

# Radiologen Wirtschafts Forum

Management

Recht

Abrechnung

Finanzen

Informationsdienst für Radiologen in Praxis und Klinik

3 | März 2018

## Nuklearmedizin

### Wirtschaftlichkeitsbonus Labor und Laborvergütung für Nuklearmediziner neu geregelt

Die Laborreform zum 01.04.2018 beinhaltet für Nuklearmediziner zum einen Änderungen bei der Vergütung von Laborleistungen und zum anderen eine komplette Überarbeitung der Berechnung und Vergütung des Labor-Wirtschaftlichkeitsbonus. Hier eine Zusammenfassung der wesentlichen Inhalte.

#### Vergütung von Laboruntersuchungen im Eigenlabor

Die bundeseinheitliche Vergütungsregelung mit einer Quote von derzeit 91,58 Prozent wird aufgehoben. Künftig sind die regionalen KVen für die Mengensteuerung im Labor verantwortlich. Diese entscheiden in ihren Honorarverteilungsmaßstäben (HVM) auch über die Höhe der Vergütung für die im Eigenlabor erbrachten Laboruntersuchungen.

Aufgehoben wird ebenfalls die Regelung zum Referenzfallwert von 21 Euro für Nuklearmediziner, die spezielle Laboruntersuchungen im Eigenlabor erbringen. Den KVen ist es jedoch freigestellt, diese Begrenzung weiter anzuwenden.

#### Die Berechnung des Laborbudgets

Künftig gibt es für jede Fachgruppe einen unteren und einen oberen Fallwert in Euro für im Eigenlabor erbrachte, von der Laborgemeinschaft

bezogene und als Auftragsleistung überwiesene Laboruntersuchungen. Für Nuklearmediziner beträgt der untere Fallwert 0,10 Euro und der obere Fallwert 17,90 Euro.

Es wird nicht mehr zwischen allgemeinen und speziellen Laboruntersuchungen und nach dem Versichertenstatus M/F und R unterschieden.

#### Die relevanten Laborkosten

Die bisherige Umrechnung der Laborkosten in Punkte entfällt. Berücksichtigt werden die in den Abschnitten 32.2 und 32.3 ausgewiesenen Euro-Beträge, und zwar unabhängig von der tatsächlich ausgezahlten Vergütung für Laboruntersuchungen.

Aus der Division der insgesamt im Eigenlabor erbrachten und der auf Muster 10 (Laborärzte) sowie Muster 10A (Laborgemeinschaften)

## Inhalt

### Download

Liste „Kassenabrechnung: Laborvergütung 2018 – Katalog der Ausnahmekennziffern“ unter [www.rwf-online.de](http://www.rwf-online.de)

### Praxistipp

Links zum Umgang mit der neuen DS-GVO ..... 2

### Betriebsprüfung

Bei mangelhafter Verfahrensdokumentation droht erhebliche Steuerzuschätzung ..... 3

### Klinikmanagement

Vertragsarztrecht: Durchblick in der Ermächtigungsambulanz ... 5

### Studie

Entlassmanagement: kein besseres Outcome durch e-Arztbrief ..... 6

### Umsatzsteuer

Die Veräußerung einer (häufigen) Kassenzulassung ist umsatzsteuerpflichtig ..... 7

### Recht

Medizinisch notwendige MRT von intimen Stellen setzen keine ethische Aufklärung voraus ..... 8

veranlassten Laboruntersuchungen durch die Zahl der Behandlungsfälle mit Abrechnung einer Grundpauschale wird sodann der arztpraxis-spezifische Fallwert ermittelt.

### Beispiel

Eine nuklearmedizinische Praxis rechnet 1.000 Konsiliarpauschalen ab. Die von ihr abgerechneten sowie veranlassten Laborkosten betragen 5.000 Euro. Daraus errechnet sich ein Praxisfallwert von 5 Euro.

### Die Ausnahmekennziffern

Der Katalog der Ausnahmekennziffern wurde überarbeitet und ergänzt. Allerdings werden jetzt jeder Ausnahmekennziffer bestimmte Laboruntersuchungen zugeordnet. Nur diese Laboruntersuchungen bleiben bei der Berechnung des Fallwerts der Praxis für Laboruntersuchungen unberücksichtigt (Liste „Kassenabrechnung: Laborvergütung 2018 – Katalog der Ausnahmekennziffern“ im Download-Bereich).

### Die Fallzählung

Für die Fallzählung werden künftig alle Behandlungsfälle mit Abrechnung einer Konsiliarpauschale berücksichtigt, also auch die Behandlungsfälle mit Ansatz einer Ausnahmekennziffer.

### Die Punktzahl

Die Bewertung des Wirtschaftlichkeitsbonus Nr. 32001 EBM wird für Nuklearmediziner deutlich erhöht, nämlich von bisher 16 Punkten auf 23 Punkte.

