



Gesetzliche Beitragsbefreiung für Honorar-Notarzt im Rettungsdienst

Am 16.2.2017 hat der Bundestag mit dem Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung (Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz - HHVG) für Honorar-Notärzte im Rettungsdienst die Beitragsfreiheit in der gesetzlichen Sozialversicherung beschlossen, sofern bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Beitragsfreiheit besteht (nur) dann, wenn die Honorar-Notärzte entweder niedergelassen oder anderweitig mit regelmäßig mindestens 15 Wochenstunden beschäftigt sind.

Voraussetzungen für Beitragsfreiheit

Die Beitragsfreiheit gilt nicht für alle Notärzte im Rettungsdienst, die auf Honorarbasis tätig werden.

Einnahmen aus Tätigkeiten als Notärztin und Notarzt im Rettungsdienst sind nicht beitragspflichtig, wenn diese Tätigkeiten neben (1.) einer Beschäftigung mit einem Umfang von regelmäßig mindestens 15 Stunden wöchentlich außerhalb des Rettungsdienstes, oder (2.) einer Tätigkeit als zugelassener Vertragsarzt oder als Arzt in privater Niederlassung ausgeübt werden. Für Tätigkeiten, bei denen die Einnahmen nicht beitragspflichtig sind, bestehen auch keine Meldepflichten.



Andere Beschäftigung

Der Gesetzgeber hat erkannt, dass die Notarztversorgung in Deutschland weit überwiegend durch Ärztinnen und Ärzte erfolgt, die diese zusätzlich zu einer anderen Tätigkeit übernehmen. Durch die gesetzliche Neuregelung sind aber „echte“ Honorar-Notärzte, also ohne anderweitiges Beschäftigungsverhältnis, von der Befreiung ausgeschlossen.

Widerruf der Approbation



Fall

Ein Zahnarzt hatte vorsätzlich Steuern hinterzogen und wurde verurteilt. Infolgedessen wurde ihm auch die Approbation entzogen. Er ist der Meinung, dass sein steuerliches Fehlverhalten nicht so schwer wiegt und wendet sich gegen den Widerruf seiner Approbation als Zahnarzt.

Sachverhalt

Der Kläger hatte Einnahmen aus seiner Tätigkeit als Zahnarzt nicht vollständig und Ausgaben zu Unrecht als Betriebsausgaben erklärt. Darüber hinaus hatte er die Erklärung von Kapitaleinkünften unterlassen. Das Amtsgericht München hatte gegen ihn wegen **Steuerhinterziehung** in fünf tatmehrheitlichen Fällen eine **Gesamtfreiheitsstrafe von zehn Monaten** verhängt, deren Vollstreckung zur **Bewährung** ausgesetzt wurde. Im Anschluss daran widerrief die Regierung von Oberbayern die dem Kläger erteilte Approbation und gab ihm unter Zwangsgeldandrohung auf, die Approbationsurkunde und sämtliche Ablichtungen unter Fristsetzung zurückzugeben.

Relevanz für die Praxis – klarstellende Hinweise:

- Steuerstraftaten sind geeignet, das Vertrauen der Öffentlichkeit in den Berufsstand der Zahnärzte auf schwere Weise zu schädigen.
- Bei einer (Bewährungs-)Strafe von zehn Monaten handelt es sich nicht um eine Bagatelle.
- Werden Kapitalerträge in nicht geringer Höhe über mehrere Jahre verschwiegen, besteht offensichtlich die Bereitschaft, sich über die Interessen der Allgemeinheit hinwegzusetzen.
- Ein Gewinnstreben um jeden Preis steht in unauflösbarem Widerspruch zu dem in der Öffentlichkeit vorhandenen Bild des helfenden Arztes.
- Ein negatives Verhalten des Berufsträgers während des Strafverfahrens soll berufsrechtlich zu seinem Nachteil gewürdigt werden können.

Rohertträge durch mehr Korbumsatz steigern

Apothekeninhaber in Deutschland stehen mit Ihren Teams vor der täglichen Herausforderung, nicht nur Ihre Patienten permanent gut und umfassend zu den Verordnungen zu beraten, sondern auch Zusatzverkäufe generieren zu müssen.

