

# Radiologen Wirtschafts Forum

Informationsdienst für Radiologen in Praxis und Klinik

Management

Recht

Abrechnung

Finanzen

11 | November 2023

## Interview

### „Ich hoffe auf viele KI-Algorithmen in den Praxen in fünf Jahren!“

In Deutschland sterben pro Jahr etwa 10.000 Menschen an einem rupturierten Bauchaortenaneurysma. Das gemeinsame Projekt DeepRAY der Universitätsmedizin Mannheim (UMM) und der Mediri GmbH soll helfen, lebensbedrohliche Erkrankungen der Bauchschlagader sicherer zu erkennen und schneller behandeln zu können. Dabei wird Künstliche Intelligenz (KI) eingesetzt. Dr. Johann Rink, Assistenzarzt an der Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin und Leiter der Forschungsgruppe KI-gestützte Entscheidungssysteme an der UMM, erläutert das Projekt im Gespräch mit Ursula Katthöfer ([textwiese.com](http://textwiese.com)).

**Redaktion:** Bauchaortenaneurysmen bleiben häufig unentdeckt, weil sie keine Symptome verursachen. Wie kommt es dennoch zur CT-Untersuchung?

**Dr. Rink:** Das CT eignet sich gut, um alle Strukturen des Bauchraums zu beurteilen. Die Patienten erhalten aus unterschiedlichen Gründen ein Abdomen-CT, etwa zur Untersuchung bestimmter Organe oder Blutgefäße. Dem Bauchaortenaneurysma gilt nicht die Hauptaufmerksamkeit, es wird in vielen Fällen als Nebenbefund erkannt.

**Redaktion:** In welchem Umfang setzen Sie Daten für das KI-Projekt ein?

**Dr. Rink:** Die CT-Geräte werden schneller und besser, die Strahlen-

dosis wird immer weiter reduziert, die Zahl der Untersuchungen steigt. Abdomen-CT-Untersuchungen gehören zum Alltag vieler Kliniken, insgesamt sind es bei uns im stationären Setting, bei ambulanten Patienten und in der Notaufnahme mehr als 50 Stück pro Tag. So entsteht eine große Datenmenge, die wir für das Training von KI nutzen. Daten aus anderen Quellen nehmen wir nicht, da wir das Projekt DeepRAY bewusst auf unser Setting zugeschnitten haben.

**Redaktion:** Welche Ziele verfolgen Sie mit dem auf zwei Jahre angelegten Projekt?

**Dr. Rink:** Mit DeepRAY möchten wir das Potenzial von KI am Bauchaortenaneurysma verstehen. Würde KI im

## Inhalt

### Kassenabrechnung

- Neue Abrechnungspositionen für die PSMA-Positronen-emissionstomographie ..... 3
- Bestrahlungsplanung: vier MRT-Sequenzen nicht mehr erforderlich ..... 3
- Honorarumsatz der Radiologen im 1. Halbjahr 2022 leicht gesunken ..... 4
- TI-Pauschalen nachjustiert ..... 4

### Privatliquidation

CT des Beckens und Abdomens: Höchstwert nach Nr. 5369 GOÄ berechnungsfähig? ..... 5

### Recht

- Praxismietvertrag ohne Datum unterschrieben: Kündigung und schließlich Räumungsklage ..... 5
- Äußerungen in einer privaten WhatsApp-Gruppe können den Job kosten ..... 7

### Finanzen und Steuern

Praxisausfallversicherung: So ordnen Sie Prämien und Leistungen steuerlich richtig ein ..... 8

### Download

Übersicht: Monatspauschalen für Kosten der Telematikinfrastruktur

klinischen Alltag helfen und wenn ja, in wie vielen Fällen? Wir wünschen uns, dass negative Befunde mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit sicher und automatisiert durch KI-Algorithmen ausgeschlossen werden können. KI ist nicht voreingenommen. Sie lässt sich nicht durch einen Hauptbefund, z. B. in der Leber, ablenken. Nach den jetzigen Ergebnissen erwarten wir, dass negative Befunde mit einer Wahrscheinlichkeit von über 95 Prozent richtig erkannt werden.

**Redaktion:** Was ist mit den übrigen fünf Prozent?

**Dr. Rink:** Stand der KI-Anwendung heute ist, dass jedes durch KI befundene Bild noch einmal von einem Radiologen betrachtet wird. Selbst wenn bei 95 Prozent einige Fälle durchrutschen könnten, wäre dieser hohe Anteil eine enorme Verbesserung gegenüber der durchschnittlichen menschlichen Leistung, wie sie in vielen externen Studien untersucht wurde. Dann könnten Bauchortenaneurysmen, die zusätzlich gefunden werden, rechtzeitig leitliniengerecht therapiert werden. Ist der Befund kritisch, kann der Patient sofort an einen Spezialisten aus der Gefäßchirurgie oder der interventionellen Radiologie übergeben werden.

