

Vergütungsrecht

BAG: Stufenlaufzeit nach TV-Ä/VKA beginnt erst mit der Eingruppierung

von RA Dr. Tobias Eickmann, Kanzlei am Ärztehaus, Frehse Mack Vogelsang, Dortmund, www.kanzlei-am-aerztehaus.de

Nach wie vor bahnen sich die Streitigkeiten anlässlich des zum 1. August 2006 in Kraft getretenen TV-Ä/VKA den Weg durch die Instanzen. Das Bundesarbeitsgericht (BAG) hatte nunmehr darüber zu entscheiden, ab welchem Zeitpunkt die sogenannte „Stufenlaufzeit“ innerhalb einer Entgeltgruppe (EG), vorliegend der EG III (Oberärzte), beginnt. Erneut hat das BAG eine Entscheidung zulasten der angestellten Ärzte getroffen (Urteil vom 16.12.2010, **Az: 6 AZR 357/09**).

Hintergrund

Die Vergütung nach dem TV-Ä/VKA richtet sich einerseits nach der Eingruppierung in die EG, wobei – vereinfacht dargestellt – zwischen der EG I („Assistenzarzt“), EG II („Facharzt“), EG III („Oberarzt“) und EG IV („Leitender Oberarzt“) unterschieden wird. Darüber hinaus gibt es innerhalb der EG noch eine Stufenzuordnung, wobei die nächsthöhere und besser dotierte Stufe nach Ablauf eines bestimmten Zeitraums erreicht wird.

Der Fall

Der etwa 50 Jahre alte neuroradiologische Arzt war seit 1986 bei dem später beklagten städtischen Klinikum als Oberarzt beschäftigt. Er verfügt über die Weiterbildungsberechtigung im Bereich Neuroradiologie und ist Mitglied im Prüfungsausschuss der Bayrischen Landesärztekammer. Dem Arzt wur-

de zum 1. August 2006, also zum Inkrafttreten des TV-Ä/VKA, vom Klinikum eine oberärztliche Tätigkeit zugewiesen, wobei eine Eingruppierung in die EG III Stufe 1 vorgenommen wurde. Der Arzt verlangte demgegenüber eine Zuordnung zur höher dotierten Stufe 2, weil er die oberärztliche Tätigkeit bereits zuvor ausgeübt habe. Die „Vorzeiten“ müssten bei der Stufenzuordnung berücksichtigt werden. Dies ergebe sich auch aus einem Rundschreiben des VKA vom 18. Dezember 2006.

Inhalt

Abrechnung

Kardiologen dürfen Kernspin nicht als GKV-Leistung abrechnen

Arbeitsrecht

Anspruch auf Überstundenvergütung: Schätzungen genügen vor Gericht nicht!

Qualitätsmanagement

Beschwerden als Möglichkeit für Verbesserungen nutzen!

Die Entscheidung

Das BAG folgte dieser Argumentation nicht. Nach der betreffenden Regelung für die Stufenzuordnung in § 19 TV-Ä/VKA erreiche ein Arzt die jeweils nächste Stufe erst nach den vorgesehenen Tätigkeitszeiten innerhalb derselben EG. Die Anrechnung von Vorzeiten auf die Stufenlaufzeit sei im § 19 Abs. 2 TV-Ä/VKA zwar für die EG I und II, nicht aber für die EG III geregelt worden. Daraus folge, dass die Tarifvertragsparteien – anders als bei der ärztlichen und fachärztlichen Tätigkeit – bei der oberärztlichen Tätigkeit bewusst von der Regelung einer obligatorischen oder fakultativen Anrechnung von Vorzeiten abgesehen haben. Zwar spreche das vom Kläger angeführte VKA-Rundschreiben für eine Anrechnung der Vorzeiten. Ein entsprechender „Regelungswille“ habe sich aber jedenfalls nicht im Wortlaut des TV-Ä/VKA niedergeschlagen.

