



- Zweites Konjunkturpaket der Bundesregierung
- Alterseinkünftegesetz – vorzeitiger Rentenbezug
- Unzulässige Zusammenarbeit zwischen Vertragsärzten und Leistungserbringern
- RLV-Änderungen
- Schadensersatzanspruch der Praxis bei Ausfall des Arztes
- Praxiswerte zu Zeiten des RLV

## Inhaltsverzeichnis

	<b>Steuerrecht</b>
03	Konjunkturpaket II
03	Einnahmen-Überschuss-Rechnung
03-04	Angemessenes Kfz
04	Unterhaltsaufwendungen
04-05	Arbeitszimmer
05	Ferienwohnungen
05-06	Verluste aus Wertpapiergeschäften
06	Steuernachzahlungszinsen
06	Krankengeld – gesetzliche KV
06-07	Kindergeld
07	Haushaltsnahe Dienstleistungen/ Handwerkerrechnungen
07	Rechnungsanforderungen
08	Verfall von Urlaubsansprüchen
08	Sittenwidriger Ehevertrag
08	Beiträge Berufsverbände
08-09	Bankgeheimnis
09-10	Altersrente – vorzeitiger Rentenbezug
	<b>Recht</b>
10	Honorarrückforderung bei Schein-Gemeinschaftspraxis
10-11	Hausarztzentrierte Versorgung
11-12	RLV-Änderungen
12-14	Unzulässige Zusammenarbeit zwischen Vertragsärzten und Leistungserbringern
	<b>BWL/Berater</b>
14-16	Schadensersatzanspruch einer Praxis bei Ausfall des Arztes / Zahnarztes
16-17	Praxiswerte zu Zeiten des RLV, hilft QM?
	<b>Betriebsvergleich</b>
18	für Orthopäden
	<b>Checkliste</b>
19	Checkliste für Praxisabgabe/ -Übernahme

## Vorwort

Liebe Leser,

konnten wir die letzte Ausgabe unseres FAKT noch mit Informationen zum Konjunkturpaket der Bundesregierung eröffnen; so haben wir mittlerweile gelernt, dass daraus das „Konjunkturpaket I/2009“ geworden ist und der Gesetzgeber uns für die Ausgabe II/2009 unseres Fakt nunmehr freundlicher Weise ein Konjunkturpaket II/2009 zur Verfügung gestellt hat, mit dem wir dann auch unsere Ausführungen beginnen wollen.

Nach dem die Anfang 2005 umgesetzten Gesetzesänderungen hinsichtlich der Besteuerung der Renteneinkünfte damals für viel Wirbel gesorgt hatten, ist es um dieses Thema zwischenzeitlich recht ruhig geworden, obwohl es allein wegen der fortschreitenden Zeit „schleichend“ an Bedeutung gewinnt. Wir wollen daher mit einem kleinen Beitrag zu diesem Thema Ihr Augenmerk auf die sich möglicher Weise hier ergebenden Probleme und Chancen lenken.

Im Rechtlichen Teil werden wieder aktuelle Themen in den Fokus gerückt die besondere Aufmerksamkeit verdienen. Das Thema Regelleistungsvolumen, das inzwischen eine „gewisse Normalität“ erlangt hat, wird hier noch mal im Bezug auf aktuelle Änderungen aufgegriffen – im abschließenden BWL-Teil werden dann u.a. die Auswirkungen des RLV auf die Praxiswerte untersucht.

  
Detlef Rohwer



  
Alexander Gut



  
Jan Dischinger



  
Hans Barth



  
Horst Stingl



## 01 Steuerentlastung durch Pakt für Beschäftigung und Stabilität in Deutschland

Im Rahmen der Umsetzung des zweiten Konjunkturpakets hat der Bundestag das Gesetz zur Sicherung von Beschäftigung und Stabilität in Deutschland verabschiedet. Im Steuer- und allgemeinen Wirtschaftsrecht ergeben sich folgende Änderungen:

### Senkung der Einkommensteuer

Der steuerliche Grundfreibetrag wird 2009 von 7.664 € um 170 € auf 7.834 € angehoben. Rückwirkend zum 1. Januar 2009 werden die Tarifeckwerte in der Einkommensteuer um 400 € angehoben. Dies geht mit der Absenkung des Eingangssteuersatzes von 15 % auf 14 % einher. Damit diese Entlastungen bei den Arbeitnehmern ankommen und ihre konjunkturelle Wirkung entfalten können, werden die Arbeitgeber verpflichtet, die seit Januar zu viel erhobene Lohnsteuer zu korrigieren.

Ab 2010 wird der Grundfreibetrag erneut um 170 € auf 8.004 € angehoben und eine weitere Anhebung der Tarifeckwerte um 330 € vorgenommen.

### Kinderbonus von 100 €

Für das Jahr 2009 erhalten alle Kindergeldberechtigten eine Einmalzahlung in Höhe von 100 € je Kind, die beim Bezug von Sozialleistungen nicht als Einkommen angerechnet wird. Bei besser verdienenden Eltern, die im Rahmen der Vergleichsrechnungen von den Kinderfreibeträgen profitieren, wird der Kinderbonus bei der Einkommensteuerveranlagung für das Jahr 2009 mit den Freibeträgen verrechnet.

### Senkung der Krankenkassenbeiträge

Zum 1. Juli 2009 sinkt der paritätisch finanzierte Beitragssatz in der gesetzlichen Krankenversicherung um 0,6 %. Der Beitragssatz beträgt dann 14,9 %.

### Beitragssatz zur Arbeitslosenversicherung

Der gesetzliche Beitragssatz zur Arbeitslosenversicherung wird 6 Monate länger als bisher, also bis Ende 2010, bei 2,8 % festgeschrieben.

## 02 Aufzeichnungen für Einnahmen-Überschuss-Rechnung müssen klar und vollständig sein

Ermittelt ein Selbstständiger seinen Gewinn durch eine Einnahmen-Überschuss-Rechnung, wird der Gewinn (Überschuss) durch eine Gegenüberstellung der Betriebseinnahmen und Betriebsausgaben ermittelt. Aufzuzeichnen sind bis auf einige Besonderheiten grundsätzlich nur die vereinnahmten Betriebseinnahmen und die verausgabten Betriebsausgaben.

Das Finanzgericht des Saarlandes hat entschieden, dass diese Aufzeichnungen so klar und vollständig sein müssen, dass sie einem sachverständigen Dritten den Umfang der Einnahmen und Ausgaben in einem vertretbaren Zeitrahmen plausibel machen.

Im Urteilsfall hatte ein Arzt die EDV-mäßig erfassten Rechnungsausgänge an seine Privatpatienten nach Bezahlung gelöscht. Verweisen konnte er nur auf seine Aufzeichnungen in der Patientenkartei. Das Gericht entschied, dass dies nicht einer geordneten Rechnungslegung entsprach und akzeptierte die Hinzuschätzungen des Finanzamts. Dass die gelöschten Daten auf der Festplatte rekonstruierbar gewesen sein könnten, ändere an der Hinzuschätzungsbefugnis nichts. Ein Datenverlust gehe regelmäßig zu Lasten des Selbstständigen.

Der Bundesfinanzhof muss endgültig entscheiden.

## 03 Unangemessene Betriebsausgaben eines Arztes im Zusammenhang mit hochwertigen Fahrzeugen und Anwendung der 1 % Regelung

Betriebsausgaben dürfen den Gewinn nicht mindern, wenn sie die Lebensführung des Selbstständigen oder anderer Personen berühren, soweit sie nach allgemeiner Verkehrsauffassung als unangemessen anzusehen sind. Häufigster Anwendungsfall für diese Vorschrift sind die Anschaffungskosten für Kraftfahrzeuge. Unangemessenheit kann sich dann ergeben, wenn kein besonderes Repräsentationsbe-

dürfnis besteht und sich die Anschaffung eines teuren PKW nicht auf den geschäftlichen Erfolg auswirkt.

Das Finanzgericht des Saarlandes hat entschieden, dass Aufwendungen eines praktischen Arztes für zwei hochwertige Fahrzeuge unangemessen sind, soweit die Anschaffungskosten 100.000 DM (Streitjahre 1995 bis 1997) pro Fahrzeug übersteigen. Die Abschreibung darf nur in Höhe des angemessenen Teils den Gewinn mindern.

