

- Abrechnung
- Steuern
- Recht
- Betriebswirtschaft

Kooperationen

In welchem Umfang dürfen niedergelassene Radiologen an Krankenhäusern tätig werden?

von RA Dr. Peter Wigge, Fachanwalt für Medizinrecht, Rechtsanwälte Wigge, Münster, www.ra-wigge.de

Seit Inkrafttreten des Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) am 1. Januar 2007 haben die Möglichkeiten von niedergelassenen Radiologen, im Rahmen von Kooperations- und Anstellungsverträgen für ein Krankenhaus tätig zu werden, erheblich zugenommen. So ist seitdem zum Beispiel eine Anstellung als leitender Arzt in der radiologischen Abteilung des Krankenhauses. In dem Umfang, wie inzwischen eine organisatorische Vermischung zwischen ambulanten und stationären Versorgungsbereich insbesondere in personeller Hinsicht zulässig ist, wurden jedoch die Anforderungen in zeitlicher Hinsicht an die Erfüllung des Versorgungsauftrages verschärft. Nachfolgend erfahren Sie, welche zeitlichen Anforderungen an die Erfüllung des Versorgungsauftrags geknüpft sind und welche weiteren Tätigkeiten der Vertragsarzt darüber hinaus in welchem zeitlichen Umfang ausüben darf.

Zeitliche Vorgaben zur Erfüllung des Versorgungsauftrags

Unverändert geblieben sind die zeitlichen Vorschriften nach § 20 Abs. 1 Ärzte-Zulassungsverordnung (Ärzte-ZV), wonach derjenige zur Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit nicht geeignet ist, „der wegen eines Beschäftigungsverhältnisses oder wegen einer anderen nicht-ehrenamtlichen Tätigkeit für die Versorgung der Versicherten nicht in erforderlichem Maße zur Verfügung steht.“ Der Vertragsarzt muss deshalb bereit und in der Lage sein, die vertragsärztliche Tätigkeit – insbesondere durch Abhaltung von Sprechstunden – im üblichen Umfang auszuüben.

Ein Vertragsarzt muss seine vertragsärztliche Tätigkeit gemäß § 19 a Abs. 1 Ärzte-ZV grundsätzlich vollzeitig ausüben. Dieser volle Versorgungsauftrag kann nach Absatz 2 auf die Hälfte beschränkt werden. In welchem Umfang jedoch ein voller und ein hälftiger Versorgungsauftrag auszuüben sind, bestimmt die Regelung in § 19 a Ärzte-ZV nicht.

Dies ergibt sich sodann aus der Regelung in § 17 Abs. 1 a Sätze 1 und 2 BMV-Ä, wonach für den vollen Versorgungsauftrag in zeitlicher Hinsicht die Abhaltung von 20 Sprechstunden und für den hälftigen Versorgungsauftrag („Teilversorgungsauftrag“) 10 Sprechstunden wöchentlich anzubieten sind.

BSG: Mindestens 26 Stunden für vertragsärztliche Tätigkeit

Allerdings hat das Bundessozialgericht (BSG) in einer Entscheidung vom 13. Oktober 2010 (Az: B 6 KA 40/09 R) die Auffassung vertreten, dass zu den in § 17 a Abs. 1 BMV-Ä festgelegten Sprechstundenzeiten noch andere Tätigkeiten eines Vertragsarztes hinzuzurechnen sind. Nach Ansicht des BSG erschöpft sich die vertragsärztliche Tätigkeit nicht darin, dass der Arzt in den vorgegebenen 20 Stunden Sprechzeit zur Verfügung steht.

Der Zeitaufwand des Vertragsarztes umfasse vielmehr neben den Sprechstunden auch die notwendige Zeit für Bereitschaft außerhalb der Sprechzeiten und den Notdienst. Darüber hinaus binde die vertragsärztliche Tätigkeit auch die Zeit für Verwaltung und Abrechnungen, sodass pro Woche ein Aufschlag zwischen 30 bis 50 Prozent für entsprechende Begleitleistungen erforderlich sei.