Anmerkung zum Urteil

Es erstaunt doch sehr, dass der VKA und somit die Tarifvertragspartei der Arbeitgeberseite in einem Rundschreiben, das zeitlich nach dem Tarifvertragsabschluss versandt wird, eine anderweitige Auslegung vertritt als das BAG dem Tarifvertrag entnehmen möchte. Warum sollte der VKA „freiwillig“ eine für seine Mitglieder wirtschaftlich nachteilige Auslegung vertreten, wenn diese nicht im Rah-

men der Tarifvertragsverhandlungen vereinbart worden ist? Die Entscheidung des BAG kann insoweit – wie zuvor schon die Oberarzt-Eingruppierungsentscheidungen – nicht überzeugen, gleichwohl wird man mit ihr leben müssen.

Abrechnung

Kardiologen dürfen Kernspin nicht als GKV-Leistung abrechnen

von RA Dr. Peter Wigge, FA MedR, Münster, www.ra-wigge.de

Das Bundessozialgericht (BSG) und das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) haben in der Vergangenheit bereits für das Fachgebiet der Orthopädie festgestellt, dass die Beschränkung der Abrechenbarkeit kernspintomographischer Leistungen auf die Fachgebiete und Schwerpunktbezeichnungen Radiologie, Kinderradiologie, Neuroradiologie oder Nuklearmedizin in § 4 Abs. 1 Nr. 2 der Kernspintomographie-Vereinbarung (KernspinV) verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden ist. In einem Nichtannahmebeschluss vom 8. Juli 2010 (Az: 2 BvR 520/07) hat das BVerfG nun entschieden, dass auch Kardiologen nicht zur Ausführung und Abrechnung kernspintomographischer Untersuchungen des Herzens im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung zugelassen werden müssen. Dies beschränke den Kardiologen zwar in seiner Berufsausübung, jedoch bleibe die eigentliche Berufstätigkeit als Grundlage der Lebensführung unberührt.

Die Entscheidung des BVerfG ist zu begrüßen, weil damit die bisherige Rechtsprechung des BSG zur KernspinV auch für andere Fachgruppen bestätigt wird.

Arbeitsrecht

Anspruch auf Überstundenvergütung: Schätzungen genügen vor Gericht nicht!

Wer erfolgreich Ansprüche auf Bezahlung von Überstunden gelten machen will, muss strenge Anforderungen erfüllen. Dieser Schluss ist aus einem Urteil des Landesarbeitsgericht (LAG) Rheinland-Pfalz vom 4. August 2010 zu ziehen (**Az: 10 Ta 155/10**), der an der gefestigten Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts festhält.

Fall und Entscheidung

Eine Arbeitnehmerin setzte sich gegen die Rückzahlung eines arbeitgeberseitig gewährten Darlehens mit der Argumentation zu Wehr, dass sie in der Zeit von Januar bis Juni 2008 erheblich mehr als die vereinbarten 36 Stunden wöchentlich gearbeitet habe. Sie wollte daher die Darlehensforderung mit dem ihr nach ihrer Auffassung zustehenden Anspruch auf Überstundenvergütung aufrechnen. Im Prozess führte sie aus, dass sie je Woche an ihren freien Sonntagen 8 Stunden und an den vertraglich vereinbarten 6 Werktagen 4 bis 4,5 Stunden pro Tag mehr gearbeitet habe.

Das LAG stellte im Rahmen der auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe gerichteten Beschwerde unmissverständlich klar, dass die beabsichtigte Rechtsverteidigung bzw. -verfolgung keine hinreichende Aussicht auf Erfolg biete. Zur Begründung führt das Gericht aus, dass die Arbeitnehmerin nicht schlüssig dargelegt habe, wie ihre Überstundenanzahl zustande gekommen sei. Sofern ein Arbeitnehmer die Bezahlung von Überstunden fordere, müsse dieser im Einzelfall darlegen, an welchen Tagen und zu welchen Tageszeiten er über die vereinbarte Arbeitszeit hinaus gearbeitet habe. Darüber hinaus sei auch ein Vortrag des Arbeitnehmers erforderlich, ob die Überstunden vom Arbeitgeber angeordnet, gebilligt oder gedul-

det wurden oder zur Erledigung der Arbeit notwendig waren. Im vorliegenden Fall fehlte jegliche konkretisierende Darstellung der Überstunden, sodass das Gericht die Beschwerde zurückwies.

