

Radiologen Wirtschafts Forum

Management

Recht

Abrechnung

Finanzen

Informationsdienst für Radiologen in Praxis und Klinik

6 | Juni 2015

Berufsrecht

118. Deutscher Ärztetag – die für Radiologen relevantesten Beschlüsse

Vom 12. bis 15. Mai 2015 hat in Frankfurt der 118. Deutsche Ärztetag stattgefunden. Beschlossen wurden dort unter anderem Änderungen der (Muster-)Berufsordnung. Das Beschlussprotokoll selbst umfasst 415 Seiten. Einige aus Verfassersicht auch für Radiologen wichtige Punkte werden nachfolgend kurz zusammengefasst.

von RAen, FAen für MedR,
Michael Frehse und
Dr. Tobias Scholl-Eickmann,
www.kanzlei-am-aerztehaus.de

Änderungen an der (Muster-) Berufsordnung-Ärzte

Es wurden vier Änderungen der (Muster-)Berufsordnung (MBO) beschlossen, die voraussichtlich zeitnah auch in den regionalen Berufsordnungen umgesetzt werden dürften. Die folgenden drei Änderungen können auch für Radiologen relevant sein.

1. Einsichtnahmerecht des Patienten

§ 10 Abs. 2 Satz 1 MBO, der die Einsichtnahmerechte des Patienten in die Dokumentation regelt, wird an das im Jahr 2013 in Kraft getretene Patientenrechtegesetz angepasst. Patienten ist somit auf Verlangen unverzüglich Einsicht in die vollständige, sie betreffende Patientenakte zu

gewähren, soweit der Einsichtnahme nicht erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter entgegenstehen.

2. Konkretisierung der Zulässigkeit von Teil-BAG

§ 18 Abs. 1 MBO, der die Zulässigkeit von Teilberufsausübungsgemeinschaften (Teil-BAG) konkretisiert, wird liberaler gefasst. Hintergrund ist ein Urteil des Bundesgerichtshofs, das die Regelung punktuell als verfassungswidrig angesehen hatte (Urteil vom 15.05.2014, Az. I ZR 137/12, siehe auch RWF-Nr. 07/2014, Seite 1).

Künftig sind anders als bislang auch Teil-BAG etwa zwischen medizinisch-technischen Disziplinen und patientenbezogenen Disziplinen denkbar, soweit der Gewinn nicht ohne Grund in einer Weise verteilt wird, die nicht dem Anteil der persönlich erbrachten Leistungen entspricht.

Inhalt

Leserforum EBM

Abrechnung MRT der Mamma: Ist die KM-Gabe abgegolten? ... 2

Fristen KV-Beischeid

Vorsicht Frist! Was ist beim Widerspruch gegen den KV-Bescheid zu beachten? 3

Vertragsarztrecht

Fehlende Assistentengenehmigung und die (dramatischen) Folgen 4

Arbeitsrecht

Die unmotivierte Mitarbeiterin: So gehen Sie rechtssicher mit ihr um 5

Karriereplanung

Vom Oberarzt zum Chefarzt: Lohnt dieser Weg heutzutage überhaupt noch? 7

Zulassungsrecht

MVZ ohne eigene Praxisräume – das ist problematisch! 8

Download des Monats

Neuer Leitfaden für die persönliche Vorsorge 8

3. Praxisvertretung im Todesfall eines Arztes

§ 20 Abs. 2 MBO, der die Praxisvertretung im Fall des Todes des Arztes regelt, wird unter Berücksichtigung des Lebenspartnerschaftsgesetzes angepasst, sodass auch Lebenspartner des Verstorbenen die Praxis vorübergehend durch einen Vertreter fortführen können. Zudem wird der zulässige Vertretungszeitraum von drei auf sechs Monate verlängert.

Die (Muster-)Weiterbildungsordnung vor der Novelle

Die Ärztevertreter haben ferner mehrere sogenannte „Vorstandsüberweisungen“ an der (Muster-) Weiterbildungsordnung (MWBO) initiiert. Hier soll der Vorstand die Überlegungen zunächst prüfen und ggf. in einen Beschlussvorschlag überführen. Unter anderem sind folgende Punkte beraten worden:

- Es sollen auch Weiterbildungsabschnitte von drei (und nicht nur von mindestens sechs) Monaten für die Weiterbildung anerkannt werden können; innerhalb von Verbundweiterbildungen sollen flexible Einsatzmöglichkeiten weiterbildungsrelevant anerkannt werden.
- Weiterbildung soll jedenfalls für Zusatzweiterbildungen auch nebenberuflich möglich werden. Die Vorgabe der hauptberuflichen, regelhaft vollzeitigen Weiterbildung soll also aufgeweicht werden.
- Die Landesärztekammern sollen bei schlechter Weiterbildung, dokumentiert etwa durch Evaluationsergebnisse, Sanktionen ergreifen.