Inhalt

Leserforum GOÄ

Untersuchung Kopf, Hals und Hirngefäße: Erhöhter Faktor korrekt?

Recht

Abrechnungsunterlagen zu spät – das rechtfertigt Verwaltungskosten

Kooperationen

Beendigung einer Gemeinschaftspraxis auch innerhalb eines Quartals

Bezogen auf den vollen Versorgungsauftrag bedeutet dies, dass der Vertragsarzt für die vertragsärztliche Versorgung zwischen 26 und 30 Stunden zur Verfügung stehen muss, bei halbem Versorgungsauftrag 13 bis 15 Stunden. Die Tätigkeiten außerhalb der Mindestsprechzeiten müssen aber nicht zwingend am Vertragsarztsitz ausgeübt werden.

Andere zeitliche Maßstäbe bei abhängiger Beschäftigung

Für angestellte Ärzte gilt diese Regelung hingegen nicht. In § 23 i Abs. 2 der Bedarfsplanungs-Richtlinie-Ärzte (BPI Ri) ist geregelt, dass „für die Feststellung des Versorgungsgrades genehmigte angestellte Ärzte mit dem Faktor 1 zu berücksichtigen, soweit sie vollbeschäftigt sind“. Dabei gilt für den Anrechnungsfaktor 1, dass der angestellte Arzt „über 30 Stunden pro Woche“ pro Woche tätig sein muss. Von den Zulassungsgremien wird dies in der Genehmigungspraxis nach § 95 Abs. 7 SGB V dahingehend gehandhabt, dass eine Tätigkeit von mindestens 31 Stunden pro Woche für die „Vollbeschäftigung“ eines angestellten Arztes als ausreichend angesehen wird. Die Tätigkeit eines Vertragsarztes ist daher in zeitlicher Hinsicht anderen Maßstäben unterworfen als diejenige angestellter Ärzte oder anderer abhängig beschäftigter Personen.

Für den Bereich der abhängigen Beschäftigung einer psychologischen Psychotherapeutin im Krankenhaus hat das BSG entschieden, dass neben einer vertragsärztlichen Zulassung mit vollem Versorgungsauftrag nur eine weitere Beschäftigung von nicht mehr als 13 Stunden wöchentlich ausgeübt werden darf (Urteil vom 30.1.2002, Az: B 6 KA

20/01 R). Wegen der Einbindung in die Arbeitsorganisation des Arbeitgebers und die besonderen Arbeits- und Tätigkeitspflichten sieht das BSG die Gefahr, dass der Vertragsarzt der Versorgung der gesetzlich krankenversicherten Patienten nicht mehr in ausreichendem Umfang zur Verfügung stehen kann, da ihm die Tätigkeit im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses gerade keine freie Arbeitseinteilung erlaubt.

Anwendbar ist die 13-Stunden-Grenze ausschließlich auf originäre Dienstverhältnisse im Krankenhaus, die ein Vertragsarzt zum Beispiel als Chef- oder Oberarzt einer Krankenhausabteilung eingeht. Nicht davon erfasst sind Tätigkeiten, die ein Arzt neben der vertragsärztlichen Tätigkeit im Status des niedergelassenen Arztes ausüben kann. Dazu gehören

- die privatärztliche Tätigkeit,
- die belegärztliche Tätigkeit nach §§ 38 – 41 BMV-Ä und §§ 30 – 34 EKV,
- die Tätigkeit als Durchgangsarzt nach dem Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger gemäß § 34 Abs. 3 SGB VII,
- die Tätigkeit als Konsiliararzt gemäß § 2 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 KHEntgG.

Fazit

Für die Tätigkeit eines niedergelassenen Radiologen an einem Krankenhaus bestehen in zeitlicher Hinsicht Vorgaben hinsichtlich der Erfüllung der Mindestsprechzeiten in Höhe von 20 Stunden am Vertragsarztsitz. Darüber hinaus muss er der vertragsärztlichen Versorgung im Umfang von weiteren 6 bis 10 Stunden, ggf. auch anderen Standorten (zum Beispiel auch Zweigpraxis oder ausgelagerter Praxisteil), zur Verfügung stehen, um

den Versorgungsauftrag in Vollzeit auszuüben.

