

## Berufsrecht

### Novellierte Berufsordnung bringt Änderungen für Befundübermittlungen

von Rechtsanwältin Rainer Hellweg, Kanzlei Schroeder-Printzen, Kaufmann & Kollegen, Hannover, [www.spkt.de](http://www.spkt.de)

Anfang Juni hat der Deutsche Ärztetag in Kiel einer umfassenden Novellierung der ärztlichen Muster-Berufsordnung zugestimmt. Einige Änderungen haben eher deklaratorischen Charakter, da sich die in der Berufsordnung neu formulierten Inhalte dem rechtlichen Gehalt nach bereits vorher aus anderen gesetzlichen Vorschriften ergaben. Von den Änderungen sind Krankenhausradiologen im Ergebnis daher nur wenig betroffen. Eine Ausnahme bilden da die neuen Vorgaben zur Übermittlung von Befunden.

#### „Rechtzeitige“ Befundübermittlung gefordert

In Hinblick auf die Befundübermittlung an die nach- und weiterbehandelnden ärztlichen Kollegen ist nunmehr normiert, dass diese „rechtzeitig“ zu erfolgen hat, soweit das Einverständnis des Patienten vorliegt oder anzunehmen ist. Nach dem ausdrücklichen Wortlaut der Berufsordnung gilt dies insbesondere auch bei Krankenhauseinweisungen und Entlassungen aus dem Krankenhaus.

Zwar kam auch schon bisher eine haftungsrechtliche Inanspruchnahme der Krankenhausärzte bzw. des Krankenhausträgers in Betracht, wenn die Information an den niedergelassenen Weiterbehandler verspätet erfolgte und hierdurch gesundheitliche Schäden beim Patienten hervorgerufen wurden. Allerdings existiert nunmehr unabhängig vom

Eintritt eines konkreten Schadens eine berufsrechtliche Verpflichtung zur rechtzeitigen Übermittlung von Befunden und Übersendung des Entlassungsbriefs.

#### Was bedeutet „rechtzeitig“ konkret?

Was der juristisch eher unbestimmte Begriff „rechtzeitig“ im Sinne der Berufsordnung genau heißen soll und in der Konsequenz für den konkreten Einzelfall bedeutet, dazu muss die nachfolgende Rechtsprechung abgewartet werden. Jedenfalls findet sich in der aktuellen Beschlussfassung nicht mehr die wesentlich strengere Formulierung „unverzüglich“. Diese war vorher diskutiert worden, wurde dann aber nicht aufgenommen – wohl weil befürchtet wurde, dass diese Vorgabe in der praktischen Umsetzung allzu viele Probleme verursachen könnte.

#### Befundübermittlung erfolgt zu spät – wie wird das geahndet?

Bei Verstoß gegen eine „rechtzeitige“ Befundübermittlung ist eine berufsrechtliche Sanktionierung des einzelnen Arztes mit Verwarnung, Verweis oder Geldbuße möglich. Vor diesem Hintergrund gilt es zu vermeiden, dass sich unbearbeitete Entlassungsbriefe anstauen, was gerade in größeren Kliniken im arbeitsintensiven Krankenhausalltag nicht immer einfach ist.

Wenn der zuständige Stationsarzt aufgrund von Arbeitsüberlastung die Entlassungsbriefe nicht mehr rechtzeitig abarbeiten kann, könnte die Sanktion auch den Chefarzt unter dem Gesichtspunkt des Organisationsverschuldens treffen.

#### Inhalt

##### Honorarvereinbarung

Hohe Anforderungen Vereinbarung mit GKV-Patienten

##### Privatliquidation

Korrekte Auslegung der Bestimmung „im Anschluss an“

##### Honorararztwesen

Positionsbestimmung zum Honorararzt veröffentlicht

##### Umgang mit dem Finanzamt

BMF aktualisiert Liste der anhängigen Musterverfahren

##### Arbeitsrecht

Streiks auch gegen kirchliche Arbeitgeber nicht generell verboten!

## Auch Klinikintern sind Befunde zeitnah zu übermitteln

Es muss jedoch nicht nur rechtzeitig nach Entlassung des Patienten der Entlassungsbrief an den Hausarzt übersandt werden. Auch Krankenhausintern sind erhobene Befunde zeitnah an die andere Abteilung weiterzureichen. Dies galt schon bisher nach haftungsrechtlichen Maßstäben. Es ist nach der berufsrechtlichen Neuregelung davon auszugehen, dass diese Thematik noch stärker in den medizinrechtlichen Fokus geraten wird.

