



- Konjunkturpaket der Bundesregierung
- Erbschaftsteuerreform
- Rechtliche Grundlagen des RLV
- Reaktionen auf den RLV -Bescheid
- Übersicht RLV 1/2009
- RLV – neuer Honorarverteilungsmaßstab
- RLV – Neufassung der „Hinweise zur Bewertung von Arztpraxen“ – Kassenzulassung als nicht abschreibbares Wirtschaftsgut.
- Neue Hinweise zur Bewertung von Arztpraxen der Bundesärztekammer und kassenärztlichen Bundesvereinigung

Inhaltsverzeichnis

	Steuerrecht
03	Konjunkturpaket der Bundesregierung
03-10	Erbchaftsteuerreform
05-06	Kinder- und Schulgeld
06	Kraftfahrzeuge
07	Betriebsveräußerung
07	Stille Reserven
07	Betriebliche Schuldzinsen
08	Kostenerstattung Auslandskongress
08-09	Wohnungen
09	Abfindung von Unterhaltsansprüchen
09	Tonnage-Gewinn
09-10	Vercharterung einer Segelyacht
10	Freiwilligkeitsvorbehalt bei Sonderzahlungen
10	Unterlagen vernichten 2009
	Recht
10-12	Rechtliche Grundlagen des RLV
12	Reaktionen auf den RLV -Bescheid
13-15	Übersicht RLV 1/2009
	BWL/Berater
16-17	RLV – neuer Honorarverteilungsmaßstab
17-19	RLV – Neufassung der „Hinweise zur Bewertung von Arztpraxen“
19-21	Neue Hinweise zur Bewertung von Arztpraxen der Bundesärztekammer und kassenärztlichen Bundesvereinigung
	Betriebsvergleich
22	für Gynäkologen
	Checkliste
23	Checkliste für Praxisabgabe/ -Übernahme

Vorwort

Liebe Leser

Nachdem die Kassenärztliche Vereinigung im Dezember 2008 die Regelleistungsvolumina veröffentlicht hat und wir alle diese zuerst einmal auf uns wirken lassen mussten, gehen wir als Ihre Kooperationspartner und steuerlichen, rechtlichen und wirtschaftlichen Fachberater im Gesundheitswesen ausführlich auf die Auswirkungen ein.

Im Einzelnen berichten wir zu den Auswirkungen der Regelleistungsvolumina auf den Praxiswert, betriebswirtschaftliche Betrachtungen u.a. Auswirkungen auf die mögliche Anpassung von Steuervorauszahlungen sowie die rechtlichen Grundlagen für das Regelleistungsvolumen.

Aber nicht nur im ärztlichen Bereich endete das Jahr 2008 mit größtenteils negativen „Geschenken“ aus der Gesetzgebung, sondern auch im Steuerrecht gelang nach einer knappen Vorbereitungszeit von nur drei Jahren eine Überarbeitung der Erbschaft- und Schenkungsteuer. Verfassungsrechtler haben jetzt schon Bedenken, ob diese neue Reform überhaupt einer höchstrichterlichen Überprüfung standhält. Des weiteren gehen wir im steuerlichen Teil auf die wesentlichen aktuellen Änderungen aus der Gesetzgebung, Finanzverwaltung und Rechtsprechung ein.

Es bleibt zu hoffen, dass sowohl im Honorarbereich der Ärzte als auch im Gesetzgebungsverfahren das Jahr 2009 nicht so weiter geht, wie das Jahr 2008 gependet hat.



Detlef Rohwer



Alexander Gut



Jan Dischinger



Hans Barth



Horst Stingl



01 Konjunkturpaket der Bundesregierung

Die Bundesregierung hat am 5.11.2008 ein 15-Punkte-Programm zur Überwindung der Konjunkturschwäche und für die Sicherung von Arbeitsplätzen beschlossen. Darin enthalten sind folgende steuerliche Maßnahmen:

Kfz-Steuer für Neuwagen

Alle Pkw, die zwischen dem 5.11.2008 und dem 30.6.2009 erstmals zugelassen werden, werden ein Jahr von der Kfz-Steuer befreit. Für Fahrzeuge mit der umweltfreundlicheren Euro-5-Norm oder Euro-6-Norm verlängert sich die maximale Steuerbefreiung auf zwei Jahre ab Erstzulassung. Die Phase der Nichterhebung endet in jedem Fall am 31.12.2010.

Handwerkerleistungen

Bei Instandhaltungs- und Modernisierungsmaßnahmen wird der steuerliche Abzugsbetrag ab dem Veranlagungszeitraum 2009 auf 20 % von 6.000 € verdoppelt. Damit sind zukünftig maximal 1.200 € absetzbar. Im Jahr 2011 soll überprüft werden, ob die verbesserte Absetzbarkeit wirksam ist.

Degressive Abschreibungen

Für bewegliche Wirtschaftsgüter des Anlagevermögens wird es in den Veranlagungszeiträumen 2009 und 2010 wieder eine degressive Abschreibung geben. Der Absetzungsbetrag darf das 2,5fache der linearen Abschreibung und maximal 25 % nicht übersteigen.

Investitionsabzugsbetrag

Die relevanten Betriebsvermögens- und Gewinnrenten für die Inanspruchnahme des Investitionsabzugsbetrags werden auf 335.000 €, 175.000 € und 200.000 € erhöht. Die Erhöhung gilt nur für die Veranlagungszeiträume 2009 und 2010.

02 Erbschaftsteuerreform

Grundsätzlich gelten die folgenden Regeln für alle Erb- und Schenkungsfälle nach dem 31.12.2008.

Bewertung des Betriebsvermögens und von Anteilen an Kapitalgesellschaften

Grundlage der Bewertung von Betriebsvermögen und Anteilen an Kapitalgesellschaften wird ein vereinfachtes Ertragswertverfahren. In diesem wird der zukünftig nachhaltig erzielbare Jahresertrag kapitalisiert. Beurteilungsgrundlage ist der in der Vergangenheit erzielte Durchschnittsertrag, der sich aus den Betriebsergebnissen der letzten drei Wirtschaftsjahre vor dem Bewertungsstichtag herleitet.

Erbschaftsteuerliche Behandlung des Betriebsvermögens

Bei der Besteuerung erworbenen Betriebsvermögens gilt es künftig viele Details zu beachten:

- Regelverschonung
- Verschonungsoption
- Doppelbelastung durch Erbschaft- und Ertragsteuer
- Reinvestitionsklausel

Im Ergebnis bleiben Betriebsvermögen mit einem Wert von nicht mehr als 150.000,00 € grundsätzlich steuerfrei. Für Detailfragen sprechen Sie uns bitte gerne an.

Bewertung des Grundvermögens

Grundvermögen (u. a. unbebaute und bebaute Grundstücke, die nicht zu einem Betriebs- oder land- und forstwirtschaftlichen Vermögen gehören; Erbbaurechte; Wohnungseigentum) ist ab dem 1.1.2009 für schenkung- und erbschaftsteuerliche Zwecke mit dem Verkehrswert zu bewerten. Dieser ist anhand von Vergleichswerten, dem Ertragswert oder dem Sachwert zu bemessen.

Besteuerung des Familienheims

Wie bisher kann das Familienheim steuerfrei unter Ehegatten verschenkt werden. Zukünftig werden von dieser Regel auch Lebenspartner erfasst. Das Familienheim muss im Zeitpunkt der Schenkung vom Schenker selbst bewohnt sein. Allerdings kann der Beschenkte es sofort weitergeben.

Neu ist, dass das Familienheim auch steuerfrei an den Ehegatten oder Lebenspartner vererbt werden kann.

Der Erblasser muss in der Wohnung bis zu seinem Tod gewohnt haben oder aus zwingenden Gründen (wohl Pflegestufe 3) daran gehindert gewesen sein. Der Erwerber muss die Wohnung sofort wiederum zu eigenen Wohnzwecken nutzen und zwar für zehn Jahre. Gibt der Erwerber die Selbstnutzung früher als zehn Jahre nach dem Erbfall auf, entfällt rückwirkend die Steuerfreiheit. Auch hier gilt: Ist der Erwerber aus zwingenden Gründen (Tod oder Pflegestufe 3) an der Selbstnutzung gehindert, ist das unschädlich. Das Familienheim kann auch an Kinder oder Enkel, wenn deren Eltern verstorben sind, steuerfrei vererbt werden. Dann darf die Wohnung aber nicht größer als 200 m² sein. Der darüber hinausgehende Anteil muss versteuert werden. Auch die erbenden Kinder oder Enkel müssen die Wohnung zehn Jahre lang selbst bewohnen. Zwingende Gründe sind unschädlich. Das Familienheim darf von Kindern oder Enkeln nicht an Dritte weiterübertragen werden. Selbst bewohnen bedeutet, dass der Lebensmittelpunkt in der Wohnung liegt, so dass auch ein Zweitwohnsitz möglich ist.

Die nach Aufgabe der Selbstnutzung früher als zehn Jahre nach dem Erwerb fällige Steuer wird auf Antrag bis zu zehn Jahre gestundet, wenn der Erwerber die Steuer nur durch Veräußerung des Familienheims zahlen könnte.

Besonderheiten bei zu Wohnzwecken vermieteten Grundstücken

Zu Wohnzwecken vermietete Grundstücke im Inland, in der Europäischen Union (EU) oder dem Europäischen Wirtschaftsraum (EWR; Mitgliedstaaten der EU sowie Island, Norwegen und Liechtenstein) sind nur zu 90 % ihres Werts steuerpflichtig. Außerdem gibt es eine Stundungsmöglichkeit. Auf Antrag ist die auf zu Wohnzwecken vermieteten Grundstücke entfallende Erbschaftsteuer bis zu zehn Jahre zu stunden. Voraussetzung ist, dass der Erwerber die Steuer nur durch Veräußerung des Vermögens bezahlen könnte. Die Stundung erlischt, wenn das Grundstück weiterverschenkt wird.

Bessere Berücksichtigung von Pflegeleistungen

Personen, die den Erblasser unentgeltlich oder ge-

gen unzureichendes Entgelt gepflegt oder Unterhalt gewährt haben, können zukünftig 20.000 € steuerfrei erben, wenn das Vererbte als angemessenes Entgelt anzusehen ist. Die Begrenzung ist nach Ansicht des Gesetzgebers notwendig, um Missbräuche auszuschließen, insbesondere weil die Pflege- oder Unterhaltsleistungen nur bedingt nachprüfbar sind.

