

Sektorübergreifende Versorgung

Ermächtigte Ärzte: Vorsicht vor der Einladung zum Gespräch zur Plausibilitätsprüfung!

von RAen, FAen für MedR, Wirtschaftsmediator Dr. Tobias Scholl-Eickmann und Sören Kleinke, Dortmund/Münster, www.kanzlei-am-aerztehaus.de

Einige Kassenärztliche Vereinigungen (KVen) schreiben derzeit ermächtigte Krankenhausärzte an und laden zu einem Gespräch zur „Plausibilitätsprüfung“ ein. Darin sollen die Honorarabrechnung sowie Praxisstruktur und Arbeitsweise des Arztes erörtert werden. Doch Vorsicht: Das Gespräch kann böse Folgen haben – es drohen empfindliche Sanktionen! Dieser Beitrag zeigt, was Sie erwartet und wie Sie sich vorbereiten sollten.

Was ist eine Plausibilitätsprüfung?

Die Plausibilitätsprüfung ist ein Verfahren, mit dessen Hilfe ärztliche Abrechnungen anhand bestimmter Anhaltspunkte geprüft werden, wodurch die Vermutung einer fehlerhaften Abrechnung entstehen kann. Anhaltspunkte für eine solche Vermutung sind bestimmte Abrechnungsauffälligkeiten. Diese können sich vor allem aufgrund von Zeitprofilprüfungen oder anderer Verdachtsmomente ergeben, etwa wenn die KV von Dritten stichhaltige Hinweise auf Abrechnungsmängel erhält – zum Beispiel von Patienten, unzufriedenen nachgeordneten Ärzten, niedergelassenen Ärzten oder enttäuschten Partnern.

Die Prüfung des Zeitprofils

Die Prüfung betrifft oft die Zeitprofile, die anhand der im vertragsärztlichen Abrechnungsverzeichnis EBM

(Anhang 3) aufgeführten Zeiten berechnet werden. Sie wird nach den Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung sowie des GKV-Spitzenverbands als regelhafte Prüfung durchgeführt.

Für ermächtigte Ärzte gilt dabei – anders als für niedergelassene Ärzte – nicht die Grenze von 780 Stunden im Quartal. Vielmehr ist die Abrechnung bereits bei einem Ansatz von 156 Stunden auffällig mit der Folge, dass

Inhalt

Leserforum GOÄ

Erhöhter Faktor für MRT unter Dormicum-Gabe bei Klaustrophobie?

Kindergeld

Kindergeldanspruch auch für verheiratete Kinder

Gesetzgebung

- Patientenrechtgesetz in Kraft getreten
- Gesetzesregelungen zu Chefarzt-Boni verabschiedet

ein Prüfverfahren eingeleitet werden kann. Diese Vorgabe – insbesondere im Hinblick auf das „Quartalsprofil“ – ist weithin unbekannt und wird daher vielfach nicht beachtet. Einige KVen sind derzeit in intensive Prüfungen eingetreten, wobei vor allem größere Ermächtigungsambulanzen in den Fokus geraten sind. Von dieser Auffälligkeitsgrenze wird jedoch regional bzw. in Einzelfällen teilweise zugunsten der ermächtigten Ärzte abgewichen. Im Bereich des „Tagesprofils“ erfolgen – genau wie bei niedergelassenen Ärzten – weitere Prüfungen, wenn an mindestens drei Tagen im Quartal Leistungen von mehr als 12 Stunden angesetzt werden.

Welche Leistungen für das Tagesprofil relevant sind, ist dem EBM (Anhang 3) zu entnehmen. Vorsicht: Dort sind auch angesetzte Leistungen, die nicht in das Tagesprofil einberechnet werden, mit einer Zeit hinterlegt!

Praxishinweis: Präventiv sollten ermächtigte Krankenhausradiologen die regelmäßig in der Abrechnungsoftware enthaltene Kontrollfunktion nutzen, um die Leistungszeiten im Blick zu halten. Dies gilt sowohl im Hinblick auf die Quartals- wie auch die Tagesprofileleistungen. Wer diese regelmäßig überschreitet, sollte frühzeitig eine spezialisierte Beratung in Anspruch nehmen, um Sanktionen zu vermeiden.

Die persönliche Leistungserbringung

Die Plausibilitätsprüfung kann zum Anlass genommen werden, zu prüfen, ob der ermächtigte Arzt die Leistungen im Rahmen der Ermächtigung tatsächlich „höchstpersönlich“ erbracht hat. Die Pflicht zur höchstpersönlichen Leistungserbringung folgt aus § 32a der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) sowie aus § 15 des Bundesmantelvertrags-Ärzte, der für ermächtigte Ärzte unmittelbar gilt.

