

- Abrechnung
- Steuern
- Recht
- Betriebswirtschaft

Kassenabrechnung

Änderungen zur interventionellen Radiologie zum 1. April 2013

Auf Beschluss des Bewertungsausschusses werden die Modalitäten der Abrechnung von CT-gesteuerten Interventionen (Nr. 34502 EBM) zum 1. April 2013 geändert. Die wichtigste Nachricht vorab: Geändert werden nur die Leistungsbeschreibungen und deren Nummerierungen, an der Bewertung der interventionellen Radiologie mit 2.790 Punkten ändert sich nichts.

Ersatz der Nr. 34502 durch die neuen Nrn. 34504 und 34505 EBM

Zum 1. April 2013 wird die bisher für CT-gesteuerte Interventionen berechnungsfähige Nr. 34502 EBM gestrichen. Ersetzt wird sie durch zwei neue Leistungspositionen – die Nrn. 34504 und 34505.

Die Ausschlüsse, neben welchen Positionen die neuen Nrn. 34504 und 34505 im Rahmen derselben Konsultation nicht berechnet werden können, sind identisch mit den Berechnungsausschlüssen bei der bisherigen Nr. 34502. Deshalb wird hier aus Platzgründen auf eine Auflistung verzichtet.

Inhalt

Vergütung

Radiologen sollen fachärztliche Grundpauschale mitfinanzieren

Arbeitsrecht

Praxisinhaber darf „Zwangsurlaub“ für Mitarbeiter anordnen

Elterngeld

Pauschalabzug für Beiträge zur Sozialversicherung

Mietrecht

BGH: Konkurrenzklauseilverstoß ist Mietmangel

Unveränderte Kalkulations- und Prüfzeit

Für die neuen Nrn. 34504 und 34505 wurde jeweils sowohl eine Kalkulations- als auch eine Prüf-

Neue Nr. 34504 EBM

CT-gesteuerte schmerztherapeutische Intervention(en) bei akutem und/oder chronischem Schmerz nach vorausgegangenem interdisziplinärer Diagnostik

Obligater Leistungsinhalt:

- CT-gesteuerte Intervention bei Punktionen und/oder pharmakotherapeutischen Applikationen,
- Intervention in bzw. an Nerven, Ganglien, Malignomen, Gelenkkörper(n) und/oder Gelenkfacette(n),
- Überwachung über mindestens 30 Minuten,
- Dokumentation

Fakultativer Leistungsinhalt:

- Kontrolle mittels CT-Untersuchung,
- Infusion(en) (Nr. 02100),
- Intraarterielle Injektion(en) (Nr. 02331),
- Punktion(en) I (Nr. 02340),
- Punktion(en) II (Nr. 02341)

Einmal am Behandlungstag

2.790 Punkte

Neue Nr. 34505 EBM

CT-gesteuerte Intervention(en)

Obligater Leistungsinhalt:

- CT-gesteuerte Intervention bei Punktionen und/oder pharmakotherapeutischen Applikationen,
- Intervention in bzw. an Nerven, Ganglien, Malignomen, Gelenkkörper(n) und/oder Gelenkfacette(n),
- Überwachung über mindestens 30 Minuten,
- Dokumentation

Fakultativer Leistungsinhalt:

- Kontrolle mittels CT-Untersuchung,
- Infusion(en) (Nr. 02100),
- Intraarterielle Injektion(en) (Nr. 02331),
- Punktion(en) I (Nr. 02340),
- Punktion(en) II (Nr. 02341)

Einmal am Behandlungstag

2.790 Punkte

zeit von 25 Minuten festgelegt, anzurechnen auf das Tages- und das Quartalsprofil. Gegenüber der bisherigen Nr. 34502 bleiben diese Zeiten gleich.

Aufnahme einer Allgemeinen Bestimmung zu Abschnitt 34.5

Zusammen mit der Streichung der Nr. 34502 und der Neuaufnahme der neuen Nrn. 34504 und 34505 wurde zu dem Abschnitt 34.5 des EBM (nicht vaskuläre interventionelle Maßnahmen) eine Präambel mit Allgemeinen Bestimmungen aufgenommen, mit denen die Berechnung der Nrn. 34504 und 34505 geregelt wird.

1. Abrechnung der Nr. 34504

Die neue Nr. 34504 ist nur berechnungsfähig, wenn sie von Ärzten erbracht wird, welche die Voraussetzungen gemäß Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten nach § 135 Abs. 2 SGB V erfüllen. Ebenso ist sie berechnungsfähig, wenn die Behandlung auf Überweisung eines Arztes erfolgt, der die Voraussetzungen gemäß Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten nach § 135 Abs. 2 SGB V erfüllt oder die Zusatzweiterbildung Schmerztherapie gemäß der Weiterbildungsordnung besitzt.