Keine Lockerung der Schweigepflicht

Auch angesichts des mutmaßlich vorsätzlich herbeigeführten Flugzeugabsturzes in Frankreich lehnt der Deutsche Ärztetag eine Abschwächung der ärztlichen Schweigepflicht ab. Auch einzelne Diagnosen dürfen von den bestehenden Regelungen zur ärztlichen Schweigepflicht nicht ausgenommen werden.

Kritik am GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VSG)

Heftige Kritik wurde dem Gesetzgeber zuteil. Die Ärztevertreter forderte die Bundesregierung auf, folgende Änderungen im GKV-VSG zu veranlassen:

- Streichung der Regelungen zum Zwangsaufkauf von Vertragsarztsitzen,
- kein gegenseitiges Ausspielen von Fachärzten in der ambulanten und stationären Versorgung durch die Einführung von Terminservicestellen,
- keine Aufweichung des ärztlichen Delegationsprinzips,
- keine Verlagerung von Kompetenzen der ärztlichen Selbstverwaltung auf den Gemeinsamen Bundesausschuss.

Fazit

Die Berufspolitik stand einmal mehr im Mittelpunkt des Ärztetags. Während die akut für die Praxis bedeutsamen Beschlussfassungen eher übersichtlich sind, haben die Ärztevertreter vor allem Angriffe auf die Freiberuflichkeit kritisiert. Abzuwarten bleibt, ob und inwieweit die Kritik zu einem Einlenken führt.

Leserforum EBM

Abrechnung MRT der Mamma: Ist die KM-Gabe abgegolten?

Frage: „Ist bei der Abrechnung einer MRT-Untersuchung der Mamma die Gabe des Kontrastmittels (KM) bei einem Kassenpatienten bereits mit abgegolten oder kann die KM-Gabe separat zusätzlich abgerechnet werden?“

Antwort: Die MRT-Untersuchung der weiblichen Brustdrüse ist nach Nr. 34431 EBM abzurechnen – aber nur zum Rezidivausschluss. Berechnungsfähig ist diese Ziffer frühestens 6 Monate nach der Operation oder 12 Monate nach einer Bestrahlungstherapie eines histologisch gesicherten Mamma-Ca – und nur dann, wenn eine vorausgegangene mammographische und sonographische Untersuchung die Dignität des Rezidivverdachts nicht klären konnte. Außerdem ist die Nr. 34431 für die Primärtumorsuche bei axillären Lymphknotenmetastasen abrechenbar, deren Histologie ein Mamma-Ca nicht ausschließt und ein Primärtumor weder mammographisch noch sonographisch dargestellt werden kann.

Die KM-Gabe (Injektion) ist nicht gesondert berechnungsfähig – sie ist mit der 34431 abgegolten.

Praxishinweis

Die Kosten für das KM hingegen sind gesondert berechenbar. In der Regel werden KM über Sprechstundenbedarf bezogen, es gibt aber in den KVen unterschiedliche Regelungen zur Abrechnung der KM.

Vertragsarztrecht

Vorsicht Frist! Was ist beim Widerspruch gegen den KV-Bescheid zu beachten?

Unabhängig davon, ob ein Bescheid einer Kassenärztlichen Vereinigung (KV) rechtmäßig oder rechtswidrig ist, wird dieser bestandskräftig, wenn er nicht rechtzeitig mittels Widerspruchs angefochten wird. Damit ein Widerspruch überhaupt Aussicht auf Erfolg haben kann, ist einiges zu beachten.

Form und Frist – das A und O des Widerspruchs

Der KV-Bescheid, am häufigsten in Form der RLV-Zuweisung oder der Honorarfestsetzung, ist ein Verwaltungsakt. Die am Ende stehende Rechtsbehelfsbelehrung ist dessen einfachstes Erkennungsmerkmal. Dort steht, in welcher Form und innerhalb welcher Frist gegen ihn vorgegangen werden kann. Die Form-erfordernisse sind dabei minimal.

Der Widerspruch muss **schriftlich** oder zur Niederschrift bei der KV eingereicht werden und eine Unterschrift beinhalten, die erkennbar macht, von wem der Widerspruch stammt. Das Schreiben muss nicht als Widerspruch bezeichnet werden, auch eine Begründung ist nicht notwendig. Ein Widerspruch per Telefon oder E-Mail ist jedoch nicht möglich.