### Die Höhe

Wenn der Praxisfallwert den unteren Fallwert nicht überschreitet, wird der Wirtschaftlichkeitsbonus in voller

Höhe gewährt. Bei Überschreitung des oberen Fallwerts entfällt der Wirtschaftlichkeitsbonus. Liegt der Praxisfallwert für Laborleistungen zwischen dem unteren und dem oberen Fallwert, wird der Wirtschaftlichkeitsbonus anteilig gewährt.

### Beispiel

Der Praxisfallwert einer nuklearmedizinischen Praxis beträgt 5 Euro. Ausgehend von einer Unterschreitung des oberen Fallwerts um 12,90 Euro und der Differenz zwischen dem oberen und unteren Fallwert von 17,80 Euro beträgt der Wirtschaftlichkeitsbonus 72,5 Prozent (12,90 Euro : 17,80 Euro) bzw. 16,7 Punkte.

### Die Vergütung

Die bisherige Vergütung mit dem Orientierungswert entfällt. Der Wirtschaftlichkeitsbonus ist künftig Bestandteil des Grundbetrags „Labor“ im fachärztlichen Versorgungsbereich. Die Entscheidung über die Höhe der Vergütung des Wirtschaftlichkeitsbonus trifft die regionale KV. In den KBV-Vorgaben wird jedoch eine Mindestquote von 89 Prozent vorgegeben.

### Fazit

Nuklearmediziner, die nur wenige Laboruntersuchungen abrechnen bzw. veranlassen, werden von der Neuregelung des Wirtschaftlichkeitsbonus Labor und Laborvergütung profitieren und einen deutlich höheren Wirtschaftlichkeitsbonus erhalten.

### WEITERFÜHRENDER HINWEIS

- Die Liste „Kassenabrechnung: Laborvergütung 2018 – Katalog der Ausnahmekennziffern“ finden Sie im Download-Bereich.

### Praxistipp

## Links zum Umgang mit der neuen DS-GVO

Für Radiologen spielt der Schutz von sensiblen Gesundheitsdaten eine essenzielle Rolle. Das Gebot der Schweigepflicht und der Datenschutz garantieren Patienten ein hohes Maß an Vertraulichkeit. Mit der ab dem 25.05.2018 für die gesamte EU – also auch für Deutschland – geltenden Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) will die Europäische Union ein gleich hohes Datenschutzniveau in ganz Europa herstellen. Das hat spürbare Auswirkungen auf den Praxisalltag. Hierzu folgende nützliche Links.

Wer als nicht-öffentliche Stelle nach § 38 Abs. 1 des neuen Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG neu) ab dem 25.05.2018 einen Datenschutzbeauftragten bestellen muss, hat dessen Kontaktdaten an die je nach Bundesland zuständige Aufsichtsbehörde zu melden (Art. 37 Abs. 7 DS-GVO). Eine **Liste der Aufsichtsbehörden der Länder** findet sich auf den Websites der Landesdatenschutzbeauftragten der einzelnen Bundesländer (z. B. [www.baden-wuerttemberg.datenschutz.de/die-aufsichtsbehorden-der-lander](http://www.baden-wuerttemberg.datenschutz.de/die-aufsichtsbehorden-der-lander)) oder unter <http://bit.ly/2GqCzu5>.

Ein Muster der Industrie- und Handelskammer Hannover für die **Bestellung eines internen Datenschutzbeauftragten** finden Sie unter [bit.ly/2BDmaPs](http://bit.ly/2BDmaPs).

Antworten auf häufig gestellte Fragen zum Datenschutzbeauftragten (**FAQ**) gibt z. B. der Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen unter [bit.ly/2BCZ7Eo](http://bit.ly/2BCZ7Eo).

Einen **Mustervertrag zur Auftragsverarbeitung** nach DS-GVO als veränderbares docx-Dokument stellt die Gesellschaft für Datenschutz und Datensicherheit kostenlos zur Verfügung – in deutscher und englischer Sprache inklusive deutschsprachigem Praxisleitfaden, in dem die Vertragsmuster nach BDSG und DS-GVO Punkt für Punkt gegenübergestellt werden:

- Mustervertrag: [bit.ly/2rRuF9X](http://bit.ly/2rRuF9X)
- Praxisleitfaden: [bit.ly/2rRWfUq](http://bit.ly/2rRWfUq)

Das Bayerische Landesamt für Datenschutzaufsicht (BayLDA) hat einen **Fragebogen zur Umsetzung der DS-GVO** in Unternehmen veröffentlicht und gibt laufend neue Auslegungshilfen ([www.lada.bayern.de/de/datenschutz\\_eu.html](http://www.lada.bayern.de/de/datenschutz_eu.html)). Der Fragebogen ist eines der ersten offiziellen Dokumente, die von deutschen Aufsichtsbehörden über die mögliche Prüfung der DS-GVO ab Mai 2018 zur Verfügung gestellt werden.

