

Radiologen Wirtschafts Forum

Management

Recht

Abrechnung

Finanzen

Informationsdienst für Radiologen in Praxis und Klinik

8 | August 2015

Arbeitsvertrag

Welche Fehler Sie beim Arbeitsvertrag mit dem Praxispersonal vermeiden sollten

Wie heißt es so schön: Der beste Vertrag ist derjenige, den man nie wieder aus der Schublade holen muss. Aber leider ist das nicht unbedingt der Regelfall. Wenn es zum Streit mit dem Praxispersonal kommt, spart ein klarer Arbeitsvertrag oft Zeit und Kosten. Die Grundsätze zur Vertragsgestaltung erfahren Sie in diesem Beitrag. Einen **Musterarbeitsvertrag** mit Anmerkungen zu den einzelnen Paragraphen ist auf rwf-online.de unter „Downloads“ eingestellt.

von RA und FA für Arbeitsrecht und für Medizinrecht Hartmut Geil, Kanzlei Kraft, Geil und Kollegen, Bielefeld, www.kguk.de

Grundsätzliches zur Vertragsgestaltung

Der Mustervertrag im Downloadbereich ist vergleichsweise kurz gefasst. Er enthält die Angaben, die jeder Arbeitgeber nach dem Nachweisgesetz dem Arbeitnehmer schriftlich geben muss, und trifft Regelungen, durch die eine Reihe typischer Probleme vermieden werden können. Es wird bewusst darauf verzichtet, für alle denkbaren Konfliktfälle Regelungen zu schaffen.

1. Vertrag kurz halten!

Häufig bringt die Verwendung allzu ausführlicher Musterarbeitsverträge mehr Nachteile als Vorteile, da nicht

selten Regelungen enthalten sind, die für das konkrete Arbeitsverhältnis nicht passen. Auch bildet sich bei längeren Arbeitsverhältnissen oft eine Praxis heraus, die von den ausführlichen Regelungen des Vertrags abweicht. Dann kann juristisch mehr Unklarheit entstehen als ohne besondere Regelung.

2. Bezug auf Manteltarifvertrag wohl überlegen!

Man kann im Arbeitsvertrag auch auf Tarifverträge in der jeweils gültigen Fassung verweisen, so zum Beispiel auf den Manteltarifvertrag für Medizinische Fachangestellte/Arzthelferinnen. Ist dies der Fall, so gelten die tariflichen Bestimmungen des Vertrags, auch wenn die Vertragspartner – also Praxisinhaber und Angestellte – nicht Mitglieder der tarifvertragschließenden Organisationen sind.

Inhalt

Zulassungsrecht

Mammographie-Screening: PVA kann Genehmigung eines Dritten anfechten 2

Betriebsprüfung

Vier wichtige Hinweise zur steuerlichen Betriebsprüfung 3

Privatliquidation

Die Abrechnungsgesellschaft des Radiologen rechnet falsch ab – was kann der Arzt tun? 4

Gesetzgebung

ElterngeldPlus: Chefärzte sollten Ausfälle von Ärzten rechtzeitig einkalkulieren 5

Arbeitsrecht

Zusatzaufgaben für Chefärzte: Wann darf die Klinikleitung diese übertragen?..... 6

Kindergeld

Familienkasse verlangt ab 2016 zwei Identifikationsnummern 8

Im Arbeitsvertrag kann auch eine vollständige oder teilweise Geltung der Tarifverträge vereinbart werden. Das hat aber seine Tücken: Wohl überlegt sein will die Vereinbarung des Gehaltstarifvertrags mit seiner Bezahlung nach Vergütungsgruppen und Lebensaltersstufen. Individuelle Regelungen des Entgelts dürften sinnvoller sein.

Vor einer Vereinbarung des Mantel-tarifvertrags sollte sich der Arbeitgeber auch überlegen, ob er die dort garantierten Leistungen erbringen kann und will. Ein 13. Monatsgehalt zum Beispiel wird nicht jede Praxis tragen können und wollen.

Überdies muss sich jeder, der im Arbeitsvertrag auf den Tarifvertrag in seiner jeweils geltenden Fassung verweist, darüber im Klaren sein, dass er die Inhalte des Arbeitsvertrags und die Höhe des Entgelts von Tarifverhandlungen abhängig macht, auf die er keinerlei Einfluss hat. Eine Abweichung ist dann nur über den Weg der Änderungskündigung möglich.

Downloadhinweis

In dem Musterarbeitsvertrag, den wir im Download-Bereich von rwf-online.de unter der Bezeichnung „Musterarbeitsvertrag mit Praxispersonal“ eingestellt haben, sind die kursiv gesetzten Textabschnitte als fakultative bzw. alternative Zusatzvereinbarungen anzusehen.

