



Prolog

Der Reformmeier unseres Bundesgesundheitsministers Karl Lauterbach ist ungebrochen. Mit dem Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz, der jüngsten Reform zur ärztlichen Versorgung durch Hausärzte und der großen Strukturreform für die Krankenhäuser rollt er unser Gesundheitswesen ganz wuchtig auf. Krankenkassen und Verbände laufen wechselweise zum Sturm gegen die Vielfalt. In seiner rheinischen Heimat würde er ermutigen mit „Et blieb nix wie et wor.“, während die Betroffenen vor Ort eher rufen „bruche mer nit, fott domet“. Spaß beiseite: Reformen werden dringend gebraucht, aber vielleicht nicht so und nicht alles auf einmal.

Unsere Themen im Überblick:

- Die Integration einer Einzelpraxis in eine Berufsausübungsgemeinschaft
- Bundesfinanzhof zum Zweckbetrieb "Krankenhaus" im Sinne der Abgabenordnung
- So soll die ärztliche Versorgung durch Hausärzte besser werden
- Reform der ambulanten medizinischen Versorgung
- Anspruch auf Einsichtnahme in die Patientenakte
- Erbeinsetzung auf einem Kneipenblock

STEUERN UND RECHT

Die Integration einer Einzelpraxis in eine Berufsausübungsgemeinschaft

Die Gründung einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) bietet Ärzten zahlreiche steuerliche Vorteile, wie die Befreiung von der Gewerbesteuer und die Möglichkeit zur Umsatzsteuerbefreiung. Die Betriebskosten können durch die gemeinsame Nutzung von Ressourcen gesenkt und steuerlich geltend gemacht werden. Voraussetzung für die Nutzung dieser Vorteile ist jedoch die **Einhaltung der rechtlichen und steuerlichen Rahmenbedingungen**:

Gewerbesteuerbefreiung:

Ärztliche Berufsausübungsgemeinschaften (BAGs) sind von der Gewerbesteuer befreit, sofern sie als freiberufliche Tätigkeit eingestuft werden. Das setzt voraus, dass alle Mitglieder der BAG Ärzte sind und die ärztliche Tätigkeit persönlich und eigenverantwortlich ausgeübt wird.

Umsatzsteuerbefreiung:

Medizinische Leistungen, die von Ärzten erbracht werden, sind in der Regel umsatzsteuerbefreit. Dies gilt auch für Leistungen, die innerhalb einer BAG erbracht werden.

Erweiterte Abschreibungsmöglichkeiten:

Investitionen in gemeinschaftlich genutzte Praxisräume und -ausstattung können steuerlich abgeschrieben werden. Die Kostenverteilung auf die einzelnen Mitglieder der BAG kann steuerlich vorteilhaft gestaltet werden.

Gewinnverteilung:

Die Gewinne der BAG können flexibel unter den Mitgliedern aufgeteilt werden. Dies kann steuerliche Vorteile bringen, insbesondere wenn die Mitglieder unterschiedliche persönliche Steuersätze haben.

Freiberufliche Tätigkeit:

Die BAG muss sicherstellen, dass die Tätigkeit aller Mitglieder als freiberuflich eingestuft wird. Dies bedeutet, dass jeder Arzt eigenverantwortlich und persönlich tätig sein muss.

Gesellschaftsvertrag:

Ein schriftlicher Gesellschaftsvertrag ist erforderlich, der die Rechtsform, die Gewinnverteilung, die Entscheidungsprozesse und die Haftung der Mitglieder regelt.

Haftung und Versicherung:

Die Haftungsfragen müssen klar geregelt sein. In der Regel haften die Mitglieder einer BAG gesamtschuldnerisch. Es ist wichtig, entsprechende Haftpflichtversicherungen abzuschließen.