Der Widerspruch muss **binnen eines Monats** nach Bekanntgabe des Bescheides eingelegt werden. Eine Verlängerung der Frist ist ausgeschlossen. Die Frist beginnt mit Bekanntgabe, meistens ist dies die Zustellung des Bescheids mittels Einwurf in den Briefkasten des Arztes.

Wird der Bescheid in Form eines einfachen Briefs versandt, gilt die

Zustellungsfiktion: Der Bescheid gilt am dritten Tag nach Aufgabe zur Post als bekannt gegeben. Die Fiktion ist aber widerlegbar: Der Empfänger kann zum Beispiel behaupten, den Brief tatsächlich erst später als die unterstellten drei Tage nach der behaupteten Aufgabe bei der Post erhalten zu haben. In einem solchen Fall muss der Widerspruchsführer (hier: der Arzt) beweisen, dass er rechtzeitig Widerspruch eingelegt hat. Daher empfiehlt es sich, immer das Zugangsdatum von Bescheiden zu notieren, am besten per Eingangstempel. Ab diesem Datum beginnt die Ein-Monats-Frist zu laufen.

Frist versäumt – was tun?

Wurde die Frist zum Einlegen des Widerspruchs versäumt, bleibt nur ein Antrag auf Wiedereinsetzung in den vorigen Stand. Dieser muss innerhalb von zwei Wochen nach Wegfall des Hindernisses, das das Fristversäumnis verursacht hat, gestellt werden. Unter sehr strengen Voraussetzungen ist es dann möglich, das Widerspruchsverfahren wieder aufleben zu lassen. Die Wiedereinsetzung wird aber nur gewährt, wenn das Fristversäumnis unverschuldet war. Da dies eine Frage des Einzelfalls ist, ist die Begründung entscheidend. Einige Beispiele:



von RA und FA für MedR
Dr. Thomas Willaschek, DIERKS +
BOHLE Rechtsanwälte, Berlin,
www.db-law.de

- Ein unverschuldetes Fristversäumnis kann Urlaub von längstens sechs Wochen sein, wenn sowohl die Bekanntgabe als auch die Widerspruchsfrist in die Urlaubszeit fallen (BVerfG, Beschluss vom 18.10.12, Az. 2 BvR 2776/10). Ist jedoch – wie in der Regel bei KV-Bescheiden – schon vor Urlaubsantritt mit der Zustellung eines Bescheids während der Urlaubszeit zu rechnen, muss Vorsorge getroffen und ein Dritter mit der Angelegenheit betraut werden.
- Auch eine Krankheit, die so schwer und plötzlich auftritt, dass weder man selbst seiner Verpflichtung nachkommen noch einen Dritten als Vertreter bestellen kann, hindert ein Verschulden.
- Verzögert sich die Beförderung eines per Brief zur Post aufgegebenen Widerspruchs aus Gründen, die nicht in den Verantwortungsbereich des Widerspruchsführers fallen (zum Beispiel Streik), ist die Wiedereinsetzung durch die KV ebenfalls zu gewähren.

- Auch ein Verschulden des Praxispersonals wird dem Arzt nicht zugerechnet, wenn er das Personal sorgfältig ausgewählt und überwacht hat und das Fristversäumnis nicht Folge unzureichender Organisation ist (Arbeitsgericht Essen, Urteil vom 2.10.13, Az. 6 Ca 725/13).

Fazit

Die Hürden für eine Wiedereinsetzung des Widerspruchsverfahrens sind hoch. Wenn möglich, sollte man es daher erst gar nicht so weit kommen lassen und die einmonatige Widerspruchsfrist einhalten.

Zulassungsverordnung für Ärzte die vorherige Genehmigung der KV. Eine nachträgliche und rückwirkende Genehmigung sei schon aufgrund des eindeutigen Wortlauts in der Zulassungsverordnung ausgeschlossen. Damit habe die KV zu Recht das Honorar zurückgefordert.

Vertrauensschutz sei nur in wenigen Konstellationen denkbar, die hier nicht vorlägen. Insbesondere könne die Ärztin nicht einwenden, die KV habe die fehlerhafte Abrechnung in Kenntnis der Umstände längere Zeit geduldet. Andernfalls würde die vierjährige Ausschlussfrist, innerhalb derer die KV Abrechnungen berichtigen kann, leer laufen. Die Tatsache, dass das Widerspruchsverfahren von der KV über mehrere Jahre nicht betrieben wurde, helfe ihr ebenfalls nicht weiter. Es habe nach Erlass des Rückforderungsbescheids keine neue Verjährungsfrist begonnen.

