

- Abrechnung
- Steuern
- Recht
- Betriebswirtschaft

Regelleistungsvolumen

Neue Zuschlagsregelung für Berufsausübungsgemeinschaften ab 1. Juli 2011

Der Bewertungsausschuss hat am 22. Dezember 2010 die Systematik der Zuschlagsregelungen für Berufsausübungsgemeinschaften (BAG) und Praxen mit angestellten Ärzten geändert. Von den Änderungen betroffen sind primär fachgleiche standortübergreifende BAG sowie sämtliche fachübergreifenden BAG. Für diese Kooperationsformen wird der Zuschlag zum Regelleistungsvolumen (RLV) künftig in Abhängigkeit von dem sogenannten Kooperationsgrad festgelegt. Die Änderungen treten zum 1. Juli 2011 in Kraft. Nachfolgend informieren wir über die wesentlichen Inhalte.

Nicht-standortübergreifende fachgleiche BAG

Fachgleiche BAG und Praxen mit angestellten Ärzten der gleichen Arztgruppe, die nur an einem Standort (Praxis) tätig sind, sind von den Änderungen nicht betroffen. Sie erhalten unverändert einen Zuschlag von 10 Prozent auf das RLV. Ob und in welchem Umfang Patienten von mehreren Ärzten der BAG behandelt wurden, spielt keine Rolle.

Standortübergreifende fachgleiche BAG

Standortübergreifende (überörtliche) fachgleiche BAG und standortübergreifende Praxen mit angestellten Ärzten der gleichen Arztgruppe erhalten ab dem 1. Juli 2011 nur noch dann einen Zuschlag von 10 Prozent auf das RLV, wenn ein Kooperationsgrad von mindestens 10 Prozent im Vorjahresquartal erreicht wurde. Als Kooperationsgrad wird dabei die

Anzahl der Fälle verstanden, die in demselben Behandlungsfall durch mehrere Ärzte der BAG behandelt wurden. Der Kooperationsgrad wird nach folgender Formel berechnet:

Formel für Kooperationsgrad

$$\text{Kooperationsgrad in Prozent} = \frac{\text{Summe Arztfälle geteilt durch Summe Behandlungsfälle} - 1}{1} \times 100$$

Beispiel

Eine aus zwei Radiologen bestehende überörtliche Gemeinschaftspraxis hat im Quartal 3/2010 3.000 Behandlungsfälle abgerechnet. Auf Arzt A entfallen 1.900 Arztfälle, auf Arzt B 1.500 Arztfälle, insgesamt also 3.400 Arztfälle. Daraus errechnet sich nach obiger Formel ein Kooperationsgrad von 13,3 Prozent. Diese BAG erhält somit im Quartal 3/2011 einen Zuschlag zum RLV in Höhe von 10 Prozent. Hätte sie jedoch nur 3.200 Arztfälle (Kooperationsgrad 6,7 Prozent) abgerechnet, gäbe es keinen Zuschlag zum RLV.

Hintergrund: Mit dieser Einschränkung will der Bewertungsausschuss dem in letzter Zeit zu beobachtenden Trend zur Bildung überörtlicher Gemeinschaftspraxen, in denen überhaupt keine bzw. nur eine geringe gemeinsame Patientenversorgung durch die an der fachgleichen überörtlichen BAG beteiligten Ärzte stattfindet, entgegenwirken.

Fachübergreifende BAG

Der Zuschlag zum RLV für fachübergreifende BAG, Medizinische Versorgungszentren und Praxen mit angestellten Ärzten, in denen mehrere Ärzte unterschiedlicher Arztgruppen tätig sind, richtet sich ab 1. Juli 2011 nicht mehr nach der Anzahl der in der jeweiligen BAG vertretenen Fachgruppen, sondern nach dem Kooperationsgrad im Vorjahresquartal.

Inhalt

Sektorübergreifende Tätigkeit

26 Wochenstunden andere Tätigkeit neben Teilzulassung zulässig

Mammographie-Screening

EBM-Nrn. 01750 ff. ab 1. Januar 2011 neu bewertet

Steuerrecht

Selbstanzeige: Neuregelungen stehen kurz bevor

Kooperationen

Haftung eines ausgeschiedenen Partners gegenüber der KV?

