

- Abrechnung
- Steuern
- Recht
- Betriebswirtschaft

Vertragsarztrechtsänderungsgesetz

Klare Grenzen der Anstellungsmöglichkeiten im radiologischen Bereich

von Rechtsanwältin Sandra C. Linnemann, Rechtsanwälte Wigge, www.ra-wigge.de

Durch das zum 1. Januar 2007 in Kraft getretene Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VändG) sind die Anstellungsmöglichkeiten von Vertragsärzten in den Praxen erweitert worden. Allerdings können niedergelassene Radiologen nicht alle neuen Möglichkeiten des VändG nutzen. Die maßgeblichen Restriktionen ihrer Freiräume finden sich im Bundesmantelvertrag (BMV-Ä): Sie betreffen unter anderem die Höchstzahl angestellter Ärzte in radiologischen Praxen; auch wurde die Anstellung von fachfremden Ärzten für Radiologen verboten.

Sicherstellung der „persönlichen Leitung“

Nach § 14 a Abs. 1 BMV-Ä muss der anstellende Radiologe sicherstellen, dass er die Praxis „persönlich leitet“. Doch wann kann von einer „persönlichen Leitung“ ausgegangen werden? Unter Berücksichtigung der nunmehr vorliegenden bundesmantelvertraglichen Konkretisierungen für den Bereich der Radiologie wird dies nur bei einer Beschäftigung von bis zu vier vollzeitbeschäftigten Ärzten pro Vertragsarzt vermutet (sogenannte „Vermutungs-Regelung“). Die Leistungen, die von den angestellten Ärzten erbracht werden, werden dem anstellenden Arzt dann als persönliche Leistungen zugerechnet und entsprechend vergütet (vgl. § 15 Abs. 1 BMV-Ä).

Im Falle von Teilzeitbeschäftigungen sind auch mehr Anstellungen zulässig, solange sich deren Tätigkeit

zusammen auf nicht mehr als vier volle Stellen summiert.

Der Anstellungsumfang von maximal vier vollzeitbeschäftigten Ärzten ist nicht als absolute Obergrenze zu verstehen. Es können auch noch mehr Ärzte angestellt werden. Dann allerdings muss der anstellende Arzt dem Zulassungsausschuss nachweisen, dass trotz einer über der gesetzlichen Bestim-

mung liegenden Anzahl angestellter Ärzte die persönliche Leitung gewährleistet ist. Die „Vermutungs-Regelung“ greift in solchen Fällen folglich nicht mehr.

Fachfremde Anstellung bei Radiologen nicht zulässig

Seit Inkrafttreten des VändG ist auch die Anstellung fachfremder Ärzte prinzipiell zulässig. Für das Gebiet der Radiologie greift diese Novellierung aber nicht. Die §§ 13 und 14 a BMV-Ä untersagen unter anderem Radiologen explizit, sich von einem Arzt einer anderen Fachgruppe anstellen zu lassen. Auch sind solche Anstellungen nicht möglich, wenn es um Leistungen geht, die nach dem EBM wegen besonderer apparativer und fachlicher Voraussetzungen oder zur Sicherung der Qualität der Versorgung nur auf Überweisung in Anspruch genommen werden können. Es ist also zum Beispiel nicht zulässig, dass sich ein Radiologe von einem Orthopäden anstellen lässt.

BMV-Ä verhindert „Kickback-Konstellationen“

Fachärzte für Radiologische Diagnostik bzw. Radiologie dürfen auch selbst keine Mitarbeiter mit anderweitiger fachärztlicher Qualifikation anstellen (§ 14a Abs. 2 S. 2 BMV-Ä). Solche Zusammenschlüsse zwischen Ärzten eines Methoden-

Inhalt

Leserforum

Faktorerhöhung bei Verwendung eines Multislice-CT?

EBM 2008

Bewertungen für RIA werden Anfang 2009 abgesenkt

Zulassungsrecht

Altergrenze soll fallen

Abschreibung

Vertragsarztzulassung ist abschreibungsfähig

faches mit Ärzten aus therapieorientierten Fachgebieten sind generell untersagt. Durch dieses Verbot sollen sogenannte „Kickback-Konstellationen“ verhindert werden, in denen im Ergebnis Zuweisungen gegen Entgelt erfolgen – was ja nach § 31 Musterberufsordnung der Deutschen Ärzte verboten ist. Dieses Verbot dient unter anderem dem Schutz der Patienten. Der jeweilige Arzt soll seine Entscheidung, beispielsweise an welchen Kollegen er überweist, einzig aufgrund medizinischer Erwägungen im Interesse des Patienten treffen – unbeeinflusst von monetären Aspekten.