Steuersätze und Freibeträge

Den relativ großzügig erhöhten Freibeträgen stehen ebenfalls beachtlich erhöhte Steuersätze gegenüber.

Erwerber	Neues Recht	Altes Recht
Ehegatten	500.000 €	307.000 €
Kinder	400.000 €	205.000 €
Weitere Abkömmlinge, z.B. Enkel	200.000 €	51.200 €
Übrige Erwerber Steuerklasse I	100.000 €	51.200 €
Erwerber Steuerklasse II	20.000 €	10.300 €
Erwerber Steuerklasse III	20.000 €	5.200 €
Eingetragene Lebenspartner	500.000 €	5.200 €

Die neuen Steuersätze lauten wie folgt:

Wert des steuerpflichtigen Erwerbs bis einschließlich ... €		Prozentsatz in der Steuerklasse (bisher)		
Neues Recht	Altes Recht	I	II	III
75.000	52.000	7 (7)	30 (12)	30 (17)
300.000	256.000	11 (11)	30 (17)	30 (23)
600.000	512.000	15 (15)	30 (22)	30 (29)
6.000.000	5.113.000	19 (19)	30 (27)	30 (35)
13.000.000	12.783.000	23 (23)	50 (32)	50 (41)
26.000.000	25.565.000	27 (27)	50 (37)	50 (47)
über 26.000.000	über 25.565.000	30 (30)	50 (40)	50 (50)

Verjährungsfrist für die Erbschaftsteuer

Die Frist zur Festsetzung der Erbschaftsteuer beträgt regelmäßig vier Jahre. Sie beginnt mit Ablauf des Jahres, in dem die Steuererklärung bei dem zuständigen Finanzamt eingereicht oder der der Erbschaftsteuer unterliegende Erwerb dem zuständigen Finanzamt angezeigt wird.

Wurde die Anzeigepflicht erfüllt und fordert das Finanzamt erst daraufhin zur Abgabe einer Steuererklärung auf, ist für die Fristenberechnung der Zeitpunkt der Abgabe der Steuererklärung beim zuständigen Finanzamt entscheidend. Dies ergibt sich aus einer Entscheidung des Bundesfinanzhofs.

Die Frist beginnt danach erst mit Ablauf des Jahres, in dem die Steuererklärung eingereicht wurde, spätestens jedoch mit Ablauf des dritten Jahres, in dem die Steuer entstanden ist.

03 01. Ausbildungsplatzsuche Voraussetzung für den Anspruch auf Kindergeld

Hat ein volljähriges Kind das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet und kann es eine Berufsausbildung mangels Ausbildungsplatz nicht beginnen oder fortsetzen, steht den Eltern Kindergeld oder der Kinderfreibetrag zu. Erforderlich sind Nachweise über die ernsthaften Bemühungen um einen Ausbildungsplatz. Als Nachweis kommen Bescheinigungen der Agentur für Arbeit über die Meldung des Kindes als Bewerber um eine berufliche Ausbildung, Unterlagen über eine Bewerbung bei der Zentralen Vergabestelle von Studienplätzen, Bewerbungsschreiben, Zwischennachrichten und Absagen in Betracht.

Das Finanzgericht Köln fordert jedenfalls dann eigene Bemühungen um einen Ausbildungsplatz, wenn das Kind nicht bereits bei der Berufsberatung als ausbildungsplatzsuchend gemeldet ist. Auch eine Aufforderung der Agentur für Arbeit, dem Renten-

versicherer einen bestimmten Zeitraum mit dem Meldegrund „Ausbildungssuche bei einer deutschen Agentur für Arbeit“ zu melden, erkennt das Finanzgericht als Nachweis der Ausbildungsplatzsuche für den nämlichen Zeitraum an. Im Urteilsfall „funktionierte“ die Abstimmung zwischen Familienkasse und Berufsberatung nicht. Dies dürfe, so das Gericht, nicht zu Lasten des Kindergeldberechtigten gehen. Der Bundesfinanzhof wird abschließend entscheiden.

02. Kindergeldanspruch für volljähriges, noch nicht 21 Jahre altes arbeitssuchendes Kind nur bei wiederholter Meldung bei der Arbeitsvermittlung

Hat ein Kind das 18. Lebensjahr, aber noch nicht das 21. Lebensjahr vollendet und steht es in keinem Beschäftigungsverhältnis, besteht Anspruch auf Kindergeld. Voraussetzung ist allerdings, dass das Kind bei einer Agentur für Arbeit im Inland als Arbeitssuchender gemeldet ist.

Der Bundesfinanzhof hat entschieden, dass es nicht ausreicht, wenn sich das Kind nur einmal bei der Agentur für Arbeit meldet. Vielmehr sei Voraussetzung, dass das Kind sich alle drei Monate dort meldet. Geschieht dies nicht und endet die Arbeitsvermittlungspflicht seitens der Agentur für Arbeit, besteht anschließend kein Anspruch auf Kindergeld mehr.

03. Abzug von Schulgeld für den Besuch eines englischen Internats

Auch Schulgeld für den Besuch eines englischen Internats kann abziehbar sein. Zu diesem Ergebnis gelangt der Bundesfinanzhof im Fall eines Gymnasiasten, der im Rahmen eines Schüleraustausches ein Schuljahr in England absolvierte. Das Schulgeld für die Internatsunterbringung machten die Eltern als Sonderausgaben geltend. Das Finanzamt lehnte das ab.

Auch Schulgeld für den Besuch eines englischen Internats kann abziehbar sein

Das Gericht begründete seine anders lautende Auffassung damit, dass die gesetzliche Vorschrift zwar von „gesetzlich anerkannten Schulen“ spricht, damit aber nicht nur inländische Schulen meint. Das Gemeinschaftsrecht hat in diesem Fall Vorrang gegenüber dem nationalen Recht. Dies hat nach Aussage des Gerichts zur Folge, dass gemeinschaftsrechtswidrige Vorschriften des nationalen Steuerrechts nicht anzuwenden sind. Dazu bedarf es auch keiner Vorlage an das Bundesverfassungsgericht oder den Europäischen Gerichtshof.

Kosten für ausländische Schulen im Gemeinschaftsgebiet können somit berücksichtigt werden. Es gelten lediglich die allgemeinen Beschränkungen. So sind z. B. die Kosten für Unterkunft und Verpflegung nicht abzugsfähig.

04 01. 1% Regelung für jedes zum Betriebsvermögen gehörende und privat genutzte Kraftfahrzeug gesondert anzuwenden

Die private Nutzung eines Kraftfahrzeugs, das zu mehr als 50 % betrieblich genutzt wird, ist für jeden Kalendermonat mit 1 % des inländischen Listenpreises im Zeitpunkt der Erstzulassung, zuzüglich der Kosten für Sonderausstattungen einschließlich Umsatzsteuer anzusetzen. Liegt keine überwiegende (mehr als 50 %) betriebliche Nutzung vor, ist ein Kostennachweis zu führen. Darin sind die mit dem privat mitbenutzten Kraftfahrzeug zusammenhängenden Aufwendungen in betrieblich abzugsfähige und nicht abzugsfähige Kosten aufzuteilen. Diese Aufteilung kann, wenn kein konkreter Nachweis des Aufteilungsmaßstabs vorliegt, durch eine (allerdings streitanfällige) Schätzung erfolgen.

Gehören zum Betriebsvermögen eines Unternehmers mehrere auch privat genutzte Fahrzeuge, ist die 1 % Regelung für jedes Fahrzeug gesondert anzuwenden. So entschied das Finanzgericht Münster.

In einem Anwendungsschreiben war das Bundesfinanzministerium großzügiger: Kann der Unternehmer nachweisen, dass nur er die betrieblichen Fahrzeuge für private Zwecke nutzt, ist die 1 % Regelung lediglich auf das Fahrzeug mit dem höchsten Bruttolistenpreis anzuwenden. Er muss allerdings glaubhaft machen, dass eine private Nutzung durch Personen, die zu seiner Privatsphäre gehören, ausgeschlossen ist. Der Bundesfinanzhof wird die Frage abschließend beantworten.

Hinweis: Durch Führung eines **ordnungsgemäßen** Fahrtenbuchs kann der Unternehmer nachteilige Folgen vermeiden.

02. Fahrtenbuch kann trotz kleiner Mängel ordnungsgemäß sein

Die Frage, welche Anforderungen an ein ordnungsgemäßes Fahrtenbuch zu stellen sind, beschäftigt immer wieder die Gerichte. Davon hängt letztlich ab, wie der private Nutzungsanteil oder der Sachbezugswert ermittelt wird. Nach der Fahrtenbuchmethode können die Kosten im Verhältnis der betrieblichen zu den privaten Fahrten aufgeteilt werden. Bei einem nicht ordnungsgemäßen Fahrtenbuch ist die ungünstigere 1 % Regelung anzuwenden. In einem vom Bundesfinanzhof entschiedenen Fall hatte die Lohnsteuer-Außenprüfung geringe Mängel festgestellt. So fehlte die Eintragung einer Fahrt, für die eine Tankrechnung vorlag. Außerdem stimmten Kilometerangaben des Fahrtenbuchs nicht mit den Angaben in Werkstattrechnungen genau überein. Das Gericht hielt diese Mängel nicht für ausreichend, die Ordnungsmäßigkeit des Fahrtenbuchs zu versagen.

Hinweis: Wo die Grenzen für den Begriff „kleinere Mängel“ liegen, dürfte weiterhin eine Frage der Auslegung sein. Immer wieder tragen Autowerkstätten in ihre Rechnungen falsche Kilometerangaben ein. Dies hat auch das Gericht festgestellt.

Bei einem nicht ordnungsgemäßen Fahrtenbuch ist die ungünstigere 1% Regelung anzuwenden

05 Betriebsveräußerung auch steuerbegünstigt, wenn Veräußerer Berater des Erwerbers wird

Ein berufsunfähig gewordener Unternehmer verkaufte seinen gesamten Betrieb an einen Mitarbeiter. Gleichzeitig schloss er mit dem Käufer einen Beratervertrag, der insbesondere die Unternehmensführung beinhaltete.

Das Finanzamt versagte dem Veräußerer den Freibetrag für Veräußerungsgewinne und die Steuerbegünstigung. Nach Ansicht des Bundesfinanzhofs dagegen hatte der Unternehmer seine gewerbliche Tätigkeit vollständig eingestellt und eine neue Einkunftsquelle erschlossen. Seine Kundenkontakte und sein Know-how habe er ab der Betriebsübernahme durch den Mitarbeiter nur noch in dessen Interesse genutzt. Der Veräußerungsgewinn war deshalb steuerbegünstigt.

