

## Qualitätsmanagement

### Fehlermanagement: Wie lassen sich Fehler weitgehend vermeiden?

Fehler sind definiert als das „vermeidbare Nicht-Erreichen eines angestrebten Ziels“. Sie treten unterschiedlich oft in allen Bereichen unseres Lebens auf. Insbesondere im komplexen Umfeld der modernen Medizin lässt sich ein „Null-Fehler-Ansatz“ praktisch nicht umsetzen. Aufgabe eines Klinikleiters der Radiologie und seiner Mitarbeiter ist es somit, zum einen die Zahl der Fehler möglichst gering zu halten und andererseits dafür zu sorgen, dass die aufgetretenen Fehler möglichst wenig Auswirkungen haben.

#### Strategien zur Fehlerreduktion

Die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von unerwünschten Ereignissen steigt mit der Komplexität von Abläufen kontinuierlich an. Jeder zusätzliche Prozessschritt erhöht die Wahrscheinlichkeit von Fehlern. Angenommen, jede Tätigkeit wird mit einer Chance von 99,5 Prozent korrekt ausgeführt. Dann liegt die Wahrscheinlichkeit für einen Fehler bei der Einzelaktion bei 0,5 Prozent.

Das heißt also: Bei jedem 200. Mal wird statistisch ein vermeidbares unerwünschtes Ergebnis auftreten. Bei einer Prozesskette mit 21 Schritten tritt mindestens ein Fehler dann aber schon mit einer Wahrscheinlichkeit von etwa 10 Prozent – also bei jedem 10. Mal – auf. Wenn Sie die Prozessschritte einer einfachen Diagnostik bzw. Therapie zählen, werden Sie feststellen, dass mehr als 20 Ablaufschritte keine Seltenheit sind.

#### 1. Prozesse einfach gestalten

Da die Abläufe im Krankenhaus immer komplizierter und aufwendiger werden, steigt das statistische Risiko für Fehler ständig. Ein wichtiger Beitrag zur Vermeidung von Fehlern ist es daher, Prozesse möglichst einfach zu gestalten. Jeder entbehrliche Prozessschritt, der weggelassen wird, senkt die Fehlerwahrscheinlichkeit.

#### 2. „Robuste“ Prozesse schaffen

Ein weiteres wirksames Werkzeug im Umgang mit Fehlern ist es, „robuste“ Prozesse zu schaffen, in denen sich die aufgetretenen

#### Inhalt

##### Chefarzt-Liquidationseinkünfte

Steuerpflichtiger Arbeitslohn oder freiberufliche Einkünfte?

##### Leserforum GOÄ

Untersuchung Kopf, Hals und Hirngefäße: Erhöhter Faktor korrekt?

unerwünschten Ereignisse nicht oder nur wenig auswirken. In der Buchhaltung ist beispielsweise das „Vier-Augen-Prinzip“ bei wichtigen Tätigkeiten Pflicht.

#### 3. Werkzeuge des QM nutzen

Auch Werkzeuge des Qualitätsmanagements (QM) helfen, mehr Sicherheit zu schaffen. Checklisten beispielsweise sind ein probates Mittel gegen das Vergessen von wichtigen Vorbereitungen für eine Untersuchung oder Behandlung. In einem durch eine Verfahrensanweisung („Standard Operating Procedures“ = SOP) standardisierten Ablauf fallen fehlerverursachende Abweichungen schneller auf und können dann oft noch vermieden werden.

Geräte können ebenfalls helfen, Fehler zu vermeiden. Hier wird durch die Industrie allerdings schon sehr viel getan, sodass eigene Aktivitäten kaum erforderlich sind.

#### 4. Fehlerkultur schaffen

Um einen konstruktiven Umgang mit aufgetretenen Fehlern zu pflegen und aus ihnen lernen zu können, sind Offenlegung und Diskussion der Ereignisse unerlässlich. Und hier stellt sich bereits die schwierigste Aufgabe im Fehlermanagement überhaupt: die Mitarbeiter zur Meldung der eigenen Fehler zu motivieren. Hierfür bedarf

es der oft zitierten „Fehlerkultur“. Bei allen unerwünschten Ereignissen muss der Sachverhalt im Vordergrund stehen und nicht der „Täter“. Die richtige Frage zu Beginn lautet daher: „Was ist passiert?“ und nicht „Wer war das?“

Eine andere wichtige Voraussetzung für ein funktionierendes Fehlermanagement ist es, dass über die Fehler aller Mitarbeiter geredet wird. Wenn der Chef oder die Oberärzte grundsätzlich nie in der Fehlerliste auftauchen, werden auch die übrigen Mitarbeiter kaum bereit sein, ihre Missgeschicke zu melden. Auch nimmt diese Vorgehensweise den jüngeren Ärzten jede Chance, von den Erfahreneren zu lernen und deren Fehler nicht unnötig zu wiederholen.