Für andere freiberufliche ärztliche Tätigkeiten – wie zum Beispiel die konsiliarärztliche Versorgung von stationären Patienten im Krankenhaus – unterliegt der Vertragsarzt demgegenüber keinen weiteren zeitlichen Begrenzungen nach oben. Selbst wenn ein niedergelassener Radiologe regelmäßig für ein Krankenhaus im Rahmen eines Konsiliararztvertrages 30 Stunden pro Woche tätig ist, verbleiben danach immer noch durchschnittlich mehr als 30 Stunden, die er am Standort seines Vertragsarztsitzes tätig werden kann.

Insoweit ist festzuhalten, dass Grundlage der Berechnungen für eine vollzeitige Tätigkeit die übliche Arbeitszeit niedergelassener Vertragsärzte ist. Zu dem denkbaren zeitlichen Umfang der ärztlichen Tätigkeit niedergelassener Ärzte hat das BSG ausgeführt, dass Vertragsärzte ihre Praxistätigkeit „bekanntlich nicht gleichförmig in einem fixen zeitlichen Rahmen ausüben, sondern in sehr unterschiedlichem Umfang“. Daher ist eine Beschränkung auf ein Minimum an Arbeitsstunden (etwa wegen Kindererziehung oder aus anderen persönlichen Hinderungsgründen) ebenso denkbar wie Wochenarbeitszeiten bis zu 65 Stunden und mehr.

Demgegenüber ist in den Fällen Vorsicht geboten, in denen niedergelassene Vertragsärzte im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses für ein Krankenhaus tätig sind. Hier darf als zeitliche Obergrenze die geforderte Arbeitszeit im Beschäftigungsverhältnis maximal ein Drittel der üblichen wöchentlichen Arbeitszeit, also ca. 13 Wochenstunden, ausmachen. Andernfalls erfüllt der

betreffende Vertragsarzt seinen Versorgungsauftrag nicht in dem erforderlichen Umfang, sodass die zuständige KV Honorare zurückfordern oder auch die Zulassung entziehen kann.

Praxishinweise und Ausblick

Vermeiden lassen sich diese zeitlichen Restriktionen zum Beispiel durch eine Teilzulassung nach § 19 a Abs. 2 Ärzte-ZV, durch die der Versorgungsauftrag auf die Hälfte reduziert wird. Denkbar ist auch die Umwandlung der Zulassung in eine Anstellung nach § 103 Abs. 4 a oder 4 b SGB V bei einem Arzt oder einem MVZ. Da auf einer Anstellung nach § 23 i Abs. 2 der Bedarfsplanungs-Richtlinie-Ärzte (BPI Ri) bis zu vier Ärzte tätig werden dürfen (Faktor 0,25) kann daneben eine Tätigkeit in einem Krankenhaus als angestellter Arzt unter Umständen sogar in Vollzeit ausgeübt werden.

Eine Lockerung dieser Zeitvorgaben für Vertragsärzte, die in einem Beschäftigungsverhältnis stehen, wird voraussichtlich das Versorgungsstrukturgesetz mit sich bringen. In dem aktuellen Regierungsentwurf ist eine entsprechende Änderung in § 20 Abs. 1 Satz 1 Ärzte-ZV vorgesehen. Die vertragsärztliche Berufsausübung soll dadurch flexibilisiert werden, dass die zeitlichen Grenzen für Nebenbeschäftigungen von Vertragsärzten (zum Beispiel in der stationären Versorgung) gelockert werden. Künftig soll eine Nebenbeschäftigung auch bei Überschreiten der aktuell von der Rechtsprechung entwickelten Zeitgrenzen möglich sein, solange der Vertragsarzt trotz der Arbeitszeiten in der Lage ist, den Patienten in einem dem Versorgungsauftrag entsprechenden Umfang zur Verfügung zu stehen.

