

Der Verband der Privatärztlichen Verrechnungsstellen (PVS/Verband) wurde als Zusammenschluss der 15 selbständigen und regional organisierten Privatärztlichen Verrechnungsstellen (PVS) im Jahre 1949 gegründet. Heute vertritt der PVS/Verband weit über 38.000 Mitglieder aus dem Kreis der niedergelassenen Ärzte, leitenden Krankenhausärzte, Krankenhausärzte und Zahnärzte. Unabdingbar für die Arbeit der PVS ist das gegenseitige Vertrauen von Auftraggeber und PVS. Deshalb haben die Mitglieder des PVS/Verbandes in einem Kodex verbindliche Grundsätze für ihre Abrechnungstätigkeit festgelegt. Die PVS erstellt für ihre Mitglieder auf der Grundlage der amtlichen Gebührenordnung formal und inhaltlich ordnungsgemäße Rechnungen für privatärztliche Leistungen. Unabhängig davon, ob der Patient die Rechnung begleicht, Versicherungen, Berufsgenossenschaften, Sozialhilfeträger oder Beihilfestellen die Kostenträger sind, die Leistungsabrechnung mit der Krankenhausverwaltung abgestimmt oder in vernetzten Versorgungsstrukturen realisiert wird, es gelten die im Abrechnungskodex fixierten Richtlinien. Der PVS/Verband hat bereits im Jahr 1992 Grundsätze für die Abrechnung ärztlicher und zahnärztlicher Leistungen festgelegt. In der vorliegenden Fassung wurde der Abrechnungs- und Datenschutzkodex von der Jahreshauptversammlung des PVS/Verbandes am 19. Juni 2010 beschlossen und ersetzt die bis dahin gültige Version.

7 Datenschutz und Schweigepflicht

Die PVS fertigt im ärztlichen Auftrag aus den Informationen über die ärztlich erbrachten Leistungen eine korrekte Abrechnung an, die den komplizierten und sich ändernden Vorschriften entspricht. Der Arzt verantwortet diese Abrechnung vor dem Patienten und dessen privaten oder gesetzlichen Kostenträgern. Auch im Fall einer Abtretung der Honorarforderung des Arztes an die PVS unterliegt die PVS der Weisung des Arztes. Voraussetzung für jede Weitergabe der zur Erstellung der Rechnung geeigneten und erforderlichen Informationen vom Arzt an die PVS ist entweder die informierte und freiwillige Einwilligung des Patienten, die der Schriftform bedarf, oder eine klare gesetzliche Vorschrift.

Alle Mitarbeiter der PVS und ihrer Unternehmen sind sich bewusst, dass sie mit sensiblen Patientendaten umgehen. Deshalb sind sie nach ihrem Berufsethos nichts anderes als Gehilfen des Arztes. Nicht nur alle für die Abrechnung relevanten Informationen über den Gesundheitszustand des Patienten und die ihn betreffenden ärztlichen Diagnosen, sondern auch über die von den Ärzten verantwortete Behandlung bedürfen der strikten Vertraulichkeit. Die Daten von Patienten und Ärzten dürfen also keinem anderen Verwendungszweck als dem der konkreten Abrechnung zugeführt werden. Die Daten werden dem Arzt so früh wie möglich zurückgegeben oder in der PVS nach den gesetzlichen Vorschriften vernichtet, wenn sie nicht mehr benötigt werden.

Weil die Schweigepflicht der PVS der ärztlichen Schweigepflicht gleichrangig ist, hat der Gesetzgeber alle Mitarbeiter der PVS in § 203 Abs. 1 Nr. 6 Strafgesetzbuch unter eine besonders strenge gesetzliche Verpflichtung gestellt: Jeder von ihnen macht sich strafbar, wenn er die Daten unbefugt offenbart.

Die Entgegennahme der Daten und die elektronische Datenverarbeitung, alle Phasen und Formen des Umgangs mit personenbezogenen Daten entsprechen bei der PVS anerkannten Sicherheitsstandards. Alle Mitarbeiter der PVS werden auf ihr Berufsgeheimnis und den Datenschutz schriftlich verpflichtet und besonders geschult.