Quelle: HMW

Bundesfinanzhof zum Zweckbetrieb "Krankenhaus" im Sinne der Abgabenordnung

Der Bundesfinanzhof (BFH) hat in dem Verfahren V R 28/21 zwei wesentliche Entscheidungen getroffen, die die steuerliche Zuordnung von Gewinnen und Betriebsausgaben in Krankenhäusern betreffen. Diese Sachverhalte lassen sich wie folgt einfach erläutern:

1. Gewinne aus der Überlassung von Personal- und Sachmitteln an Krankenhausärzte

Sachverhalt: Ein Krankenhaus stellt Personal und Sachmittel (z. B. Räume, medizinische Geräte) den Krankenhausärzten zur Verfügung, damit diese ambulante Behandlungen im Rahmen ihrer genehmigten Chefarztambulanzen durchführen können. Es stellt sich die Frage, ob die daraus erzielten Gewinne dem steuerlich begünstigten Zweckbetrieb des Krankenhauses zugeordnet werden können.

BFH-Entscheidung: Der BFH entschied, dass die Gewinne aus der Überlassung von Personal- und Sachmitteln an Krankenhausärzte zur Durchführung ambulanter Behandlungen dem Zweckbetrieb des Krankenhauses zuzuordnen sind. Der Zweckbetrieb eines Krankenhauses umfasst Tätigkeiten, die der unmittelbaren Erfüllung des gemeinnützigen Zwecks dienen, in diesem Fall die medizinische Versorgung.

Erläuterung:

Zweckbetrieb: Ein Zweckbetrieb ist ein Betrieb, der ausschließlich und unmittelbar gemeinnützigen Zwecken dient. Gewinne aus solchen Betrieben sind steuerlich begünstigt.

Wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb: Tätigkeiten, die nicht direkt dem gemeinnützigen Zweck dienen, gehören zum wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb und sind steuerpflichtig.

Der BFH entschied, dass die Überlassung von Personal und Sachmitteln an Krankenhausärzte für ambulante Behandlungen im Rahmen genehmigter Chefarztambulanzen als Teil des Zweckbetriebs angesehen werden kann, da sie der medizinischen Versorgung dienen, die zum gemeinnützigen Zweck des Krankenhauses gehört.

2. Zuordnung von Betriebsausgaben bei gemischten Leistungen

Das Krankenhaus betreibt sowohl einen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb als auch einen Zweckbetrieb.

Mitarbeiter des Zweckbetriebs erhalten Leistungen (z. B. Mittagessen) des wirtschaftlichen Geschäftsbetriebs zu einem verbilligten Preis. Es stellt sich die Frage, ob die Betriebsausgaben für diese verbilligten Leistungen teilweise dem Zweckbetrieb zugeordnet werden können.

BFH-Entscheidung: Der BFH entschied, dass die Betriebsausgaben des wirtschaftlichen Geschäftsbetriebs teilweise dem Zweckbetrieb zugeordnet werden können, wenn Mitarbeiter des Zweckbetriebs Leistungen zu einem verbilligten Preis erhalten. Die Zuordnung erfolgt anteilig entsprechend der Nutzung durch den Zweckbetrieb.

Erläuterung:

Betriebsausgaben: Ausgaben, die im Zusammenhang mit der Erzielung von Einnahmen stehen und steuerlich abziehbar sind.

Gemischte Nutzung: Wenn Ressourcen sowohl für den wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb als auch für den Zweckbetrieb genutzt werden, müssen die Ausgaben anteilig zugeordnet werden.

Der BFH entschied, dass es gerechtfertigt ist, einen Teil der Betriebsausgaben des wirtschaftlichen Geschäftsbetriebs (z. B. Kosten für die verbilligten Mittagessen) dem Zweckbetrieb zuzuordnen, weil diese Ausgaben auch dem Zweckbetrieb zugutekommen.