Somit ist darauf zu achten – was bisher nicht erforderlich war –, dass Überweisungen zur Durchführung der Nr. 34504 nur von Ärzten erfolgen, die eine Genehmigung der KV nach der Schmerztherapie-Vereinbarung haben. Falls Radiologen selbst eine entsprechende Genehmigung haben, können sie die

Leistung nach Nr. 34504 auch ohne eine entsprechende Überweisung erbringen.

Die Angabe einer gesicherten Diagnose ist erforderlich, das Zusatzkennzeichen „G“ muss angegeben werden (verschlüsselt nach ICD-10-GM).

Die Nr. 34504 darf ausschließlich im Rahmen eines multimodalen Schmerztherapiekonzeptes erbracht werden. Bei funktionellen Störungen, chronischen Schmerzsyndromen mit überwiegend funktionellem Störungsanteil ist die Nr. 34504 nicht berechnungsfähig. Nicht berechnungsfähig ist die Nr. 34504 – und auch nicht die Nr. 34505 – zudem bei Interventionen in bzw. an Bandscheiben (zum Beispiel zur Volumenreduktion durch Chemonukleolyse und/oder Coblation). Derartige Eingriffe sind über Positionen des Abschnitts 31.2 (ambulante Operationen) bzw. 36.2 (belegärztliche Leistungen) abzurechnen.

2. Abrechnung der Nr. 34505

Bei der neuen Nr. 34505 finden sich die Abrechnungsvoraussetzungen in einer Anmerkung hinter dieser Position. Demnach ist die Nr. 34505 nur bei bestimmten Diagnoseangaben berechnungsfähig, und zwar

- bei Neubildungen (C00-D48),
- Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie
- bei bestimmten Störungen mit Beteiligung des Immunsystems (D50-D90).

Bei Abrechnung der Nr. 34505 ist aus diesen Bereichen eine Diagnoseschlüsselung anzugeben.

Unter Umständen kann die Nr. 34505 auch bei anderen Erkrankungen

angesetzt werden. Voraussetzung dafür ist eine ausführliche Begründung der medizinischen Notwendigkeit im Einzelfall. Neben der Begründung ist bei diesen Ausnahmefällen die Verschlüsselung (ICD-10-GM) anzugeben. Somit kann die neue Nr. 34505 bei anderen Indikationen als Tumorerkrankung nur mit einer Begründung berechnet werden.

Änderung zu Nr. 34503: ab April „einmal am Behandlungstag“

Eine geringfügige Änderung und Anpassung wird auch bei der bildwandlergestützten Intervention an der Wirbelsäule nach Nr. 34503 EBM vorgenommen: Diese Leistung ist ab dem 1. April 2013 nicht mehr wie bisher „je Sitzung“, sondern „einmal am Behandlungstag“ berechnungsfähig.

Außerdem wurden die Berechnungsausschlüsse der Nr. 34503 dahingehend ergänzt, dass diese Position im Rahmen derselben Konsultation nicht neben den neuen Nrn. 34504 und 34505 berechnungsfähig ist.

Zusammenfassung

CT-gestützte Interventionen sind nach Streichung der Nr. 34502 EBM zum 1. April 2013 weiterhin durch Radiologen berechnungsfähig. Zu beachten ist, dass die Nr. 34504 im Rahmen schmerztherapeutischer Interventionen – in der Regel bei Überweisung durch schmerztherapeutisch tätige Ärzte – zu berechnen ist und die neue Nr. 34505 grundsätzlich nur bei Tumorerkrankungen angesetzt werden kann. Bei Abrechnung der Nr. 34505 ist – im Gegensatz zur Nr. 34504 – keine Überweisung durch einen Arzt mit einer KV-Genehmigung für die Schmerztherapie erforderlich.

Vergütung**Radiologen sollen fachärztliche Grundpauschale mitfinanzieren**

In der Ausgabe Nr. 11/2012 hatten wir bereits kurz über die zusätzlichen Zahlungen der Krankenkassen für 2013 zur Förderung der fachärztlichen Grundversorgung berichtet. Die KBV plant nun, den auf den fachärztlichen Bereich entfallenden Krankenkassenanteil von etwa 126 Mio. Euro durch Umverteilungsmaßnahmen um ca. 400 Mio. Euro auf etwa 525 Mio. Euro aufzustocken. Ein entsprechendes Konzept hat die Vertreterversammlung der KBV am 7. Dezember 2012 beschlossen.