Zudem wird in den Ermächtigungsbescheiden regelmäßig darauf hingewiesen, dass ein ermächtigter Arzt zur persönlichen Leistungserbringung verpflichtet ist. Schließlich versichert der ermächtigte Arzt auch mit der Unterzeichnung der Sammelerklärung für die KV-Abrechnung, die dort angesetzten Leistungen als eigene erbracht zu haben. Der ermächtigte Krankenhausarzt ist somit nicht berechtigt, nachgeordnete Ärzte mit ärztlichen Leistungen zu betrauen, die Gegenstand seiner Ermächtigung sind.

Aus der Praxis wird jedoch immer wieder berichtet, dass in der Ermächtigungsambulanz nicht der ermächtigte Arzt persönlich, sondern nachgeordnete Ärzte die Patienten alleinverantwortlich versorgen. Das häufig vorgebrachte Argument, diese Ärzte würden zu Ausbildungszwecken eingesetzt, schützt aber nicht: Eine Beschäftigung von nachgeordneten Ärzten in der Ermächtigungsambulanz ist nicht vorgesehen – im Gegensatz zu den Vorschriften, die für niedergelassene Vertragsärzte gelten.

Sollte sich daher im Rahmen einer Plausibilitätsprüfung zeigen, dass über mehrere Quartale erhebliche

Zeitüberschreitungen im Tages- und Quartalsprofil gegeben sind, liegt die Vermutung nahe, dass der ermächtigte Arzt diese Leistungen neben seiner Tätigkeit als Chef- bzw. Krankenhausarzt nicht höchstpersönlich hat erbringen können oder aber bestimmte Ziffern des EBM ohne vollständige Erfüllung des obligaten Leistungsinhalts angesetzt wurden. Folge ist dann, dass aufgrund dieser Verstöße ein Prüfverfahren eingeleitet wird.

Was droht bei Verstößen gegen Vertragsarztrecht?

Bei Verstößen gegen vertragsarztrechtliche Vorgaben drohen verschiedene Sanktionen. Die wirtschaftlich bedeutsame Gefahr besteht in Honorar-Rückforderungen der KV, die schnell eine empfindliche Höhe erreichen können. Zum Beispiel musste in einem durch das LSG Niedersachsen entschiedenen Fall ein Chefarzt der Hämatologie/Onkologie mehr als 200.000 Euro zurückzahlen (Az. L3 KA 209/04). Grund: Auf seine Weisung hin hatten zwei Assistenzärzte regelmäßig vollzeitige Leistungen im Rahmen der Ermächtigungsambulanz erbracht, die er in den Sammelerklärungen als eigene Leistungen auswies. Die zum Teil erheblichen Honorar-Rückforderungen treffen den ermächtigten Arzt zunächst unmittelbar – inwieweit ein Rückgriff auf den Arbeitgeber möglich ist, hängt von der jeweiligen vertraglichen Gestaltung ab.

Daneben drohen disziplinarrechtliche sowie – je nach Sachlage – auch strafrechtliche Folgen (Abrechnungsbetrug), wobei die etwaig leistungserbringenden nachgeordneten Ärzte auch wegen Beihilfe belangt werden können. Ungeachtet dessen besteht die Gefahr arbeitsrechtlicher Konsequenzen.

Aktuelle KV-Praxis: Einladung zum „kollegialen Gespräch“

Einige ermächtigte Ärzte werden derzeit von ihrer KV angeschrieben und zu einem Gespräch eingeladen, da sich bei der bislang durchgeführten Plausibilitätsprüfung einige Fragen ergeben hätten. Aus der Beratungspraxis ist bekannt, dass sich viele Ärzte in derartigen Gesprächen um „Kopf und Kragen“ reden. Spätestens jetzt ist die Hinzuziehung eines spezialisierten Anwalts geboten, um das Gespräch vorzubereiten. Es sollte umgehend Akteneinsicht erbeten werden, um den Kenntnisstand der KV zu klären und eine Strategie für das Gespräch zu entwickeln.

Fazit

Der ermächtigte Arzt unterliegt den vertragsarztrechtlichen Vorgaben. KVen gehen zunehmend – zum Teil auch auf Druck der Krankenkassen – dazu über, die Leistungserbringung im Rahmen von Ermächtigungen auf den Prüfstand zu stellen. Betroffene ermächtigte Ärzte sollten hier mit größter Vorsicht agieren und frühzeitig anwaltliche Beratung in Anspruch nehmen.

Leserforum GOÄ

Erhöhter Faktor für MRT unter Dormicum-Gabe bei Klaustrophobie?