Beispiel: Ein Arzt erwirbt einen PKW für 150.000,00 €. Angemessen wäre eine Investition von 80.000 €. Die AfA in Höhe von 25.000,00 € (Nutzungsdauer sechs Jahre) darf den Gewinn nur in Höhe von 13.333,00 € mindern. Der unangemessene Betrag von 11.667,00 € ist dem Gewinn außerhalb der Gewinnermittlung hinzuzurechnen.

Im Urteilsfall nutzte der Arzt beide Fahrzeuge auch für private Zwecke. Da keine ordnungsgemäßen Fahrtenbücher geführt wurden, war für beide Fahrzeuge die 1 % Regelung anzuwenden. Die Berechnung ist auf der Grundlage der tatsächlichen Anschaffungskosten der Fahrzeuge und nicht auf der Grundlage der angemessenen Anschaffungskosten vorzunehmen.

Der Bundesfinanzhof muss die endgültige Entscheidung treffen.

## **04 Unterhaltsaufwendungen für Personen, die nicht im Inland leben, sind nur unter bestimmten Voraussetzungen als außergewöhnliche Belastung abzugsfähig**

Aufwendungen zum Unterhalt einer nicht im Inland lebenden Person können nur dann als außergewöhnliche Belastung abgezogen werden, soweit sie nach den Verhältnissen des Wohnsitzstaates der unterhal-

tenen Person notwendig und angemessen sind. Bei Personen im erwerbsfähigen Alter ist davon auszugehen, dass sie ihren Lebensunterhalt durch eigene Arbeit verdienen. Hierzu hat die unterhaltsberechtigten Person ihre Arbeitskraft als die ihr zur Bestreitung ihres Lebensunterhalts zur Verfügung stehende Quelle in ausreichendem Maße auszuschöpfen (sog. Erwerbsobliegenheit). Für Personen im erwerbsfähigen Alter sind daher nach Ansicht der Finanzverwaltung grundsätzlich keine Unterhaltsaufwendungen als außergewöhnliche Belastung anzuerkennen. Der Einsatz der eigenen Arbeitskraft darf nicht gefordert werden, wenn die unterhaltsberechtigten Person aus wichtigen Gründen keiner oder nur in geringem Umfang einer Beschäftigung gegen Entgelt nachgehen kann. Als Gründe kommen beispielsweise Alter, Behinderung, schlechter Gesundheitszustand, die Erziehung und Betreuung von Kindern unter sechs Jahren, die Pflege behinderter Angehöriger, ein ernsthaft und nachhaltig betriebenes Studium oder eine Berufsausbildung in Betracht.

## **Bei Nichtaufnahme einer zumutbaren Erwerbstätigkeit ist der unterstützte Angehörige nicht unterhaltsberechtig.**

Für die Frage, ob ein im Ausland lebender Angehöriger unterhaltsberechtig ist, ist nach einem Urteil des Finanzgerichts Berlin Brandenburg nach wie vor zu prüfen (auch für Unterhaltszahlungen vor dem Veranlagungszeitraum 2007), ob

der Angehörige verpflichtet ist, zunächst seine Arbeitskraft einzusetzen. Bei Nichtaufnahme einer zumutbaren Erwerbstätigkeit ist der unterstützte Angehörige nicht unterhaltsberechtig. Ein Ansatz der Unterhaltsaufwendungen als außergewöhnliche Belastung ist dann nicht möglich.

Der Bundesfinanzhof muss abschließend entscheiden.

## **05 Bei Vortrags- bzw. Lehrtätigkeit bildet das häusliche Arbeitszimmer nicht den Mittelpunkt der gesamten beruflichen Tätigkeit**

Aufwendungen für ein häusliches Arbeitszimmer sowie die Kosten der Ausstattung sind nur dann als Betriebsausgaben oder Werbungskosten abzugsfähig, wenn das Arbeitszimmer den Mittelpunkt der gesamten betrieblichen und beruflichen Tätigkeit bildet. Die Frage, ob der Mittelpunkt der Berufstätigkeit im häuslichen Arbeitszimmer liegt, richtet sich danach, ob dort qualitativ und nicht quantitativ (zeitbezogen) betrachtet die den jeweiligen Beruf prägenden Arbeiten erledigt werden.

Das Finanzgericht Köln hat entschieden, dass bei einer Vortrags- bzw. Lehrtätigkeit das häusliche Arbeitszimmer nicht den qualitativen Tätigkeitsmittelpunkt bildet. Der qualitative Tätigkeitsschwerpunkt liegt demnach dort, wo die jeweiligen Vorträge bzw. Lehrveranstaltungen tatsächlich abgehalten werden. Vorbereitende Arbeiten und die Zusammenstellung von Unterrichtsmaterialien bzw. Vortragsunterlagen im häuslichen Arbeitszimmer sind für eine Lehr- bzw. Vortragstätigkeit nicht prägend.

Der Bundesfinanzhof muss abschließend entscheiden.

#### **06 Einkünfteerzielungsabsicht bei Ferienwohnungen**

Bei einer auf Dauer angelegten Wohnungsvermietung wird grundsätzlich von einer Einkünfteerzielungsabsicht ausgegangen. Das Gleiche gilt für Ferienwohnungen, die ausschließlich an Fremde vermietet und nicht selbst genutzt werden. Wird eine Ferienwohnung nicht durchweg im ganzen Jahr vermietet, so kommt es darauf an, ob die ortsübliche Vermietungszeit um nicht mehr als 25 % unterschritten wird. Liegen diese Voraussetzungen vor, trägt das Finanzamt die Beweislast für eine fehlende Einkünfteerzielungsabsicht.

### **Bei einer Vortrags- bzw. Lehrtätigkeit bildet das häusliche Arbeitszimmer nicht den qualitativen Tätigkeitsmittelpunkt.**

Dem Bundesfinanzhof wurde ein Fall vorgelegt, in dem es um erhebliche Verluste aus der Vermietung einer Ferienwohnung ging. Da keine Vergleichszahlen zu ortsüblichen Vermietungszeiten vorgelegt werden konnten, lehnte das Finanzamt die Berücksichtigung der Verluste ab. Dies sei ohne weiteres so nicht gerechtfertigt, entschied

das Gericht. Wenn keine Vergleichszahlen vorliegen, liegt die Beweislast für die Einkünfteerzielungsabsicht grundsätzlich beim Vermieter. Kann dieser jedoch selbst ortsübliche Zeiten nachweisen und sind die oben dargestellten Kriterien erfüllt, ist von einer Einkünfteerzielungsabsicht auszugehen.

#### **07 Verluste aus Wertpapiergeschäften eines Freiberuflers sind keine Betriebsausgaben**

Die Berücksichtigung von Verlusten aus Wertpapiergeschäften im betrieblichen Bereich setzt voraus, dass die Wertpapiere mit einer ausreichenden Eindeutigkeit von vornherein dem Betriebsvermögen zugeordnet wurden.

Zum notwendigen Betriebsvermögen gehören alle Wirtschaftsgüter, die ihrer Art und Natur nach eine so enge Bindung zum Betrieb haben, dass diese nicht oder nur ausnahmsweise gelöst werden kann. Voraussetzung für eine Behandlung als gewillkürtes Betriebsvermögen ist, dass ein Wirtschaftsgut objektiv geeignet ist, den Betrieb zu fördern und vom Betriebsinhaber auch erkennbar dazu bestimmt wurde.

Das Finanzgericht Köln hat die Berücksichtigung von Verlusten aus Wertpapiergeschäften eines Freiberuflers mit folgender Begründung abgelehnt: Ein im Umlaufvermögen einer Freiberuflerpraxis ausgewiesenes Wertpapierdepot ist auch dann nicht als notwendiges Betriebsvermögen anzusehen, wenn es in die Finanzierung der Praxis eingebunden und an einen Kreditgeber verpfändet ist. Wertpapiere eines

Freiberuflers gehören nicht zu seinem gewillkürten Betriebsvermögen, wenn ihnen die objektive Eignung zur Stärkung des Betriebskapitals und es an dem erforderlichen Zusammenhang zur Förderung der freiberuflichen Tätigkeit fehlt.

Der Bundesfinanzhof wird abschließend entscheiden.

## 08 Nachzahlungszinsen keine Werbungskosten bei den Einkünften aus Kapitalvermögen

Steuernachzahlungen sind zu verzinsen. Der Zinslauf beginnt i. d. R. 15 Monate nach Ablauf des Kalenderjahrs, in dem die Steuer entstanden ist. Nachzahlungszinsen auf die Einkommensteuer sind grundsätzlich nicht abzugsfähig.