**HINWEIS** | Als Verordnung wirken die neuen Regelungen der DS-GVO direkt und müssen nicht wie EU-Richtlinien erst noch in das nationale Gesetz umgesetzt werden. In Teilen erlaubt die DS-GVO Sonderwege der einzelnen Mitgliedstaaten. Auf diese Möglichkeit hat der deutsche Gesetzgeber mit einer Neufassung des nationalen Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG neu) reagiert, die ebenfalls am 25.05.2018 in Kraft treten wird. Damit existieren ab diesem Zeitpunkt zwei umfassende Regelwerke (DS-GVO und BDSG neu), die gemeinsam berücksichtigt werden müssen. Dabei ist die DS-GVO als höherrangiges Recht vorrangig anzuwenden.

## Betriebsprüfung

### Bei mangelhafter Verfahrensdokumentation droht erhebliche Steuerzuschätzung

Bereits seit dem 01.01.2015 ist ein Schreiben der Finanzverwaltung zu den Grundsätzen ordnungsgemäßer Buchführung/Digital (GoBD) in Kraft. Doch dieses tritt nun erst langsam in den Fokus der Praxis. Vermehrt liest und hört man nun von den Risiken, die mit einer zu entspannten Haltung gegenüber den Anforderungen der GoBD einhergehen. Deshalb sollten Praxisinhaber dringend ihre Steuerberater auf die folgenden Fragen ansprechen.

#### Das Problem

Die GoBD regeln auf 38 Seiten detailliert, wie Unternehmen im Zeitalter der Digitalisierung ihre tatsächlichen Abläufe und insbesondere den Umgang mit digitalen Systemen zu regeln haben, um insbesondere im Falle einer Betriebsprüfung keine großen Auseinandersetzungen mit der Finanzverwaltung zu riskieren.

Ist eine Buchführung nicht GoBD konform oder werden elektronische Belege nicht unveränderbar gesichert oder liegt keine Verfahrensdokumentation vor, so drohen hier erhebliche Zuschätzungen durch den Betriebsprüfer.

Neu ist, dass solche „Sicherheitszuschläge“ nicht mehr nur die „üblichen Verdächtigen“ in den Augen von Betriebsprüfern, nämlich die sogenannten Barbetriebe treffen können, sondern selbst Dienstleistern, Handwerkern und Freiberuflern erhebliches Ungemach droht.

Kann die Praxis dem Betriebsprüfer keine (formell) ordnungsgemäße Buchführung vorlegen, kann dieser schätzen bzw. einen Sicherheitszuschlag von ein bis fünf Prozent der

von StB und Dipl.-Finanzwirt  
Alfred P. Röhrig, Bad Honnef,  
[www.roehrig-kreutzer-partgmbb.de](http://www.roehrig-kreutzer-partgmbb.de)

Netto-Tageskasseneinnahmen in nicht schwerwiegenden Fällen und sonst sogar zehn Prozent der steuerlichen Bemessungsgrundlage erheben.

#### EDV-Systeme in der Radiologie

In der Radiologie werden in der Regel zwar medizinische Verfahren und auch administrative Daten digital in Radiologieinformationssystemen (RIS) oder Picture Archiving and Communication System (PACS) abgebildet. Die Erlösrelevanten Abrechnungen werden danach automatisch anhand der dokumentierten Leistungsziffern erstellt.

Darüber hinaus ist eine Verfahrensdokumentation aber nötig für alle Rechnungen oder andere steuerrelevante Belege, z. B. für den Einkauf von Kontrastmitteln, Sprechstundenbedarf, empfangene elektronische Belege etc. Die GoBD betreffen außerdem Vor- und Nebensysteme (s. u.), soweit diese Prozesse nicht durch RIS erfasst und gesteuert werden.

### Wie bisher: GoB-Analyse

Zunächst sollten die bestehenden Strukturen und alle EDV-Systeme hinsichtlich der klassischen GoB-Grundsätze überprüft werden. Also wie auch schon bisher auf Nachvollziehbarkeit, Nachprüfbarkeit, vollständige, geordnete und unveränderbare Aufzeichnung von Geschäftsvorfällen achten!

#### Merke!

Gerade das Merkmal der Unveränderbarkeit ist hier von besonderer Bedeutung und erstreckt sich sowohl auf klassische Papiervorgänge als auch auf digitale Geschäftsvorfälle, wie beispielsweise Ein- und Ausgangsrechnungen. So müssen EDV-Systeme die Daten revisions-sicher speichern. Nachträgliche Änderungen an Buchungen oder Belegen müssen dauerhaft ausgeschlossen sein.