Eine Strategie im Umgang mit den nicht erreichten 100 Prozent könnte ein Schwellenwert sein. Rutschen bei 95 Prozent nur diejenigen Befunde durch, bei denen das Aneurysma minimal erweitert ist und die daher nicht behandlungsbedürftig sind? So eine Schwelle könnte festgelegt werden. Wichtig ist, dass keine kritischen Aneurysmen übersehen werden, sondern dass die Rate an berichteten Nebenbefunden, die tatsächlich klinisch relevant sind, zunimmt.

**Redaktion:** Lässt ein Projekt wie dieses, das im Universitätsklinikum auf eine bestimmte Patientengruppe fokussiert, sich auf Niederlassungen übertragen?

**Dr. Rink:** Unser Patientengut an der UMM ist nicht repräsentativ, viele von unseren Patienten sind eher schwer erkrankt. Deshalb wollen wir die von uns entwickelte KI später auch im ambulanten Setting testen, z. B. in einer angeschlossenen radiologischen Praxis. Wir möchten prüfen, ob das Produkt auch an anderen Geräten und anderen Patienten funktioniert. Mir ist grundsätzlich sehr wichtig, dass wir das viele Wissen und die Spezialexpertise, die sich an den Universitätskliniken konzentrieren, in die Breite bringen. Meine Hoffnung ist, dass durch uns trainierte Algorithmen helfen, dieses Wissen in der Breite anzuwenden, ohne dass wir persönlich anwesend sein müssen.

**Redaktion:** Die Software soll modular erweitert werden. Wo könnte sie im klinischen Alltag noch angewendet werden?

**Dr. Rink:** Es ist sinnvoll, dass ein KI-Algorithmus nicht nur eine, sondern weitere Pathologien wie andere Aus sackungen oder Gefäßverschlüsse verstehen kann. Denn wir möchten ja grundsätzlich eine umfassende Lösung für niedergelassene Radiologen und Radiologinnen. Möglich wäre z. B. auch, Gefäßverengungen oder Infektherde in den Aufnahmen zu finden, die es im hektischen Alltag nicht bis in den Befund schaffen. So entsteht eine doppelte Kontrollinstanz. Je mehr der Algorithmus kann, desto praxisnaher ist er.

**Redaktion:** Partner des UMM ist ein privatwirtschaftliches Unternehmen,

das die Plattform zur Echtzeit-Ausführung der Algorithmen steuert. Ein Modell der Arbeitsteilung für die Zukunft?

**Dr. Rink:** Das kann attraktiv sein. Stärken der Klinik sind das Patientengut und die Hoheit über die eigenen Daten. Die pure Menge und die Vielfalt der Daten sind sehr wertvoll. Doch ein Unternehmen kann die KI-Algorithmen zertifizieren lassen und sie an potenzielle Kunden vertreiben. Es hat einen anderen betriebswirtschaftlichen Fokus als ein Krankenhaus. Deshalb ist es sinnvoll, eine Public Private Partnership (PPP) aufzubauen. Viele Unternehmen aus den USA und Großbritannien fassen in Deutschland und der EU wegen der vielen Regularien rund um die Zertifizierung nicht Fuß. Da ist Aufholbedarf gegeben, die Gesetze müssen angepasst werden. Das geschieht hoffentlich in Zukunft. Umso wichtiger ist, dass wir europäischen Unternehmen die Chance geben, diese Märkte zu besetzen.

**Redaktion:** Noch fördert das Land Baden-Württemberg das Projekt DeepRAY. Auf die Medizinische Fakultät Mannheim entfällt ein Anteil von rund 337.000 Euro. Wie realistisch ist, dass die Diagnostik per KI in die Regelversorgung übernommen wird?

**Dr. Rink:** Das seriös einzuschätzen, ist schwierig. Noch herrscht für Hersteller und Entwickler zu viel Unklarheit. Doch glaube ich, dass wir am Beginn einer neuen Ära stehen und die EU die Regularien einfacher gestalten wird. Ich hoffe, dass in fünf Jahren viele KI-Algorithmen in den Praxen angekommen sein werden.