Dies hat der Bundesfinanzhof einem Steuerbürger bestätigt, der ca. 50.000 € Nachzahlungszinsen zur Einkommensteuer leisten musste. Er beehrte den Abzug der Nachzahlungszinsen als Werbungskosten, weil die Einkommensteuer-Nachzahlung im Wesentlichen durch Zinseinnahmen entstanden war.

Da ein Abzug nach dem Gesetz ausgeschlossen ist, kommt auch keine Berücksichtigung als Werbungskosten in Betracht.

## 09 Krankengeld aus der gesetzlichen Krankenversicherung unterliegt dem Progressionsvorbehalt

Nach dem Einkommensteuergesetz unterliegt das von einer gesetzlichen Krankenkasse gezahlte Krankengeld dem Progressionsvorbehalt. Das Krankengeld selbst ist zwar steuerfrei, es erhöht aber die Steuer auf die übrigen Einkünfte, weil es bei der Berechnung des Steuersatzes für die übrigen steuerpflichtigen Einkünfte berücksichtigt wird. Der Bundesfinanzhof hat entschieden, dass der Progressions-

vorbehalt auch für das Krankengeld greift, das ein freiwillig bei einer gesetzlichen Krankenkasse Versicherter bezieht. Es mache keinen Unterschied, ob der Empfänger des Krankengelds freiwillig oder pflichtversichert sei.

Im entschiedenen Fall wollte ein selbstständiger Schornsteinfeger, der freiwilliges Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse war, das bezogene Krankengeld nicht dem Progressionsvorbehalt unterwerfen. Er machte zusätzlich einen Verstoß gegen den Gleichheitssatz geltend, da das Krankengeld aus einer **privaten Krankenversicherung nicht in den Progressionsvorbehalt** einbezogen werden muss. Dem folgte das Gericht nicht, denn in Bezug auf Organisationsform und Grundstruktur unterscheidet sich die gesetzliche Krankenversicherung wesentlich von der privaten Krankenversicherung, so dass die unterschiedliche Behandlung gerechtfertigt sei.

## 10 Anspruch auf Kindergeld für arbeitssuchende Kinder

### Nachzahlungszinsen auf die Einkommensteuer sind grundsätzlich nicht abzugsfähig.

Für Kinder, die das 18., aber noch nicht das 21. Lebensjahr vollendet haben, besteht ein Kindergeldanspruch, wenn das Kind arbeitslos und bei der Agentur für Arbeit als Arbeitssuchender gemeldet ist. Nach Auffassung des Bundesfinanzhofs sind die Voraussetzungen dafür grundsätzlich durch Bescheinigungen

der Agentur für Arbeit nachzuweisen. Fehlt ein solcher Nachweis, führt dies jedoch nicht zwingend zur Versagung des Kindergelds.

In dem der Entscheidung zu Grunde liegenden Fall hatte ein arbeitssuchendes Kind einen Termin bei der Arbeitsvermittlung nicht wahrgenommen. Die Agentur strich das Kind aus der Liste der Arbeitssuchenden. Die mit der Steuererklärung vorgelegte Bescheinigung umfasste auch nur diesen Zeitraum, so dass Kindergeld nur anteilig gewährt wurde. Im nachfolgenden Rechtsstreit konnten die Eltern nachweisen, dass sich das Kind telefonisch mit dem zuständigen Sachbearbeiter bei der Agentur in Verbindung ge-

setzt hatte. Dem Kind wurde versichert, dass es wieder in die Liste der Arbeitssuchenden aufgenommen würde. Während des fraglichen Zeitraums hatte das Kind nachweislich keine Tätigkeit ausgeübt. Das Gericht macht in dem Zusammenhang deutlich, dass der gesetzlich festgelegten dreimonatigen Meldefrist bei der Agentur für Arbeit im Rahmen der kindergeldrechtlichen Mitwirkungspflicht erhebliche Bedeutung zukommt. Aber auch andere Nachweise sind geeignet, die Arbeitssuche glaubhaft zu machen.

### **11 1. Keine Steuerermäßigung bei haushaltsnahen Dienstleistungen für bar bezahlte Handwerkerrechnungen**

Die Inanspruchnahme von Handwerkerleistungen für Renovierungs-, Erhaltungs- oder Modernisierungsmaßnahmen kann beim Leistungsempfänger zur Minderung seiner Einkommensteuer führen. Voraussetzung ist u. a., dass die Aufwendungen bei ihm weder als Betriebsausgaben noch als Werbungskosten anzusehen sind. Außerdem muss die Zahlung auf Grund einer Rechnung auf das Bankkonto des Handwerkers geleistet werden. Damit schließt die Barzahlung eine Inanspruchnahme der Steuervergünstigung aus. So hat der Bundesfinanzhof entschieden.

### **11 2. Ein nicht ausgenutzter Steuerermäßigungsbetrag für Handwerkerleistungen verfällt**

Seit 2006 können Steuerbürger Handwerkerleistungen für Renovierungs-, Erhaltungs- und Modernisierungsmaßnahmen steuerlich geltend machen. Die tarifliche Einkommensteuer ermäßigt sich auf Antrag um 20 % der Aufwendungen des Steuerbürgers, höchstens jedoch um 600 € (ab 2009: 1.200 €). Beträgt die Einkommensteuer weniger als der Steuerermäßigungsbetrag, kommt es zu einem sog. Anrechnungüberhang. Der Bundesfinanzhof hat entschieden, dass ein Anrechnungüberhang nicht erstattet werden kann. Dieser wird auch nicht per Bescheid

festgestellt, damit er in andere Veranlagungszeiträume zurück- bzw. vorgetragen werden kann.

Im entschiedenen Fall konnte sich der von einem Ehepaar geltend gemachte Steuerermäßigungsbetrag von 600 € nicht auswirken, weil die Einkommensteuer auf Grund des geringen zu versteuernden Einkommens des Ehepaars auf 0 € festzusetzen war.

## **Die Inanspruchnahme von Handwerkerleistungen kann zur Minderung der Einkommensteuer führen.**

Nach Auffassung des Gerichts ist es verfassungsrechtlich nicht geboten, die geminderte finanzielle Leistungsfähigkeit des Steuerbürgers in einem Veranlagungszeitraum über die Festsetzung einer Einkommensteuer in Höhe von Null hinaus zu berücksichtigen. Dem Begehren auf

eine gesetzlich nicht vorgesehene Steuererstattung bzw. auf Feststellung des Anrechnungüberhangs zur Geltendmachung in anderen Veranlagungszeiträumen konnte damit nicht stattgegeben werden.

### **12 Anforderungen an die Leistungsbeschreibung in einer Rechnung für Zwecke des Vorsteuerabzugs**

Um den Vorsteuerabzug in Anspruch nehmen zu können, ist u. a. der Gegenstand der Lieferung oder Leistung präzise zu beschreiben. Ungenaue Angaben können zum Verlust des Vorsteuerabzugs führen, wie eine Entscheidung des Bundesfinanzhofs zeigt. Ein Unternehmen hatte eine Rechnung „für technische Beratung und Kontrolle im Jahr 1996“ ausgestellt. Das Finanzamt versagte dem Empfänger der Rechnung den Vorsteuerabzug, weil die abgerechnete Leistung nicht eindeutig zu identifizieren war.

Der Bundesfinanzhof stimmte dem Finanzamt zu. Rechnungen müssen die gesetzlich vorgeschriebenen Angaben enthalten. Dazu gehört auch, dass die Angaben über die erbrachte Leistung eindeutig und leicht nachprüfbar sind. Diese Angaben können auch durch Verträge usw. erbracht werden, wobei dies in der Rechnung anzugeben ist.

## 13 Verfall wegen Krankheit nicht genommener Urlaubsansprüche widerspricht europäischem Recht

Der Europäische Gerichtshof hat entschieden, dass Rechtsvorschriften, wonach wegen Arbeitsunfähigkeit nicht verwirklichte Urlaubsansprüche im Folgejahr nach einer Übergangszeit verfallen, nicht mit höherrangigem europäischem Recht vereinbar und unwirksam sind. Dies gilt auch für Rechtsvorschriften, aus denen hervorgeht, dass für solche angeblich verfallenen Urlaubsansprüche kein finanzieller Ausgleich geleistet werden muss. Auch sie verstoßen gegen Europarecht und sind unwirksam.