Frage: „Ist es gerechtfertigt, bei der Durchführung einer MRT unter Dormicum-Gabe bei Klaustrophobie wegen des erhöhten Zeitaufwands eine Faktorerhöhung vorzunehmen? Geht das? Und wenn ja: Können Sie uns eine rechtliche Begründung dafür liefern?“

Dazu unsere Antwort

Die Gabe von Dormicum zur Sedierung ist als eigenständige Leistung nach Nr. 252 GOÄ berechnungsfähig, ebenfalls die zusätzliche Überwachung der O²-Sättigung, falls dies nach Nr. 614 GOÄ indiziert ist. Damit ist zunächst einmal der erhöhte Zeitaufwand für die Dormicum-Gabe abgegolten.

Ein erhöhter Zeitaufwand zur Durchführung des MRT ist also mit den vorstehenden Maßnahmen nicht begründbar, da diese als selbstständige Leistungen gesondert honoriert werden. Die Begründung eines erhöhten Zeitaufwands bei MRT-Untersuchungen kann sich deshalb primär nur auf Kriterien beschränken, die in der verlängerten Untersuchungszeit oder Auswertung begründet sind.

Eine Ausnahme, die das Kriterium „erhöhter Zeitaufwand“ rechtfertigt, würde jedoch dann bestehen, wenn das Problem der Klaustrophobie erst während der Untersuchung ersichtlich wird, der bereits angelaufene Untersuchungsvorgang unterbrochen wird und erst nach erfolgter Sedierung fortgesetzt wird.

Der medizinisch sachliche Grund für den erhöhten Zeitaufwand sollte deshalb unbedingt als Begründungskriterium mit auf der Rechnung aufgeführt sein.

Beispiel für Begründung

„Erhöhter Zeitaufwand bei während der Untersuchung aufkommender Unruhe des Patienten mit der Notwendigkeit von Sedierungsmaßnahmen, Neupositionierung nach Untersuchungsunterbrechung.“

Kindergeld

Kindergeldanspruch auch für verheiratete Kinder

Befindet sich ein volljähriges und verheiratetes Kind in einer erstmaligen Berufsausbildung, besteht für dieses Kind ein Kindergeldanspruch. Dabei kommt es weder auf die Höhe der Einkünfte und Bezüge des Kindes noch auf das Einkommen des Ehegatten an. Mit dieser Entscheidung vom 30. November 2012 hat das Finanzgericht (FG) Münster einer bundesweit geltenden Verwaltungsanweisung aktuell widersprochen (Az. 4 K 1569/12 Kg).

Fall und Urteil

Im Streitfall beantragte die Mutter für ihre volljährige verheiratete Tochter, die eine erstmalige Berufsausbildung absolvierte, ab Januar 2012 Kindergeld. Die Familienkasse lehnte ab, weil vorrangig der Ehemann der Tochter für deren Unterhalt verantwortlich sei und die Klägerin nicht nachgewiesen habe, dass dessen Einkünfte und Bezüge hierzu nicht ausreichen.

Das FG Münster war jedoch der Meinung, dass ein Kindergeldanspruch bereits deshalb besteht, weil sich die Tochter in einer Erstausbildung befand und gab der Klage der Mutter statt. Begründung des Finanzgerichts: Seit 2012 kommt es nicht mehr auf die Einkünfte des Kindes an. Somit darf auch ein etwaiger Unterhaltsanspruch der Tochter gegen ihren Ehemann nicht einbezogen werden. Auch vor dem Hintergrund des Fehlens einer „typischen Unterhaltssituation“ sind die Ehegatten-Einkünfte nicht von Bedeutung. Dieses ungeschriebene Tatbestandsmerkmal habe der Bundesfinanzhof in seiner neueren Rechtsprechung zumindest für die Fälle der Vollzeitbeschäftigung aufgegeben.

Rechtslage für volljährige Kinder seit 2012

Beim Kindergeldanspruch für volljährige Kinder sind im Wesentlichen zwei Gruppen zu unterscheiden:

Bei volljährigen Kindern, die das 21. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, nicht in einem Beschäftigungsverhältnis stehen und bei einer Agentur für Arbeit als arbeitssuchend gemeldet sind, entfällt seit 2012 die Einkommensprüfung.

Die zweite Gruppe umfasst volljährige Kinder, die das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und

- eine Ausbildung absolvieren oder
- sich in einer Übergangszeit von maximal 4 Monaten zwischen zwei Ausbildungsabschnitten befinden oder
- mangels Ausbildungsplatz eine Ausbildung nicht beginnen oder fortsetzen können oder
- ein freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr oder einen anderen begünstigten Freiwilligendienst leisten.

Die Kinder der zweiten Gruppe werden ohne Einkommensgrenze bis zum Abschluss einer erstmaligen Berufsausbildung oder eines Erststudiums berücksichtigt. Danach allerdings nur dann, wenn sie keiner Erwerbstätigkeit nachgehen, die ihre Zeit und Arbeitskraft überwiegend in Anspruch nimmt. Eine Erwerbstätigkeit mit bis zu 20 Stunden regelmäßiger wöchentlicher Arbeitszeit, ein Ausbildungsdienstverhältnis oder ein geringfügiges Beschäftigungsverhältnis sind für den Kindergeldanspruch jedoch unschädlich.