**Redaktion:** Vielen Dank!

**EBM**

## Neue Abrechnungspositionen für die PSMA-Positronenemissionstomographie

Für die Indikationsstellung einer Therapie gegen Krebserkrankungen der Prostata mit dem Arzneimittel Pluvicto® mittels der PSMA-Positronenemissionstomographie (PET) hat der Bewertungsausschuss mit Wirkung zum 01.10.2023 zwei neue Abrechnungspositionen sowie eine Kostenpauschale in den EBM aufgenommen. Die Vergütung erfolgt zunächst extrabudgetär.

### PSMA-Bildgebung vor Anwendung von Pluvicto®

Die Anwendung des radioaktiven Arzneimittels Pluvicto® erfolgt in Deutschland zwar ausschließlich stationär. Um Patienten zu identifizieren, die für eine Behandlung mit Pluvicto® infrage kommen, ist gemäß aktuell gültiger Fachinformation jedoch eine PSMA-Bildgebung erforderlich, die auch ambulant durchgeführt werden kann.

Für PSMA-PET-Untersuchungen mit diagnostischer CT ist die Nr. 34721 berechnungsfähig. Wenn im Quartal bereits diagnostische CT-Untersuchungen durchgeführt wurden, kann die Nr. 34720 berechnet werden.

### Genehmigung zur Abrechnung erforderlich

Die neuen Abrechnungspositionen können nur von Ärzten mit einer Genehmigung nach der Qualitätssicherungsvereinbarung PET, PET/CT abgerechnet werden. Diese Qualitätssicherungsvereinbarung soll um das PSMA-PET/CT-Verfahren angepasst werden. Ab dem 01.04.2024 ist für die Berechnungsfähigkeit der Nrn. 34720 und 34721 eine aktualisierte Genehmigung auf Basis der angepassten Qualitätssicherungsvereinbarung erforderlich.

➤ WEITERFÜHRENDER HINWEIS

- Details zu den neuen Positionen bei der KBV online unter [www.de/s8798](http://www.de/s8798)

### Neue EBM-Nrn. 34720, 34721 und 40585

EBM-Nr.	Leistungslegende	Bewertung
34720	PSMA-PET des Körperstammes mit technischer Bildfusion einer diagnostischen Computertomographie zur Indikationsstellung einer Therapie mit (177Lu) Lutetiumvipivotidetraxetan, <b>bei Vorliegen von diagnostischen CT-Untersuchungen</b>	4.456 Punkte (512,06 Euro)
34721	PSMA-PET des Körperstammes mit technischer Bildfusion einer diagnostischen Computertomographie zur Indikationsstellung einer Therapie mit (177Lu) Lutetiumvipivotidetraxetan, <b>mit diagnostischer CT</b>	5.653 Punkte (649,61 Euro)
40585	Kostenpauschale für die Sachkosten im Zusammenhang mit der GOP 34720 und 34721 bei Verwendung eines Ga-68-PSMA-Liganden	1.100,00 Euro

**EBM**

## Bestrahlungsplanung: vier MRT-Sequenzen nicht mehr erforderlich

Nach der ersten Bestimmung zum Abschnitt 34.4 des EBM umfasst eine MRT-Untersuchung die Durchführung von mindestens vier Sequenzen. Ausgenommen hiervon sind MRT-Angiografien.

### Vier Sequenzen bei Bestrahlungsplanung nicht immer erforderlich

Der Bewertungsausschuss hat diese Ausnahmeregelung jetzt auch auf MRT-Untersuchungen zur Bestrahlungsplanung übertragen. Da bei einer MRT-Untersuchung zum Zweck der Bestrahlungsplanung nach der Nr. 34460 die Durchführung von vier Sequenzen nicht in jedem Fall erforderlich ist, wurde die erste Bestimmung zum Abschnitt 34.4 dahingehend angepasst.

### 1. Bestimmung zum Abschnitt 34.4 EBM (MRT)

„Die MRT-Untersuchung beinhaltet die Durchführung von mindestens 4 Sequenzen. Dies gilt nicht für die Bestrahlungsplanung mittels MRT gemäß Abschnitt 34.4.6 und nicht für MRT-Angiografien des Abschnitts 34.4.7.“

### Beschluss gilt seit dem 01.10.2023

Die Änderung hatte der Bewertungsausschuss am 25.09.2023 beschlossen. Sie gilt seit dem 01.10.2023.

➤ WEITERFÜHRENDER HINWEIS

- „Kassenabrechnung von MRT-Leistungen: 10 Antworten auf Webinar-Fragen“, in RWF Nr. 02/2023

## KBV-Honorarberichte

### Honorarumsatz der Radiologen im 1. Halbjahr 2022 leicht gesunken

Der Honorarumsatz der Fachgruppe der Radiologen ist im ersten Halbjahr 2022 im Vergleich zum Vorjahr leicht gesunken. Dies geht aus den Honorarberichten der KBV für die Quartale I/2022 und II/2022 hervor.

