

- Abrechnung
- Steuern
- Recht
- Betriebswirtschaft

Kassenabrechnung

Interventionelle Radiologie: Seit dem 1. Juli gilt die neue Qualitätssicherungsvereinbarung

Von den etwa 2.500 niedergelassenen Radiologen führen circa 400 interventionelle angiologische Eingriffe durch. Für diese ist die Qualitätssicherungsvereinbarung zur interventionellen Radiologie von Bedeutung, die am 23. Juni 2006 im Deutschen Ärzteblatt (Heft Nr. 25, Seiten A 1772 ff.) veröffentlicht wurde und am 1. Juli 2006 in Kraft getreten ist.

Übergangsregelung bis zum 1. Juli 2007

Wichtig ist die Übergangsregelung gemäß § 10 der Qualitätssicherungsvereinbarung. Ärzte, die vor In-Kraft-Treten der Vereinbarung Leistungen der interventionellen Radiologie regelmäßig in der vertragsärztlichen Versorgung erbracht haben, können eine Genehmigung für die weitere Ausführung dieser Leistungen erhalten, wenn sie innerhalb von sechs Monaten nach In-Kraft-Treten der Vereinbarung einen entsprechenden Antrag bei der KV stellen.

Gemäß der Übergangsregelung gibt es zwei Kategorien, eine für angiologisch-diagnostische und eine für angiologisch-therapeutische Interventionen:

1. Ärzte, die vor In-Kraft-Treten der Richtlinien mindestens 100 diagnostische Gefäßdarstellungen – davon mindestens 50 kathetergestützt – innerhalb der letzten zwei Jahre vor Antrags-

stellung erbracht haben, können diese Leistungen nach den entsprechenden Positionen des neuen EBM weiterhin nach den Nrn. 34283 bis 34285 und 34287 abrechnen.

2. Ärzte, die vor In-Kraft-Treten der Vereinbarung regelmäßig Leistungen der diagnostischen Katheterangiographien und therapeutische Eingriffe (zum Beispiel PTA) erbracht haben, können diese weiter abrechnen, wenn sie 100 diagnostische Katheterangiographien – davon mindestens 50 therapeutische Eingriffe – innerhalb der letzten zwei Jahre vor Antragsstellung durchgeführt und

abgerechnet haben. Diese Ärzte können zusätzlich die Nr. 34286 des neuen EBM abrechnen.

Die Übergangsregelung gilt für ein Jahr nach In-Kraft-Treten der Qualitätssicherungsvereinbarung, also bis zum 1. Juli 2007. Danach sind die Richtlinien in vollem Umfang zu erfüllen.

Die einzuhaltenden technischen Voraussetzungen

In den Paragraphen 4, 5 und 6 der Qualitätssicherungsvereinbarung sind die apparativen Voraussetzungen, die Voraussetzungen für die räumliche und organisatorische Durchführung sowie für die Nachbetreuung definiert. Die in diesen Paragraphen festgelegten Voraussetzungen müssen auch diejenigen interventionell tätigen Radiologen erfüllen, die gemäß der Übergangsregelung die entsprechenden Leistungen weiter abrechnen dürfen.

Machen Sie sich mit dem Inhalt der Vereinbarung vertraut!

Eine Wiedergabe der Details zu den apparativen, räumlichen und organisatorischen Voraussetzungen würde an dieser Stelle zu weit führen. Betroffene Ärzte sollten sich unbedingt mit dem genauen Inhalt der Vereinbarung vertraut machen und gegebenenfalls die zuständige KV um eine Erläuterung bitten.

Inhalt

Gesetzesänderungen

Die wichtigsten Steueränderungen 2006/2007

Leserforum

- Ist Pauschale Nr. 40104 für Papierausdrucke berechnungsfähig?
- KM-Zuschlag bei MRT-Leistungen

Gesetzesänderungen

Steueränderungen 2006/2007 aktuell

Der Gesetzgeber war sehr aktiv und hat eine ganze Reihe von Steueränderungen beschlossen. Die wesentlichen Änderungen aus Sicht des Radiologen als Unternehmer oder Privatperson werden nachfolgend dargestellt.

Gesetze gegen missbräuchliche Steuergestaltungen und zur Förderung von Wachstum und Beschäftigung

Bei diesen Gesetzen ist für Ärzte insbesondere Folgendes wichtig:

Ein-Prozent-Regelung

Die Besteuerung der Privatnutzung von Fahrzeugen mit der Ein-Prozent-Regelung ist ab 2006 nur noch bei einer beruflichen Nutzung von über 50 Prozent möglich.

Degressive AfA

Die degressive Abschreibung für Abnutzung (AfA) bei beweglichen Gütern des Anlagevermögens nach § 7 Abs. 2 EStG wird bei Anschaffungen in 2006 und 2007 auf bis zu 30 Prozent erhöht.

