VON HAUSARZT ZU HAUSARZT



Dr. Gerd W. ZimmermannFacharzt für
Allgemeinmedizin
Kapellenstraße 9,
D-65719 Hofheim

Reparatur von Hilfsmitteln

— Nach einem Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 10. März 2010 müssen Kassen die Kosten für die notwendige Instandhaltung von Hilfsmitteln übernehmen. Dies gilt auch dann, wenn ein Versicherter ein Hilfsmittel selbst erworben hat (B 3 KR 11/07 R).

Danach muss eine Krankenkasse für die notwendigen technischen Folgekosten eines Hilfsmittels aufkommen, wenn ein Versicherter zum Zeitpunkt der Selbstbeschaffung einen Anspruch auf Bewilligung hatte. Im konkreten Fall hatte die Versicherung ein elektronisch gesteuertes Kniegelenk (C-leg) bei einem Patienten mit Oberschenkelprothese nicht bewilligt. Daraufhin übernahm der Patient die Mehrkosten selbst, was nach Auffassung der Richter aber rechtswidrig

Nach § 33 Absatz 1 SGB V umfasst der Versorgungsanspruch unter anderem auch die Wartungen und technischen Kontrollen, die zum Erhalten der Funktionsfähigkeit und technischen Sicherheit notwendig sind, soweit sie zum Schutz vor unvertretbaren gesundheitlichen Risiken erforderlich sind.

MMW Kommentar

Probleme dieser Art landen meist nicht direkt bei der zuständigen Kasse, sondern in der Arztpraxis. Deshalb gilt es zu beachten, dass trotz des Urteils die Übernahme solcher Leistungen wie die Wartung und technische Kontrolle für Hilfsmittel auch künftig nicht immer problemlos verlaufen wird.

Neue Begrenzungsregeln ab 1.7.2010, und was man dagegen tun kann

■ Der Beschluss des Bewertungsausschusses vom 26.3.2010 sieht auch weiterhin vor, dass jeder Arzt einer Arztgruppe ein arztgruppenspezifisches Regelleistungsvolumen erhält. Die Höhe des Regelleistungsvolumens eines Arztes ergibt sich dabei aus der Multiplikation des zum jeweiligen Zeitpunkt gültigen KV-bezogenen arztgruppenspezifischen Fallwertes (FWAG) und der RLV-Fallzahl des Arztes im Vorjahresquartal.

Der für einen Arzt zutreffende arztgruppenspezifische Fallwert wird wie bisher für jeden über 150% der durchschnittlichen RLV-Fallzahl der Arztgruppe hinausgehenden RLV-Fall um 25% für RLV-Fälle über 150% und bis 170% der durchschnittlichen RLV-Fallzahl der Arztgruppe, um 50% für RLV-Fälle über 170% bis 200% der durchschnittlichen RLV-Fallzahl der Arztgruppe und um 75% für RLV-Fälle über 200% der durchschnittlichen RLV-Fallzahl der Arztgruppe gekürzt.

Da für die Höhe der RLV auch die Fallzahl von Bedeutung ist, sieht der Beschluss des Bewertungsausschusses vor, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen für die Zahl der Fälle eine zusätzliche Zuwachsgrenze ab dem dritten Quartal 2010 einbauen können, damit künftig nicht mehr alle "neuen" Fälle in die RLV-Berechnung einfließen.

Dies würde bedeuten, dass ein Arzt, der seine Fallzahl von 1000 in 3/2008 auf 1200 Fälle in 3/2009 erhöht und damit um 20% gesteigert hat, bei einer Zuwachsgrenze von beispielsweise 5% in 3/2010 nur ein RLV für 1050 Fälle und nicht für 1200 Fälle bekommen würde.

___ MMW Kommentar

Diese potenzielle Neuregelung muss man sich "auf der Zunge zergehen" lassen. Ist schon die bisherige Fallzahlbegrenzung eine Zumutung, so wird diese zusätzliche Sperre zur Farce.

Sollen denn niedergelassene Ärztinnen und Ärzte künftig ihre Praxistür verschließen, wenn eine bestimmte Anzahl an Patienten überschritten wird, weil diese dann gratis behandelt werden müssten? Hier bleibt zunächst zu hoffen, dass sich nur wenige KVen dieser Kann-Regelung anschließen.

Umso wichtiger ist es, wenn eine solche Regelung regional tatsächlich eingeführt

Info

Ausnahmen bei der Fallzahlstaffel

- Urlaubs- und krankheitsbedingte Vertretung eines Arztes der eigenen Berufsausübungsgemeinschaft
- Urlaubs- und krankheitsbedingte Vertretung eines Arztes einer Arztpraxis in der näheren Umgebung der Arztpraxis
- Aufgabe einer Zulassung oder genehmigten T\u00e4tigkeit eines Arztes der eigenen Berufsaus\u00fcbungsgemeinschaft
- Aufgabe einer Zulassung oder genehmigten T\u00e4tigkeit eines Arztes in der n\u00e4heren Umgebung der Arztpraxis
- Außergewöhnlicher und/oder durch den Arzt unverschuldeter Grund, der zu einer niedrigeren Fallzahl des Arztes im Ansatzquartal geführt hat. Hierzu zählt z.B. Krankheit des Arztes.

8

wird, seine Rechte als Vertragsarzt zu kennen. Aus Sicherstellungsgründen kann nach den Beschlüssen des Bewertungsausschusses nämlich auch weiterhin im Einzelfall von der Minderung des Fallwertes im Rahmen der Fallzahlbegrenzung abgewichen werden. Diesbezüglich sehen die Beschlüsse konkrete Anlässe vor, die auch weiterhin und natürlich nicht nur für die Fallwertstaffelung, sondern auch bei einer ggf. regional eingeführten zusätzlichen Regelung wie beschrieben gelten.