Konsequenzen für Krankenhausärzte

Viele Krankenhausärzte stehen vor der Situation, dass aufgrund von personeller Unterbesetzung und hoher Patientenzahl erhebliche Mehrarbeit und Überstunden anfallen. Vor dem Hintergrund der arbeitsgerichtlichen Rechtsprechung ist dringend anzuraten, ein Verzeichnis zu führen, in dem das Datum, die konkrete Tageszeit und die Dauer der Überstunden und etwaiger Pausen aufzunehmen ist.

Ferner sollte dieses Verzeichnis wöchentlich, zumindest jedoch monatlich vom Chefarzt bzw. dem gegebenenfalls verantwortlichen Oberarzt abgezeichnet werden. Sollte die Unterschrift verweigert werden, ist dem angestellten Arzt die Hinzuziehung eines Zeugen zu empfehlen, der das Verzeichnis sodann unter Hinweis auf die Verweigerung der Unterschrift unterschreibt. Dieses Vorgehen mag als zu aufwendig und „lästig“ erscheinen, jedoch werden sich nur auf diesem Wege die strengen gerichtlichen Anforderungen erfüllen lassen und somit die erfolgreiche Durchsetzung einer Überstundenvergütung ermöglichen.

Qualitätsmanagement

Beschwerden als Möglichkeit für Verbesserungen nutzen!

Praktisch jeder Arzt einer Klinik wird hin und wieder mit Beschwerden konfrontiert. Diese können von Patienten, aber auch von Zuweisern oder anderen Personen stammen. Der Umgang mit den Beschwerden sollte systematisiert werden. Zum einen kann so unter Umständen der Schaden für die Abteilung begrenzt werden, zum anderen können die Hinweise wichtige Impulse für die Weiterentwicklung von inneren Abläufen geben.

Beschwerdemanagement – wer ist zuständig?

Die Etablierung eines systematischen Beschwerdemanagements muss auf Ebene des Krankenhauses erfolgen. Es kann nicht Aufgabe des Chefarztes oder von nachgeordneten Ärzten sein, das Beschwerdemanagement der Abteilung selbst zu organisieren und zu verwalten. Wichtig ist aber, dass die Ärzte einer Abteilung über die Ergebnisse und auch wichtige Einzelbeschwerden kontinuierlich unterrichtet werden.

In der Abarbeitung einer aufgetretenen Kritik können zwei wichtige Prozessschritte unterschieden werden, zum einen die direkte Bearbeitung der Beschwerde und zum anderen die Aus- und Bewertung der Beschwerden.

Phase 1: Bearbeitung der Beschwerde

In der ersten Phase geht es primär darum, dem Beschwerdeführer gerecht zu werden. Wichtig ist es, dem Patienten oder Kollegen das Gefühl zu geben, dass er ernst genommen wird. Das bedeutet nicht, jedem Beschwerdeführer automatisch Recht zu geben. Es beinhaltet aber, ihm die Zusage zu geben, dass er nach Abklärung des Sachverhaltes eine Antwort erwarten kann. Bei schriftlichen Beschwerden

kann die „Eingangsbestätigung“ auch in schriftlicher Form erfolgen. In dieser frühen Phase darf keine Stellungnahme zum Sachverhalt abgegeben werden. Mitarbeiter des Krankenhauses müssen entsprechend geschult werden.

Besonders bei Patienten, die glauben, Ihnen sei ein Unrecht geschehen, ist es wichtig, dass auch ihre Kritik ernst genommen wird. Eine frühzeitige Kontaktaufnahme durch den Klinikleiter hilft oft, weitergehende Schritte des Kranken wie Kontaktaufnahme zu Kostenträgern oder sogar juristische Verfahren zu vermeiden. Aus diesem Grund ist es unerlässlich, dass Chefarzte und nachgeordnete Ärzte über jede gravierende Patientenklage sehr zeitnah informiert werden. Dasselbe gilt für Beschwerden von Kollegen, insbesondere Zuweisern.

