



Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie auf das Fachgebiet der Radiologie

Sehr geehrte Radiologinnen und Radiologen,

aufgrund der durch das Coronavirus ausgelösten SARS-CoV2-Pandemie stehen das deutsche Gesundheitswesen und insbesondere die niedergelassenen Fachärzte derzeit vor erheblichen wirtschaftlichen Herausforderungen.

In dieser **3. Sonderausgabe** unseres Newsletters zu den Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie auf die Radiologie möchten wir Sie über die aktuellen Entwicklungen und Reaktionen auf unsere Aktivitäten informieren.

Zu nennen ist einerseits die Stellungnahme des Bundesgesundheitsministeriums zu unserer Anfrage hinsichtlich der Ausweitung der Sozialversicherungsfreiheit für Honorarärzte. Weiterhin stellen wir Ihnen die im Entwurf des 2. Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite geplanten Regelungen zur Verschärfung der Bedarfsplanung vor. Schließlich berichten wir über die neue Weisung der Bundesagentur für Arbeit bezüglich der Möglichkeit von Kurzarbeit im Vertragsarztsystem.

Wir hoffen, dass wir Ihnen in dieser schwierigen Zeit wieder hilfreiche Informationen zusammenstellen konnten. Für Unterstützung bei der Stellung von Härtefallanträgen, der Beantragung von Kurzarbeitergeld oder im Rahmen sonstiger die Honorarsituation verbessernder Maßnahmen sowie für Widersprüche und Klagen gegen die Honorar

verteilung stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

I. Stellungnahme des BMG zur Ausdehnung der Sozialversicherungsfreiheit auf Honorarärzte während der Pandemielage

In unserem 3. Sondernewsletter vom 09.04.2020 haben wir Sie ausführlich über den Umfang der Sozialversicherungspflicht für Honorarärzte und unser Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit mit der Anregung einer Ausweitung der Sozialversicherungsfreiheit auf diese Arztgruppe für den Zeitraum der Pandemielage informiert.

Auf unseren gemeinsam mit der KVWL und der KBV unternommenen Vorstoß hin, haben wir aus dem BMG eine Stellungnahme der Leiterin der Abteilung 2 – Gesundheitsversorgung, Krankenversicherung Frau Dr. Optendrenk vom 30.04.2020 erhalten. Diese Stellungnahme und unser Schreiben stellen wir Ihnen unter den folgenden Schaltflächen zur Verfügung.

[Stellungnahme des BMG](#)

[Unser Schreiben](#)

Nach unserer Recherche ergibt sich nun, nach der Einführung des Gesetzes für den erleichterten Zugang zu sozialer Sicherung und zum Einsatz und zur Absicherung sozialer Dienstleistungen aufgrund des Coronavirus SARS-CoV-2

(Sozialschutz-Paket, [Gesetzentwurf](#)) vom 27.03.2020 (BGBl. v. 27.03.2020 S. 575), folgende Rechtslage:

§ 115 SGB IV

Durch Art. 3 des Sozialschutz-Pakets wurde zunächst § 115 SGB IV befristet neu gefasst:

§ 115 Geringfügige Beschäftigung und geringfügige selbständige Tätigkeit

„Vom 1. März 2020 bis einschließlich 31. Oktober 2020 gilt § 8 Absatz 1 Nummer 2 mit der Maßgabe, dass die Beschäftigung innerhalb eines Kalenderjahres auf längstens fünf Monate oder 115 Arbeitstage nach ihrer Eigenart begrenzt zu sein pflegt oder im Voraus vertraglich begrenzt ist, es sei denn, dass die Beschäftigung berufsmäßig ausgeübt wird und ihr Entgelt 450 Euro im Monat übersteigt.“

Nach der Gesetzesbegründung sollen die Zeitgrenzen für die geringfügige Beschäftigung und eine geringfügige selbständige Tätigkeit in Form der kurzfristigen Beschäftigung/selbständigen Tätigkeit auf eine Höchstdauer von 5 Monaten oder 115 Tagen ausgeweitet werden. Die Maßstäbe für die Prüfung der Berufsmäßigkeit, die für § 8 Abs. 1 Nr. 2 gelten, bleiben unverändert und verschärfen sich durch diese befristete Sonderregelung

nicht. Zwar kann eine Beschäftigung, die auf 5 Monate oder 115 Tage befristet ist, grundsätzlich nicht mehr als „kurzfristig“ bezeichnet werden; angesichts der Herausforderungen durch die Pandemie werde aber in der befristeten Ausnahmeregelung an der Begrifflichkeit festgehalten. Die Ausweitung der Zeitgrenzen ist zunächst bis zum 31. Oktober 2020 befristet.

