoch derzeit eine untergeordnete Rolle.

### Auch Zentralbanken schlagen zu

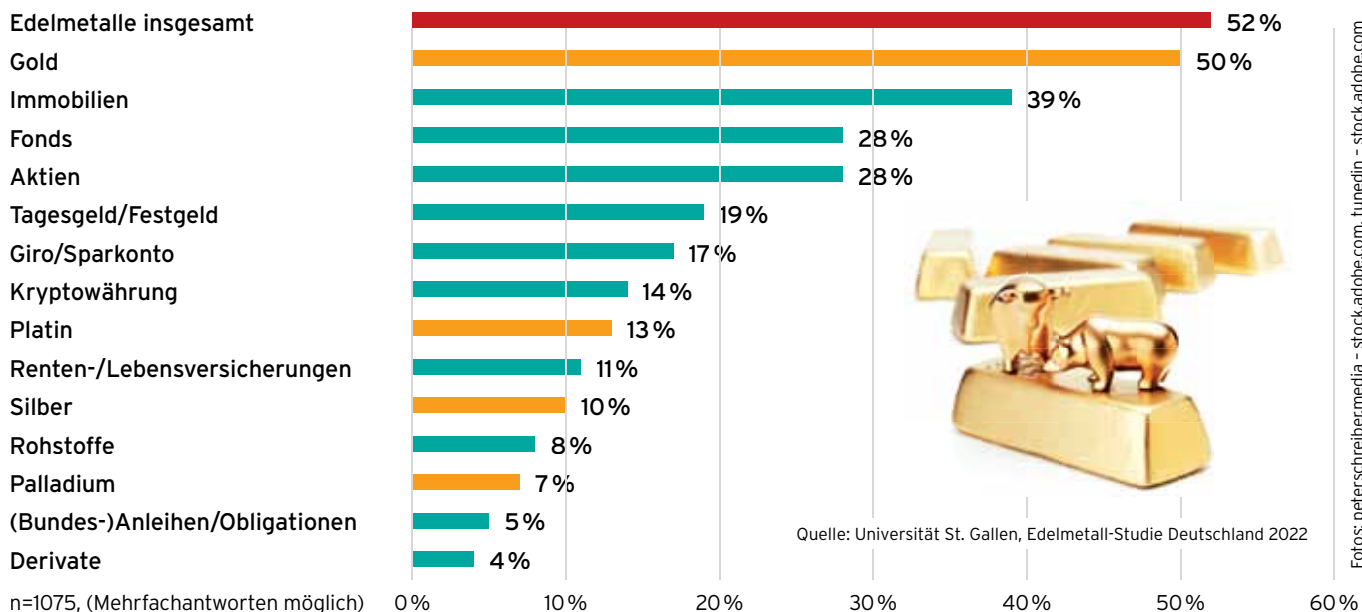
Als Grund für ihre Investitionspräferenz in Edelmetalle nannten 53 Prozent der Befragten die Stabilität und Langfristigkeit der Anlage. Explizite Krisenvorsorge führten 46 Prozent an, für 36 Prozent stand der Inflationsschutz im Vordergrund.

Im März 2022 erreichte der Goldpreis ein Allzeithoch mit 1.902,02 Euro die Feinunze (31.103 gr). Danach sank der Kurs um 22 Prozent, um dann wieder anzusteigen. Am 7. Januar 2023 lag der Preis bei 1.753,86 Euro.

Ganz so stabil wie erhofft präsentierte sich die Wertanlage Gold also nicht. Im Gegenteil: Das Jahr 2022 kam mit nervenaufreibenden Schwankungen daher, allerdings auf Jahressicht mit Gewinn für Goldanleger und -anlegerinnen. Für das Jahr 2023 wird prognostiziert, dass sich der Goldpreis auf hohem Niveau halten oder sogar noch etwas steigern wird. Indes investierten die Zentralbanken massiv in Gold. Laut dem World Gold Council kauften sie im Laufe des Jahres 2022 bis zum November 673 Tonnen Gold, so viel wie seit dem Jahr 1967 nicht mehr.

*Deborah Weinbuch*

## STELLEN SIE SICH VOR, SIE HÄTTEN EINEN GRÖßEREN GELDBETRAG FREI ZUR VERFÜGUNG, DEN SIE GERN ANLEGEN MÖCHTEN. IN WELCHE DER FOLGENDEN ANLAGEFORMEN WÜRDEN SIE DIESEN INVESTIEREN?