Steuerermäßigung für haushaltsnahe Dienstleistungen

Die Steuerermäßigung für haushaltsnahe Dienstleistungen wird ab 2006 auf Handwerkerleistungen für Renovierungs-, Erhaltungs- und Modernisierungsmaßnahmen erweitert. Es können zusätzlich 20 Prozent der Arbeits-, nicht aber der Materialkosten und maximal 600 Euro abgezogen werden. Hinzu kommt noch eine Ermäßigung für die Inanspruchnahme von Pflege- und Betreuungsleistungen für Personen, bei denen Pflegebedürftigkeit besteht. Hier verdoppelt sich der Höchstbetrag aus § 35 Abs. 2 S. 1 EStG auf 1.200 Euro.

Die Steuerermäßigung steht auch den Angehörigen zu, wenn sie für

Pflege- oder Betreuungsleistungen aufkommen. Berücksichtigt werden nur die Arbeits- und Fahrtkosten. Für die Steuervergünstigungen ist die Vorlage von Rechnungen sowie Überweisungsbelegen Pflicht.

Berücksichtigung von Kinderbetreuungskosten

Kinderbetreuungskosten sollen mit zwei Drittel und bis zu 4.000 Euro jährlich als Werbungskosten oder Betriebsausgaben absetzbar sein. Voraussetzung dafür ist, dass Alleinerziehende oder beide zusammenlebenden Elternteile berufstätig sind und das Kind jünger als 14 Jahre alt ist. Wenn nur ein Partner von zusammenlebenden Eltern erwerbstätig ist, sollen die Aufwendungen für Kinder zwischen drei und sechs Jahren als Sonderausgaben berücksichtigt werden. Der Bundesrat hält die steuertechnische Umsetzung dieser vorgesehenen Regelungen allerdings nicht für zweckmäßig und handhabbar. Daher strebt der Bundesrat eine wirkungsgleiche Neuformulierung zu den Kinderbetreuungskosten an.

Haushaltsbegleitgesetz 2006

Im Schnelldurchgang wurde das „Haushaltsbegleitgesetz 2006“ durch Bundestag und Bundesrat gebracht. Bereits seit dem 1. Juli 2006 sind die ersten Änderungen in Kraft.

Höhere Pauschalbeiträge für Minijobs

Zum 1. Juli 2006 werden die Pauschalbeiträge für geringfügig entlohnte Beschäftigte (Minijobs) in der Wirtschaft wie folgt angehoben:

- Krankenversicherung von 11 Prozent auf 13 Prozent
- Rentenversicherung von 12 Prozent auf 15 Prozent

Die pauschale Lohnsteuer beträgt weiterhin 2 Prozent. Damit zahlen Arbeitgeber für einen Minijob künftig eine Pauschalabgabe von 30 Prozent zuzüglich der Umlage U1 (0,1 Prozent). Die Umlage U2 wird derzeit für Minijobs nicht erhoben.

Beispiel

Dr. Z beschäftigt eine Mitarbeiterin im Rahmen eines Minijobs. Das Arbeitsentgelt beträgt monatlich 400 Euro. Inklusiv pauschaler Lohnsteuer zahlte Dr. Z dafür bisher monatlich 100 Euro Abgaben (= 25 Prozent x 400 Euro). Vom 1. Juli 2006 an muss er monatlich 120 Euro zahlen (= 30 Prozent x 400 Euro). Das sind jeden Monat 20 Euro mehr.

Für Mini-Jobs in Privathaushalten bleibt es bei einer Pauschalabgabe von 12 Prozent zuzüglich der Umlagen U1 (0,1 Prozent) und der Unfallversicherung in Höhe von 1,6 Prozent.

Sozialversicherungspflicht für Lohnzuschläge

Eine weitere Änderung betrifft die lohnsteuerfreien Zuschläge für Sonn-, Feiertags- und Nachtarbeit. Sie sind ab dem 1. Juli 2006 sozialversicherungspflichtig, wenn sie auf einem Grundlohn von mehr als 25 Euro je Stunde beruhen.

Erhöhung des Umsatzsteuersatzes

Der allgemeine Umsatzsteuersatz steigt zum 1. Januar 2007 von 16 auf 19 Prozent.

Senkung des Beitrags zur Arbeitslosenversicherung

Der Beitrag zur Arbeitslosenversicherung sinkt zum 1. Januar 2007 von derzeit 6,5 auf 4,5 Prozent.