Die jeweils aktuelle Rechtsprechung, die allgemeinen Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes, der Sozialgesetzbücher, der Krankenhausgesetze und die speziellen für bestimmte Auftraggeber geltenden Normen sowie die Anordnungen der Datenschutzaufsichtsbehörde werden von der PVS bei der Datenverarbeitung strikt beachtet.

Der weisungsfreie Datenschutzbeauftragte der jeweiligen PVS und ihrer Einzelunternehmen steht jedem Betroffenen als Ansprechpartner – auch vertraulich – zur Verfügung. Die datenschutzrechtlichen Vorkehrungen und ihre Einhaltung unterliegen zudem einer regelmäßigen externen Revision.

Abrechnungs- und Datenschutzkodex

Grundsätze für die Tätigkeit der
Privatärztlichen Verrechnungsstellen
bei der Abrechnung ärztlicher und
zahnärztlicher Leistungen



1 Grundlagen der Zusammenarbeit

Ärzte tragen eine besondere soziale Verantwortung. Bedingung dafür, Patienten helfen und heilen zu können, ist uneingeschränktes Vertrauen. Der Gesetzgeber schützt das besondere Verhältnis zwischen Arzt und Patient durch die Regeln der Schweigepflicht und des Datenschutzes. In ihrer Arbeit ist die PVS Mittler zwischen den Ärzten und ihren Patienten. Deshalb gilt auch für sie die besondere Verpflichtung zu verantwortungsbewusstem und vertrauenswürdigem Umgang mit den ihr anvertrauten Daten.

2 Die Zusammenarbeit von Arzt und PVS

2.1 Grundsätze

Im Auftrag des Arztes übernimmt die PVS die Abrechnung und den Einzug der Honoraransprüche für die privatärztlichen Leistungen. Die Rechnungsstellung geschieht auf der Basis der amtlichen Gebührenordnungen, den zwischen den Ärzten und Kostenträgern geschlossenen Verträgen und nach den Bestimmungen der ärztlichen Berufsordnung. Die PVS berät die Ärzte im Rahmen der Abrechnung bei allen anfallenden gebühren- und vertragsrechtlichen Fragen. Sie gibt auf Wunsch unterstützende Hinweise bei der Festlegung der Höhe der Gebühr im Rahmen des jeweils geltenden Gebührenrahmens. Die PVS trägt dazu bei, dass die Abrechnung ordnungsgemäß erfolgt und die Ärzte eine angemessene Vergütung erhalten.

Die eingereichten Abrechnungsdaten werden auf Vollständigkeit, Vereinbarkeit mit der Gebührenordnung und Plausibilität geprüft. Sofern ein Ermessensspielraum besteht, bestimmt allein der behandelnde Arzt die Gebühr der einzelnen Leistung.

Der Arzt behält über den gesamten Liquidationsprozess hinweg die uneingeschränkte Verfügungsgewalt über die Forderungen. Die PVS wird allein auf und nach den Weisungen des Arztes tätig.

Die PVS ist nur dann nicht an Weisungen des behandelnden Arztes gebunden, wenn hierdurch erkennbar und offensichtlich gegen einschlägige Bestimmungen des ärztlichen Gebühren- und Vertragsrechtes oder der ärztlichen Berufsordnung verstoßen wird. Sie wird in derartigen Fällen eine Abrechnung ablehnen.

2.2 Besonderheiten im Krankenhausbereich

Bei der Abrechnung von Leistungen liquidationsberechtigter Krankenhausärzte sind über die gesetzlichen und die gebührenrechtlichen Bestimmungen hinaus die mit dem Krankenhaus geschlossenen Verträge zu berücksichtigen. Diese Verträge regeln die Höhe der Kostenerstattung an den Krankenhausträger, die Berechnung der Auslagen und die Höhe des Vorteilsausgleichs. Sie legen die Mitarbeiterbeteiligungen und die Zahlungen an den Mitarbeiter-Pool fest.