Wichtig: Das Muster kann lediglich als Orientierungshilfe dienen, welche Punkte in einen Vertrag gehören. Gegebenenfalls sollte der Vertrag noch auf individuelle Interessenslagen angepasst werden.

Zulassungsrecht

Mammographie-Screening: PVA kann Genehmigung eines Dritten anfechten

Ein programmverantwortlicher Radiologe (PVA) im Mammographie-Screening gemäß 9.2 BMV-Ä kann zumindest im Rahmen des einstweiligen Rechtsschutzes die einem dritten Radiologen faktisch erteilte Genehmigung als PVA anfechten. So entschied das Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen (NRW) mit Beschluss vom 6. Mai 2015 (Az. L 11 KA 10/14 B ER).

Rechtlicher Hintergrund

Üblicherweise können sich Vertragsärzte rechtlich nicht gegen den anderen Vertragsärzten erteilten Status wie Zulassungen oder besondere Versorgungsaufträge wehren. Die Gerichte lehnen in solchen Fällen den sogenannten „defensiven Konkurrentenschutz“ ab, weil lediglich durch einen neuen Konkurrenten nicht unmittelbar in die Rechte anderer schon im System befindlicher Leistungserbringer eingegriffen wird. Bei dem vom LSG NRW entschiedenen Fall lag jedoch eine Ausnahmesituation vor, in der der einem Dritten erteilte Status angefochten werden kann.

Der Fall

Radiologe 1 und 2 waren in einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) tätig. Ihnen war gemeinschaftlich der Versorgungsauftrag gemäß Anlage 9.2 BMV-Ä als programmverantwortliche Ärzte im Mammographie-Screening (PVA) mit der Auflage erteilt worden, in der BAG tätig zu bleiben. Nachdem Radiologe 1 die BAG verließ, um an einem anderen Ort tätig zu werden, widerrief die Kassenärztliche Vereinigung (KV) die PVA-Versorgungsaufträge beider Radiologen. Dagegen wandten sich beide Radiologen mit Widerspruch und Klage.

von RA Christian Pinnow,
Dierks+Bohle Rechtsanwälte
Partnerschaft mbh, Düsseldorf,
www.db-law.de

In der Zwischenzeit ist einem weiteren Radiologen 3 der Versorgungsauftrag als stellvertretender PVA erteilt worden. Die KV verwies darauf, dass nun allein Radiologe 3 im Mammographie-Screening tätig sein dürfe, weil die Radiologen 1 und 2 wegen des entzogenen Versorgungsauftrags nicht mehr als PVA tätig sein dürften. Radiologe 1 griff die Genehmigung des Radiologen 3 mit einem Widerspruch an und nahm sodann einstweiligen Rechtsschutz in Anspruch.

Die Entscheidung

Das LSG NRW entschied zugunsten des Radiologen 1 und ordnete die aufschiebende Wirkung seines Widerspruchs gegen die Genehmigung des Radiologen 3 an. Es handele sich zwar um einen defensiven Konkurrentenschutz, der nur in besonderen Fällen überhaupt gewährt werden könne, doch sei ein solcher Fall gegeben. An sich könnte ein Drittschutz nur dann bestehen, wenn die Regelungen der Anlage 9.2 BMV-Ä Normen enthalten, die PVA davor schützen, einen weiteren Konkurrenten zu erhalten. Für die

Versorgungsaufträge als PVA sei höchstrichterlich aber noch nicht entschieden, ob dies der Fall sei. Für das einstweilige Rechtsschutzverfahren folge daraus, dass von einer Anfechtungsbefugnis zunächst auszugehen sei – wenn auch das Gericht Zweifel habe, ob die Anlage 9.2 zum BMV-Ä Drittschutz vermitteln könne.

Konkret bestehe aber der Drittschutz des Radiologen 1 deshalb, weil nicht nur der Radiologe 3 seinen Versorgungsauftrag erhalten hat, sondern gleichzeitig Radiologe 1 faktisch aus seiner Position als PVA verdrängt wurde. Aus dieser unmittelbaren Betroffenheit durch die Verdrängung aus dem Versorgungsauftrag folge, dass auch die Erteilung des Status an den Radiologen 3 gerichtlich zu überprüfen sei. Die faktische Übertragung des Versorgungsauftrags auf den Radiologen 3 sei aber rechtswidrig, weil das vorgesehene Ausschreibungsverfahren für diesen Versorgungsauftrag nicht durchgeführt wurde.

