

Exklusiv informiert

Ausgabe 108 | Februar 2024

meditaxa

Das Fachmagazin für das Gesundheitswesen

Offizielles Organ der meditaxa Group e. V.
Fachkreis für Steuerfragen der Heilberufe

Das neue Jahr in der Praxis

Auf welche Änderungen
Sie sich einstellen müssen

Klimafreundlich umbauen?

An die Versicherung denken!

Nichtärztliches Personal

Welche Aufgaben dürfen
Ärzte delegieren?

MoPeG

Das neue alte Recht
der Personengesellschaften





Deutsches
Rotes
Kreuz

Marokko

#Erdbeben



**Unterstützen Sie
Menschen in Not!**

**Jetzt
helfen!**

www.drk.de

Deutsches Rotes Kreuz e.V.
IBAN: DE63 3702 0500 0005 0233 07
BIC: BFSWDE33XXX
Spendenzweck: Erdbeben Marokko



Sehr geehrte Mandantin, sehr geehrter Mandant,



Matthias Haas
Steuerberater und
Fachanwalt für Steuerrecht
Vorstandsvorsitzender
der meditaxa group e. V.

neues Jahr – neues Glück – neue Gesetze.

Darunter ist das Gesetz zur Modernisierung des Personengesellschaftsrechts (MoPeG), das seit dem 01. Januar gilt. Damit hat der Gesetzgeber eine aus Sicht von Juristen längst überfällige Jahrhundertreform beschlossen. Das Gesetz ändert insgesamt 136 bestehende Gesetze und Verordnungen und bringt einen radikalen Wandel bei den gesetzlichen Regelungen der Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR). Was das konkret bedeutet, erfahren Sie detailliert im Leitartikel auf Seite 8.

Gesetzlicher Vaterschaftsurlaub, verpflichtende Arbeitszeiterfassung, das Energiegebäudegesetz und jede Menge Digitalisierungen machen das neue Jahr bereits jetzt in vielerlei Hinsicht aufregend. In unserem Spezial haben wir für Sie eine umfangreiche Übersicht zusammengestellt, damit Sie wissen, was auf Sie zukommt; alles zum Nachlesen auf Seite 14.

Klimafreundliches Umrüsten am Haus ist in aller Munde. Nach Angaben des Bundesverbands Solarwirtschaft gingen im ersten Quartal 2023 in diesem Segment 156.000 Photovoltaikanlagen ans Netz, was einem Plus von 146 Prozent gegenüber dem Vorjahreszeitraum entspricht. Viele Kommunen und Bundesländer unterstützen diese Anschaffungen mit Fördermitteln, um die Investitionskosten der Hauseigentümer zu senken. Was viele beim Umrüsten auf Solarstrom vergessen: Die korrekte Versicherung der Anlagen. Wie man im Schadensfall nicht auf den Kosten sitzen bleibt, erklären wir in unserer Rubrik Immobilien.

Wir wünschen eine aufschlussreiche und interessante Lektüre und begrüßen Sie damit im neuen Jahr.

Ihre meditaxa-Redaktion



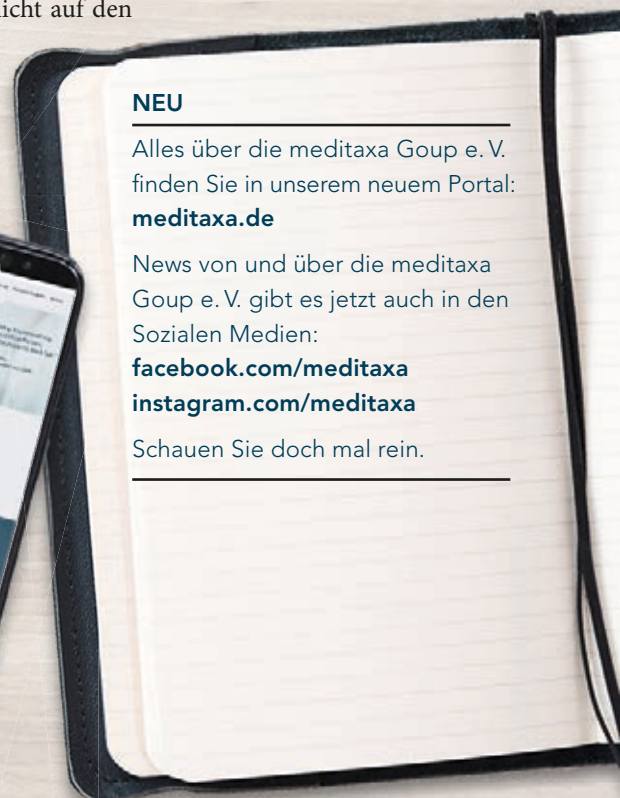
NEU

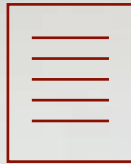
Alles über die meditaxa Goup e. V. finden Sie in unserem neuem Portal: **meditaxa.de**

News von und über die meditaxa Goup e. V. gibt es jetzt auch in den Sozialen Medien:

facebook.com/meditaxa
instagram.com/meditaxa

Schauen Sie doch mal rein.





LEITARTIKEL MoPeG – das neue alte Recht der Personengesellschaften

Seite 8

EXTRA KURZ

Neues zum Terminservice 116117 · GKV: Höchstbeiträge zurückfordern · „Pool-Arzt“ im vertragszahnärztlichen Notdienst · Digitale Meldungen an BGs und UV-Kassen ____ 6

Künstlersozialabgabe bleibt bei 5,0 % · Pauschalierung der Lohnsteuer für geringfügig Beschäftigte _____ 7

IHRE AKTUELLE FRAGE AN UNS

Dürfen Mitarbeiter zur fünften Jahreszeit verkleidet in die Praxis kommen? _____ 7

FINANZEN

Sozialversicherungsrechengrößen ab 2024 _____ 10

Erstattete Beiträge: Kranken- und Pflegeversicherung ____ 10

Verfassungsmäßigkeit von Säumniszuschlägen _____ 10

Pauschale Betriebsausgaben: Verwaltung darf die Regeln weitgehend frei ausgestalten _____ 11

Elektronische Rechnung wird Pflicht _____ 11

Honorarkürzungen: Nichtanbindung an die TI _____ 12

Neue EBM-Leistungen für digitale Gesundheitsanwendungen _____ 12

Umsatzsteuerbefreiung für Laborleistungen _____ 12

Rentenversicherung: Bindungswirkung eines Betriebsprüfungsbescheids _____ 13

FAMILIE

Kinderwunschbehandlung: Erstattung von Kosten _____ 16

Kosten für Pflege-WGs: außergewöhnliche Belastungen ____ 16

NV-Bescheinigung: Steuereinbehalt vermeiden _____ 17

Betriebliche Altersversorgung: Wie sich ein schuldrechtlicher Versorgungsausgleich auswirkt _____ 17



FINANZEN MFA auf Hausbesuch – richtig abrechnen

Seite 13



SPEZIAL
2024 – was der Jahreswechsel mit sich bringt

Seite 14

 **LEBEN**

Besser später als jetzt _____ 18

Einmal schrubben bitte _____ 18

Alles voll öko, ne? _____ 19

LESEN & HÖREN _____ 19

 **IMMOBILIEN**



Nichtbeanstandungsregelung bei Betrieb kleiner Photovoltaikanlagen _____ 21

Bewertung lebenslänglicher Nutzungen in der Erbschaftsteuer _____ 21

Neuregelungen für Homeoffice und Arbeitszimmer – Steuerliche Erleichterungen im Überblick _____ 21

 **PRAXISNAH**

Bürokratieabbau im Gesundheitswesen geplant _____ 22

Krankenhaustransparenzgesetz wird vorerst nicht wirksam _____ 22

eRezept: Mit der Pflicht kommen Sanktionen _____ 22

DSGVO Verspätete/unvollständige Auskunft: Schadenersatzanspruch nach der DSGVO? _____ 23