Es ist für die Beteiligten oft nicht ganz einfach, eigene Fehler offen anzusprechen. Da aber allen Beteiligten im Grunde klar sein muss, dass auch Führungspersonen nicht immer fehlerfrei arbeiten können, sollte es auch möglich sein, dies offen zu diskutieren. Wenn die Abteilung gut geführt ist, wird auch das Ansehen der Leitung keinen Schaden nehmen.

#### Vier Typen von Fehlerursachen

Bei der Bewertung von Fehlhandlungen hat sich eine Klassifikation mit vier Typen bewährt. In Abhängigkeit von den Umständen werden folgende Gruppen unterschieden:

#### 1. Die Tätigkeit wird sicher beherrscht

Die Fehlerursache ist ein sogenannter „Ausrutscher“. Beispiel: Ein Kollege, der die Abdomensonografie sicher beherrscht, übersieht eine kleine Raumforderung, obwohl er die

Untersuchung wie immer durchgeführt hat. In solchen Fällen ist eine Reaktion durch die Führung entbehrlich. Nur wenn die Ausrutscher sich bei einer Person häufen, sollte darüber nachgedacht werden, ob eine Überlastung des Kollegen vorliegt.

#### 2. Unkenntnis

Der Ausführende und seine Umgebung haben irrtümlich geglaubt, er beherrsche die Tätigkeit. Dann hat er einen Fehler gemacht. Hier besteht die richtige Reaktion in der Durchführung von Schulungsmaßnahmen. Nur durch Wissensvermittlung kann eine Wiederholung des gleichen oder ähnlicher Fehler verhindert werden.

#### 3. Fehler durch Mängel in der Ablauforganisation

Der Ausführende hat „alles richtig gemacht“, dennoch ist es zu einem Fehler gekommen, weil es einen Fehler in der Ablauforganisation gab. Beispiel: Obwohl exakt nach einer bestehenden SOP vorgegangen wurde, ist eine Unverträglichkeitsreaktion aufgetreten. Die hierfür verantwortliche seltene Veranlagung wurde bei der Erstellung der SOP nicht berücksichtigt. In einem solchen Fall sollte die Anweisung überarbeitet und entsprechend geändert werden.

#### 4. Der Ausführende hat wider besseren Wissens gehandelt

Hier liegt der einzige Fall vor, in dem eine negative Sanktionierung nicht ausbleiben kann. Bei grober Fahrlässigkeit oder gar böswilligem Vorgehen muss dem Mitarbeiter mindestens unzweifelhaft klargemacht werden, dass ein solches Verhalten nicht geduldet werden kann und auch nicht geduldet wird.

Erfreulicherweise ist dieser Typ des Fehlers selten zu beobachten.

#### Fazit

Der Umgang mit Fehlern stellt große Anforderungen an alle Beteiligten, vor allem aber an den Chef. Er muss Vorbild sein und auch eigene Fehlhandlungen offen darstellen. Für den Umgang mit Fehlern anderer Personen wird von ihm hohe Fairness verlangt – nur so kann die angestrebte Kultur entstehen. Zusammenfassend einige Grundsätze der Fehlermanagements:

- Fehler lassen sich nicht vollständig vermeiden.
- Die Komplexität der Prozesse in der Medizin steigert die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von Fehlern.
- Einen Prozess möglichst einfach zu gestalten kann helfen, Fehler zu vermeiden.
- Stabile Prozesse verhindern die negativen Wirkungen eines Fehlers.
- Die oft geforderte Fehlerkultur erfordert die aktive Mitarbeit der Leitung, die auch eigene Fehler eingestehen und mit denen anderer fair umgehen muss.

Es lassen sich somit vier Fehler-typen darstellen, die unterschiedliches Handeln erfordern:

Fehlertyp	Maßnahme
Ausrutscher	In der Regel keine Maßnahmen nötig
Unwissen	Schulung erforderlich
Systemfehler	Änderung der Vorgaben
Handlung wider besseren Wissens	Sanktionen

## Lohnsteuer

# Chefarzt-Liquidationseinkünfte – steuerpflichtiger Arbeitslohn oder freiberufliche Einkünfte?

von StB Karin Henze, Dortmund, [www.karin-henze.de](http://www.karin-henze.de) und RA, FA für MedR Dr. Tobias Scholl-Eickmann, Dortmund, [www.kanzlei-am-aerztehaus.de](http://www.kanzlei-am-aerztehaus.de)

Das Finanzgericht (FG) Münster hat in einem aktuellen Urteil vom 7. Juni 2011 (Az: 1 K 3800/09 L) festgestellt, dass Einkünfte eines Chefarztes aus wahlärztlicher Behandlung steuerpflichtiger Arbeitslohn und damit dem Lohnsteuerabzug zu unterwerfen sind. Der Auffassung des Chefarztes, es handele sich um freiberufliche Einkünfte, folgte das Gericht nicht. Wegen der grundsätzlichen Bedeutung wurde die Revision vor dem Bundesfinanzhof (BFH) zugelassen.