Praxishinweis: Wichtig ist, dass betroffene Ärzte über die oben aufgeführten Fälle wirklich zuverlässig informiert werden. Es ist nicht zu tolerieren, wenn Vorwürfe von Patienten oder Kollegen, die sich auf die medizinische Betreuung beziehen, abschließend von der Krankenhausleitung oder einer anderen Stelle beantwortet werden. Das muss die Aufgabe des Klinikleiters oder seines Vertreters bleiben.

Extrem wichtig: Die Zusage auf eine Antwort ist einzuhalten. Die Abläufe

in der Klinik müssen so geregelt werden, dass tatsächlich jeder, der Kritik in entsprechender Form geäußert hat, auch eine Antwort erhält. Ein nicht eingehaltenes Versprechen wird von fast allen Menschen extrem negativ bewertet und hat oft eine intensive „Mundpropaganda“ zulasten des Krankenhauses zur Folge. Insbesondere in Kliniken mit einem hohen Patientenaufkommen und kurzen Aufenthaltszeiten wie der Radiologie stellt der korrekte Umgang mit Beschwerden oft die „letzte Chance“ für die Korrektur des Patienteneindrucks dar.

Aus den nicht-medizinischen Dienstleistungsbranchen ist bekannt, dass ein Kunde, dessen Beschwerde korrekt abgearbeitet wird, in etwa 95 Prozent der Fälle dem Unternehmen erhalten bleibt. Der hiermit verbundene Aufwand ist deutlich geringer als die Erschließung neuer Kundengruppen. Diese Beobachtungen sind mit hoher Wahrscheinlichkeit auch für Patienten und Vertragsärzte gültig.

Es ist auch festgestellt worden, dass die Bindung von Kunden zu ihrem Dienstleister durch ein erfolgreiches Beschwerdeverfahren deutlich gefestigt wird. Im Klartext heißt dies, dass ein Auftraggeber, dessen berechtigte Kritik bewertet und gegebenenfalls berücksichtigt wurde, anschließend stärker mit dem bisherigen Lieferanten verbunden ist als vorher. Aus diesen Gründen ist es sicherlich lohnenswert, einige Mühe in die Bearbeitung von Kundenkritiken zu investieren.

Phase 2: Aus- und Bewertung von Beschwerden

Die zweite Phase der Bearbeitung von Beschwerden – die Aus- und Bewertung der Beschwerden –

sollte durch die in Ihrem Hause hierfür zuständige Stelle vorbereitet werden. Es muss eine Statistik erstellt werden, aus der die Zahlen der gruppierten Beschwerdegründe hervorgehen. Wichtige Einzelbeschwerden müssen zusätzlich separat aufgeführt werden.

Eine solche Aufstellung sollte in festen Zeitabständen der Abteilung zur Verfügung stehen. Hier reichen für klassische bettenführende Abteilungen Intervalle von zwölf Monaten, in der diagnostischen Radiologie sollten die Auswertungen in kürzeren Intervallen erfolgen.

Sie sollte natürlich in gestraffter Form nur die für diesen Bereich relevanten Ereignisse abbilden. Die Gesamtstatistik des Krankenhauses kann zwar sehr interessant sein, eignet sich aber kaum zur Identifizierung konkreter Verbesserungspotenziale in der radiologischen Abteilung.

Bei den Auswertungen muss man sich darüber im Klaren sein, dass sie nur die Spitze eines Eisberges bilden: Im Allgemeinen wird hier nur ein Bruchteil der tatsächlich vorhandenen Unzufriedenheit erfasst.