Technische Leistungen sollen abgewertet werden

Die zusätzlichen 400 Mio. Euro zur Förderung der fachärztlichen Grundversorgung sollen im Wesentlichen durch eine Absenkung der Bewertung technischer Leistungen im EBM, unter anderem von CT- und MRT-Leistungen, generiert werden. Diese Abwertung soll zum Teil durch eine Höherbewertung der Konsiliarpauschale ausgeglichen werden. Nach ersten Berechnungen der KBV führen diese Maßnahmen für die Fachgruppe der Radiologen, die nach dem KBV-Konzept erwartungsgemäß nicht der fachärztlichen Grundversorgung zugeordnet werden, zu einem Honorarverlust von ca. 4 Prozent.

Weitere Verhandlungen in Kürze

Die Vertreterversammlung hat den Vorstand der KBV beauftragt, dieses Konzept im 1. Quartal 2013 mit den Krankenkassen zu verhandeln. Gleichzeitig soll das Konzept anhand von Simulationsrechnungen weiter validiert werden.

Arbeitsrecht**Praxisinhaber darf Betriebsferien mit Folge von „Zwangsurlaub“ für Mitarbeiter anordnen**

von RA, FA für MedR, Wirtschaftsmediator Dr. Tobias Scholl-Eickmann, Kanzlei am Ärztehaus, Dortmund, www.kanzlei-am-aerztehaus.de

Ein Praxisinhaber darf Betriebsferien im Rahmen seines Direktionsrechts anordnen. Während der Betriebsferien wird der Urlaubsanspruch der Mitarbeiter erfüllt. Dies ist die Essenz aus einem Beschluss des Landesarbeitsgerichts (LAG) Rheinland-Pfalz vom 25. September 2012 (Az. 10 TA 149/12).

Der Fall

Der Kläger, ein Koch, begehrte Prozesskostenhilfe für die arbeitsgerichtliche Durchsetzung eines Urlaubsabgeltungsanspruchs. Der Koch war von März 2011 bis Mitte 2012 in einem Gasthaus beschäftigt, arbeitsvertraglich war ein Jahresurlaub von 28 Tagen vereinbart. Im Jahr 2011 war das Gasthaus im Juli wegen Betriebsferien für 8 Arbeitstage geschlossen.

Nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses verlangte der Koch, da er 2011 im Übrigen keinen Urlaub genommen hatte, etwa 3.560 Euro als Abgeltung für 28 Urlaubstage. Mit der Anordnung der Betriebsferien sei er nicht einverstanden gewesen, sodass nach § 7 des Bundesurlaubsgesetzes (BUrlG) sein Urlaubsanspruch nicht habe erfüllt werden können.

Die Entscheidung

Dieser Ansicht schloss sich das LAG nicht an und erteilte lediglich Prozesskostenhilfe für die Geltendmachung von Urlaubsbezahlung im Umfang von 20 Tagen. Obwohl das Arbeitsverhältnis erst im März 2011 begonnen hatte, ist nach Auffassung des Gerichts der gesamte Jahresurlaubsanspruch für 2011 angefallen. Dies ergebe sich aus § 4 BUrlG, wonach der volle Jahresurlaub erstmalig nach sechsmonatig

gem Bestehen des Arbeitsverhältnisses erworben wird.

Der Jahresurlaub war aber – so das LAG – mindestens zur Hälfte in den Betriebsferien zu nehmen, sodass der Urlaubsanspruch des Kochs im Umfang von 8 Arbeitstagen erfüllt worden sei. Auch wenn die Urlaubserteilung nach § 7 BUrlG unter Berücksichtigung der Urlaubswünsche des Arbeitnehmers zu erfolgen habe, stehe es im Ermessen des Arbeitgebers, in einem Unternehmen ohne Betriebsrat Betriebsferien kraft des ihm obliegenden Direktionsrechts einzuführen (vgl. LAG Düsseldorf, Urteil vom 20.6.2002, Az. 11 Sa 378/02).

Praxistipp: Urlaub im Arbeitsvertrag klar regeln

Insbesondere in Einzelpraxen ist eine Beschäftigung von Mitarbeitern regelmäßig nicht sinnvoll, wenn der Arzt im Urlaub weilt. Entgegen einer weit verbreiteten Ansicht ist aber gesetzlich nicht fest verankert, dass Mitarbeiter stets dann Urlaub nehmen (müssen), wenn der Praxisinhaber selbst in Urlaub geht. Einigkeit besteht dahin, dass dem Mitarbeiter noch ausreichend Urlaubstage zur freien Verfügung verbleiben müssen. Angesichts dessen empfiehlt sich eine entsprechende Regelung im Arbeitsvertrag, um unnötigen Auseinandersetzungen vorzubeugen.