Vertragsarztrecht

Fehlende Assistentengenehmigung und die (dramatischen) Folgen

Die Beschäftigung von Assistenten in der Praxis bedarf der vorherigen Genehmigung der KV. Liegt diese nicht vor, dürfen dessen Leistungen nicht abgerechnet werden bzw. die KV kann das an den Arzt ausgezahlte Honorar zurückfordern. Eine rückwirkende Genehmigung zur Beschäftigung eines Assistenten scheidet aus. Das hat das Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) mit Urteil vom 15. Oktober 2014 (Az. L 5 KA 1161/12) gegen eine Ärztin entschieden.

von RAin, FAin für MedR Anna Brix, München, www.uls-frie.de

Der Fall

Die Ärztin, die in den Anfangsquartalen in einer Gemeinschaftspraxis tätig war, hatte in der Abrechnungserklärung für einige Quartale angegeben, Assistenten beschäftigt zu haben. Für andere Quartale fehlten diese Angaben, obwohl die von Assistenten erbrachten Leistungen abgerechnet wurden.

Nach Korrespondenz mit der KV gab sie an, aufgrund interner Absprachen in der Gemeinschaftspraxis sei ein Kollege dafür zuständig gewesen, Assistenten und Vertreter der KV zu melden und die entsprechende Genehmigung

einzuholen. Deshalb sei sie auch nach ihrem Ausscheiden aus der Gemeinschaftspraxis davon ausgegangen, dass die notwendigen Genehmigungen vorliegen. Erst später habe sie festgestellt, dass das nicht der Fall war. Die KV hob daraufhin die Honorarbescheide der Ärztin für acht Quartale auf und forderte Honorar in sechsstelliger Höhe zurück. Widerspruch und Klage gegen die Rückforderung blieben ebenso erfolglos wie die Berufung vor dem LSG.

Die Entscheidung

Nach Auffassung des LSG hat die Ärztin gegen die Pflicht zur persönlichen Leistungserbringung verstoßen. Danach habe ein Vertragsarzt die Tätigkeit persönlich in freier Praxis auszuüben. Die Beschäftigung von Assistenten erfordere nach der

Fazit

Jede Praxis, die Assistenten beschäftigen will, sollte sich rechtzeitig vor Aufnahme der Tätigkeit um die Genehmigung durch die KV kümmern. Der Aufwand ist gering, weil die Genehmigung in der Regel problemlos und zeitnah erteilt wird. In jedem Fall dürfen Leistungen von Assistenten erst dann abgerechnet werden, wenn der förmliche Genehmigungsbescheid vorliegt. Wer das ignoriert, handelt sich unnötigen Ärger ein. Neben der Honorarrückforderung – die im Urteilsfall eine dramatische Höhe hatte – drohen auch Disziplinarmaßnahmen, in Ausnahmefällen sogar Ermittlungen wegen Abrechnungsbetrugs.

Minderleistung und Abmahnung

Die unmotivierte Mitarbeiterin: So gehen Sie rechtssicher mit ihr um

Mit diesem Problem wird wahrscheinlich jeder Radiologe als Arbeitgeber irgendwann einmal konfrontiert: Eine MTRA arbeitet ohne jegliche Motivation – und erfüllt ihre Tätigkeit noch nicht einmal „nach Vorschrift“. Die Beschwerden von Patienten häufen sich und die Unzufriedenheit des übrigen Teams nimmt zu. Kurzum: Die Qualität der Arbeit leidet, der gute Ruf der Praxis ist in Gefahr. Was ist nun zu tun?

Verschiedene Maßnahmen sind möglich

Der nachfolgende Beitrag zeigt die arbeitsrechtlichen Instrumente im Umgang mit sogenannten Low Performern auf, wobei natürlich nicht das Dilemma außer Acht gelassen werden kann, dass es schwierig ist, gute Fachkräfte für die radiologische Praxis zu gewinnen. Daher soll nicht als Schwerpunkt aufgezeigt werden, wie man die Trennung von einer solchen Mitarbeiterin erfolgreich vorbereitet, sondern welche arbeitsrechtlichen Möglichkeiten bestehen, die Arbeitnehmerin wieder zu einem vertragsgerechten Verhalten zu bewegen.