Ein Großteil der Apothekenmitarbeiter sind dabei pharmazeutisch gut ausgebildet und in den Beratungsleistungen bestens aufgestellt, vielen fällt es aber schwer, im Gespräch mit den Kunden den richtigen Ansatzpunkt und die geeigneten Formulierungen für Zusatzverkäufe zu finden. Vielfach wird es geradezu als verpönt angesehen, sich um Zusatzverkäufe zu kümmern, frei nach dem Motto „Jemanden etwas andrehen zu müssen – und das als Apotheke und mit Medizin, das geht doch gar nicht“.

Hinzu kommt, dass in der Vergangenheit bei vielen Apotheken wegen der guten Ertragslage aus den Rx-Verkäufen gar keine Notwendigkeit bestand, sich dieses Themas anzunehmen.

Seit einigen Jahren haben aber zahlreiche Gesundheitsreformen den Markt verändert. Die Spannen und somit auch die Verdienstmöglichkeiten wurden verändert und gekürzt; die Preisbindung im OTC-Bereich ist gefallen und dann wurde auch der Versandhandel zugelassen. Weitere Konkurrenten kamen durch die Drogeriemärkte und LEHs ins Spiel, wie DM, Rossmann, Müller, etc., die auch Teile von apothekenüblichen Produkten in Ihre Sortimente aufgenommen haben. Das Preisgefüge kippte und viele Apotheken boten seitdem auch verstärkt OTC- und Freiwahlprodukte mit Flyern, Anzeigen und Plakaten an.

Apotheken, deren Mitarbeiter nicht zusätzlich zu den verschreibungspflichtigen Medikamenten auch aktiv Zusatzverkäufe anbieten, verlieren aus unserer Erfahrung deutlich Kunden und Umsätze.



Die Barumsätze von Apotheken sind je nach Struktur einer Apotheke sehr unterschiedlich. Der Barumsatz einer Apotheke (Nettoumsatz ohne Zuzahlungen und PKV) bezieht sich auf den durchschnittlichen Einkauf aller bedienten Kunden und ist ein guter Indikator für die Leistungsfähigkeit der Apotheke und ihrer Mitarbeiter beim Zusatzverkauf. Meist ist bei den Apotheken noch deutliches Steigerungspotenzial nach oben gegeben, denn im Schnitt liegen die Barumsätze nur zwischen 4,00 € und 7,50 € netto. Fragt man die Mitarbeiter, schätzen sie den Barumsatz aus dem Bauch heraus übrigens regelmäßig erheblich höher ein.

Bei 150 Kunden am Tag führt ein durchschnittlicher Mehrumsatz pro Kunde in Höhe von nur einem Euro bereits zu einem Mehrumsatz von etwa 3.900 € pro Monat. Das Beispiel zeigt, dass sich Bemühungen um Zusatzverkäufe auszahlen. Das Ziel besteht dabei nicht darin, jedem Kunden möglichst teure Präparate zu verkaufen, sondern es sollte vorab anhand einer einmaligen Detailanalyse ermittelt werden, welchen Stücknutzen die verschiedenen OTC-/FW-Packungen vermitteln. Mit diesem Ergebnis gewappnet können die Mitarbeiter gezielt agieren und mit demselben Griff ins Regal direkt Mehrertrag erzeugen.

Bundessozialgericht (BSG): 3-Jahres-Frist bei Verzicht und Anstellung

Mit den nun veröffentlichten Urteilsgründen hat das BSG entschieden, dass die Nachbesetzung einer Arztstelle erst dann möglich ist, wenn bei dem verzichtenden Arzt die Absicht bestand, zumindest drei Jahre lang als Angestellter tätig zu sein.

Die Nachbesetzung einer HNO-Arztstelle in einem MVZ war streitig. Anderthalb Jahre lang war der HNO-Arzt mit dem Faktor 0,75 (23,5 Wochenstunden) im MVZ tätig. Das MVZ wollte auf 1,0 (mindestens 31 Wochenstunden) aufstocken und klagte. Das BSG wies die Klage wie auch das LSG ab.

Praxishinweise

Das Urteil **erschwert** deutlich Praxisübernahmen für Praxisabgeber und -übernehmer. Die 3-Jahres-Frist stellt entsprechende Anforderungen an die Planbarkeit und Durchführung solcher Vorhaben im Zuge der Lebens- und Praxisplanung und an die Vertragspraxis (Kaufpreiszahlung, -bewertung, -fähigkeit, -sicherheiten, ggf. Rückabwicklung, usw.) unter Beachtung der steuerlichen Rahmenbedingungen.