Leider bieten derzeit nicht alle Buchführungssysteme die Gewähr der Unveränderbarkeit. Gerade kleinere Branchenlösungen für Ärzte oder Dienstleister etc. lassen oft noch nachträgliche Änderungen an einmal in den Prozess eingeführten Vorgängen zu. Vorsicht: Der Betriebsprüfer wird in solchen Fällen unterstellen, dass eine nachträgliche Änderungsmöglichkeit auch zur Verkürzung von Betriebseinnahmen genutzt wurde. Finanzgerichte sehen das oft ebenso.

#### Praxishinweis

Abzulehnen sind steuerrelevante Aufzeichnungen mit „Standardformaten“ wie Word, Excel und Access. Diese sind grundsätzlich nicht geeignet, die erforderliche Unveränderbarkeit sicherzustellen.

### GoBD-Analyse der Haupt-, Vor- und Nebensysteme

Weiterhin müssen die von den GoBD betroffenen Haupt-, Vor- und Nebensysteme identifiziert werden. Dabei gelten für Vor- und Nebensysteme die gleichen Anforderungen wie für die Hauptsysteme, wenn sie für die Besteuerung von Bedeutung sind. Nach den GoBD zählen hierzu z. B. Finanzbuchführungssystem, Anlagenbuchhaltung, Lohnbuchhaltungssystem, Zahlungsverkehrssystem, elektronische Waagen, Materialwirtschaft, Fakturierung, Zeiterfassung, Archivsystem, Dokumenten-Management-System.

#### Praxishinweis

Zuletzt haben Betriebsprüfer sogar Röntgen- und Ultraschallgeräte als Vorsysteme im Sinne der GoBD eingestuft – mit der Konsequenz, dass auch dafür eine Verfahrensdokumentation vorgehalten werden müsste.

Dagegen spricht, dass die einzelnen Vorfälle, beispielsweise in einem Sonographiegerät, unmittelbar mit Patientendaten verknüpft sind, die dem Berufsgeheimnis unterliegen.

Deshalb sollten sich Radiologen auf den Grundsatz berufen: Nur was digital eingesetzt wird und in irgendeiner Weise mit dem Rechnungswesen in Zusammenhang steht, ist der Finanzverwaltung zugänglich zu machen und muss den Anforderungen der GoBD genügen.

### Ohne Verfahrensdokumentation geht es nicht!

Sicherlich einer der wichtigsten Punkte – ggf. mit dramatischen

Auswirkungen – in künftigen Betriebsprüfungen wird die Verfahrensdokumentation sein. Nach den GoBD erfordert die Nachprüfbarkeit der Bücher und sonst erforderlicher Aufzeichnungen eine aussagekräftige und vollständige Verfahrensdokumentation, die sowohl die aktuellen als auch die historischen Verfahrensinhalte für die Dauer der Aufbewahrungsfrist nachweist und den in der Praxis eingesetzten Versionen des Datenverarbeitungs-Systems entspricht.

Eine fehlende oder ungenügende Verfahrensdokumentation führe „zum Verwerfen der Buchführung“ und damit im Ergebnis also zur Vollschtzung. Die Risiken einer fehlenden Verfahrensdokumentation sind somit enorm. Auch wenn an dieser Stelle abzuwarten bleibt, ob die künftige Rechtsprechung der Finanzgerichte und des Bundesfinanzhofs diese harte Verwaltungslinie mittragen wird.

### Anforderungen an die Verfahrensdokumentation

Nach den GoBD müssen buchführungs- bzw. aufzeichnungspflichtige Steuerpflichtige eine Verfahrensdokumentation erstellen, aus der Inhalt, Aufbau, Ablauf und Ergebnisse des Datenverarbeitungsverfahrens vollständig und schlüssig ersichtlich sind. Die Verfahrensdokumentation besteht in der Regel aus

- einer allgemeinen Beschreibung,
- einer Anwenderdokumentation,
- einer technischen Systemdokumentation,
- einer Betriebsdokumentation,
- einer (ggf. tabellarischen) Übersicht über die Zugangsberechtigungen sowie

- Dokumentenhistorien (mit allen Änderungen der Dokumentation unter Angabe des Änderungsdatums).

Welchen Umfang eine solche Dokumentation in der Praxis tatsächlich haben sollte, hängt von vielen Umständen, insbesondere der Größe des Unternehmens, der Komplexität der Organisationsstrukturen und nicht zuletzt von der im Betrieb eingesetzten Software ab.

So kann beim Einsatz von „Standardsoftware“ an vielen Stellen schlicht auf die einschlägigen Programmdokumentationen verwiesen werden. Bei selbst geschriebenen oder an das Unternehmen angepassten Programmen wird besondere Sorgfalt auf die Beschreibung der Programmfunktionen zu legen sein. Aber auch bei Standardsoftware ist die intensive Auseinandersetzung mit den unternehmensinternen Abläufen unerlässlich.