Vor diesem Hintergrund ist Ärzten in radiologischen Krankenhausabteilungen anzuraten, Befundberichte möglichst umgehend zu erstellen und zu übermitteln. Auch hier kann gegebenenfalls ein Organisationsverschulden des leitenden Arztes Gegenstand eines Rechtsstreits werden. Falls ein akut abklärungsbedürftiger Befund entdeckt wird, sollte unmittelbar der ärztliche Kollege der betreffenden Station informiert und dies von dem Radiologen schriftlich in den Patientenunterlagen dokumentiert werden.

## Länder müssen neue Vorgaben der MBO noch umsetzen

Rechtlich maßgebend und verbindlich sind allein die Berufsordnungen der Ärztekammern in den einzelnen Bundesländern, nicht die Muster-Berufsordnung auf Bundesebene. Die Landesärztekammern richten sich jedoch überwiegend nach den Bestimmungen, wie sie in der Muster-Berufsordnung vorgesehen sind. Allerdings bleibt die nachfolgende Umsetzung im jeweiligen Bundesland abzuwarten, bis die Novellierung faktische Rechtskraft entfaltet.

## Ermächtigung

### Hohe Anforderungen an Honorarvereinbarung mit GKV-Patienten

Mit kürzlich vom Landgericht München I (Az: 31 S 10595/10) in der Berufungsinstanz bestätigten Urteil vom 28. April 2010 (**Az: 163 C 34297/09**) gab das Amtsgericht München der Klage einer gesetzlich versicherten Patientin auf Rückzahlung des privatärztlichen Honorars statt. Nach Auffassung des Gerichts war die zwischen Arzt und Patientin abgeschlossene Honorarvereinbarung nicht hinreichend. Das Urteil ist interessant für Chefarzte, die im Rahmen einer Ermächtigung an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, zum Beispiel wenn neuartige radiologische Verfahren oder besondere Techniken privatärztlich abgerechnet werden sollen.“

Vertragsärztlich tätige bzw. ermächtigte Radiologen dürfen grundsätzlich gegenüber GKV-Patienten nicht privatärztlich nach GOÄ abrechnen. Ausnahmen bestehen jedoch insbesondere bei sogenannten Verlangensleistungen bzw. IGeL. Bei diesen ist nach der einschlägigen Regelung im Bundesmantelvertrag Voraussetzung, dass der Patient „vor Beginn der Behandlung ausdrücklich verlangt, auf eigene Kosten behandelt zu werden“. Dies muss schriftlich bestätigt werden.

## Die Entscheidung des Gerichts

Über den Wortlaut der Vorschrift hinaus fordert das Gericht nunmehr den ausdrücklichen Hinweis in der schriftlichen Honorarvereinbarung, dass trotz bestehenden Versicherungsschutzes im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung der Patient eine privatärztliche

Behandlung verbunden mit einer Privatliquidation wünscht. Nur so werde dem Patienten hinreichend deutlich vor Augen geführt, dass er auch ohne privatärztliche Inanspruchnahme durch die im Rahmen der GKV abgedeckten Leistungen eine ausreichende ärztliche Behandlung erfahren würde.

## Formulare überprüfen!

Da das AG München in seinen Entscheidungsgründen exakt solch eine Formulierung fordert und es nicht ausreichen lässt, wenn sich dies lediglich aus dem Gesamtzusammenhang der schriftlichen Vereinbarung ergibt oder anders formuliert wird, sollten die gegebenenfalls für die Honorarvereinbarung verwendeten Formulare juristisch genau geprüft werden. Ansonsten besteht die Gefahr, das privatärztliche Honorar für sämtliche erbrachten Leistungen nicht durchsetzen zu können.

## Privatliquidation

### Korrekte Auslegung der Bestimmung „im Anschluss an“

Zahlreiche Leistungen des Abschnitts O der GOÄ (Strahlendiagnostik, Nuklearmedizin, MRT und Strahlentherapie) sind mit der Bestimmung „im Anschluss an“ formuliert. Daraus leiten manche Kostenträger ab, dass die Berechnung solcher Leistungen nur möglich ist, wenn in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang auch die vorangehende Leistung berechnet wird.

## „Im Anschluss an“ ist keine zeitliche Bestimmung

Dies ist nicht zutreffend. „Im Anschluss an“ ist keine zeitliche

Bestimmung, sondern eine sachlogische: Sie besagt lediglich, dass die Leistung nicht erbracht werden kann, wenn die zugrunde liegende Leistung nicht erbracht wurde. Somit können Leistungen, die aus medizinischen Gründen erst in deutlichem zeitlichen Abstand (in einer anderen Sitzung) zu der vorangehenden Leistung erfolgen, sehr wohl berechnet werden.