Leserforum GOÄ

Untersuchung Kopf, Hals und Hirngefäße: Erhöhter Faktor korrekt?

Frage: „Wir haben in einer Privatrechnung die Nr. 5735 GOÄ für eine MRT des Kopfes, MRT des Halses sowie MR-Angiographie der Hirngefäße angesetzt und mit dem 2,5-fachen Satz gesteigert (Begründung: erheblich über das gewöhnliche Maß hinausgehende zeitaufwendige Untersuchung). Die Versicherung des Patienten hat die Steigerung wieder gekürzt und begründete dies damit, dass die Angiographie gesondert nach den Ziffern 5731 und 5733 vergütet werde. Außerdem sei für sie unverständlich, wie es hier zu erhöhtem Zeitaufwand kommen könne. Darüber hinaus behauptet die Versicherung gegenüber dem Patienten, dass neben der Ziffer 5735 die Leistungen nach den Nrn. 5731, 5732 und 5733 nicht berechnungsfähig seien. Ist das korrekt?“

Dazu unsere Antwort

Richtig ist die Aussage der Versicherung, dass die Darstellung von Arterien als MR-Angiographie unter die Leistungsbeschreibung der Nr. 5731 GOÄ fällt. Nicht richtig ist hingegen deren Behauptung, dass neben Ziffer 5735 (Höchstwert Ziffern 5700 bis 5730) die Ziffern 5731, 5732 und 5733 nicht berechnungsfähig sind.

Im Hinblick auf den als Begründung angegebenen erhöhten Zeitaufwand sollte allerdings dargelegt werden, dass dieser nicht aus der mit Ziffer 5731 abgegoltenen MR-Angiographie und KM-Injektion oder der computergesteuerten Analyse nach Nr. 5733 besteht, sondern patientenindividuelle medizinische Gründe vorliegen. Beispiel:

„differentialdiagnostisch schwierige Auswertung bei atypischem Gefäßverlauf“ (oder sonstigen näher zu erläuternden anatomischen Besonderheiten), die die Untersuchung im Gegensatz zum Normalfall zeitlich erheblich verlängert haben.

Recht

Abrechnungsunterlagen zu spät – das rechtfertigt Verwaltungskosten

Die KV Hessen hat einem Vertragsarzt zurecht Verwaltungskosten in Höhe von 1.400 Euro wegen verspäteter Einreichung der Abrechnungsunterlagen auferlegt. So lautet ein Urteil des Sozialgerichts (SG) Marburg vom 23. März 2011 (Az: S 12 KA 276/10).

Im Urteilsfall hatte der klagende Arzt die Abrechnungsunterlagen für das Quartal 2/2009 erst am 7. August 2009 bei der KV eingereicht, obgleich nach den Abrechnungsrichtlinien (ARL) der KV Hessen für die Abgabe der 10. des ersten Monats des Folgequartals vorgeschrieben ist. Für jeden Tag der Fristüberschreitung werden nach den ARL Verwaltungskosten von 50 Euro fällig, in diesem Fall also für 28 Tage 1.400 Euro.

Das SG Marburg beurteilt die Bestimmung zu den Verwaltungskosten in den ARL als rechtmäßig und hält auch die Höhe der Verwaltungskosten für angemessen. Die Entscheidung zeigt, dass Vertragsärzte sich unbedingt an die Einhaltung der Einreichungsfristen für die Abrechnungsunterlagen halten sollten, um finanziellen Sanktionen zu entgehen. Hilfsweise kann auch ein Fristverlängerungsantrag gestellt werden – was im Urteilsfall unterblieben war.