06 Stille Reserven eines betrieblichen Arbeitszimmers im gemeinsamen Haus von Eheleuten nur zur Hälfte steuerpflichtig

Ein Ehemann nutzte einen Kellerraum im gemeinschaftlichen Haus der Eheleute für seine Arztpraxis. Er machte die Absetzungen für Abnutzung (AfA) hierauf auch hinsichtlich des Anteils seiner Frau als Betriebsausgaben geltend. Als er seine Arztpraxis veräußerte, versteuerte das Finanzamt den Veräußerungsgewinn des Kellerraums auch hinsichtlich des hälftigen Anteils der Ehefrau, weil hierauf auch die AfA gewährt worden war. Nach einem Urteil des Bundesfinanzhofs musste der Arzt aber nur die stillen Reserven seines hälftigen Anteils versteuern, weil nur dieser notwendiges Betriebsvermögen war.

07 Betriebliche Schuldzinsen aus Investitionsdarlehen sind bei konkretem Nachweis von der Beschränkung der Überentnahmenregelung ausgenommen

Die Abzugsfähigkeit von betrieblichen Schuldzinsen ist in einem zweistufigen Verfahren zu prüfen. Abzugsfähig sind Schuldzinsen, die betrieblich veranlasst sind. Privat veranlasste Schuldzinsen sind Lebensführungskosten und nicht abzugsfähig. Die betrieblich veranlassten Schuldzinsen sind in einem

Privat veranlasste Schuldzinsen sind Lebensführungskosten und nicht abzugsfähig

zweiten Schritt daraufhin zu überprüfen, ob sie in vollem Umfang oder nur beschränkt den steuerlichen Gewinn mindern dürfen. Ausgangspunkt für diese Berechnung ist, ob eine sog. Überentnahme vorliegt. Eine Überentnahme ergibt sich grundsätzlich, wenn die Entnahmen des Wirtschaftsjahres höher sind als die Summe aus Gewinn und Einlagen. Liegt eine Überentnahme vor, werden die nicht abzugsfähigen Schuldzinsen mit 6 % der Überentnahmen angesetzt. Ein Sockelbetrag von 2.050 € ist immer absetzbar.

Schuldzinsen für Darlehen zur Finanzierung von Anschaffungs- oder Herstellungskosten von Wirtschaftsgütern des Anlagevermögens sind von dieser Einschränkung des Betriebsausgabenabzugs ausgeschlossen. Diese Zinsen sind immer als Betriebsausgaben zu berücksichtigen. Voraussetzung ist allerdings, dass für die Finanzierung ein gesondertes Darlehen aufgenommen wird. Die Finanzierung von Wirtschaftsgütern des Anlagevermögens lediglich durch Belastung des Kontokorrentkontos reicht nicht aus.

Das Finanzgericht Rheinland Pfalz entschied, dass der unbeschränkte Abzug betrieblicher Schuldzinsen für ein Investitionsdarlehen voraussetzt, dass die Darlehensmittel, für die Schuldzinsen anfallen, nachweislich für die Anschaffung oder Herstellung von Wirtschaftsgütern des Anlagevermögens verwendet worden sind. Der Bundesfinanzhof wird abschließend entscheiden.

08 Kosten für Auslandskongress bei untergeordneten privaten Reiseinteressen abzugsfähig

Ein angestellter Apotheker machte die Kosten eines sechstägigen Fortbildungskongresses in Meran als Werbungskosten geltend. Die Fachvorträge wurden vormittags und nachmittags gehalten und durch Teilnahmetestate des Veranstalters bestätigt. An einem Tag nahm der Apotheker an einer touristischen Exkursion teil. Das Finanzamt versagte deshalb den Werbungskostenabzug. Der Bundesfinanzhof gab dem Apotheker Recht, weil er die überwiegende Zeit beim Kongress anwesend gewesen war.

Hinweis: Zu den abzugsfähigen Fortbildungskosten gehören z. B. Fahrtkosten, Unterbringungskosten, Kongressgebühren und Verpflegungsmehraufwendungen.

09 01. Dauerhafte Verluste einer Ferienwohnung nur bei ortsüblicher Vermietzeit abzugsfähig

Ein Hauseigentümer besaß in einem Haus vier Ferienwohnungen. Während drei Wohnungen ca. 200 Tage im Jahr belegt waren, war die vierte nur an 33 Tagen vermietet. Das Finanzamt erkannte die Verluste aus dieser Wohnung nicht an, weil die vom Landesamt für Statistik ermittelte ortsübliche Vermietzeit von Ferienwohnungen 79 Tage betrug. Der Hauseigentümer meinte hingegen, es müsse ihm überlassen sein, in welcher Intensität er einzelne Wohnungen vermiete. In der Summe aller Wohnungen habe er jedenfalls die statistischen Werte überschritten.

Der Bundesfinanzhof gab dem Finanzamt Recht. Das Gericht überprüfte nur die vierte Wohnung, weil die anderen eine ausreichende Vermietzeit vorwiesen. Das Gericht machte deutlich, dass Verluste einer Fe-

rienwohnung zwar grundsätzlich abzugsfähig sind, wenn sie ausschließlich an wechselnde Feriengäste vermietet und hierfür ständig bereitgehalten wird. Unterschreitet aber die tatsächliche Vermietzeit die ortsübliche um mindestens 25 %, muss die Einkünfteerzielungsabsicht durch eine Prognose überprüft werden. Da diese aber negativ war, konnte er die Verluste nicht geltend machen.

09 02. Nachweis der Einkünfteerzielungsabsicht bei einer nach Selbstnutzung leer stehenden und noch nicht vermieteten Wohnung

Eine bis 1996 selbst genutzte Eigentumswohnung stand bis Januar 2001 leer. Ab Februar 2001 wurde sie vermietet. Der Eigentümer machte in seiner Einkommensteuererklärung 1999 (vorab entstandene) Werbungskosten geltend. Dies lehnte das Finanzamt ab, weil die behauptete Vermietungsabsicht nicht ausreichend nachgewiesen werden konnte.

Diese Ansicht teilt der Bundesfinanzhof. Aufwendungen für eine leer stehende Wohnung können als vorab entstandene Werbungskosten abgezogen werden, wenn der Entschluss, die Wohnung zu vermieten, endgültig gefasst und auch nicht aufgegeben wird.

Bietet der Eigentümer, wie im entschiedenen Fall, die leer stehende Wohnung sowohl zur Vermietung als auch zum Verkauf an, liegt ein endgültiger Entschluss zur Vermietung nicht vor. Dafür spricht auch, dass nur eine Vermietungsanzeige im Jahr aufgegeben, nur

eine Wohnungsbesichtigung vorgenommen und kein Makler zur Vermietung eingeschaltet wurde.

09 03. Vorweggenommene Werbungskosten bei Vermietung und Verpachtung bei vorangehender Eigennutzung

Soweit Aufwendungen bereits vor der Erzielung von Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung angefallen sind, sind sie als vorweggenommene

Erhaltungsaufwendungen während der Eigennutzung sind vorweggenommene Werbungskosten

Werbungskosten zu berücksichtigen, wenn ein klar erkennbarer wirtschaftlicher Zusammenhang mit späteren Einkünften aus Vermietung und Verpachtung besteht. Entscheidend für den Ansatz als vorweggenommene Werbungskosten ist, dass die Aufwendungen durch künftige Einnahmen veranlasst worden sind und keine wesentliche Verknüpfung mit der steuerlich nicht zu berücksichtigenden privaten Lebensführung besteht.

Das Finanzgericht des Saarlandes hat klargestellt, dass Erhaltungsaufwendungen, die während der Zeit der Eigennutzung eines Objekts durchgeführt werden, vorweggenommene Werbungskosten sind, wenn die Aufwendungen einwandfrei und klar in einem Nutzungszusammenhang mit der nach der Selbstnutzung folgenden Vermietung und Verpachtung stehen. Der Bundesfinanzhof muss abschließend entscheiden.

10 Abfindung von Unterhaltsansprüchen als außergewöhnliche Belastung

Aufwendungen für den Unterhalt gesetzlich unterhaltsberechtigter Personen können im Rahmen von Höchstbeträgen als außergewöhnliche Belastung abgezogen werden. Dies gilt jedoch nur für typische Unterhaltsleistungen. Die Abgrenzung der typischen von untypischen Unterhaltsaufwendungen richtet sich nach deren Anlass und Zweckbestimmung. Erfolgt eine Abfindung von typischen Unterhaltsaufwendungen, hat dies auch deren Abzugsfähigkeit zur Folge. Dies macht ein vom Bundesfinanzhof entschiedener Fall deutlich.

Nach einer Ehescheidung hatte sich der Ehemann verpflichtet, die Unterhaltsansprüche seiner Ehefrau mit ca. 1,5 Mio. DM abzufinden. Er machte diese Aufwendungen als außergewöhnliche Belastung allgemeiner Art geltend. Das Finanzamt berücksichtigte lediglich den Höchstbetrag für Unterhaltszahlungen (zurzeit 13.805 €) als Sonderausgaben. Das Gericht hat dies bestätigt und dazu angemerkt, dass bei Abfindung von typischen Unterhaltsleistungen diese im Rahmen der dafür festgelegten Höchstbeträge

zu berücksichtigen sind. Dagegen können außergewöhnliche Belastungen allgemeiner Art nur solche sein, mit denen außergewöhnlicher Bedarf, z. B. Krankheits- oder Pflegekosten, abgedeckt wird.

11 Keine Hinzurechnungen und Kürzungen hinsichtlich des Tonnage-Gewinns

Bei einem Gewerbebetrieb mit Geschäftsleitung im Inland kann der Gewinn, soweit er auf den Betrieb von Handelsschiffen im internationalen Verkehr entfällt, nach der in seinem Betrieb geführten Tonnage ermittelt werden, wenn die Bereederung dieser Handelsschiffe im Inland durchgeführt wird. Ist der Antrag auf Tonnagebesteuerung gestellt, kann er nicht widerrufen werden. Der Bundesfinanzhof hat entschieden, dass in diesen Fällen keine gewerbesteuerlichen Hinzurechnungen oder Kürzungen vorzunehmen sind.