EU Mitgliedstaaten könnten, so der Gerichtshof, den Verlust des Anspruchs auf bezahlten Jahresurlaub am Ende des Bezugszeitraums oder eines Übertragungszeitraums nur unter der Voraussetzung vorsehen, dass der betroffene Arbeitnehmer tatsächlich die Möglichkeit hatte, seinen Urlaubsanspruch auszuüben. Dies gelte auch, wenn ein Arbeitsverhältnis inzwischen beendet wurde.

Demgemäß kommt der Gerichtshof zu dem Ergebnis, dass der Anspruch auf bezahlten Jahresurlaub nicht erlöschen darf, wenn der Arbeitnehmer während des gesamten Bezugszeitraums oder eines Teils davon krankgeschrieben war und seine Arbeitsunfähigkeit bis zum Ende seines Arbeitsverhältnisses fort dauerte, weshalb er seinen Anspruch auf bezahlten Jahresurlaub nicht ausüben konnte.

Bei der in diesem Fall zu zahlenden finanziellen Vergütung für nicht genommenen bezahlten Jahresurlaub sei der Arbeitnehmer so zu stellen, als hätte er diesen Anspruch während der Dauer seines Arbeitsverhältnisses verwirklicht. Folglich sei das gewöhnliche Arbeitsentgelt des Arbeitnehmers, das während der dem bezahlten Jahresurlaub entsprechenden Ruhezeit weiterzuzahlen ist, auch für die Berechnung der finanziellen Vergütung für bei Beendigung des Vertragsverhältnisses nicht genommenen Jahresurlaub maßgebend.

## 14 Ehevertrag kann sittenwidrig sein, wenn er beim Unterhaltspflichtigen zur Sozialhilfe führt

In einem vom Bundesgerichtshof entschiedenen Fall hatten Eheleute in einem notariell beurkundeten Ehevertrag für den Fall der Ehescheidung gegenseitig auf jeden gesetzlichen Unterhalt verzichtet. Als Abfindung für ihren Verzicht sollte die Ehefrau eine monatliche Leibrente in Höhe von 1.300 DM erhalten.

Nach Scheidung der Ehe beehrte der Ehemann teilweise die Feststellung, dass der Ehefrau doch keine Leibrenten- oder Unterhaltsansprüche zustehen.

Zu Recht, befand das Gericht. Das Gericht beurteilte die vereinbarte Leibrentenverpflichtung als sittenwidrig, weil deren Erfüllung angesichts seines geringen Einkommens zur Folge gehabt hätte, dass er teilweise auf Sozialleistungen angewiesen gewesen wäre.

## 15 Vom Arbeitgeber übernommener Mitgliedsbeitrag an Berufsverbände ist Arbeitslohn

Der Bundesfinanzhof hat entschieden, dass der vom Arbeitgeber für seinen angestellten Rechtsanwalt übernommene Beitrag an den Deutschen Anwaltverein steuerpflichtigen Arbeitslohn darstellt.

Hinweis: Auch die Übernahme des Beitrags zur Berufshaftpflichtversicherung und Berufskammer eines Arbeitnehmers stellt Arbeitslohn dar. Dies muss analog für jeden Kammerberuf gelten - somit auch für Ärzte und Zahnärzte.

## 16 Bankgeheimnis erlaubt keine systematische Sammlung von Kundendaten zur Abfassung von Kontrollmitteilungen

Trotz des Bankgeheimnisses dürfen im Rahmen einer Außenprüfung bei Banken Kontrollmitteilungen er-

## Urlaubsansprüche verfallen nicht.



stellt werden. Jedoch sind nach einem Urteil des Bundesfinanzhofs Besonderheiten zu beachten.

Kontrollmitteilungen bei nicht legitimationsgeprüften Konten oder Depots sind ohne besonderen Anlass zulässig. Dazu gehören auch bankinterne Aufwandskonten. Betreffen allerdings Belege zu diesen Aufwandskonten legitimationsgeprüfte Konten oder Depots, genießen diese Kontenbewegungen zunächst den Schutz des Bankgeheimnisses. Der Schutz gilt, bis ein hinreichender Anlass für eine Kontrollmitteilung besteht. Hinreichend ist der Anlass, wenn das zu prüfende Bankgeschäft Auffälligkeiten aufweist. Dabei kann es sich um aus dem Kreis der alltäglichen und banküblichen Geschäfte herausragende Auffälligkeiten handeln oder um Geschäfte, die auf eine für eine Steuerhinterziehung besonders anfällige Art abgewickelt wurden.

Ein Generalverdacht der Steuerunehrlichkeit gegen Bezieher von Kapitaleinnahmen anstelle eines hinreichenden Anlasses reicht für die Anfertigung von Kontrollmitteilungen nicht aus.

## 17 1. Besteuerung der Altersrenten verfassungsmäßig

Zum 1. Januar 2005 ist die Besteuerung der Alterseinkünfte neu geregelt worden. Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung sowie aus berufsständischen Versorgungswerken werden ab 2040 voll besteuert. Bis dahin wird der steuerpflichtige Anteil der Renten jährlich erhöht. Dabei richtet sich die Höhe des steuerpflichtigen Rentenanteils nach dem Jahr des Renteneintritts.

Der **Bundesfinanzhof** hat entschieden, dass die vom Gesetzgeber vorgenommene Umstellung auf das System der nachgelagerten Besteuerung verfassungsgemäß ist. Dem Gesetzgeber müsse bei der Regelung komplexer Sachverhalte eine gröbere Typisierung und Generalisierung zugestanden werden.

## 17 2. Alterseinkünftegesetz – vorzeitiger Rentenbezug

Das Alterseinkünftegesetz sieht eine nachgelagerte Besteuerung der Renten vor. Kommen sie zur Auszahlung, werden die Renten besteuert. Im Jahre 2005 unterlagen bereits 50% der Rentenzahlungen der Besteuerung. Der Prozentsatz steigt über die Jahre kontinuierlich an (2009: 58 %), bis die Rente in voller Höhe versteuert werden muss. Das bedeutet, dass Ihre Steuerabgaben steigen.

Dafür erhalten Sie in der Phase der Einzahlung durch den Staat zusätzliche Entlastungen: pro Steuerpflichtigem können 20.000,00 € pro Jahr geltend gemacht werden; der steuerliche Abzugsbetrag erhöht sich von 60 % dieser Beiträge in 2005 sukzessive auf 100 % in 2025. Begünstigt sind Zahlungen in so genannte Basisversorgungsprodukte („Rürup-Rente“), Versorgungswerke und die Deutsche Rentenversicherung.

Da durch die künftige höhere Besteuerung der Versorgungswerkrenten das verfügbare Einkommen gegenüber den ursprünglichen Prognosen sinken wird, wird gerne empfohlen, diese Versorgungslücke aktiv zu verringern. Hierfür bieten sich zwei Alternativen an: Sie können den steuerlichen Spielraum ausschöpfen, in dem Sie höhere Beiträge ins Versorgungswerk leisten oder Beiträge in eine private Basisrente („Rürup-Rente“) einzahlen.

## Wirtschaftlicher Vorteil durch vorzeitigen Rentenbeginn.

In der Praxis haben wir in letzter Zeit mehrfach festgestellt, dass es wirtschaftlich von Vorteil sein kann, das Versorgungswerk vorzeitig in Anspruch zu nehmen. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn noch Kinderzulagen gewährt werden. Diese werden geleistet, solange ein Kind kindergeldberechtigt ist.

Die Einzahlung der ersparten Beiträge zum Versorgungswerk, der Rentenzahlung und der Kinderzulage in ein Basisversorgungsprodukt kann zu einem insgesamt höheren Rentenanspruch führen, als er sich ergäbe, wenn die Rentenbeiträge unverändert

bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres gezahlt würden. Wir halten es aus diesem Grunde auf jeden Fall für interessant, die individuellen Konstellationen durchrechnen zu lassen.