**Fazit**

Es gibt keine Verfahrensdokumentation „von der Stange“. Zwar bieten Softwarehäuser inzwischen Tools als Hilfestellung an und durch die Standesorganisationen der steuerberatenden Berufe wurden zwischenzeitlich auch Muster erstellt. Doch diese ersetzen nicht die individuelle Auseinandersetzung mit dem einzelnen Unternehmen.

Aufgabe für die Praxen ist es nun, idealerweise gemeinsam mit ihrem Steuerberater oder einem professionellen Dienstleister die Prozesse zu analysieren und die geforderte Verfahrensdokumentation im notwendigen Umfang zu erstellen. Denken Sie immer daran, Änderungen der Prozesse zu protokollieren!

**Vertragsarztrecht**

**Durchblick in der Ermächtigungsambulanz**

Ermächtigte Krankenhausärzte übernehmen nicht nur in vielen – zu meist ländlichen – Gebieten wichtige Aufgaben in der Versorgung von GKV-Versicherten. Sie spielen häufig auch bei der Vernetzung von ambulantem und stationärem Sektor eine große Rolle. Hier wird es kompliziert, denn in der Ermächtigungsambulanz gelten die Vorgaben des Vertragsarztrechts. Dabei spielt es keine Rolle, ob der Arzt die Ermächtigung als Nebentätigkeit oder als Dienstaufgabe auf Weisung des Krankentuägers ausübt.

**Wissen, wo „zu Hause“ ist**

Ermächtigte sind zuallererst Krankenhausärzte. Sie werden auch aufgrund ihrer guten Einbindung in die Organisationsstruktur des Krankentuägers ermächtigt. Die Rechtsprechung fordert daher, dass der überwiegende Anteil der Tätigkeit im stationären Bereich angesiedelt ist. Entsteht hier eine Fehlgewichtung, ist mindestens die Ermächtigung in Gefahr.

von RA, FA für MedizinR  
 Dr. Thomas Willaschek, D+B Rechtsanwältinnen Partnerschaft mbB, Berlin,  
[www.db-law.de](http://www.db-law.de)

einzubinden. Damit gelten für die Vertretung durch andere Ärzte strenge Maßstäbe: Sie ist, außer im Zusammenhang mit einer Entbindung, nur zulässig bei Urlaub, Krankheit oder Fortbildung (und bei Teilnahme an Wehrübungen).

Kein Vertretungsfall liegt vor, wenn der Ermächtigte schlicht anderweitig beschäftigt ist (z. B. auf der Station, im OP oder in der Chefarztkonferenz). Hier gilt in der Ambulanz deshalb ganz klassisch: Ist der Doktor nicht da, ist die Praxis zu.

**Praxishinweis**

Wenn der Patientenandrang zu groß ist, um die ambulante Versorgung allein zu bewältigen, müssen andere Lösungen gefunden werden (z. B. eine weitere Ermächtigung für einen Kollegen, Geltendmachung eines Sonderbedarfs).

**„Heute leider geschlossen“**

In der Ermächtigungsambulanz gilt der Grundsatz der persönlichen Leistungserbringung in besonders strengem Maß. Denn die KV erteilt eine Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung gerade deshalb, um den Arzt persönlich mit seinen spezifischen Kenntnissen und Fähigkeiten

**Praxishinweis**

Im Falle einer Vertretung des Ermächtigten muss der Vertreter an die KV gemeldet werden. Im Krankenhaus sollte klar geregelt sein, wer die KV informiert.

**Keine „Kartentricks“!**

Die Versichertenkarte muss eingelesen werden, wenn der Versicherte in der Ambulanz

erscheint. Idealerweise sollte diese Leistung einen Arzt-Patienten-Kontakt umfassen. Ohne Einlesen der Versicherungskarte die Daten aus Vorquartalen zu übertragen, stellt eine Arbeitsentlastung dar, ist aber kritisch.

Besondere Vorsicht gilt in Fällen, in denen die Schwestern nicht nur zu Beginn jedes Quartals die Versichertendaten „aktualisieren“, sondern auch die absehbaren, regelmäßig in jedem Quartal anfallenden Leistungen in die Abrechnungssoftware einpflegen. In der Vergangenheit fielen solche Abrechnungen insbesondere dann auf, wenn ein Patient zwischenzeitlich verstarb, ohne nochmals in der Ambulanz erschienen zu sein. Die „Abrechnung von Toten“ ist nicht nur strafbar, sondern auch denkbar schlechte Publicity.

Ebenfalls vermieden werden sollte das gesammelte Einlesen von Versicherungskarten, die en bloc vorbeigebracht werden, um zu Quartalsbeginn Verordnungen ausstellen zu können.