Art. 15 DSGVO: Behandlungsakte ist unentgeltlich und vollständig herauszugeben, auch wenn Betroffene „datenschutzfremde“ Zwecke verfolgen _____ 23

Delegation nichtärztlicher Leistung an Mitarbeiter ohne medizinische Ausbildung _____ 24

Förderprogramm zur Besetzung vakanter Arbeitsstellen _____ 25

Einheitlichere Qualitätsanforderungen für die ASV beschlossen _____ 25

Werbung „für dein schönstes Lächeln“ wettbewerbswidrig _____ 25

 **SERVICE**

Unser Onlineportal _____ 26

Impressum _____ 26

Mitglieder der meditaxa Group e. V. _____ 27

Xtra kurz

Neues zum Terminservice 116117

Die Terminservicestellen der KVen vermitteln jetzt auch Termine für Videosprechstunden. Ärzte und Psychotherapeuten können diese online über den 116117-Terminservice bereitstellen. Die Terminverwaltungssoftware wurde entsprechend erweitert. Gesetzlich Versicherte können die angebotenen Termine auf der Webseite 116117-terminde.de, über die

116117-App oder die Hotline 116117 buchen. Auch Ärzte und Psychotherapeuten selbst haben diese Möglichkeiten, wenn

sie für Patienten dringend einen Termin benötigen. Die vom Gesetzgeber festgelegten Vergütungsregelungen für die Terminvermittlung durch die Terminservicestellen gelten auch für Videosprechstunden. Danach erhalten Haus- und Fachärzte sowie Psychotherapeuten alle Untersuchungen und Behandlungen in einem Quartal bei einem Versicherten (Arztgruppenfall) extrabudgetär, in voller Höhe vergütet, wenn der Termin durch eine Terminservicestelle vermittelt wird. Zusätzlich wird ein zeitgestaffelter, extrabudgetärer Zuschlag von 100 %, 80 % oder 40 % zur Versicherten-, Grund- bzw. zur Konsiliarpauschale gezahlt.

kbv.de

GKV: Höchstbeiträge zurückfordern

Bisher konnten gesetzliche Krankenkassen (GKVen) bei nichtrechtzeitiger Einreichung des Steuerbescheids den Höchstbetrag bestimmen. Für einige Selbstständige bedeutete diese Einstufung und die damit verbundene Nachzahlung eine finanzielle Katastrophe. Nun dürfen die Kassen nicht mehr automatisch den Höchstbetrag verlangen – diese finanziellen Härten für freiwillige GKV-Mitglieder soll durch eine Änderung im SGB* verhindert werden. Die GKVen sollen in Zukunft nachgereichte Einkommensnachweise in einer Drei-Jahres-Frist berücksichtigen und dürfen ohne Einkommensnachweis nicht mehr den Höchstbeitrag von ca. 1.000 Euro/Monat einfordern. Dies gilt auch rückwirkend für 2018 und 2019 – Betroffene, die zu Unrecht Höchstbeiträge zahlen mussten, sollen diese zurückfordern können.

*Sozialgesetzbuch

meditaxa Redaktion

„Pool-Arzt“ im vertragszahnärztlichen Notdienst

Zahnärzte, die als „Pool-Ärzte“ im Notdienst tätig sind, gehen nicht automatisch einer selbstständigen Tätigkeit nach, weil sie insoweit an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmen. Maßgebend sind die konkreten Umstände des Einzelfalls. So können im Notdienst tätige Zahnärzte ohne unternehmerischen Einfluss wegen der Eingliederung in die von der KV organisierten Abläufe abhängig beschäftigt sein. Die stundenweise Entlohnung unabhängig von konkreten Behandlungen bei fehlender, für das Vertragszahnarztrecht eigentlich typischer Abrechnungsbefugnis stellt ebenfalls ein Indiz für eine abhängige Beschäftigung dar. Dass Zahnärzte bei einer zahnmedizinischen Behandlung frei und eigenverantwortlich handeln könnten, fällt nicht entscheidend ins Gewicht.

Quelle: Bundessozialgericht, Urteil vom 14.10.2023 – B 12 R 9/21 R

Digitale Meldungen an BGs und UV-Kassen

Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten müssen seit dem 01.01.2024 nicht mehr ausschließlich schriftlich per Post, sondern können auch digital an Berufsgenossenschaften (BG) und Unfallkassen (UV-Kasse) gemeldet werden. Ab dem 01.01.2028 sollen die Meldungen allerdings nur noch digital möglich sein. So steht es in der Änderung der Unfallversicherungs-Anzeigeverordnung (UVAV), die am 20.07.2023 im Bundesgesetzblatt verkündet wurde und seit 01.01.2024 in Kraft ist. Meldungen per Post sind innerhalb der Übergangsfrist bis zum 31.12.2027 noch möglich.

meditaxa Redaktion

Xtra kurz

Künstlersozialabgabe bleibt bei 5,0 %

Der Abgabesatz zur Künstlersozialversicherung wird auch im Jahr 2024 5,0 % betragen. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat hierzu u. a. wie folgt Stellung genommen: Die bei der Künstlersozialkasse gemeldete Honorarsumme hat im Jahr 2022 wieder den Stand wie vor der Coronapandemie erreicht. Dies und der Einsatz zusätzlicher Bundesmittel in Höhe von insgesamt über 175 Millionen Euro in den Jahren 2021 bis 2023 haben zur finanziellen Stabilisierung der Künstlersozialkasse beigetragen und machen es möglich, dass der aktuelle Abgabesatz in der Künstlersozialversicherung in Höhe von 5,0 % auch im Jahr 2024 beibehalten werden kann.

Quelle: Künstlersozialabgabe-Verordnung 2024

Pauschalierung der Lohnsteuer für geringfügig Beschäftigte

Die Pauschalierung der Lohnsteuer für geringfügig Beschäftigte ist an bestimmte Voraussetzungen geknüpft.

Der Bundesfinanzhof entschied, dass Arbeitgeber die Lohnsteuer für geringfügig Beschäftigte nur dann pauschalieren können, wenn der Arbeitnehmer auch sozialversicherungsrechtlich als geringfügig Beschäftigter gilt. Für Arbeitgeber bedeutet dies, dass sie sicherstellen müssen, dass ihre geringfügig Beschäftigten korrekt bei der Sozialversicherung gemeldet sind, wenn sie die Vorteile der pauschalen Lohnsteuer nutzen möchten.

Quelle: BFH-Beschluss vom 09.08.2023, VI B 1/23

IHRE AKTUELLE FRAGE AN UNS

Dürfen Mitarbeiter zur fünften Jahreszeit verkleidet in die Praxis kommen?


Fastnacht, Fasching oder Karneval – egal, wie die fünfte Jahreszeit bezeichnet wird, sie wird von Narren und Jecken angeführt. In den Fastnachtshochburgen Mainz, Köln oder Düsseldorf haben viele Beschäftigte frei, um die Jahreszeit entsprechend zu feiern. Diejenigen, die arbeiten müssen, tauschen zumindest gerne ihre Berufskleidung gegen ein Fastnachtskostüm oder entsprechende Accessoires. Allerdings gibt es auch Ausnahmen. Gerade in Gesundheitsberufen ist eine Verkleidung aus hygienischen Gründen nicht möglich, bzw. grundsätzlich nicht erlaubt (z. B. bei Operationen).

Auch in Arzt- oder Physiotherapiepraxen sind Verkleidungen nur dann zulässig, wenn es die Aufgabenbereiche zulassen: Behandlungen dürfen von der Kleidung nicht behindert, Patienten nicht gefährdet oder verängstigt

werden – dies gilt auch für Verkleidungen rund um Halloween, gerade im Bereich der Kinderbetreuung. Gegen Kleidung, die in Form und Schnitt den Arbeitsvorgaben entsprechen und Fastnachtsmotive haben, ist generell nichts einzuwenden, Ganzkörperkostüme – als Gorilla, Bär oder Dinosaurier – sind ausgeschlossen. Für Mitarbeiter, die überwiegend oder sogar ausschließlich am Praxisempfang arbeiten, gelten weniger strenge Anforderungen. Am Ende entscheiden aber Arbeitgeber darüber, ob und in welchem Outfit Mitarbeiter in der Praxis die fünfte Jahreszeit feiern dürfen.