# ROCK DEIN LEBEN

## OHNE SCHUPPEN



## KETOconazol Klinge® Wirksam. Schnell. Vorbeugend.

- Entfernt Schuppen und lindert Juckreiz.<sup>1</sup>
- Ketoconazol: Effektiv gegen den Schuppenpilz ab der 1. Haarwäsche.<sup>2</sup>
- Mit Dexpanthenol als pflegendem Hilfsstoff.



<sup>1</sup> Shuttleworth D et al. Comparative clinical efficacy of shampoos containing ciclopirox olamine (1.5%) or ketoconazole (2%; Nizoral®) for the control of dandruff/seborrhoeic dermatitis. J Dermatolog Treat. 1998;9(3):157-162. <sup>2</sup> Piérard-Franchimont C et al. Effect of ketoconazole 1% and 2% shampoos on severe dandruff and seborrhoeic dermatitis: clinical, squamometric and mycological assessments. Dermatology. 2001;202(2):171-176.; Behandlungsempfehlung 2 – 4 Wochen.

**Ketoconazol Klinge 20 mg/g Shampoo: Zusammensetzung:** 1 g Shampoo enth. 20 mg Ketoconazol. **Sonst. Bestandt.:** Natriumdodecylsulfat-Paste 70%, 3-Dodecyl-oxycarbonyl-2/3-sulfopropansäure, Dinatriumsalz Lösung 40%, Natriumchlorid, Citronensäure-Monohydrat, Benzylalkohol, Edeltinsäure, Tetranatriumsalz 2 H<sub>2</sub>O, 1,1'-Methylenbis[3-(3-hydroxymethyl-2,5-dioximidazolidin-4-yl)harnstoff] (Imidurea), Polydimethyl(prop-2-en-1-yl)prop-2-en-1-aminiumchlorid-co-prop-2-enamid, Dexpanthenol, alpha-Dodecyl-omega-hydroxypoly(oxethylen)-2, Natriumhydroxid, Erythrosin (E127), Gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiet:** Vorbeugung u. Behandlung v. Infektionen der Kopfhaut, die v. dem Pilz Pityrosporum hervorgerufen werden, wie Seborrhoische Dermatitis (fettig-schuppende Entzündung d. Kopfhaut u. anderer Hautregionen) od. Kopfschuppen (Pityriasis capitis). **Gegenanz:** Überempfindlichk. gegen d. Wirkstoff od. einen d. sonst. Bestand. **Nebenw.: Gelegent.:** Starke Reizung od. Rötung d. behandelten Areale od. andere Zeichen einer Allergie während d. ersten Behandlungstage, Infektion d. Haarwurzeln, vermehrter Tränenfluss, ungewönl. Haarverlust od. Ausdünnen d. Haares, trockene Haut, Ausschlag, brennendes Gefühl, Veränderungen in d. Art, wie sich d. Haar anfühlt. **Seiten:** Allerg. Reaktion, Anschwellen v. Gesicht, Lippen, Mund, Zunge od. Rachen, Abschälung od. Blasenbildung der Haut, Beeinträcht. d. Geschmackssinns, Augenreizungen, Akne, schuppende Haut. **Häufigkeit nicht bekannt:** Nesselsucht, Veränd. d. Haarfarbe. **Arzneimittel f. Kinder unzugängl. aufbewahren. Kontakt m. Augen vermeiden. Nicht schlucken. Apothekenpflichtig. Stand:** 01/21-1. Klinge Pharma GmbH, 83607 Holzkirchen, Deutschland

## Immobilienfinanzierung

# Bausparverträge feiern Comeback

Zum Schutz vor steigenden Kreditzinsen ist die Kombination aus Sparplan und Immobilienkredit derzeit so beliebt wie lange nicht mehr. Doch Ärztinnen und Ärzte, die damit ein Eigenheim planen, sollten vergleichen.

Die Kosten von Immobilienfinanzierungen haben sich im vergangenen Jahr mehr als vervierfacht, wodurch das Kundeninteresse an neuen Darlehen eingebrochen ist. Auch in diesem Januar lagen die Zinsen für zehnjährige Immobilienkredite weiterhin knapp über 4 Prozent – Tendenz weiter steigend. Aufgrund der Zinswende werden Bausparverträge wieder beliebter. Wer einen abschließt, kann von günstigeren Kreditkonditionen zur Eigenheimfinanzierung profitieren.

Auch für Ärztinnen und Ärzte, die ihre eigenen vier Wände planen, kann sich das lohnen, sofern sie dabei ein paar Dinge beachten. Wer damit jedoch vor allem Vermögen aufbauen will, für den gibt es deutlich bessere Alternativen.