Quelle: HMW

GESUNDHEITSPOLITIK UND RECHT

So soll die ärztliche Versorgung durch Hausärzte besser werden

Gesundheitsminister Karl Lauterbach hat eine Reform der ambulanten Versorgung initiiert, um die Vor-Ort-Versorgung für Patientinnen und Patienten, insbesondere in Hausarztpraxen, zu stärken. Hier sind die wesentlichen Eckpunkte der Reform:

1. Stärkung der Hausarztpraxen

Finanzielle Anreize: Erhöhung der Vergütung für Hausärzte, um die wirtschaftliche Basis der Hausarztpraxen zu verbessern.

Förderung von Niederlassungen: Finanzielle Unterstützung für Ärzte, die sich in unterversorgten Gebieten niederlassen, um die medizinische Versorgung in ländlichen und strukturschwachen Regionen zu gewährleisten.

2. Verbesserung der Arbeitsbedingungen

Bürokratieabbau: Maßnahmen zur Reduzierung der bürokratischen Belastung für Hausärzte, um mehr Zeit für die Patientenversorgung zu schaffen.

Attraktivere Arbeitsmodelle: Förderung flexibler Arbeitsmodelle und Teilzeitmöglichkeiten, um die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu verbessern.

3. Ausbau der medizinischen Versorgung

Mehr Medizinstudienplätze: Erhöhung der Anzahl der Studienplätze für Medizin, um langfristig den Bedarf an Hausärzten zu decken.

Förderung der Allgemeinmedizin: Attraktivitätssteigerung des Fachs Allgemeinmedizin im Medizinstudium durch gezielte Förderprogramme und bessere Ausbildungsbedingungen.

4. Digitalisierung und Vernetzung

Telemedizin: Ausbau telemedizinischer Angebote, um den Zugang zur medizinischen Versorgung zu erleichtern und Wegezeiten zu reduzieren.

Elektronische Patientenakte (ePA): Förderung der Nutzung der elektronischen Patientenakte, um die Vernetzung und den Informationsfluss zwischen den verschiedenen Leistungserbringern zu verbessern.

5. Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit

Team-basierte Versorgung: Stärkung der Zusammenarbeit zwischen Hausärzten, Fachärzten, Pflegekräften und anderen Gesundheitsberufen, um eine ganzheitliche Patientenversorgung zu gewährleisten.

Gemeinschaftspraxen und MVZs: Förderung von Gemeinschaftspraxen und Medizinischen Versorgungszentren (MVZs), um Synergien zu nutzen und die Versorgungsqualität zu verbessern.

6. Patientenzentrierte Versorgung

Patientenorientierung: Maßnahmen zur Verbesserung der Patientenorientierung und -zufriedenheit, beispielsweise durch längere Sprechzeiten und kürzere Wartezeiten.

Gesundheitsprävention: Stärkere Fokussierung auf Präventionsmaßnahmen und Gesundheitsförderung in der hausärztlichen Versorgung.

7. Finanzielle Stabilität

Nachhaltige Finanzierung: Sicherstellung einer nachhaltigen Finanzierung der ambulanten Versorgung, um langfristig stabile Rahmenbedingungen für Hausärzte zu schaffen.

Vergütungsanpassungen: Regelmäßige Überprüfung und Anpassung der Vergütungssätze, um die wirtschaftliche Situation der Hausarztpraxen kontinuierlich zu verbessern.

Diese Reform soll die ambulante Versorgung in Deutschland zukunftssicher machen, indem sie die Hausarztpraxen stärkt, die Attraktivität des Arztberufs erhöht, die interprofessionelle Zusammenarbeit fördert und die Digitalisierung im Gesundheitswesen vorantreibt. Die geplante Reform stößt bisher bei Krankenkassen und Verbänden auf wenig Gegenliebe.

Der Entwurf gilt bei Verbänden und Krankenkassen als unzureichend. Innovative Ansätze als wichtige Bausteine, um unser Gesundheitssystem zukunftsfähig und niedrigschwellig auszurichten, fehlen und trotz guter Ansätze wie der Entbudgetierung der hausärztlichen Versorgung bleiben Reformen hinter ihren Möglichkeiten zurück.