Sie haben eine Frage zu aktuellen Steuer- und Rechtsthemen? Die Mitglieder des Fachkreises informieren Sie gerne.

Senden Sie uns eine E-Mail an: info@meditaxa.de
Wir freuen uns!

A photograph of two men sitting at a table in a meeting. The man on the left is older, with a beard and mustache, wearing a brown blazer over a blue shirt. He is gesturing with his hands as if speaking. The man on the right is younger, with glasses and a beard, wearing a dark denim shirt. He is looking towards the older man. There are papers and a glass of water on the table.

Das neue alte Recht der Personengesellschaften –

Anpassungsbedarf bei
(zahn)ärztlichen Gesellschaftsverträgen?



Mit dem Gesetz zur Modernisierung des Personengesellschaftsrechts (MoPeG) vom 10. August 2021, das zum 01. Januar 2024 in Kraft getreten ist, hat der Gesetzgeber eine aus Sicht von Juristen längst überfällige Jahrhundertreform beschlossen. Das Gesetz ändert insgesamt 136 bestehende Gesetze und Verordnungen und bringt einen radikalen Wandel bei den gesetzlichen Regelungen der Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR).

Die gesetzlichen Regelungen zur GbR stammen aus der Geburtsstunde des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB), das zum 01. Januar 1900 in Kraft trat. Der Gesetzgeber hatte damals einen losen Zusammenschluss vor Augen, eine „Gelegenheitsgesellschaft“, die ebenso schnell endet, wie sie entsteht. Nach der damaligen Vorstellung des Gesetzgebers war zum Beispiel ein Gesellschafterwechsel nicht möglich und die Kündigung bzw. der Tod eines Gesellschafters führte zur Auflösung der Gesellschaft. Die Fortführung der Gesellschaft durch die verbleibenden Gesellschafter war vom Gesetzgeber nur als Ausnahmen zur Regel vorgesehen.

Die GbR hat sich in den letzten 123 Jahren stark gewandelt und ist seit langer Zeit – gerade im freiberuflichen Bereich – aus dem Wirtschaftsleben nicht mehr wegzudenken. Die vom Gesetzgeber vorgesehenen Ausnahmen sind längst die Regel. Die meisten Gesellschaften in der Rechtsform der GbR sind auf Dauer angelegte Zusammenschlüsse, die Unternehmen führen und dafür mehr Stabilität und Transparenz benötigen. Diese geänderten Bedürfnisse wurden nach und nach auch Teil der Rechtsordnung, indem die Rechtsprechung sich

wandelte und die Gerichte die Regelungen zur GbR neu ausstarierten, teilweise gegen den Wortlaut des Gesetzestextes.

Ein besonders prominentes Beispiel ist eine Grundsatzentscheidung des Bundesgerichtshofs aus dem Jahr 2001 (Az: II ZR 331/00), in der festgestellt wurde, dass eine GbR rechtsfähig ist, also selbst Rechte und Pflichten erwerben kann. Die GbR selbst kann klagen und verklagt werden. Und die Gesellschafter einer GbR sind nicht Vertragspartner der Verträge der Gesellschaft, sondern haften nur für die Verbindlichkeiten der GbR. All dies hatte der Gesetzgeber aus dem 19. Jahrhundert nicht vor Augen.

Diese Änderungen setzt das MoPeG nun ins Gesetz um und schreibt die Regelungen des BGB zur Gesellschaft in den Paragrafen 705 bis 740c neu.

Jedoch ist längst nicht alles, was hier neu formuliert worden ist, auch mit Auswirkungen auf die Praxis verbunden. Bei einer GbR können die Gesellschafter ihre Verhältnisse untereinander im Wesentlichen frei gestalten. So haben die Gesellschaftsverträge entgegen dem gesetzlichen Leitbild diese gewandelten Vorstellungen in vielen Punkten bereits

umgesetzt, unabhängig davon, was das Gesetz vorschrieb. Und vieles von dem, was nicht vertraglich geregelt werden konnte, wurde von der Rechtsprechung im Laufe der Zeit modernisiert und angepasst.

Was ist nun wirklich neu?

Viele bewährte Punkte lässt das neue Gesetz unverändert. Insbesondere ändert sich nichts an der **persönlichen Haftung der Gesellschafter** für Verbindlichkeiten der Gesellschaft. Ebenso regelt das Gesetz grundsätzlich das **Einstimmigkeitsprinzip** für Entscheidungen im Gesellschafterkreis. Wenn die Gesellschafter Entscheidungen mit Mehrheitsprinzip treffen wollen, müssen sie das im Gesellschaftsvertrag vereinbaren. Auch die **Informations- und Kontrollrechte** der Gesellschafter bleiben unverändert.

Geändert haben sich die **Ausscheidens- und Beendigungsregelungen**, die in jedem Gesellschaftsvertrag eine entscheidende Rolle spielen sollten. Nach der neuen gesetzlichen Regelung führt das Ausscheiden eines Gesellschafters bzw. sein Tod nicht mehr zur Beendigung der Gesellschaft. Die Gesellschaft wird von den verbleibenden Gesellschaftern fortgeführt und der Ausgeschiedene erhält für den Verlust seiner Beteiligung eine Abfindung.

Nach der Neuregelung kann die **Vertretungsbefugnis** der Gesellschafter nicht mehr inhaltlich beschränkt werden (§ 720 Abs. 3 BGB). Bis zum 31. Dezember 2023 konnte der Gesellschaftsvertrag bestimmen, dass Gesellschafter nur dann berechtigt sein sollen, Geschäfte im Namen der Gesellschaft mit Dritten zu schließen, wenn die Geschäfte bestimmten Kriterien entsprechen, etwa eine bestimmte Summe nicht übersteigen. Übersteigt das Geschäft die Summe, handelt der Gesellschafter ohne Vertretungsmacht und macht sich gegenüber seinem Vertragspartner schadenersatzpflichtig. Die Gesellschaft ist nicht verpflichtet, das Geschäft anzunehmen. Ob der Dritte von dieser Beschränkung der Vertretungsmacht weiß oder nicht, ist dabei unerheblich. Ihm konnte so ein Geschäft entzogen werden, auf das er sich verließ und weswegen er möglicherweise ein anderes Geschäft nicht abgeschlossen hat. Dies ist zum Schutz des Dritten bei anderen Gesellschaftsformen nicht möglich und seit dem 01. Januar 2024 kann bei der GbR nur noch entschieden werden, ob ein Gesellschafter alle Geschäfte alleine abschließen kann, gemeinsam mit anderen Gesellschaftern oder gar nicht. Eine inhaltliche Differenzierung ist nicht mehr möglich.

Das MoPeG begründet auch viele weitere Änderungen, die aber eher juristisch-technischer Natur sind und in diesem Kontext nicht näher dargestellt werden sollen.

Eine völlige Neuheit – das Gesellschaftsregister

Eine entscheidende Neuerung ist die Einführung eines öffentlichen Registers für die GbR. Bei allen anderen Gesellschafts-

formen wird die Transparenz durch eine Veröffentlichung der wesentlichen Daten der Gesellschaft im Handels- bzw. Partnerschaftsregister gewährleistet (kostenlos abrufbar über www.unternehmensregister.de). Auf diese Weise kann man die notwendigen Informationen über das Unternehmen sichten und prüfen, und dann informiert entscheiden, ob man mit dieser Gesellschaft in Geschäftsverbindungen treten will. Insbesondere die Vertretungsrechte werden im Register offengelegt, sodass es den nebenstehenden Fall mit dem Geschäftspartner, der nicht wissen konnte, dass der Gesellschafter keine Vertretungsbefugnis für das Geschäft hatte, nicht geben kann.