Fazit

Grundsätzlich können sich Radiologen nicht gegen die Erteilung von Zulassungen oder besondere Versorgungsaufträge an Kollegen wehren. Anders ist dies nur dann, wenn – wie vorliegend – mit der Erteilung des Versorgungsauftrags eine unmittelbare Beschränkung der eigenen Tätigkeit verbunden ist. Es bleibt also auch für die Versorgungsaufträge als PVA dabei, dass der Schutz gegen einen hinzukommenden Konkurrenten bis auf die geschilderte Ausnahmesituation grundsätzlich nicht möglich ist.

Betriebsprüfung

Vier wichtige Hinweise zur steuerlichen Betriebsprüfung

Da viele radiologische Praxen als „Großbetriebe“ eingestuft werden, bekommen sie relativ regelmäßig Besuch von Betriebsprüfern – so etwa alle drei Jahre. Damit Sie als Praxisinhaber gut gewappnet sind, haben wir nachfolgend vier wichtige Hinweise zusammengestellt, die Ihnen helfen, den Besuch der Prüfer unbeschadet zu überstehen. Weitere Hinweise – etwa zum Konfliktpotenzial bei der Abschreibungsdauer von Großgeräten oder zum Umgang mit aufwendigen Umbauten – finden Sie im RWF Nr. 06/2013, Seite 3.

1. Elektronische Steuerprüfung: Umfassender Einblick möglich!

Mit der elektronischen Steuerprüfung haben die Finanzbehörden neue Kontrollmöglichkeiten. Betriebsprüfer dürfen die Daten an dem PC der Praxis nicht nur durchforsten, sondern bei Bedarf auch Unterlagen auf einem Datenträger mitnehmen. Dabei setzen die Prüfer Analyseprogramme ein, über die sie Dokumente nicht mehr nur stichprobenartig, sondern umfassend prüfen und statistisch auswerten können. Dadurch drohen unerwünschte Einblicke in Interna der Praxis und entsprechende Nachfragen zu solchen Vorgängen, die eigentlich überhaupt nicht prüfungsrelevant sind.

Patientendaten von steuerrelevanten Daten trennen!

Betriebsprüfer dürfen sämtliche Daten verwerten, die ihnen zugänglich gemacht werden. Steuerpflichtige müssen daher selbst dafür sorgen, dass der Zugriff auf steuerlich relevante Daten beschränkt bleibt. Insbesondere Patientendaten sollten vor externem Zugriff geschützt werden. Daher sollten Praxisinhaber Patientendaten von steuerrelevanten Daten getrennt archivieren.

von Bankkaufmann und Diplom-Finanzwirt Theo Müller, Brilon

2. Elektronische Kontoauszüge: Ausdrucken reicht nicht!

Elektronische Kontoauszüge gelten nur als Beweismittel, wenn sie als Datei aufbewahrt werden. Praxen, die Online-Banking nutzen, sollten ihre Kontoauszüge – sofern sie diese auch auf elektronischem Wege erhalten – nicht nur in Papierform aufbewahren. Aus einem Verfügungsschreiben des Bayerischen Landesamts für Steuern vom 19. Mai 2014 (Nr. S 0317.1.1-3/3 St 42) geht hervor, dass das Ausdrucken des Kontoauszugs und das anschließende Löschen des digitalen Dokuments gegen die Aufbewahrungspflichten nach den §§ 146 und 147 der Abgabenordnung (AO) verstößt.

Beweisrechtlich seien die ausgedruckten Kontoauszüge in diesem Fall nicht einem „originären Papierkontoauszug“ gleichzustellen, so das Landesamt. Sie stellten vielmehr nur „eine Kopie des elektronischen Kontoauszugs“ dar. Das heißt: Der Praxisinhaber muss die Dateien für mindestens zehn Jahre speichern

– und zwar so, dass sie jederzeit lesbar gemacht und nicht überschrieben, gelöscht oder verändert werden können.

3. Das Verzögerungsgeld: Fehlende Mitwirkung kann teuer werden

Kommen Steuerpflichtige innerhalb einer angemessenen Frist ihrer Mitwirkungspflicht – das heißt unter anderem der Erteilung von Auskünften und der Vorlage von Unterlagen – bei einer Außenprüfung selbst schuldhaft nicht nach, darf das Finanzamt ein Verzögerungsgeld in der Höhe von 2.500 bis zu 250.000 Euro festsetzen. Ob es tatsächlich zur Festsetzung kommt, steht im Ermessen des Finanzamts.