Quelle: HMW

HONORAR

Reform der ambulanten medizinischen Versorgung

Am 19. Juni 2024 hat die Bundesregierung den Gesetzentwurf zur Reform der ambulanten medizinischen Versorgung vorgestellt. Die Bundesregierung will mit einer Reform der ambulanten medizinischen Versorgung das Angebot für die Patienten verbessern und Ärzte entlasten. Das sogenannte Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) (20/11853) sieht unter anderem eine Entbudgetierung für Hausärzte vor. Die Leistungen der allgemeinen hausärztlichen Versorgung werden von mengenbegrenzenden und honorarmindernden Vorgaben ausgenommen, wie es in der Vorlage heißt.

Neu eingeführt wird eine Versorgungspauschale zur Behandlung chronisch kranker Patienten, die künftig nicht mehr jedes Quartal einbestellt werden müssen. Mit einer Vorhaltepauschale für die Wahrnehmung eines hausärztlichen Versorgungsauftrags sollen z. B. viele Haus- oder Heimbefuche besonders honoriert werden.

Über die Festlegung einer Geringfügigkeitsgrenze bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung ärztlich verordneter Leistungen sollen Mediziner von Bürokratie entlastet und von Arzneimittelregressen verschont werden.

Die Gründung kommunaler medizinischer Versorgungszentren (MVZ) soll erleichtert werden. Dazu können für die Zulassung eines MVZ in der Rechtsform einer GmbH die Sicherheitsleistungen in der Höhe begrenzt werden.

Ferner soll die ambulante Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen verbessert und vereinfacht werden. So werden die besonderen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen beim Zugang zur psychotherapeutischen Versorgung durch eine separate Bedarfsplanung berücksichtigt. Außerdem werden zusätzliche psychotherapeutische und psychiatrische Versorgungsaufträge für vulnerable Patientengruppen geschaffen.

Schwer kranke oder behinderte Patienten sollen einen besseren Zugang zu notwendigen Hilfsmitteln bekommen. Bewilligungsverfahren sollen beschleunigt werden.

Weitere Regelungen betreffen die Mitbestimmung im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA). Im G-BA soll den Organisationen der Pflegeberufe ein Antrags- und Mitberatungsrecht bei Richtlinien und Beschlüssen über die Qualitätssicherung und weitere Aufgabenbereiche zugestanden werden.

Quelle: hib 430/2024

PRAXISFÜHRUNG

Anspruch auf Einsichtnahme in die Patientenakte



Ein Patient hat das Recht, unentgeltlich eine erste Kopie seiner Patientenakte zu erhalten. So lautet das Urteil des Europäischen Gerichtshofs in der Rechtssache C-307/22.

Sachverhalt: Ein Patient verlangt von seiner Zahnärztin eine Kopie seiner Patientenakte, um gegen sie Haftungsansprüche wegen Fehlern geltend zu machen, die ihr bei seiner zahnärztlichen Behandlung unterlaufen sein sollen. Die Zahnärztin fordert jedoch, dass er, wie nach deutschem Recht vorgesehen, die Kosten für die Zurverfügungstellung der Kopie der Patientenakte übernimmt. Da der Patient der Ansicht ist, Anspruch auf eine unentgeltliche Kopie zu haben, ruft er die deutschen Gerichte an.

Unter diesen Umständen hat der deutsche Bundesgerichtshof beschlossen, dem Gerichtshof Fragen zur Vorabentscheidung vorzulegen. Denn nach Auffassung des Bundesgerichtshofs hängt die Entscheidung des Rechtsstreits von der Auslegung der Bestimmungen des Unionsrechts, nämlich der Datenschutz-Grundverordnung, DSGVO, ab.