Seit dem 01. Januar 2024 gibt es das sog. **Gesellschaftsregister** – das Äquivalent zum Handels- oder Partnerschaftsregister. Die Eintragung ist hier anders als bei den anderen Gesellschaftsformen und für die GbR grundsätzlich nicht verpflichtend. Nur wenn die GbR zukünftig z. B. ein Grundstück oder GmbH-Anteile erwerben will, ist die Eintragung ins Gesellschaftsregister erforderlich.

Die Eintragung einer GbR ins Gesellschaftsregister erfolgt durch eine notariell beglaubigte Anmeldung. Die Kosten hierfür bewegen sich in einem niedrigen dreistelligen Bereich. Als Mehrwert erhält die Gesellschaft die Transparenz ihrer Verhältnisse nach außen und damit eine gesteigerte Seriosität, da die Verhältnisse dokumentiert und die Geschäftspartner wissen, woran sie sind.

Nach der Eintragung muss die Gesellschaft den Rechtsformzusatz „eingetragene Gesellschaft bürgerlichen Rechts“ oder „eGbR“ führen.

WICHTIG

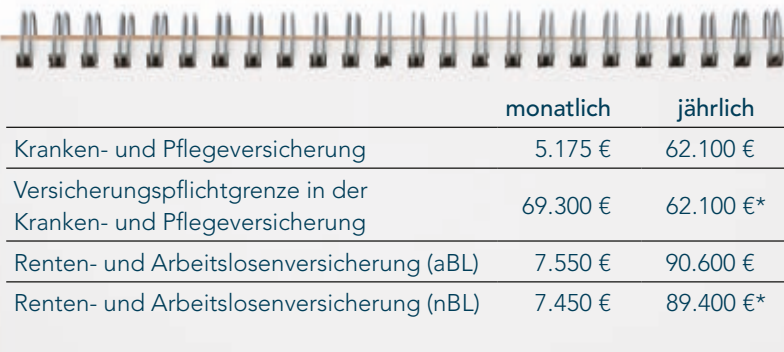
Ärztliche und zahnärztliche Kooperationen, insbesondere Berufsausübungsgemeinschaften und MVZ-Betreiber-gesellschaften nehmen am wirtschaftlichen Geschäftsverkehr teil und sollten Transparenz zeigen im Hinblick auf ihren Gesellschafterbestand und ihre Vertretungsregelungen. Aus diesem Grund ist die Eintragung einer GbR in das neue Gesellschaftsregister empfehlenswert.

Hier besteht Handlungsbedarf

Für jede GbR stellt sich die Frage, ob aufgrund der Gesetzesänderung Anpassungen im Gesellschaftsvertrag erforderlich sind. Dies kann nicht pauschal beantwortet werden und bedarf einer genauen Überprüfung. Bei Verträgen, die auf wesentliche Regelungen verzichtet haben bzw. auf die gesetzlichen Grundregeln verweisen, besteht unbedingt Handlungsbedarf. In jedem Fall sollte die Gesetzesreform zum Anlass genommen werden, die bestehenden Verträge auf ihre inhaltliche Konsistenz und Aktualität prüfen zu lassen. ✗

Sozialversicherungsrechengrößen ab 2024

Im aktuellen Regierungsentwurf zur Sozialversicherungsrechengrößenverordnung sollen die Werte an die Einkommensentwicklung des vergangenen Jahres angepasst werden. Als Referenz-Rechengröße wird dabei das Jahr 2022 herangezogen. Die Anpassung von Kranken- und Pflegeversicherung gilt bundesweit. Bei der Arbeitslosen- und Rentenversicherung wird zwischen alten und neuen Bundesländern unterschieden. Folgend die geplanten Werte für 2024:



	monatlich	jährlich
Kranken- und Pflegeversicherung	5.175 €	62.100 €
Versicherungspflichtgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung	69.300 €	62.100 €*
Renten- und Arbeitslosenversicherung (aBL)	7.550 €	90.600 €
Renten- und Arbeitslosenversicherung (nBL)	7.450 €	89.400 €*

Die Bezugsgröße in der Sozialversicherung soll auf monatlich 3.535 Euro angehoben werden und gilt für die Kranken- und Pflegeversicherung bundesweit sowie für die Renten- und Arbeitslosenversicherung (RV, ALV) in den alten Bundesländern. Für die neuen Bundesländer ist eine Anpassung auf 3.465 Euro (RV, ALV) monatlich vorgesehen.

Seit Oktober 2022 muss die Minijobgrenze an den Mindestlohn gekoppelt sein. Durch den Anstieg des Mindestlohns muss auch die Minijobgrenze angehoben werden (siehe S. 14). Daraus folgt auch eine Anpassung des Übergangsbereichs.

* Die besondere Jahresarbeitsentgeltgrenze in der Krankenversicherung gilt für bestimmte Berufsgruppen oder Arbeitnehmer unter besonderen Bedingungen, wie z. B. für Beschäftigte, die zum 31.12.2002 wegen Überschreitens der damaligen Grenze versicherungsfrei und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen (Krankenvollversicherung) versichert waren.

Erstattete Beiträge: Kranken- und Pflegeversicherung

Der Bundesfinanzhof hat eine Entscheidung zur steuerlichen Behandlung erstatteter Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung getroffen. Es wurde festgestellt, dass solche Erstattungen, die aufgrund einer Rückabwicklung oder rückwirkenden Umstellung eines Sozialversicherungsverhältnisses erfolgen, mit den entsprechenden Aufwendungen verrechnet und dem Gesamtbetrag der Einkünfte hinzugerechnet werden müssen. Diese Regelung gilt unabhängig davon, ob im Jahr der Erstattung noch eine Änderung der Steuerbescheide der vorherigen Zahlungsjahre möglich ist. Darüber hinaus hat das Gericht entschieden, dass die Regelungen zur Verrechnung und Hinzurechnung erstatteter Sonderausgaben nicht gegen das verfassungsrechtliche Rückwirkungsverbot oder den Grundsatz des Vertrauensschutzes verstoßen. Steuerpflichtige können sich also nicht darauf berufen, dass sie aufgrund der ursprünglichen Regelung nicht mit einer solchen steuerlichen Behandlung gerechnet haben.

Im konkreten Fall erhielt ein Ehepaar eine Erstattung für mehrere Jahre ihrer Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung. Das Ehepaar hatte gegen ein Urteil der Vorinstanz Revision eingelegt, in dem diese Erstattung steuerlich berücksichtigt worden war. Mit der Entscheidung des BFH wurde diese Revision als unbegründet zurückgewiesen.

Quelle: BFH-Urteil vom 22.03.2023, X R 27/21

Verfassungsmäßigkeit von Säumniszuschlägen

Im Beschluss vom 13.09.2023 hat der Bundesfinanzhof die Verfassungsmäßigkeit von Säumniszuschlägen bestätigt. Diese Entscheidung ist von besonderer Bedeutung, da sie auch für Zeiträume nach dem 31.12.2018 Gültigkeit besitzt. Im entsprechenden Fall hatte der Antragsteller einen Abrechnungsbescheid erhalten, der Säumniszuschläge enthielt. Dagegen legte er Einspruch ein und beantragte eine Aussetzung der Vollziehung. Er argumentierte, dass die Höhe der Säumniszuschläge verfassungswidrig sei. Der BFH wies die Beschwerde des Antragstellers als unbegründet zurück. Nach Ansicht des Gerichts verstößt die gesetzlich festgelegte Höhe der Säumniszuschläge weder gegen den Gleichheitssatz des Grundgesetzes noch gegen das Rechtsstaatsprinzip.

HINWEIS

Der VIII. Senat des BFH setzte die Vollziehung eines über Säumniszuschläge für die Jahre 2019 und 2020 ergangenen Abrechnungsbescheids wegen verfassungsrechtlicher Zweifel an deren gesetzlicher Höhe aus. Betroffene sollten daher die Fälle offen halten.