12 Vorsteuer bei Vercharterung einer Segelyacht nur bei Gewinnabsicht abziehbar

Umsätze aus der Vercharterung einer Segelyacht unterliegen der Umsatzsteuer. Damit im Zusammenhang stehende Vorsteuer auf laufende Aufwendungen ist ab dem 1.4.1999 nur noch abzugsfähig, wenn der Unternehmer die Segelyacht mit der Absicht verchartert, einen Gewinn bzw. Überschuss zu erzielen. Die Absicht, Einnahmen zu erzielen, reicht nicht. Dies hat der Bundesfinanzhof entschieden.

Der Bundesfinanzhof hat ferner entschieden, dass der Unternehmer den Vorsteuerabzug berichtigen muss, wenn er die Segelyacht vor dem 1.4.1999 angeschafft, die Vorsteuer für die Kosten des Erwerbs abgezogen hat, die Segelyacht jedoch ohne Gewinnabsicht verchartert. Verchartert der Unternehmer die Segelyacht mit Gewinnabsicht, kann er die Vorsteuer weiterhin abziehen.

Noch nicht geklärt ist die Frage, ob die Vorsteuer für die Kosten des Erwerbs von Segelyachten in der Zeit ab dem 1.4.1999 abgezogen werden kann, wenn der Unternehmer die Yacht zwar zur Erzielung von Ein-

nahmen, aber ohne Gewinn- bzw. Überschusserzielungsabsicht verchartert.

13 Freiwilligkeitsvorbehalt bei Sonderzahlungen muss eindeutig sein

Der Arbeitgeber kann bei Sonderzahlungen einen Rechtsanspruch des Arbeitnehmers für künftige Bezugszeiträume ausschließen, indem er einen entsprechenden Vorbehalt im Arbeitsvertrag macht. Dies kann auch in einem Formular-Arbeitsvertrag geschehen. Der Vorbehalt muss allerdings klar und verständlich sein. Daran fehlt es, wenn der Arbeitgeber seinem Arbeitnehmer einerseits eine Sonderzahlung in einer bestimmten Höhe ausdrücklich zusagt und eine andere Vertragsklausel im Widerspruch dazu regelt, dass der Arbeitnehmer keinen Rechtsanspruch auf die Sonderzahlung hat. Geklagt hatte eine Arbeitnehmerin, der im Arbeitsvertrag eine Weihnachtsgratifikation ausdrücklich zugesagt worden war. In dem Vertrag war darüber hinaus geregelt, dass ein Rechtsanspruch auf die Weihnachtsgratifikation nicht bestehe und dass diese eine freiwillige, stets widerrufbare Leistung des Arbeitgebers darstelle. Diese Regelung sah das Bundesarbeitsgericht als missverständlich an und entschied, dass die Arbeitnehmerin Anspruch auf die Weihnachtsgratifikation hat.

14 Folgende Unterlagen können im Jahr 2009 vernichtet werden

Nachstehend aufgeführte Buchführungsunterlagen können nach dem 31. Dezember 2008 vernichtet werden:

- **Aufzeichnungen** aus 1998 und früher.
- **Inventare**, die bis zum 31.12.1998 aufgestellt worden sind.
- **Bücher**, in denen die letzte Eintragung im Jahre 1998 oder früher erfolgt ist.
- Jahresabschlüsse, Eröffnungsbilanzen und Lageberichte, die 1998 oder früher aufgestellt worden sind.
- **Buchungsbelege** aus dem Jahre 1998 oder früher (Belege müssen seit 1998 auch zehn Jahre aufbewahrt werden).

- Empfangene Handels- oder Geschäftsbriefe und Kopien der abgesandten Handels- oder Geschäftsbriefe, die 2002 oder früher empfangen bzw. abgesandt wurden.
- sonstige für die Besteuerung bedeutsame Unterlagen aus dem Jahre 2002 oder früher.

Dabei sind die Fristen für die Steuerfestsetzungen zu beachten.

Unterlagen dürfen **nicht** vernichtet werden, wenn sie von Bedeutung sind

- für eine begonnene Außenprüfung,
- für anhängige steuerstraf- oder bußgeldrechtliche Ermittlungen,
- für ein schwebendes oder auf Grund einer Außenprüfung zu erwartendes Rechtsbehelfsverfahren oder zur Begründung der Anträge an das Finanzamt und
- bei vorläufigen Steuerfestsetzungen.

Es ist darauf zu achten, dass auch die elektronisch erstellten Daten für 10 Jahre vorgehalten werden müssen.

01 Rechtliche Grundlagen des RLV

Um mit den Honorarzuweisungen nach dem Regelleistungsvolumen (RLV) richtig umzugehen, scheint es sinnvoll, sich noch einmal die rechtlichen Grundlagen für das RLV deutlich zu machen:

1) Grundlage für die Vergütung der Vertragsärzte ist § 87 b i.V.m. § 87 a SGB V. Dabei regelt § 87 a SGB V die Ermittlung der von den gesetzlichen Krankenkassen zu zahlende Vergütung. Diese morbiditätsbezogene Gesamtvergütung wird für die jeweiligen Bezirke der Kassenärztlichen Vereinigungen ermittelt.

Die eigentliche Vergütung der Ärzte ist in § 87 b SGB V geregelt. Danach sind ab dem 01.01.2009 „zur Verhinderung einer übermäßigen Ausdehnung der Tätigkeit des Arztes und der Arztpraxis“ arzt- und praxisbezogene Regelleistungsvolumina festzulegen. Das Regelleistungsvolumen ist danach definiert als die von einem Arzt oder der Arztpraxis in

einem bestimmten Zeitraum abrechenbare Menge der vertragsärztlichen Leistungen, die mit den in der Eurogebührenordnung gem. § 87 a Abs. 2 SGB V enthaltenen und für den Arzt oder die Arztpraxis geltenden Preisen zu vergüten ist. Weiter ist hier bereits vorgesehen, dass eine das RLV überschreitende Leistungsmenge lediglich noch mit abgestaffelten Preisen zu vergüten ist.

Die Werte für das RLV sind morbiditätsgewichtet und differenziert nach Arztgruppen und nach Versorgungsgraden sowie unter Berücksichtigung der Besonderheiten kooperativer Versorgungsformen festzulegen. Weiterhin sind Praxisbesonderheiten zu berücksichtigen.

Schließlich ist die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung berechtigt, Rückstellungen zu bilden, um einer Zunahme an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmender Ärzte zu berücksichtigen, Sicherstellungsaufgaben wahrzunehmen oder um überproportionale Honorarverluste bei einzelnen Ärzten auszugleichen.

Zum Verfahren ist im Gesetz festgelegt, dass die Zuweisung der Regelleistungsvolumina an den Arzt oder die Arztpraxis einschließlich der Mitteilung der Leistungen, die außerhalb der Regelleistungsvolumina vergütet werden, den Kassenärztlichen Vereinigungen obliegt. Die Zuweisung soll erstmals zum 30.11.2008 erfolgen. (Was den ersten vorläufigen Bescheid der KV Schleswig-Holstein zur Folge hatte). Weitere Mitteilungen sollen jeweils spätestens 4 Wochen vor Beginn der Geltungsdauer des Regelleistungsvolumens erfolgen. Die weitere Umsetzung soll der Bewertungsausschuss bestimmen.

2) Diese Bestimmung durch den Bewertungsausschuss ist durch den Beschluss vom 27./28.08.2008 erfolgt. Maßgeblich ist hier insbesondere Teil F, der die Berechnung und Anpassung von arzt- und praxisbezogenen Regelleistungsvolumina regelt.

Nach Teil F, Ziffer 1.2.2 des Beschlusses werden die Regelleistungsvolumina je Arzt ermittelt. Dabei ist

der Umfang der Tätigkeit des Arztes laut Zulassungs- bzw. Genehmigungsbescheid zu berücksichtigen (also ob der Arzt einen „vollen“ oder „häufigen“ Versorgungsauftrag ausübt bzw. in welchem Umfang er als angestellter Arzt tätig ist).

Die Zuweisung der Regelleistungsvolumen erfolgt wiederum praxisbezogen. Addiert man die Regelleistungsvolumina der einzelnen an der Praxis beteiligten Ärzte, ergibt dieses das Regelleistungsvolumen einer Arztpraxis. Dem einer Arztpraxis zugewiesenen Regelleistungsvolumen steht die in der Arztpraxis abgerechnete Leistungsmenge gegenüber. Hieraus lässt sich ableiten, dass von einem in einer Gemeinschaftspraxis tätigen Arzt weniger erbrachte Leistungen durchaus das Regelleistungsvolumen eines anderen beteiligten Arztes auffüllen kann, da das RLV ja praxisbezogen zugewiesen ist. Dies gilt auch für fachübergreifende Gemeinschaftspraxen und MVZ.

Weiter wird hier für arztgruppen- und schwerpunktgleiche Berufsausübungsgemeinschaften und Praxen mit angestellten Ärzten der selben Arztgruppe/des selben Schwerpunktes ein Aufschlag in Höhe von 10 % gewährt. Aus dieser Bestimmung ergeben sich offenbar durchaus unterschiedliche Auffassungen, wie mit Job-Sharing-Gemeinschaftspraxen zu verfahren ist. Ob diese Förderung nach dem 30.06.2009 fortbesteht oder sogar noch erhöht wird, ist derzeit noch offen.

In Ziffer 3.2 des Beschlusses finden sich dann Regelungen, wie das Regelleistungsvolumen je Arzt zu ermitteln ist. Danach erhält jeder Arzt ein arztgruppenspezifisches Regelleistungsvolumen. Dieses RLV eines Arztes berechnet sich aus der Fallzahl des Arztes im Vorjahresquartal multipliziert mit dem arztgruppenspezifischen Fallwert. (Eine Aufstellung der Fallwerte und Fallzahlen nach Arztgruppen differenziert findet sich jetzt auf der Internetpräsenz der KV S.-H. unter Aktuelles). Eine Mengenbegrenzung erfolgt für jeden über 150 % der durchschnittlichen Fallzahl der Arztgruppe hinausgehenden Fall. Es erfolgt eine Minderung um 25 % für Fälle über 150 –

170 % der durchschnittlichen Fallzahl der Arztgruppe, um 50 % für Fälle über 170 – 200 % und um 75 % für Fälle über 200 % der durchschnittlichen Fallzahl der Arztgruppe. Auf Antrag des Arztes und nach Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung kann bei bestimmten Kriterien eine Ausnahme von der Abstufung vorgesehen werden. Dies ist bei einer außergewöhnlich starken Erhöhung der Zahl der behandelten Versicherten auf Grund bestimmter Umstände möglich.

