



Prolog

Das Jahr 2025 wird für Ärzte und Krankenhäuser berufspolitisch von tiefgreifenden Veränderungen geprägt sein. Die Gesundheitspolitik steht vor der Herausforderung, die medizinische Versorgung angesichts des demografischen Wandels, eines zunehmenden Fachkräftemangels und wachsender finanzieller Belastungen nachhaltig zu sichern. Reformen zur Krankenhausfinanzierung, die Digitalisierung im Gesundheitswesen und die Diskussion um Arbeitsbedingungen sowie Vergütungsstrukturen werden zentrale Themen sein. Gleichzeitig wächst der Druck, den Zugang zu einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung auch in ländlichen Regionen zu gewährleisten.

Unsere Themen im Überblick:

- Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung wird erhöht
- Nahrungsergänzungsmittel nicht steuerlich absetzbar – auch bei ärztlicher Verordnung
- Holpriger Start: Die verpflichtende ePA kommt 2025
- Bundesgerichtshof verbietet Skonto auf verschreibungspflichtige Arzneimittel
- Assistierte Telemedizin in Apotheken
- Mehr Geld für die ambulante Versorgung 2025
- MFA-Tarifvertrag und Gehalt 2025
- Arbeitsrecht: E-Mails ersetzen Papierflut
- Neue Steuerpflichten für Anleger von Fremdwährungskonten

STEUERN UND RECHT

Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung wird erhöht

Zum 1. Januar steigt die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Sie liegt dann jährlich bei 66.150 EUR brutto (monatlich 5.512,50 EUR). Die Beitragsbemessungsgrenze wird jährlich berechnet. Sie markiert das maximale Bruttoeinkommen, bis zu dem Beiträge in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung erhoben werden. Das Einkommen, das darüber hinausgeht, ist beitragsfrei.

Auch die Versicherungspflichtgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung erhöht sich. 2025 beläuft sie sich auf 73.800 EUR (monatlich 6.150 EUR). 2024 lag sie bei 69.300 EUR beziehungsweise 5.775 EUR im Monat. Wer mehr als diesen Beitrag verdient, kann sich privat krankenversichern lassen.

Nahrungsergänzungsmittel nicht steuerlich absetzbar – auch bei ärztlicher Verordnung

Das Finanzgericht München hat entschieden, dass Kosten für Nahrungsergänzungsmittel (NEM) nicht als außergewöhnliche Belastungen bei der Steuererklärung geltend gemacht werden können, auch wenn sie ärztlich verordnet wurden.

Der Streitfall

Ein Prostatakrebspatient machte in seiner Steuererklärung für die Jahre 2019 und 2020 21.000 EUR für Nahrungsergänzungsmittel geltend. Diese beinhalteten etwa 60 verschiedene Produkte, darunter Vitalpilze, Vitaminpräparate und spagyrische Zubereitungen. Der Patient argumentierte, dass die Produkte für ihn lebensnotwendig seien, um die Verschlimmerung seiner Erkrankung zu verhindern.

Das Finanzamt und das Finanzgericht lehnten die Anerkennung der Aufwendungen ab.

Begründung des Gerichts

Nach § 33 Abs. 1 Einkommenssteuergesetz (EStG) können außergewöhnliche Belastungen geltend gemacht werden, wenn ein Steuerpflichtiger zwangsläufig größere Aufwendungen als die Mehrheit der Steuerpflichtigen gleicher Einkommens- und Vermögensverhältnisse hat.

Typische Krankheitskosten sind zwangsläufig und steuerlich absetzbar. Diät- und Sonderdiätkosten, auch wenn sie Teil einer Heilbehandlung sind, gelten dagegen als normale Lebenshaltungskosten und sind steuerlich unbeachtlich. Für die steuerliche Anerkennung ist erforderlich, dass die Therapie eine wissenschaftlich nachgewiesene Wirksamkeit hat. Die Therapie muss in einer ausreichend großen Zahl von Fällen erfolgreich gewesen sein. Der Patient hätte vor Beginn der Behandlung ein amtsärztliches Gutachten oder eine Bescheinigung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung vorlegen müssen, um die medizinische Notwendigkeit zu belegen.

Das Gericht stellte klar, dass Nahrungsergänzungsmittel unabhängig von ärztlichen Verordnungen nicht als außergewöhnliche Belastungen abziehbar sind, da sie steuerlich als Teil der Lebenshaltungskosten gelten. Für Betroffene, die eine Heilbehandlung mit nicht wissenschaftlich anerkannten Methoden beginnen wollen, ist es wichtig, vorab ein amtsärztliches Gutachten einzuholen.

Diese Entscheidung setzt klare Grenzen für die steuerliche Absetzbarkeit von Kosten im Zusammenhang mit alternativen oder unterstützenden Behandlungsmethoden.