Quelle: BFH-Beschluss vom 13.09.2023, X B 52/23 (AdV)





Pauschale Betriebsausgaben: Verwaltung darf die Regeln weitgehend frei ausgestalten

Manche Unternehmer können anstelle der tatsächlichen Betriebsausgaben auch pauschale Beträge geltend machen. Der Bundesfinanzhof hat nun entschieden, dass die Finanzverwaltung in der Ausgestaltung und Auslegung der Pauschalen weitgehend frei ist. Die Verwaltung gewährt für folgende Berufsgruppen diese Pauschalen:

- Hauptberufliche selbstständige schriftstellerische oder journalistische Tätigkeit: Betriebsausgabenpauschale (BA-Pauschale) in Prozent der Einnahmen: 30 %; der jährliche Höchstbetrag liegt bei 3.600 €
- Wissenschaftliche, künstlerische oder schriftstellerische Nebentätigkeit (auch Vortrags- oder nebenberufliche Lehr- und Prüfungstätigkeit), soweit es sich nicht um eine Tätigkeit i. S. des § 3 Nr. 26 Einkommensteuergesetz („Übungsleiterfreibetrag“) handelt: BA-Pauschale in Prozent der Einnahmen: 25 %; der jährliche Höchstbetrag liegt bei 900 € (wird für alle Nebentätigkeiten, die unter die Vereinfachungsregelung fallen, nur einmal gewährt)

Im entschiedenen Fall machten Eheleute jeweils eine Pauschale in Höhe von 30 % geltend. Das Finanzamt stufte die Tätigkeiten als Nebentätigkeiten ein und gewährte nur 25 %. Die Begründung: Die Begriffe der Haupt- und Nebenberuflichkeit sind in H 18.2 „Betriebsausgabenpauschale“ Einkommensteuer-Hinweise (EStH) nicht eigenständig definiert. Daher griff das Finanzamt auf die Definition der Nebenberuflichkeit des § 3 Nr. 26 Einkommensteuergesetz zurück, wonach eine Tätigkeit nebenberuflich ist, wenn sie nicht mehr als ein Drittel der Arbeitszeit eines vergleichbaren Vollzeiterwerbs in Anspruch nimmt. Der Bundesfinanzhof kam zu dem Ergebnis, dass die Auslegung der Verwaltungsanweisung durch das Finanzamt möglich ist und den gesetzlich vorgegebenen Rahmen nicht überschreitet.

Quelle: BFH-Urteil vom 04.07.2023, Az. VIII R 29/20

Elektronische Rechnung wird Pflicht

Die elektronische Rechnung im B2B-Sektor (Geschäftsbeziehungen zwischen zwei oder mehr Unternehmen) soll zum 01.01.2025 zur Pflicht werden, sofern der leistende Unternehmer und der Leistungsempfänger im Inland ansässig sind. Regelungen dazu finden sich im aktuellen Gesetzesentwurf des Wachstumschancengesetzes.

Ab dem 01.01.2025 wird eine E-Rechnung als Rechnung definiert, die in einem strukturierten elektronischen Format ausgestellt, übermittelt und empfangen wird und eine elektronische Verarbeitung ermöglicht. Sie muss der europäischen Norm für die elektronische Rechnungsstellung (Norm EN 16931) und der Liste der entsprechenden Syntaxen gemäß der Richtlinie 2014/55/EU entsprechen.

Beispiele für Formate, die diesen Anforderungen entsprechen, sind die XRechnung und das hybride ZUGFeRD-Format, das eine Kombination aus PDF-Dokument und XML-Datei darstellt. Durch die Definitionsänderung gilt eine einfache


PDF-Rechnung, die per Mail versendet wurde, ab dem 01.01.2025 nicht mehr als elektronische Rechnung.

Aufgrund des hohen Umsetzungsaufwands für die deutsche Wirtschaft sieht der Gesetzgeber Übergangsregelungen für die Jahre 2025 bis 2027 vor. Bis Ende 2025 dürfen B2B-Umsätze aus 2025 weiterhin als Papierrechnung übermittelt werden, sowie elektronische Rechnungen nach alter Definition mit Zustimmung des Rechnungsempfängers.

Im Zeitraum 2026 bleiben die Regelungen gleich, mit der zusätzlichen Voraussetzung, dass der Rechnungssteller einen maximalen Vorjahresumsatz von 800.000 Euro erwirtschaftet hat. Ab 2027 werden Papierrechnungen grundsätzlich unzulässig. Ab 2028 sind dann ausschließlich Rechnungen, die den neuen gesetzlichen Regelungen entsprechen, erlaubt. Aufgrund des hohen Umsetzungsaufwandes empfiehlt sich eine zeitnahe Implementierung der nötigen Umstellungsstrukturen.

meditaxa Redaktion

Honorarkürzungen: Nichtanbindung an die TI



Honorarkürzungen infolge der Nichtanbindung an die Telematikinfrastruktur (TI) sind gesetzlich verpflichtend (§ 291 Abs. 2b S. 9 SGB V). Für Ermessensentscheidungen und die Berücksichtigung individueller Umstände besteht kein Raum. Dies ist rechtlich nicht zu beanstanden, zumal durch eine gesetzliche Regelung, die einen Ermessensspielraum eröffnet, die Ziele der Anbindung der (Zahn-)Ärzte an die TI kaum erreichbar wären. Von einer existenziellen Gefährdung Betroffener ist bei der Kürzungshöhe sowohl prozentual als auch in absoluten Zahlen nicht auszugehen. Der Umstand, dass es zur Rechtmäßigkeit der Verpflichtung zur TI-Anbindung und den Sanktionen bei Nichtanbindung bislang keine obergerichtliche Entscheidung im Vertrags(zahn)arztrecht gibt, führt nicht dazu, ein gegen Honorarkürzungen angestrebtes Hauptsacheverfahren als ergebnisoffen oder gar als erfolgreich anzusehen und damit dem Antrag auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung eines Widerspruchs nach § 86b Abs. 1 Nr. 2 SGG stattzugeben.

Quelle: Sozialgericht München, Beschluss vom 18.09.2023 – S 38 KA 5087/23 ER

Neue EBM-Leistungen für digitale Gesundheits- anwendungen

Für zwei digitale Gesundheitsanwendungen bei Adipositas und bei Kniescheibenerkrankungen wurden zum 01. Oktober 2023 neue Gebührenordnungspositionen in den EBM aufgenommen. Zum einen für die App „Oviva Direkt für Adipositas“ (GOP 01475 für die ärztliche Verlaufskontrolle und Auswertung, einmal im Krankheitsfall berechnungsfähig, 64 Pkt. – rund 7,35 Euro) und zum anderen für die Webanwendung „Mawendo“ (GOP 01476; für die Auswahl und/oder Individualisierung von Inhalten dieser DiGA, ab Vollendung des 12. Lebensjahres einmal im Krankheitsfall berechnungsfähig, 64 Pkt. – 7,35 Euro). Die beiden Anwendungen wurden dauerhaft in das DiGA-Verzeichnis des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte aufgenommen.

Die Erstverordnung digitaler Gesundheitsanwendungen ist seit dem 01.01.2023 Bestandteil der Versicherten- und Grundpauschalen sowie sonstiger GOP des EBM, sofern diese im DiGA-Verzeichnis gelistet sind. Die neuen GOP sind Zusatzpauschalen, um die erforderlichen ärztlichen Leistungen im Zusammenhang mit einer dauerhaften DiGA zu vergüten.

Quelle: BA-Beschluss vom 13.10.2023

Umsatzsteuerbefreiung für Laborleistungen

In einem Schreiben zur Umsatzsteuerbefreiung von Laborleistungen hat das Bundesfinanzministerium (BMF) auf die aktuelle Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) reagiert und in diesem Zusammenhang den Umsatzsteuer-Anwendungserlass angepasst.