In dem Gesetzestext und in der Begründung zu der Änderung in § 115 SGB IV wird ausdrücklich lediglich eine Ausweitung der Zeitgrenzen nach § 8 Abs. Nr. 2 SGB IV vorgenommen (von drei auf fünf Monate bzw. von 70 auf 115 Arbeitstage). Die Höchstgrenze für das Arbeitsentgelt von nicht mehr als 450,00 € bleibt im Rahmen der geringfügigen Beschäftigung/selbständigen Tätigkeit grundsätzlich unverändert.

Allerdings heißt es in der Stellungnahme des BMG vom 30.04.2020, dass „eine Höchstgrenze beitragsfreier Einnahmen in diesen Fällen nicht besteht.“

Aufgrund einer mündlichen Nachfrage wurde uns bestätigt, dass es für entsprechende Tätigkeiten im Rahmen der 5-Monatsfrist bzw. 115 Arbeitstage keine Begrenzung des Arbeitsentgelts auf das Mini-Job-Niveau von 450,00 Euro gibt. Vielmehr soll in dieser Zeit unbegrenzter Hinzuverdienst bei allen Personen möglich sein, die ihre Tätigkeit nicht berufsmäßig ausüben; d.h. also von Ärzten, die hauptberuflich selbständig oder angestellt beschäftigt sind und von Ärzten, die Altersrente beziehen sowie von Studierenden.

Aufgrund der bestehenden Unsicherheit aufgrund des Wortlauts in der Vorschrift bitten wir Betroffene sich in der [Mini-Job-Zentrale](#) der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See zu erkundigen, ob die Begrenzung des Arbeitsentgelts auf 450,00 Euro in diesen Fällen tatsächlich nicht gilt.

§ 302 SGB VI

Des Weiteren wurde, wie das Bundesministerium in seinem Schreiben vom 30.04.2020 ebenfalls erläutert, zusätzlich eine Regelung für die Hinzuverdienstmöglichkeiten für Rentner und die Bezieher von Versorgungsbezügen geschaffen:

Durch Artikel 4 des Sozialschutz-Paketes wurde der Regelung des § 302 SGB VI für die gesetzliche Rentenversicherung folgender Absatz 8 angefügt:

§ 302 SGB VI Anspruch auf Altersrente in Sonderfällen

„(8) § 34 findet in der Zeit vom 1. Januar 2020 bis 31. Dezember 2020 mit den Maßgaben Anwendung, dass

1. der Betrag von 6 300 Euro durch den Betrag von 44 590 Euro ersetzt wird und
2. der Hinzuverdienstdeckel keine Anwendung findet.“

Hieraus folgt nach des Gesetzesbegründung, dass die kalenderjährliche Hinzuverdienstgrenze für Renten wegen Alters vor Erreichen der Regelaltersgrenze für das Kalenderjahr 2020 angehoben wird. Die neue Hinzuverdienstgrenze beträgt das 14-fache der für das Jahr 2020 geltenden Bezugsgröße (14 x 3.185,00 Euro).

Damit wird einem Durchschnittsverdiener mit zwei jährlichen Sonderzahlungen ein Hinzuverdienst ermöglicht, ohne dass es zu einer Anrechnung des Hinzuverdiensts auf die Rente wegen Alters kommt. Die Regelungen zum Hinzuverdienstdeckel in § 34 SGB VI sind für das Kalenderjahr 2020 nicht anzuwenden.

Dem Schreiben des BMG ist zu entnehmen, dass die jährliche Hinzuverdienstgrenze von 6.300,00 Euro auf 44.590,00 Euro angehoben wird, ohne dass eine Anrechnung bei der Altersrente erfolgt.