Die Ärzte können die PVS beauftragen, die ermittelten Beträge nach Einzug unmittelbar an die Empfänger abzuführen. Die PVS stellt hierbei die fristgerechte Auszahlung sicher.

Die PVS garantiert, dass die zum Nachweis insbesondere der Berechnung der Abgaben an den Krankenhausträger anfallenden Unterlagen fristgerecht und vollständig erstellt werden.

3 Krankenhausträger als Auftraggeber

Die PVS arbeitet direkt mit den Krankenhausträgern zusammen, wenn eine gesetzliche oder vertragliche Regelung die Krankenhausträger ermächtigt, die Leistungen des behandelnden Arztes abzurechnen. Der behandelnde Arzt selbst bestimmt, welche Leistungen in welcher Höhe abgerechnet werden. Arzt und Krankenhausträger sind im Rahmen ihres Kompetenzbereiches gegenüber der PVS weisungsbefugt.

Der Krankenhausträger kann die PVS auch damit beauftragen, die Honorare nach Abzug der entstandenen Kosten direkt an die berechtigten Ärzte weiter zu leiten. Auf Wunsch berechnet die PVS Abgaben wie Kostenerstattung, Vorteilsausgleich und gegebenenfalls Mitarbeiterbeteiligungen.

4 Vernetzte Versorgungsstrukturen

Mit neuen Versorgungsformen, zum Beispiel in kooperativen Arbeitsformen und durch die Überwindung sektoraler Grenzen, entstehen neue Anforderungen an das Liquidationsgeschehen. Die PVS übernimmt die gesamte Leistungsabrechnung in Netzstrukturen. Die PVS fungiert als neutraler Mittler; gemeinschaftlich erwirtschaftete Erträge werden den Netzteilnehmern unter Berücksichtigung der Vorgaben und der tatsächlichen Kostenstrukturen angewiesen.

5 Patient und PVS

Die PVS erstellt auf der Grundlage der von den Ärzten weitergegebenen Daten mit der nötigen Sorgfalt und Transparenz umgehend eine nachvollziehbare Rechnung. Das gilt gleicher-

maßen für privatärztliche Leistungen wie für den Bereich der Selbstzahlermedizin.

Mit einer Rechnungsstellung, die den Anforderungen der amtlichen Gebührenordnungen entspricht, trägt die PVS wesentlich dazu bei, das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient zu schützen. In Zweifelsfällen steht die PVS dem Patienten zu gebührenrechtlichen Fragen Rede und Antwort und ist auch so weit wie möglich Ansprechpartner für die Kostenträger. Die PVS ist Mittler zwischen Arzt, Patient und Kostenträger.

Zu jedem Zeitpunkt des Liquidationsverfahrens kann der Arzt individuelle Anweisungen zum Umgang mit seinen Honorarforderungen geben. Entscheidet der Arzt, Patienten Ratenzahlung oder Stundung zu gewähren oder auf seine Honorarforderung zu verzichten, setzt die PVS diese Anweisungen um. Tritt ein Patient mit dem Wunsch nach Ratenzahlung an die PVS heran, führt sie eine Lösung nach Rücksprache mit dem Arzt herbei.

6 Die Mitarbeiter in der PVS

Mit kontinuierlichen Schulungen und Weiterbildungsmaßnahmen zum ärztlichen Gebühren- und Berufsrecht stellen die PVS und der PVS/Verband sicher, dass ihre Mitarbeiter fachlich immer auf dem neuesten Stand sind. Hierzu hat der PVS/Verband einen Ausschuss als zentrale Anlaufstelle für alle sich im Zusammenhang mit der Privatliquidation ergebenden Fragen etabliert.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verpflichten sich, die ärztliche Schweigepflicht zu beachten, kennen das Zeugnisverweigerungsrecht und die Anforderungen des Datenschutzes. Die PVS weist ihre Mitarbeiter schriftlich darauf hin, welche strafrechtlichen Konsequenzen drohen, wenn diese Bestimmungen verletzt werden.