Bereits im Jahr 2017 hatte der Bundesfinanzhof (BFH) entschieden, dass medizinische Analysen, die von einem in privatrechtlicher Form organisierten Labor außerhalb der Praxisräume des praktischen Arztes durchgeführt werden, der sie angeordnet hat, nach § 4 Nr. 14 Buchst. b Umsatzsteuergesetz (UStG) steuerfrei sein können, nicht aber auch nach Buchstabe a dieser Vorschrift. Nach einem Urteil des EuGH aus dem Jahr 2019 gilt diese Rechtsprechung des BFH jedoch zwischenzeitlich als überholt. Laut EuGH können medizinische Analysen eines Facharztes für klinische Chemie und Laboratoriumsdiagnostik nicht nur nach § 4 Nr. 14 Buchst. b UStG, sondern auch nach § 4 Nr. 14 Buchst. a Satz 1 UStG steuerfrei sein. Das Bestehen eines Vertrauensverhältnisses zwischen Behandelndem und Patient sei keine Voraussetzung für die Steuerbefreiung einer Tätigkeit im Rahmen einer

Heilbehandlung nach § 4 Nr. 14 Buchst. a Satz 1 UStG. Noch im Jahr 2019 schloss sich der BFH dieser EuGH-Rechtsprechung an. Die Grundsätze des BFH-Urteils aus dem Jahr 2019 sind auf Umsätze in allen offenen Fällen anzuwenden. Für Umsätze, die bis zum 31.12.2023 erbracht wurden, beanstandet es die Finanzverwaltung nicht, wenn der Unternehmer seine Leistungen abweichend von den oben genannten Ausführungen als umsatzsteuerpflichtig behandelt hat, sofern die Voraussetzungen für die Steuerbefreiung nach § 4 Nr. 14 Buchst. b Satz 2 Doppelbuchst. bb oder cc UStG nicht vorgelegen haben bzw. nicht vorliegen. Die Grundsätze der Entscheidung des BFH aus dem Jahr 2017 sind, soweit die darin vertretene Rechtsauffassung durch das BFH-Urteil aus dem Jahr 2019 geändert wurde, nicht anzuwenden.

Quelle: BMF-Schreiben vom 10.10.2023



MFA auf Hausbesuch – richtig abrechnen

Hausbesuche sind notwendig. In manchen Fällen ist ein Hausbesuch – durchgeführt vom Hausarzt selbst – allerdings nicht erforderlich, z. B. bei einem Verbandswechsel einer sekundär heilenden Wunde, oder einer notwendigen Blutabnahme, die nicht in der Praxis durchgeführt werden kann. Damit die Versorgung immobiler Patienten gewährleistet ist, kann der Hausbesuch auch an nichtärztliche Mitarbeiter delegiert werden. Im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) wurde dieses Thema mit vielen Abrechnungspositionen belegt – in der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) und der UV-GOÄ (Unfallversicherung) werden solche Tätigkeiten noch sehr nachlässig behandelt.

In der GOÄ ist für die Vergütung von Mitarbeiterbesuchen die Nr. 52 vorgesehen: „Aufsuchen eines Patienten außerhalb der Praxisräume oder des Krankenhauses durch nichtärztliches Personal im Auftrag des niedergelassenen Arztes (z. B. zur Durchführung von kapillaren/venösen Blutentnahmen, Wundbehandlung, Verbandswechsel, Katheterwechsel).“ Bewertung: UV-GOÄ: allgemeine Heilbehandlung – 7,22 Euro; GOÄ: 100 Punkte – 5,83 Euro (nur 1,0-fach); hier darf kein Wegegeld berechnet werden und auch die Leistung ist nicht berechnungsfähig, wenn Mitarbeiter die Behandlung in Begleitung der Hausärztin oder des Hausarztes durchführen (Nr. 48, 50 oder 51).

In Zusammenhang mit der Nr. 52 ist der Zuschlag E (9,33 Euro, nur 1,0-fach) abrechnungsfähig, sofern das nichtärztliche Personal den Hausbesuch außerhalb der wirklich durchgeführten Sprechzeiten tätigt. Müssen mehrere kranke Patienten im Auftrag der Ärztin oder des Arztes vom nichtärztlichen Personal aufgesucht werden, kann Nr. 52 für jede behandelte Person angesetzt werden. Auch wenn sich diese in derselben häuslichen Gemeinschaft befinden.

Neben der Nr. 52 sind alle grundsätzlich delegationsfähigen Leistungen abrechenbar. Die Leistungserbringung muss allerdings einzeln angeordnet werden, die in der GOÄ vorhandene beispielhafte Nennung einzelner Leistungen ist nicht abschließend.

HINWEIS

Unabhängig von der Abrechnung haben delegierende Ärzte hinsichtlich der delegierten Leistung auch eine Auswahl-, Anleitungs- und Überwachungspflicht. Mehr Informationen hierzu finden Sie unter PRAXISNAH auf Seite 24.

meditaxa Redaktion



Rentenversicherung: Bindungswirkung eines Betriebsprüfungsbescheids

Neben den Finanzämtern führt auch die Deutsche Rentenversicherung Betriebsprüfungen durch. Kernfrage bei diesen Betriebsprüfungen zur Sozialversicherungspflicht ist: Sind die Mitarbeiter abhängig oder frei beschäftigt? Die Ergebnisse solcher Prüfungen werden in Bescheiden festgehalten. In manchen Fällen ergibt die Betriebsprüfung keine Beanstandungen, was entsprechend dokumentiert wird. Welche Bindungswirkung Bescheide haben können, hat das Bundessozialgericht (BSG) geklärt:

Im konkreten Fall hat sich ein Kläger gegen die Rechtmäßigkeit einer Nachforderung von Sozialversicherungsbeiträgen nebst Säumniszuschlägen nach einer (erneuten) Betriebsprüfung gewehrt. Es war bereits eine sozialversicherungsrechtliche Betriebsprüfung durchgeführt worden, anlässlich

derer er Nachzahlungen für eine seiner Mitarbeiterinnen leisten musste. Diese Nachzahlungen wurden in einem bestandskräftigen Bescheid festgesetzt. Nach einer Lohnsteuer-Außenprüfung und einem Haftungs- und Nachforderungsbescheid des Finanzamts kam es zu einer erneuten Betriebsprüfung der Rentenversicherung. Aufgrund dieser Betriebsprüfung wurden unter anderem für die besagte Mitarbeiterin Beiträge festgesetzt. Diesen Bescheid griff der Kläger an.

Hinsichtlich dieser Nachforderung hatte er Erfolg. Nach Ansicht des BSG haben nach einer Betriebsprüfung ergangene Verwaltungsakte eine materielle Bindungswirkung, wenn sie eine Versicherungs- und/oder Beitragspflicht und Beitragshöhe personenbezogen für bestimmte Zeiträume feststellen.

Quelle: BSG, Urteil vom 18.10.2022 – B 12 R 7/20 R



2024 – was der Jahreswechsel mit sich bringt



Wie beginnt das neue Jahr in der Praxis? Mit Digitalisierungen, Vaterschaftsurlaub und MoPeG – wir haben alles Wichtige ab dem 01. Januar 2024 für Sie zusammengefasst:

MoPeG kurz und bündig (siehe auch Leitartikel): Das Gesetz zur Modernisierung des Personengesellschaftsrechts, kurz MoPeG, gilt seit dem 01. Januar. Gesellschaften bürgerlichen Rechts (GbR) können sich künftig in das Gesellschaftsregister eintragen lassen. Das wird wichtig, wenn die GbR Grundstücke oder Anteile an einer GmbH hält. Zudem öffnet das MoPeG die offene Handelsgesellschaft (OHG) und die Kommanditgesellschaft (KG) und somit auch die GmbH & Co. KG für die freien Berufe. Für Ärzte bedeuten diese „neuen“ Gesellschaftsformen eine immense Haftungsreduzierung der Gesellschafter, sofern das jeweilige Berufsrecht es zulässt. Aktuell fehlt es allerdings noch an einer berufsrechtlichen Umsetzung.