**Immobilienfinanzierung für Zukunft absichern**

Bausparen ist eine Kombination aus einem Sparplan und einem Immobiliendarlehen, womit der Kauf, der Bau oder auch die Modernisierung eines Hauses oder einer Wohnung finanziert wird. Der Vorteil: Die Zinsen für den späteren Kredit lassen sich bereits bei Vertragsabschluss festschreiben. Zwischen 30 und 50 Prozent der geplanten Bausparsumme sammeln die Sparer dabei selbst durch monatliche Raten an. Wenn das angepeilte Eigenkapital erreicht und eine Mindestspardauer verstrichen ist, zahlt eine Bausparkasse oder Bank den Restbetrag als Darlehen zu festen Konditionen aus. Die Tarife sollte man vergleichen, denn es gibt große Unterschiede. Nach der Auszahlung startet die Tilgungsphase.

Bausparen ist laut dem Online-Finanzportal Biallo sinnvoll, wenn man in ein paar Jahren vorhat, in die eigenen vier Wände zu ziehen. Es lohnt sich nur, wenn man das Bauspardarlehen am Ende abruft und dann die Immobilienkredite viel teurer sind als heute. Auf dem aktuellen Zinsniveau und angesichts der Geldpolitik gilt das als wahrscheinlich. Deshalb sichern sich viele Verbraucher langfristig

**AUCH BEI LAUFENDEN VERTRÄGEN KANN BAUSPAREN HELFEN**

Die Prüfung von Bausparangeboten kann sich nicht nur für alle mit einem künftigen Finanzierungsbedarf lohnen, sondern auch für Eigentümerinnen und Eigentümer mit laufenden Immobiliendarlehen. Das betont Interhyp. Wer nach 2018 gekauft hat, könnte laut Deutschlands größtem Vermittler privater Baufinanzierungen aufgrund des Zinsanstiegs auf höhere Raten bei der Anschlussfinanzierung treffen als erwartet. Demnach können Bausparverträge als Forwardoption mit bis zu 15 Jahren Vorlaufzeit genutzt werden, um bereits heute günstigere Zinsen für später festzuschreiben.

niedrige Hypothekenzinsen für später. Je nach Kundenbonität und den Eckdaten der Immobilienfinanzierung lassen sich bei Bausparkassen noch langfristige Darlehenszinsen zwischen 1,5 und 2,5 Prozent sichern. Das ist deutlich weniger als das, was normale Banken und Sparkassen im Durchschnitt verlangen.

Beim Vergleich der Angebote ist es trotzdem ratsam, genau zu kalkulieren, was sich rechnet. Denn bei Bausparverträgen kommen Abschlussgebühren von 1 bis 1,6 Prozent der Bausparsumme hinzu. Außerdem sollte man sich klarmachen, dass es den beworbenen Zins meistens nur bei sehr schneller Rückzahlung des Darlehens gibt. Daneben wird es günstiger, wenn man schon Eigenkapital mitbringt.

Die Verbraucherzentrale Bremen warnt zudem, dass sich Bausparer in einem „geschlossenen System“ befinden. Ausgezahlt würden demzufolge immer nur diejenigen Geldmittel als Darlehen, die zuvor durch andere eingezahlt worden seien. Die Zu-

teilung des geplanten Immobilienkredits sei also nicht in jedem Fall garantiert.

**Zum Vermögensaufbau aktuell ungeeignet**

Ein Bausparvertrag kann grundsätzlich auch als reiner Sparplan genutzt werden. Die Guthabenzinsen auf das Sparkapital sind bei Neuabschlüssen im Vergleich zu anderen Anlageprodukten jedoch vergleichsweise gering. Zuletzt lagen sie laut dem Online-Finanzportal Biallo nur zwischen 0,1 und 1,1 Prozent.

Besser geeignet und auch bis zu einer Summe von 100.000 Euro abgesichert ist ein Tages- oder Festgeldkonto. Während das Tagesgeld jederzeit verfügbar ist, kommt man während der Laufzeit nicht an das Festgeld. Je nach Kontotyp und gewählter Laufzeit erhalten Kunden mittlerweile jährlich schon bis zu 2,81 (zwölf Monate) beziehungsweise 3,25 Prozent (drei Jahre) auf eine Einmaleinlage.