GESUNDHEITSPOLITIK UND RECHT

Holpriger Start: Die verpflichtende ePA kommt 2025

Das Jahr 2025 soll den Startschuss für die elektronische Patientenakte (ePA) bringen. Die Funktionen, der strukturelle Rahmen und die potenziellen Vorteile der ePA sind bekannt.

Die verpflichtende Einführung der ePA ist von hohen Erwartungen, aber auch erheblichen Herausforderungen begleitet. Während technische und organisatorische Hürden überwunden werden müssen, könnten Funktionen wie der elektronische Arztbrief langfristig den Nutzen für Praxen steigern. Die Sicherheitslücken und der Mehraufwand bleiben jedoch ein zentraler Kritikpunkt. Erste Tests werden in Modellregionen durchgeführt. Dennoch gibt es auch positive Stimmen: Laut KBV sehen drei Viertel der Praxen Vorteile in bestimmten ePA-Funktionen, etwa beim elektronischen Krankenhausentlassbrief, dem eMedikationsplan oder dem eArztbrief.

Sicherheitsbedenken durch Chaos Computer Club

Einen weiteren Rückschlag brachte ein Bericht des Chaos Computer Clubs (CCC). Sicherheitsexperten berichten, dass sie mit „wenig Aufwand“ Zugriff auf die ePA erlangen konnten, die als „Patientenakte für alle“ beworben wird. Die Gematik, die Mutterinstitution der ePA, zeigte sich jedoch unbesorgt.

Nach eigenen Angaben arbeitet sie an Maßnahmen, um die Sicherheitslücken zu schließen:

- Missbrauch von Telematik-Ausweisen verhindern
- zusätzliche Verschlüsselung der Krankenversicherungsnummer
- Sensibilisierung der Nutzer für den sicheren Umgang mit Ausweisen und technischer Infrastruktur
- erweiterte Überwachungsmaßnahmen wie Monitoring und Anomalie-Erkennung
- Testlauf und bundesweites Rollout

Der Testlauf zwischen Mitte Januar und Mitte Februar 2025 soll dazu dienen, Schwachstellen zu identifizieren und ausreichend Informationen zu sammeln. Anschließend ist das bundesweite Rollout der ePA geplant.

Bundesgerichtshof verbietet Skonto auf verschreibungspflichtige Arzneimittel

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat entschieden, dass beim Vertrieb von verschreibungspflichtigen Medikamenten an Apotheken keine Skonti gewährt werden dürfen, wenn dadurch der durch die Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) vorgeschriebene Mindestpreis unterschritten wird.

Hintergrund

Nach § 2 Abs. 1 S. 1 AMPreisV muss der pharmazeutische Großhandel bei der Abgabe von Arzneimitteln an Apotheken einen Mindestpreis einhalten. Dieser besteht aus dem Abgabepreis des Herstellers, einem festen Zuschlag (seit Juli 2023: 0,73 EUR) und der Umsatzsteuer.

Die Regelung dient der Sicherstellung einer angemessenen Vergütung, um eine flächendeckende Versorgung mit Arzneimitteln zu gewährleisten.

Sachverhalt

Eine Arzneimittel-Parallelimporteurin gewährte Apotheken ein Skonto von 3 % bei Zahlung innerhalb von 14 Tagen, wodurch der Mindestpreis unterschritten wurde. Eine Wettbewerbsbehörde klagte erfolgreich gegen diese Praxis.

Entscheidung des BGH

Der BGH bestätigte, dass die Gewährung von Skonti, die den Mindestpreis unterschreiten, unzulässig ist.

Die seit Mai 2019 geltende Fassung von § 2 Abs. 1 S. 1 AMPreisV schreibt ausdrücklich vor, dass neben einem Höchstpreis auch ein Mindestpreis zu erheben ist. Der Großhandel ist verpflichtet, sowohl den Mindest- als auch den Höchstpreis einzuhalten. Da die Neuregelung keine Ausnahmen von der Erhebung des Mindestpreises zulässt, sind Preisnachlässe wie Skonti, die zu einer Unterschreitung des Mindestpreises führen, unzulässig.

Die Anpassung des Wortlauts des § 2 Abs. 1 S. 1 AMPreisV an § 3 AMPreisV zeigt, dass der Verordnungsgeber auch für den Arzneimittelgroßhandel eine ähnliche Regelung treffen wollte wie für Apotheken.

§ 3 AMPPreisV: Apotheken sind bei der Abgabe von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln ebenfalls zur Erhebung bestimmter Zuschläge verpflichtet. Ein Verzicht auf diese Zuschläge oder Spielräume bei der Preissetzung sind ausgeschlossen. Die parallele Regelung unterstreicht die Absicht des Verordnungsgebers, Preissicherheit und Einheitlichkeit zu gewährleisten.