Voraussetzung für den Erhalt eines RLV-Zuschlags ist bei fachübergreifenden BAG ein Kooperationsgrad von mindestens 10 Prozent. Mit steigendem Kooperationsgrad erhöht sich auch der RLV-Zuschlag bis zu einem maximalen Zuschlag von 40 Prozent. Die Staffelung erfolgt entsprechend der nachfolgenden Tabelle:

Kooperationsgrad in Prozent	RLV-Zuschlag in Prozent
0 bis unter 10	0
10 bis unter 15	10
15 bis unter 20	15
20 bis unter 25	20
25 bis unter 30	25
30 bis unter 35	30
35 bis unter 40	35
über 40	40

Beispiel

Eine aus zwei Radiologen und einem Nuklearmediziner bestehende Gemeinschaftspraxis hat im Quartal 3/2010 4.000 Behandlungsfälle abgerechnet. Auf Arzt A entfallen 1.500 Arztfälle, auf Arzt B 2.000 Arztfälle und auf Arzt C 1.000 Arztfälle, insgesamt also 4.500 Arztfälle. Daraus errechnet sich nach obiger Formel ein Kooperationsgrad von 12,5 Prozent. Diese BAG erhält somit im Quartal 3/2011 wie bisher einen Zuschlag zum RLV in Höhe von 10 Prozent. Hätte diese BAG jedoch nur 4.200 Arztfälle (Kooperationsgrad 5 Prozent) abgerechnet, gäbe es keinen Zuschlag zum RLV.

Neue Kooperationen

Durch die Bezugnahme auf das jeweilige Vorjahresquartal kann ein Kooperationsgrad für Neupraxen bzw. Änderungen von Kooperationsformen nicht ermittelt werden. Für

derartige Konstellationen müssen auf regionaler Ebene KV und Krankenkassen Anfangs- bzw. Übergangsregelungen treffen. Vorgaben hierzu enthält der Beschluss des Bewertungsausschusses nicht.

Zuschläge auch für QZV?

Wie bisher wird der Kooperationszuschlag nur auf das RLV gewährt. Der Bewertungsausschuss wird jedoch prüfen, ob auch die qualifikationsgebundenen Zusatzvolumen (QZV) berücksichtigt werden können. Bis zu einer entsprechenden Beschlussfassung können auf regionaler Ebene KVen und Krankenkassen einvernehmliche Regelungen zu einer Anwendung der RLV-Zuschläge auch auf die QZV treffen.

Neues Honorarkontingent für RLV-Zuschläge

Der Bewertungsausschuss hat weiter beschlossen, für die Vergütung der RLV-Zuschläge ein besonderes Honorarkontingent im sogenannten Vorwegabzug zu bilden. Damit sollen nachteilige Auswirkungen auf die Höhe der RLV-Fallwerte und der QZV verhindert werden.

Über das Verfahren bei Über- bzw. Unterschreitung dieses Honorartopfes sollen sich KV und Krankenkassen auf regionaler Ebene einigen. Dies kann gegebenenfalls zu einer Quotierung der Zuschläge führen.

Fazit

Die Anknüpfung an den Kooperationsgrad als maßgebliche Einflussgröße für die Bemessung des RLV-Zuschlags ist für fachübergreifende BAG mit einem hohen Anteil an gemeinsamer Patientenversorgung in der Regel günstiger als die bis-

herige Bezugsgröße nach der Zahl der Arztgruppen. Demgegenüber dürften viele standortübergreifende fachgleiche BAG künftig keinen Zuschlag zum RLV mehr erhalten, da der geforderte Kooperationsgrad von wenigstens 10 Prozent häufig nicht erreicht wurde.

Die Vergütungssystematik selbst wird durch diese Neuregelung jedoch nicht transparenter. Dies betrifft insbesondere die mögliche Quotierung der RLV-Zuschläge.

Sektorübergreifende Tätigkeit Andere Tätigkeit bis 26 Wochenstunden neben Teilzulassung zulässig

Das Bundessozialgericht (BSG) hat mit Urteil vom 13. Oktober 2010 festgestellt, dass ein hälftiger Versorgungsauftrag (sogenannte „Teilzulassung“) nach § 19a Ärzte-ZV nicht neben einer anderweitigen Vollzeitätigkeit wahrgenommen werden kann. Eine Auflage des Zulassungsausschusses, ein bestehendes beamtenrechtliches Dienstverhältnis auf 26 Wochenstunden zu beschränken, sei nicht zu beanstanden (Az: B 6 KA 40/09). Mit diesem Urteil beantwortet das BSG die bisher teilweise umstrittene Frage, in welchem zeitlichen Umfang ein Vertragsarzt mit halbem Versorgungsauftrag einem anderweitigen Beschäftigungsverhältnis nachgehen darf.