Die Festsetzung eines Verzögerungsgeldes darf nach der Rechtsprechung des Bundesfinanzhofs (BFH) vom 24. April 2014 (Az. IV R 25/11) allerdings nur mit näherer Begründung erfolgen. Die Ermessens-erwägungen sind vom Finanzamt ausführlich darzulegen, um eine gerichtliche Kontrolle der Rechtmäßigkeit der Festsetzung zu ermöglichen.

Aus diesem Grund muss das Finanzamt sämtliche Besonderheiten des Streitfalls in seine Ermessens-entscheidung einbeziehen und abwägen. So muss es beispielsweise – wie im entschiedenen Streitfall – berücksichtigen, dass sich der Steuerpflichtige gegen die Vorlage der Unterlagen mit einem Antrag auf vorläufigen Rechtsschutz gewehrt hat und dieser im Zeitpunkt des Ablaufs der Frist noch nicht beschieden war.

Das Ermessen wird zudem fehlerhaft ausgeübt und führt zur Aufhebung des Verzögerungsgeldbescheids,

wenn das Finanzamt früheres (Fehl-) Verhalten des Steuerpflichtigen, welches vor der Aufforderung zur Mitwirkung lag, in seine Ermessens-erwägungen mit einbezieht.

4. Investitionsabzugsbetrag nachträglich geltend machen

Steuerpflichtige mit Gewinneinkünften können für die künftige Anschaffung oder Herstellung eines abnutzbaren beweglichen Wirtschaftsguts des Anlagevermögens bis zu 40 Prozent der voraussichtlichen Anschaffungs- oder Herstellungskosten außerhalb der Gewinnermittlung gewinnmindernd abziehen – gleichgültig, ob das Gut neu oder gebraucht beschafft wird.

Beispiel

Bei Radiologe Dr. M wurde im Kalenderjahr 2014 eine Betriebsprüfung für die Jahre 2011 bis 2013 durchgeführt. Diese führten für das Jahr 2013 zu einer Gewinnerhöhung von 20.000 Euro. M macht im Rahmen der Schlussbesprechung mit den Prüfern für das Jahr 2013 einen Investitionsabzugsbetrag in Höhe von 100.000 Euro (40 Prozent von 250.000 Euro) für die Anschaffung eines Computertomographen geltend, den er im Jahr 2013 für 250.000 Euro angeschafft hat.

Das Finanzamt lehnte in einem gleichgelagerten Fall allerdings den Investitionsabzugsbetrag ab, weil der „Finanzierungszusammenhang“ fehlte. Die Rechtsfrage ist jedoch umstritten: Die Finanzverwaltung will einen erst nachträglich geltend gemachten Investitionsabzugsbetrag dann nicht anerkennen, wenn ein Finanzierungszusammenhang fehlt. Dies ist der Fall, wenn – wie im

obigen Beispielsfall – die Investition bereits durchgeführt wurde. In einem solchen Fall kann nach Auffassung des Fiskus nicht davon ausgegangen werden, dass der Steuerpflichtige entschlossen war, den Abzugsbetrag als Finanzierungshilfe zu nutzen.

BFH prüft Frage des Finanzierungszusammenhangs

Die Frage des Finanzierungszusammenhangs wird jetzt jedoch vom Bundesfinanzhof (BFH) geprüft: Beim 10. Senat ist aktuell eine entsprechende Revision anhängig, bei der es um die Frage geht, ob die erforderliche Investitionsabsicht und der Finanzierungszusammenhang hinreichend dargelegt sind, wenn ein Investitionsabzugsbetrag für das Jahr 2008 nur mit Rücksicht auf die Gewinnerhöhung durch die Betriebsprüfung im Jahr 2011 geltend gemacht wird und die Anschaffung bereits vor der nachträglichen Bildung des Investitionsabzugsbetrags getätigt wurde (Az. X R 15/14).

Das Finanzgericht Düsseldorf hatte diese Frage als Vorinstanz mit einem Urteil vom 17. Juli 2013 verneint (Az. 15 K 4719/12 E). Die Revision gegen dieses Urteil wurde aufgrund der Nichtzulassungsbeschwerde des Steuerpflichtigen zugelassen. Dies ist ein deutliches Indiz dafür, dass der BFH die Auffassung des Finanzgerichts Düsseldorf nicht teilt.

Praxishinweis

Da die Frage des Finanzierungszusammenhangs noch nicht abschließend geklärt ist, liegt es auf der Hand, dass einschlägige Steuerbescheide durch Einspruch offengehalten werden sollten.

Privatliquidation

Die Abrechnungsgesellschaft des Radiologen rechnet falsch ab – was kann der Arzt tun?