1. Klären Sie, welche Art der Minderleistung vorliegt

Sprechen Sie Ihre Mitarbeiterin möglichst rasch auf ihre ungenügende Arbeitsleistung an. Begründen Sie Ihre Einschätzung sachlich und nachvollziehbar und vermeiden Sie Vorwürfe. Beachten Sie: Es geht nicht um Schuldzuweisung, sondern um die Beseitigung der Mängel für die Zukunft.

Fragen Sie Ihre Mitarbeiterin offen, was sie hindert, die erwartete Arbeitsleistung zu erbringen. Klären

Sie vor allem, ob der Grund im Verhalten oder in der Person begründet ist. Kann Ihre Mitarbeiterin mehr leisten und will sie es bloß nicht (verhaltensbedingte Minderleistung) oder kann sie aus persönlichen Gründen einfach nicht mehr leisten (personenbedingte Minderleistung)?

Praxishinweise

Objektivieren Sie, welche Leistung Ihre Mitarbeiterin arbeitsvertraglich zu erbringen hat (Arbeitsplatzbeschreibung) und welche Leistungen sie tatsächlich „nur“ erbringt. Sprechen Sie möglichst früh mit ihr über die Mängel. Erörtern Sie deren Ursachen in einem gemeinsamen konstruktiven Gespräch. Halten Sie schriftlich fest, was Sie von ihr erwarten, um sie in den folgenden Monaten hieran zu messen. Falls nötig, vereinbaren Sie Schulungen und Fortbildungsmaßnahmen.

2. Nächster Schritt: Abmahnung

Haben Sie festgestellt, dass die Mitarbeiterin tatsächlich mehr leisten kann, aber nicht will, und hat ein gemeinsames Gespräch kein Umdenken erzeugt, sodass sie auch



von RAin und FAin für MedR
Dr. Sandra Kanzow-Guntermann,
Spaetgens Rechtsanwälte,
spaetgens.com

in den folgenden Monaten weiterhin schlechte Arbeit leistet, könnte eine Abmahnung folgen: Hiermit zeigen Sie Ihrer Mitarbeiterin, dass Sie nicht gewillt sind, ihre Schlechtleistung weiter hinzunehmen.

Beachten Sie: Soll mit der Abmahnung eine Kündigung vorbereitet werden, muss die Abmahnung rechtlich wirksam sein. Eine Abmahnung ist nur dann rechtlich wirksam, wenn dabei die nachfolgend aufgezählten Aspekte beachtet werden:

- In der Abmahnung müssen Sie zunächst die Pflichtverletzung konkret darstellen. Das beanstandete Fehlverhalten der Mitarbeiterin muss möglichst genau und hinreichend bestimmt benannt werden. Pauschale Wertungen sind nicht ausreichend.
- Fordern Sie Ihre Mitarbeiterin in der Abmahnung zu einem konkreten vertragsgerechten Verhalten auf. Die Aufforderung, „durchschnittliche Ergebnisse“ zu erzielen, reicht nicht aus. Die Mitarbeiterin ist nicht zur

Erzielung bestimmter Arbeitserfolge verpflichtet. Die Aufforderung kann daher nicht dahin gehen, bestimmte Erfolge zu erzielen, sondern die persönliche Leistungsfähigkeit auszuschöpfen, so das Bundesarbeitsgericht in einer Grundsatzentscheidung (BAG-Urteil vom 27. November 2008, Az. 2 AZR 675/07).

- Schließlich ist es erforderlich, dass Sie der Mitarbeiterin in der Abmahnung mitteilen, dass das abgemahnte Verhalten im Wiederholungsfall zu einer Kündigung führen kann (Warnfunktion). Die Besserungsfrist – also die Zeitspanne, innerhalb derer der Mitarbeiterin die Möglichkeit zur Besserung gegeben wird – ist nach dem Einzelfall zu bestimmen, sollte aber nicht unter einem Monat liegen.

3. Ist eine Versetzung möglich und sachdienlich?

Als nächste Möglichkeit können Sie als Praxischef die Mitarbeiterin versetzen. Sollte eine solche möglich sein und angedacht werden, sind folgende Voraussetzungen zu beachten:

- Die Versetzung muss möglich und zumutbar sein. Hierzu muss ein freier Arbeitsplatz bestehen, auf dem die Mitarbeiterin die verlangte Tätigkeit anforderungsgerecht ausführen kann, und es müssen objektive Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie das beanstandete Verhalten auf dem anderen Arbeitsplatz nicht fortsetzen wird, es sich also nicht um arbeitsplatzunabhängige Pflichtverstöße handelt (BAG-Urteil vom 16. Januar 1997, Az. 2 AZR 98/96).