Elterngeld**Pauschalabzug für Beiträge zur Sozialversicherung**

Ab dem 1. Januar 2013 gelten die im „**Gesetz zur Vereinfachung des Elterngeldvollzugs**“ festgelegten Neuregelungen für den Bezug von Elterngeld. Allerdings wird die „Vereinfachung“ für viele frischgebackene Eltern auch mit Verschlechterungen einhergehen.

Bisher wurde für die Berechnung des Elterngelds der durchschnittliche Monatsnettolohn der letzten zwölf Monate zugrunde gelegt. Ab 2013 ändert sich dies: Nun wird bei der Berechnung diejenige Steuerklasse berücksichtigt, die in den letzten zwölf Monaten am längsten angewendet wurde. Dies bedeutet, dass die Steuerklasse mindestens sieben Monate vor der Geburt gewechselt werden muss, um noch steuerliche Vorteile zu erzielen.

Bei der Berechnung des für die Höhe des Elterngelds maßgeblichen Netto-Einkommens wurden bisher die tatsächlichen Beiträge zur Sozialversicherung abgezogen. Ab 2013 erfolgt stattdessen ein Abzug von Pauschalen für die Beiträge zur Sozialversicherung. Da die Pauschalen rund 0,5 Prozent über den derzeitigen Beiträgen liegen, wird das Netto-Einkommen entsprechend niedriger berechnet – und das Elterngeld fällt damit geringer aus.

Im Rahmen des Lohnsteuerabzugs können Freibeträge auf der Lohnsteuerkarte eingetragen werden. Nach der Gesetzesänderung werden diese Freibeträge bei der Elterngeld-Berechnung nicht mehr berücksichtigt.

Mietrecht**BGH: Konkurrenzklauverstoß ist Mietmangel**

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

Die Verletzung der in einem Gewerberaummietvertrag vereinbarten Konkurrenzschutzklausel durch den Vermieter stellt einen Mangel der Mietsache dar, der zur Mietminderung führen kann. So entschied der Bundesgerichtshof (BGH) in einem Urteil vom 10. Oktober 2012 (Az. **XII ZR 117/10**).

Fall und Urteil

Der Kläger, ein Orthopäde, schloss im Jahr 2002 für mindestens zehn Jahre einen Gewerberaummietvertrag über Räume zur Nutzung als Arztpraxis für die Fachdisziplin Orthopädie unter Einschluss der damit verbundenen Zusatzqualifikationen ab. Im Vertrag wurde wie üblich entsprechender Konkurrenzschutz vereinbart. Trotzdem wurden später Räume im selben Klinikgebäude an eine Arztpraxis vermietet, in der unter anderem Behandlungen der Stütz- und Bewegungsorgane durchgeführt wurden. Am Ende des daraus resultierenden Streits mit der Vermieterin verklagte der Orthopäde diese auf Beseitigung der eingetretenen Konkurrenzsituation und verlangte die gerichtliche Feststellung, er sei deswegen zur hälftigen Minderung der Warmmiete und entsprechender Rückforderung geleisteter Zahlungen berechtigt.

Der BGH gab dem Orthopäden Recht. Er bestätigte das Vorliegen eines Verstoßes gegen die Konkurrenzschutzklausel des Mietvertrags. Die vertragswidrige Konkurrenzsituation stelle eine für ihn nachteilige Abweichung des tatsächlichen Zustands der Mietsache von dem vertraglich vereinbarten und somit einen Mangel der Mietsache dar, der den Arzt nach § 536 Abs. 1 Satz 1 BGB zur Befreiung von der Miete bzw. zu deren Herabsetzung berechtige. Denn zur Gewährung

des vertragsgemäßen Gebrauchs gehöre, dass der Vermieter den vertraglich vereinbarten Gebrauch der Mieträume durch den Mieter nicht in erheblichem Maße beeinträchtigt.

Bedeutung des BGH-Urteils

Die Frage, ob eine Verletzung des Konkurrenzschutzes einen Sachmangel der Mietsache darstellt, war bisher höchstrichterlich nicht entschieden. Mit ihrer Entscheidung folgten die Richter des BGH der in Rechtsprechung und Literatur überwiegend vertretenen Ansicht und sichern damit künftig nicht nur unter wirtschaftlich Gesichtspunkten die Position der Mieter ärztlicher Praxen, sondern gewähren ihnen zugleich ein gewichtiges Mittel zur Durchsetzung ihrer Rechte gegenüber vertragsbrüchigen Vermietern.

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.