Der Fall

Einem Psychologischen Psychotherapeuten war eine Teilzulassung unter der Auflage erteilt worden, sein bestehendes beamtenrechtliches Dienstverhältnis auf 26 Wochenstunden zu reduzieren. Er wandte

ein, dass ihn die Teilzulassung nach § 17 Bundesmantelvertrag-Ärzte nur zu 10 Sprechstunden pro Woche verpflichte. Dies sei ihm neben seiner Vollzeitbeschäftigung in seinem Dienstverhältnis möglich, sodass eine Auflage zur zeitlichen Reduzierung seines Beschäftigungsverhältnisses nicht gerechtfertigt sei.

Das Urteil

Dieser Ansicht erteilte das BSG nunmehr ebenso wie das SG Magdeburg (Urteil vom 26.8.2009, Az: S 1 KA 2168/07) eine deutliche Absage. Nach Ansicht des BSG kommt es für die Vereinbarkeit zwischen vertragsärztlicher und sonstiger Tätigkeit nicht nur auf den Umfang von Sprechstunden an, sondern auch darauf, ob ein regelmäßiges und verlässliches Sprechstundenangebot zu üblichen Zeiten ermöglicht werde. Dies sei jedoch bei einem vollzeitigen Dienstverhältnis nicht zu erwarten.

Daher sei es nicht zu beanstanden, wenn die Zulassungsgremien 26 Wochenstunden als Höchstgrenze für eine neben dem häftigen Versorgungsauftrag ausgeübte abhängige Beschäftigung ansehen. Das BSG führt bei dieser Argumentation auch seine bisherige Rechtsprechung an, wonach neben einer vollen vertragsärztlichen Zulassung nur eine Tätigkeit im Umfang von 13 Wochenstunden ausgeübt werden darf.

Bedeutung für Vertragsärzte

Von der Möglichkeit der Teilzulassung neben einem bestehenden Beschäftigungsverhältnis wird zunehmend Gebrauch gemacht, zum Beispiel von einer Teilzulassung neben einer Anstellung im Krankenhaus oder die Abgabe einer

halben Zulassung durch einen voll-zugelassenen Vertragsarzt an einen einsteigenden Gemeinschaftspraxispartner. In diesen Fällen bestand wegen des zeitlich zulässigen Umfangs eine gewisse Rechtsunsicherheit, zumal in vereinzelt KV-Bezirken sogar ein geringerer zeitlicher Umfang als 26 Stunden gefordert wurde.

Mit seinem begrüßenswerten Urteil schafft das BSG Rechts-sicherheit zum zulässigen Umfang einer Nebentätigkeit im Anstellungsverhältnis: Mit der Klarstellung der 26-Stunden-Grenze dürfte diese Frage nunmehr im Sinne der überwiegenden Spruchpraxis der Zulassungsgremien beantwortet sein. Damit werden entsprechende Vorhaben wesentlich besser als bisher planbar.

(Mitgeteilt von RA FA MedR Michael Frehse, Kanzlei am Ärztehaus – Frehse Mack Vogelsang, Münster)

Qualitätssicherung

QS-Vereinbarung zur Vakuumbiopsie zum 1. Januar 2011 geändert

Zum 1. Januar 2011 sind Änderungen der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Vakuumbiopsie der Brust in Kraft getreten. Die Änderungen betreffen

- die Aufnahme der Architektur-störung als zusätzliche Indikation,
- die Erstellung von Kontroll-Mammographiaufnahmen sowie
- die Präzisierung der Vorgaben zum Setzen von Mikroclips.

Die Änderungen wurden im Deutschen Ärzteblatt, Heft 50 vom 17. Dezember 2010, veröffentlicht.

Mammographie-Screening Neubewertung der EBM-Nrn. 01750 ff. ab 1. Januar 2011

Der Bewertungsausschuss hat mit Wirkung zum 1. Januar 2011 eine Änderung der Bewertung der Gebührenpositionen für das Mammographie-Screening beschlossen. Anlass dieser Neubewertung ist die Reduzierung des Aufschlags für den organisatorischen Overhead zur Finanzierung des Mammographie-Screening-Programms von bisher 10 Prozent auf nur noch 1,5 Prozent.

Die neuen Bewertungen

Die Bewertung der EBM-Nrn. 01750 bis 01759 wurde wie folgt geändert:

EBM-Nr.	Bewertung alt in Punkten	Bewertung neu in Punkten
01750	1.630	1.505
01752	120	110
01753	2.645	2.440
01754	1.855	1.710
01755	3.315	3.060
01756	290	270
01757	315	290
01758	190	175
01759	850	785

Aufschlag für organisatorischen Overhead ab 1. Januar 2012

Die Neubewertung gilt zunächst nur für das Jahr 2011. Der Bewertungsausschuss hat bereits jetzt angekündigt, die Höhe des Aufschlags für den organisatorischen Overhead zum 1. Januar 2012 neu festzusetzen.

