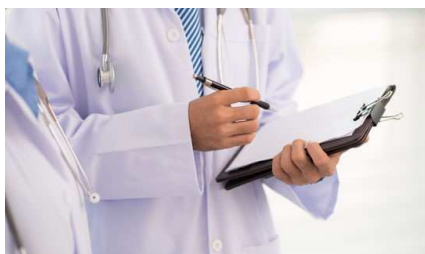




Entwicklung der Zahnärztezahlen

Seit dem 1.4.07, als das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz in Kraft trat, ist ein ungebrochener Trend zu angestellten Zahnärzten festzustellen. Dieser Trend wird sich vermutlich **ab dem 1.1.16** (GKV-Versorgungsstärkegesetz) verstärken; denn ab diesem Datum ist es möglich, **rein zahnärztliche MVZ** (medizinische Versorgungszentren) **zu betreiben**.

Die Differenz zwischen der Zahl der niedergelassenen Zahnärzte und der Zahl der Vertragszahnärzte ist durch die in reiner Privatpraxis niedergelassenen Zahnärzte verursacht. Die Zahl der **Vertragszahnärzte** ist von 55.223 in 2007 auf 52.859 in 2014 **zurückgegangen**. Im gleichen Zeitraum ist die Zahl der bei Vertragszahnärzten **angestellten Zahnärzte** von 1.986 auf 8.398 **angestiegen**. Damit hat sich die Gesamtzahl der an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Zahnärzte um 4.048 erhöht.



Überschussrechnung je Praxisinhaber

Durchschnittlich haben sich Umsätze, Kosten und Gewinne in den letzten Jahren wie folgt entwickelt: Der **Gewinn je Praxisinhaber** ist in 2013 im Vergleich zum Vorjahr um stolze 7,4 % **gestiegen**. Dadurch, dass der Umsatz stärker gestiegen ist (5,8 %) als die Kosten (5,0 %), konnte dieser erfreuliche Gewinnanstieg verzeichnet werden. Es handelt sich hierbei allerdings um Zahlen, die nicht inflationsbereinigt wurden.

Wie sieht die Entwicklung aus, wenn man sich die **durchschnittlichen Zahlen** aus den alten Bundesländern betrachtet?

Die **Kosten** in % des Umsatzes sind von 68,3 % (in 2011) über 67,5 % (in 2012) auf 67,0 % (in 2013) **zurückgegangen**. Die **Umsatzrentabilität** (= Gewinn : Umsatz x 100 %) ist im Vergleich zum Vorjahr jedoch leicht auf 33,0 % **gestiegen**.

Im Jahr 2013 belief sich das **arithmetische Mittel des Gewinns** auf 155.600 EUR; **43 %** der Zahnärzte in den alten Bundesländern erzielten einen **höheren** und **57 %** einen **niedrigeren** Gewinn.

Ähnlich verlief die Entwicklung im Jahr 2014.

Neueste Zahlen für 2015

Verteilung des Einkommens der Inhaber nach Größenklassen 2013

Zahnärzte erwirtschaften einen zunehmenden Anteil ihrer Gesamteinnahmen über **Privatpatienten** oder aus **privaten Zusatzleistungen**. Aus dem aktuellen Statistischen Jahrbuch der KZBV geht hervor, dass Leistungen, die über die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (**KZV**) abgerechnet werden, **nur noch rund 48 %** der Umsätze ausmachen. Im Jahr 2000 betrug dieser Anteil noch 61 %. Bei den KZV-Einnahmen haben sich Zahnärzte in West (durchschnittlich 207.000 Euro) und Ost (194.000 Euro) weiter angenähert. **Deutliche Unterschiede** gibt es weiterhin bei den Privateinnahmen. Hier liegen Zahnärzte im Westen mit fast 238.000 Euro deutlich über ihren Kollegen im Osten (122.000 Euro). Der durchschnittliche **Einnahmenüberschuss** beträgt rund 139.000 Euro. Das Jahrbuch macht auch deutlich, wie **wichtig** die Arbeit der Zahnarztpraxen **für die Volkswirtschaft** ist. Insgesamt arbeiten über 53.000 Zahnärzte in Praxen, sie beschäftigen weitere 317.000 Menschen aus verschiedenen Berufen. Dies ist immerhin ein **Anstieg um fast 15 %** im Vergleich zum Jahr 2000.