Wie sollte der Radiologe reagieren, wenn er feststellt, dass seine Abrechnungsgesellschaft falsch abrechnet? Diese Frage wird nachfolgend anhand eines praktischen Falls, in dem die Abrechnungsgesellschaft regelmäßig unberechtigterweise die symptombezogene Untersuchung nach GOÄ-Nr. 5 ansetzt, erörtert und beantwortet.

Der Fall

Ein Chefarzt für Radiologie wird durch den Krankenhausträger verpflichtet, seine Privatliquidationen von einer bestimmten Abrechnungsgesellschaft erstellen zu lassen. Von dieser erhält er nach Beginn der Zusammenarbeit Unterlagen, aus denen hervorgeht, dass die Abrechnungsgesellschaft bei CT- und MRT-Untersuchungen des Patienten regelmäßig zusätzlich die GOÄ-Nr. 5 abrechnet, die vor Abzug der Minderung nach § 6a GOÄ mit 10,72 Euro bewertet ist.

Der Radiologe, der diese Form der Abrechnung von CT- und MRT-Untersuchungen unter Einschluss der GOÄ-Nr. 5 von seiner früheren Abrechnungsgesellschaft nicht kannte, befragt daraufhin seinen anwaltlichen Berater, ob dies überhaupt zulässig ist. Dieser verweist auf die einschlägigen GOÄ-Bestimmungen.

GOÄ-Nr. 5 nur in Ausnahmefällen neben Leistungen des Abschnitts O

Hinsichtlich der **CT-Untersuchungen** ist die Nr. 5 der Allgemeinen Bestimmungen des Abschnitts O der GOÄ zu beachten. Dort heißt es: „Die nach der Strahlenschutzverordnung bzw. Röntgenverordnung notwendige ärztliche Überprüfung der Indikation und des Untersu-

chungsumfangs ist auch im Überweisungsfall Bestandteil der Leistungen des Abschnitts O und mit den Gebühren abgegolten.“

Damit hat der Gesetzgeber klargestellt, dass eine symptombezogene Untersuchung nach der GOÄ-Nr. 5 neben den Leistungen des Abschnitts O nicht berechenbar ist, wenn sie im Zusammenhang mit der notwendigen ärztlichen Überprüfung der Indikation und des Untersuchungsumfangs erfolgt. Die GOÄ-Nr. 5 kann somit nicht regelmäßig abgerechnet werden. Eine solche Abrechnungsweise stellt einen klaren Verstoß gegen die Bestimmungen der GOÄ und ist geeignet, den Verdacht des Abrechnungsbetrugs zu begründen.

Hinsichtlich der **MRT-Untersuchungen** kommt die Nr. 5 der Allgemeinen Bestimmungen zum Abschnitt O der GOÄ dagegen nicht zur Anwendung, wie der Ausschuss Gebührenordnung der Bundesärztekammer am 9. Januar 2006 festgestellt hat. Nach diesem Beschluss ist die GOÄ-Nr. 5 neben den Leistungen des Abschnitts O für die MRT-Untersuchung allerdings auch nicht regelmäßig abrechenbar, sondern nur in eng begrenzten Ausnahmefällen, sodass auch hier die Vorgehensweise der Abrechnungsgesellschaft des Radiologen nicht korrekt sein dürfte.



von RA und FA für Medizin- und Arbeitsrecht Dr. Tilman Clausen, *amedis Rechtsanwälte Hannover*, www.amedis.de

So sollte der Radiologe reagieren

Nach Kenntnis der exakten Abrechnungsregeln kommt der Chefarzt der Radiologie zu dem Ergebnis, dass die Ausnahmefälle, die die Abrechnung der GOÄ-Nr. 5 neben CT- und MRT-Untersuchungen rechtfertigen würden, bei ihm nicht vorkommen – was aus seiner Dokumentation eigentlich auch für die Abrechnungsgesellschaft erkennbar sein müsste. Er möchte daher sicherstellen, dass die GOÄ-Nr. 5 gar nicht mehr abgerechnet wird.

Dieses Vorgehen empfiehlt sich auch sehr, denn er muss davon ausgehen, dass dem Verdacht des Abrechnungsbetrugs auch bei geringen Beträgen wie hier durch die Staatsanwaltschaft nachgegangen würde, wenn Strafanzeige erstattet wird. Für den Fall, dass die bisher praktizierte Abrechnungsweise bekannt wird, muss der Radiologe damit rechnen, dass auch gegen ihn wegen des Verdachts des Abrechnungsbetrugs ermittelt wird. Nicht entscheidend ist, dass er die Abrechnung seiner Abrechnungs-

gesellschaft überlässt, die die Krankenakten mitnimmt und erst nach Erstellung der Abrechnung zurückgibt. Der Radiologe ist verpflichtet, diese Abrechnungen zumindest stichprobenartig auf ihre Richtigkeit zu überprüfen. Vor diesem Hintergrund empfiehlt ihm sein Anwalt ein stufenweises Vorgehen:

- Zunächst soll er an die Abrechnungsgesellschaft herantreten und von dieser fordern, die Abrechnung der GOÄ-Nr. 5 in seinen Liquidationen sofort einzustellen. Der Radiologe müsse dann überprüfen, ob die Abrechnungsgesellschaft sich daran auch hält. Ist dies der Fall, ist das Problem für die Zukunft erledigt.
- Ignoriert die Abrechnungsgesellschaft die Forderung des Radiologen, sollte dieser mit der Geschäftsführung des Krankenhausträgers Kontakt aufnehmen, da alle Ärzte seines Krankenhauses verpflichtet sind, über dieselbe Abrechnungsgesellschaft abzurechnen. Alle diese Schritte soll der Radiologe dokumentieren. Wenn auch der Weg über den Krankenhausträger nicht weiterhilft, empfiehlt sich erneuter anwaltlicher Rat.

Eine Strafanzeige des Radiologen gegen die Abrechnungsgesellschaft ist auch für ihn selbst mit Risiken verbunden. Wenn er dokumentiert hat, dass er sofort tätig geworden ist, nachdem ihm die Falschabrechnung bekannt geworden ist, muss er voraussichtlich strafrechtlich nichts befürchten. Probleme könnten sich aber in arbeitsrechtlicher Hinsicht ergeben, da kein angestellter Mitarbeiter eines Krankenhauses, zu denen auch der Radiologe gehört,

ohne weiteres Dritte über krankenhauserne Vorgänge informieren darf. Eine solche Vorgehensweise ist erst dann möglich, wenn alle anderen Optionen ausgeschöpft sind. Beachtet der Radiologe dieses nicht, könnte

ihm vonseiten der Geschäftsführung des Krankenhauses ein Verstoß gegen arbeitsvertragliche Nebenpflichten vorgehalten werden, was arbeitsrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen könnte.

Gesetzgebung

ElterngeldPlus: Chefärzte sollten Ausfälle von Ärzten rechtzeitig einkalkulieren

Der Bundestag hat eine Flexibilisierung der Elternzeit für ab dem 1. Juli 2015 geborene Kinder beschlossen, auf die sich auch der Chefarzt als Leiter seiner Abteilung einstellen sollte. Die dann mögliche Verdopplung der Bezugsdauer des Elterngeldes wird zu einer verstärkten Nachfrage nach Teilzeittätigkeit führen – und möglicherweise eine Umorganisation erforderlich machen.

ElterngeldPlus

Statt des bisherigen Elterngeldes kann bei einer Teilzeitbeschäftigung ElterngeldPlus bezogen werden. Aus einem Elterngeld-Monat werden so zwei ElterngeldPlus-Monate, wobei die Höhe des Elterngeldes halbiert wird. Damit verlängert sich die maximale Bezugsdauer von 14 auf 28 Monate.

Bisher ist die Elternzeit in zwei Abschnitte aufteilbar, künftig kann sie in drei Abschnitte aufgeteilt werden. Bis zu 24 Monate können dabei auf das dritte bis achte Lebensjahr übertragen werden.

Die Zustimmung des Arbeitgebers ist künftig nicht mehr erforderlich! Die Elternzeit bis zum dritten Geburtstag muss lediglich mit einer Frist von sieben Wochen, die Elternzeit zwischen dem dritten und achten Geburtstag mit einer Frist von 13 Wochen angezeigt werden. Der Arbeitgeber kann lediglich die Inanspruchnahme eines dritten

Abschnitts aus dringenden betrieblichen Gründen ablehnen – innerhalb von acht Wochen nach Zugang des Antrags. Anträge auf Teilzeitarbeit gelten – wenn sie die Zeit vor dem dritten Lebensjahr betreffen – als angenommen, wenn die Klinikleitung als Arbeitgeber diesen nicht mit einer Frist von vier Wochen widerspricht.

Kündigungsschutz

Der Kündigungsschutz während der Elternzeit sowie für den Zeitraum von acht Wochen vor Beginn der Elternzeit bis zum vollendeten dritten Lebensjahr bleibt wie bisher bestehen. Für eine Elternzeit zwischen dem dritten Geburtstag und dem vollendeten achten Lebensjahr beträgt die Kündigungsfrist künftig 14 Wochen.

Praxishinweis

Sprechen Sie als Chefarzt potenzielle „Kandidaten“ frühzeitig an, um entsprechende Vertretungskräfte rechtzeitig organisieren zu können.