Die Ziffer 3.6 des Beschlusses behandelt Praxisbesonderheiten. Praxisbesonderheiten können demnach dann berücksichtigt werden, wenn sie sich aus einem besonderen Versorgungsauftrag oder einer besonderen, für die Versorgung bedeutsamen fachlichen Spezialisierung ergeben und wenn zusätzlich eine aus dem Praxisbesonderheiten resultierende Überschreitung des durchschnittlichen Fallwertes der Arztgruppe von mindestens 30 % vorliegt.

Weiterhin gibt es eine Auffangregelung, wenn sich das Honorar einer Arztpraxis um mehr als 15 % gegenüber dem Vorjahresquartal verringert. Voraussetzung ist dabei, dass die Verringerung mit der Umstellung der Mengensteuerung auf die neue Systematik begründet ist oder dadurch, dass die Partner der Gesamtverträge bisherige Regelungen zu den sogenannten extrabudgetären Leistungen nicht fortgeführt haben. Rechtsfolge ist hier jedoch lediglich, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen einheitlich befristete Ausgleichszahlungen an die Arztpraxis leisten können. Eine Automatik zur Auffüllung des RLV liegt hier also nicht vor.

3) Die Einzelheiten zu den jeweiligen oben genannten Punkten sollen gemäß dem Beschluss des Bewertungsausschusses durch die Partner der Gesamtverträge geregelt werden. Interessant werden die Sonderregelungen bei Praxisänderungen sein.

Nach dem derzeit vorliegenden Entwurf einer Ergänzungsvereinbarung werden diese unter anderem wie folgt aussehen:

- Bei Neugründung oder Übernahme einer Arztpraxis hat der Gründer bzw. Übernehmer die Möglichkeit, ein unterdurchschnittliches RLV bis zum Fachgruppendurchschnitt zu steigern, und zwar innerhalb einer Frist von 5 Jahren.
- Bei der Übernahme eines Vertragsarztsitzes gegen Anstellung (§ 104 b SGB V) gilt das gleiche.
- Bei Übernahme eines Gemeinschaftspraxisanteils besteht diese Steigerungsmöglichkeit ebenfalls, sofern auf Grund der Zuordnung der arztbezogenen Regelleistungsvolumina ein unterdurchschnittliches Regelleistungsvolumen mit übernommen wurde.
- Bei der Trennung einer Gemeinschaftspraxis wird das Regelleistungsvolumen der Gemeinschaftspraxis entsprechend dem dem jeweiligen Arzt zugerechneten RLV aufgeteilt.

In der Übergangszeit, in der noch keine Referenz quartale aus dem Vorjahr zur Verfügung stehen (I und II/2009) wird man Einzelfälle mit der KV S.-H. klären müssen.

Für kleine Arztgruppen soll es ebenfalls Sonderregelungen geben: Bei Arztgruppen von weniger als 20 Ärzten soll das RLV auf Basis der individuellen Fallwerte des Referenzquartals 2008 ermittelt werden.

02 Reaktionen auf den RLV – Bescheid

Für den betroffenen Arzt, der Ende November bzw. Ende Dezember 2008 erstmals den zunächst vorläufigen und dann verbindlichen Bescheid über die Zuweisung des RLV erhalten hat, stellt sich die Frage, wie er angesichts eines reduzierten Honorarvolumens reagieren soll.

Zunächst sollte aus unserer Sicht eine eingehende Prüfung des Bescheides erfolgen, wobei in Hinblick auf den Vergleich zu früheren Honorarabrechnungen auch die Zusatzbudgets berücksichtigt werden sollten. Darüber hinaus sollte auch bei einem Vergleich der Zahlen berücksichtigt werden, in welchem Umfang die Praxis Selbstzahlerleistungen und Privatleistungen abrechnet.

Sodann ist der übliche Rechtsweg gegeben. Zunächst ist innerhalb der Monatsfrist gemäß der am Ende des RLV-Bescheides befindlichen Rechtsmittelbelehrung ein Widerspruch möglich. Dieser kann zunächst Frist während eingelegt werden, sollte aber in Hinblick auf die Erfolgsaussichten möglichst detailliert begründet werden. Derzeit wird ein Arzt kaum daran vorbei kommen, zunächst einen Widerspruch einzulegen, sofern sich sein Honorarumfang vermindert hat, da innerhalb der Widerspruchsfrist häufig eine Klärung der offenen Fragen nicht möglich ist. Weiterhin gibt es derzeit noch eine Reihe offener Rechtsfragen (siehe oben), die noch einer allgemeinen Klärung bedürfen. Um sich diesbezüglich keine Möglichkeiten abzuschneiden, ist ein Widerspruch in der Regel angebracht.

Ergänzend empfiehlt sich häufig ein Härtefallantrag, insbesondere dann, wenn entweder eine unangemessene Honorareinbuße von mindestens 15% vorliegt oder relevante Praxisbesonderheiten vorliegen. Sollte der Widerspruch zurückgewiesen werden, kann Klage vor dem Sozialgericht erhoben werden.

Da der Rechtsweg erfahrungsgemäß geraume Zeit in Anspruch nimmt, empfehlen wir bei Honorareinbußen in jedem Fall zunächst betriebswirtschaftlich gegenzusteuern. Bei der Überprüfung ihrer individuellen Situation sind wir Ihnen gerne mit unserem interdisziplinären Team behilflich.

03 Übersicht RLV 1/2009

(Quelle: Internetseite der KVSH, Stand Januar 2009)

Arztgruppe	Fallzahl	Fallwert	
H01	Fachärzte für Innere und Allgemeinmedizin, Allgemeinmedizin, Praktische Ärzte, Fachärzte für Innere Medizin, die dem hausärztlichen Versorgungsbereich angehören	802,0	37,57 €
H02	Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin	1.045,3	33,39 €
H03	Fachärzte für Innere und Allgemeinmedizin, Allgemeinmedizin, Praktische Ärzte, Fachärzte für Innere Medizin, die dem hausärztlichen Versorgungsbereich angehören mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Onkologie, sofern der Fallwert 30 % oberhalb des durchschnittlichen Fallwertes der Arztgruppe liegt.	258,9	114,93 €
H04	Kinderkardiologen. Das RLV wird unter Anwendung des durchschnittlichen kinderärztlichen und kinderardiologischen Arztgruppenfallwertes gebildet.	908,0	55,94 €
H05	Überwiegend psychotherapeutisch tätige Hausärzte (mehr als 50 % und weniger als 90% Anteil an psychotherapeutischen Leistungen gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie).	84,7	80,78 €

Arztgruppe	Fallzahl	Fallwert	
F06	Fachärzte für Anästhesiologie mit einem RLV-Leistungsanteil von mind. 60 %, sofern der Fallwert 30 % oberhalb des durchschnittlichen Fallwertes der Arztgruppe liegt.	210,9	75,48 €
F07	Fachärzte für Gefäßchirurgie, sofern der Fallwert 30 % oberhalb des durchschnittlichen Fallwertes der Arztgruppe liegt	553,2	44,86 €
F10	Fachärzte für Anästhesie	195,8	32,77 €

Arztgruppe		Fallzahl	Fallwert
F11	Fachärzte für Augenheilkunde	1.368,5	23,04 €
F12	Fachärzte für Chirurgie, für Kinderchirurgie, für Plastische Chirurgie, für Herzchirurgie, für Neurochirurgie	647,2	28,16 €
F13	Fachärzte für Neurochirurgie, sofern der Fallwert 30 % oberhalb des durchschnittlichen Fallwertes der Arztgruppe liegt	421,4	45,54 €
F14	Fachärzte für Frauenheilkunde einschl. der Fachärzte für Frauenheilkunde mit fakultativer WB Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	933,5	17,73 €
F16	Fachärzte für Hals-Nasen-Ohren Heilkunde	1.208,5	27,85 €
F17	Fachärzte für Phoniatrie und Pädaudiologie	973,8	34,16 €
F18	Fachärzte für Haus- und Geschlechtskrankheiten	1.377,0	18,92 €
F19	Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	85,9	13,51 €
F20	Fachärzte für Nervenheilkunde mit einem psychiatrischen Leistungsanteil bis max. 65 %	754,4	41,21 €
F21	Fachärzte für Orthopädie	1.082,6	30,12 €
F22	Fachärzte für Physikalisch-Rehabilitative Medizin	498,4	40,07 €
F23	Fachärzte für Urologie	923,0	25,84 €
F24	Fachärzte für Neurologie	587,8	40,70 €
F33	Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Endokrinologie	908,3	32,40 €
F35	Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Hämato-/ Onkologie	403,0	58,29 €
F36	Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Nephrologie	259,8	103,88 €
F37	Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Pneumologie	1.043,9	47,98 €
F39	Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Angiologie	615,0	66,57 €
F41	Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Kardiologie einschl. der Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Kardiologie und invasiver Tätigkeit	885,4	65,01 €
F44	Fachärzte für Innere Medizin ohne Schwerpunkt, die dem fachärztlichen Versorgungsbereich angehören, einschl. der Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Gastroenterologie und der Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Rheumatologie	698,2	45,33 €

Arztgruppe		Fallzahl	Fallwert
F50	Fachärzte für Diagnostische Radiologie ohne Vorhaltung von CT und MRT	841,7	36,49 €
F51	Fachärzte für Diagnostische Radiologie mit Vorhaltung von CT	906,6	59,27 €
F52	Fachärzte für Diagnostische Radiologie mit Vorhaltung von CT und MRT	1.113,9	90,23 €
F53	Fachärzte für Nuklearmedizin	615,2	81,45 €
F61	Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie und Fachärzte für Nervenheilkunde mit einem psychiatrischen Leistungsanteil über 65% und einem Anteil an Leistungen der Richtlinien-Psychotherapie im Vorjahresquartal von höchstens 30 %	353,8	51,24 €
F62	Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie und Fachärzte für Nervenheilkunde mit einem psychiatrischen Leistungsanteil über 65% mit einem Anteil an Leistungen der Richtlinien-Psychotherapie im Vorjahresquartal von mehr als 30 %	360,0	53,31 €
F66	Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie mit Teilnahme an der Vereinbarung zur sozialpsychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen	268,4	104,01 €
F67	Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	128,8	140,49 €
F69	Überwiegend psychotherapeutisch tätige Fachärzte, die keiner zeitbezogenen Kapazitätsgrenze unterliegen (mehr als 50 % und weniger als 90 % Anteil an psychotherapeutischen Leistungen gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie).	103,0	62,53 €
F83	Fachärzte für Humangenetik	280,7	328,21 €

Zeitbezogene Kapazitätsgrenzen in Minuten

Arztgruppe		Kapazitätsgrenze in Minuten
F63	Psychotherapeuten	29.996
F64	Fachärzte für psychosomatische Medizin und Psychotherapie	30.504
F65	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	30.745
F68	andere ausschließlich Psychotherapeutisch tätige Vertragsärzte gemäß den Kriterien der Bedarfsplanungsrichtlinien	29.629

01 Regelleistungsvolumen neuer Honorarverteilungsmaßstab ab 01.01.2009

In einem Weihnachtsgeschenk der etwas anderen Art hat die KV Schleswig-Holstein mit einem Schreiben vom 28.11.2008 ohne nähere Begründung und Herleitung den niedergelassenen Ärzten die neue Honorarobergrenze im neuen System des Regelleistungsvolumens mitgeteilt.

