Wohnsitz verlegt? – Steuerbescheid prüfen!

© Sturti / iStockphoto.com

Ärzte, die ihren Hauptwohnsitz von der Praxis wegverlegt haben, sollten einen Widerspruch gegen den Steuerbescheid des betreffenden Jahres prüfen. Laut Urteil des Finanzgerichts Düsseldorf (15 K 318/12 E) können in diesem Fall für die ersten drei Monate Verpflegungsmehraufwendungen geltend gemacht werden. Die gegenteilige Auslegung der Finanzverwaltung widerspreche dem Wortlaut des Gesetzes. Der Gesetzgeber habe eine bewusst pauschalierende Regelung getroffen, die auch Wegverlegungsfälle umfasse. *Martin Wortmann*

Boni für Ärzte

Klinikleiter sind keineswegs aus Prinzip gegen Boni, so die Studie „Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2012“ der Stiftung Gesundheit. Laut Befragung von 369 Chefärzten erhalten 40% Boni auf Basis der Ertragslage ihrer Häuser. Zwar sehen darin zwei Drittel ein „hohes Risiko für nicht medizinisch indizierte Eingriffe“. Doch nur 30% sagen, Chefärzte „sollten grundsätzlich von wirtschaftlichen Aspekten der Versorgung freigehalten werden“. Boni an qualitative Kriterien zu knüpfen, finden gar nur 20% sinnvoll. *Christoph Winnat*

Widerspruch gescheitert? – Gebühr rechtens

Die KVen dürfen in begrenztem Umfang Verwaltungsgebühren einführen. Das hat der Vertragsarztsenat des Bundessozialgerichts in Kassel entschieden (B 6 KA 2/12 R). Er bestätigte eine Gebühr von 100 € für erfolglose Widerspruchverfahren bei der KV Bayerns. Eine Gebühr für erfolglose Widerspruchverfahren gibt es bereits auch in Hamburg und Bremen; weitere KVen wollen sie einführen und haben dafür nun grünes Licht. *Martin Wortmann*

therapie alternativlos ist, entspricht sie mit der Zulassung dem medizinischen Stand und ist im Sinne des Wirtschaftlichkeitsgebots zweckmäßig sowie notwendig. Auch das Wirtschaftlichkeitsgebot im engeren Sinne steht der Verordnung teurer Therapien nur dann entgegen, wenn das angestrebte Therapieziel kostengünstiger erreicht werden kann. Besteht indessen ein medizinischer Anlass zur Verordnung einer teuren Therapie, ist diese auch wirtschaftlich (Bundessozialgericht – B 6 KA 41/03). Die Abwägung des Kosten-Nutzen-Verhältnisses einer Therapie gehört nicht zu den

Aufgaben des verordnenden Arztes (Bundessozialgericht – B 6 KA 13/05 R). Hieraus folgt: Da der Patient dem zugelassenen Anwendungsgebiet von Naglazyme® unterfiel, hatte er einen Anspruch darauf. Das Argument, die Zulassungsstudien ergäben keine Evidenz für Patienten jenseits des 30. Lebensjahres mit mildereren Verlaufsformen, überzeugt nicht. Es ist Aufgabe der Zulassungsbehörde das Anwendungsgebiet abzustecken. Die Krankenkasse darf eine Begrenzung ihrer Leistungspflicht nicht in die Zulassung hineinlesen.

Dr. Gerhard Nitz

Tipps aus dem Team sind vielen Ärzten lästig – mit Folgen für den Praxisgewinn

Um die 30 % Gewinn verschenken viele Ärzte, weil sie nicht auf Verbesserungsvorschläge aus ihrem Team hören.

Mit einfachsten Mitteln zu mehr Praxisgewinn: Austausch im Team.

Wenn niedergelassene Ärzte mehr auf ihre Patienten und Mitarbeiter hören würden, könnten sie ihre Arbeitsqualität und den Praxisgewinn erhöhen, das hat das Düsseldorfer „Institut für betriebswirtschaftliche Analysen, Beratung und Strategieentwicklung“ (IFABS) herausgefunden. Das Institut hat 1.500 Praxisanalysen bei Niedergelassenen mit Blick auf die Praxisführung ausgewertet. Dabei kam heraus, dass Praxisinhaber für vieles, was nicht optimal läuft, selbst verantwortlich sind. Der Grund: „Sie orientieren sich bei der Fehlersuche hauptsächlich an externen Einflüssen und kümmern sich kaum um die Möglichkeiten praxisinterner Verbesserungen“, sagt IFABS-Leiter Klaus-Dieter Thill.

Nach der Auswertung hatten erst 12 % der Inhaber die Praxisorganisation daraufhin überprüft, ob sie sich verbessern lässt. Ein wesentliches Manko sieht Thill darin, dass die Ärzte mit ihren Medizinischen Fachangestellten (MFA) zu selten über praxisrelevante Dinge reden. Nur in 34 % der Praxen gibt es regelmäßige Besprechungen. Zwei Drittel der MFA klagten über eine unzureichende interne Kommunikation und ihre negativen Folgen wie Doppelarbeiten. Laut Thill kannten die MFA bereits gut die Hälfte der Verbesserungsansätze, die das IFABS in den Praxen identifizierte.

Auch mancher Patient weiß gut, wo es hakt

Viele lassen noch eine wichtige Wissensquelle ungenutzt: die Patienten. In 48 % der untersuchten Praxen gab es zwar Patientenbefragungen, aber nur in 16 % wurden die Ergebnisse auch genutzt. Ändern Praxen das und erarbeiten sich einen Veränderungs- und Optimierungsplan, der auf einer Auflistung der Stärken und Schwächen der Praxis aus Sicht des Arztes, der Vorschläge der MFA und der Anregungen der Patienten beruht, ist laut Thill eine Gewinnsteigerung um bis zu 30 % möglich.

Ilse Schlingensiepen