Bei der **individuellen Situation** des Zahnarztes zeigt sich ein uneinheitliches Bild mit erheblicher **Einkommensspreizung**.

Jahr	Umsatz EUR	Kosten EUR	in % vom Umsatz	Gewinn EUR	in % vom Umsatz
2009	397.805	272.193	68,4	125.612	31,6
2010	414.643	283.861	68,5	130.782	31,5
2011	429.499	293.377	68,3	136.122	31,7
2012	444.562	299.924	67,5	144.638	32,5
2013	471.100	315.500	67,0	155.600	33,0



Umwandlung von Arztsitz in Arztstelle erheblich erschwert

Das Bundessozialgericht (BSG) hat die Anforderungen einer Umwandlung der selbstständigen Zulassung in eine Arztstelle als Angestellter erheblich erschwert.

Grund:

Es wolle **verhindern**, dass die Entscheidungen, die die Zulassungsgremien bei der Nachbesetzung im Falle der Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit zu treffen haben (also die mögliche Einziehung der Zulassung), umgangen werden, indem ein Arzt zwar zunächst erklärt, auf seine Zulassung zu verzichten, "um **in einem MVZ** tätig zu werden", die **Tätigkeit** dort tatsächlich aber **nicht antritt**, um dem MVZ sogleich die "**Nachbesetzung**" durch einen selbst gewählten **Angestellten** zu ermöglichen.

Fazit:

Die zu fordernde Absicht des (ehemaligen) Vertragsarztes, im MVZ tätig zu werden, wird sich – für die Zukunft – grundsätzlich auf eine **Tätigkeitsdauer im MVZ von drei Jahren** beziehen müssen, wobei die **schrittweise Reduzierung** des Tätigkeitsumfangs um 1/4 Stelle in Abständen von einem Jahr unschädlich ist.

Bereits bestandskräftig erteilte Anstellungsgenehmigungen bleiben davon unberührt und können auch Grundlage einer späteren Stellenachbesetzung werden.

Man wird davon auszugehen haben, dass diese für das MVZ getroffene Entscheidung entsprechend **auch für Einzel- und Gemeinschaftspraxen** gilt.



Kein Abrechnungsbetrug bei der Delegation von Speziallaborleistungen

Für eine Einstellung gegen Geldauflage nach der Strafprozessordnung fehlt es schon am erforderlichen hinreichenden Tatverdacht, wenn ein niedergelassener Arzt „privatärztliche Speziallaborleistungen“ der Abschnitte M III GOÄ als eigene abrechnet.

PRAXISHINWEIS

Die Entscheidung des Landgerichts Düsseldorf ist begrüßenswert. Erst kürzlich entschied das Landgericht Düsseldorf vergleichbar. Die Tendenz in der Rechtsprechung lässt erkennen, dass die Gerichte die Anforderungen an die zulässige Delegation von Speziallaborleistungen richtigerweise wegen der automatisierten Laborabläufe **geringer als in anderen ärztlichen Delegationsfällen einstufen**. Die Strafkammer gelangt folgerichtig zu dem Ergebnis, dass sich der unberechtigte Betrugsvorwurf aus einem Reflex aus unterschiedlichen Auffassungen über die Zulässigkeit der von den Ärzten gewählten Organisation ihrer Laborleistungen sowie deren Abrechnungen ergibt.

Einen **hinreichenden Tatverdacht** für ein strafwürdiges Verhalten begründet die Delegation von Speziallaborleistungen – entgegen der Ansicht des Berufsverbandes deutscher Laborärzte e.V. – **jedoch nicht**. Man mag sich zivilrechtlich darüber streiten (können), ob und unter welchen Umständen delegierte Leistungen abrechnungsfähig sind. Vor die Strafgerichte gehören diese Streitigkeiten nicht. Es bleibt zu hoffen, dass diese Entscheidungen in der Praxis Beachtung finden.

Freier Mitarbeiter und Rentenversicherung: Rolle rückwärts und was nun?