Diese Erstmitteilung umfasste ausschließlich den budgetierten Bereich und ist in etwa zu vergleichen mit dem Kernvolumen, also der Budgetierung alter Art.

Viele Ärzte haben dies als neues Quartalsgesamthonorar interpretiert. Bei einem Vergleich musste jeder feststellen, dass er dann bis zu 50%, gemessen an der bisherigen Auszahlung, verlieren würde. Dass dieses nicht richtig sein konnte, wurde ziemlich schnell klar.

Die Empörung, die der KV mit dieser unvorsichtigen und vorschnellen Mitteilung entgegen schlug, wurde mit einer differenzierteren Betrachtung vom 19.12.2008 begegnet. In dieser wurde auch der Honoraranteil aufgeführt, der außerbudgetär erzielt wurde.

Danach sah die Vergleichsrechnung nicht mehr ganz so dramatisch aus, es verblieben bei vielen jedoch insgesamt Einbußen über 15%. Dies würde dazu berechtigen, einen Härtefallantrag zu stellen.

Dazu mehr in diesem Heft von den Rechtsanwälten Barth und Dischinger.

Wir sind oft gefragt worden, ob die exakte Herleitung des Regelleistungsvolumens nachvollziehbar ist. Theoretisch ja, man benötigte aber alle statistischen Werte und Informationen der Vergangenheit im Abrechnungsverhalten und der Morbidität, die letztlich nur der KV offenliegen. Insofern bleibt der Umrechnungsweg vom bisherigen individuellen Gesamtvolumen (iGV) zum morbiditätsabhängigen Regelleistungsvolumen auf Länderebene eine „Black Box“.

Es stellen sich nunmehr betriebswirtschaftlich folgende Fragen:

1. Grundsätzlich ist die zukünftige Ausrichtung der Praxis neu zu definieren. Dazu gehören Entscheidungen, ob und wie der Arzt sich auf Dauer von diesem planwirtschaftlichen System unabhängiger macht.

2. Überprüfung, in welcher Zeit und mit welchen Gebührenziffern das Regelleistungsvolumen erreicht ist. So ist bei einer Vielzahl der Ärzte bereits durch die Grundpauschale zuzüglich kleiner weiterer diverser Leistungen der arztgruppenspezifische Fallwert erreicht. Z.B. ist der Fallwert für Allgemeinmediziner in Schleswig-Holstein mit 37,57 für das 1. Quartal 2009 angegeben. Bekannt ist weiter, dass jeder Punkt innerhalb des RLV mit 3,5 Cent vergütet wird. Dies bedeutet, dass bei einer Punktzahl von ca. 1.070 der Höchstbetrag erreicht ist. Die Grundpauschale für die Behandlung von Patienten zwischen 6 und 59

Jahren ist bereits 900 Punkte. Das heißt, es müssen noch weitere 173 Punkte zum Erreichen der Pauschale geleistet werden. Sind also noch ein paar Chroniker dazwischen bzw. kann geriatrisches Basisassessment abgerechnet werden, haben sie den Wert bereits übererfüllt.

Natürlich kann mit nicht erfüllten Punktwerten anderer Patienten kompensiert werden.

3. Welches Volumen kann extrabudgetär abgerechnet werden? Hier müssen Sie sich mit den Beschlüssen des Bewertungsausschusses der Bundes-KV auseinandersetzen. Die Frage, ob es sich lohnt, pro Sonografie z.B. € 1,50 Zusatzvergütung zu bekommen, ist ein betriebswirtschaftliche. Die Grundfrage ist: Können sie die Sonografie überhaupt noch kostendeckend erbringen?

4. Da die RLV des Jahres 2010 von den entsprechenden Vorquartalen des Jahres 2009 abhängen, also durchaus dynamisch sind, kann es Sinn machen, mehr Fälle zu bearbeiten, als letztlich bezahlt werden. Allerdings vermutlich auch nur eine vorder-

Die Schlusszahlungen des 3. und 4. Quartals 2008 erfolgen noch nach den alten Gesetzmäßigkeiten

gründige Betrachtung, denn wenn dies alle machen („Hamsterrad“), werden im 1. Quartal 2010 wohl mehr Fälle vergütet werden, der arztgruppenspezifische Fallwert könnte jedoch sinken. Dagegen steht das Versprechen, dass dies wegen der Übernahme des Morbiditätsrisikos durch die Krankenkassen nicht passieren sollte. Doch woher soll das Geld kommen? Es ist also abzuwägen, ob es sich lohnt, wegen ungewisser Versprechungen in der Zukunft jetzt unbezahlt mehr zu arbeiten.

5. In einem letzten Schreiben der KV vom 18.12.2008 teilt dieses mit, dass zur Vermeidung finanzieller Engpässe die Abschlagszahlungen im Januar und Februar unverändert fortgeführt werden. Die Abschlagszahlung im Januar ist allerdings die TZ 12, d.h. für Dezember. Eigentlich eine Selbstverständlichkeit, dass die nach dem alten System fortgeführt werden muss. Im Februar ist die erste TZ für Januar für das neue System zu sehen. Diese soll also auch unverändert fortgeführt werden. Fraglich ist dann, was mit der Märzzahlung für Februar und so fort passieren wird. Darüber lässt sich auch bei der KV keine verlässliche Aussage zu diesem Zeitpunkt erlangen. Der Vorstand gibt offen zu, dass er bisher selbst nicht wisse, was im März, April ff. passiert.

Sicher ist jedenfalls, dass die Schlusszahlungen des 3. Quartals sowie des 4. Quartals 2008 noch nach den alten Gesetzmäßigkeiten erfolgen. Das bedeutet, dass die Liquidität für das 1. und 2. Quartal 2009 noch einigermaßen gesichert sein müsste.

6. Vorbeugende Maßnahmen zur Steuerherabsetzung, falls es zu einer Gewinneinbuße in 2009 insgesamt kommt, könnten mit der pauschalen Vergütungsnachricht der KV bereits zum 10.03.2009 begründet werden. Es kann aber auch jeder weitere Quartalsvorauszahlungszeitpunkt mit den dann vorliegenden Kenntnissen aus der Buchhaltung neu beantragt werden. Voraussichtlich werden sich die tatsächlichen Zahlen das erste Mal im 3. Quartal 2009 erheblich verschlechtern. Spätestens dann sind

auch weitere Informationen der KV wahrscheinlich und genügend realisiert. Es kann dann immer noch für das 3. und 4. Quartal 2009 die Einkommensteuervorauszahlung bis auf € 0,00 herabgesetzt werden und zusätzlich bei begründetem Antrag die zuviel gezahlten Vorauszahlungen für die ersten zwei Quartale zurückgefordert werden.

7. Bei realer Befürchtung von Honorareinbußen bei gleichbleibenden Kosten ist mit dem Steuerberater eine Liquiditätsvorschau zu erarbeiten. Bei negativer Entwicklung sollte bereits vorsorglich die Hausbank zur Überbrückung informiert werden.

Einer weiteren Unsicherheit sehen sich Ärzte, die ihre Praxis verkaufen wollen, wegen der Wertfindung gegenüber. Der Wert ist sowohl nach der modifizierten Ertragswertmethode als auch nach den neuen Bewertungshinweisen der Kammer vom zukünftigen übertragbaren Umsatz und Gewinn zu berechnen. Eine Ableitung aus der Vergangenheit ist bei den Kassenumsätzen nicht mehr ohne weiteres möglich. Es ist Aufgabe des Sachverständigen mit dem Arzt die neuen Parameter zu errechnen.

Auch wenn es unbequem und unsicher ist, sollten Sie die Neuordnung des Gesundheitssystems als Herausforderung und Chance zur Praxisentwicklung sehen. Die neuen Umstellungen sind erheblich einschneidender und Prozess ändernder als alle Altsystemanpassungen der Vorjahre.

02 Regelleistungsvolumen – Neufassung der „Hinweise zur Bewertung von Arztpraxen“ - Kassenzulassung als nicht abschreibbares Wirtschaftsgut. Wie passt das alles zusammen?

Die Form der Argumentation ist nicht gerade anständig in diesen Zeiten, in denen die Ärzte wahrlich nichts zu lachen haben. Ich bitte daher um Nachsicht für den launigen Sarkasmus der folgenden Argumentationen.

**Als Privatarzt darf
sich jeder an jedem
Ort zu jeder Zeit
niederlassen**

Wenn das Finanzamt bzw. die Finanzgerichte gewusst hätten, wie sich bei manchem Arzt die Einführung des Regelleistungsvolumens (RLV) auswirkt, wäre es bei der richtigen Argumentation wahrscheinlich nicht mehr zu einem Streit um den Zulassungswert gekommen.

Eigentlich müssten sich die Ärzte freuen, dass ihnen wenigstens das Finanzamt noch einen ordentlichen Wert für die Möglichkeit, als Arzt in einem gesperrten Gebiet tätig zu sein, zuweist.

Dieser besondere Wert beruht auf der Möglichkeit, als Vertragsarzt mit der kassenärztlichen Vereinigung des Bundeslandes einen Vertrag abschließen zu „dürfen“. Das ist Inhalt des Zulassungswertes. Als Privatarzt darf sich jeder an jedem Ort zu jeder Zeit niederlassen.

