

- Abrechnung
- Steuern
- Recht
- Betriebswirtschaft

Kassenabrechnung

EBM-Reform 2013/2014: Was kommt auf Radiologen zu?

Eine große EBM-Reform wirft ihre Schatten voraus. Diese ist Bestandteil der Einigung zwischen KBV und Krankenkassen über das Honorarpaket für das Jahr 2013 (siehe auch Ausgabe 11/2012). Nachfolgend informieren wir über die für Radiologen wichtigsten Details.

Der EBM in seiner derzeitigen Struktur gilt seit nunmehr fast acht Jahren. In dieser Zeit gab es lediglich eine kleine EBM-Reform zum 1. Januar 2008: Damals wurden entsprechend dem gesetzlichen Pauschalierungsauftrag Gesprächsleistungen, Konsultationen und weitere Leistungen in die Versicherten- bzw. Grundpauschalen einbezogen. Jetzt sind weitreichende Änderungen geplant, die in mehreren Schritten vollzogen werden sollen.

Änderungen zum 1. Juli 2013

Zum 1. Juli 2013 sollen die EBM-Regelungen zur Förderung der fachärztlichen Grundversorgung in Kraft treten, die für Radiologen wohl nicht relevant sein dürften. Ebenfalls zum 1. Juli 2013 soll jedoch auch eine sogenannte „Währungsreform“ erfolgen. Vorgesehen ist nämlich eine Angleichung des Orientierungswertes an den kalkulatorischen Punktwert von ca. 5,11 Cent. Da diese Angleichung „ausgabenneutral“ erfolgen soll, müssen zwangsläufig die Punktzahlen der Leistungen im EBM entsprechend abgewertet werden.

Beispiel

Die MRT-Untersuchung nach EBM-Nr. 34410 ist derzeit im EBM mit 3.430 Punkten bewertet. Bei einem Orientierungswert von 3,5363 Cent in 2013 entspricht dies nach der Euro-Gebührenordnung einem Betrag von 121,30 Euro.

Bei einer Angleichung an den kalkulatorischen Punktwert von 5,11 Cent müsste die Punktzahl dieser Leistung auf ca. 2.375 Punkte abgewertet werden. Der sich daraus ergebende Betrag entspricht dann dem bisherigen Betrag der Euro-Gebührenordnung.

Inhalt

Mammographie-Screening

EBM-Nrn. 01750 ff: Neubewertung ab 1. Oktober 2012

Arbeitsrecht

Arbeitgeber darf AU-Bescheinigung am ersten Krankheitstag verlangen

Kooperation

Der niedergelassene Radiologe als Honorararzt: Bringt das Vorteile?

Verfassungsrecht

Rundfunkgebühr für Praxiscomputer ist rechtmäßig

Die weiteren Schritte

Die betriebswirtschaftliche Kalkulationsmethode des Standardbewertungssystems wird beibehalten. Die einzelnen Parameter – Arztlohn, Praxiskosten, Auslastung etc. – sollen jedoch überprüft und gegebenenfalls angepasst werden. Die Bewertung der Leistungen soll wie bisher getrennt für den ärztlichen und den technischen Leistungsanteil kalkuliert werden. Über den technischen Leistungsanteil sollen künftig aber nur noch die variablen Kosten vergütet werden. Die Fixkosten sollen nur fallbezogen bis zu einem Höchstwert berechnungsfähig sein.

Beispiel (mit fiktiven Werten)

Die Vergütung der CT-Untersuchung des Thorax nach EBM-Nr. 34330 beträgt 65,95 Euro in 2013. Davon entfallen 20,00 Euro auf den ärztlichen Leistungsanteil, 25,95 Euro auf variable Kosten und 20,00 Euro auf Fixkosten. Der ärztliche Leistungsanteil und die variablen Kosten in Höhe von 45,95 Euro würden für jede Untersuchung berücksichtigt, die Fixkosten von 20,00 Euro jedoch nur bis zu einer bestimmten Anzahl von Untersuchungen im Quartal.

Die übrigen angedachten EBM-Änderungen sind für Radiologen weniger relevant. Alle Änderungen sollen vom Bewertungsausschuss bis zum 31. März 2014 beschlossen

werden und zum 1. Juli 2014 in Kraft treten. Wir werden zu gegebener Zeit über den weiteren Fortgang berichten. Interessierte Leser finden den Beschluss zur Weiterentwicklung des EBM und dessen entscheidungserheblichen Gründe unter „Downloads“ in dem Dokument „**Beschluss-zur-Weiterentwicklung-des EBM-vom-22.10.2012**“.