Gesetzgebung**Patientenrechtegesetz in Kraft getreten**

In seiner Sitzung am 1. Februar 2013 hat der Deutsche Bundesrat insgesamt 17 Gesetze zur Veröffentlichung freigegeben – darunter das Patientenrechtegesetz. Mit Veröffentlichung im Bundesanzeiger ist das Gesetz Ende Februar in Kraft getreten. Es soll Patienten helfen, ihre Rechte besser zu kennen und besser durchsetzen zu können. Zudem soll es zu mehr Klarheit und Transparenz im Gesundheitswesen führen.

Durch das Gesetz wurden Aufklärungs-, Dokumentations- und Informationspflichten für Ärzte in den §§ 630a bis 630h des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) verankert. § 630h BGB beinhaltet nun Regelungen zur Beweislastumkehr für Rechtsstreitigkeiten über das Vorliegen eines ärztlichen Behandlungsfehlers; insofern wurden Grundsätze der Rechtsprechung übernommen. Dadurch wird eine möglichst lückenlose Behandlungsdokumentation für Mediziner noch wichtiger. Nachträgliche Änderungen in der Patientenakte müssen künftig als solche deutlich gemacht werden. Die zeitliche Abfolge der Einträge muss für Dritte zu erkennen sein.

Im Gesetz wird nun auch der Behandlungsvertrag berücksichtigt. Er verpflichtet Ärzte und andere Heilberufler gegen Gewährung der vereinbarten Vergütung grundsätzlich zu einer Behandlung nach den zum Zeitpunkt ihrer Vornahme bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standards.

Hinweis: Die wichtigsten Details zum neuen Gesetz wurden bereits in [Ausgabe 1/2013](#) ausführlich dargestellt.

Gesetzgebung**Gesetzesregelungen zu Chefarzt-Boni verabschiedet**

von Rechtsanwalt Tim Hesse, Kanzlei am Ärztehaus, Dortmund,
www.kanzlei-am-aerztehaus.de

Als Reaktion auf die in die öffentliche Diskussion geratenen „Chefarzt-Boni“ verabschiedete der Bundestag Anfang Februar Regelungen zu Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen. Durch den Anhang zweier thematisch abweichender Paragrafen an das Gesetz (sog. „Omnibusgesetz“) soll die Unabhängigkeit medizinischer Entscheidungen von Zielvereinbarungen erreicht werden.

Zielvereinbarungen: DKG und BÄK müssen sich bis zum 30. April einigen

Kern der Änderungen ist die Einführung eines neuen § 136a SGB V, mit dem die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) verpflichtet wird, im Einvernehmen mit der Bundesärztekammer (BÄK) bis zum 30. April 2013 Empfehlungen zu solchen Zielvereinbarungen abzugeben, bei denen sich finanzielle Anreize auf einzelne Leistungen beziehen. Zur Begründung wird darauf hingewiesen, dass die dienstvertraglichen Regelungen mit Chefärzten wesentlichen Einfluss auf die Qualität der Versorgung haben. Zielvereinbarungen, die sich auf Art und Menge einzelner Leistungen beziehen, könnten die Unabhängigkeit der medizinischen Entscheidung darüber gefährden.

Die BÄK soll im Rahmen der Verhandlungen mit der DKG dafür sorgen, speziell auf die Einhaltung ethischer und berufsrechtlicher Anforderungen zu achten. Das geforderte Einvernehmen zwischen BÄK und DKG bezieht sich ausdrücklich nur auf Empfehlungen zu leistungsbezogenen Zielvereinbarungen. Regelungen zu sonstigen Zielvereinbarungen mit finanziellen Anreizen, etwa für die Etablierung eines „Zentrums“ o. Ä., sind fakultativ möglich.

Pflichten der Krankenhäuser

Zur Sicherung der Umsetzung und Transparenz müssen Krankenhäuser im Qualitätsbericht zwingend erklären, ob sie bei Chefarztverträgen die Empfehlungen zu leistungsbezogenen Zielvereinbarungen einhalten. Liegen die Empfehlungen nicht fristgerecht vor oder möchte ein Haus sich nicht daran halten, muss es erklären, für welche Leistungen leistungsbezogene Zielvereinbarungen getroffen wurden. Dadurch soll es Dritten – vor allem Patienten – ermöglicht werden, ihre anstehende (Therapie-)Entscheidung in Kenntnis etwaiger Zielvereinbarungen zu treffen. Faktisch wird dadurch der Druck auf die Kliniken erhöht, auf derartige Zielvereinbarungen zu verzichten.

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 des Contrast Forum 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 Contrast Forum gibt nicht in jedem Fall die Meinung der Guerbet GmbH wieder.