#### Umsatz der Radiologen sinkt im Quartal II/2022 um 1,4 Prozent

Für das Quartal I/2022 hat die KBV bei den Radiologen einen Honorarrückgang um 3,85 Mio. Euro bzw. 0,9 Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal I/2021 ermittelt. Für das Quartal II/2022 steht ein Rückgang um 4,35 Mio. Euro bzw. 1,1 Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal II/2022 zu Buche. Parallel dazu ist die Zahl der Behandlungsfälle im Quartal I/2022 um 1,4 Prozent gegenüber dem Vorjahresquartal gestiegen. Im Quartal II/2022 stellte sich hingegen auch für diese Kennziffer ein Rückgang um 2,4 Prozent gegenüber dem Quartal II/2021 ein.

#### Coronapandemie schränkt Vergleichbarkeit ein

Die KBV weist jedoch darauf hin, dass aufgrund der Coronapandemie und ihrer Auswirkungen auf die

vertragsärztliche Versorgung die Ergebnisse der Honorarverteilung für das erste Halbjahr 2022 nur eingeschränkt mit denen des Vorjahreszeitraums vergleichbar sind.

Im Vergleich zu den auf alle Ärzte (und Psychotherapeuten) bezogenen Daten fällt insbesondere das Quartal I/2022 aus dem Rahmen: Die Umsatz- und Fallzahlentwicklung der Radiologen liegt nämlich deutlich unter dem Bundesdurchschnitt. Im Quartal II/2022 ist die Abweichung vom Bundesdurchschnitt deutlich geringer.

#### Vergleich mit den Quartalen des Jahres 2019

Aufschlussreicher als der Vergleich mit dem jeweiligen Vorjahresquartal ist sicherlich der Vergleich mit den entsprechenden Quartalen vor der Coronapandemie. So ist der Honorarumsatz der Fachgruppe der Radiolo-

gen im Quartal I/2022 im Vergleich zum Quartal I/2019 um immerhin etwa 17,8 Mio. Euro bzw. 4,5 Prozent gestiegen, und zwar bei einer um 2 Prozent niedrigeren Fallzahl. Dies entspricht eine Steigerung des Fallwerts um 6,6 Prozent.

Ein ähnliches Bild zeigt der Vergleich mit dem Quartal II/2019: Der Honorarumsatz der Radiologen ist bei einer praktisch unveränderten Fallzahl um ca. 15 Mio. Euro bzw. 3,8 Prozent höher ausgefallen.

#### WEITERFÜHRENDE HINWEISE

- Honorarberichte für die Quartale I/2022 und II/2022 bei der KBV online unter [iww.de/s8702](http://iww.de/s8702) (mit den Daten für Radiologen jeweils ab Seite 79)
- „Leichter Honoraranstieg bei deutlich höherer Fallzahl im Jahr 2021“, in RWF Nr. 05/2023

## Telematikinfrastruktur TI-Pauschalen nachjustiert

Das Bundesgesundheitsministerium hat die zum 01.07.2023 eingeführten Monatspauschalen für Arztpraxen zum Ausgleich der Kosten für die Telematikinfrastruktur (TI) angepasst.

Die Anpassungen umfassen Detailverbesserungen wie gelockerte Fristen, eine differenziertere Staffelung der Praxisgrößen sowie einem leicht erhöhten TI-Pauschalbetrag für größere Arztpraxen (Übersichtstabelle siehe [iww.de/s8802](http://iww.de/s8802)). Die Sanktionen für den Fall, dass TI-Anwendungen fehlen, bleiben allerdings bestehen.

#### WEITERFÜHRENDE HINWEIS

- Details zu den Anpassungen siehe KBV-Praxisnachrichten ([iww.de/s8627](http://iww.de/s8627))

#### Vergleich des Honorarumsatzes und der Fallzahlen im Quartal I/2022 ggü. Quartal I/2021

	Veränderung Honorarumsatz	Veränderung Fallzahl
Radiologen	-0,9 %	+1,4 %
Alle Ärzte	+6,3 %	+12,8 %

#### Vergleich des Honorarumsatzes und der Fallzahlen im Quartal II/2022 ggü. Quartal I/2021

	Veränderung Honorarumsatz	Veränderung Fallzahl
Radiologen	-1,1 %	-2,4 %
Alle Ärzte	-0,2 %	+0,1 %