### Assistenten müssen draußen bleiben

Wer in der vertragsärztlichen Versorgung einen Weiterbildungsassistenten beschäftigen möchte, braucht dazu eine Genehmigung der KV. Für Ermächtigte ist eine solche Genehmigung nicht vorgesehen. Klare Konsequenz:

- Die Beschäftigung von Assistenten zur Erbringung ärztlicher Leistungen oder Leistungsanteile in der Ambulanz ist rechtswidrig.
- Die Abrechnung von Leistungen, an denen Assistenten beteiligt waren, ist sogar strafbar.

### Ordnung bei der Verordnung

Verordnungen muss der Ermächtigte (oder sein Vertreter) eigenhändig unterzeichnen. Initialen oder eine Paraphe reichen nicht aus. Verordnungsrezepte blanko zu unterzeichnen, ist ebenso wenig eine gute Idee wie die Rezepte an einem Ort zu lagern, auf den außer dem Ermächtigten weitere Personen Zugriff haben. Denken Sie daran, dass die Krankenkassen die Kosten oft hochpreisiger Verordnungen schon bei kleinen Formfehlern regressieren – und zwar beim ermächtigten Arzt selbst!

### Datenschutz ist Selbstschutz

Eine Ermächtigungsambulanz ist eine eigenständige „Praxis“ im Krankenhaus. Die Patienten, die in der Ambulanz erscheinen, sind nicht automatisch auch Patienten des Krankenhauses. Die Patientendaten dürfen daher nur dann aus der Ambulanz ins Krankenhaus und die dortigen Server, Abteilungen etc. gelangen, wenn der jeweilige Patient dieser Datenweitergabe ausdrücklich schriftlich zugestimmt hat. Auf dem Spiel steht die vielfache Verletzung der Schweigepflicht.

### Abgerechnet wird am Schluss

Am Ende jedes Quartals wird gegenüber der KV abgerechnet. Auch wenn diese Aufgabe operativ von der Krankenhausorganisation übernommen wird, ist jeder Ermächtigte selbst für die Richtigkeit seiner Abrechnung zuständig. Werden also EBM-Ziffern abgerechnet, die nicht oder auch nur nicht korrekt bzw. unvollständig erbracht wurden, liegt eine Falschabrechnung vor, die der Ermächtigte zu verantworten hat. An dieser Stelle ist genaue Kontrolle gefordert.

### Studie

## Entlassmanagement: kein besseres Outcome durch e-Arztbrief

Beim Entlassmanagement von Patienten mit komplexen Beschwerden gilt der e-Arztbrief im Vergleich zum herkömmlichen Arztbrief als das schnellere Informationsmittel an den Hausarzt. Der e-Arztbrief senkt aber die Rehospitalisationsrate und Mortalität dieser Patienten nicht effizienter als die diktiertere Version. Das belegt eine randomisierte Studie aus Kanada.

### Vergleich: Arztbrief und e-DCT

In der Provinz Alberta wurden 1.399 Patienten (meist mit mehreren Erkrankungen) randomisiert. Der Arzt diktiertere bei der Entlassung entweder den Arztbrief oder benutzte das „electronic discharge communication tool“ (e-DCT). Den Patienten gab er eine Kopie des digital erstellten, strukturierten Berichts mit.

### Rehospitalisation und Mortalität

Die Studie zeigte keine signifikanten Unterschiede – weder bezüglich der Kombination aus Rehospitalisation binnen 90 Tagen und/oder Tod noch der Dauer der Rehospitalisationen oder unerwünschter Ereignisse. Auffallend, aber ebenso wenig signifikant war, dass Patienten mit e-DCT zu jedem Zeitpunkt (nach 7, 15, 30 und 90 Tagen) öfter rehospitalisiert wurden, während ihre Mortalität etwas niedriger als in der Gruppe mit diktiertem Arztbrief war.

### WEITERFÜHRENDER HINWEIS

- Santana MJ et al: A randomised controlled trial assessing the efficacy of an electronic discharge communication tool for preventing death or hospital readmission. *BMJ Qual Saf* 2017; 26: 993–1003

## Kooperation

**Die Veräußerung einer (hälftigen) Kassenzulassung ist umsatzsteuerpflichtig**

Bei der Veräußerung von Arztpraxen kommt es immer wieder vor, dass sich der Praxisinhaber nicht von der gesamten Praxis, sondern nur von einem Teil, z. B. der hälftigen Kassenzulassung trennt. Dies hat nachteilige umsatzsteuerrechtliche Konsequenzen.

von StB Dennis Janz, LL.M., Dortmund,  
[www.radloff-ploch.de](http://www.radloff-ploch.de)

**Bis 2009 alles kein Problem**

Grundsätzlich fällt der Umsatz aus einer Geschäftsveräußerung im Ganzen an einen anderen Unternehmer für dessen Unternehmen nach § 1 Abs. 1a Umsatzsteuergesetz (UStG) nicht unter die Umsatzsteuer. Eine steuerfreie Geschäftsveräußerung liegt auch vor, wenn ein Unternehmen oder ein in der Gliederung eines Unternehmens gesondert geführter Betrieb (Teilbetrieb) im Ganzen entgeltlich oder unentgeltlich übereignet wird. Dabei muss der Erwerber in der Lage sein, den Teilbetrieb als selbstständiges wirtschaftliches Unternehmen fortführen zu können.