## 01 Honorarrückforderung bei Schein-Gemeinschaftspraxis

Das Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen hat in einem Urteil vom Dezember 2008 entschieden, dass die Rückforderung vertragsärztlichen Honorars zulässig ist, wenn falsche Angaben über die gesellschaftsrechtliche Beteiligung an einer Gemeinschaftspraxis von den beteiligten Ärzten vorgenommen wurde. In dem zu entscheidenden Fall war einer der Gesellschafter nicht am Vermögen der Gemeinschaftspraxis beteiligt, weiterhin hatte er sowohl nach dem Vertrag sowie auch faktisch keine Mitgliedschaftsrechte in Form von Stimmrechten oder sonstigen Mitwirkungsrechten bei praxisbestimmenden Entscheidungen. Weiterhin bezog er ein festes Gehalt ohne Gewinn- oder Verlustbeteiligung. Somit lag für das Gericht eine Gemeinschaftspraxis tatsächlich nicht vor. Folglich hielt es die darauf basierenden Honorare der Praxis für unberechtigt. Die zuständige kassenärztliche Vereinigung konnte diese Summe zurückfordern.

### Hinweis für die Praxis:

In der Praxis besteht häufig ein Bedürfnis – und zwar sowohl von Seiten des oder der Praxisinhaber sowie auch von Seiten des hinzutretenden Gemeinschaftspraxispartners – zumindest für eine Übergangsphase eine „Probezeit“ zu vereinbaren, in der eine Vermögensbeteiligung gerade nicht gewollt ist, ebenso wenig wie eine Befugnis des insoweit in der Probephase befindlichen Partners, die Praxisgeschicke mitzulenken. Gleichwohl sollte im Hinblick auf das Urteil des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen von dieser Möglichkeit sehr vorsichtig

Gebrauch gemacht werden. In jedem Fall ist bei der Vertragsgestaltung sorgfältig darauf zu achten, dass eine „echte“ Gemeinschaftspraxis bzw. BAG vorliegt. Dabei wird es nicht allein auf einzelne Merkmale ankommen. Die Gesamtschau der Umstände wird vielmehr maßgeblich sein, ob der Juniorpartner als echter Gesellschafter und somit Arzt in selbständiger Tätigkeit zu bewerten sein wird oder nicht. Nachträgliche Honorarrückforderungen sollten in jedem Fall vermieden werden.

## 02 Hausarztzentrierte Versorgung

§ 73 b SGBV schreibt die Einführung der hausarztzentrierten Versorgung vor. Danach haben die gesetzlichen Krankenkassen ihren Versicherten eine besondere hausärztliche Versorgung anzubieten. Insoweit sind die Krankenkassen gehalten, mit den Hausärzten entsprechende Verträge abzuschließen. Hausärztliche Gemeinschaften können bereits seit Anfang des Jahres solche Verträge abschließen. Im übrigen sind die Krankenkassen aufgrund der gesetzlichen Vorgabe gehalten, bis zum 30. Juni 2009 neue HzV-Verträge vorweisen zu können.

Es stellen sich eine Reihe von neuen rechtlichen Fragen, wie z.B. wer solche Verträge abschließen darf

und wie diese auszuschreiben sind. Aus den Bundesländern, in denen bereits Modellversuche laufen, erreichen uns zur Zeit aktuelle Entscheidungen, die ein Schlaglicht auf die Probleme werfen:

a) Die Vergabekammer bei der Bezirksregierung Arnsberg hat entschieden, dass der von der AOK und anderen Kranken-

kassen in Westfalen-Lippe mit der kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe am 03.12.2008 geschlossene Hausarztvertrag nichtig ist. Grund hierfür sei, dass der Vertrag nicht in einem transparenten Ausschreibungsvertrag zustande gekommen sei.

Die KV Westfalen-Lippe sowie die beteiligten Krankenkassen vertreten hingegen die Auffassung, dass

„Keine echte“ Gemeinschaftspraxis führt zu Honorarrückforderungen.

die Vergabekammer überhaupt nicht zuständig sei. Die Angelegenheit wird wohl vor dem Sozialgericht geklärt werden. Inzwischen nehmen bereits 140.000 Versicherte und 1.500 Arztpraxen an dem Programm teil (Beschluss der Bezirksregierung Arnsberg vom 15.03.2009).

b) Das Landgericht München hat in einem Beschluss vom 07.04.2009 eine Patienteninformation des Bayerischen Hautärzterverbandes für wettbewerbswidrig erklärt und dem Hausärzterverband untersagt, seinen Mitgliedern eine derartige Patienteninfo zur Verfügung zu stellen. In dieser Patienteninfo wurden die Patienten dazu aufgefordert, zur AOK zu wechseln, da diese mit dem Bayerischen Hausärzterverband einen Hausarztvertrag abgeschlossen hatte.

c) Eine noch drastischere Patienteninfo haben offenbar die Hausärzte in Erlangen und Umgebung herausgegeben. Hier steht eine Entscheidung noch aus.

Angesichts der gesetzlichen Regelung werden sich die Hausärzte in Schleswig-Holstein diesen Verträgen nicht entziehen können. Es bleibt abzuwarten, wie die tatsächliche Ausgestaltung und Umsetzung erfolgen wird.

## 03 RLV-Änderungen

Der Bewertungsausschuss hat in seiner Sitzung am 20.04.2009 Beschlüsse zu Änderungen der bisher bekannten RLV-Systematik gefasst. Diese Änderungen sollen ab 01.07.2009 gelten.

1) Bei fach- und schwerpunktgleichen Berufsausübungsgemeinschaften und Praxen mit angestellten Ärzten der gleichen Arztgruppe erhöht sich das praxisbezogene RLV um 10 %.

Bei fach- und schwerpunktübergreifenden Berufsausübungsgemeinschaften, MVZ und Praxen mit angestellten Ärzten anderer Arztgruppen bzw. Schwerpunkten erhöht sich das praxisbezogene

RLV um 5 % je Arztgruppe bzw. Schwerpunkt für maximal 6 Arztgruppen bzw. Schwerpunkten, für jede weitere Arztgruppe bzw. Schwerpunkte um 2,5 %, jedoch insgesamt höchstens um 40 %.

Für Job-Sharing-Praxen wird es in Schleswig-Holstein nach wie vor keinen Zuschlag geben.

2) RLV-Fälle: Es findet sich eine Neudefinition: RLV-Fälle sind die für das Regelleistungsvolumen relevanten Fälle. Es handelt sich dabei um kurativ-ambulante Behandlungsfälle gemäß § 21 Abs. 1 und Abs. 2 BMV-Ä, (ausgenommen Notfälle im organisierten Notfalldienst und Überweisungsfälle zur Probenuntersuchung und zur Befundung).

Für Einzelpraxen wird sich hier nichts ändern. Die Zahl der RLV-Fälle entspricht der Zahl der Behandlungsfälle.

In Berufsausübungsgemeinschaften, MVZ und Praxen mit angestellten Ärzten entspricht die Zahl der RLV-Fälle eines Arztes der Zahl der Behandlungsfälle der Arztpraxis multipliziert mit seinem Anteil an der RLV-relevanten Arztfallzahl der Praxis.

3) Die Abstufung bleibt wie bisher bestehen, aus Sicherstellungsgründen kann im Einzelfall von der Minderung des Fallwertes jedoch abgewichen werden.

4) Für Sonderregelungen von Neupraxen besteht für die örtlichen KVen mehr Spielraum, hier sind neben Neuzulassungen auch Praxen in der Anfangsphase und Umwandlung der Kooperationsform genannt.

Hier sollten in Schleswig-Holstein die Regelungen des HVV für 2009 (Sonderregelung Teil D) berücksichtigt werden. Dort ist eine 5-jährige Wachstumsphase für Neugründer und Übernehmer unterdurchschnittlicher Praxen sowie für Übernehmer eines Praxisanteils vorgesehen, innerhalb derer der Fachgruppendurchschnitt des RLV erreicht

werden kann. Dies gilt auch für Ärzte, die die bisher geltende 3-jährige Wachstumsphase bereits absolviert haben. (Bei Übernahme einer überdurchschnittlichen Praxis kann der überdurchschnittliche Teil des RLV nur dann übernommen werden, wenn die Praxis innerhalb von 500 Meter vom bisherigen Praxisstandort weiter betrieben wird).

- 5) Bei Praxisbesonderheiten ergibt sich die Neuerung, dass bei einer Überschreitung des durchschnittlichen Fallwertes des einen Arztes mit Fallwertunterschreitungen bei anderen Ärzten der selben Praxis verrechnet werden können.

Der Beschluss des Bewertungsausschusses kann auf der Internetseite der KBV im Einzelnen nachgelesen werden.