Die Bildung von Teilgemeinschaftspraxen innerhalb eines methodendefinierten Fachgebietes (zum Beispiel zwischen mehreren Radiologen) oder auch zwischen unterschiedlichen methodendefinierten Fachgebieten (zum Beispiel Radiologen und Nuklearmedizinern) hingegen ist nicht untersagt.

Auswirkungen von Zulassungsbeschränkungen

Der Anzahl von Anstellungen können allerdings bereits durch bestehende Zulassungsbeschränkungen natürliche Grenzen gesetzt sein. In gesperrten Planungsbereichen können Anstellungen nur in Form des „Job-Sharings“ erfolgen. Damit kann eine Leistungsmengenausweitung nur in sehr engen Grenzen erfolgen (plus drei Prozent). Bei solchen Anstellungen muss der anstellende Radiologe dem Zulassungsausschuss eine Verpflichtungserklärung über die Anerkennung der Leistungsbeschränkung vorlegen.

Existieren in einem Planungsgebiet hingegen keine Zulassungsbeschränkungen, werden die angestellten

Ärzte jetzt auf die Bedarfsplanung angerechnet. Die Praxis erhält also ein weiteres Budget und somit die Möglichkeit einer deutlichen Leistungsmengenausweitung.

Fazit

Durch das VändG sind die Anstellungsmöglichkeiten für die niedergelassenen Ärzte liberalisiert worden. Die Möglichkeit der fachfremden Anstellung kommt im Bereich der Radiologie bedingt durch den BMV-Ä allerdings nicht zum Tragen, so dass sich die zunächst geschaffenen „Freiräume“ reduzieren. Auch kann es wegen der Forderung der „persönlichen Leitung der Arztpraxis“ zu keiner unbegrenzten Anzahl von Anstellungen kommen. Immerhin sind aufgrund der „Vermutungsregelung“ in der Regel jedoch bis zu vier Anstellungen problemlos möglich. Insgesamt können sich für Radiologen trotz der Einschränkungen durch den BMV-Ä wirtschaftlich interessante Optionen für Anstellungen ergeben.

Leserforum

Faktorerhöhung bei Verwendung eines Multislice-CT?

Frage: „Seit einiger Zeit verwenden wir ein Multislice-CT. Im Kollegenkreis wurde nun diskutiert, ob die Verwendung dieses Gerätes eine Erhöhung des GOÄ-Steigerungsfaktors rechtfertigt. Ist das zulässig?“

Antwort: Bei einem Multislice CT handelt es sich streng genommen um eine Weiterentwicklung des Spiral-CT. Dieser Umstand allein rechtfertigt aber noch keine Erhöhung des Steigerungsfaktors.

Grundsätzlich ist es immer problematisch, technische Weiterentwicklungen an Geräten als Begründung für einen höheren Steigerungssatz zu verwenden, da diese nicht als Bemessungskriterium für die Höherbewertung einer Leistung in der GOÄ genannt sind. Allerdings gibt der Kommentar des Deutschen Ärzteverbandes einen entsprechenden Hinweis. Hier heißt es zum Spiral-CT (Spiral-Mehrzeilen-Detektor) und zum ultraschnellen CT (EBT):

„Auch solche Weiterentwicklungen der CT-Technik sind den CT-Leistungen nach den entsprechenden untersuchten Gebieten zuzuordnen (z. B. EBT der Herzkranzgefäße den Nrn. 5371 plus 5377). Die Besonderheiten solcher Verfahren können nicht durch analogen Abgriff zum Beispiel von Leistungen der Strahlentherapie, sondern nur mit dem Steigerungsfaktor (ggf. mit abweichender Vereinbarung nach § 2) berücksichtigt werden.“

Generell sollten sich jedoch aus unserer Sicht Begründungen für einen höheren Steigerungssatz ausschließlich auf die Bemessungskriterien nach § 5 GOÄ beziehen, um auch bei Beanstandungen im Rahmen einer eventuell erforderlichen näheren Erläuterung der Begründung besser argumentieren zu können. Das sind:

- Schwierigkeitsgrad (zum Beispiel patientenbezogene Gründe, besondere diagnostische Fragestellungen)
- Zeitaufwand (zum Beispiel schwierige Auswertung ggf. aufgrund darzulegender anatomischer Besonderheiten)
- Umstände bei der Ausführung (zum Beispiel CT bei anästhesierten und beatmeten Patienten mit erhöhtem Überwachungsaufwand bei der Untersuchung)

EBM 2008**Bewertungen für RIA werden Anfang 2009 abgesenkt**

Mit Wirkung ab 1. Januar 2009 hat der Bewertungsausschuss eine Absenkung der Bewertungen für Bestimmungen der freien Schilddrüsenhormone fT4 und fT3 beschlossen. Diese Untersuchungen werden von einigen Radiologen mittels RIA erbracht. Zurzeit werden die Nrn. 32320 (fT4) und 32321 (fT3) noch mit jeweils 4,10 Euro je Untersuchungsgang vergütet. Ab dem 1. Januar 2009 gibt es nur noch jeweils 3,70 Euro.