Gesetz zur verbesserten Nutzung von Gesundheitsdaten (Gesundheitsdatennutzungsgesetz – GDNG): Kern des Gesetzes ist die erleichterte Nutzbarkeit von Gesundheitsdaten für gemeinwohlorientierte Zwecke. Dazu wird eine Gesundheitsdateninfrastruktur mit dezentraler Datenhaltung und einer zentralen Datenzugangs- und Koordinierungsstelle für die Nutzung von Gesundheitsdaten aufgebaut.

Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens (Digital-Gesetz – DigiG): Als Kernelement des Digital-Gesetzes wird die elektronische Patientenakte (ePA) ab 2025 für alle gesetzlich Versicherten bereitgestellt. Sie wird den Austausch und die Nutzung von Gesundheitsdaten vorantreiben und die Versorgung gezielt unterstützen – im ersten Schritt durch die Einführung eines digital unterstützten Medikationsprozesses (eMP – siehe unten). Zudem gilt das E-Rezept seit 01.01.2024 als verbindlicher Standard in der Arzneimittelversorgung (siehe unten).

Gebäudeenergiegesetz (meditaxa 107/2023): Seit dem 01. Januar dürfen nur noch Heizungen mit einem überwiegenden

Verbrauchsanteil erneuerbarer Energien in bestimmten Häusern installiert werden. Heizungen, die vor dem 01.01.2024 eingebaut wurden, müssen nicht ausgetauscht werden und dürfen bis zum Totalausfall bzw. bis 2045 weiterbetrieben und repariert werden. Heizungen in neu errichteten Gebäuden in Neubaugebieten müssen zu mindestens 65 Prozent mit erneuerbaren Energien betrieben werden; in Bestandsgebäuden und bei Neubauten, die Baulücken füllen sollen, muss zunächst eine verpflichtende Wärmeplanung vorliegen (in Kommunen ab 100.000 Einwohner: bis Juli 2026; Kommunen darunter: bis Juli 2028).

Beim Kauf einer klimafreundlichen Heizung sollen bis zu 70 Prozent, bzw. max. 21.000 Euro der Investition gefördert werden. Unabhängig von der Heizform soll es eine Grundförderung von 30 Prozent für den Tausch einer fossilen gegen eine klimafreundliche Heizung geben. Wer saniert oder neu baut, muss zukünftig für eine bessere Isolierung von Rohren und Leitungen sorgen – freiliegende Rohre sind dann tabu.

Neues aus dem Arbeitsrecht

Zeiterfassung wird gesetzlich geregelt: Ein Referententwurf aus dem Bundesministerium für die gesetzliche Regelung liegt bereits vor. Seit einem Urteil des Europäischen Gerichtshofs von 2019 ist die Zeiterfassung für alle Arbeitgeber Pflicht, ausgenommen sind Kleinbetriebe – auch Arztpraxen – mit bis zu zehn Angestellten. Laut dem Referententwurf soll die Arbeitszeit grundsätzlich elektronisch erfasst werden; das Gesetz soll noch 2024 in Kraft treten.

Mindestlohn und Entgeltgrenze für Minijobber: Der gesetzliche Mindestlohn wurde zum 01. Januar um 3,4 Prozent erhöht und beträgt aktuell 12,41 Euro. Dies gilt auch für

Minijobber, deren monatliche Entgeltgrenze von 520 Euro/Monat auf 538 Euro/Monat angehoben wurde. 2025 soll der Mindestlohn erneut erhöht werden.

„Vaterschaftsurlaub“: Ein Gesetzesentwurf zur Freistellung nach der Geburt eines Kindes liegt bereits vor und soll in diesem Jahr noch umgesetzt werden. Die zehntätige bezahlte Freistellung nach der Geburt, eine sogenannte Familienstartzeit, soll auch für gleichgestellte Partner oder Partnerinnen der Kindsmutter gelten. Die Kosten der Freistellung sollen nicht die Arbeitgeber tragen, sondern durch ein Umlageverfahren (U2-Umlage) finanziert werden. Bereits 2019 hat die EU eine Richtlinie erlassen, nach der die EU-Mitgliedsstaaten einen bezahlten Vaterschaftsurlaub von zehn Arbeitstagen gesetzlich verankern sollen.

Kinderkrankengeld: Eltern sollen 2024 und 2025 für 15 Arbeitstage pro Kind, Alleinerziehende für 30 Arbeitstage Kinderkrankengeld beantragen können. Die Gesamtzahl der Anspruchstage steigt auf 25, für Alleinerziehende auf 70 Arbeitstage. Zukünftig sollen Eltern nicht mehr am ersten Tag, an dem das Kind erkrankt ist, zum Arzt gehen müssen, um Kinderkrankengeld beanspruchen zu können, sondern erst ab dem vierten Krankheitstag.

Digitalisierung: alles mit „E“

ePA und E-Rezept: Mit dem DigiG und dem GDNG wird die **elektronische Patientenakte (ePA)** ab Anfang 2025 für alle gesetzlich Versicherten eingerichtet. Wer sie nicht nutzen möchte, kann widersprechen. Mit der ePA wird unter dem Rückgriff auf E-Rezept-Daten weitgehend automatisch eine digitale Medikationsübersicht erstellt.

Das E-Rezept ist zum 01. Januar flächendeckend für die Verordnung verschreibungspflichtiger Arzneimittel eingeführt worden. Für Verordnungen, wie Heil- und Hilfsmittel oder Digitale Gesundheitsanwendungen steht das E-Rezept noch nicht zur Verfügung. Gleiches gilt für BtM- und T-Rezepte. Diese sind weiterhin nur auf Papier möglich.

eArztbrief: Ab dem 01. März ist der elektronische Arztbrief verpflichtend für Ärzte – diese müssen dann auch nachweisen, dass sie ihn versenden können. Zum Versenden ist der elektronische Heilberufe-Ausweis (eHBA) erforderlich. Versendet wird der eArztbrief mit einer qualifizierten elektronischen Signatur via KIM (Kommunikation im Medizinwesen). Aktuell gibt es auf Bundesebene noch keine Einigung über die Vergütung des eArztbriefes.

eMP und Patientenkurzakte: Der elektronische Medikationsplan (eMP) soll ab 01. Oktober schrittweise in eine eigenständige Anwendung innerhalb der Telematikinfrastuktur (TI) überführt werden.

Elektronische Notfalldaten werden zu einer elektronischen Patientenkurzakte weiterentwickelt, beide Anwendungen müssen dann nicht mehr auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) gespeichert werden. Versicherte können über eine ePA-App auf die Daten zugreifen. Ärzte sind ab dem 01. Oktober verpflichtet, Patientendaten, die im eMP und in den elektronischen Notfalldaten auf der eGK gespeichert sind, auf Verlangen der versicherten Person in die neuen Anwendungen zu übertragen und auf der eGK zu löschen. Daten, die auf Patientenwunsch auf der eGK bleiben, sind dort mindestens bis 01. Januar 2025, längstens bis Ablauf der Gültigkeit gespeichert. **TIM:** Ab dem 01. August soll die Kommunikation über den neuen TI-Messenger, kurz TIM, möglich sein. TIM ist das Pendant zu KIM – ein sicherer Kommunikationsdienst für Leistungserbringer, Versicherte und Krankenkassen. Ärzte sollen via TIM z. B. auch Rückfragen an Patienten stellen können. TIM ist nicht verpflichtend und es soll verschiedene Anbieter geben.

Praxisnah

Neuer Mutterpass: Im Januar wurde der neue Mutterpass mit vereinheitlichten Begriffen und angepassten Versicherteninformationen eingeführt. Arztpraxen können den Mutterpass und die Versicherteninformationen wie bisher über ihre Kassenärztliche Vereinigung beziehen. Bereits vor dem 01. Januar 2024 ausgestellte Mutterpässe können weiterhin verwendet werden.