Nachdem nun die RLV bekannt gegeben worden sind und diese auch nichts anderes sind als eine Budgetgrenze, einziger Vorteil nicht mehr in Punkten, sondern original in Euro ausgedrückt, fragen sich viele Ärzte, „Ist meine Gesamtpraxis überhaupt noch etwas wert?“ Insbesondere der Teil, den das Finanzamt als so besonders werthaltig herausstellt, nämlich die reine budgetierte Vertragsarztstätigkeit.

Gehen wir einmal nach den neuen Hinweisen zur Bewertung von Arztpraxen der Bundesärztekammer und der kassenärztlichen Bundesvereinigung vor. Auch wenn es an diesen „Hinweisen zur Bewertung von Arztpraxen“ methodisch und inhaltlich einiges zu bemängeln gibt.

Darin wird der ideelle Wert, ausgehend vom übertragbaren Umsatz, berechnet.

Dieser übertragbare Umsatz zur Ermittlung eines „Zulassungswertes“ kann sich aber denklogisch nur auf die KV-Umsätze beziehen.

Nehmen wir z.B. einen Facharzt für Allgemeinmedizin

mit 1.000 Fällen. Dies dürfte schon nahezu über dem bundeseinheitlichen Durchschnitt (dieser liegt wahrscheinlich eher zwischen 850-1.000 Fällen) sein. Der durchschnittliche Fallwert der Fachgruppe variiert zwischen € 33 und € 44, also im Schnitt bei ca. € 38. 1.000 Fälle im Quartal mit € 38 RLV ergeben somit € 38.000 im Quartal. Dies sind im Jahr € 152.000. Dieses festgeschriebene Volumen ist das nach den Honorarverträgen mit der KV auf einen Nachfolger übertragbare nahezu gesicherte Volumen. Um allerdings 1.000 Fälle, das heißt im Zweifel 1.000 Patienten im Quartal zu behandeln, sind die dazu notwendigen, als übertragbare Kosten bezeichneten Aufwendungen, abzuziehen. Erst dann erhält man den übertragbaren Gewinn. Um dieses Volumen an Patienten zu

bewältigen, werden mindestens 3-4 Helferinnen und Räume von 100-120 m² benötigt. Auch eine Mindestausstattung an üblichen Geräten, bei Allgemeinärzten sicherlich mit insgesamt € 100.000 ausreichend bemessen, ist notwendig. Bei 4 Angestellten einschließlich

Sozialabgaben und tarifüblichen Zusatzleistungen dürften so um die € 80.000 p.a. anfallen. Für 100 m² Raumkosten warm sind € 12 je m² sicherlich eher am unteren Ende. Somit können wir von ca. € 15.000 Raumkosten p.a. ausgehen. Die übrigen Kosten der Verwaltung und Organisation, u.a. EDV, betragen am unteren Rande € 500 monatlich, das sind € 6.000 jährlich. Zinsen und Tilgung für Praxiseinrichtung bei der oben genannten Investition in Höhe von € 100.000 sind jährlich mit mindestens € 10.000 anzusetzen. Damit bleibt ein übertragbarer Gewinn von maximal € 41.000. Davon ist ein alternatives Arztgehalt abzuziehen. Dieses ist mit € 76.000 bei mindestens € 240.000 Umsatz anzusetzen. Da wir lediglich € 152.000 Umsatz aus dem übertragbaren Regelleistungsvolumen ansetzen, entfallen etwa 65 % des kalkulatorischen Gehaltes auf diesen Kassenbereich. Das sind dann € 49.400.

Danach verbleibt kein übertragbarer nachhaltig erzielbarer Gewinn mehr. Das heißt, da es nach dieser

**Positiv ist zu vermerken,
dass die Bewertung nach
dem Umsatz aufgegeben
wurde**

Rechenmethode auch keinen materiellen und ideellen Wert mehr gibt, kann ein Zulassungswert ebenfalls nicht mehr ermittelt werden.

Die Argumentation, man könne ja, da die Praxis schon mal da ist, auch Privatpatienten behandeln, weil ja nach „Abarbeiten“ der bezahlten RLV-Patienten die anderen Umsätze unter Ausnutzung der Sowi-Kosten in die eigene Tasche gingen, ist für den „Zulassungswert“ nicht ohne weiteres statthaft.

Zu berücksichtigen sind aber außerbudgetäre Kas-senleistungen, deren Bezahlung von einer Zulassung als Vertragsarzt abhängen. Der Gewinn daraus wäre noch mit dem bisher noch nicht verrechneten Unternehmergehalt zu kompensieren.

Nach Einführung der RLV ist in Fällen des Praxiskaufs zu rechnen, ob die „Kassenzulassung“ als Grundlage zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung wirtschaftlich noch etwas wert ist. Zumal es bei Hausärzten immer mehr zulassungsfreie Gebiete gibt, in denen der dort Niedergelassene die gleichen Umsätze mit der KV erzielt wie der Kollege nebenan im gesperrten Gebiet.

03 Neue Hinweise zur Bewertung von Arztpraxen der Bundesärztekammer und kassenärztlichen Bundesvereinigung

Die BÄK und KBV haben Anregungen und Überarbeitungen der Bewertungsmethodik zur Bewertung von Arztpraxen herausgegeben. Um die fehlende rechtliche Verbindlichkeit deutlich zu machen, wird diese Neufassung lediglich als „Hinweise zur Bewertung von Arztpraxen“ bezeichnet.

Positiv ist zu vermerken, dass die Bewertung nach dem Umsatz aufgegeben wurde (im Vergleich zur „alten Bundesärztekammermethode“). Stattdessen wird einer ertragswertorientierten Methode der Vor-

zug gegeben. Dabei wird ohne weitere Einschränkungen zugestanden, dass diese Werte aus einer in die Zukunft gerichteten Analyse abzuleiten sind.

In den neuen Hinweisen wird wie bisher Substanzwert und ideeller Wert getrennt ermittelt. Die Ermittlung des Substanzwertes soll auf Basis von Marktwerten erfolgen, während die Bewertung des ideellen Wertes ertragsorientiert ermittelt wird.

Allerdings wird in den Hinweisen systematisch nicht umgesetzt, dass es bei der Ertragswertmethode um die Ermittlung eines gesamten einheitlichen Unternehmenswertes geht. Die Substanz ist methodisch darin enthalten. Dies nennt der Betriebswirtschaftler „Substanzbezogenheit des Erfolges“. Hintergrund ist, dass die Substanz an sich in einem eingerichteten und ausgeübten Betrieb keinen besonderen eigenen Wert hat, da sie nur ein unselbstständiger „Kostenfaktor“ für die Erzielung und die Höhe des Ertrages darstellt.

Nur wenn der Einzelveräußerungspreis der Substanz höher ist als der Ertragswert, ist dieser Einzelveräußerungspreis abzusetzen.

Der ideelle Wert wird wie folgt berechnet:

$$\begin{aligned} & \text{Übertragbarer Umsatz} \\ & \text{./. übertragbare Kosten} \\ & \text{= übertragbarer Gewinn} \\ & \text{./. alternatives Arztgehalt} \\ & \text{= nachhaltig erzielbarer Gewinn} \\ & \text{x Prognosenmultiplikator} \\ & \text{= ideeller Wert (Good-Will)} \end{aligned}$$

So gelesen, errechnet sich der ideelle Wert also aus dem erzielbaren Gewinn.

Nur wenn der Einzelveräußerungspreis der Substanz höher ist als der Ertragswert, ist dieser Einzelveräußerungspreis abzusetzen.

Es ist unsystematisch, das neue Verfahren als Ertragswertverfahren zu bezeichnen, es sodann in Substanz und ideellen Wert bei der Ermittlung zu trennen. Anscheinend erhält der Substanzwert so eine doppelte Wertberücksichtigung.

Insbesondere wird diese unklare Betrachtungsweise bzw. nicht zu Ende gedachte Systematik unter Punkt 4.4 übertragbare Kosten ersichtlich. Dort heißt es: „Übertragbare Kosten sind die durchschnittlichen Praxiskosten der letzten drei Kalenderjahre vor dem Kalenderjahr des Bewertungsfalles, korrigiert um nicht übertragbare Kosten, kalkulatorische Kosten... ...Kalkulatorische Kosten sind Abschreibungs- und Finanzierungskosten sowie z.B. unangemessen hohe oder niedrige Gehälter.“

Was damit gemeint ist bzw. wie die kalkulatorischen Kosten zu berechnen sind, ob hinzuzuzählen oder abzuziehen, ist nicht ersichtlich. Der Entwurf spricht lediglich von: „korrigiert um nicht kalkulatorische Kosten...“.

Es wird wohl unterstellt, dass dies richtig durch den Bewertenden ausgelegt wird bzw. ausgelegt werden soll.

Auch die schematische Berücksichtigung eines alternativen Arztgehaltes ist zu hinterfragen. Dem Grunde nach ist dieses unbestritten. Der Höhe nach dieses festzusetzen mit dem „Bruttogehalt aus einer fachärztlichen Tätigkeit“ unter Bezug auf Facharztgehälter in Krankenhäusern, Verbänden und Pharmaindustrie in der Höhe von € 76.000,00 erscheint zu schematisch. Es ist unklar, ob es sich dabei um Arbeitgeber- oder Arbeitnehmerbrutto handelt. Bei der Anwendung im Zugewinnausgleichsverfahren ist dieser Ansatz falsch. Nach der neuen BGH-Rechtsprechung ist für den Zugewinnausgleich ein individuelles kalkulatorisches Arztgehalt für den Inhaber zugrunde zu legen. Da die Richtlinie keine Unterscheidung für

verschiedene Bewertungszwecke macht, sich also nicht nur auf Vorgänge wie Verkauf bzw. Ein- und Austritt in Gemeinschaften bezieht, ist diese Vorgabe nicht differenziert. Des Weiteren wird der volle Ansatz des anzusetzenden Gehaltes ins Verhältnis zum Umsatz gebracht. Erst ab € 240.000,00 Umsatz sind 100 % des Arztgehaltes abzusetzen.

Besser wäre es, das Gehalt in Bezug zur tatsächlichen Arbeitszeit bzw. Effektivität zu setzen.