Der Zweck der Mindestpreisregelung ist die Sicherstellung einer flächendeckenden und angemessenen Versorgung mit Arzneimitteln. Großhändler müssen eine kontinuierliche und zuverlässige Bereitstellung von Arzneimitteln sicherstellen, unabhängig vom Preis eines einzelnen Produkts. Die Mindestpreisregelung stellt sicher, dass Großhändler eine auskömmliche Vergütung erhalten, die es ermöglicht, diesen Versorgungsauftrag zu erfüllen.

Würden Skonti oder andere Preisnachlässe zugelassen, die den Mindestpreis faktisch unterlaufen, könnte der wirtschaftliche Anreiz für eine flächendeckende Belieferung gefährdet werden.

Für Apotheken bedeutet dies jedoch eine zusätzliche finanzielle Belastung, da sie keine Skonti mehr nutzen können. Vertreter der Apotheken fordern politische Maßnahmen, um die wirtschaftliche Lage der Apotheken zu entlasten und die Arzneimittelversorgung zu sichern.

Quelle: BGH, Urteil v. 8.2.2024, I ZR 91/23

Assistierte Telemedizin in Apotheken

Das Digital-Gesetz, das am 27. März 2024 in Kraft trat, ermöglicht Apotheken in Deutschland, assistierte Telemedizin anzubieten.

Bis zum 31. März 2025 sollen der Deutsche Apothekerverband (DAV) und der GKV-Spitzenverband die rechtlichen Rahmenbedingungen sowie die Vergütung dieser neuen Leistungen festlegen. Nach dieser Einigung können Apotheken Patientinnen und Patienten bei der Nutzung telemedizinischer Leistungen unterstützen. Dies umfasst Beratungen zu ambulanten telemedizinischen Angeboten, Anleitungen zur Inanspruchnahme sowie Unterstützung bei einfachen medizinischen Routineaufgaben während telemedizinischer Arztbesuche.

HONORAR UND UMSATZ

Mehr Geld für die ambulante Versorgung 2025

Die Finanzmittel für die ambulante Versorgung werden im Jahr 2025 um knapp vier Prozent erhöht, was etwa 1,7 Milliarden EUR zusätzlich bedeutet. Die Einigung wurde zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen erzielt.

Der Orientierungswert und damit die Preise für alle ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen erhöht sich um 3,85 % auf rechnerisch 12,3934 Cent.

Zusätzlich wird die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung angehoben, und zwar im Schnitt um 0,14 %. Das ergibt in der Summe ein Plus von knapp 4 %.

Die gestiegenen Personalkosten für Medizinische Fachangestellte wurden dabei erstmals berücksichtigt.

PRAXISFÜHRUNG

MFA-Tarifvertrag und Gehalt 2025

Der neue Tarifvertrag für Medizinische Fachangestellte (MFA) gilt ab dem 1. Januar 2025. Er hat eine Laufzeit von 24 Monaten, also bis zum 31. Dezember 2026. Der Tarifvertrag bringt bessere Gehälter, insbesondere für langjährige MFA und Auszubildende sowie verbesserte Regelungen im Arbeitsalltag.

Er modernisiert die Berufsstruktur, indem er die veraltete Bezeichnung „Arzthelferin“ abschafft, und schafft gleichzeitig attraktive Bedingungen für den Beruf.

Wichtigste Änderungen im Manteltarifvertrag in der Übersicht:

Gehaltserhöhungen:

Ab 1. Januar 2025: Lineare Gehaltserhöhung um 3,85 % im Vergleich zu 2024.

Ab 1. Januar 2026: Weitere Gehaltserhöhungen nach Berufsjahren.

Neue Berufsjahr-Stufen:

- 8. Stufe: Gehaltserhöhung für das 29.–32. Berufsjahr.
- 9. Stufe: Zusätzliche Erhöhung ab dem 33. Berufsjahr.

Ausbildungsvergütungen:

2025:

- 1. Lehrjahr: 1.000 EUR
- 2. Lehrjahr: 1.100 EUR
- 3. Lehrjahr: 1.200 EUR

2026:

- 1. Lehrjahr: 1.050 EUR
- 2. Lehrjahr: 1.150 EUR
- 3. Lehrjahr: 1.250 EUR

Arbeitszeit und Freizeit:

- die Wochenarbeitszeit beträgt 38,5 Stunden
- Urlaub: 29 Arbeitstage oder 35 Werktage pro Jahr
- Freizeitregelung: ein ganzer Tag oder zwei halbe Tage pro Woche arbeitsfrei
- Arbeitsfrei am 24. und 31. Dezember ab 12:00 Uhr (Gehaltsfortzahlung)