Bei der Frage, ob ein Therapeut rentenversicherungspflichtig ist oder nicht, haben sich in der letzten Zeit **viele Unsicherheiten durch divergierende Gerichtsurteile** ergeben. Es gibt aber auch Kriterien, die unstrittig gelten.

Unstrittige allgemeine Kriterien:

Nicht-Selbstständigkeit ist das rechtliche Merkmal, das die Arbeit zur rentenversicherungspflichtigen Beschäftigung macht. Dieses Merkmal selbst ist im **§ 7 SGB IV** erläutert. Dort heißt es: Anhaltspunkte für eine Beschäftigung sind eine **Tätigkeit nach Weisungen** und eine Eingliederung in die Arbeitsorganisation des Weisungsgebers. Das bedeutet, der freie Mitarbeiter darf weder nach Weisung tätig werden, noch darf er in die Arbeitsorganisation eingebunden sein. Außerdem besteht eine Sonderregelung für den Therapeuten, der allein (bzw. ohne versicherungspflichtigen Arbeitnehmer) tätig ist. Selbstständig tätige Physiotherapeuten/Krankengymnasten, die überwiegend auf ärztliche Verordnung tätig werden, unterliegen der Rentenversicherungspflicht, sofern sie im Zusammenhang mit ihrer selbstständigen Tätigkeit keinen versicherungspflichtigen Arbeitnehmer beschäftigen. Um aus diesem Rentenversicherungsgrund herauszukommen, ist die **Anstellung eines Arbeitnehmers für mehr als 450 Euro im Monat** erforderlich.

Werden **mehrere Minijobber** beschäftigt, dann werden deren Gehälter zusammengerechnet. Die 450 Euro Grenze wird also z. B. auch dann überstiegen, wenn zwei Mitarbeiter für jeweils 280 Euro im Monat beschäftigt werden.

Beide Kriterien

1. weisungsfreie Tätigkeit ohne Einbindung in die Arbeitsorganisation und
2. Anstellung eines versicherungspflichtigen Arbeitnehmers (bzw. mehrerer Arbeitnehmer für zusammen über 450 EUR)

lassen sich gestalten, also bewusst herbeiführen und vereinbaren.

Ein **K.O.-Kriterium** hat aber jüngst die Rechtsprechung den allgemeinen Kriterien hinzugefügt. So hat das Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen befunden, dass Physiotherapeuten, die ihre Leistungen in einer fremden, zur Leistungserbringung nach § 124 SGB V zugelassenen Praxis erbringen, in der Regel abhängig beschäftigt sind. Dem zugelassenen Therapeuten sind die Verantwortung und Entscheidung für alle physiotherapeutischen Leistungen, die in der Praxis erbracht werden und die über sie abgerechnet werden, zuzurechnen.

Diese Rechtsprechung bedeutet de facto, dass ein **freier Mitarbeiter bei einem zugelassenen Therapeuten nicht mehr denkbar** ist, lediglich in der reinen Privatpraxis wären noch rentenversicherungsfreie freie Mitarbeiter möglich.

Im vollständigen Gegensatz dazu steht die Rechtsprechung des Landessozialgerichts Baden-Württemberg.

Es bleibt zu hoffen, dass das Bundessozialgericht bald einen Fall dieser Art entscheiden kann, um der Rechtsunsicherheit ein Ende zu bereiten.

Apotheken dürfen einen Prokuristen bestellen

Das berufsrechtliche Gebot der persönlichen Leitung der Apotheke steht der Bestellung eines Prokuristen nicht entgegen, auch wenn dieser lediglich wirtschaftliche Expertise mitbringt.



Das Bundesverwaltungsgericht hat deshalb ein Geschäftsmodell für unzulässig erachtet, bei dem ein Apotheker einen Arzneimittelabgabebautomaten über einen Servicevertrag durch eine Kapitalgesellschaft hat betreiben lassen; es hat die in dem Vertrag eingeräumten Kontrollrechte für nicht hinreichend effektiv gehalten.

Lässt man damit im ärztlichen Bereich sogar nicht-ärztliche Geschäftsführer einer zur gemeinsamen Berufsausübung gegründeten GmbH zu, kann es dem – angesichts des auch gewerblichen Charakters seiner Tätigkeit weniger weitgehenden Beschränkungen – unterliegenden Apotheker nicht verwehrt werden, einen Prokuristen zu bestellen.

