

- Abrechnung
- Steuern
- Recht
- Betriebswirtschaft

## Vergütungsrecht

### **BSG billigt unterschiedliche Einkünfte verschiedener Facharztgruppen**

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

Innerhalb des deutschen Vertragsarztsystems existiert kein Anspruch auf ein gleichmäßiges Einkommen aller Ärzte verschiedener Fachrichtungen. Dies entschied das Bundessozialgericht (BSG) in seinem Urteil vom 8. Dezember 2010 (Az: B 6 KA 42/09 R) unter Zusammenfassung und Verweisung auf die sozialgerichtliche Rechtsprechung. Bestätigt hat das BSG dabei, dass auch ärztliche Einnahmen aus der Behandlung von Privatpatienten einer Erhöhung der vertragsärztlichen Vergütung im Wege stehen können.

#### **Die Entscheidungsgründe**

Geklagt hatte eine Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten, die sich gegen eine aus ihrer Sicht zu niedrige vertragsärztliche Vergütung im Quartal 2/2005 zur Wehr gesetzt hatte. Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) gab dem Widerspruch der Dermatologin gegen den Honorarbescheid nicht statt. Wie schon die Vorinstanzen wies nun auch das BSG die Revision der Ärztin als unbegründet zurück.

#### **Honoraranpassung nur bei Gefährdung der Funktionsfähigkeit**

Das BSG sah keinen Anspruch der Ärztin auf Anhebung ihrer Quartalsvergütung. Ein subjektives Recht auf höheres Honorar aus § 72 Abs. 2 SGB V, der i.V.m. Artikel 12 Abs. 1 des Grundgesetzes die angemessene Vergütung vertragsärztlicher Leistungen sicherstellen

soll, komme nach ständiger Rechtsprechung erst dann in Betracht, wenn in einem fachlichen und/oder örtlichen Teilbereich kein ausreichender finanzieller Anreiz mehr bestehe, vertragsärztlich tätig zu werden, und deshalb in diesem Bereich die Funktionsfähigkeit der vertragsärztlichen Versorgung gefährdet sei. Dafür gebe es aber bei Dermatologen vorliegend keine Ansatzpunkte.

#### **Kein Verstoß gegen Honorarverteilungsgerechtigkeit**

Ebenso wenig bestehe ein Anspruch auf ein erhöhtes Honorar nach dem Grundsatz der Honorarverteilungsgerechtigkeit, den die Ärztin wegen eines deutlichen Einkommensabstands zwischen Ärzten ihrer Fachgruppe und anderen Fachärzten verletzt sah. Der Grundsatz der Honorarverteilungsgerechtigkeit garantiere kein gleichmäßiges Einkommen aller Vertragsärzte. Das

Gleichbehandlungsgebot gebiete nicht, dass die Überschüsse aus vertragsärztlicher Tätigkeit bei allen Arztgruppen identisch sein müssen.

Gewisse Unterschiede bei den Überschüssen aus vertragsärztlicher Tätigkeit seien vom Gesetzgeber durchaus gewollt und entsprechende Differenzierungen unter Versorgungsgesichtspunkten gerechtfertigt. Der Umstand, dass für einzelne Fachgruppen (wie Radiologen) aufgrund hoher Investitionserfordernisse und daraus resultierender wirtschaftlicher Risiken ein höherer Anreiz für eine Niederlassung als Vertragsarzt gegeben werden muss, könne ein zulässiges Differenzierungskriterium sein. Das gleiche gelte, soweit Anreize für die vertragsärztliche Tätigkeit in einem unterversorgten Gebiet gesetzt werden sollen.