## Der Fall

Ein angestellter Chefarzt hatte mit dem arbeitgebenden Krankenhaus einen Chefarztvertrag geschlossen. Danach gehört zu den Dienstaufgaben des Arztes – das ist in solchen Verträgen üblich – unter anderem

- die Behandlung aller Patienten seiner Abteilung im Rahmen der Krankenhausleistungen,
- die persönliche Durchführung der notwendigen Visiten bei allen Patienten der Abteilung,
- die Führung einer Krankengeschichte für jeden Patienten, die im Übrigen Eigentum des Krankenhauses ist.

Die Mitarbeiter für den stationären und ambulanten Dienst stellt ausschließlich das Krankenhaus ein. Für seine Tätigkeit erhielt der Chefarzt eine Grundvergütung (§ 3 des Chefarztvertrags). Ferner wurde ihm das Liquidationsrecht für Wahlleistungs-Patienten eingeräumt (§ 4 des Chefarztvertrages), wobei der Arzt das Risiko für den Umfang der Inanspruchnahme gesondert berechenbarer ärztlicher Leistungen und für die Höhe sowie den Eingang der Einnahmen aus dem Liquidationsrecht trägt. Aus den Einkünften, die auf einem gemeinsam vom Krankenhaus und Chefarzt ge-

führten Treuhandkonto vereinnahmt wurden, ist der Chefarzt gehalten, im Rahmen seiner berufsrechtlichen Verpflichtung die nachgeordneten Mitarbeiter angemessen zu beteiligen. Für die Einräumung des Liquidationsrechts führte der Arzt im Übrigen ein Nutzungsentgelt an das Krankenhaus ab.

Im Rahmen eines Lohnsteuerprüfverfahrens gelangte das Finanzamt zu der Überzeugung, die Einkünfte des Chefarztes aus wahlärztlicher Liquidation seien lohnsteuerpflichtig und somit dem Lohnsteuerabzug nach § 38 EStG zu unterwerfen. Der Chefarzt hatte diese Einkünfte im Rahmen seiner persönlichen Einkommensteuererklärung – vom Finanzamt unbeanstandet – als Einkünfte aus freiberuflicher Tätigkeit nach § 18 Abs. 1 EStG erklärt. Er wandte sich nun vor dem FG Münster gegen die geänderten Lohnsteueranmeldungen des Krankenhauses und trug vor, im Rahmen der wahlärztlichen Tätigkeit unternehmerisch tätig zu sein. Ein Lohnsteuerabzug sei daher nicht zulässig.

## Die Entscheidung

Das FG wies die Klage des Chefarztes ab: Nach Auffassung des Gerichts stellen die Liquidationserlöse Arbeitslohn dar und unterfielen

somit der Lohnsteuerpflicht. Dies ergebe sich aufgrund der Wertung der Gesamtumstände des konkreten Falls, die nach der Grundsatzentscheidung des BFH vorzunehmen sei (**Beschluss vom 11.8.2009, Az: VI B 46/08**).

Vorliegend erbringe der Arzt die Wahlleistungen als Teil des Dienstverhältnisses mit dem Krankenhaus. Maßgeblich für diese Bewertung stellte das FG auf folgende Umstände ab:

- Das Liquidationsrecht für stationäre wahlärztliche Leistungen werde dem Chefarzt aufgrund des mit dem Krankenhaus abgeschlossenen Dienstvertrags erst ermöglicht und sei – anders als zum Beispiel die ambulante Behandlung von Privatpatienten – gerade nicht ausdrücklich als Nebentätigkeit zwischen Krankenhaus und Chefarzt vereinbart worden.
- Der Chefarzt sei bei der Erbringung seiner stationären wahlärztlichen Leistungen in den geschäftlichen Organismus des Krankenhauses eingebunden. Dies zeige sich unter anderem am Aufnahmeverfahren der einzelnen Patienten sowie an der Tatsache, dass die Leistungen nur unter Verwendung der Geräte und des Personals des Krankenhauses erbracht werden könnten.
- Es fehle schließlich erkennbar an Unternehmerinitiative und Unternehmerrisiko des Chefarztes in Bezug auf die stationären wahlärztlichen Leistungen. Es sei in der Vergangenheit nachweislich zu keinen nennenswerten Honorarausfällen gekommen. Auch sei nicht ersichtlich, dass der Arzt Wahlleistungspatienten ablehnen

dürfe bzw. dies tatsächlich getan habe. Die vom Chefarzt weiter angeführten Werbetätigkeiten durch Vorträge kämen allen potenziellen Patienten und nicht nur den Wahlleistungs-Patienten zugute.