**Leserforum****CT des Beckens und Abdomens: Höchstwert nach Nr. 5369 GOÄ berechnungsfähig?**

**Frage:** „Kann man bei einer CT-Untersuchung des Beckens und des Abdomens den Höchstwert nach Nr. 5369 GOÄ berechnen? Oder ist die gesamte Untersuchung mit dem einmaligen Ansatz der Nr. 5372 GOÄ abgegolten?“

**Antwort:** In dem von Ihnen beschriebenen Fall darf der Höchstwert nach Nr. 5369 GOÄ nicht abgerechnet werden, sondern nur die Nr. 5372 GOÄ. Die Nr. 5372 GOÄ umfasst den Abdominalbereich und ist nur einmal je Sitzung berechnungsfähig. Die GOÄ unterscheidet hier nicht

zwischen Weichteilen des Abdomens und knöchernen Bestandteilen, sondern benennt in der Leistungslegende nur die Körperregion. Aufgrund der gleichen Körperregion „Abdomen“ in der Leistungslegende scheidet die Berechnung des Höchstwerts nach Nr. 5369 GOÄ aus, da ein zweima-

liger Ansatz der Nr. 5372 GOÄ nach den allgemeinen Bestimmungen nicht möglich ist.

**Merke**

Die o. g. Abrechnungseinschränkung kann nicht ohne Weiteres über einen höheren Steigerungssatz kompensiert werden.

Ein höherer Steigerungsfaktor darf nur mit einer patientenindividuellen Begründung unter Beachtung der in § 5 GOÄ genannten Kriterien (Schwierigkeit, Zeitaufwand, Umstände bei der Ausführung) gewählt werden.

**Mietrecht****Praxismietvertrag ohne Datum unterschrieben: Kündigung und schließlich Räumungsklage**

Der Praxismietvertrag sollte für niedergelassene Radiologen langfristige Sicherheit bringen. Ein Fall, der vor dem Oberlandesgericht (OLG) Celle verhandelt wurde, verdeutlicht die möglichen Konsequenzen bei scheinbar geringfügigen Formfehlern. Wenn nämlich unklar ist, ob die gesetzlich vorgesehene Schriftform eines Praxismietvertrags eingehalten ist, so ist der Mietvertrag von jeder Seite ordentlich kündbar. Die erforderliche Schriftform gilt auch für Nachtragsvereinbarungen des Praxismietvertrags, mit denen beispielsweise die geänderte Größe der gemieteten Praxisräumlichkeiten abgedeckt wird. Unterzeichnen die Beteiligten den Vertrag erst nach der ordentlichen Kündigung, so kann dies den Vertrag nicht retten, weil diese Unterschrift erst ab dem Tag ihrer Unterzeichnung gilt (ex nunc) und nicht etwa rückwirkend zum Zeitpunkt des Aufsetzens der Vertragsänderung (ex tunc) (Beschluss vom 30.6.2023, Az. 2 U 27/23).

nach der u. a. die gemieteten Praxisräume vergrößert wurden. Beide Seiten unterzeichneten diese Nachtragsvereinbarung. Die Ärzte unterzeichneten die Nachtragsvereinbarung allerdings ohne Datumsangabe, sodass unklar war, wann die Vereinbarung von den Ärzten unterschrieben worden war. Währenddessen kam es zwischen den Mietvertragsparteien zum Streit. Der Vermieter erklärte am 26.04.2021 die ordentliche Kündigung des Mietverhältnisses. Die Ärzte zahlten später auch die Miete nicht mehr, weswegen der Vermieter dann zusätzlich noch am 02.03.2023 außerordentlich kündigte.

Der Vermieter klagte in der Folge auf Räumung der Praxis. Dabei berief er sich u. a. darauf, dass der Mietvertrag in Form der Nachtragsvereinbarung nicht formwirksam schriftlich geschlossen gewesen sei, als er die Kündigung am 26.04.2021 erklärt hatte. Deshalb sei der Vertrag nun – nach Ablauf der Kündigungsfrist – beendet und die Ärzte müssten die Praxis verlassen.

von Rechtsanwalt, Fachanwalt für  
Medizinrecht Philip Christmann,  
Berlin/Heidelberg, [christmann-law.de](http://christmann-law.de)

über Praxisräume, selbstverständlich – wie bei solchen Verträgen üblich und zu empfehlen – mit einer festen Laufzeit sowie mit Verlängerungsoptionen für die Mieter. Im Frühjahr 2021 wurde eine Nachtragsvereinbarung zu diesem Mietvertrag entworfen,

**Sachverhalt**

Im Jahr 2015 schlossen ein Vermieter und mehrere Ärzte einen Mietvertrag

Die Ärzte sahen das ganz anders, sie konnten keinen Formfehler erkennen, denn sie hätten die Nachtragsvereinbarung **vor dem 26.04.2021** unterzeichnet und damit die gesetzliche Schriftform gewahrt.