### Leistungserbringung auch in unterschiedlichen Sitzungen

Ein Beispiel hierfür ist die Nr. 5267 GOÄ (ergänzende Ebenen oder Spezialprojektionen im Anschluss an die Mammographie in zwei Ebenen). Die Untersuchung mit Spezialprojektionen erfolgt regelmäßig erst nach Befundung der zugrunde liegenden Mammographie. Findet sie im Rahmen von Screeninguntersuchungen statt, sogar durch einen anderen Arzt.

### Honorararztwesen

## Positionsbestimmung zum Honorararzt veröffentlicht

Die Bundesärztekammer (BÄK) und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) haben Ende Mai eine Positionsbestimmung zum Honorararztwesen in Deutschland veröffentlicht. Die entsprechende gut 50-seitige Broschüre „Honorarärztliche Tätigkeit in Deutschland“ finden Sie unter „Downloads“.

### Hintergrund

Viele Kliniken sind aufgrund des zunehmenden Ärztemangels gezwungen, verstärkt auch Honorarärzte einzusetzen. Schätzungen gehen dahin, dass in Deutschland

etwa 60 Prozent aller medizinischen Einrichtungen Honorarärzte beschäftigen, deren Zahl zwischen 4.000 bis 12.000 liegen soll.

In den betreffenden Abteilungen werden die Honorarkräfte von den angestellten Kollegen oft mit Argusaugen betrachtet und als „Rosinenpicker“ eingestuft. Auch wird in der Praxis über Probleme in der Zusammenarbeit, teils aufgrund von Sprachschwierigkeiten, teils wegen mangelnder Kenntnis der Abteilungsstrukturen bzw. der medizinischen Geräte, berichtet.

### Was verdient ein Honorararzt?

Aus einer weiteren Umfrage des Bundesverbands der Honorarärzte, an der 600 Honorarärzte teilgenommen haben, ergeben sich Durchschnittsverdienste im stationären Bereich von 71 Euro pro Stunde, in ambulanten OP-Zentren von 74 Euro, in Notdiensten von 41 Euro und bei Praxisvertretungen von 56 Euro.

### Fazit

Die Positionsbestimmung von BÄK und KBV bietet erstmals eine Gesamtübersicht über das Honorararztwesen und seine Bedeutung in Deutschland. Die Verfasser stellen ferner fest, dass die Zunahme der honorarärztlichen Tätigkeit nicht Ursache, sondern Auswirkung und Folge des Ärztemangels und einer in erheblichem Maße gesunkenen Attraktivität des Arztberufes ist. Vor diesem Hintergrund sind Kliniken damit konfrontiert, die Arbeitsbedingungen in den Krankenhäusern auf den Prüfstand zu stellen, um dem stetig zunehmenden Ärztemangel zu begegnen.

In dem Positionspapier fehlen allerdings weitgehend Lösungsansätze

zu den rechtlichen und tatsächlichen Problemen des Honorararztwesens – wie etwa zur Scheinselbstständigkeit. Zuzugestehen ist jedoch, dass die Positionsbestimmung ausdrücklich einen „work in progress“ darstellt und somit eine stetige Überarbeitung zu erwarten ist.

## Umgang mit dem Finanzamt BMF aktualisiert Liste der anhängigen Musterverfahren

Das Bundesfinanzministerium (BMF) hat die Liste der Tatbestände aktualisiert, hinsichtlich derer Steuerbescheide wegen anhängiger Musterverfahren vorläufig ergehen. Es gilt Folgendes (Schreiben vom 16.5.2011, **Az: IV A 3 – S 0338/07/10010**).

1. Beschränkte Abziehbarkeit von Kinderbetreuungskosten für die Veranlagungszeiträume 2006 bis 2008 und ab 2009;
2. Nichtabziehbarkeit von Steuerberatungskosten als Sonderausgaben;
3. Beschränkte Abziehbarkeit von Vorsorgeaufwendungen für die Veranlagungszeiträume 2005 bis 2009;
4. Nichtabziehbarkeit von Beiträgen zu Rentenversicherungen als vorweggenommene Werbungskosten für Veranlagungszeiträume ab 2005;
5. Besteuerung der Einkünfte aus Leibrenten für Veranlagungen ab 2005;
6. Höhe der kindbezogenen Freibeträge ;
7. Höhe des Grundfreibetrags;
8. Höhe des Ausbildungsfreibetrags nach § 33c EStG (auswärts untergebrachtes Kind für Veranlagungen ab 2002).