Aus der Auswertung lassen sich oft Häufungen von Ursachen identifizieren, die dann abgestellt werden können. Die besten Ergebnisse bei der Bewertung der Beschwerdestatistik haben Gruppen, in denen die „vor Ort“ Tätigen mitarbeiten. Die Statistik kann durch die Gruppenmitglieder, die ja den Sachverhalt im Allgemeinen sehr gut kennen, schnell und mit geringem Aufwand beurteilt werden. Keinesfalls müssen stundenlange Sitzungen anberaumt werden.

Die Probleme in der praktischen Umsetzung

Leider gestaltet sich die praktische Umsetzung des Beschwerdemanagements in fast jeder Klinik schwer. Das größte Problem ist, die Partner zur Artikulation und die Mitarbeiter zur Dokumentation der Kritiken zu animieren. Hierfür sind mehrere Gründe verantwortlich:

1. Beschwerden werden nicht gemeldet

Viele Kollegen vermeiden die Meldung, da sie negative Konsequenzen fürchten. Nur eine offene und Fehlern gegenüber positiv eingestellte Unternehmenskultur kann dieses Problem lösen.

2. Kein aktives Einfordern von kritischen Äußerungen

Patienten haben oft Hemmungen, ihre Probleme zu äußern, und Vertragsärzte machen sich manchmal nicht die Mühe, den vorhandenen Ärger zu artikulieren. Um zu vermeiden, dass die Patienten verloren gehen oder Zuweisungen von Kollegen ausbleiben, muss die Klinik Kritiken aktiv einfordern.

3. Kleinere Beschwerden werden nicht berücksichtigt

Kleinigkeiten werden oft nicht erfasst, weil die Mitarbeiter das Problem für gelöst halten, wenn der akute Anlass abgestellt wurde, oder weil ihnen die Zeit für eine Meldung fehlt. Eine einzelne Beschwerde über kaltes Essen ist auch nicht von großer Bedeutung. Wenn aber gehäuft solche Probleme auftauchen, sollte reagiert werden. Das ist aber nur möglich, wenn die Probleme gemeldet werden.

Nur ein einfacher, unbürokratischer Weg zur Beschwerdemeldung kann helfen, dieses Problem zu lösen. Der große Erfassungsbogen muss wirklich wichtigen Vorgängen vorbehalten bleiben. Kleinigkeiten können auch gut in einer schnell zugänglichen EDV-Maske aufgenommen werden.

Fazit

Der korrekte Umgang mit Beschwerden erfordert Mühe. Es ist in der heutigen Zeit aber unerlässlich, auf die Kritik von Patienten, Zuweisern und anderen Partnern konstruktiv einzugehen. Schon die zunehmende Konkurrenzsituation unter den Leistungserbringern zwingt dazu.

Es sollten aber auch die Chancen genutzt werden, die jeder einzelnen Kritik innewohnen. Durch Beobachtung der eingehenden Beschwerden können wichtige Hinweise für die Weiterentwicklung der jeweiligen Abteilung gewonnen werden.



Impressum

Herausgeber: Guerbet GmbH, Otto-Volger-Straße 11, 65843 Sulzbach/Taunus, Tel. 06196 762-0, <http://www.guerbet.de>, E-Mail: info@guerbet.de

Verlag: IWW Institut für Wirtschaftspublizistik Verlag Steuern Recht Wirtschaft GmbH & Co. KG, Aspastraße 24, 59394 Nordkirchen, Telefon 02596 922-0, Telefax 02596 922-99

Redaktion: Dipl.-Kfm. Joachim Keil (verantwortlich); RAin, FAin StR Franziska David (Chefredakteurin)

Lieferung: Dieser Informationsdienst ist eine kostenlose Serviceleistung der

Guerbet GmbH

Hinweis: Der Inhalt des Contrast Forum ist nach bestem Wissen und Kenntnisstand erstellt worden. Die Komplexität und der ständige Wandel der in ihm behandelten Rechtsmaterie machen es jedoch notwendig, Haftung und Gewähr auszuschließen. Das Contrast Forum gibt nicht in jedem Fall die Meinung der Guerbet GmbH wieder.