André Gießel

Foto: 4th Life Photography - stock.adobe.com



Atopische Dermatitis

## Mit Alltags-Check eine valide Gesprächsgrundlage schaffen

**Eine Internetplattform ermutigt Patientinnen und Patienten mit atopischer Dermatitis, sich erneut mit der Erkrankung auseinanderzusetzen.**

Stigmatisierende Hautläsionen, quälender Juckreiz und schlaflose Nächte. Mittelschwere bis schwere atopische Dermatitis ist mehr als eine Hauterkrankung. Sie kann die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten in vielerlei Hinsicht mindern. Die Internetplattform [www.neurodermitis-wen-juckts.de](http://www.neurodermitis-wen-juckts.de) ermutigt Menschen mit atopischer Dermatitis, sich erneut mit der Erkrankung auseinanderzusetzen und ihre Dermatologin oder ihren Dermatologen darauf anzusprechen, welche Therapieoptionen gegebenenfalls in Frage kommen. Das lohnt sich, denn durch die Zulassung innovativer Systemtherapien stehen inzwischen mehr Behandlungsoptionen zur Verfügung.

Im Neurodermitis-Alltags-Check müssen Patientinnen und Patienten nur wenige



Foto: Ksenia Kirillovych - stock.adobe.com

Fragen beantworten, um zu identifizieren und zu visualisieren, in welchen Bereichen des Alltags die Beschwerden der atopischen Dermatitis sie belasten. In einem nächsten Schritt können sie individuelle Behandlungsziele herausarbeiten. Das kann beispielsweise besserer Schlaf sein, um tagsüber konzentrierter sein zu können. In einem dritten Schritt geht es darum, das vorher Ermittelte zusammenzufassen, die

durch die atopische Dermatitis hervorgerufenen Beschwerden zu dokumentieren und so den Arztbesuch vorzubereiten. Damit haben nicht nur die Betroffenen eine valide Gesprächsgrundlage zur Hand. Ärztinnen und Ärzten bekommen einen guten Überblick über die Symptome der Erkrankung.

*Dr. Lutz Retzlaff*

Quelle: Pressemitteilung von AbbVie Deutschland vom November 2022

Plaque-Psoriasis

## Drei-Jahres-Daten zu Bimekizumab zeigen Verträglichkeit

**Die Drei-Jahres-Daten aus der offenen BE BRIGHT-Verlängerungsstudie zu Bimekizumab sind vorgestellt worden.**

In der BE BRIGHT-Verlängerungsstudie wurde die langfristige Verträglichkeit und Wirksamkeit von Bimekizumab (Bimzelx®) bei Erwachsenen mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis untersucht, die eine der drei zulassungsrelevanten Phase-3-Studien abgeschlossen hatten. Diese Daten sowie eine Drei-Jahres-Verträglichkeitsanalyse von gepoolten Daten aus Phase-2- und Phase-3-Studien wurden auf dem 31. Kongress der Europäischen Akademie für Dermatologie und Venerologie (EADV) in Mailand vorgestellt.

Die Analysen der BE BRIGHT OLE-Studie zeigten, dass mehr als acht von zehn Patientinnen und Patienten, die nach 16 Wochen Bimekizumab-Behandlung eine vollständige Erscheinungsfreiheit der Haut (PASI 100) erreichten, das Ansprechen auf PASI 100 und die gesundheitsbezogene Lebensqualität bei kontinuierlicher Er-



Foto: Ombra Iephaeckov - stock.adobe.com

haltungsdosis bis zu drei Jahren beibehalten. Darüber hinaus behielten etwa neun von zehn Patientinnen und Patienten, die in Woche 16 einen absoluten PASI (PASI  $\leq 2$ ) erreichten, dieses Ansprechen bis zu drei Jahren bei. Gepoolte Daten aus bis zu drei Jahren Behandlung in klinischen Studien der Phasen 2 und 3 zeigten, dass Bimekizumab über diesen Zeitraum im Allgemeinen gut vertragen wurde und keine Verträglichkeitssignale festgestellt wurden.

Die Ergebnisse zeigen, „dass Bimekizumab bei der Mehrheit der Patientinnen und Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis über einen Zeitraum von drei Jahren vollständig erscheinungsfreie Haut sowie die gesundheitsbezogene Lebensqualität aufrechterhalten konnte“, meinte Prof. Bruce Strober, Yale University, Connecticut, USA. Die Verfügbarkeit von Langzeitdaten sei wichtig.