Kooperationen**Beendigung einer Gemeinschaftspraxis auch innerhalb eines Quartals möglich**

von Rechtsanwältin Nicole Thum, Dr. Hahne, Fritz, Bechtler & Partner, Gießen, www.hfbp.de

Mit Beschluss vom 3. Mai 2011 (Az: S 12 KA 305/11 ER) hat das Sozialgericht (SG) Marburg im Rahmen eines Eilverfahrens entschieden, dass die Feststellung der Beendigung einer Gemeinschaftspraxis bzw. Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) durch die Zulassungsgremien nicht nur zum Ende eines Quartals zulässig ist, sondern jederzeit auch in der Mitte eines Quartals erfolgen kann. Dies bestätigte im Nachgang auch das Hessische Landessozialgericht (LSG) durch Beschluss vom 27. Mai 2011 (Az: L 4 KA 38/11 B ER).

Der Fall

Ende des Jahres 2010 kam es zu Streitigkeiten zwischen zwei Ärzten einer BAG. Daraufhin kündigte einer der Ärzte Anfang 2011 das Gesellschaftsverhältnis aus wichtigem Grund. Mit Schreiben vom 14. März 2011 beantragte er gegenüber dem Zulassungsausschuss, die Beendigung der BAG zum 31. März 2011 auszusprechen. Dieser terminierte die Angelegenheit jedoch erst am 19. April 2011 und stellte das Ende der BAG zum 30. Juni 2011 fest.

Hiergegen legte der Arzt noch am 19. April 2011 Widerspruch ein. Zusätzlich begehrte er beim SG den Erlass einer einstweiligen Anordnung, um den Zulassungsausschuss zu verpflichten, das Ende der BAG zum 31. März 2011 festzustellen.

Die Entscheidungen

Der Arzt hatte zunächst insoweit Erfolg, als der Zulassungsausschuss vom SG verpflichtet wurde, das Ende der BAG auf den der Entscheidung des SG folgenden Tag – den 4. Mai 2011 – festzustellen. Gegen diesen Beschluss des SG legte die beigeladene Kassenärztliche Vereinigung Beschwerde ein, die jedoch im Wesentlichen erfolglos

blieb. Das Hessische LSG bestätigte den Beschluss des SG, wonach der Beschluss des Zulassungsausschusses vom 19. April 2011 insoweit rechtswidrig ist, als das Ende der BAG erst auf den 30. Juni 2011 datiert wurde.

Die gemeinsame Ausübung vertragsärztlicher Tätigkeit setze auch den entsprechenden Willen der Beteiligten voraus, die ärztliche Tätigkeit gemeinsam auszuführen. Erkläre auch nur eines der Mitglieder der BAG gegenüber den Zulassungsgremien, es wolle die BAG nicht fortführen, sei dies für die Feststellung der Beendigung der BAG ausreichend.

Zwar sei es den Zulassungsgremien verwehrt, statusbegründende oder statusähnliche Verwaltungsakte rückwirkend auszusprechen. Es stehe aber auch nicht in deren Belieben, wann sie einen entsprechenden Antrag bescheiden. Ein solcher Antrag sei vor dem Hintergrund des Rechts auf freie Berufsausübung nach Artikel 12 Grundgesetz zeitnah umzusetzen.

Auch sei für die Beendigung einer BAG nur zum Quartalsende keine Rechtsgrundlage ersichtlich. Der Gesetzgeber habe weder im SGB V

noch in der Zulassungsverordnung für Ärzte Fristen für das Ende einer BAG vorgesehen. Eine gegebenenfalls schwierigere honorartechnische Erfassung seitens der Kassenärztlichen Vereinigung aufgrund der Änderung in der Zusammensetzung einer BAG während eines Quartals sei unbeachtlich.

Fazit

Mit den Entscheidungen wird klar zum Ausdruck gebracht, dass entgegen der Auffassung einiger Zulassungsgremien kein „Quartalsprinzip“ für die Beendigung einer BAG existiert. Die Entscheidungen sind in jeder Hinsicht zu begrüßen, da zum einen Mitglieder von BAG nicht länger gezwungen werden, diese ohne deren Willen fortzuführen. Zum anderen wird erfreulicherweise der Spruchpraxis vieler Zulassungsausschüsse begegnet, wonach ohne jegliche ersichtliche Rechtsgrundlage Beendigungen von BAG erst zum Quartalsende festgestellt 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); 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.