Diese Entscheidung steht im Gegensatz zur Beurteilung des Oberlandesgerichts Celle. Es bleibt abzuwarten, wie die übergeordnete Instanz die Frage beurteilt.

Aktuelle Rechtsprechung



①

Bestechung und Bestechlichkeit von Ärzten

Der Bundesrat gab am 13.05.2016 grünes Licht für die Einführung von **zwei neuen Straftatbeständen**. Ärzte oder andere Angehörige eines Heilberufs, die sich für die bevorzugte Verordnung bestimmter Arznei-, Heil- oder Hilfsmittel bestechen lassen, müssen künftig mit bis zu drei Jahren **Haft** rechnen.

In besonders schweren Fällen ist eine **Höchststrafe von fünf Jahren** vorgesehen. Gleiche Strafen drohen Pharmavertretern, die Ärzten eine Gegenleistung dafür versprechen, dass sie ihre Arzneimittel bevorzugen. Das Gesetz führt darüber hinaus einen regelmäßigen **Erfahrungsaustausch** zwischen den Stellen ein, die **Fehlverhalten im Gesundheitswesen** verfolgen. Auch die Staatsanwaltschaften werden an diesen Gesprächen beteiligt.

②

Umsatzsteuerfreiheit der von einem Facharzt für klinische Chemie und Laboratoriumsdiagnostik erbrachten Laborleistungen

Das Finanzgericht Berlin-Brandenburg widerspricht in seinem Urteil vom 10.11.2015 der Verwaltungsauffassung, wonach ein klinischer Chemiker bzw. Laborarzt nur unter den **strengeren Voraussetzungen** des § 4 Nr. 14 Buchst. b UStG **steuerfreie Leistungen** erbringen

kann. Vielmehr sollen die Heilbehandlungen auch ohne das von der Verwaltung geforderte persönliche Vertrauensverhältnis zum Patienten nach § 4 Nr. 14 Buchst. a UStG begünstigt sein. Die vom Finanzgericht zugelassene **Revision ist anhängig**.



③

Befreiung für Blutplasma – Vorlage an den EuGH

Das Finanzgericht Münster hat dem EuGH die Frage vorgelegt, ob die Lieferung von Blutplasma umsatzsteuerfrei ist. Das **Verfahren** ist beim EuGH **anhängig**.



Folgender **Sachverhalt** liegt zugrunde:

Die Klägerin betreibt mehrere Blutspendezentren. Nach Aufteilung des gespendeten Blutes in seine einzelnen Komponenten wurde das Blutplasma zu etwa 10 % unmittelbar im Rahmen von Heilbehandlungen und zu ca. 90 % als Ausgangsstoff für die Herstellung von Arzneimitteln verwendet. Für den letztgenannten Zweck lieferte die Klägerin Plasma an Arzneimittelhersteller in Italien, Österreich und der Schweiz.

Sie machte den mit diesen Lieferungen im Zusammenhang stehenden Vorsteuerabzug geltend, weil sie die Umsätze als steuerfrei innergemeinschaftliche Lieferungen bzw. Ausfuhrlieferungen behandelte. Das **Finanzamt versagte den Vorsteuerabzug**, da die Ausgangsumsätze bereits als Lieferungen von menschlichem Blut steuerfrei seien, was einen Vorsteuerabzug ausschliesse.

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

Nibelungenfestspiele

Worms

15. bis 31. Juli 2016

www.nibelungenfestspiele.de

Kunsthalle Mannheim

Aktuelle Ausstellung:

Hannah Höch – Revolutionärin der Kunst

bis 14. August 2016

www.kunsthalle-mannheim.de

TaT – Theater am Teich

Weinheim

14. bis 31. Juli 2016

www.veranstaltung-baden-wuerttemberg.de/theater-am-teich-tat-weinheim

Festspiele im Amtshof

Heppenheim

19. Juli bis 04. September 2016

www.festspiele-heppenheim.de

Technoseum

Mannheim

„Bier. Braukunst und 500 Jahre deutsches Reinheitsgebot“

bis 24. Juli 2016

www.technoseum.de