*Dr. Lutz Retzlaff*

Quelle: 31. Kongress der EDAV vom 07. bis 10. September 2022 in Mailand, Italien (UCB)

Atopisches Ekzem

## Fördert eine frühe Antibiotika-Exposition Ekzeme?

**Neurodermitis ist mit einem erheblichen Leidensdruck im Kindesalter verbunden. Eine schwedische Kohortenstudie will nun zu einem besseren Verständnis beitragen, welche Faktoren zum Ausbruch der Krankheit führen. Dazu haben die Forschenden untersucht, ob eine frühe Antibiotika-Exposition das Risiko für eine atopische Dermatitis beeinflusst.**

Unter den im Zeitraum von 2006 bis 2010 in Schweden geborenen Einlingen, die einer maternalen systemischen Antibiotikatherapie ausgesetzt waren, entwickelte mehr als jedes zehnte Kind (12,5 %) innerhalb von durchschnittlich sechs Jahren eine Neurodermitis. Das entsprach einer Risikoerhöhung um 10 Prozent im Vergleich zu den nicht exponierten Kindern. Es spielte keine Rolle, in welchem Trimenon die Mutter Antibiotika erhalten hatte.

Diese Assoziation hatte auch Bestand, nachdem die Analyse um potenzielle



Foto: kittipong - stock.adobe.com

Störfaktoren wie Alter, Geschlecht, das maternale Alter, Raucherstatus sowie eine frühere oder bestehende Asthmaerkrankung der Mutter bereinigt wurde. Sie verschwand allerdings, wenn man die betroffenen Kinder mit ihren nicht exponierten Geschwistern verglich.

Eine Risikosteigerung konnte ebenfalls beobachtet werden, wenn die Kinder direkt – also nicht über die Mutter – einer

Exposition mit Antibiotika ausgesetzt waren. Eine Antibiotikabehandlung im ersten Lebensjahr war mit einem um 52 Prozent höheren Risiko für ein atopisches Ekzem verbunden. Beim Vergleich von Geschwisterkindern zeigte sich dieser Effekt abgeschwächt.

*Frederik Holzner*

Quelle: Mubanga M et al. JAMA Netw Open 2021; 4: e215245

Seborrhoische Dermatitis

## Wirksame Therapie im Winter besonders wichtig

**Das Hautbild bei seborrhoischer Dermatitis kann sich im Winter, bei wenig Sonnenlicht und trockener Luft, verschlechtern. Zur topischen First-Line-Therapie wird dagegen Ketoconazol eingesetzt.**

Bis zu zehn Prozent der Menschen entwickeln im Laufe ihres Lebens eine seborrhoische Dermatitis. Von der Pityriasis versicolor, der Kleienpilzflechte, sind in gemäßigten Regionen circa ein bis vier Prozent der Bevölkerung betroffen, in tropischen Gebieten bis zu 40 Prozent. Brust, Rücken und Hals gehören zu den Regionen, an denen sich die charakteristischen kreisförmigen, leicht schuppigen Flecken mit gelblich-brauner Färbung zeigen.

Sowohl beim seborrhoischen Ekzem als auch bei der Kleienpilzflechte gilt der Hefepilz *Malassezia* als Ursache. Als Mittel der Wahl zur topischen Behandlung des seborrhoischen Ekzems und der Kleienpilzflechte hat sich der antimykotische Wirkstoff Ketoconazol erwiesen. Er ist enthalten in



Foto: MdBabul - stock.adobe.com

Ketoconazol® 2 % Shampoo, einem Antimykotikum, das zur Behandlung von Pilzinfektionen eingesetzt wird. Ketoconazol verhindert die Synthese von Ergosterol. Der Aufbau der Membran wird gestört und das Wachstum der Pilze verhindert. Das Shampoo wirkt nur in der obersten Hautschicht und gelangt nicht in den Körper.

Das Shampoo ist bei leichter bis mittelschwerer seborrhoischer Dermatitis als Monotherapie geeignet. Bei mittelschwerer bis schwerer seborrhoischer Dermatitis wird gewöhnlich eine kurzzeitige Kombinationstherapie mit lokalen Steroiden durchgeführt. Als Monotherapie kann das Shampoo dank der antimykotischen, anti-entzündlichen, juckreizlindernden sowie schuppenlösenden Wirkung und seiner Anwendbarkeit zur Prävention sowohl bei akuten Beschwerden als auch für die Langzeitprophylaxe eingesetzt werden.