Arbeitsrecht

Zusatzaufgaben für Chefarzte: Wann darf die Klinikleitung diese übertragen?

Immer häufiger werden Chefarzte von der Klinikleitung gedrängt, einer Übertragung von Unternehmerpflichten zuzustimmen – meist geht es dabei um Arbeitsschutzvorschriften. Die vorformulierten Schreiben tragen Überschriften wie „Pflichtenübertragung – Betrieblicher Arbeitsschutz“ oder „Übertragung von Arbeitgeberpflichten“ und haben das Ziel, die Verantwortung des Chefarztes weitreichend auszudehnen. Gerade im Bereich der Radiologie spielen auch das Medizinproduktegesetz und die Betreiberverordnung mit den Regelungen für die Gerätesicherheit eine große Rolle. Dieser Beitrag erklärt, wann der Chefarzt die Notbremse ziehen sollte.

Beispiele für die Übertragung von Zusatzaufgaben

So heißt es zum Beispiel in einer Dienstanweisung, dass der Chefarzt zukünftig „in eigener Verantwortung“ dafür Sorge zu tragen hat, dass

- die Gefährdungsbeurteilung nach dem Arbeitsschutzgesetz unter Beteiligung der Beschäftigten seiner Abteilung durchgeführt oder fortgeschrieben wird,
- notwendige Arbeitsschutzmittel angeschafft bzw. zur Verfügung gestellt, regelmäßig auf Funktionsfähigkeit überprüft und entsprechend der Vorgaben von den Mitarbeitern eingesetzt und getragen werden,
- festgestellte Sicherheitsmängel unverzüglich beseitigt werden,
- alle betroffenen Mitarbeiter gemäß Arbeitsschutzgesetz unterwiesen und mit dem Umgang von Arbeitsmitteln vertraut gemacht werden,
- für seine Abteilung Arbeitsanweisungen als Standards erstellt werden, die Mitarbeiter hierin unterwiesen und die Anwendung kontrolliert werden.

- eine regelmäßige Berichterstattung über Arbeits- und Gesundheitsschutz gegenüber der Geschäftsführung erfolgt.

Hier stellt sich die Frage: Sind dies noch typische Pflichten eines Chefarztes, sodass er diese umfangreichen Aufgaben übernehmen muss?

Verantwortlichkeit der Klinik

Das Arbeitsschutzgesetz verpflichtet in erster Linie die Klinik als Arbeitgeber zur Einhaltung der Arbeitsschutzpflichten. Selbstverständlich können Führungskräfte in die Aufgaben eingebunden werden – wie etwa die Geschäftsleitung des Krankenhauses. Darüber hinaus kann der Arbeitgeber laut Gesetz andere zuverlässige und fachkundige Personen beauftragen.

Ob ein Chefarzt eine solche „fachkundige Person“ darstellt, ist zweifelhaft: Der Arbeitgeber – und nicht ein Angestellter wie der Chefarzt – ist nämlich nach dem Arbeitsschutzgesetz Adressat der Forderung, alle erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes zu



von RAin und FAin für MediR
Anna Brix, München,
www.uls-frie.de

treffen. Er muss prüfen, ob die hierfür durchgeführten Maßnahmen wirksam sind – falls nicht, muss er sie anpassen. Dabei muss es immer sein Ziel sein, dass sich die Sicherheit und der Gesundheitsschutz der Beschäftigten verbessert.

Chefarzt ohne Ausgabenkompetenz beim Arbeitsschutz

Dass nicht der Chefarzt der richtige Adressat für eine Sicherstellung des Arbeitsschutzes darstellt, zeigt sich bereits daran, dass er schon dienstvertraglich nicht dazu berechtigt ist, die hierfür erforderlichen Mittel bereitzustellen: Der Chefarzt kann üblicherweise keine verbindlichen Ausgaben für den Klinikträger tätigen.

Im Gegenteil: Meist wird in den Chefarzt-Verträgen ausdrücklich festgehalten, dass allein die Geschäftsführung berechtigt ist, Rechtsgeschäfte einzugehen. Es gehört auch nicht zu den Aufgaben des Chefarztes, weitreichende Kenntnisse des Arbeitsschutzes in seine Tätigkeit einzubringen. Insofern wird der Chefarzt ohne Zusatzkenntnisse in der Regel keine fachkundige Person im Sinne des Arbeitsschutzgesetzes sein

Praxishinweis

Die Übernahme von Verantwortlichkeiten für den Arbeitsschutz ist dem Chefarzt somit nicht zu empfehlen: Er wird in der Regel den Anforderungen des Arbeitsschutzgesetzes nicht aus dem Stehgreif entsprechen können und sich bei Übernahme entsprechender Zusatzaufgaben im Bereich des Arbeitsschutzes somit dem Vorwurf aussetzen, gegen dieses Gesetz zu verstoßen.