Zulassungsrecht**Altersgrenze für Ärzte soll außer Kraft gesetzt werden**

Die Bemühungen von Vertragsärzten, die Altersgrenze von 68 Jahren auf gerichtlichem Wege zu kippen, sind bislang gescheitert. Jetzt scheint sich dieses Problem auf anderem Wege zu erledigen: Laut Stellungnahmen von Bundesrat und Gesundheitsministerium soll die Altersgrenze aufgehoben werden. Dazu sollen in § 95 Abs. 7 SGB V die Sätze 3 bis 9 gestrichen werden.

Möglicherweise wird die Altersgrenze mit dem voraussichtlichen Inkrafttreten des „Gesetzes zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung“ (GKV-OrgWG) am 1. Januar 2009 in Kraft gesetzt. Die KBV strebt einen noch früheren Termin an. Außerdem hat sie den Gesetzgeber aufgefordert, Regelungen für Ärzte zu treffen, die in diesem Jahr 68 Jahre alt werden.

Abschreibung**Vertragsarztzulassung ist Bestandteil des Praxiswertes und daher abschreibungsfähig**

Der wirtschaftliche Vorteil einer Vertragsarztzulassung ist kein gesondert vom Praxiswert zu bewertendes Wirtschaftsgut. Beim Erwerb einer Arztpraxis ist die Zulassung grundsätzlich als Teil des Preises für den Praxiswert abschreibbar. Mit diesem arztfreundlichen Urteil vom 28. April 2008 (Az: 2 K 2649/07) widerspricht das Finanzgericht (FG) Rheinland-Pfalz der Auffassung der Finanzverwaltung, die in dem Vorteil einer Vertragsarztzulassung ein nicht abnutzbares immaterielles Wirtschaftsgut sieht.

Die Urteilsgründe des FG

Nach Auffassung des FG hat der Vorteil aus der Vertragsarztzulassung gegenüber dem Praxiswert keine eigenständige Bedeutung. Die öffentlich-rechtliche Erlaubnis, am Ort der Niederlassung als Arzt an der vertragsärztlichen Versorgung teilzunehmen, hat im Gegensatz zur Praxis selbst keinen eigenen Vermögenswert. Er ist höchstpersönlich und kann nicht übertragen werden. Denn die Entscheidung über die Zulassung liegt im Nachbesetzungsverfahren allein im Ermessen des Zulassungsausschusses, der nach den Kriterien berufliche Eignung, Approbationsalter und Dauer der ärztlichen Tätigkeit den besten Bewerber auswählt. Zwar habe der Veräußerer Einfluss auf die Auswahl seines Nachfolgers, aber keinen Anspruch auf die Auswahl.

Die Auffassung der Finanzverwaltung

Die Finanzverwaltung bezog sich im Verfahren auf ein Urteil des FG Niedersachsen. Hiernach stellt die Vergütung der Vertragsarztzulassung ein selbstständiges Entgelt neben dem Praxiswert dar, wenn ein Arzt seine Vorteile aus der Zulassung im Rahmen einer Praxisveräußerung verwerten kann. Daher muss der Gesamtkaufpreis im Verhältnis der Teilwerte der einzelnen Wirtschafts-

güter aufgeteilt werden. Da eine Vertragsarztzulassung zeitlich unbegrenzt erteilt wird, kann sie nicht abgeschrieben werden.

Praxistipp: Die Verwaltung hat Revision beim Bundesfinanzhof (BFH) eingelegt. Sie geht weiterhin von zwei Wirtschaftsgütern aus. Bis der BFH zu diesem Sachverhalt entschieden hat, sollten entsprechende Fälle offengehalten werden. Dabei ist es ratsam, den Kaufpreis in zwei Teile nach den durch Unterlagen nachgewiesenen Verkehrswerten zu splitten, aber zusammen nach dem Maßstab für den Praxiswert abzuschreiben. Sollte der BFH nämlich die Verwaltungsauffassung bekräftigen, könnte so zumindest ein möglichst hohes Abschreibungsvolumen belegt werden.

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.