*Dr. Lutz Retzlaff*

Quelle: Presseinformation von Dermapharm  
Fachinformation Ketoconazol 2 % Shampoo



**FÜR MICH EIN  
TRIUMPH.#**

**NON-STOP**  
im Leben.

**PSO\* + PSA\***  
**TREMFYA® –**  
**der erste IL-23-Hemmer,**  
**der beides kann!**



**HEISSE NEWS!**  
**Jetzt QR-Code scannen.**

\* TREMFYA® ist indiziert: 1) für erwachsene Patienten mit mittelschwerer bis schwerer **Plaque-Psoriasis**, die für eine systemische Therapie in Frage kommen; 2) allein oder in Kombination mit MTX für die Behandlung der aktiven **Psoriasis-Arthritis** bei erwachsenen Patienten, wenn das Ansprechen auf eine vorherige nicht-biologische krankheitsmodifizierende antirheumatische (DMARD-) Therapie unzureichend gewesen ist oder nicht vertragen wurde.<sup>1</sup>

# PASI 90: 84% (Wo 48; n=534) Non Responder Imputation (NRI)<sup>2</sup>; PASI 100: 52,7% (Wo 252; n=391) Treatment Failure Rules (TFR)<sup>3</sup>; Signifikante Überlegenheit vs. Placebo in Bezug auf ACR20 (64% vs. 33%, p<0,0001; NRI) nach 24 Wochen in der 8-Wochen-Dosierung (n=248) in bionativen Patient:innen mit aktiver PsA.<sup>4</sup>

1. Aktuelle Fachinformation TREMFYA®. 2. Reich K et al. Lancet. 2019;394(10201):831–839. 3. Reich K et al. Br J Dermatol. 2021 Jun 9. doi:10.1111/bjd.20568. 4. Mease P et al. The Lancet 2020; [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30263-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30263-4) (Supplementary)

**Tremfya® 100 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze/ in einem Fertigpen. Wirkstoff:** Guselkumab. **Zusammensetz.:** Fertigspritze/Fertigpen enth. 100 mg Guselkumab. Sonst. Bestand.: Histidin, Histidinmonohydrochlorid-Monohydrat, Polysorbat 80, Saccharose, Wasser f. Injektionszsw.. **Anw.geb.:** Für d. Bhdlg. erw. Pat. m. mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis indiziert, d. für e. syst. Therapie in Frage kommen. Als Monotherapie od. in Komb. m. Methotrexat für d. Bhdlg. erw. Pat. m. Psoriasis-Arthritis indiziert, d. auf e. vorherige nicht-biolog. krankheitsmodifiz. antirheumat. (DMARD-)Therapie unzureich. angesprochen od. diese nicht vertragen haben. **Gegenanz.:** Schwerwieg. Überempf. gg. d. Wirkst. od. e. d. sonst. Bestand., klin. relev. aktive Infekt. (einschl. aktive Tuberkulose), Schwangersch., Stillzeit (b. Entscheidg. üb. Unterbrechen d. Therapie m. TREMFYA od. Verzicht auf Einleiten d. Therapie m. TREMFYA muss Nutzen d. Stillens für d. Kind m. Nutzen d. Therapie für d. Frau abgewogen werden). **Warnhinw.:** Arzneim. f. Kdr. unzugängl. aufbew.. **Nebenwirk.:** Atemwegsinfekt., Kopfschm., Diarrhö, Arthralgie, Reakt. a. d. Injektionsst., Transamin. erhöht, Herpes-simpl-Infekt., Tinea-Infekt., Gastroenteritis, Überempf.reakt., Anaphylaxie, Urtikaria, Hautausschlag, Neutrophilenzahl erniedr.. Verschreibungspflichtig. **Pharmazeut. Unternehmer:** JANSSEN-CILAG International NV, Turnhoutseweg 30, 2340 Beerse, Belgien. **Örtl. Vertreter für Deutschland:** Janssen-Cilag GmbH, Johnson & Johnson Platz 1, 41470 Neuss. **Stand d. Inform.:** 07/22.



**NEU!**  
**Nur 99 €**  
 inkl. Versand



Die praktische Kombi für alle Fälle:

# Gedruckt und digital Das Gebühren-Handbuch 2023

mit EBM und GOÄ einschl. IGeL und analoger Bewertungen / von Broglio, Schade et al.