Leserforum EBM 2000plus**KM-Zuschlag bei MRT-Leistungen**

Frage: „Bei MRT-Untersuchungen ist die Zuschlagsposition Nr. 34452 für mindestens zwei weitere Sequenzen nach Kontrastmitteleinbringung(en) berechnungsfähig. Ist zur Berechnung dieser Zuschlagsposition die erneute Einbringung eines Kontrastmittels (KM) erforderlich und wie viele Sequenzen müssen insgesamt erbracht werden?“

Antwort: Laut Leistungslegende ist die Zuschlagsposition Nr. 34452 für mindestens zwei weitere Sequenzen nach KM-Einbringung(en) berechnungsfähig. Zum obligaten Leistungsinhalt dieser Position ist ausgeführt, dass die Durchführung zusätzlich zu einer zuschlagsberechtigten Leistung erfolgen muss, bei der eine KM-Einbringung vorgenommen wurde. Der Leistungslegende ist nicht zu entnehmen, dass eine erneute Kontrastmitteleinbringung erforderlich ist. Diese Auslegung wird dadurch untermauert, dass zum Beispiel bei dem CT-Zuschlag Nr. 34343 als obligater Leistungsinhalt eine erneute KM-Einbringung gefordert wird. Der Zuschlag Nr. 34343 kann im Gegensatz zu Nr. 34452 EBM nur nach erneuter KM-Einbringung berechnet werden.

In der Leistungsbeschreibung zu Nr. 34452 ist das Erfordernis einer zusätzlichen KM-Einbringung nicht festgelegt, so dass dieser Zuschlag auch dann berechnet werden kann, wenn die zuschlagsberechtigte Leistung bereits mit Kontrastmittel durchgeführt wurde. Voraussetzung ist aber, dass zwei weitere Sequenzen erbracht werden, insgesamt somit zusammen mit der Grundleistung sechs Sequenzen.

Leserforum EBM 2000plus**Ist Pauschale Nr. 40104 für Papiausdrucke berechnungsfähig?**

Frage: „In der Ausgabe Nr. 6 (Juni 2006) des WirtschaftsForums haben Sie berichtet, dass die Pauschale Nr. 40104 auch berechnet werden kann, wenn die Ergebnisse von Röntgenuntersuchungen auf CD-ROM bzw. online verschickt werden. Wir verschicken – sofern die an uns überweisenden Ärzte damit einverstanden sind – Röntgen-, CT- und MRT-Aufnahmen aus Kostengründen auch als Papiausdruck. Kann für diese Versandform ebenfalls die Nr. 40104 berechnet werden?“

Antwort: Ihre Frage zur Berechnung der Kostenpauschale Nr. 40104 für Papiausdrucke ist nicht so eindeutig zu beantworten, wie dies auf den ersten Blick erscheint. Es kommt auf die Umstände des Einzelfalls an.

Die Legende zu Nr. 40104 lautet: „Kostenpauschale für Versandmaterial sowie für die Versendung bzw. den Transport von Röntgenaufnahmen und/oder Filmfolien mit dokumentierten Untersuchungsergebnissen bildgebender Verfahren“. Der erste Teil dieser Legende „Kostenpauschale für Versandmaterial sowie für die Versendung bzw. den Transport von Röntgenaufnahmen“ hebt nicht darauf ab, dass die Röntgenaufnahmen als Filmfolien zu verschicken sind. Daher kann der Versand von Papiausdrucken von Röntgenaufnahmen mit der Pauschale Nr. 40104 berechnet werden. Das gilt aber nur für Untersuchungstechniken mit Röntgenstrahlen – also für konventionelle Röntgenaufnahmen und CT. Bei diesen ist es somit für die Berechnung

der Nr. 40104 unerheblich, ob der Versand der Bilder als Filmfolie, als Papiausdruck, als CD-ROM oder online erfolgt.

Im zweiten Teil der Leistungslegende heißt es „**und/oder Filmfolien** mit dokumentierten Untersuchungsergebnissen bildgebender Verfahren“. Damit sind die anderen bildgebenden Verfahren gemeint, nämlich Szintigraphie, Ultraschall und auch MRT, denn bei MRT-Aufnahmen handelt es sich nicht um „Röntgenaufnahmen“. Werden somit die Ergebnisse szintigraphischer, kernspintomographischer oder sonographischer Untersuchungen als Papiausdruck verschickt, kann dafür die Nr. 40104 nicht berechnet werden, weil für diese bildgebenden Verfahren ausdrücklich der Versand als Filmfolien verlangt wird.

Für die Erstellung der Papiausdrucke können Sie aber je Seite die Kostenpauschale Nr. 40144 (0,13 Euro) berechnen und für den Versand – falls die Papiausdrucke den Patienten nicht mitgegeben werden – die Portopauschalen nach den Nrn. 40120 bis 40126, je nach Umfang des Briefes.



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: Diplom-Kaufmann Joachim Keil (verantwortlicher Redakteur), Jörg Thole

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.