#### **Inhalt**

##### **Vergütungsrecht**

Hohe Anforderungen an Honorarvereinbarung mit GKV-Patienten

##### **Radionuklide**

Übergangsregelung für 18-Flour-PET läuft zum 1. Juli 2011 aus

##### **Kassenabrechnung**

Begründungen für MRT-Angio neben weiteren MRT und MRT-Angios

##### **Ausbildungsfreibetrag**

Eltern können sich auf Verfassungsklage beschwerde berufen

##### **Kinderbetreuungskosten**

Steuernachteil für nicht verheiratete Elternpaare bestätigt

## Privatärztliche Einnahmen sind mit zu berücksichtigen

Bei der Beurteilung, ob eine gegen den Grundsatz der Honorarverteilungsgerechtigkeit verstoßende unzureichende Vergütung einer bestimmten Arztgruppe vorliegt, sind nach Auffassung des BSG auch die Einnahmen aus privatärztlicher sowie sonstiger Tätigkeit zu berücksichtigen. Solche Nebenverdienste würden von den einzelnen Facharztgruppen in unterschiedlichem Umfang erzielt. So habe etwa die Gruppe der Hautärzte im Jahr 2007 mit 45,3 Prozent der Gesamteinnahmen einen deutlich überdurchschnittlichen Anteil ihres Einkommens aus privatärztlicher Tätigkeit generiert, sodass sich eine unzureichende Vergütung der Fachgruppe der Hautärzte insgesamt nicht feststellen lasse.

### Fazit

Die Entscheidung des BSG verdeutlicht einmal mehr, dass sich die Frage der „Angemessenheit der vertragsärztlichen Vergütung“ einer subjektiven, aber auch einer pauschalen Bewertung entzieht. Maßgeblich sind jeweils die konkreten Umstände des Einzelfalls.

Weder in bisherigen Urteilen noch in der jetzigen Entscheidung erklärt das BSG allerdings, warum privatärztliche Einkünfte im Rahmen der Angemessenheitsprüfung der vertragsärztlichen Vergütung – über die das BSG einzig zu entscheiden hat – zu berücksichtigen sind. In diesem Punkt überzeugt das Urteil nicht: Dieser Systembruch ist nicht nur rechtlich, sondern auch tatsächlich nicht sachgerecht. Gleichwohl wird man – bis auf Weiteres – mit der BSG-Entscheidung leben müssen.

## Vergütungsrecht

### Gerichte stellen hohe Anforderungen an Honorarvereinbarung mit GKV-Patienten

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

Kürzlich hat das Landgericht München I in der Berufungsinanz (Az: 31 S 10595/10) ein Urteil des Amtsgerichts München vom 28. April 2010 (**Az: 163 C 34297/09**) bestätigt. Damit wurde der Klage einer gesetzlich versicherten Patientin auf Rückzahlung des privatärztlichen Honorars stattgegeben. Die Gerichte stellten sich auf den Standpunkt, dass die zwischen Arzt und Patientin abgeschlossene Honorarvereinbarung juristisch nicht hinreichend ist.

### Relevanz für Radiologen

Niedergelassene vertragsärztlich tätige Radiologen dürfen grundsätzlich gegenüber GKV-Patienten nicht privatärztlich nach GOÄ abrechnen. Ausnahmen bestehen jedoch insbesondere bei sogenannten Verlangensleistungen bzw. IGeL. Bei solchen Verlangensleistungen 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 gesetzlichen Krankenversicherung 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 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.

## Radionuklide

### Übergangsregelung für 18-Flour-PET läuft zum 1. Juli 2011 aus

Bereits mehrfach haben wir im „RadiologenWirtschaftsforum“ berichtet, dass aufgrund von Versorgungsgängen bei der Beschaffung von <sup>99m</sup>Tc-Technetium für Knochenszintigraphien ersatzweise die entsprechenden Untersuchungen als Positronen-Emissions-Tomographien (PET) mit <sup>18</sup>F-Fluorid als vorübergehende Alternative durchgeführt und abgerechnet werden können. Die entsprechende Übergangsregelung wurde bereits mehrfach verlängert, zuletzt bis zum 30. Juni 2011.

Damit ist aber nunmehr Schluss: Die Regelung läuft zum 1. Juli aus. Das hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) den KVen der Länder in einem Rundschreiben vom 10. Juni 2011 mitgeteilt. Damit sind bis auf Weiteres Knochenszintigraphien mittels PET- bzw. PET-CT mit 18-Fluorid nicht als Kassenleistungen berechnungsfähig.

### Versorgungsengpass mit 99m-Technetium besteht nicht mehr

Die KBV konnte aktuell mit dem GKV-Spitzenverband keine Verlängerung dieser Durchführungsempfehlung vereinbaren, weil die Krankenkassen davon ausgehen, dass die Versorgung mit 99m-Technetium derzeit ausreichend gesichert ist. Nur für den Fall, dass sich erneut Versorgungsengpässe für 99m-Technetium ergeben sollten, erklärte sich der GKV-Spitzenverband bereit, die Übergangsregelung wieder in Kraft zu setzen.