Wertvolle juristische Kommentierungen – leserfreundlich aufbereitet

- ✓ Schnell: leichte Orientierung durch Stichwortsuche und grafische Elemente
- ✓ Kompakt: Auf den Punkt mit übersichtlichen Darstellungen
- ✓ Aktuell: Immer auf der sicheren Seite durch ständige Aktualisierung

Diese Kombination kostet jetzt nur 99 €

**Jetzt bestellen!**



<https://shop.medical-tribune.de/eGBH-Kombi>  
 E-Mail: [mtd-aboservice@medtrix.group](mailto:mtd-aboservice@medtrix.group)  
 Fax: 0611 9746 480-228 oder per Post

Empfohlen von:



**Ja, ich bestelle** \_\_\_\_ Ex. Gebühren-Handbuch 2023 / **Gedruckt und digital** zum Preis von nur € 99 inkl. Porto/Verpackung gegen Rechnung, zahlbar nach Erhalt. (ISBN-Nr.: 978-3-938748-22-0).  
 Den Code zur Online-Aktivierung finden Sie in der Print-Ausgabe.

**MedTriX GmbH**  
 Vertriebsabteilung  
 Unter den Eichen 5  
 D-65195 Wiesbaden

A&W\_Derma 01/2023

_____ Name, Vorname	_____ Fachrichtung
_____ Straße/Hausnummer	_____ PLZ/Ort
_____ E-Mail	_____ Datum, Unterschrift

**Datenschutzhinweis:** Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der personenbezogenen Daten erfolgt auf Grundlage der DSGVO und dient der Erfüllung des Auftrages und zu Direktmarketingaktionen für unsere Produkte und Dienstleistungen. Sie können jederzeit Auskunft über Ihre gespeicherten Daten verlangen und/oder der Speicherung und/oder Nutzung Ihrer Daten mit Wirkung für die Zukunft widersprechen und die Löschung bzw. Sperrung Ihrer personenbezogenen Daten verlangen. Senden Sie dazu eine E-Mail an [datenschutz@medical-tribune.de](mailto:datenschutz@medical-tribune.de). Verantwortliche Stelle im Sinne der DSGVO ist: MedTriX GmbH, Unter den Eichen 5, 65195 Wiesbaden. Datenschutzerklärung unter [www.medical-tribune.de/datenschutzbestimmungen/](http://www.medical-tribune.de/datenschutzbestimmungen/)

**Widerrufsrecht:** Sie können Ihre Bestellung innerhalb von 2 Wochen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief/Fax/E-Mail) widerrufen oder nach Erhalt der Ware diese ausreichend frankiert zurücksenden. Die Frist für die Rücksendung der Ware beträgt 2 Wochen ab dem Tag, an dem Sie oder ein von Ihnen benannter Dritter, der nicht der Beförderer ist, die Ware in Besitz genommen haben bzw. hat. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs oder der Ware an: MedTriX GmbH, Vertriebservice, Unter den Eichen 5, 65195 Wiesbaden.

Plaque-Psororiasis

## Guselkumab auch nach fast fünf Jahren wirksam

**Post-hoc-Analysen zu den beiden Zulassungsstudien VOYAGE 1 und VOYAGE 2 zeigen Wirksamkeit und Verträglichkeit von Guselkumab bei mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psororiasis über 252 Wochen.**

Beim Kongress der European Academy of Dermatology and Venereology (EADV) sind neue Daten der noch laufenden Phase-IIIb-Studie GUIDE sowie Langzeitergebnisse der beiden Zulassungsstudien VOYAGE 1 und VOYAGE 2 zu Guselkumab bei mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psororiasis vorgestellt worden.

In der laufenden multizentrischen, randomisierten, doppelblinden Phase-IIIb-Studie GUIDE wird der Frage nachgegangen, ob insbesondere Patientinnen und Patienten mit kurzer Erkrankungsdauer von maximal zwei Jahren nach dem ersten Auftreten einer Plaque-Psororiasis im Vergleich zu solchen mit einer längeren Erkrankungsdauer von der Behandlung



Foto: fusssergei - stock.adobe.com

mit Guselkumab profitieren können. Die Studie ist in drei Teile aufgeteilt. Zu Teil zwei der Studie, an der 822 Patientinnen und Patienten teilnahmen, wurden die Daten präsentiert. Guselkumab erwies sich als gut verträglich.

Aktuelle Ergebnisse einer Post-hoc-Analyse der VOYAGE 1- und VOYAGE 2-Studien über 252 Wochen ergaben, dass Patientinnen und Patienten mit fast

vollständiger oder vollständiger Erscheinungsfreiheit der Haut unter Guselkumab ein hohes Maß an gesundheitsbezogener Lebensqualität (HRQoL) erreichten. Diese blieb von Woche 100 bis 252 konsistent aufrechterhalten, wie die Erfassung alle 24 Wochen zeigte.

