

- Abrechnung
- Steuern
- Recht
- Betriebswirtschaft

EBM 2008

Neue Konsiliarpauschale ungünstiger als bisheriger Konsiliarkomplex!

In Ausgabe Nr. 12/2007 hat das „Radiologen WirtschaftsForum“ über die Bewertungsänderungen der radiologischen Positionen zum 1. Januar 2008 berichtet. Unter anderem wurde dargelegt, dass der in Konsiliarpauschale umbenannte bisherige Konsiliarkomplex nach den Nrn. 24210 bis 24212 um 10 bzw. 5 Punkte ab 2008 besser bewertet wird. Diese auf den ersten Blick erfreuliche Erhöhung der Punktzahlen wird allerdings durch neue Abschlussbestimmungen konterkariert.

Verwaltungskomplex nicht neben neuer Konsiliarpauschale

Neben der Konsiliarpauschale kann in demselben Quartal bei demselben Patienten der Verwaltungskomplex Nr. 01430 (bisher 30, jetzt 35 Punkte) nicht mehr berechnet werden. Der Verwaltungskomplex wurde von Radiologen relativ häufig im Vorfeld durchzuführender Röntgenuntersuchungen abgerechnet, wenn Anweisungen des Arztes durch Mitarbeiter – zum Beispiel telefonisch – an die Patienten weitergegeben wurden.

Arztbriefkopie jetzt nicht mehr berechnungsfähig

Bislang war für Radiologen lediglich die Berechnung von Arztbriefen nach den Nrn. 01600 und 01601 ausgeschlossen, da diese Bestandteil des Konsiliarkomplexes waren. Wurde aber die Kopie eines Arztbriefes für den Hausarzt erstellt, war dafür die Nr. 01602 berechnungsfähig. Gemäß

der Präambel Absatz 5 zu Kapitel 24 (Radiologische Leistungen) ist nunmehr auch die Nr. 01602 für Radiologen nicht mehr berechnungsfähig.

Neu ist, dass im EBM 2008 ausdrücklich darauf hingewiesen wird, dass die zutreffenden Portopauschalen berechnet werden können, auch wenn die Briefe selbst nicht berechnet werden können (Abs. 6 der Präambel zu Kapitel 24). Ändern tut sich damit aber nichts, denn auch vorher konnten die Portopauschalen berechnet werden – es wurde lediglich nicht ausdrücklich erwähnt.

Inhalt

EBM 2008

- Vorerst keine Erhöhung der Radionuklidpauschalen
- Kostenpauschalen des Kapitels 40.4 wurden zum Teil geändert
- Neue Nr. 34503 für bildwandlergestützte Intervention an der WS

Zulassungssperren

Bald Zulassungsbeschränkungen für Nuklearmediziner?

Neue Nr. 01435 für telefonische Konsultationen für Radiologen uninteressant

Die eigens für telefonische Konsultationen neu aufgenommene Nr. 01435 (60 Punkte) ist für Radiologen nur berechnungsfähig, wenn in demselben Quartal keine Konsiliarpauschale bei demselben Patienten berechnet wird. Da bei Radiologen nahezu ausnahmslos telefonische Beratungen im Zusammenhang mit Röntgenuntersuchungen erfolgen, bei denen jeweils die Konsiliarpauschale abgerechnet wird, dürfte die Telefonposition Nr. 01435 bei Radiologen so gut wie nie zur Abrechnung gelangen.

Weiterhin Benachteiligungen bei der Strahlentherapie

Einige niedergelassene Radiologen führen auch strahlentherapeutische Behandlungen aus Kapitel 25 (Strahlentherapie) des EBM durch. Diese Radiologen haben schon immer gefordert, dass in den Fällen, in denen strahlentherapeutische Leistungen erbracht werden, entsprechend auch die deutlich höher bewerteten Konsiliarpauschalen (Nr. 25210 bis 25212) der Strahlentherapeuten berechnungsfähig sein müssen.

Diese nachvollziehbare Forderung strahlentherapeutisch tätiger Radiologen hat der Bewertungsausschuss allerdings nicht umgesetzt. Absatz 1

der Präambel zu Kapitel 25 gilt unverändert nach wie vor: Demnach dürfen Ärzte, die nicht Fachärzte für Strahlentherapie sind, weiterhin die Konsiliarpauschalen Nrn. 25210 bis 25212 nicht abrechnen. Nur Radiologen mit der Gebietsbezeichnung „Radiologie und Strahlentherapie“ (diese Gebietsbezeichnung konnte früher einmal erworben werden) sind gemäß der Präambel zu Kapitel 25 dazu berechtigt, diese Pauschalen abzurechnen. Darauf sollten Radiolo-

gen mit einer entsprechenden Weiterbildung, falls sie Strahlentherapie erbringen, ihre KV hinweisen.