## 04 Unzulässige Zusammenarbeit zwischen Vertragsärzten und Leistungserbringern - Gesetzesänderung verschärft die Rechtslage

Kooperationen zwischen Vertragsärzten und sogenannten sonstigen Leistungserbringern im Gesundheitsmarkt (z.B. Hörgeräteakustiker oder Orthopädienschuhmacher) sind seit jeher umstritten. Nach Ansicht des Gesetzgebers reichen die bestehenden straf-, berufs- und wettbewerbsrechtlichen Vorschriften für die Beurteilung fragwürdiger Formen der Zusammenarbeit nicht aus, so dass Neuregelungen mit Wirkung ab dem 01.04.2009 in § 128 SGB V eingeführt worden sind.

### 1) Depotverbot gemäß § 128 Abs. 1 SGB V

Nach § 128 Abs. 1 SGB V ist nunmehr die Abgabe von Hilfsmitteln an Versicherte über Depots bei Vertragsärzten, Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen unzulässig. Nach dem Willen des Gesetzgebers kommt es nicht darauf an, ob der Vertragsarzt von dem Anbieter der Hilfsmittel Zuwendungen erhält. Hintergrund dieser Regelung ist zum

einen die Befürchtung des Gesetzgebers, dass derartige Depots Leistungserbringern erhebliche Wettbewerbsvorteile verschaffen könnten, da vielfach unzulässige Zuwendungen für die Einrichtungen dieser Depots an die Vertragsärzte erfolgen würden. Weiter sieht der Gesetzgeber das Wahlrecht der Versicherten eingeschränkt, wenn dem Patienten durch die Nähe beim Vertragsarzt das Produkt aus dem Depot faktisch „aufgedrängt“ werden würde.

### 2) Ausnahmen vom Depotverbot

Ausgenommen von dem Verbot ist ausdrücklich die Versorgung in Notfällen. Nicht definiert ist jedoch, wann

der Begriff der „Notfallversorgung“ erfüllt ist. Nach einem Rundschreiben des GKV-Spitzenverbandes vom 31.03.2009 an die Krankenkassen ist eine Notfallversorgung mit Hilfsmitteln im Sinne des § 128 SGB V dann anzunehmen, wenn

- a) aus medizinischen Gründen eine umgehende Versorgung mit einem Hilfsmittel im Zusammenhang mit einer ärztlichen Tätigkeit in Anbetracht eines akuten Ereignisses in einer Arztpraxis notwendig ist und
- b) die benötigte Versorgung nicht im Vorfeld planbar ist und
- c) der Versicherte das Hilfsmittel nicht bei einem Leistungserbringer in der gebotenen Eile selbst besorgen kann und
- d) der Versicherte nach der Versorgung wieder nach Hause geht.

Nach der „Handlungsanweisung“ des GKV-Spitzenverbandes ist in jedem Einzelfall zu prüfen, ob eine medizinisch notwendige Hilfsmittelversorgung im unmittelbaren Zusammenhang mit einer ärztlichen Tätigkeit direkt in einer Arztpraxis oder einer medizinischen Einrichtung keinen Aufschub duldet.

Weiter ist zu beachten, dass sich § 128 SGB V nur auf Hilfsmittel bezieht. Instrumente, Gegenstände und Materialien, die der ärztlichen oder stationären Be-

## Vom Vertragsarzt „aufgedrängte“ Produkte aus dem Depot schränken das Wahlrecht des Patienten ein.

handlung unmittelbar zuzuordnen sind, bleiben vom Depotverbot unberührt.

Der GKV-Spitzenverband hat in einer nicht abschließenden Liste Hilfsmittel bezeichnet, die vom Verbot ausgenommen sein sollen. Hierbei handelt es sich z.B. um Unterarmgehstützen, Fußlagerungssorthesen sowie Kompressionstrümpfe.

### 3) Sonstige Beteiligung von Vertragsärzten an der Hilfsmittelversorgung.

§ 128 Abs. 2 SGB V bestimmt nunmehr, dass Leistungserbringer Vertragsärzte nicht gegen Entgelt oder Gewährung sonstiger wirtschaftlicher Vorteile an der Durchführung der Versorgung mit Hilfsmitteln beteiligen oder solche Zuwendungen in Zusammenhang mit der Verordnung von Hilfsmitteln gewähren dürfen. Unzulässig ist ferner die Zahlung einer Vergütung für zusätzliche privatärztliche Leistungen, die im Rahmen der Versorgung mit Hilfsmitteln von Vertragsärzten erbracht werden, durch Leistungserbringer.

Der § 128 Abs. 2 erweitert insoweit die Unzulässigkeit der Zusammenarbeit zwischen Leistungserbringern und Vertragsärzten über das reine Depotverbot nach § 128 Abs. 1 hinaus. Adressat dieser Regelung ist insbesondere der Leistungserbringer, da sich die Verbote fragwürdige Kooperationen aufgrund der Berufsordnungen bislang alleine ausdrücklich an die Vertragsärzte gerichtet haben. Bereits gemäß § 34 der Musterberufsordnung ist es Ärztinnen und Ärzten nicht gestattet, für die Verordnung von Hilfsmitteln eine Vergütung oder andere Vorteile für sich oder Dritte zu fordern, sich oder Dritten versprechen zu lassen oder anzunehmen. Weiter ist gemäß § 34 der Musterberufsordnung Ärztinnen und Ärzten nicht gestattet, Patientinnen und Patienten ohne hinreichenden Grund an bestimmte Apotheken, Geschäfte oder Anbieter von gesundheitlichen Leistungen zu verweisen.

## Vertragsärzte dürfen keinen wirtschaftlichen Vorteil aus der Versorgung des Patienten mit Hilfsmitteln ziehen.

### 4) Sanktionen

Vertragsärzte und Leistungserbringer, die gegen § 128 SGB V verstoßen, können mit Ordnungsgeldern belegt werden und - was einem temporären Berufsverbot gleichkommen dürfte - von der Versorgung der Kassenpatienten bis zu zwei Jahren ausgeschlossen werden.

### 5) Bedenken und Auslegungsschwierigkeiten

Es bestehen nicht nur wegen der Reichweite der Sanktionen verfassungsrechtliche Bedenken an der Neuregelung des § 128 SGB V. § 128 SGB V regelt zudem auch Sachverhalte des ärztlichen Berufsrechtes. Die Regelung des ärztlichen Berufsrechtes ist jedoch Aufgabe der jeweiligen Landesärztekammern. Es ist zu erwarten, dass die Verfassungsgemäßheit der Bestimmung in Zukunft zumindest mittelbar Gegenstand einer gerichtlichen Auseinandersetzung werden wird.

Es wird auch nicht definiert, was unter dem Begriff „Depot“ überhaupt zu verstehen ist. Es wird insbesondere in der Vorschrift auch nicht weiter unterschieden, wer das Depot befüllt oder in wessen Eigentum sich die Hilfsmittel befinden. Ist schon alleine die Untervermietung von

Räumlichkeiten an einen Leistungserbringer vom Depotverbot umfasst? Bezüglich des Notfalldepots wurde zudem nicht geregelt, welche Größe dieses haben darf.

### 6) Konsequenzen für die Praxis

Der § 128 SGB V spricht unmittelbar die gesetzlichen Krankenkassen zu Aufdeckung von Verstößen an. Es ist damit zu rechnen, dass aufgrund des gesetzlichen Auftrages die gesetzlichen Krankenkassen verstärkt tätig werden und insbesondere ermittelte Informationen mit anderen Krankenkassen, aber auch mit den zuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen, Ärztekammern und Staatsanwaltschaften austauschen werden.

Wir empfehlen dringend, bisherige Vereinbarungen in Bezug auf Depots in Hinblick auf die Neuregelung in § 128 SGB V kontrollieren zu lassen. Auch in sonstigen Zweifelsfragen, z.B. Vermietung von Räumlichkeiten, Notfallversorgung oder Durchführung von Schulungen sollte frühzeitig Beratung in Anspruch genommen werden, um das Vorhaben auf die neuen gesetzlichen Regelungen hin zu überprüfen.

## 01 Welchen Schadensersatzanspruch hat eine Praxis bei Ausfall des Arztes / Zahnarztes?

In letzter Zeit steigt die gutachterliche Befassung mit der Beurteilung von Schadensersatzleistungen, die aus Anlass von Praxisausfall eintreten.