In seinem Urteil stellt der Gerichtshof fest, dass in der DSGVO das Recht des Patienten verankert ist, eine erste Kopie seiner Patientenakte zu erhalten, und zwar grundsätzlich ohne dass ihm hierdurch Kosten entstehen. Der Verantwortliche kann ein solches Entgelt nur dann verlangen, wenn der Patient eine erste Kopie seiner Daten bereits unentgeltlich erhalten hat und erneut einen Antrag auf diese stellt.

Die betreffende Zahnärztin ist als Verantwortliche für die Verarbeitung der personenbezogenen Daten ihres Patienten anzusehen. Als solche ist sie verpflichtet, ihm eine erste Kopie seiner Daten unentgeltlich zur Verfügung zu stellen. Der Patient ist nicht verpflichtet, seinen Antrag zu begründen. Selbst mit Blick auf den Schutz der wirtschaftlichen Interessen der Behandelnden dürfen die nationalen Regelungen dem Patienten nicht die Kosten einer ersten Kopie seiner Patientenakte auferlegen.

Des Weiteren hat der Patient das Recht, eine vollständige Kopie der Dokumente zu erhalten, die sich in seiner Patientenakte befinden, wenn dies zum Verständnis der in diesen Dokumenten enthaltenen personenbezogenen Daten erforderlich ist. Dies schließt Daten aus der Patientenakte ein, die Informationen wie beispielsweise Diagnosen, Untersuchungsergebnisse, Befunde der behandelnden Ärzte und Angaben zu Behandlungen oder Eingriffen enthalten.

Quellen: Urteil des Gerichtshofs in der Rechtssache C-307/22 und HMW

FINANZEN

Erbinsetzung auf einem Kneipenblock

Der letzte Wille einer Person ist auch dann zu beachten, wenn er auf einer ungewöhnlichen Unterlage wie dem Bestellzettel einer Brauerei zum Ausdruck gebracht wurde. Dass ein Testament nicht zwingend auf einem weißen Blatt Papier entstehen muss, zeigt ein Fall des 3. Zivilsenates. Verstorben war ein Gastwirt aus Landkreis Ammerland. Seine Partnerin sah sich als Erbin und beantragte die Erteilung eines Erbscheins. Als Testament legte sie dem Gericht einen Kneipenblock vor, den sie im Gastraum hinter der Theke aufgefunden habe. Dort war unter Angabe des Datums und einer Unterschrift auch der Spitzname einer Person (hier „X“ genannt) vermerkt. Auf dem Zettel hieß es lediglich „X bekommt alles“.

Der auf das Erbrecht spezialisierte Senat des Oberlandesgerichts entschied, dass der handschriftliche Text auf dem Zettel ein wirksames Testament sei (OLG Oldenburg, Az. 3 W 96/23 – veröffentlicht).

Quelle: Oberlandesgericht Oldenburg

AKTUELLE STEUERTERMINE

August 2024:

Lohnsteuer, Umsatzsteuer (M):
12.08.2024 (15.08.2024)*
Gewerbsteuer, Grundsteuer:
15.08.2024 (19.08.2024)*

September 2024:

Lohnsteuer, Umsatzsteuer (M),
Einkommensteuer, Körperschaftsteuer:
10.09.2024 (13.09.2024)*

Oktober 2024:

Lohnsteuer, Umsatzsteuer (M, VJ, J):
10.10.2024 (14.10.2024)*

* Ende der Schonfrist bei Zahlung durch Überweisung in Klammern.

WICHTIGER HINWEIS

Die Inhalte unseres Schreibens wurden mit größter Sorgfalt erstellt. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte können wir jedoch keine Gewähr übernehmen. Gesetze und Rechtsprechung ändern sich fortlaufend. Nutzen Sie deshalb unser Schreiben zur Information. Bitte denken Sie aber daran, dass Sie vor Ihren Entscheidungen grundsätzlich steuerliche oder rechtliche Beratung in Anspruch nehmen, weil wir sonst keine Verantwortung übernehmen können.