**Arbeitsrecht****Streiks auch gegen kirchliche Arbeitgeber nicht generell verboten!**

von RA, FA für MedR Dr. Tobias Scholl-Eickmann, Dortmund, und Ass. jur. Tim Hesse, Münster, [www.kanzlei-am-aerztehaus.de](http://www.kanzlei-am-aerztehaus.de)

Der Ärztegewerkschaft Marburger Bund (MB) sind (Warn-)Streiks und sonstige Arbeitsniederlegungen in den Mitgliedseinrichtungen des Verbandes kirchlicher und diakonischer Anstellungsträger Nordelbien (VKDA-NEK) erlaubt. Dies entschied das Landesarbeitsgericht (LAG) Hamburg in seinem Urteil vom 23. März 2011 (**Az: 2 Sa 83/10**). Eine auf das Verbot von Streikaufrufen und Streiks gerichtete Klage des VKDA-NEK blieb damit auch in zweiter Instanz erfolglos.

**Hintergrund**

Artikel 9 Abs. 3 des deutschen Grundgesetzes sichert Gewerkschaften das Recht, Arbeitskampfmaßnahmen auszurufen und durchzuführen. Hierdurch erhalten Arbeitnehmer ein Druckmittel beim Aushandeln von Tarifverträgen mit Arbeitgebervertretern. Ohne rechtlich zulässiges tarifliches Regelungsziel dagegen sind Streiks grundsätzlich nicht zulässig.

Sofern es sich auf Arbeitgeberseite um kirchliche Einrichtungen handelt, steht dem im Grundgesetz verankerten Streikrecht das dort ebenso verankerte „Kirchenprivileg“ gegenüber. Dieses erlaubt Kirchen und Religionsgemeinschaften, ihre Angelegenheiten selbstständig zu regeln. So erhalten kirchliche Arbeitgeber die Möglichkeit, die Rechtsbeziehungen zu ihren Angestellten nicht durch Tarifverträge, sondern durch Arbeitsvertragsrichtlinien (sogenannter „Dritter Weg“) zu bestimmen, worin sich Arbeitgeber und Beschäftigte aufgrund ihres christlichen Selbstverständnisses regelmäßig verpflichten, auf Aussperrungen bzw. Streiks zu verzichten und sich zur Konfliktlösung stattdessen einem Schlichtungsausschuss zu unterwerfen.

**Die Entscheidung des LAG Hamburg**

Von ihrem Recht zum Erlass solcher Richtlinien hatte die nordelbische Landeskirche jedoch keinen Gebrauch gemacht. Das Arbeitsgericht stellte fest: Die Arbeitsbedingungen in ihren diakonischen Krankenhäusern, für die der beklagte MB einen Tarifvertrag erstreiten wollte, waren vorliegend vom Krankenhaus tarifrechtlich geregelt. Somit könne das Selbstbestimmungsrecht der Kirche und ihrer Einrichtungen ein generelles Streikverbot in Mitgliedseinrichtungen des VKDA-NEK nicht rechtfertigen. Ein Ärztestreik sei daher auch dort zulässig, solange die notwendige Patientenversorgung durch eine Notdienstvereinbarung abgesichert werden könne.

**Streikfreiheit vor kirchlichem Selbstbestimmungsrecht**

Zu Recht gibt das LAG Hamburg der Streikfreiheit gegenüber dem kirchlichen Selbstbestimmungsrecht den Vorzug. Denn wer sich als Arbeitgeber für die Teilnahme am Tarifvertragssystem entscheidet, muss auch dem Gegner sein stärkstes Kampfmittel zubilligen. Bereits am 13. Januar 2011 hatte

das LAG Hamm (Az: 8 Sa 788/10) einen generellen Ausschluss gewerkschaftlich organisierter Streikmaßnahmen in kirchlichen Einrichtungen für unverhältnismäßig und damit unzulässig erklärt. Schließlich würden in kirchlichen Einrichtungen auch Arbeitnehmer beschäftigt, deren Tätigkeit nicht zum in christlicher Überzeugung geleisteten „Dienst am Nächsten“ zähle.

**Bedeutung des Kirchenprivilegs schwindet**

Beide Urteile belegen die schwindende Bedeutung des verfassungsrechtlichen Kirchenprivilegs. Aus dem kirchlichen Selbstverständnis lässt sich zumindest in der arbeitsrechtlichen Realität nur noch schwerlich ein allgemeiner Anspruch auf eine unterschiedliche Beurteilung rechtlicher Sachverhalte ableiten. Speziell in Bereichen, die keine Berührung mit der Verkündigung der christlichen Botschaft haben, wird sich eine Ungleichbehandlung kirchlicher und nicht kirchlicher Angestellter zukünftig kaum noch rechtfertigen lassen.

**Impressum**

**Herausgeber:** Guerbet GmbH, Otto-Volger-Straße 11, 65843 Sulzbach/Taunus, Tel. 06196 762-0, <http://www.guerbet.de>, E-Mail: [info@guerbet.de](mailto: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.