Anlässe können der Ausfall des Praxisinhabers durch z.B. Verkehrsunfall oder z.B. Schäden verursacht durch Feuer, Wasser u.ä. in der Praxis selbst sein.

Wenn aufgrund des eingetretenen Schadens eine Versicherung Ersatz leisten soll oder muss – dies ist insbesondere bei fremdverschuldeten Personenschäden mit Arbeitsausfall häufig, wird der Geschädigte aufgefordert, seinen entgangenen Gewinn darzulegen. Je größer bzw. langandauernder die Schäden sind, desto kritischer wird die Beurteilung durch die Versicherung des Schädigers ausfallen.

Als einfaches und leider immer wieder reales Beispiel sei hier vorgetragen, dass ein Arzt bei seiner wochenendlichen Fahrrad- oder Motorradtour von einem PKW-Fahrer schuldhaft übersehen und angefahren wird. Die Verletzungen können dazu führen, dass entweder für eine zeitlang mit den Händen nicht mehr gearbeitet werden kann (Chirurg, Zahnarzt) oder durch Beinverletzungen keine stehende Tätigkeit mehr für eine gewisse Zeit aus-

geübt werden kann. Selbst in diesen relativ glimpflichen Fällen kann es bis zur Herstellung der vollen Arbeitskraft Wochen oder Monate dauern, in denen der Praxisbetrieb entweder ruht oder nur eingeschränkt möglich ist. Die Schuldfrage ist meist rasch geklärt. Sollte der verursachende Autofahrer in unserem Beispiel die Alleinschuld tragen, wird sich seine Versicherung beim Geschädigten melden und als Verdienstaufschlag den entgangenen Gewinn anbieten. Der Arzt oder Zahnarzt geht damit zu seinem Steuerberater, und da bereits in der Anforderung der Versicherung das Wort „Gewinn“ genannt ist, bestätigt der Steuerberater unter Vorlage der letzten Einnahmen-Überschuss-Rechnungen, dass pro Monat 1/12 des Gewinns ausgefallen sei.

Hier stellt sich bereits die Frage, was im Sinne der Rechtsprechung zum Schadensersatz den entgangenen Gewinn ausmacht bzw. welche Anspruchgrundlage ansonsten besteht.

Dazu gibt es bezogen auf alle Berufsgruppen bzw. alle denkbaren Lebenssachverhalte keine pauschale Rechtsprechung. Eindeutig ist, dass der Geschädigte Anspruch auf Ersatz des ihm entstandenen nachgewiesenen Schadens hat. Dieser kann sich in der vorübergehenden Einbuße von Verdienst als auch dauerhaft als eingetretener Vermögensschaden darstellen.

Bei kurzfristigem Ausfall der Arbeitskraft wird es sich meistens ausschließlich um Verdienstaufschlag handeln. Der eingetretene Vermögensschaden ist z.B. das zerstörte Rad oder Motorrad, der Verdienstaufschlag des Arztes / Zahnarztes bzw. dessen Umsatzaufschlag.

Die Schadenrechtsprechung des Bundesgerichtshofes sagt eindeutig, dass jeder Einzelfall individuell zu prüfen ist. Ärzte und Zahnärzte müssen ihre Leistungen höchstpersönlich erbringen. Ohne ihre Anwesenheit in der Praxis ist rechtlich eine abrechenbare

**Je größer die Schäden sind, desto kritischer wird die Beurteilung durch die Versicherung des Schädigers ausfallen.**

Leistungserbringung überhaupt nicht möglich. Wenn sie also ausfallen, fällt auch der in dieser Zeit erzielbare Umsatz weg. Hier bereits beginnt oft schon der Streit mit den Versicherungen, die auf die sogenannte Schadensminderungspflicht des Geschädigten hinweisen. Z. B. wird verlangt, dass Personal entlassen wird, dass Einrichtungen und Geräte anderweitig benutzt werden. Dies ist natürlich bei Ärzten und Zahnärzten völlig illusorisch, da alle Vorhaltungen und Einrichtungen nur für den konkreten Betrieb eingerichtet und benutzbar sind. Die Kosten dafür laufen zunächst einmal weiter, ob der Arzt nun Umsatz erzielen kann oder nicht. Man spricht von Fixkosten. Bei Arzt- und Zahnarztpraxen handelt es sich fast ausschließlich um Fixkosten. Bei Zahnärzten ist insofern eine Ausnahme gegeben, als im ausgewiesenen Umsatz auch der Fremdlaborumsatz enthalten ist. Da dieser nicht anfallen kann, wenn der Zahnarzt nicht arbeitet, kann dieser natürlich nicht ersetzt werden. Hier spricht man von sogenannten variablen Kosten. Bei Ärzten gibt es diese variablen Kosten im Bereich des Verbrauchsmaterials / Sprechstundenbedarfs. Dies macht aber nur einen geringen Teil der Kosten, vielleicht 2 %, aus.

Es ist also darauf zu achten, dies ist durch die Rechtsprechung bestätigt, dass der ausgefallene Umsatz den Schaden ausmacht. Bei längerfristigem Ausfall können dies schon erhebliche Summen sein. Ein weiteres Problem besteht mit den Versicherungen hinsichtlich des Eintritts in die volle Wiederherstellung der Arbeitskraft. Bei komplizierteren Unfällen ist es oft so, dass nur eine sukzessive Eingliederung in den Leistungsprozess möglich ist. Dazu wird in aller Regel ein ärztliches Gutachten über die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit notwendig sein.

Grundsätzlich gilt der Anspruch des Nachweises eines Schadens für kurze und lange Ausfallzeiten. Eine kurze Ausfallzeit besteht z.B. dann, wenn auf dem Weg zur Praxis dem Arzt / Zahnarzt ein anderer PKW

auffährt. Auch hier sei die Schuldfrage bei dem Anderen als Schädiger eindeutig. Der Arzt kommt wegen der Abwicklung, Schadenbegutachtung, Abschleppen des Fahrzeuges mehrere Stunden zu spät in die Praxis. Es ist ein stundenweiser Umsatzausfall gegeben. Allerdings stellen hier die Versicherer erhöhte Anforderungen an den Nachweis. So wird oft behauptet, die kurze verlorene Arbeitszeit könne ja nachgeholt werden. Dies ist aber ein Scheinargument, da diese Zeit ja in einer ansonsten arbeitsfreien Zeit nachgeholt werden müsste, mit zusätzlichen Kosten für Personal etc. am Abend oder am Wochenende. Ob es sich lohnt, wegen ein bis zwei Stunden Ausfall den Nachweis zu führen, sei dahingestellt. Der Anspruch besteht jedenfalls.

Nicht nur einen Verdienstausschlag sondern ein Vermögensschaden liegt zusätzlich vor, wenn der Ausfall lange andauert, evtl. in einer Teilberufsunfähigkeit oder der Berufsunfähigkeit endet. Hier ist dem Arzt / Zahnarzt zuzumuten, nachdem er davon Kenntnis hat, die Praxis entsprechend umzustrukturieren. Allerdings verliert er dann ja einen Teil seines Praxiswertes, den er ohne das Schadensereignis aufrecht erhalten hätte. So ist also neben dem zukünftigen Wegfall von Teilen / des ganzen Verdienstes auch ein Vermögensschaden durch Wegfall des Praxiswertes eingetreten. Auch dieser wird, bei entsprechender Darstellung und richtiger Argumentation gegenüber dem Versicherer des Schädigers ersetzt.

Es wird oft gefragt, ob die von der Versicherung gezahlten Schadenssummen zum steuerpflichtigen Einkommen gehören. Dies ist insoweit der Fall, als diese Schadenersatzzahlungen entgangenen Umsatz oder eben den Praxiswert substituieren. Soweit es sich um Schadenersatzzahlungen wegen körperlicher Beeinträchtigung oder Schmerzensgeld handelt, ist dies steuerfrei. Auch hier besteht durchaus ein Verhandlungspotential mit dem Versicherer, die eine Leistung zugunsten der anderen zu ersetzen.

## Die Schadenrechtsprechung des Bundesgerichtshofes sagt, dass jeder Einzelfall individuell zu prüfen ist.

Achten Sie also bitte darauf, dass Sie Ihren eingetretenen Schaden in voller Höhe geltend machen und durch Einschaltung eines Sachverständigen durchsetzen.

Lassen Sie sich nicht von Begriffen täuschen oder einfangen, die im Sinne des Schadensrechts anders gebraucht werden als in der Betriebswirtschaft.