Das Landgericht Hannover gab der Räumungsklage des Vermieters statt. Die Mieter (Ärzte) hätten nicht nachweisen können, wann genau sie die Nachtragsvereinbarung zum Mietvertrag unterschrieben hätten. Und ein formunwirksamer Mietvertrag sei ordentlich kündbar. Die Kündigung des Vermieters vom 26.04.2021 habe daher den Mietvertrag zum Jahresende beendet.

Die Ärzte gingen in Berufung, wobei sie sich u. a. darauf beriefen, wegen der angespannten Lage auf dem Mietmarkt gar keine Praxisräume mehr finden zu können und daher jetzt in ihrer beruflichen Existenz bedroht zu sein.

### Entscheidungsgründe

Das OLG Celle kündigte nun per Beschluss an, die Berufung der Ärzte als unbegründet zurückweisen zu wollen.

§ 550 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) verlange – wenn auch nicht ausdrücklich – die Schriftform eines Mietvertrags bzw. eines Vertrags, der einen Mietvertrag

- ändert,
- verkürzt oder
- verlängert.

Wird bei einem Mietvertrag die Schriftform nicht gewahrt, so sei dieser Vertrag ordentlich kündbar. Tatsächlich hätten die Ärzte auch nicht nachweisen können, wann genau sie die Nachtragsvereinbarung unterzeichnet haben. **Eine Datumsangabe**

**fehle.** Die befragten Ärzte konnten sich auch nicht mehr erinnern, wann genau sie die Unterschriften getätigt hatten. Sofern man davon ausgehe, dass die Unterzeichnung **nach** dem 26.04.2021 erfolgt sei, wirke die Unterzeichnung (und damit Einhaltung der Schriftform nach § 126 BGB) nicht zurück, so das OLG. Vielmehr wirke die Unterzeichnung erst ab dem Tag, an dem sie stattgefunden habe.

Auch ließ das Gericht die angebliche Existenzgefährdung der Ärzte nicht gelten. Dazu hätten die Ärzte mehr zu ihrer wirtschaftlichen Lage vortragen müssen, was sie aber nicht getan hätten.

### Folgen für die Praxis(räume)

Vielen Ärzten ist das – im Gesetz nicht ausdrücklich erwähnte – Schriftformerfordernis bei Mietverträgen von über einem Jahr Dauer gar nicht bekannt. Erst recht ist ihnen nicht bekannt, dass ein formunwirksamer Mietvertrag (sprich auch ein Vertrag, der den ursprünglichen Mietvertrag ändert) ordentlich kündbar ist. Das bedeutet, dass die im Mietvertrag vereinbarten und die Interessen der Ärzte schützenden Mindestlaufzeiten damit aufgehoben sind. Formfehler können also die Existenz der Arztpraxis bedrohen und sind daher unbedingt zu vermeiden.

### Checkliste: Unterzeichnung von Praxismietverträgen

- Alle Verträge sind deshalb immer unter Datumsangabe zu unterzeichnen.
- Wer auf Nummer sicher gehen will, vermerkt sogar die Uhrzeit der Unterzeichnung neben der Datumsangabe.
- Die Unterschrift sollte immer unter dem Text stehen, dies verhindert böswillige nachträgliche Einfügungen oder Manipulationen.
- Freiräume in den Vertragstexten sind mit diagonalen Sperrstrichen zu versehen, um eben solche Nachtragungen im Fließtext zu verhindern.
- Man sollte immer mit seinem eigenen, dokumentenechten Kugelschreiber unterzeichnen.
- Jede Partei sollte jede einzelne Seite wichtiger Verträge (und für Ärzte gehört dazu jedenfalls der Praxismietvertrag) mit einem Unterschriftenkürzel versehen.
- Idealerweise unterzeichnet man den Vertrag in doppelter Ausfertigung und jede Seite erhält eine von allen Beteiligten unterzeichnete Originalversion.
- Ansonsten gilt: Von jedem unterzeichneten Schriftstück fertigt man sich sofort eine Kopie, notfalls fotografiert man das gesamte Schriftstück Seite für Seite mit dem Funktelefon ab.
- Es ist daher der sicherste Weg, wenn sich alle Beteiligten zur Vertragsunterzeichnung an einem Ort treffen, dort die Verträge in mehrfacher Ausfertigung selbst unter Datumsangabe unterzeichnen. Dies ist zwar aufwendig, aber unbedingt zu empfehlen.
- Vertragsunterzeichnungen im sog. Umlaufverfahren sind zwar bequemer, führen aber - wie im vorliegenden Fall - oft zu Problemen und machen die Dokumente auch anfälliger für Manipulationen.