*Dr. Lutz Retzlaff*

Quelle: 31. Kongress der EADV vom 1. bis 10. September 2022 in Mailand, Italien (Janssen-Cilag)

Chronisch noduläre Prurigo

## Neue Zulassung für die spezielle und zielgerichtete Therapie

**Die Europäische Kommission hat die Zulassung von Dupilumab (Dupixent®) auf die Behandlung von Erwachsenen mit mittelschwerer bis schwerer Prurigo nodularis, die für eine systemische Therapie in Betracht kommen, erweitert.**

Chronisch noduläre Prurigo (PN) ist eine chronische, stark beeinträchtigende Hauterkrankung, der eine Typ-2-Inflammation zugrunde liegt und die aufgrund des extremen Pruritus im Vergleich zu anderen entzündlichen Hauterkrankungen besonders starke Auswirkungen auf die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten hat. Mit der neuen Zulassungserweiterung ist Dupilumab laut Hersteller das erste und einzige zielgerichtete Arzneimittel, das in Europa und den USA speziell für die Behandlung von PN zugelassen ist.

Die Zulassungserweiterung basiert auf Daten von zwei Phase-III-Studien, PRIME und PRIME 2, in denen die Wirksamkeit und Sicherheit von Dupilumab



Foto: jtas - stock.adobe.com

bei Erwachsenen mit unkontrollierter PN versus Placebo untersucht wurde. Unter Dupilumab hatten 44 Prozent (PRIME, n = 75) bzw. 37 Prozent (PRIME 2, n = 78) der Behandelten in Woche 12 eine klinisch bedeutsame Reduktion des Pruritus erfahren. Unter Placebo waren es 16 Prozent (PRIME, n = 76) bzw. 22 Prozent (PRIME 2, n = 82).

Bis Woche 24 zeigten etwa dreimal so viele mit Dupilumab (60 Prozent bzw. 58 Prozent) wie mit Placebo (18 Prozent bzw. 20 Prozent) behandelte Patientinnen und Patienten eine klinisch bedeutsame Reduktion des Pruritus gegenüber Baseline. Der Anteil der Patientinnen und Patienten, deren Haut erscheinungsfrei oder fast erscheinungsfrei war, war in Woche 24 unter Dupilumab (48 Prozent bzw. 45 Prozent) mehr als doppelt so hoch wie mit Placebo.

*Dr. Lutz Retzlaff*

Quelle: Presseinformation von Sanofi Deutschland Fachinformation Dupixent®



## LEBENSWEISHEIT

*Du kannst nur  
das in anderen entzünden,  
was in dir selbst brennt.*

Augustinus von Hippo

## ZITATE VON SCHRIFTSTELLERN

*Das Leben ist zu  
kurz, um  
schlechten Wein  
zu trinken.*

Johann Wolfgang von Goethe

*Heute ist die Utopie vom  
Vormittag die Wirklich-  
keit vom Nachmittag.*

Truman Capote

*Den Reiz des Verbotenen  
kann man nur kosten,  
wenn man es sofort tut.*

Jean Genet

## KURIOSES AUF DER TIERWELT

Giraffen können ihre Nase  
und sogar ihre Ohren  
mit der eigenen Zunge reinigen.

Hummeln sind die einzigen Tiere,  
die rückwärts fliegen können.

Lippfische können spontan ihr Geschlecht wechseln,  
wenn es notwendig wird.

Wenn Delfine schlafen,  
lassen sie immer ein Auge offen.

## WAHNSINNIC WITZIG

Der Lehrer gibt Martin sein schlechtes Zeugnis: „Dein Vater wird wegen dir noch graue Haare bekommen.“ Martin schaut ihn erstaunt an: „Da wird sich mein Vater freuen, er hat nämlich eine Glatze.“



Leon begleitet seinen Vater zur Autowerkstatt. Sie kaufen neue Scheibenwischer. Zu Hause erzählt der Kleine seiner Mutter: „Papa hat sich neue Klammern für seine Strafzettel gekauft!“



Der Hotelbesitzer begrüßt den Urlauber: „Sie werden sich hier ganz bestimmt wie zu Hause fühlen!“ „Schade, ich dachte, ich könnte mich hier erholen!“



Drei Männer sind auf einer Insel gestrandet und finden eine Flasche. Es erscheint ein Flaschengeist. Er sagt: „Ihr habt je einen Wunsch frei.“ Der Erste wünscht: „Ich will nur nach Hause!“ Der Zweite: „Ja, nichts wie nach Hause!“ Kommt der dritte Mann an die Reihe: „Ohne die anderen beiden ist es so langweilig. Ich wünschte, sie wären wieder da!“