- Beachten Sie auch hier, dass die Versetzung die Vorstufe für eine Kündigung sein kann. Der Arbeitgeber muss vor Ausspruch einer Kündigung erst die milderen Mittel im Vergleich zu einer Kündigung ausschöpfen.

4. Ist eine Gehaltskürzung zulässig?

Gerne zur Disziplinierung erwogen wird auch die einseitige Kürzung des Gehalts. Eine solche ist bei der Erbringung schlechter Arbeit gesetzlich allerdings nicht durchsetzbar (BAG-Beschluss vom 18. Juli 2007, Az. 5 AZN 610/07). Anders sieht es bei der sogenannten Nichtleistung aus: Kommt die Mitarbeiterin ständig zu spät oder nutzt sie während der Arbeitszeit exzessiv das Internet, kann sich der Arbeitgeber auf die Einrede des nicht erfüllten Vertrags berufen und die Vergütung zeitanteilig kürzen.

Praxishinweis

Aber Achtung: Erhebt die Mitarbeiterin Zahlungsklage, müssen Sie als Arbeitgeber vor Gericht konkret vortragen und beweisen, dass, wann und wie lange die Mitarbeiterin während der Arbeitszeit nicht gearbeitet hat.

Eine sogenannte Änderungskündigung zur Gehaltsreduzierung bei Schlechtleistung ist nach der Rechtsprechung des BAG ausnahmsweise zulässig, wenn bei einer Aufrechterhaltung der bisherigen Personalkostenstruktur weitere, betrieblich nicht mehr auffangbare Verluste entstehen, die absehbar zu einer Reduzierung der Belegschaft oder sogar zu einer Schließung des Betriebes führen (Urteil vom 12. Januar 1998, Az. 2 AZR 91/98).

Regelmäßig setzt eine solche Situation einen umfassenden Sanierungsplan voraus, der alle Mittel ausschöpft, die im Vergleich zur beabsichtigten Änderungskündigung weniger einschneidend sind.

Praxishinweis

Denken Sie daran, dass die Gehaltskürzung oft nicht zur Lösung des Problems führt. Eher ist zu erwarten, dass es zu einer Trotzreaktion der Mitarbeiterin führt, die sich persönlich gekränkt fühlt.

5. Bereits bei Vertragsschluss prüfen: variables Entgelt

Vorausschauend ist es, schon bei der Einstellung zum Beispiel die Widerrufbarkeit einer bestimmten Gehaltsleistung zu vereinbaren. Die widerrufliche Leistung muss nach Art und Höhe eindeutig sein, damit die Arbeitnehmerin erkennt, was „auf sie zukommt“ (BAG-Urteil vom 12. Januar 2005, Az. 5 AZR 364/04). Das Landesarbeitsgericht Hamm verlangt zudem, dass vor dem Widerruf eine Abmahnung erteilt worden ist, dass die Arbeitsleistung nicht mehr den Voraussetzungen für die Zulage entspricht, um der Arbeitnehmerin die Gelegenheit zum Abstellen der gerügten Mängel zu geben (Urteil vom 17. März 1989, Az. 5 Sa 721/88).

Möglich ist auch die Vereinbarung von bestimmten Zielen. Wenn Sie der Mitarbeiterin klar vorgeben, welche Ziele Sie als Praxischef verfolgen, kann sie Ihre Erwartungen nachvollziehen. Ist eine Zielvereinbarung getroffen, richtet sich ein Teil der Vergütung nach dem Grad der Zielerreichung – eine klassische Win-win-Situation.

Karriereplanung

Vom Oberarzt zum Chefarzt: Lohnt dieser Weg heutzutage überhaupt noch?

Was sollte der Oberarzt als Chefarzt in spe bedenken und womit muss er rechnen, wenn die weitere Karriere auf eine Chefarzt-Position führen soll? Und was kann er von denjenigen lernen, die diesen Weg bereits gegangen sind? Dieser Beitrag beleuchtet nicht die formalen Eingangshürden, sondern die rein „praktischen“ Voraussetzungen, die ein künftiger Chefarzt mitbringen sollte.

Abrechnung mit Faktor 10 – das waren Zeiten ...

Wie haben sich die Zeiten doch geändert: Es ist nur ein paar Jahre her, da war es in der Medizin das Ziel der meisten Jungärzte, später einmal Chefarzt im Krankenhaus zu sein. Die Abrechnung der Chefarzt-Leistung mit dem Faktor 2,3 oder 3,5 war nicht überall die Regel; Chefarzte an größeren (Universitäts-)Kliniken rechneten mit bis zum Faktor 10 ab.