Fazit

Die auf den ersten Blick günstig erscheinende Höherbewertung der Konsiliarpauschalen gegenüber den bisherigen Konsiliarkomplexen stellt unter Berücksichtigung der zusätzlich aufgenommenen Ausschlussbestimmungen keine Verbesserung dar.

EBM 2008

Kostenpauschalen des Kapitels 40.4 wurden zum Teil geändert

KBV und Krankenkassen haben die Kostenpauschalen des Kapitels 40.4 für die Versendung bzw. den Transport von Briefen etc. an die tatsächlichen Portokosten mit Wirkung zum 1. Januar 2008 angepasst. Von den Änderungen betroffen sind die Nrn. 40122 (Kompaktbrief bis 50g) und 40124 (Großbrief bis 500g):

- Die Kostenpauschale Nr. 40122 wurde von bisher 1 Euro auf 90 Cent reduziert.
- Die Kostenpauschale Nr. 40124 wurde von bisher 1,44 auf 1,45 Euro angehoben.

Darüber hinaus wurde die Pauschale Nr. 40454 für Sachkosten im Zusammenhang mit der Erbringung der Leistung nach Nr. 34274 (Vakuumstanzbiopsie(n) der Mamma) von 320 auf 340 Euro erhöht.

Die übrigen Kostenpauschalen sind unverändert geblieben.

EBM 2008

Neue Nr. 34503 für die bildwandlergestützte Intervention an der WS

Interventionen in bzw. an Nerven, Ganglien, Malignomen, Gelenkkörper(n) und/oder Gelenkfacetten(n) können bisher nur CT-gesteuert nach Nr. 34502 abgerechnet werden. Ab dem 1. Januar 2008 sind derartige Interventionen auch bildwandlergestützt abrechnungsfähig. Die neue Leistungsposition Nr. 34503 lautet wie folgt:

EBM 2008

Vorerst keine Erhöhung der Radionuklidpauschalen

Abgesehen von höheren Bewertungen bringt der EBM 2008 für Radiologen kaum relevante Änderungen (vgl. Ausgabe 12/2007). Die Bewertungen wurden erhöht, weil die Kalkulationsgrundlagen zur Festlegung der Bewertungen angepasst werden mussten. Unter anderem wurde dabei der zum 1. Januar 2007 von 16 auf 19 Prozent erhöhte Umsatzsteuersatz berücksichtigt. Bei den Kostenpauschalen indes sind die erhöhten Bewertungen noch nicht angekommen.

Ringens um Erhöhung der Radionuklidpauschalen

Mit der Erhöhung der Umsatzsteuer haben die Vertreter der Ärzteseite auch eine entsprechende Erhöhung der Pauschalvergütungen für Radionuklide – und auch der anderen Pauschalerstattungen – gefordert und dazu den Krankenkassen eine Beschlussvorlage unterbreitet. Die Vertreter der Krankenkassen lehnen aber eine Erhöhung ab: Ihrer Auffassung nach sind die Pauschalbeträge – so auch bei den Radionukliden – reichlich bemessen. Deswegen müsse die Umsatzsteuererhöhung nicht berücksichtigt werden.

Mitte November 2007 haben die Krankenkassen angekündigt, dass sie eine Auflistung der Radionuklidkosten erstellen wollen. Damit wollen sie belegen, dass die Nuklide zu deutlich günstigeren Beträgen

bezogen werden können als in Kapitel 40 des EBM ausgewiesen. Die Ärzteseite ihrerseits will durch entsprechende Analysen belegen, dass zumindest die Berücksichtigung der Umsatzsteuererhöhung zwingend für kostendeckende Pauschalen erforderlich ist.

Ausblick: Dem Vernehmen nach wird die zuständige Arbeitsgruppe der Ärzte und Krankenkassen Mitte Januar 2008 erneut zusammentreten. Es ist davon auszugehen, dass beide Seiten auf ihrem Standpunkt beharren werden. Dann muss eine Schiedsamtentscheidung herbeigeführt werden – und das wird Zeit kosten. Da eine Schiedsamtentscheidung erst Mitte des Jahres 2008 zu erwarten ist, werden die Radionuklidpauschalen aller Voraussicht bis dahin unverändert bleiben. Wir werden Sie auf dem Laufenden halten.