Mammographie-Screening
Neubewertung der EBM-Nrn. 01750 ff. ab 1. Oktober 2012

Der Bewertungsausschuss hat für die Zeit vom 1. Oktober 2012 bis 30. September 2013 eine Änderung der Bewertung der Gebührenpositionen für das Mammographie-Screening beschlossen. Anlass dieser Änderung ist die Aussetzung des Aufschlags für den organisatorischen Overhead zum Mammographie-Screening-Programm.

Die Bewertung der EBM-Nrn. 01750 ff. wurde daher für diesen Zeitraum wie folgt geändert:

Bewertungen alt/neu		
EBM-Nr.	Bewertung in Punkten	
	bis 30.9.2012 und ab 1.10.2013	vom 1.10.2012 bis 30.09.2013
01750	1.560	1.500
01752	115	110
01753	2.530	2.435
01754	1.775	1.705
01755	3.170	3.050
01756	275	265
01757	300	290
01758	180	175
01759	815	780

Arbeitsrecht

BAG bestätigt: Arbeitgeber darf AU-Bescheinigung schon am ersten Krankheitstag verlangen

von RA Tim Hesse, Kanzlei am Ärztehaus, Dortmund, www.kanzlei-am-aerztehaus.de

Mit Urteil vom 14. November 2012 (Az. **5 AZR 886/11**) hat das Bundesarbeitsgericht (BAG) das Recht des Arbeitgebers bestätigt, vom Arbeitnehmer die Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung über das Bestehen seiner Arbeitsunfähigkeit (AU) und deren voraussichtliche Dauer schon von dem ersten Tag der Erkrankung an zu verlangen. Für ein solches Verlangen bedürfe es keines besonderen Grundes.

Fall und Entscheidung

Die als Redakteurin beschäftigte Klägerin hatte einen Dienstreiseantrag gestellt. Nach dessen Ablehnung meldete sie sich für den Tag der geplanten Reise krank. Daraufhin wurde sie vom Arbeitgeber aufgefordert, künftig schon am ersten Tag der Krankmeldung einen Arzt aufzusuchen und ein Attest vorzulegen. Mit ihrer Klage begehrte die Frau den Widerruf dieser Weisung. Da sie eine Maßregelung und Ungleichbehandlung vermutete, machte sie geltend, das Verlangen auf Vorlage einer ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung bereits für den ersten Tag der Erkrankung bedürfe einer sachlichen Rechtfertigung.

Das BAG bestätigte nun die Abweisung ihrer Klage in beiden Vorinstanzen. § 5 Abs. 1 Satz 3 Entgeltfortzahlungsgesetz (EFZG) räume dem Arbeitgeber ausdrücklich das Recht ein, die Vorlage einer AU nicht erst am vierten Tag nach einer Krankmeldung zu verlangen, urteilte das Gericht. Ob und wie er von diesem Direktionsrecht Gebrauch mache, stehe ohne Begründungspflicht in seinem freien Ermessen. Insbesondere sei nicht erforderlich, dass gegen den Arbeitnehmer ein konkreter Verdacht bestehe, er habe eine Erkrankung nur vorgetauscht.

Fazit

Letztlich bestätigt das BAG-Urteil das, was § 5 EFZG bereits regelt. Demnach ist der Arbeitnehmer verpflichtet, dem Arbeitgeber eine Arbeitsunfähigkeit und deren voraussichtliche Dauer unverzüglich, also ohne schuldhaftes Zögern, mitzuteilen. Dauert die Arbeitsunfähigkeit länger als drei Kalendertage, hat der Arbeitnehmer eine ärztliche Bescheinigung über ihr Bestehen und ihre voraussichtliche Dauer spätestens an dem darauffolgenden Arbeitstag vorzulegen. Über die Wahrnehmung seines in derselben Norm ausgewiesenen Rechts, eine AU bereits früher zu verlangen, darf der Arbeitgeber frei entscheiden – es sei denn, eine tarifliche Regelung steht dem entgegen oder er hat darauf zuvor ausdrücklich verzichtet. In dem Rechtsstreit war dies nicht der Fall.

Aufgrund seiner Öffentlichkeitswirksamkeit könnte das viel beachtete Urteil zur Folge haben, dass künftig Arbeitgeber häufiger von ihrem Recht aus § 5 Abs. 1 Satz 3 EFZG Gebrauch machen. Ein solcher Schritt will aber wohlüberlegt sein, da er von den Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeitern als Misstrauensvotum gegen die Richtigkeit der Krankmeldung gewertet werden könnte – was wiederum den Betriebsfrieden stören könnte.