### WEITERFÜHRENDE HINWEISE

- „Der Praxismietvertrag – So erhalten Sie langfristig Sicherheit in Ihrer Praxisimmobilie“, in RWF Nr. 06/2023
- „BGH: Konkurrenzklauelverstoß ist Mietmangel“, in RWF Nr. 01/2013

## Arbeitsrecht

# Äußerungen in einer privaten WhatsApp-Gruppe können den Job kosten

Millionen Arbeitnehmer in Deutschland sind in diversen privaten und auch beruflichen WhatsApp-Gruppen miteinander verbunden und kommunizieren darüber. Doch auch in privaten Chatgruppen ist nicht alles erlaubt, wie ein Urteil des Bundesarbeitsgerichts (BAG) zeigt: Wer sich in einer aus sieben Mitgliedern bestehenden privaten Chatgruppe in stark beleidigender, rassistischer, sexistischer und zu Gewalt aufstachelnder Weise über Vorgesetzte und andere Kollegen äußert, kann sich gegen eine dies zum Anlass nehmende außerordentliche Kündigung nur im Ausnahmefall auf eine berechnete Vertraulichkeitserwartung berufen (BAG, Urteil vom 24.08.2023, Az. 2 AZR 17/23).

von Dr. Guido Mareck, stellvertr.  
 Direktor Arbeitsgericht Dortmund

### Sachverhalt

Der Arbeitnehmer und spätere Kläger gehörte seit 2014 einer Chatgruppe mit fünf anderen Beschäftigten und einem ehemaligen Kollegen an. Alle Gruppenmitglieder waren „langjährig befreundet“, zwei miteinander verwandt. Neben rein privaten Themen äußerte sich der Kläger – wie auch mehrere andere Gruppenmitglieder – in beleidigender und menschenverachtender Weise u. a. über Vorgesetzte und Arbeitskollegen. Nachdem der Arbeitgeber hier von zufällig Kenntnis erhielt, kündigte er dem Arbeitnehmer fristlos. Beide Vorinstanzen gaben der Kündigungsschutzklage statt. Das BAG indes hob das Berufungsurteil auf und verwies die Sache ans LAG zurück.

### Entscheidungsgründe

Das BAG war der Auffassung, das Berufungsgericht (Landesarbeitsge-

richt (LAG) Niedersachsen, Urteil vom 19.12.2022, Az. 15 Sa 284/22) habe rechtsfehlerhaft eine berechnete Vertraulichkeitserwartung des Klägers betreffend der ihm vorgeworfenen Äußerungen angenommen. Daher sei es zu dem Fehlschluss gekommen, dass kein Kündigungsgrund vorliege.

Eine Vertraulichkeitserwartung sei nur berechnete, wenn die Mitglieder der Chatgruppe den besonderen persönlichkeitsrechtlichen Schutz einer Sphäre vertraulicher Kommunikation in Anspruch nehmen können. Das wiederum sei abhängig

- von dem Inhalt der ausgetauschten Nachrichten sowie
- von der Größe und
- von der personellen Zusammensetzung der Chatgruppe.

Wenn beleidigende und menschenverachtende Äußerungen über Betriebsangehörige Gegenstand der Nachrichten seien, so müsse besonders dargelegt werden, warum der Arbeitnehmer berechnete erwarten könne, deren Inhalt werde von

keinem Gruppenmitglied an Dritte weitergegeben.

### Arbeitnehmer muss seine Vertraulichkeitserwartung darlegen

Das LAG Niedersachsen wird dem Kläger nun Gelegenheit für die ihm obliegende Darlegung geben, warum er eine berechnete Vertraulichkeitserwartung gehabt haben soll. Durchaus eine Herausforderung für den Arbeitnehmer angesichts der vom BAG genannten zu berücksichtigenden Aspekte wie

- die Größe und
- die geänderte Zusammensetzung der Chatgruppe,
- die unterschiedliche Beteiligung der Gruppenmitglieder an den Chats und
- die Nutzung eines auf schnelle Weiterleitung von Äußerungen angelegten Mediums.