Das ist bei der Veräußerung einer (hälftigen) Kassenarztzulassung zwar nicht der Fall. Aus umsatzsteuerrechtlicher Sicht war dies bis 2009 für den veräußernden- bzw. erwerbenden Arzt aber unproblematisch. Denn die Überlassung eines Praxiswerts konnte als steuerfreie Lieferung eines Gegenstands nach § 4 Nr. 28 Buchst. a UStG betrachtet werden.

Das UStG verlangte ferner, dass der Unternehmer die gelieferten oder entnommenen Gegenstände

ausschließlich für eine steuerfreie Tätigkeit verwendet hat, was i. d. R. bei der Tätigkeit als Arzt gegeben ist.

**Dann kam der EuGH**

Doch eine Entscheidung des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) änderte diese Grundlage erheblich (Urteil vom 22.10.09, Az. C-242/08 – Rs. Swiss Re Germany Holding). Dort ging es um die Übertragung von Lebensrückversicherungsverträgen. Sie war fortan eine sonstige Leistung und keine Lieferung von körperlichen Gegenständen mehr. Das Urteil hatte insofern Auswirkungen auf die Übertragung anderer immaterieller Wirtschaftsgüter wie eines Firmenwerts oder Kundenstamms. Die Übertragung solcher immaterieller Wirtschaftsgüter ist nun ebenfalls als eine sonstige Leistung i. S. von § 3 Abs. 9 S. 1 UStG zu qualifizieren und damit umsatzsteuerpflichtig.

**Beispiel 1: umsatzsteuerfrei**

Dr. X veräußert seine gesamte Arztpraxis für 550.000 Euro an Dr. Y. Hiervon entfallen 100.000 Euro auf das Anlagevermögen und 450.000 Euro auf den Wert der Praxis (Praxiswert). Da es sich um eine Geschäftsveräußerung im Ganzen nach § Abs. 1a UStG handelt, fällt keine Umsatzsteuer an.

**Beispiel 2: mit Umsatzsteuer**

Dr. X veräußert nur die Hälfte seiner Kassenarztzulassung an Dr. Y für 200.000 Euro und führt die Praxis fort. Dieser Vorgang ist umsatzsteuerpflichtig (= 31.933 Euro), weil die Veräußerung der Kassenarztzulassung als sonstige Leistung nicht unter § 4 Nr. 28 UStG fällt. Dr. X bekommt somit für seine hälftige Zulassung nur (200.000 Euro : 119 x 100 =) 168.067 Euro. Da Dr. Y als Arzt zwar umsatzsteuerlich ein Unternehmer, aber nicht zum Vorsteuerabzug berechtigt ist, kann er die Vorsteuer (= 31.933 Euro) nicht in Anspruch nehmen.

**Konsequenzen in der Praxis**

Ärzte, die eine (halbe) Kassenarztzulassung veräußern, müssen auf den Kaufpreis, den sie erzielen wollen, 19 Prozent Umsatzsteuer aufschlagen. Je nach Anteil der umsatzsteuerpflichtigen Umsätze und der Kaufpreishöhe kommt unter Umständen die Kleinunternehmerregelung (§ 19 UStG) in Betracht. Dies ist der Fall, wenn der Gesamtumsatz im vergangenen Kalenderjahr bei maximal 17.500 Euro und im laufenden Kalenderjahr voraussichtlich nicht über 50.000 Euro liegt. Allerdings darf der Kleinunternehmer dann auch keine Vorsteuer geltend machen, eigene Umsatzsteuer gesondert ausweisen oder auf Steuerbefreiungen verzichten.

➤ **WEITERFÜHRENDE HINWEISE**

- „Aktuelle BSG-Rechtsprechung, die Sie unbedingt kennen sollten!“ in RWF Nr. 6/2016
- „So kann der Käufer den gesamten Kaufpreis für die Arztpraxis von der Steuer absetzen“ in RWF Nr. 6/2017
- „Loten Sie die Chancen einer Kooperation aus“ in RWF Nr. 07/2017