Diese Zeiten sind inzwischen passé. Heute wird der Chefarzt regelmäßig zum kaufmännischen Direktor zitiert und mit den Zahlen seiner Abteilung konfrontiert: „Ihr Case-Mix-Index ist zu niedrig, Sie tragen nicht genug zum Erlös bei“, bekommt da so mancher Chefarzt zu hören – und schon ist sein Bonus dahin.

Vom Chefarzt wird die Quadratur des Kreises erwartet

Vom Chefarzt neuer Prägung wird in der heutigen Zeit so viel erwartet, dass es fast schon der Quadratur des Kreises gleicht. Er soll

- seine Abteilung erfolgreich führen,
- sie nach außen attraktiv vermarkten
- als leitender Arzt Maßstäbe setzen,

- in vollem Umfang klinisch tätig sein,
- die Privatpatienten – die „Cash-cows“ der Kliniken – umsorgen und
- sich in der Aus-, Fort- und Weiterbildung engagieren.

Diese Anforderungen verlangen Stressresistenz und sollten von Oberärzten, die die Chefarzt-Position anstreben, nicht unterschätzt werden. Hinzu kommt die Sandwich-Position des Chefarztes, der „von oben“ dem Druck der Geschäftsleitung ausgesetzt ist und „von unten“ dem Druck der eigenen Abteilung. Von der „Seite“ schließlich drückt der Konkurrenzkampf mit einigen Chefarzt-Kollegen – gerade wenn sich Fachgebiet und Ressourcenbedarf überschneiden.

Die Problemfelder der Chefarzt-Position

Es stellt sich zudem völlig zu Recht die Frage, wie die umfangreichen Verwaltungsaufgaben bewältigt werden sollen. Was soll man tun? Delegieren geht nicht immer, und stetige Überstunden wirken sich auch nicht positiv auf die Leistungsfähigkeit aus.

Ein weiteres Problemfeld sind die modernen Anreizsysteme aus der Wirtschaft, die im Krankenhaus

Einzug gehalten haben und die in der Öffentlichkeit am Pranger stehen. Die Vorwürfe betreffen in erster Linie Chefarzte: Führen bestimmte Bonusvereinbarungen zu unnötigen, medizinisch nicht gerechtfertigten Maßnahmen?

Diesen Vorwürfen, die auch von Patienten erhoben werden und das ärztliche Selbstverständnis betreffen, wird sich jeder Oberarzt stellen müssen, der sich auf dem Weg zum Chefarzt befindet.

Harte Bandagen bei wirtschaftlichen Fragestellungen

Gerade auf der wirtschaftlichen Ebene einer Klinik wird mit harten Bandagen gekämpft. Zeitverträge, Zielvereinbarungen und Bonus-systeme aufgrund von „Balanced Scorecards“ sorgen für ständige Spannung. Der Chefarzt, der sich immer noch in erster Linie als Arzt sieht, muss sich auch in dieser Welt behaupten bzw. darin überleben. Inzwischen gibt es Chefarzte, die den Rückzug angetreten haben und auf ihre Oberarzt-Stelle zurückgekehrt sind. Schließlich hat man als Oberarzt immer noch den Chef über sich, der dem Druck unmittelbar ausgesetzt ist.

Praxishinweis

Gerade bei der Neueröffnung von Abteilungen oder Zentren hat die Geschäftsführung hohe Erwartungen an die Ärzteschaft. Sind Sie hier in verantwortlicher Position, sollten Sie von Anfang an auf eine gute Ausstattung von Personal- und Sachmitteln achten. Auf ein „Fangen Sie erstmal an zu arbeiten, wenn es läuft, sehen wir, was Sie wirklich an Mitarbeitern und Geld brauchen“ sollten Sie sich nicht einlassen.

Erfolgsfaktoren für künftige Chefärzte

Aber wo Schatten ist, muss auch Licht sein. Trotz aller Umwälzungen weisen Chefärzte in Zufriedenheitsanalysen unter Ärzten immer noch die höchsten Werte auf, vor Oberärzten und Niedergelassenen. Offenbar scheint das Plus an Status und Gehalt für viele Chefärzte am Ende doch die Mühe zu lohnen – zumal nicht an jedem Tag die Geschäftsführung zum Gespräch bittet.

Eine glückliche Hand bei der Wahl der Subspezialisierung hat der, dessen eigene klinische Fähigkeiten gerade nachgefragt werden. Besondere Erfolgchancen boten die klassischen Fächer Innere Medizin oder Chirurgie in den letzten Jahren eher weniger, in der interventionellen Radiologie bzw. Neuroradiologie sah es da schon besser aus. Solche Entwicklungen sind jedoch kaum vorherzusagen.