Chefarzt übernimmt Arbeitgeberpflichten – was bedeutet das für ihn?

Sofern ein Chefarzt trotzdem zusätzliche Arbeitgeberpflichten übernehmen will, sollten sich die übertragenen Pflichten mit den aus dem Chefarzt-Vertrag ergebenden Pflichten vereinbaren lassen und diese sinnvoll ergänzen. Art und Umfang der zusätzlichen Aufgaben sollten möglichst genau umschrieben sein und dem Chefarzt die erforderlichen Entscheidungsbefugnisse eingeräumt werden.

Der Chefarzt übernimmt mit der Unterzeichnung der Vereinbarung für Zusatzaufgaben im Bereich Arbeitsschutz die Pflichten des Arbeitgebers zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren. Hierdurch ist er zukünftig selbst für die Durchführung der erforderlichen Arbeitsschutzmaßnahmen verantwortlich.

Die Klinikleitung wird durch diese Vereinbarung nicht von allen Pflichten befreit, sondern bleibt verantwortlich für die Aufsicht und Kontrolle. Außerdem hat sie dafür zu sorgen, dass die übertragenen Pflichten auch tatsächlich umgesetzt werden. Die

Krankenhausleitung hat zumindest stichprobenartig zu prüfen oder prüfen zu lassen, ob die übertragenen Aufgaben ordnungsgemäß erfüllt werden. Hintergrund: Seine Aufsichtsfunktion kann der Klinikträger – vertreten durch die Geschäftsführung – nicht delegieren, sondern muss sie selbst wahrnehmen.

Der Chefarzt als Medizinprodukteverantwortlicher?

Aktuell werden Chefärzte vermehrt zum „Medizinprodukteverantwortlichen“ bestellt. Eine solche Bestellung birgt enorme haftungs- und strafrechtliche Risiken! Daher sollte der Chefarzt darauf achten, dass die übertragenen Aufgaben klar definiert sind und ihm die notwendige personelle und sächliche Infrastruktur zur Verfügung steht. Wegen der lauernden Risiken sollte er es im Zweifel ablehnen, ein solches Amt zu übernehmen.

Anders ist die Sachlage beim „Medizinproduktebeauftragten“: Hier ist der Verantwortungsbereich wesentlich kleiner als beim „Medizinprodukteverantwortlichen“, sodass auch weniger Risiken entstehen. Der Übertragung eines solchen Amtes kann der Chefarzt daher entspannter entgegensehen.

Fazit

Unternehmerpflichten aus den Bereichen Arbeitsschutz und Unfallverhütung gehören nicht zu den primären Aufgaben eines Chefarztes. Solche Pflichten können daher nicht einseitig per Dienstanweisung auf ihn übertragen werden – vielmehr muss der Chefarzt hierbei zustimmen. Seine Zustimmung sollte er jedoch nicht leichtfertig erteilen.

Kindergeld**Familienkasse verlangt ab 2016 zwei Identifikationsnummern**

Um zu vermeiden, dass mehrere Personen für ein Kind gleichzeitig Kindergeld beziehen, müssen Eltern der Familienkasse ab dem Jahr 2016 ihre eigene Identifikationsnummer und die ihres Kindes mitteilen. Wenn der Familienkasse am 1. Januar 2016 nicht beide Nummern vorliegen, stellt sie die Kindergeldzahlung ein. Daher sollten die Berechtigten der Familienkasse die Identifikationsnummern (stehen in der Regel auch im Einkommensteuerbescheid oder in der Lohnsteuerbescheinigung des Arbeitgebers) rechtzeitig übermitteln. Wer die Nummern nicht zur Hand hat, kann sie über www.bzst.de anfordern.

Impressum**Herausgeber**

Guerbet GmbH, Otto-Volger-Straße 11,
65843 Sulzbach/Taunus, Tel. 06196 762-0,
www.guerbet.de, E-Mail info@guerbet.de

Verlag

IWW Institut für Wissen in der Wirtschaft
GmbH & Co. KG
Niederlassung: Aspastraße 24, 59394 Nordkirchen
Tel. 02596 922-0, Fax 02596 922-99, www.iww.de
Sitz: Max-Planck-Straße 7/9, 97082 Würzburg

Redaktion

Dipl.-Kfm. Joachim Keil (verantwortlich);
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 auszugsweise 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.