Kooperation

Der niedergelassene Radiologe als Honorararzt: Bringt diese neue Möglichkeit Vorteile?

von RA und FA für Arbeits- und Medizinrecht Dr. Tilmann Clausen, Kanzlei Schroeder-Printzen, Kaufmann & Kollegen, Hannover, www.spkt.de

Im Rahmen des Gesetzes zur Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (Psych-Entgeltgesetz) hat der Gesetzgeber zum 1. Januar 2013 den § 2 KHEntgG dahingehend geändert, dass Krankenhausleistungen auch durch nicht festangestellte Ärzte – sogenannte Honorarärzte – erbracht und durch den Krankenträger gegenüber den Kostenträgern abgerechnet werden können. Welche Bedeutung hat dies für niedergelassene Radiologen? Ergeben sich Vorteile?

Kooperationen mit Kliniken

Nach der bisherigen Rechtslage waren Kooperationsverträge zwischen Krankenträgern und niedergelassenen Radiologen bereits ohne Einschränkungen zulässig, in denen sich die Radiologen verpflichtet haben, die in dem jeweiligen Krankenhaus anfallenden radiologischen Leistungen in eigenen Räumlichkeiten mit eigenen Mitteln zu erbringen. Zu eigenen Räumlichkeiten zählen auch solche Räume, die sich zwar im Krankenhaus befinden, dort aber von den Radiologen zuvor angemietet wurden.

Die Vergütung der radiologischen Leistungen kann dann wie folgt geregelt werden:

Allgemeine Krankenhausleistungen rechnet der Krankenträger nach Maßgabe der jeweils anfallenden DRG-Fallpauschale ab und zahlt den Radiologen den ihnen zustehenden, zuvor vereinbarten Anteil an der jeweils abgerechneten DRG-Fallpauschale aus. Bei der Abrechnung dieser Vergütung sind Krankenträger und Radiologen nicht an die GOÄ gebunden. Diese ist im Verhältnis zwischen Krankenträgern und Ärzten nicht anwendbar, so der Bundesgerichtshof (Urteil vom 4.11.2010, Az. III ZR 223/09).

Beide Vertragspartner sind somit in der Gestaltung der Vergütung frei: Es kann der GOÄ-Einfachsatz oder ein anderer Steigerungssatz der GOÄ gewählt oder auch eine gänzlich andere Abrechnungsgrundlage vereinbart werden. Gegenüber Privatpatienten, die zuvor mit dem Krankenträger eine Wahlleistungsvereinbarung abgeschlossen hatten, können die Radiologen, wenn sie auf Veranlassung der liquidationsberechtigten Krankenhausärzte des Krankenhauses tätig werden, wahlärztliche Leistungen abrechnen (§ 17 Abs. 3 Satz 1 KHEntgG).

Anstellung im Krankenhaus

Niedergelassene Radiologen konnten sich schon vor dem 1. Januar 2013 vom Krankenträger anstellen lassen und die radiologischen Leistungen in den Räumlichkeiten des Krankenhauses mit Mitteln des Krankenhauses erbringen. Hinsichtlich des Umfangs der Teilzeitbeschäftigung waren bis zum Inkrafttreten des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes zum 1. Januar 2012 die durch die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts gesetzten Grenzen zu beachten (bei voller Zulassung des Radiologen maximal 13 Stunden wöchentlich/bei hälftiger Zulassung des Radiologen maximal 26 Stunden wöchentlich).

Durch das GKV-Versorgungsstrukturgesetz wurde § 20 Ärzte-ZV dahingehend geändert, dass niedergelassene Ärzte nur noch verpflichtet sind, innerhalb der durch die Bundesmantelverträge gesetzten Grenzen Sprechstunden in ihrer Praxis anzubieten. Im Übrigen ist eine Nebenbeschäftigung im Krankenhaus möglich. Hinsichtlich der Vergütung des teilzeitbeschäftigten Radiologen gab es bereits eine Reihe von Möglichkeiten – und die gibt es auch weiterhin:

- Anteilige Vergütung nach dem im Hause des Krankenträgers geltenden Tarifvertrag,
- zusätzliche variable Vergütung und
- Einräumung des Liquidationsrechts bei Privatpatienten.

Neue Kooperationschancen für Radiologen ab 2013?

Durch das Psych-Entgeltgesetz hat der Gesetzgeber den niedergelassenen Ärzten nunmehr freigestellt, wie die vertragliche Zusammenarbeit zwischen dem Krankenhaus und ihnen geregelt werden soll (Teilzeitanstellung oder Honorararztstätigkeit). Für niedergelassene Radiologen wird man gleichwohl fragen müssen, ob diese Gesetzesänderung für sie Vorteile bietet.

