

Informationen

des Berufsverbandes der Deutschen Chirurgen e.V.

Vereinbarungen mit den Radiologen zur Honorierung der Röntgen-Leistungen im Durchgangsarzt-Verfahren

Seit Jahren bestanden vielfach Unstimmigkeiten darüber, wer in Kliniken und Krankenhäusern bei röntgen-diagnostischen Leistungen im Durchgangsarzt-Verfahren das Honorar zu beanspruchen habe, der Röntgenologe oder der Chirurg. Manche Versuche, zu einer Übereinkunft zu gelangen, blieben ohne Ergebnis. Dem chirurgischen Standpunkt, daß Vertragspartner der Berufsgenossenschaften nur der Durchgangsarzt ist, stand die röntgenologische Auffassung gegenüber, daß der Radiologe der Leiter der Röntgen-Abteilung sei. Auf dieser Basis beanspruchten beide das Honorar für sich und eine Vereinbarung, die als Grundlage für eine vernünftige Regelung dienen und die sowohl für die betroffenen leitenden Ärzte als auch für den Krankenhausträger maßgeblich sein konnte, war über den gemeinsamen Vorschlag der Chirurgen und Radiologen aus dem Jahre 1965 hinaus nicht erreichbar.

Es muß deshalb als Fortschritt begrüßt werden, daß sich Chirurgen und Radiologen auf den Grundsatz einigen konnten, daß im Durchgangsarzt-Verfahren

die röntgenologische Leistung des Durchgangsarztes und des Radiologen ihrer *anteilmäßigen Tätigkeit entsprechend* abgegolten werden sollen. Dabei wurde das gesamte Durchgangsarzt-Verfahren (einschließlich der berufsgenossenschaftlichen Heilbehandlung und Begutachtung, aber ausschließlich der Leitnummern 86 und 87 des Ärzte-Berufsgenossenschaft-Abkommens) zugrundegelegt und eine Aufteilung zu gleichen Teilen empfohlen.

Da aber unter dem Gesichtspunkt der anteilmäßigen Tätigkeit überwiegende Leistungen eines der beiden Partner berücksichtigt werden müssen, einigte man sich auf folgende Ausnahmen von dieser Grundregel: Den Zeitaufwand, die Zahl der radiologischen Untersuchungen innerhalb und außerhalb der Dienstzeit und Spezialleistungen. Werden Röntgen-Untersuchungen zu jeder Zeit, tags und nachts, vom Radiologen persönlich durchgeführt, so gebührt ihm der überwiegende Anteil des Röntgen-Honorars. Führt dagegen beispielsweise in der Nacht, an Sonn- und Feiertagen, im Operationssaal, der Durchgangsarzt

Empfehlungen

für die Regelung der Zusammenarbeit im Durchgangsarzt-Verfahren in Kliniken und Krankenhäusern.

Im Durchgangsarzt-Verfahren (einschließlich der berufsgenossenschaftlichen Heilbehandlung und Begutachtung ausschließlich der Leitnummern 86 und 87 des „Ärzteabkommens“) sollten die röntgendiagnostischen Leistungen des Durchgangsarztes und Radiologen ihrer anteilmäßigen Tätigkeit entsprechend abgegolten werden. Dies entspricht in der Regel dem Verhältnis 50 zu 50.

Abweichungen sind möglich unter Berücksichtigung folgender Gesichtspunkte:

- a) Zeitaufwand (z. B. Tag- und Nachtdienst),
- b) Zahl der radiologischen Untersuchungen innerhalb und außerhalb der Dienstzeit,
- c) Spezialleistungen (z. B. Angiographien).

Die unterzeichnenden Fachgesellschaften und Berufsverbände stellen für unklare Fälle eine Beratungskommission zur Verfügung.

Örtliche und persönliche bisherige Vereinbarungen werden durch diese Empfehlungen nicht berührt.

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
gez. Prof. Dr. Kremer
(Präsident)

Berufsverband der Deutschen Chirurgen e. V.
gez. Dr. Müller-Osten
(Präsident)

Deutsche Röntgengesellschaft
gez. Prof. Dr. Frik
(Vorsitzender)

Berufsverband der Deutschen Radiologen
und Nuklearmediziner e. V.
gez. Dr. Willbold
(Vorsitzender)

Der Bundesverband der für Berufsgenossenschaften tätigen Ärzte hat sich inzwischen dem Abkommen angeschlossen.

die Röntgen-Untersuchungen allein durch, so steht ihm der größere Teil des Honorars zu, dem Röntgenologen nur eine Beteiligung für die verantwortliche Leitung der Röntgenabteilung und für die fachliche und strahlenschutzmäßige Betreuung der Röntgenassistentinnen. Hier kommt es also darauf an, die Aufteilung des Honorars an der Mitwirkung beim Zustandekommen der Leistung zu messen.

Das gleiche gilt für Spezialuntersuchungen, z. B. für Angiographien, bei denen jeweils der Arzt das höhere Honorar erhalten soll, der die Leistung allein vornimmt.

Diese Empfehlung soll nicht eingreifen in bereits bestehende Vereinbarungen, die dadurch nicht

berührt werden sollen. Für die Fälle, in denen Unklarheiten bestehen und die sich durch diese Regelungen nicht beseitigen lassen, wollen Chirurgen und Radiologen gemeinsam eine Kommission bilden, die beratend und möglichst auch schlichtend tätig sein soll.

Radiologen und Chirurgen hoffen, mit dieser Vereinbarung einen Weg gewiesen zu haben, der eine fruchtbare und von materiellen Problemen befreite gemeinsame Arbeit in Klinik und Krankenhaus ermöglicht.

Für den Berufsverband
der Deutschen Chirurgen e. V.
gez. Müller-Osten

Für den Berufsverband
der Deutschen Radiologen
und Nuklearmediziner e. V.
gez. Willbold