Steuerrecht**Selbstanzeige:
Neuregelungen
stehen kurz bevor**

Das Bundeskabinett hat im Dezember 2010 den Entwurf eines Gesetzes zur Bekämpfung von Geldwäsche und Steuerhinterziehung (Schwarzgeldbekämpfungsgesetz) beschlossen. Unter anderem sollen zum 1. April 2011 die Regeln für die strafbefreiende Selbstanzeige verschärft werden. Dazu zählen folgende Maßnahmen:

- Die Selbstanzeige soll nur dann Straffreiheit bringen, wenn die Besteuerungsgrundlagen aller infrage kommenden Steuerarten für sämtliche strafrechtlich noch nicht verjährten Zeiträume zutreffend nacherklärt werden.
- Im Zusammenhang mit Betriebsprüfungen soll die Sperre der Selbstanzeige bereits mit der Bekanntgabe der Prüfungsanordnung eintreten. Derzeit wird auf das „Erscheinen“ des Prüfers abgestellt.
- Es soll keine Straffreiheit gewährt werden, wenn von den bisher verschwiegenen Besteuerungsgrundlagen bewusst nur ausgewählte Sachverhalte nacherklärt werden, weil nur genau deren Aufdeckung unmittelbar befürchtet wird. Eine Teilselbstanzeige ist damit ausgeschlossen.

Hinweis: Unbewusste Unvollständigkeiten führen dagegen nicht zum Ausschluss der Straffreiheit. Demzufolge ist die Wirksamkeit einer im guten Glauben auf deren Vollständigkeit abgegebene Selbstanzeige nicht automatisch gefährdet, wenn sich diese tatsächlich als unvollständig erweist.

Kooperationen**Haftung eines ausgeschiedenen Partners gegenüber der KV?**

Auch nach Auflösung einer Gemeinschaftspraxis kann der ausgeschiedene Gesellschafter gesamtschuldnerisch für Honorarrückzahlungsansprüche der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) herangezogen werden. So hat das LSG Nordrhein-Westfalen in einem Beschluss vom 13. September 2010 (Az: L 11 KA 70/10 B ER) entschieden.

Sachverhalt

Die KV verweigerte einer Gemeinschaftspraxis die Auszahlung des Restguthabens aus einem Honorarbescheid, weil möglicherweise keine Gesellschaft, sondern eine verdeckte Anstellung vorgelegen habe. Der Einbehalt erfolge zur Sicherung etwaiger Rückzahlungsansprüche. Der Klage auf Auszahlung wurde durch das SG Düsseldorf unter der Auflage stattgegeben, dass beide Ärzte der Gemeinschaftspraxis eine Bankbürgschaft in Höhe des Restguthabens leisten müssen.

Dagegen legte der zwischenzeitlich ausgeschiedene Gesellschafter sofortige Beschwerde ein: Nach seinem Ausscheiden sei die Gesellschaft ohne ihn fortgeführt worden, sodass von ihm keine Sicherheitsleistung durch Beibringen einer Bürgschaft für die Gemeinschaftspraxis verlangt werden könne.

Entscheidungsgründe

Das LSG Nordrhein-Westfalen folgte der Ansicht des Arztes nicht und betonte, dass eine aufgelöste Gemeinschaftspraxis in vertragsärztlicher Hinsicht für schwebende Auseinan-

dersetzungen um Forderungen und Verbindlichkeiten fortbestehe. Dies gelte auch dann, wenn im Gesellschaftsvertrag eine Liquidation der Gesellschaft bei Ausscheiden eines Partners ausgeschlossen sei.

Weiter folgte das LSG der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (Urteil vom 7.3.2010, Az: B 6 KA 23/09 B), wonach eine KV befugt ist, Honorarrückforderungsansprüche wahlweise gegen die frühere Gemeinschaftspraxis oder die (ausgeschiedenen) Gesellschafter geltend zu machen. Unerheblich sei, ob die Gemeinschaftspraxis tatsächlich als „Scheingesellschaft“ betrieben wurde oder nicht.

Praxishinweis

Die Entscheidung zeigt, dass die gesellschaftsvertraglichen Regelungen von der KV nicht immer beachtet werden müssen. Sie betreffen grundsätzlich das Innenverhältnis der Gesellschafter. Gerade wegen dieser Besonderheiten muss der vertraglichen Gestaltung besonders Rechnung getragen werden.

(Mitgeteilt von RA Nando Mack, Kanzlei am Ärztehaus – Frehse Mack Vogelsang, Münster)



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 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 Radiologen WirtschaftsForum gibt nicht in jedem Fall die Meinung der Guerbet GmbH wieder.