Im Ergebnis wäre insbesondere mit der Regelung in § 115 SGB IV, entsprechend der Auslegung von BMAS und BMG das gewünschte Ziel erreicht, dass Ärzte neben ihrer hauptberuflichen Tätigkeit oder neben dem Bezug von Altersrente berechtigt sind, befristet bis zum 31.10. entweder 5 Monate oder insgesamt 115 Arbeitstage anderweitig tätig zu werden, ohne, dass dieser Verdienst auf einen monatlichen Betrag in Höhe von 450,00 Euro begrenzt wäre. Die deutliche Anhebung der Hinzuverdienstgrenze nach § 302 SGB VI ist für Rentner und Versorgungsempfänger (Versorgungswerke der Ärztekammern) zusätzlich interessant.

Weitergehende oder die Einführung genereller Regelungen für Honorarärzte in der Pandemielage – wie von uns angelegt – lehnt das BMAS jedoch ab.

Entwurf Sozialschutzpaket II

II. Änderung der Bedarfsplanungsregelungen in § 103 SGB V

Derzeit befindet sich ein 2. Gesetzesentwurf zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite in Vorbereitung ([Gesetzesentwurf](#) v. 05.05.2020, BT-Drucks. 19/18967)

In Art. 4 des Gesetzes werden Änderungen im SGB V vorgesehen. Bemerkenswert sind insbesondere die beabsichtigten Neuregelungen zur Bedarfsplanung in § 103 SGB V, die keinerlei Bezug zur aktuellen Pandemiesituation haben und die – bei ihrer Umsetzung – auch zu einem stärkeren Einfluss der Länder auf die Bedarfsplanung führen werden:

§ 103 Zulassungsbeschränkungen

„9. § 103 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 4 wird nach dem Wort „sind“ ein Semikolon und werden die Wörter „in dem Antrag ist die Anzahl der zusätzlichen Zulassungsmöglichkeiten arztgruppenbezogen festzulegen“ eingefügt.

bb) Nach Satz 4 wird folgender Satz eingefügt: „Die zusätzlichen Zulassungsmöglichkeiten sind an das nach Satz 4 bestimmte Teilgebiet gebunden.“

b) In Absatz 4 Satz 2 werden nach dem Wort „Zulassung“ die Wörter „oder bei der Festlegung zusätzlicher Zulassungsmöglichkeiten nach Absatz 2 Satz 4“ eingefügt.“

Die Regelungen haben nach der Gesetzesbegründung folgende Auswirkungen auf die Bedarfsplanung (Auszüge, ausführlich S. 67 des Gesetzentwurfes):

„Gemäß § 103 Absatz 2 Satz 4 können die für die Sozialversicherung zuständigen obersten Landesbehörden ländliche oder strukturschwache Teilgebiete eines Planungsbereiches bestimmen, die auf ihren Antrag für einzelne Arztgruppen oder Fachrichtungen von etwaigen Zulassungsbeschränkungen auszunehmen sind.“

„Nach der bisherigen Regelung tritt bei Entfall der Zulassungsbeschränkungen auf Antrag der Landesbehörden eine unbeschränkte Niederlassungsfreiheit in den von den Landesbehörden bestimmten Teilgebieten sowie Arztgruppen und Fachrichtungen ein. Mit der Änderung wird erreicht, dass Neuzulassungen nur in dem von den Landesbehörden bestimmten Umfang erteilt werden.“

„Mit der Änderung werden die zusätzlichen Zulassungsmöglichkeiten dauerhaft an das ländliche oder strukturschwache Teilgebiet gebunden, für das die Landesbehörde die Ausnahme von Zulassungsbeschränkungen beantragt. Ausgeschlossen wird damit die Verlegung des Praxissitzes in ein anderes als das von der Landesbehörde bestimmte Teilgebiet.“

„Die Änderung begründet die Verpflichtung der Kassenärztlichen Vereinigungen, neue Niederlassungsmöglichkeiten in ländlichen oder strukturschwachen Teilgebieten aufgrund der Festlegungen der Landesbehörden unverzüglich auszuschreiben und eine Bewerberliste zu erstellen.“

Den weiteren Gesetzgebungsprozess und eventuelle weitere Änderungen werden wir verfolgen und Sie über die jeweils aktuelle Entwicklung zeitnah informieren.