**Anmerkungen**

Die Entscheidung des FG Münster betrifft eine in der Praxis immer wieder problematische Streitfrage. Der BFH hatte bereits in seiner Grundsatzentscheidung (siehe oben) festgestellt, dass ein Chefarzt wahlärztliche Leistungen selbstständig oder unselbstständig erbringen könne – maßgeblich seien die Umstände des konkreten Einzelfalls. So hatte beispielsweise das FG Düsseldorf in einem rechtskräftigen Beschluss vom 22. Oktober 2007 (Az: 3 V 1703/07 A[L]) anders als vorliegend das FG Münster die Einnahmen aus wahlärztlicher Tätigkeit als Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit qualifiziert. Es wäre wünschenswert, dass künftig vom BFH eine klarere Rechtsprechung vorgegeben wird, um hier Rechtssicherheit zu schaffen.

Die Auswirkungen der steuerlichen Einordnung sind im Übrigen weitreichend: Soweit eine Lohnsteuerpflicht bejaht wird, wird zu prüfen sein, ob die (bisherigen) Betriebsausgaben aus wahlärztlicher Tätigkeit zukünftig als Werbungskosten geltend gemacht werden können, was regelmäßig nicht uneingeschränkt zu bejahen ist (zum Beispiel Bewirtungskosten, Präsente, Betriebsfeiern oder Raumausstattung). Falls die Umstellung auf Lohnsteuerabzug aktuell erst erfolgt, sind etwaige Steuervorauszahlungen auf Angemessenheit zu prüfen; gegebenenfalls ist ein Antrag auf Herabsetzung derselben zu stellen.

**Leserforum GOÄ**  
**Untersuchung Kopf, Hals und Hirngefäße: Erhöhter Faktor korrekt?**

**Frage:** „Wir haben die Nr. 5735 GOÄ für eine MRT des Kopfes, MRT des Halses sowie MR-Angiographie der Hirngefäße abgerechnet und mit dem 2,5-fachen Satz gesteigert (Begründung: erheblich über das gewöhnliche Maß hinausgehende zeitaufwendige Untersuchung). Die Versicherung des Patienten hat die Steigerung wieder gekürzt und begründete dies damit, dass die Angiographie gesondert nach den Ziffern 5731 und 5733 vergütet werde. Außerdem sei für sie unverständlich, wie es hier zu erhöhtem Zeitaufwand kommen könne. Darüber hinaus behauptet die Versicherung dem Patienten gegenüber, dass neben der Ziffer 5735 die Leistungen nach den Nrn. 5731, 5732 und 5733 nicht berechnungsfähig seien. Ist das korrekt?“

**Dazu unsere Antwort:**

Richtig ist, dass die Darstellung von Arterien als MR-Angiographie unter die Leistungsbeschreibung der Nr. 5731 GOÄ fällt (Ergänzende Serie(n) zu den Leistungen nach den Nummern 5700 bis 5730 [zum Beispiel nach Kontrastmitteleinbringung, Darstellung von Arterien als MR-Angiographie]). Nicht richtig ist hingegen die Aussage der Versicherung, dass neben Ziffer 5735 (Höchstwert Ziffern 5700 bis 5730) die Ziffern 5731, 5732 und 5733 nicht berechnungsfähig sind.

Offensichtlich hat die Versicherung übersehen, dass die durchgeführten Untersuchungen (MRT des Kopfes, MRT des Halses sowie MR-Angiographie der Hirngefäße) nicht

mit der Höchstwertziffer 5735 zu berechnen sind, sondern bereits von der Ziffer 5700 vollständig erfasst sind. Eine Berechnung des Höchstwertes scheidet somit aus, da Nr. 5700 für die gleiche Körperregion nicht mehrfach zum Ansatz kommen kann, um den Höchstwert Nr. 5735 zu rechtfertigen. Nach den allgemeinen Bestimmungen zu Abschnitt OIII GOÄ sind die Leistungen nach den Nrn. 5700 bis 5735 nur einmal je Sitzung berechnungsfähig.

Im Hinblick auf den als Begründung angegebenen erhöhten Zeitaufwand sollte allerdings dargelegt werden, dass dieser nicht aus der mit Ziffer 5731 abgolgten MR-Angiographie und KM-Injektion oder der computergesteuerten Analyse nach Nr. 5733 besteht, sondern einzelfallbezogene medizinisch sachliche Gründe für diesen erhöhten Zeitaufwand vorliegen. Beispiel: „differentialdiagnostisch schwierige Auswertung bei atypischem Gefäßverlauf“ (oder sonstigen näher zu erläutern anatomischen Besonderheiten), die die Untersuchung im Gegensatz zum Normalfall zeitlich erheblich verlängert haben. Schematische Begründungen sind zu vermeiden.



**Impressum**

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