Zuschläge:

- für Samstagsarbeit (ab 12 Uhr arbeitsfrei)
- für Bereitschaftsdienst

Vergütung und Ausstattung:

- Gehaltszahlung am 25. des Monats
- Arbeitskleidung: Kosten für mindestens 2 Berufskittel sowie deren Reinigung trägt der Arbeitgeber

Arbeitsbedingungen:

- Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ab dem 4. Arbeitstag erforderlich
- Probezeit 3 Monate
- Kündigungsfrist 4 Wochen zum 15. oder Monatsende
- Anspruch auf ein Arbeitszeugnis

Vertraulichkeit:

- die ärztliche Schweigepflicht gilt auch für MFA

Weitere Details finden Sie beim Virchow-Bund:
tinyurl.com/59hx32n4

Arbeitsrecht: E-Mails ersetzen Papierflut

Seit Beginn des neuen Jahres genügt in vielen Fällen die Textform für arbeitsrechtliche Mitteilungen und Dokumentationen. Das bedeutet, dass ein handunterschiedener Ausdruck nicht mehr zwingend erforderlich ist. Auch das Führen eines Papierarchivs kann entfallen.

Stattdessen reichen lesbare Erklärungen aus, die auf einem dauerhaften Datenträger gespeichert werden – beispielsweise per E-Mail oder als elektronisches Dokument. Wichtig ist jedoch, dass diese Dokumente technisch vor nachträglichen Änderungen geschützt sind.

Praktische Umsetzung

Elektronische Verträge in PDF-Form dürften zur Standardlösung werden. Für eine lückenlose Dokumentation sollten Sie von neuen Mitarbeitenden eine Empfangsbestätigung einholen – idealerweise ebenfalls digital per Mail.

Wichtige Ausnahmen

Es gibt Fälle, in denen die gesetzliche Schriftform weiterhin zwingend erforderlich ist. Hier sind E-Mails oder elektronische Dokumente nicht ausreichend:

Befristete Arbeitsverträge – Zwar kann der Vertrag selbst digital abgeschlossen werden, doch die Befristung ist ohne eine schriftliche Vereinbarung unwirksam.

Kündigungen – Eine Kündigung per E-Mail oder als PDF-Anhang ist nicht rechtsgültig.

FINANZEN

Neue Steuerpflichten für Anleger von Fremdwährungskonten

Mit Schreiben vom 19. Mai 2022 hat das Bundesfinanzministerium seine Einstellung zu Fremdwährungsguthaben geändert, auf die sich Anleger **ab 2025** gefasst machen müssen.

Die neue Sichtweise des Bundesfinanzministeriums zur steuerlichen Behandlung von Währungsgewinnen bei verzinslichen Fremdwährungsguthaben bedeutet für Steuerpflichtige und Banken Folgendes:

Einkünfte aus Kapitalvermögen:

Währungsgewinne und -verluste aus verzinslichen Fremdwährungsguthaben (z. B. verzinsliche Fremdwährungskonten) werden den Einkünften aus Kapitalvermögen zugerechnet.

Abgeltungsteuer:

Banken sind verpflichtet, bei der Rückzahlung oder Veräußerung eines verzinslichen Fremdwährungsguthabens 25 % Abgeltungsteuer einzubehalten, sofern ein Gewinn entsteht. Der Steuerabzug erfolgt automatisch und berücksichtigt Freistellungsaufträge oder Nichtveranlagungsbescheinigungen.

Jahressteuerbescheinigung:

Die abgeführten Beträge werden in der Jahressteuerbescheinigung der Bank ausgewiesen. Diese Bescheinigung ist Grundlage für die Steuererklärung.

Steuerpflichtige sollten ihre Jahressteuerbescheinigungen genau prüfen, insbesondere die Berechnung der Währungsgewinne. Bei ausländischen Banken oder in Fällen, in denen keine Abgeltungsteuer einbehalten wurde, müssen Steuerpflichtige die Gewinne selbstständig in der Steuererklärung angeben. Es empfiehlt sich, alle Transaktionen, Kurse und Umrechnungen genau zu dokumentieren, um eventuelle Rückfragen oder Prüfungen zu erleichtern.

Quelle: BMF

AKTUELLE STEUERTERMINE

Februar 2025:

Lohnsteuer, Umsatzsteuer (M):
10.02.2025 (13.02.2025)*
Gewerbsteuer, Grundsteuer:
17.02.2025 (20.02.2025)*

März 2025:

Lohnsteuer, Umsatzsteuer (M),
Einkommensteuer, Körperschaftsteuer:
10.03.2025 (13.03.2025)*

April 2025:

Lohnsteuer, Umsatzsteuer (M, VJ, J):
10.04.2025 (14.04.2025)*

* 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.