III. Kurzarbeitergeld und Anmerkung zu den Schutzschirmen

Die Bundesagentur für Arbeit hat – mit [Weisung vom 07.05.2020](#) – klargestellt, dass Vertragsärzte grundsätzlich berechtigt sind, Kurzarbeitergeld zu beantragen. Dafür muss nach der Weisung insbesondere ein Arbeitsausfall mit Entgeltausfall aus wirtschaftlichen Gründen oder wegen eines unabwendbaren Ereignisses vorliegen. Leistungen aus den Schutzschirmregelungen können unter Umständen einem Arbeitsausfall mit Entgeltausfall entgegenstehen. Wenn das Betriebsrisiko anderweitig aufgefangen wird, darf der Arbeitgeber von seiner Lohnzahlungspflicht nicht durch die Gewährung von Kurzarbeitergeld entlastet werden.

Die vorhandenen und geplanten Schutzschirmregelungen für das Gesundheitswesen folgen dem Vergütungssystem

der gesetzlichen Krankenversicherung im SGB V. Darin, so die Bundesagentur für Arbeit, könnten in einem nicht bestimmbareren Umfang zwar Mittel zur Deckung der Personalkosten enthalten sein, diese seien aber laufenden Arbeitsausfällen nicht eindeutig in der Kurzarbeit zuordenbar. Diese Ausgleichszahlungen klammerten zudem die Vergütung von Leistungen außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung aus. Das Kurzarbeitergeld als Sozialleistung zur Stabilisierung von Beschäftigungsverhältnissen sei hinsichtlich der Anspruchsvoraussetzungen nicht mit den Schutzschirmregelungen vergleichbar. Bei Vorliegen der Voraussetzungen nach §§ 95 ff. SGB III besteht somit nach der Weisung ein Anspruch auf Kurzarbeitergeld. Hintergrund der aktuellen Weisung war eine frühere E-Mail-Weisung der Bundesagentur vom 15.04.2020, die zu vielstimmiger Kritik aus der Ärzteschaft geführt hatte.

Dieser früheren Weisung vom 15.04.2020 zufolge durfte Kurzarbeitergeld nicht an Vertragsärzte und Krankenhäuser gezahlt werden, soweit Ansprüche auf Ausgleichszahlungen aus dem Schutzschirm bestehen. Die Weisung vom 07.05.2020 hebt die frühere Weisung vom 14.05.2020 nun ausdrücklich auf.

Der Schutzschirm nach § 87 Abs. 3b SGB V betrifft nur Leistungen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung und daher extrabudgetäre Leistungen. Aus radiologischer Sicht handelt es sich dabei im Wesentlichen um Leistungen im Mammographiescreening. Die ganz überwiegend von Radiologen erbrachten Leistungen sind Teil der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung und werden daher nicht diesem Schutzschirm unterfallen, so dass es für diese weggefallenen Leistungen keine Ausgleichszahlung geben wird.

Der weitere Schutzschirm nach § 87 Abs. 2a SGB V sieht vor, dass die Kassenärztliche Vereinigung im Benehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen im Honorarverteilungsmaßstab zeitnah geeignete Regelungen zur Fortführung der vertragsärztlichen Tätigkeit des Leistungserbringers vorzusehen hat, wenn sich die Fallzahl in Folge

einer Pandemie, Epidemie, Endemie, Naturkatastrophe oder eines anderen Großschadensereignisses in einem die Fortführung der Arztpraxis gefährdenden Umfang mindert.

Ob dieser Rettungsschirm einem Radiologen nützen wird, hängt im Kern von der Frage ab, wie erheblich nach den einzelnen Honorarverteilungsmaßstä-

ben der Kassenärztlichen Vereinigungen die Minderung der Fallzahlen sein muss, um einer die Fortführung der Arztpraxis gefährdenden Umfang zu erreichen. ■

Münster, den 18.05.2020

Prof. Dr. Peter Wigge

René T. Steinhäuser

Florian Dawe

Impressum

Prof. Dr. Peter Wigge
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht

Rechtsanwälte Wigge
Scharnhorststr. 40
48151 Münster

Tel.: (0251) 53 595-0
www.ra-wigge.de
kanzlei@ra-wigge.de

Disclaimer

Dieser Newsletter erhebt nicht den Anspruch der Vollständigkeit oder Richtigkeit. Er dient als Hilfestellung zum eigenverantwortlichen Auffinden von relevanten Quellen und stellt keine Rechtsberatung und/oder Finanzdienstleistung dar. Wir übernehmen keine Haftung für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der bereitgestellten Informationen. Für die Inhalte der verlinkten Websites sind allein die jeweiligen Betreiber verantwortlich.