**Aufklärung****Medizinisch notwendige MRT von intimen Stellen setzen keine ethische Aufklärung voraus**

MRT-Schichtaufnahmen, die (auch) intime Körperstellen zeigen, sind rechtmäßig, soweit sie medizinisch notwendig sind und zweckentsprechend verwendet werden. Der Patient muss von dem Arzt vor der Fertigung von MRT-Aufnahmen auch nicht über mögliche Verletzungen von Schamgefühl und ästhetischem Empfinden aufgeklärt werden. Dass der Patient auf den Aufnahmen nackt erscheint, ist ja gerade Sinn und Zweck solcher Aufnahmen (Kammergericht Berlin, Urteil vom 25.09.2017, Az. 20 U 41/16).

von RA und FA für MedizinR  
Philip Christmann, Berlin/Heidelberg,  
[www.christmann-law.de](http://www.christmann-law.de)

**Der Fall**

Zur Abklärung einer Lendenwirbelsäulenproblematik fertigten die beklagten Ärzte an der bekleideten Klägerin MRT-Schichtaufnahmen der betreffenden Region sowie einen Übersichtsplan des Oberkörpers. Die Klägerin monierte letztlich ohne Erfolg, dass sie vor der Aufnahme darüber hätte aufgeklärt werden müssen, dass auf den Aufnahmen ihr nackter Oberkörper und ihre Scham zu sehen seien.

**Die Entscheidungsgründe**

Das Gericht bejahte zwar eine Beeinträchtigung des allgemeinen Persönlichkeitsrechts durch die Aufnahmen. Allerdings sei die Anfertigung der bemängelten Schichtaufnahme von der Einwilligung der Klägerin in die Anfertigung von MRT-Aufnahmen wegen ihrer Lendenwirbelsäuleproblematik bzw. der Frage einer Sakroiliitis im Bereich des Iliosakralgelenks erfasst und damit nicht rechtswidrig.

Den behandelnden Arzt treffen im Hinblick auf das Recht der Patientin am eigenen Bild bzw. ihr Recht auf informationelle Selbstbestimmung auch keine weitergehenden (ethischen) Aufklärungspflichten. Dem Patienten muss vor der Untersuchung nicht dargestellt werden, wie genau die erzeugten MRT-Schnitte aussehen können. Aufzuklären sei allein über die medizinisch relevanten Umstände, nicht aber über mögliche Verletzungen des allgemeinen Persönlichkeitsrechts.

Es sei bis auf seltene Ausnahmefälle nicht davon auszugehen, dass Patienten bei dem medizinischen Standard entsprechenden Schnittaufnahmen, die zur Darstellung der zu untersuchenden Körperregionen fachlich notwendig sind und die zweckentsprechend verwendet werden, ein Störgefühl entwickeln würden.

Sämtliche MRT-Schnittbilder wurden zur Erstellung einer validen Diagnose fachgerecht angefertigt, waren erforderlich und entsprachen dem radiologischen Standard. Es sei nach Aussage des herangezogenen medizinischen Sachverständigen

üblich und notwendig, auch einen Übersichtsscan zu machen.

**Folgen für die Praxis**

Die Richter haben das Ansinnen der Patientin auf Herausgabe bzw. Vernichten der MRT-Aufnahmen mit guten juristischen und medizinischen Gründen zurückgewiesen. Auch praktische Erwägungen sprechen für dieses Ergebnis: Die Ärzte sind schon mit der Erfüllung der allgemeinen Aufklärungspflichten nach § 630d Bürgerliches Gesetzbuch oft überfordert. Weitere Aufklärungspflichten von Radiologen hinsichtlich einer möglichen scheinbaren Nacktheit der Patienten auf MRT-Aufnahmen würde die rechtlichen Pflichten der Mediziner deutlich überspannen.

**Impressum****Herausgeber**

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

**Verlag**

IWW Institut für Wissen in der Wirtschaft GmbH  
Niederlassung: Aspastraße 24, 59394 Nordkirchen  
Tel. 02596 922-0, Fax 02596 922-80, [www.iww.de](http://www.iww.de)  
Sitz: Max-Planck-Straße 7/9, 97082 Würzburg

**Redaktion**

RAin, FAin StR Franziska David (Chefredakteurin)

**Lieferung**

Dieser Informationsdienst ist eine kostenlose Serviceleistung der **Guerbet GmbH**.

**Hinweis**

Alle Rechte am Inhalt liegen beim Verlag. Nachdruck und jede Form der Wiedergabe auch in anderen Medien sind selbst auszugswise nur nach schriftlicher Zustimmung des Verlags erlaubt. Der Inhalt dieses Informationsdienstes ist nach bestem Wissen und Kenntnisstand erstellt worden. Die Komplexität und der ständige Wandel der behandelten Themen machen es notwendig, Haftung und Gewähr auszuschließen. Der Nutzer ist nicht von seiner Verpflichtung entbunden, seine Therapieentscheidungen und Verordnungen in eigener Verantwortung zu treffen. Dieser Informationsdienst gibt nicht in jedem Fall die Meinung der Guerbet GmbH wieder.