Ausgenommen ist der Todesfall des angestellten Arztes, die weiteren möglichen Ausnahmen (Krank-

heit) werden die Zulassungsaus-schüsse entsprechend kritisch würdigen. Das Urteil dürfte auch die weiteren Verzichts-fälle betreffen, also nicht nur der Verzicht zugunsten einer Anstellung im MVZ, sondern auch bei Anstellung in Einzelpraxis oder Berufsausübungs-gemeinschaft/Gemeinschaftspraxis. Über der möglichen **Alternative „Ausschreibung“** hängt – im gesperrten Bereich – das Damoklesschwert der Praxiseinziehung mit den gegenwärtigen z. T. unplanbaren Risikosphären.



Im Urteil selbst fällt eine sozusagen deutlich überschießende „Innentendenz“ auf: Die o. g. „Klarstellung“ gehört nicht zu den tragenden Gründen des Urteils. Sie hat mit dem Sachverhalt nichts zu tun. Der betreffende HNO-Arzt war nur anderthalb Jahre beschäftigt. Die Fallgestaltung selbst wird zwar zunächst überzeugend begründet, im Laufe der Ausführungen wird dann aber versucht, in den Paragraphen des SGB V einen „inneren Tatbestand“ (Wille zum Verzicht) hineinzulesen, den Wortlaut sowie Sinn und Zweck der Vorschrift gar nicht hergeben. Zwar ist die Eindämmung von möglichen Umgehungstatbeständen ein denkbarer Ansatz für eine Klarstellung. Dieser Gedankenansatz ist spätestens aber dann überspannt und mit der Vorschrift gar **nicht mehr vereinbar**, wenn die 3-Jahres-Frist ungeprüft und ungefiltert in einen anderen Kontext übernommen wird. Die Vorschriften betreffen den Praxiseinzug und damit eine andere Regelungsthematik. Sie sind in dieser Weise nicht in die Regelungen zur Nachbesetzung hineinzulesen.

So verkommt ein an sich überzeugend begründetes Urteil zu einem **„Nachbesetzungsfristen-Besinnungsaufsatz“**, der in vielen hundert Praxisfällen keine Rechtssicherheit erzeugt und sogar volkswirtschaftlichen Schaden anrichten dürfte.

Abrechnung von MKG-Leistungen, Splittingverbot und Vorrang der GOZ

Der Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (MKG-Chirurgie) bietet sowohl ärztliche als auch zahnärztliche Leistungen an. Ausprägung und Ausdruck des gewachsenen Berufsbildes des MKG-Chirurgen ist die Doppelqualifikation.

Im Bereich der **GKV-Abrechnung** gilt das sog. Splittingverbot, d. h. dass MKG-Chirurgen einen Behandlungsfall nur wahlweise gegenüber der KV oder der KZV abrechnen. Am 04. Mai 2016 hat das Bundessozialgericht (BSG) entschieden, dass ein Verstoß gegen das sog. Splittingverbot **auch dann vorliegen kann**, wenn über **zwei rechtlich getrennte Einheiten** (hier: Einzelpraxis und Berufsausübungsgemeinschaft) abgerechnet wird, sofern diese Einheiten über den einheitlichen Versorgungsauftrag eines MKG-Chirurgen verklammert sind.



Für die Bestimmung des einheitlichen Behandlungsfalls kommt es dem BSG nicht darauf an, ob die Leistungen von zwei Praxen – der Einzelpraxis und der BAG – erbracht werden. So lange der MKG-Chirurg an beiden Praxen beteiligt ist, werden die insoweit erbrachten Leistungen durch den **einheitlichen Versorgungsauftrag** des MKG-Chirurgen verzahnt. Anderenfalls könne durch die Wahl der Organisationsform das Splittingverbot unterlaufen werden.

Im Bereich der **Privatabrechnung** sind grundsätzlich alle Abschnitte der GOÄ für den MKG-Chirurgen geöffnet, d. h. die Beschränkungen auf bestimmte Abschnitte der GOÄ, die der Zahnarzt zu beachten hat, gelten für ihn nicht. Im Rahmen der privatärztlichen Abrechnung besteht jedoch ein Vorrang der GOZ.