## 02 Praxiswerte zu Zeiten des RLV, hilft QM?

Dieses Thema wird die Ärzteschaft und auch den sachverständigen Bewerter noch mindestens 2 Jahre verfolgen. Es ist ein bisschen so damit, wie bei Mark Twains Ausspruch: „Als wir das Ziel aus den Augen verloren, verdoppelten wir die Anstrengung“.

Auch wenn sich nach der Bundestagswahl in diesem Jahr eine eindeutige Regierungsmehrheit bildet, ist aus vielfältigen Äußerungen schon jetzt zu entnehmen, dass das System des Gesundheitsfonds und als Folge davon die Umsetzung des RLV wieder verändert wird. Dies ist nicht verwunderlich, da der Gesundheitsfonds auch nur ein Kompromiss der großen Koalition ist. Ein neues System ab 2010 bringt dann neue Unsicherheiten über den Vergütungsmechanismus. Somit ist voraussehbar, dass sich auf Seiten der vertragsärztlichen Honorierung in Bezug auf Umfang und Höhe auch zukünftig keine eindeutige Honorarprognose für jedes Quartal geben lässt. Dies zumindest trifft zu für den Vertragsarztbereich, in dem der Arzt abhängig ist von den jeweiligen politischen Eingriffen.

Allerdings, wo in unserer Volkswirtschaft, insbesondere in der jetzigen Zeit des Umbruchs, gibt es für Unternehmer einer staatlich geregelte Einnahmegarantie?

Insofern könnte diese ständige unsichere Abhängigkeit des Arztes von den Vorgaben der Politik endlich

der endgültige Anstoß sein, darüber nachzudenken, ob er sich mit seinem Umsatz unabhängiger macht von einer Planwirtschaft. Es ist endgültig an der Zeit, sich mit den nicht durch das Regelleistungsvolumen beschränkten Leistungen – die es im Übrigen auch im Vertragsarztbereich vielfältig gibt - zu beschäftigen.

Selbstverständlich hat die Unsicherheit, ja die Undurchschaubarkeit des RLV solange, bis sich erkennbar wiederholbare Mechanismen herausgebildet haben, Einfluss auf die Bewertung. Denn die Quelle des übertragbaren Gewinns / Reinertrages ist nun mal der Honorarumsatz. Wenn aber zur Zeit weder der Arzt noch die KV noch andere Fachleute des Gesundheitswesens und somit auch der Bewerter nicht be-

rechnen kann, wie sich das zukünftige Regelleistungsvolumen entwickeln wird, werden bei der Einschätzung Risikoabschläge gemacht werden müssen.

Nicht völlig unabhängig von dieser Entwicklung im RVO-Bereich, aber doch noch sehr gut berechenbar, sind die Privatumsätze. Auch außerbudgetäre Leistungen bzw. sonstige freie Gesundheitsleistungen, die sich auch der Kassenpatient leistet, sind bei einer entsprechend strukturierten und durchorganisierten Arztpraxis relativ sicher berechenbar.

Wichtig ist, dass eine hohe Wahrscheinlichkeit der Wiederholbarkeit solcher Umsätze für den Bewerter erkennbar ist. Im Idealfall kann dies am besten nachvollzogen werden, wenn es sich um eine QM-zertifizierte Praxis handelt. Dabei wird unter dem heute schon fast beliebig gebrauchten „QM“ nicht die drei Ordner im Wandschrank, sondern das Gelebte, Lernende, und jährlich wieder kurz geprüfte echte QM verstanden. Auch hier sind die entsprechenden Arbeitsanweisungen bzw. Handbücher vorhanden, sind jedoch beim Arzt und seinem Team ständig im Einsatz. Wenn eine solche Struktur an einen Nachfol-

## Soweit es sich um Schadenersatzzahlungen wegen körperlicher Beeinträchtigung oder Schmerzensgeld handelt, ist dies steuerfrei.



ger übergeben werden kann, die Abläufe während der Übergabephase wie bisher festgelegt gleich bleiben und funktionieren, ist auch davon auszugehen, dass die außerhalb des RLV liegenden Leistungen wie bisher erbracht und bezahlt werden.

Etwas frech und respektlos im Umkehrschluss ausgedrückt, ist ein QM bei einer nur RLV-abhängigen Praxis überflüssig. Das sind dann die drei Ordner im Schrank und der Nachweis eines Kurzlehrgangs zur Erfüllung der gesetzlichen Pflicht.

Diejenigen, die diese Verpflichtung geschaffen haben, haben auch das Regelleistungsvolumen geschaffen. Ein gewissenhafter Arzt, der QM-bewusst sein Regelleistungsvolumen, das ihm zugewiesen wurde, erfüllt, wird feststellen, dass er als lern- und begeisterungsfähiger Arzt noch schneller im Quartal sein Volumen erfüllt hat. Hat der Gesetzgeber das wirklich gewollt oder sollte damit auch eine Botschaft an das unternehmerische Handeln verbunden sein?

Ein weiterer Irrtum ist, dass viele denken, QM beschäftigen sich mit der Verminderung und dem Abbau von Kosten. Dies kann eine Folge sein, ist aber nicht der richtige Ansatz. Die Frage ist eine andere, nämlich wie kann der Arzt durch optimalen Einsatz seiner Ressourcen, das heißt seiner betriebsnotwendigen Kosten, seinen Umsatz erhöhen. Dieser sinnvollen Frage nachzugehen ist in der Anfangsphase meist mit zusätzlichen Kosten – und nicht mit weniger – verbunden. Der Arzt und sein Team müssen eigene Zeit einsetzen und externe Berater bezahlen. Dies ist allerdings nur ein Einmalbetrag, bis das System läuft. Hier sind die Zahnärzte den Ärzten durchaus voraus. Dem Verfasser sind Beispiele bekannt, in denen die Kosten für die Einrichtung eines solchen Systems bereits im ersten Jahr wieder hereingeholt wurden. Die Jahre danach verbleibt dann mehr Gewinn beim Inhaber.

**Ärztliche Praxen sind nicht wertlos, es ist nur schwieriger geworden ihren Wert zu beweisen.**

An dieser Stelle noch ein Wort zu den Zahnärzten, die im Augenblick in unseren Beiträgen nicht so oft vertreten sind. Dies ist der augenblicklichen „dramatischen“ Situation der Ärzte geschuldet. Der Verfasser wird sich aber ausführlich in einem der nächsten Hefte mit der Situation der Zahnärzte befassen.

Es ist keinesfalls so, dass, wie oft resigniert gesagt wird, die ärztlichen Praxen nichts mehr wert sind. Es ist sicherlich nur schwieriger geworden, diesen Wert zu beweisen und für die Zukunft zu stabilisieren. Zum notwendigen Gelingen gehört der Blick über die „Denkblockade“ des RLV hinaus und ein Angebot über das gesetzliche Limit an den Bedürfnissen der Patienten zu schaffen. Dabei sollte die notwendige Pflicht des QM nicht als Behinderung, sondern als Anstoß zum unternehmerischen Handeln zur Sicherung des Zukunftserfolges verstanden werden.

Die Belohnung wird dann eine bewertbare und attraktive Praxis sein, die einen zahlungswilligen Nachfolger finden wird.

# Betriebsvergleich

## Betriebsvergleich (für Orthopäden)

### Gewinn/Verlust

Kostentyp	eigene Zahlen	in %	Vergleich	in %
Betriebseinnahmen			383.798,91	100,00%
Betriebsausgaben			212.823,57	55,45%
			<b>170.975,34</b>	<b>44,55%</b>

### Betriebseinnahmen

Kostentyp	eigene Zahlen	in %	Vergleich	in %
Kassenabrechnung (KV/KZV)			158.928,07 €	41,41%
Privatabrechnung			163.214,88 €	42,53%
Sonstige Einnahmen			61.655,96 €	16,06%
			<b>383.798,91 €</b>	<b>100,00%</b>

### Betriebsausgaben

Kostentyp	eigene Zahlen	in %	Vergleich	in %
Praxis-/Laborbedarf			18.413,50 €	4,80%
Personal			81.454,21 €	21,22%
Raumkosten			24.986,73 €	6,51%
Fremdlabor			7.829,79 €	2,04%
Sonstige Kosten			80.139,34 €	20,88%
			<b>212.823,57 €</b>	<b>55,45%</b>

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**