### KBV empfiehlt Abschluss einer Kostenübernahmeerklärung

Die KBV hat die Entscheidung des GKV-Spitzenverbandes bedauert. Sie fordert, dass dann, wenn die Knochenszintigraphien mit 99m-Technetium aufgrund eines Radionuklidmangels nicht erfolgen können, weiterhin ersatzweise auch PET bzw. PET-CT-Untersuchungen durchgeführt werden können.

In derartigen Fällen empfiehlt die KBV, den Patienten mit einer Kostenübernahmeerklärung zu seiner Krankenkasse zu schicken, um so klarzustellen, dass die ersatzweise durchgeführte PET-Untersuchung als Kostenerstattung mit der Krankenkasse abgerechnet werden kann. Dabei wird eine Abrechnung nach der GOÄ empfohlen.

### Kassenabrechnung

## MRT-Angio neben weiteren MRT-Angios sowie neben MRT-Leistungen: Wie ist das zu begründen?

Mit der Aufnahme der MRT-Angiographien in den EBM (Abschnitt 34.4.7) wurden die Leistungslegenden zur Abrechnung der MRT-Angiographien (Nrn. 34470 bis 34492) allesamt mit dem Zusatz versehen, dass bei der Nebeneinanderberechnung mehrerer MRT-Angiographien eine Begründung erforderlich ist. Werden MRT-Angiographien neben anderen MRT-Leistungen des EBM erbracht, so sind die Anforderungen an die Begründung noch höher: Dann nämlich ist eine „besondere“ Begründung erforderlich (Präambel zu Kapitel 34.4 EBM [MRT-Leistungen] unter 7.). Gerade wegen dieser Begründungen gibt es in der Praxis immer wieder Probleme.

### Die Grundproblematik

Weitere Ausführungen, was unter einer „Begründung“ oder einer „besonderen Begründung“ für die Nebeneinanderberechnung von MRT-Leistungen verstanden wird, sind dem EBM nicht zu entnehmen. Der die entsprechenden Leistungen abrechnende Radiologe muss somit weitgehend selbst entscheiden, was er als eine Begründung für eine Nebeneinanderberechnung ansieht. Beachtet er aber einige Grundsätze, so kann er das Risiko von Streichungen durch die KV deutlich reduzieren.

### Umgang mit Begründungen

Bei den Leistungen, für deren Nebeneinanderberechnung der EBM eine Begründung verlangt, ist die Begründung auf dem Abrechnungsschein anzugeben (Begründungsfeld). Fehlt diese, nehmen viele KVen Streichungen vor. In der Regel werden dann die geringer bewerteten Leistungen gestrichen, nur die höchstbewertete Leistung bleibt stehen und wird vergütet.

### 1. MRT-Angiographien neben sonstigen MRT-Untersuchungen

Wie kann der Radiologe die Bedingungen der Präambel zu Kapitel

34.4 (MRT-Leistungen) des EBM erfüllen, wonach eine „besondere Begründung“ für die Abrechnung von sonstigen MRT-Leistungen neben MRT-Angios gefordert wird? Grundsätzlich ergibt sich die Begründung für die Abrechnung mehrerer MRT-Leistungen dadurch, dass eine fachgerechte Diagnostik nur mittels mehrerer verschiedener MRT-Untersuchungen möglich ist. Entsprechende Diagnoseangaben sind somit erforderlich.

### Beispiel

Neben einer MRT-Untersuchung des Abdomens (Nr. 34441) wird im Rahmen einer Tumordiagnostik gleichzeitig die Abklärung einer fraglichen Nierenarterienstenose (Nr. 34485) durchgeführt. Aus den Diagnosen bzw. Verdachtsdiagnosen ergibt sich die Notwendigkeit und damit die Begründung zur Abrechnung dieser Positionen nebeneinander.

### 2. Berechnung mehrerer MRT-Angiographien nebeneinander

Werden mehrere MRT-Angios nach den Nrn. 34470 bis 34492 nebeneinander berechnet, so gilt auch hier, dass sich die Begründung aufgrund der Diagnosen, Verdachtsdiagnosen bzw. der Ausschlussdiagnosen ergibt.