Ist die durchgeführte Leistung sowohl in einer Gebührenposition der GOZ als auch in einer der GOÄ erfasst, hat der MKG-Chirurg nicht etwa die Wahl zwischen den beiden Gebührenordnungen, sondern ist **verpflichtet, nach der GOZ abzurechnen**. Dabei kommt es nicht darauf an, ob er originär zahnärztliche Leistungen (z. B. Füllungen oder Wurzelkanalbehandlungen) erbringt oder aber kieferchirurgisch tätig wird. Selbstverständlich ist die GOÄ mit Ausnahme der in § 6 Abs. 2 GOZ geöffneten Abschnitte erst recht für solche Leistungserbringer versperrt, die nur zahnärztlich approbiert sind, selbst wenn sie überwiegend kiefer- oder oralchirurgisch tätig sind.

Vertragsarztzulassung als selbstständiges, nicht abnutzbares immaterielles Wirtschaftsgut

Orientiert sich der für die Übertragung einer Arztpraxis zu zahlende Kaufpreis nicht am Verkehrswert der Praxis, wird der Vertragsarzt-sitz im Zuge der Übertragung an einen anderen Ort verlegt, erfolgt keine Zusammenarbeit des übertragenden Arztes mit den übernehmenden Ärzten, wird kein Personal übernommen und sind keine sonstigen Bemühungen für eine Überleitung des Patientenstammes ersichtlich, so ist ausnahmsweise nach einer Entscheidung des Finanzgerichts Bremen nicht von einer Übertragung des Praxis- bzw. Firmenwerts, sondern von einer isolierten Übertragung der Vertragsarztzulassung als selbstständiges immaterielles Wirtschaftsgut auszugehen.

Der wirtschaftliche Vorteil aus einer entgeltlich erworbenen Vertragsarztzulassung stellt danach kein abnutzbares immaterielles Wirtschaftsgut dar.



Aktuelle Rechtsprechung



①

Scheinselbstständigkeit

Aushilfsweise Beschäftigung eines Narkosearztes in einer Klinik als Honorararzt auf Studienbasis. Der Narkosearzt half kurzfristig bei Engpässen aus und war als solcher in der Operationsbetrieb eingebunden. Seine Vergütung war nicht erfolgsbezogen und er setzte auch kein eigenes Kapital ein. Mangels wirtschaftlichem Risiko war er als Arbeitnehmer anzusehen.

②

Abgrenzung der Tätigkeit eines Vertrags(zahn)-arztes als Junior-Partner in „freier Praxis“ zur Scheinselbstständigkeit

Das LSG Baden-Württemberg hat mit überzeugender Begründung die Tätigkeit einer „Junior-Partnerin“ in einer Zahnarztpraxis als versicherungspflichtige Beschäftigung nach § 7 Abs. 1 SGB IV bewertet. Unerheblich war, dass die gemeinsame Berufsausübung der Zahnärzte vom Zulassungsausschuss formell als Gemeinschaftspraxis genehmigt worden war. Die rechtlichen Einordnungen des Vertrags[zahn]arzt-rechts wie des [zahn]ärztlichen Berufsrechts sind für die sozialversicherungsrechtliche Statusbeurteilung nach § 7 Abs. 1 SGB IV nicht bindend.

③

Umsatzsteuer

Telefonische Beratungsleistungen und Patientenbegleitprogramme sind nicht umsatzsteuerbefreit: Telefonische Beratung („Gesundheitstelefon“) und Patientenbegleitprogramme, die ein Gesundheitsdienstleister für Krankenkassen und Pharmaunternehmen mit medizinischem Fachpersonal erbringt, sind nicht nach § 4 Nr. 14 UStG befreit. Es fehlt am persönlichen Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient und am unmittelbaren Bezug zu einer konkreten Heilbehandlung.

Kultur- & Freizeit-Tipps für die
Metropolregion Rhein-Main-Neckar



Theater am Teich // TaT

Schlosspark Weinheim

13.-16.07.17

www.weinheim.de



**Inclusives 2017 – das Festival
der Handicaps**

Schlossgarten Weinheim

Samstag, 29.07.2017

www.inclusives.de



**Primary Structures. Meisterwerke
der Minimal Art**

Museum für Moderne Kunst
Frankfurt

bis 13.08.2017

www.mmk-frankfurt.de



27. Internationales Musikfestival



Wormser Dom

16.-18.06.17

www.jazzandjoy.de

**200 Jahre
Fahrrad-Jubiläum 2017
Festival „Monnem Bike“**

Innenstadt Mannheim

10.-11.06.2017

www.200jahre-fahrrad.de/kalender

**Die Päpste und die Einheit der
lateinischen Welt**

Reiss-Engelhorn-Museen
Mannheim

21.05.-31.10.2017

www.rem-mannheim.de



Sie finden uns
jetzt auch auf