## 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

Dr. phil. Stephan Voß (Chefredakteur),  
 Dipl.-Vw. Bernd Kleinmanns  
 (Stv. Chefredakteur, verantwortlich)

### 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.

**Steuertipp****Praxisausfallversicherung: So ordnen Sie Prämien und Leistungen steuerlich richtig ein**

Viele niedergelassene Radiologen haben eine Praxisausfallversicherung abgeschlossen. Doch wie sind die Prämien und Leistungen steuerlich einzuordnen? Auch wenn die Versicherung betrieblich klingt, ist genau das regelmäßig nicht der Fall. Radiologen sollten daher aufpassen und nicht ohne weitere Prüfung alle Leistungen als Betriebseinnahme versteuern. Das kann viel an Steuern kosten.

von Dipl.-Finanzwirt Marvin Gummels,  
Hage, [steuer-webinar.de](http://steuer-webinar.de)

**Die Praxisausfallversicherung**

Die Versicherung springt üblicherweise bei vorübergehender Betriebsunterbrechung infolge von

- Unfall,
- Krankheit oder
- behördlich angeordneter Quarantäne ein.

Die fortlaufend betrieblich verursachten Kosten (insbesondere Personal- und Raumkosten) werden dem Radiologen in den versicherten Fällen von der Versicherung erstattet. Doch ob es sich bei dieser Erstattung um eine Betriebseinnahme handelt, kommt auf den zugrunde liegenden Versicherungsfall an. Nur wenn es sich um ein versichertes betriebliches Risiko handelt und die Versicherung aus diesem Grund einspringt, liegen Betriebseinnahmen vor. Das wäre beispielsweise bei einer behördlich verfügten Schließung der Radiologiepraxis der Fall.

In der Praxis kommt es aber viel häufiger vor, dass der Versicherungsleistung ein versichertes außerbetriebliches Risiko des Radiologen zugrunde liegt. Denkbar wäre z. B. der zeitweise Ausfall des Radiologen infolge ei-

nes Unfalls oder einer Krankheit – und die Versicherung springt deshalb ein. In diesen Fällen ist die Leistung der Versicherung nicht steuerbar und deshalb nicht als Betriebseinnahme zu erfassen (siehe auch Bundesfinanzhof [BFH], Urteil vom 19.05.2009, Az. VIII R 6/07). Damit vereinnahmt der Radiologe die Versicherungsleistung „brutto wie netto“ ohne Abzüge. Die Erstattung der Versicherung unterliegt auch nicht dem Progressionsvorbehalt.

**Praxistipp**

Die von der Versicherung erstatteten Kosten (z. B. für Personal und Räumlichkeiten) können Radiologen dennoch als Betriebsausgabe geltend machen! Ein Ausschluss vom Betriebsausgabenabzug ergibt sich auch nicht über § 3c Einkommensteuergesetz (EStG), da die Leistung der Versicherung nicht steuerfrei, sondern nicht steuerbar ist.

**Versicherungsprämie ist im Regelfall aufzuteilen**

Die Kehrseite: Wenn die Versicherungsleistung nicht immer zu versteuern ist, dann ist die Versicherungsprämie auch nicht immer als Betriebsausgabe abzugsfähig. Nur der Anteil

der Prämie, der auf versicherte betriebliche Risiken entfällt, lässt sich geltend machen. Umfasst die Versicherung sowohl betriebliche als auch außerbetriebliche Risiken, dann ist die Prämie folglich aufzuteilen. Maßstab für den anteiligen Betriebsausgabenabzug ist das Verhältnis der Prämie mit und ohne betrieblichem Versicherungsanteil.

**Praxistipp**

Sollte eine Beitragsaufteilung aus der Versicherungspolice nicht erkennbar sein, bitten Sie den Versicherungsvertreter um eine Aufteilung der Versicherungsprämie auf den betrieblichen bzw. den außerbetrieblichen Bereich.

**Beispiel**

Radiologe R zahlt für eine gemischte Praxisausfallversicherung jährlich 3.000 Euro. Davon entfallen 1.000 Euro auf betriebliche Risiken. Der Versicherungsfall tritt aufgrund eines Bandscheibenunfalls ein und R werden Personal- und Raumkosten in Höhe von 45.000 Euro erstattet.

**Lösung:** R erfasst sämtliche Aufwendungen als Betriebsausgabe, die Prämie für die Praxisausfallversicherung jedoch nur mit 1.000 Euro. Die Leistung der Versicherung erfasst er nicht als Betriebseinnahme, da dieser ein versichertes außerbetriebliches Risiko zugrunde lag. Damit erhält R die 45.000 Euro komplett ohne Steuerbelastung.