

- Abrechnung
- Steuern
- Recht
- Betriebswirtschaft

Honorarreform 2009

Details zu extrabudgetärer Vergütung sowie zu Praxisbesonderheiten

In der Oktoberausgabe (Nr. 10/2008) haben wir bereits über den Beschluss des Bewertungsausschusses vom 28. August 2008 zur Honorarreform 2009 berichtet. Heute geht es um Umsetzungs-Details für Radiologen – so insbesondere um Leistungen ohne Mengenbegrenzung und Praxisbesonderheiten.

Leistungen ohne Mengenbegrenzung

Wie in Ausgabe 8/08 dargelegt werden Radiologen auch nach Inkrafttreten der Honorarreform 2009 ihre Leistungen nur mit einer Mengenbegrenzung, dem Regelleistungsvolumen (RLV), abrechnen können. Das RLV für den Arzt bzw. für die Praxis muss den Ärzten gemäß gesetzlichen Vorgaben bis Ende November 2009 von der KV mitgeteilt werden.

Es gibt aber auch Leistungen, die ohne Mengenbegrenzung vergütet werden. Zu unterscheiden ist dabei zwischen Leistungen außerhalb des RLV und Leistungen, deren Honorierung außerhalb der Gesamtvergütung der KV erfolgt. Diese Unterscheidung verursacht bei Ärzten immer wieder Unsicherheiten. Sie ist aber unerheblich, weil sie in beiden Fällen die entsprechenden Leistungen ohne Mengenbegrenzung abrechnen können.

Für die KVen hingegen ist diese Unterscheidung wichtig, da sie die

Leistungen, die außerhalb der Gesamtvergütung honoriert werden, zusätzlich zur Gesamtvergütung von den Krankenkassen bezahlt bekommt. Dazu zählen zum Beispiel die Vakuum-Stanz-Biopsien (Nr. 01759 präventiv bzw. Nr. 34274 kurativ) sowie die strahlentherapeutischen Leistungen des Kapitels 25.

Die extrabudgetäre Abrechnung für strahlentherapeutische Leistungen gilt für alle Arztgruppen, die Strahlentherapie erbringen, also neben Radiologen auch zum Beispiel für Dermatologen (Weichstrahltherapie).

Leistungen außerhalb der RLV werden zwar auch ohne Mengenbegrenzung vergütet, allerdings muss die KV diese aus der Gesamtvergütung bezahlen. Für Radiologen sind das folgende Leistungen:

Inhalt

Arzthaftung

Komplikationen nach Injektion durch MTRA: Wann haftet der Radiologe, wann nicht?

- MRT-Angiographien des EBM-Abschnitts 34.7,
- Laboruntersuchungen des Kapitels 32: Diese können Radiologen nur dann direkt mit der KV abrechnen, wenn sie in der eigenen Praxis und nicht in Laborgemeinschaften erbracht werden (siehe hierzu auch Beitrag in Nr. 10/08 „Laborreform zum 1. Oktober 2008: Was ist wichtig?“),
- Schilddrüsenhormone nach den Nrn. 32320 und 32321 (ft 3 und ft 4),
- Notfall-Versichertenpauschalen nach Nrn. 01210 bis 01222 (für Radiologen, die am organisierten Notfalldienst teilnehmen),
- Kostenpauschalen des Kapitels 40. Hier sind für Radiologen insbesondere die Nr. 40104 (Röntgenversandpauschale) sowie das Briefporto nach den Nrn. 40120 bis 40126 relevant.

Ärzte für Strahlentherapie erhalten kein RLV. Für diese wird es somit keine mengenmäßige Abrechnungsbegrenzung im Jahr 2009 geben.

Nachweis von Praxisbesonderheiten

In Ausgabe 10/08 wurde in dem Beitrag zur Honorarreform 2009 erwähnt, dass Praxisbesonder-

heiten dann zu einer Anhebung des RLV führen können, wenn mit diesen mindestens 30 Prozent des durchschnittlichen Fallwertes der Arztgruppe erbracht werden. Wir wurden von Lesern gefragt, welche radiologischen Leistungsbereiche für eine Anerkennung als Praxisbesonderheit infrage kommen.

Als Praxisbesonderheiten gelten in der Regel solche Leistungsbereiche, die mit einem weit über dem Fachgruppendurchschnitt liegenden Leistungsbedarf durchgeführt werden oder nur von einem geringen Teil der Fachgruppe erbracht werden. Für Radiologen könnten dies zum Beispiel Serienangiographien nach Nr. 34283 EBM mit den dazugehörigen Zuschlägen nach den Nrn. 34284 bis 34287 sein. Da nur ein Bruchteil der niedergelassenen Radiologen Serienangiographien durchführt, sind die Chancen einer Anerkennung als Praxisbesonderheit hier relativ hoch.