Begünstigter Steuersatz im Hotel: Was zählt dazu?

— Bei beruflich veranlassten Hotelaufenthalten gilt es, die Auswirkungen der gesetzlichen Neuregelungen, die zum 1.1.2010 in Kraft getreten sind, zu beachten. Dies betrifft insbesondere die Anwendung des ermäßigten Umsatzsteuersatzes für Beherbergungsleistungen (§ 12 Abs. 2 Nr. 11 UStG) und die damit verbundenen lohnsteuerlichen Folgen in Bezug auf die Behandlung der Verpflegungsleistungen ab dem 1. Januar 2010.

Durch das Gesetz zur Beschleunigung des Wirtschaftswachstums vom 22. Dezember 2009 wurde § 12 Abs. 2 UStG um eine neue Nummer 11 ergänzt. Danach unterliegen die Umsätze aus der Vermietung von Wohn- und Schlafräumen, die ein Unternehmer zur kurzfristigen Beherbergung von Fremden bereithält, dem ermäßigten Umsatzsteuersatz. Die Steuerermäßigung gilt allerdings nicht für Leistungen, die nicht unmittelbar der Vermietung dienen, auch wenn diese Leistungen mit dem Entgelt für die Vermietung abgegolten sind.

Sind in einer Rechnung neben der Beherbergungsleistung Sammelposten für andere, dem allgemeinen Umsatzsteuersatz unterliegende Leistungen einschließlich Frühstück ausgewiesen, und liegt keine Frühstücksgestellung durch den Arbeitgeber vor, so ist die "alte" Vereinfachungsregelung (Abzug von 20% des maßgebenden Pauschbetrags für Verpflegungsmehraufwendungen in Höhe von 4,80 Euro) auf diesen Sammelposten anzuwenden. Der verbleibende Teil dieses Sammelpostens kann als Reisenebenkosten im Sinne von R 9.8 der Lohnsteuerrichtlinien (LSTR) 2008 durch den Arbeit-

Info

Nach einem Schreiben des BMF gehören folgende Leistungen auch zu den unmittelbaren Beherbergungsleistungen und unterliegen ebenfalls der Steuerermäßigung:

- Überlassung von möblierten und mit anderen Einrichtungsgegenständen (z. B. Fernsehgerät, Radio, Telefon, Zimmersafe) ausgestatteten Räumen
- Stromanschluss
- _ Überlassung von Bettwäsche, Handtüchern und Bademänteln
- _ Reinigung der gemieteten Räume

Demgegenüber sind nachfolgende Leistungen keine Beherbergungsleistungen im Sinne von § 12 Abs. 2 Nr. 11 UStG und daher auch nicht umsatzsteuerlich be-günstigt:

- <u>Uberlassung von Räumen zur Ausübung einer beruflichen oder gewerblichen Tätigkeit</u>
- Gesondert vereinbarte Überlassung von Plätzen zum Abstellen von Fahrzeugen
- _ Überlassung von Tagungsräumen
- Verpflegungsleistungen (z. B. Frühstück, Halb- oder Vollpension, "All inclusive", Getränkeversorgung aus der Minibar)
- Nutzung von Kommunikationsnetzen (insbesondere Telefon und Internet)
- Nutzung von Fernsehprogrammen außerhalb des allgemeinen und ohne gesondertes Entgelt zugänglichen Programms ("pay per view")
- Leistungen, die das k\u00f6rperliche, geistige und seelische Wohlbefinden steigern ("Wellnessangebote")

geber steuerfrei ersetzt werden. Da ab dem 01.01.2010 in den Hotelrechnungen die Frühstückskosten separat ausgewiesen worden sind und in der Regel die Frühstückskosten den Pauschbetrag von 4,80 Euro erheblich übersteigen, können die Kosten des Frühstücks durch den Arbeitgeber übernommen und für den Arbeitnehmer nur der Sachbezugswert nach der Verordnung über die sozialversicherungsrechtliche Beurteilung von Zuwendungen des Arbeitgebers als Arbeitsentgelt (SvEV) für die Versteuerung in Höhe von 1,57 Euro angesetzt werden.

__ MMW Kommentar

Diese Verfahrensweise dürfte für den Arzt als Freiberufler selbst weniger relevant sein, aber z.B. bei von ihm bezahlten Fortbildungsveranstaltungen seines Personals eine Rolle spielen. In diesem Fall liegt eine Arbeitgeberveranlassung vor, wenn die im Interesse des Arbeitgebers unternommene Auswärtstätigkeit zu der Übernachtung mit Frühstück führt und die Aufwendungen deswegen vom Arbeitgeber dienst- oder arbeitsrechtlich ersetzt werden. In diesem Fall muss die Rechnung auf den Arbeitgeber ausgestellt sein, der Arbeitgeber oder eine andere durch den Arbeitgeber dienst- oder arbeitsrechtlich beauftragte Person die Übernachtung mit Frühstück gebucht haben (z. B. über das elektronische Buchungssystem des Hotels) und eine entsprechende Buchungsbestätigung des Hotels vorliegen. Diesbezüglich sind allerdings Ausnahmen möglich, z.B. wenn eine dementsprechende planmäßige Buchung von Übernachtung mit Frühstück nicht möglich war.

MMW-Fortschr. Med. Nr. 20 / 2010 (152. Jg.)