EBM-Nr.	Leistungslegende	Punkte
34503	<p>Bildwandlergestützte Intervention an der Wirbelsäule</p> <p><i>Obligatorer Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bildwandlergestützte Intervention in bzw. an Nerven, Ganglien, Gelenkkörper(n) und/oder Gelenkfacette(n) der Wirbelsäule, • Überwachung über mindestens 30 Minuten, • Dokumentation <p><i>Fakultativer Leistungsinhalt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontrolle mittels Bildwandler, • Infusion(en) (Nr. 02100), • Punktion(en) I (Nr. 02340), • Punktion(en) II (Nr. 02341) <p>je Sitzung</p> <p><i>Die Gebührenordnungsposition 34503 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01510 bis 01512, 01520, 01521, 01530, 01531, 02100, 02101, 02300 bis 02302, 02340 bis 02343, 02360, 30710, 30712, 30720 bis 30724, 30730, 30731, 30740, 30751, 30760 und 34502 und nicht neben den Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 34.2 berechnungsfähig.</i></p>	1.945

Praxisverkauf

Kaufpreiszusage des Praxisnachfolgers vor dem Zulassungsausschuss ist verbindlich

Erklärt ein potenzieller Praxisnachfolger vor dem Zulassungsausschuss, für eine Praxis einen bestimmten Kaufpreis zu zahlen, so ist er an diese Zusage gebunden. Dies hat das Landgericht Hagen mit Urteil vom 19. April 2007 entschieden (Az: 4 O 308/06).

Das Gericht verwies in seiner Entscheidung insbesondere auf die in § 103 Abs. 4 SGB V enthaltene Regelung, wonach der Zulassungsausschuss bei der Vergabe der Zulassung auch die wirtschaftlichen Interessen des ausscheidenden Arztes bzw. seiner Erben zu berücksichtigen hat.

Im verhandelten Fall ging es um die Nachfolge eines verstorbenen Arztes in einer Gemeinschaftspraxis. Vor der Sitzung des Zulassungsausschusses wurde der Verkehrswert der Praxis nach der Ärztekammermethode mit 289.000 Euro und nach betriebswirtschaftlichen Kriterien mit 390.300 Euro ermittelt. In der Sitzung einigte sich die Ehefrau des verstorbenen Arztes

mit dem übernahmewilligen Arzt für den Fall seiner Zulassung auf einen Kaufpreis von 250.000 Euro. Nach erfolgter Zulassung wollte der Arzt allerdings den Kaufpreis nicht in der vereinbarten Höhe zahlen, da er die Richtigkeit der Verkehrswertermittlung anzweifelte. Hiermit blieb er erfolglos, denn nach Auffassung der Hagener Richter wird die Nachfolgezulassung quasi unter der Bedingung erteilt, dass der Zugelassene bereit ist, einen Kaufpreis zu zahlen, der in der Regel dem in der Praxis steckenden Vermögenswert entspricht.

(mitgeteilt von Rechtsanwältin Ina Schwar, Kanzlei am Ärztehaus, Frehse Mack Vogelsang, Münster, www.kanzlei-am-aerztehaus.de)

Zulassungssperren

Bald Zulassungsbeschränkungen für Nuklearmediziner?

Nach den Bedarfsplanungs-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) werden von der Bedarfsplanung nur Arztgruppen erfasst, denen bundesweit mindestens 1.000 Vertragsärzte angehören. Da Nuklearmediziner diese Grenze bislang nicht überschritten haben, fallen sie nicht unter die Bedarfsplanung und sind somit nicht von Zulassungsbeschränkungen betroffen.

Das kann sich jedoch bald ändern: Nach Informationen aus den KVen nähert sich die Zahl der vertragsärztlichen Nuklearmediziner bundesweit dieser Grenze von 1.000. Somit droht dieser Arztgruppe in absehbarer Zeit die Aufnahme in die Bedarfsplanung. In Abhängigkeit davon, welche Verhältniszahlen (ein Nuklearmediziner auf X Einwohner) der G-BA dann festsetzt, könnten deshalb Planungsbereiche für Neuzulassungen gesperrt werden, wenn die Bedarfsplanung für Nuklearmediziner in Kraft ist.



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.