Radiologen, die zahlreiche Angiographien durchführen, sollten einen Antrag auf Anerkennung als Praxisbesonderheit stellen, wenn sie das RLV überschreiten und mit den Angiographien mehr als 30 Prozent erwirtschaften.

Praxistipp: Falls Sie Angiographien durchführen, rechnen Sie am besten jetzt schon aus, welchen Anteil diese Leistungen am Fallwert Ihrer Fachgruppe ausmachen. Näherungsweise können Sie dazu den durchschnittlichen Fallwert Ihrer Fachgruppe der Abrechnungsfrequenzstatistik der KV entnehmen, der Ihnen jedes Quartal zugeschickt wird. Sie können dann in etwa ausrechnen, ob Sie mit angiographischen Leistungen mehr als 30 Prozent dieses durchschnittlichen Fallwertes der Fachgruppe erreichen.

Eine genauere Ermittlung ist möglich, wenn Ihnen Ende November 2009 der für Sie zutreffende Fallwert zur Errechnung des RLV mitgeteilt wird. Anhand dieses Fallwertes können Sie dann berechnen, ob Sie mit „Ihrer Praxisbesonderheit“ 30 Prozent des angegebenen Fallwertes erreichen.

Ein weiteres Beispiel für eine Praxisbesonderheit könnten CT-gesteuerte Interventionen nach Nr. 34502 sein, wenn diese in einer Praxis in größerem Umfang durchgeführt werden.

Fachkunde Nuklearmedizin

Bei Radiologen mit der Fachkunde „Nuklearmedizin“ fallen die nuklearmedizinischen Leistungen in das

RLV. Dazu zählen die Leistungen aus dem Kapitel 17 (Nuklearmedizin) des EBM, so zum Beispiel Skelettzintigraphien nach Nr. 17310, Herzmuskelszintigraphien nach Nr. 17330 und Schilddrüsenzintigraphien (Nr. 17310). Bei umfangreicher Erbringung entsprechender Leistungen können sich für nuklearmedizinisch tätige Radiologen Engpässe hinsichtlich des RLV ergeben. Auch hier besteht die Möglichkeit, einen Antrag auf Anerkennung als Praxisbesonderheit bei der KV zu stellen, wenn mit nuklearmedizinischen Leistungen mehr als 30 Prozent des Fallwertes der Fachgruppe erbracht werden.

Ärzte, die als Nuklearmediziner zugelassen sind, erhalten ein eigenes RLV.

Arzthaftung

Komplikationen nach Injektion durch MTRA: Wann haftet der Radiologe, wann nicht?

von RA Sören Kleinke, FA für Medizinrecht, und Ref. Manuel Baumeister, Kanzlei am Ärztehaus, Osnabrück, www.kanzlei-am-aerztehaus.de

Ein Radiologe darf eine Injektion an eine entsprechend qualifizierte MTRA delegieren. Daher kann dem Arzt nicht gleich ein Behandlungsfehler vorgeworfen werden, wenn die Injektion zu Komplikationen führt. Dies ist eine Essenz aus einem Urteil des Oberlandesgerichts (OLG) Dresden vom 24. Juli 2008 (Az: 4 U 1857/07). Weitere wichtige Aussage des OLG: Selbst wenn eine Aufklärung des Patienten zu den Risiken versäumt wurde und sich das Risiko des Heileingriffs verwirklicht, führt dies nicht zwangsläufig zu einer Haftung des Arztes.

Fall: Radiologin delegierte Injektion an MTRA

Zur Vorbereitung eines Schilddrüsen-Szintigramms wurde einer Patientin eine Technetium-Lösung in die Vene der rechten Ellenbeuge injiziert. Die Injektion hatte die Radiologin an die leitende MTRA delegiert. Als Folge der Injektion hat die Patientin – so behauptet sie – einen schweren Körperschaden in Form einer Nervenläsion und eines

Karpaltunnelsyndroms davongetragen. Es liege ein Behandlungsfehler vor, der sich bereits aus einer unzulässigen Delegation auf nichtärztliches Personal ergebe. Außerdem beanstandet die Patientin, sie sei über die Risiken des Eingriffs nicht aufgeklärt worden. Bei ordnungsgemäßer Aufklärung hätte sie die Injektion abgelehnt. Sie klagte gegen die Radiologin und verlangte ein Schmerzensgeld in Höhe von mindestens 10.000 Euro.