**Beispiel**

Soll neben dem Verdacht auf eine Karotisstenose (Nr. 34475) ein Aneurysma der Aorta (Nr. 34485) ausgeschlossen werden, ergibt sich aus den (Verdachts-)Diagnosen die Begründung zur Abrechnung dieser Leistungen nebeneinander.

**3. Begründung für die Zuschlagsposition Nr. 34492**

Zusätzlich zu Nr. 34470 (MRT-Angiographie der Hirngefäße) kann die Zuschlagsposition Nr. 34492 nur mit Begründung für weitere Sequenzen nach Kontrastmitteleinbringung berechnet werden. Auch hier ergibt sich die Begründung durch die Fragestellungen zur Diagnostik.

**Beispiel**

Werden die Hirngefäße wegen des Verdachts auf das Vorliegen eines Aneurysmas untersucht und erfolgt zusätzlich eine Weichteildarstellung mit weiteren Sequenzen, zum Beispiel zur Tumordiagnostik, kann mit diesen Diagnoseangaben die Zuschlagsposition Nr. 34492 für weitere Sequenzen zusätzlich zu Nr. 34470 abgerechnet werden.

**Fazit**

Bei Abrechnung mehrerer MRT-Angiographien nebeneinander bzw. der Abrechnung sonstiger MRT-Leistungen neben MRT-Angiographien ist unbedingt darauf zu achten, dass eine plausible Begründung (Diagnoseangaben) für die entsprechenden Nebeneinanderberechnungen mit der Abrechnung bei der KV eingereicht werden. Bei unzureichenden Begründungen streichen die meisten KVen die Nebeneinanderberechnung von MRT-Leistungen neben MRT-Angiographien bzw. die Berechnung mehrerer MRT-Angiographien nebeneinander.

**Ausbildungsfreibetrag****Eltern können sich auf Verfassungsbeschwerde berufen**

Das Bundesverfassungsgericht muss sich mit der Frage befassen, ob der derzeitige Ausbildungsfreibetrag von 924 Euro (§ 33c Einkommensteuergesetz [EStG]) hoch genug ist, um den Mehrbedarf für ein auswärts zu Ausbildungszwecken untergebrachtes, volljähriges Kind steuerlich ausreichend zu berücksichtigen. Das Verfahren, das vom Lohn- und Einkommensteuer Hilfe-Ring Deutschland unterstützt wird, trägt das Aktenzeichen 2 BvR 451/11.

**Sonderbedarf für eine auswärtige Unterbringung realitätsfern?**

Die Kläger sind der Ansicht, dass der Sonderbedarf für eine auswärtige Unterbringung nicht realitätsgerecht bemessen ist und auch nicht im Zusammenhang mit den allgemeinen Freibeträgen nach § 32 Abs. 6 EStG beurteilt werden kann (so noch der Bundesfinanzhof mit Urteil vom 25.11.2010, **Az: III R 111/07**).

**Aufwendungen notieren und Einspruch einlegen**

Eltern von auswärts studierenden Kindern sollten ihre Aufwendungen notieren und in der Steuererklärung geltend machen. Gegen ablehnende Steuerbescheide können sie dann Einspruch einlegen und – unter Verweis auf das anhängige Verfahren – Ruhen des Verfahrens beantragen. So erhalten sich die Eltern die Möglichkeit, von einem für sie positiven Ausgang des Verfahrens zu profitieren.

**Kinderbetreuungskosten****Steuernachteil für nicht verheiratete Elternpaare bestätigt**

Kinderbetreuungskosten – für die Kita oder den Hort – kann nur derjenige steuerlich geltend machen, der den Betreuungsvertrag geschlossen und die Kosten dafür auch getragen hat. Das hat der Bundesfinanzhof mit Urteil vom 25. November 2010 bestätigt (Az: III R 79/09).

**Praxishinweis:** Das Urteil ist vor allem für unverheiratete Eltern relevant. Wenn nämlich nur einer den Vertrag schließt und auch die Gebühren von seinem Konto abgebucht werden, kann auch nur dieser Elternteil die Kosten steuerlich geltend machen. Das kann steuerlich nachteilig sein, wenn der Vertragsschließende nur geringe Einkünfte hat. Dann wirken sich die Kinderbetreuungskosten steuerlich nicht aus. Bei unverheirateten Elternpaaren sollte deshalb möglichst derjenige den Vertrag abschließen und die Gebühren zahlen, der das höhere Einkommen hat.



### 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 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.