Eine ähnliche betriebswirtschaftlich so nicht herleitbare Verallgemeinerung wird mit dem Prognosemultiplikator getroffen. Lapidar wird unter 4.8 Prognosemultiplikator folgendes vermerkt: „Die Höhe des ideellen Wertes wird mit Hilfe des Prognosemultiplikators ermittelt. Der Prognosemultiplikator ergibt sich aus der Anzahl der Jahre, in denen von einer Patientenbindung durch die Tätigkeit des bisherige Praxisinhabers ausgegangen werden kann. Er beträgt in der Regel für eine Einzelpraxis zwei Jahre. Erfahrungsgemäß endet die Patientenbindung zu dem Praxisinhaber mit dessen Ausscheiden, wodurch sich der ideelle Wert in kurzer Zeit verflüchtigt.“

Richtig ist, dass bei besonders personenabhängigen Unternehmen von einem endlichen Vervielfältigungsfaktor auszugehen ist. Er kann auch bei Arztpraxen zwei Jahre betragen, immer dann, wenn der Abgeber außer seiner Person keine besonderen strukturellen und organisatorischen Vorkehrungen für den Fortbestand der Praxis getroffen hat. Mit dem Weggang des größten geschäftswertbildenden Faktors, nämlich dem Arzt selbst, ist tatsächlich das Risiko für den Übernehmer groß, dass ein nicht unerheblicher Teil der Patienten sich einen anderen Arzt sucht.

Wenn jedoch eine Praxis mit „Wiedererkennungswert“ ohne ausschließliche Fixierung auf den Arzt vorliegt, wird die Patientenbindung auch durch andere Faktoren vermittelt. Was dazu durch Marke-

Erfahrungsgemäß endet die Patientenbindung zu dem Praxisinhaber mit dessen Ausscheiden

ting, Außendarstellung, Verhalten der Helferinnen und Gesamtbild der Praxis gestaltet werden kann, soll hier nicht weiter erläutert werden. Dazu gibt es genügend Abhandlungen. In einer solchen Praxis wird die Wiederholbarkeit der (wahrscheinlich schon besseren) Erträge wahrscheinlicher sein und dem Unternehmer dauerhaftere Sicherheit bieten, als in einer Individualistenpraxis, deren Struktur und Organisation mit dem Weggang des Abgebers auseinanderfällt.

Es ist also herleitbar und zu argumentieren, dass der Prognosemultiplikator für unterschiedlich strukturierte Praxen und auch vom Fachgebiet beeinflusst verschieden errechnet werden muss. Eine Praxis für Allgemeinmedizin wird sicherlich anders zu beurteilen sein als eine solche für Radiologie.

Dieser Mangel wird auch nicht dadurch behoben, dass die Richtlinie unter 6.3 den Prognosemultiplikator bei mehreren Gesellschaftern, also bei Berufsausübungsgemeinschaften (wiederum ohne Unterscheidung einzelner Fachgebiete), in der Regel auf 2,5 Jahre festschreibt. Das soll wohl meinen, wenn ein Arzt von mehreren geht, nicht die gesamte Organisation und Struktur „zusammenbricht“. Ob das mit einem Zuschlag von 0,5 ausreichend bemessen wird, ist zu bezweifeln.

Es können sich wertsteigernd oder wertmindernd auswirken:

- Ortslage der Praxis
- Praxisstruktur
- Arztdichte
- Möglichkeit / Pflicht die Praxis in den Räumen weiterzuführen
- Qualitätsmanagement
- Regionale Honorarverteilungsregelungen
- Dauer der Berufsausübung des abgebenden Arztes
- Zulassung als Vertragsarzt in einem gesperrten Planungsbereich bei Fortführung der Praxis
- Anstellung von Ärzten
- Kooperationen

In wie weit die aufgezählten Faktoren in € ausgedrückt zu berücksichtigen sein sollen, wird nirgends erläutert. Im Prognosemultiplikator können sie sich nach der Empfehlung auch nicht niederschlagen. Es ist also wieder weitgehend offen gelassen, ob der Bewerter diese Faktoren direkt bei den einzelnen Umsätzen oder Kosten als €-Zu- oder Abschlag berücksichtigen soll oder beim Prognosemultiplikator. Die Wertanpassungen sollen insgesamt aber auf maximal 20% des Ausgangswertes begrenzt sein.

Allerdings wird in der Einführung von der fehlenden rechtlichen Verbindlichkeit gesprochen: „Die Hinweise geben nur Anhaltspunkte, sie stellen keine Grundlage für eine abschließende Bewertung im Einzelfall dar.“

Ein Lichtblick ist, dass der Ertragswertmethode der Vorzug gegeben wird. Dass man dabei versucht, das „Rad neu zu erfinden“ - das Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) hat seit Jahren diese Methode beschrieben und ausgefeilt - wäre nicht notwendig gewesen. Alle gebrauchten Begriffe und wertbeeinflussende Faktoren sind einem betriebswirtschaftlich geschulten und gewissenhaften Bewerter bekannt. Andere sollten sich hieran von vornherein nicht versuchen.

Wenn die Absicht sein sollte, dass mit den Hinweisen zur Bewertung von Arztpraxen jeder Arzt nunmehr seine Praxis bewerten kann, und somit den Wissensstand einer gesamten wissenschaftlichen Lehre der Unternehmensbewertung zusammenfassend in fünfeinhalb Seiten korrekt darstellen könnte, dann hätte die Bundesärztekammer und auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung sich einen Bärendienst erwiesen.

Als Fazit bleibt festzuhalten, dass es bei den neuen Hinweisen zur Bewertung für Arztpraxen mehr offene als gelöste konkrete Anhaltspunkte gibt.

Betriebsvergleich

Betriebsvergleich (für Gynäkologen)

Gewinn/Verlust

Kostentyp	eigene Zahlen	in %	Vergleich	in %
Betriebseinnahmen			301.713,92	100,00%
Betriebsausgaben			114.348,07	37,90%
			187.365,85	62,10%

Betriebseinnahmen

Kostentyp	eigene Zahlen	in %	Vergleich	in %
Kassenabrechnung (KV/KZV)			215.873,65 €	71,55%
Privatabrechnung			82.773,13 €	27,43%
Sonstige Einnahmen			3.067,14 €	1,02%
			301.713,92 €	100,00%

Betriebsausgaben

Kostentyp	eigene Zahlen	in %	Vergleich	in %
Praxis-/Laborbedarf			10.788,72 €	3,58%
Personal			45.667,22 €	15,14%
Raumkosten			16.936,61 €	5,61%
Fremdlabor			140,42 €	0,05%
Sonstige Kosten			40.815,10 €	13,52%
			114.348,07 €	37,90%

An dieser Stelle präsentieren wir Ihnen jedes Mal einen Betriebsvergleich für eine spezielle Fachgruppe. Weitergehende Detaillierungen sowie Betriebsvergleiche für viele weitere Fachgruppen liegen uns vor und können bei Interesse gerne bereitgestellt werden.

Der Inhalt dieser Broschüre wurde nach bestem Wissen erstellt. Haftung und Gewähr müssen jedoch wegen der Komplexität und dem ständigen Wandel der Rechtslage ausgeschlossen werden. Der dargestellte Inhalt dieser Broschüre kann eine individuelle wirtschaftliche, steuerliche oder rechtliche Beratung des Einzelfalles nicht ersetzen. Für eine persönliche Beratung stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Checkliste

Checkliste für Praxisabgabe/ -Übernahme

Anhand dieser Checkliste können Sie sich einen Überblick verschaffen, welche Aspekte bei der Praxisabgabe bzw. -Übergabe üblicherweise regelungsbedürftig sind. Die Aufstellung ist nicht abschließend. Jede Praxis und Kooperation ist individuell geprägt und hat ihre Besonderheiten. Eine fachliche Beratung durch spezialisierte Rechtsanwälte und steuerliche bzw. betriebswirtschaftliche Berater ist daher dringend erforderlich.

1. Die Beteiligten

2. Das Vorhaben

- geplanter Übergabetermin
- Übergangsphase ?
- Abgabe/ Übernahme einer Einzelpraxis ?
- Abgabe / Übernahme eines Anteils einer Kooperationspraxis ?
- Abgabe / Übernahme einer bestehenden Praxis mit Kooperationsgründung ?

3. Beschreibung der vorhandenen Praxis

- Schwerpunkte
- Bindung an Dritte

4. Werte

- materieller Wert (Inventarliste)
- ideeller Wert
- betriebswirtschaftliche Auswertung der letzten 3 Jahre
- Einnahmen- Überschuss- Rechnungen der letzten 3 Jahre
- Verbindlichkeiten der Praxis

5. Die Praxisräume

- Lage u. Größe
- Erweiterungsmöglichkeiten
- Eigentum/ gemietet
- Renovierungsbedarf
- Investitionsbedarf

6. Das Personal

7. Sonstige Verträge

- Leasingverträge
- Wartungsverträge
- Telekommunikation
- sonstige vertragliche Verpflichtungen

8. Die Zulassungsvoraussetzungen zur vertragsärztlichen Tätigkeit

- gesperrtes Gebiet ?
- Job-Sharing Mitarbeit ?
- Zulassung erteilt ?

9. Übergabetag und ggf. Übergangsphase

10. Kaufpreiszahlung

- Sicherheit für Zahlung
- Zahlungszeitpunkt

11. Der Praxisbetrieb

12. Übergabemodalitäten

13. Die Umsetzung

- Vertragsentwurf
- Praxiswertgutachten
- Praxisvermittlung
- Zeitrahmen



Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
und Steuerberatungsgesellschaft

Richard-Wagner-Straße 6
23556 Lübeck
Fon: 0451 48414-0
Fax: 0451 48414-44

info@rohwer-gut.de
www.rohwer-gut.de



Stingl, Scheinpflug und Bernert
Vereidigte Buchprüfer und Steuerberater

Büro Kiel-Melsdorf
Am Dörpsdiek 2
24109 Kiel-Melsdorf
Fon: 04340 4070-0
Fax: 04340 4070-99

info@stingl-scheinpflug.de
www.stingl-scheinpflug.de

Anwaltskanzlei **Barth**

RA Hans Barth, RA Jan Dischinger
Fachanwälte für Medizinrecht
RAin Sabine Barth
Fachanwältin für Familienrecht

Holtener Straße 94
24105 Kiel
Fon: 0431 5644-33
und
Richard-Wagner-Straße 6
23556 Lübeck
Fon: 0451 4841414

info@kanzleibarth.de
www.kanzleibarth.de

estimed

bewerten.bewegen

Bernert, Stingl und Partner
Vereidigte Buchprüfer, Steuerberater

Am Dörpsdiek 2
24109 Kiel-Melsdorf
Fon: 04340 4070-60
Fax: 04340 4070-99

beratung@estimed.de
www.estimed.de