Nach der bisherigen Rechtslage bestand für Radiologen, die radiologische Leistungen für ein Krankenträger in eigener Praxis erbracht haben, bei der Regelung der Vergütung ein weiterer Gestaltungsspielraum. Bei Regelleistungspatienten gab es hier Vertragsfreiheit, bei Wahlleistungspatienten konnte nach Maßgabe der GOÄ liquidiert werden. Daran ändert sich auch durch das Psych-Entgeltgesetz nichts. Wenn Radiologen aufgrund

der Änderung der Rechtslage ab dem 1. Januar 2013 als Honorarärzte im Krankenhaus tätig werden, dürfte es bei der Gestaltung der Vergütung für Regelleistungspatienten bei diesem Gestaltungsspielraum bleiben.

Ein Liquidationsrecht für Wahlleistungspatienten kann im Rahmen einer solchen Kooperation nach dem Wortlaut des § 17 Abs. 3 Satz 1 KHEntgG nicht vereinbart werden. Die Radiologen gehören dann nicht zu den angestellten Krankenhausärzten, die bei Einräumung des Liquidationsrechts Wahlleistungen abrechnen können. Sie werden auch nicht auf Veranlassung der liquidationsberechtigten Krankenhausärzte tätig, womit dann ebenfalls ein Liquidationsrecht bestehen würde, sondern außerhalb des Krankenhauses.

Allerdings wird die Frage, ob Honorarärzte ärztliche Wahlleistungen berechnen dürfen, von der Rechtsprechung bislang uneinheitlich beurteilt (pro: LG Würzburg, Beschluss vom 22.5.2012, 42 S 409/12; kontra u.a. AG Düsseldorf, Urteil vom 1.3.2012, Az. 39 C 11058/11 und AG Singen, Urteil vom 31.1.2012, Az. 10 C 256/11). Angesichts dieser Rechtsunsicherheit kann man zu derartigen Vertragsmodellen nicht raten.

Fazit

Bei der Vergütung bietet die Honorararztstätigkeit somit gegenüber der bisherigen Rechtslage keinerlei Vorteile. Durch die Neuregelung des Psych-Entgeltgesetzes bleibt zudem das Problem der Scheinselbstständigkeit ungelöst, sodass der Krankenhausärzte unter Umständen verpflichtet werden könnten, nachträglich doch noch Sozialversicherungsabgaben für den Honorararzt zu entrichten.

Verfassungsrecht

Rundfunkgebühr für Praxiscomputer ist rechtmäßig

Mit Beschluss vom 22. August 2012 (Az: **1 BvR 199/11**) hat das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) die Rechtmäßigkeit der Rundfunkgebührenpflicht für das Bereithalten eines internetfähigen PCs bestätigt.

Fall und Urteil

Geklagt hatte ein Freiberufler, der für seine freiberufliche Tätigkeit einen Computer nutzte – unter anderem für Internetanwendungen, nicht aber für den Empfang von Rundfunksendungen. Ein Radio oder Fernsehgerät besaß er nicht. Dennoch setzte die Rundfunkanstalt für den internetfähigen PC Rundfunkgebühren fest.

Nach erfolglosen Widersprüchen erhob der Freiberufler hiergegen Klage vor dem Verwaltungsgericht, das die angegriffenen Bescheide aufhob. Diese Entscheidung wurde in der nächsten Instanz korrigiert, woraufhin er vor das Bundesverwaltungsgericht und nach erneuter Bestätigung seiner Gebührenpflicht vor das BVerfG zog.

Auch das BVerfG entschied gegen den Freiberufler und nahm dessen Verfassungsbeschwerde nicht zur Entscheidung an. Die Erhebung von Rundfunkgebühren für internetfähige PC sei verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden und auch der Höhe nach nicht unverhältnismäßig, da sie ein geeignetes Mittel zur Finanzierung des öffentlich-rechtlichen Rundfunks darstelle und eine „Flucht aus der Rundfunkgebühr“ verhindere.

Neuregelung ab 1. Januar 2013:

Die praktische Bedeutung der Entscheidung ist jedoch begrenzt. Denn zum 1. Januar 2013 wird die

Rundfunkgebühr durch einen neu geregelten Rundfunkbeitrag abgelöst. Wer wie viele Geräte zu welchem Zweck bereithält, spielt dann keine Rolle mehr. Der GEZ-Beitrag von Unternehmen und Institutionen richtet sich nach der Zahl der Betriebsstätten, Beschäftigten und Kraftfahrzeuge.

Die Rundfunkbeiträge ab 2013

Folgende Rundfunkbeiträge sind ab 2013 im Einzelnen vorgesehen:

- Privathaushalte zahlen künftig 17,98 Euro monatlich je Wohnung.
- Für Freiberufler mit bis zu 19 Beschäftigten liegen die Beiträge ebenso hoch.
- Arztpraxen mit maximal acht Angestellten zahlen lediglich 5,99 Euro im Monat.
- Für Unternehmer mit erheblich mehr Beschäftigten werden gestaffelt höhere Beiträge fällig.



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.