Fazit

Die Anforderungen an (junge) Chefärzte sind enorm, die Arbeitsbelastung und der Stress mit nichtmedizinischen Fragen setzen vielen besonders zu. Auf der Habenseite stehen – im Vergleich zum Oberarzt – die Reputation und das höhere Gehalt; allerdings sind die Spitzenverdienste früherer Jahre längst passé, da junge Chefärzte nur selten privat liquidieren dürfen. Und da sich viele Entwicklungen kurzfristig ändern, die Karriereplanung aber eine mittel- bis langfristige Angelegenheit ist, braucht man sicher auch etwas Glück, um im entscheidenden Moment das richtige Blatt zu haben.

Zulassungsrecht

MVZ ohne eigene Praxisräume – das ist problematisch!

Über einen ungewöhnlichen Fall hat das Bundessozialgericht (BSG) am 15. Mai 2015 entschieden (Az. B 6 KA 25/14 R). Ein Zulassungsausschuss ließ ein Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) zur vertragsärztlichen Versorgung zu, nachdem drei Ärzte auf ihre Zulassung verzichtet hatten, um als angestellte Ärzte dort tätig zu werden. Die Ärzte übten ihre Tätigkeit zunächst weiter in den Räumen ihrer Praxen aus, da neue Räume für das MVZ noch nicht zur Verfügung standen. Abgerechnet wurden ihre Leistungen unter der Betriebsstättennummer des MVZ. Als dies nach 1,5 Jahren bekannt wurde, widerrief der Zulassungsausschuss die MVZ-Zulassung mit sofortiger Wirkung, wogegen die Träger-GmbH des MVZ klagte.

Das BSG entschied im Sinne des Ausschusses. Die Zulassung des MVZ habe geendet, weil dieses die Tätigkeit nicht innerhalb von drei Monaten nach Zustellung des Zulassungsbeschlusses aufgenommen habe. Die Existenz eines MVZ setze das Vorhandensein einer räumlich und sachlich abgrenzbaren Einheit voraus. Im Übrigen sei die Zulassung auch verloren gegangen, da die Träger GmbH den Zulassungsausschuss durch wiederholt unwahre Angaben über die Aufnahme der Tätigkeit des MVZ getäuscht und Leistungen eines nicht existierenden MVZ gegenüber der KV abgerechnet hatte. Darin liege eine gröbliche Verletzung von Pflichten, die zur Entziehung der Zulassung berechtige.

Download des Monats

Neuer Leitfaden für die persönliche Vorsorge

Die Ärztekammer Nordrhein hat einen neuen „Leitfaden für die persönliche Vorsorge“ herausgegeben. In dieser 21-seitigen Broschüre stellt die Kammer verschiedene Möglichkeiten der rechtlichen Vorsorge für den Fall vor, dass jemand nicht mehr in der Lage ist, selbstständig zu handeln oder Entscheidungen zu treffen. Der Ratgeber enthält Mustervordrucke zur Vollmacht für Gesundheitsangelegenheiten, Betreuungsverfügung, Patientenverfügung und zur sogenannten Generalvollmacht. Sie finden die Broschüre auf rwf-online.de unter „Downloads/Zusatzdokumente“.

Impressum



Herausgeber

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

Verlag

IWW Institut für Wissen in der Wirtschaft
GmbH & Co. KG
Niederlassung: Aspastraße 24, 97394 Nordkirchen
Tel. 02596 922-0, Fax 02596 922-99, www.iww.de
Sitz: Max-Planck-Straße 7/9, 97082 Würzburg

Redaktion

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

Lieferung

Dieser Informationsdienst ist eine kostenlose
Serviceleistung der **Guerbet GmbH**.

Hinweis

Alle Rechte am Inhalt liegen beim Verlag. Nachdruck und jede Form der Wiedergabe auch in anderen Medien sind selbst auszugswise nur nach schriftlicher Zustimmung des Verlags erlaubt. Der Inhalt dieses Informationsdienstes ist nach bestem Wissen und Kenntnisstand erstellt worden. Die Komplexität und der ständige Wandel der behandelten Themen machen es notwendig, Haftung und Gewähr auszuschließen. Der Nutzer ist nicht von seiner Verpflichtung entbunden, seine Therapieentscheidungen und Verordnungen in eigener Verantwortung zu treffen. Dieser Informationsdienst gibt nicht in jedem Fall die Meinung der Guerbet GmbH wieder.

Guerbet



Contrast for Life