OLG: Delegation der Injektion an MTRA ist zulässig

Mit ihrer Klage scheiterte die Patientin allerdings sowohl erstinstanzlich als auch vor dem OLG Dresden. Nach Auffassung des OLG verfügen MTRA über ausreichende Fähigkeiten, eine Technetium-Injektion unter ärztlicher Überwachung durchzuführen. Zwar stelle eine derartige Injektion mit dem schwach radioaktiven Technetium einen Eingriff in die körperliche Integrität der Patientin dar, der zum Verantwortungsbereich des Arztes gehöre. Jedoch sei diese Tätigkeit nicht derart schwierig und gefährlich, dass sie zwingend ein Arzt ausführen müsste. Die Risiken dieser Injektion seien mit denen einer Blutentnahme vergleichbar, die Ärzte ebenfalls üblicherweise auf fachliches Hilfspersonal übertragen.

Die Richter wiesen darauf hin, dass der Radiologe die MTRA während des Eingriffs regelmäßig überwachen müsse. Dies sah das Gericht dadurch als gewährleistet an, dass die Radiologin die MTRA während der Injektion durch eine Glasscheibe beobachten und jederzeit einschreien konnte. Außerdem war die MTRA angewiesen, die Radiologin bei Zwischenfällen jeder Art umgehend hinzuzuziehen. Aus der Delegation allein ergebe sich also kein Behandlungsfehler mit Haftungsfolge, auch wenn es dabei zu Komplikationen kommt.

Auch die als Folge der Injektion bei der Patientin aufgetretene Irritation des Nervus medianus bewertete das Gericht nicht als Behandlungsfehler. Derartige Nervenirritationen seien auch bei größter Sorgfalt nicht auszuschließen. Die MTRA habe die Vene getroffen und das

Technetium habe ordnungsgemäß den Weg in die Blutzirkulation gefunden. Eine Verletzung der Sorgfaltspflicht hätte für die Radiologin nur gelten können, wenn die MTRA die Injektion trotz von der Patientin geäußelter starker Schmerzen fortgesetzt hätte. Diese Frage ließ das Gericht jedoch offen, da die Patientin ihre Behauptung nicht beweisen konnte, noch während der Injektion über starke Schmerzen geklagt zu haben.

Unterlassene Risikoauklärung führte nicht zur Haftung

Das OLG sah auch nicht die Voraussetzungen als erfüllt an, der Patientin Schmerzensgeld wegen unterlassener Risikoauklärung zuzusprechen. Zwar läge in der Regel ein Fall der Arzthaftung vor, wenn sich bei der Behandlung ein Risiko verwirklicht, über welches der Arzt die erforderliche und mögliche Aufklärung unterlassen hat. So hätte die Radiologin hier die Patientin über das Risiko einer Nervenirritation bis hin zu einer Nervenläsion aufklären müssen. Trotz dieser unterlassenen Aufklärung treffe sie aber keine Haftung, da sie das Gericht davon überzeugen konnte, dass die Patientin der Injektion auch im Fall einer ordnungsgemäßen Aufklärung zugestimmt hätte.

Dies habe die Patientin nicht entkräften können. Sie sei nach eigener Aussage sowohl von ihrer Hausärztin als auch von einem weiteren Arzt eindringlich auf die Gefahr eines bösartigen Tumors hingewiesen worden. Dies habe ihr Angst gemacht und sie zum Aufsuchen der Radiologin veranlasst. Gegenüber dieser Tumor-Gefahr seien die Risiken der zum Zwecke der Tumordiagnose durchgeführten Injektion gering.

Praxistipps: Überwachung sichern und über Risiken aufklären

Um eine hinreichende Überwachung bei Verabreichung der Injektion durch die MTRA zu gewährleisten, sollte diese vom verantwortlichen Arzt angewiesen worden sein, ihn bei jeglichen Zwischenfällen hinzuzuziehen. Der Arzt sollte unbedingt in der Praxis anwesend sein. Sind der MTRA in der Vergangenheit Fehler bei der Injektion unterlaufen, verschärft sich die Überwachungspflicht des Arztes. Erscheint eine weitere Delegation an die MTRA nicht verantwortbar, sollte diese mit der Durchführung auch nicht mehr beauftragt werden, denn dies könnte bei weiteren Fehlern der MTRA als Behandlungsfehler des Arztes gesehen werden.

Obwohl in diesem Fall die unterlassene Aufklärung nicht zu einem Haftungsfall führte, sollte der Radiologe von der Praxis einer umfassenden mündlichen Aufklärung – die er sich zu Beweis Zwecken schriftlich bestätigen lassen sollte – keinesfalls abrücken. Denn nur in Ausnahmefällen gehen die Gerichte davon aus, dass der Patient auch nach Aufklärung in den Heileingriff eingewilligt hätte und den Arzt daher keine Haftung trifft.

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), Dipl.-Kfm. Britta Link, RA Franziska David

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.