Orientierungswert: Der Erweiterte Bewertungsausschuss hatte im September 2023 einstimmig die Anhebung des Orientierungswertes beschlossen – dieser wurde zum 01. Januar auf 11,939 Cent angehoben. Darin enthalten sind ein Inflationsausgleich und ein Ausgleich der steigenden Praxiskosten für Ärzte. Der Erweiterte Bewertungsausschuss einigte sich auch darauf, die Tarifverträge des Praxispersonals zukünftig zeitnah zu berücksichtigen.

Steigende Ausgabevolumina für Arzneimittel: Diese erhöhen sich auf Basis der bundesweiten Anpassungsfaktoren im neuen Jahr um 7,95 Prozent. Laut Kassenärztlicher Bundesvereinigung kann das rechnerisch zu Mehrausgaben von ca. 3,8 Milliarden Euro führen. Bei der vereinbarten Steigerungsrate handelt es sich allerdings um eine feste Größe – Anpassungsfaktoren wie Alter und Anzahl der Versicherten werden zwischen den jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen verhandelt, weshalb es regional zu unterschiedlichen Beträgen kommen kann. Verantwortlich für die Steigerung sind überwiegend gesetzgeberische Maßnahmen mit höheren Arzneimittelausgaben als Folge. ✕



Kinderwunschbehandlung: Erstattung von Kosten

Eine Versicherte hat einen Anspruch aus § 13 Abs. 3 SGB V auf die Erstattung der Hälfte der bei ihr für eine Kinderwunschbehandlung angefallenen Kosten, auch wenn die private Krankenversicherung ihres Ehemanns bereits die Hälfte der angefallenen Kosten übernommen hat.

Das Gesetz trifft in § 27a SGB V keine Regelung dazu, ob und nach welchen Gesichtspunkten bei „gemischt versicherten“ Paaren ein Ausschluss, ein Ausgleich oder eine Kostenteilung der jeweiligen Ansprüche zwischen privater Krankenversicherung und gesetzlicher Krankenkasse stattfindet. Ehegatten, die unterschiedlichen Krankenversicherungssystemen angehören, steht bei sich überschneidenden Ansprüchen auf medizinische Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft gegen ihre gesetzliche und private Krankenversicherung ein Wahlrecht zu. Die vollständige Erfüllung des Anspruchs gegen die private Krankenversicherung lässt auch den gleichgerichteten, sich inhaltlich überschneidenden Anspruch gegen die gesetzliche Krankenversicherung erlöschen.

Von einer inhaltlichen Überschneidung der Ansprüche ist jedoch nur auszugehen, wenn anderenfalls eine Überkompensation einträte, weil sich Leistungen unterschiedlicher Krankenversicherungsträger hinsichtlich deckungsgleicher Ansprüche kumulieren.

Haben Eheleute aber gegen den privaten Krankenversicherer in Ausübung ihres Wahlrechts nur eine Kostenerstattung in Höhe der hälftigen Behandlungskosten beansprucht und erhalten, erlischt der Anspruch auf ebenfalls hälftige Kostenerstattung gegen die gesetzliche Krankenkasse nicht. Die Ansprüche gegen private Krankenversicherung und gesetzliche Krankenkasse sind dann nicht deckungsgleich, sondern ergänzen einander. Dem Gesetz ist nicht zu entnehmen, dass der Anspruch gegen die Krankenkasse subsidiär gegenüber Ansprüchen des anderen Ehegatten in einem anderen Krankenversicherungssystem wäre.

Quelle: Bundessozialgericht, Urteil vom 29.08.2023 – B 1 KR 13/22 R

Kosten für Pflege-WGs: außergewöhnliche Belastungen

Ein Urteil des Bundesfinanzhofs bringt Erleichterung für Menschen, die in einer Pflege-Wohngemeinschaft (WG) leben. Laut Urteil vom 10.08.2023 sind die Kosten für die Unterbringung in einer Pflege-WG als außergewöhnliche Belastung in der Einkommensteuererklärung absetzbar. Damit stehen sie steuerlich auf dem gleichen Niveau wie Aufwendungen für die Unterbringung in einem traditionellen Pflegeheim.

Hintergrund: Nach geltendem Recht können Steuerpflichtige außergewöhnliche Belastungen geltend machen, wenn sie höhere Aufwendungen haben als der Großteil der Steuerpflichtigen mit vergleichbaren finanziellen und familiären Verhältnissen. Dies betrifft nun auch Bewohner von Pflege-WGs.

Vom Urteil profitieren insbesondere Menschen, die aufgrund von Krankheit, Pflegebedarf oder Behinderung in einer Pflege-WG leben. Sie können nun ihre Kosten für Miete und Verpflegung in der Einkommensteuererklärung als außergewöhnliche Belastung angeben. Diese Kosten sind nur insoweit

abziehbar als sie die Haushaltsersparnis übersteigen. Das Urteil betont, dass die Pflege-WG den landesrechtlichen Vorgaben entsprechen muss, um die steuerlichen Vorteile nutzen zu können.

Quelle: BFH Urteil vom 10.08.2023 – VI R 40/20



NV-Bescheinigung: Steuereinbehalt vermeiden

Tagesgeld-, Festgeld- und Sparbriefanlagen werfen wieder Renditen ab. Wenn Kapitalanleger mit ihrem zu versteuern- den Einkommen unter dem Grundfreibetrag liegen (2023: 10.908 Euro für Ledige oder doppelt so viel bei Verheirateten), sollten sie prüfen, ob sie sich beim Finanzamt eine sog. Nicht- veranlagungsbescheinigung (NV-Bescheinigung) ausstellen lassen können. Diese befreit vom Steuerabzug auf Kapital- erträge und führt dazu, dass bei Banken keine Freistellungs- aufträge mehr gestellt werden müssen. Für den Kapitalanleger bringt dieser Schritt sofort 25 % bis 28 % höhere Geldeingänge. Die Bescheinigung gilt für bis zu drei Jahre.

Die NV-Bescheinigung ist für alle interessant, die vergleichs- weise hohe Kapitalerträge erwirtschaften und deren Gesamt- einkommen gleichzeitig niedrig ausfällt: Geringverdiener, Minijobber, Studierende, Rentner und auch für minderjäh- rige Kinder – denn auch Geldanlagen der Kinder fallen ohne

NV-Bescheinigung unter den Kapitalertragsteuereinbehalt. Weiterhin unterbleibt der Steuereinbehalt dank NV-Beschei- nigung auch für Kapitalerträge oberhalb des Sparerfreibetrags (1.000 Euro bei Ledigen oder 2.000 Euro bei Verheirateten). Die Kapitalerträge kommen also vollumfänglich „brutto für netto“ beim Anleger an.

INFO

Die NV-Bescheinigung wird beim Wohnsitzfinanzamt mit einem Vordruck beantragt, in dem alle Einkünfte vollständig ange- geben werden müssen. Sie entbindet von der Abgabe einer Einkommensteuererklärung für die betreffenden Jahre. Jede Bank, Fondsgesellschaft oder Bausparkasse, bei der Gewinne erzielt werden, benötigt die NV-Bescheinigung im Original.

meditaxa-Redaktion

Betriebliche Altersversorgung: Wie sich ein schuldrechtlicher Versorgungsausgleich auswirkt

Die Finanzverwaltung hat ihr bundeseinheitliches Anwen- dungsschreiben zur steuerlichen Behandlung von Leistungen im Zusammenhang mit einem schuldrechtlichen Versor- gungsausgleich in Scheidungsfällen aktualisiert. Hieraus er- gibt sich im Hinblick auf Betriebsrenten und Versorgungs- bezüge Folgendes:

Freiwillige Wiederauffüllungszahlungen der ausgleichspflich- tigen Person in die gesetzliche Rentenversicherung oder in einen Rürup-Vertrag sind im Jahr der Zahlung bis zum maßgebenden Höchstbetrag als Sonderausgaben berück- sichtigungsfähig. Demgegenüber sind Zahlungen des Aus- gleichspflichtigen zur Auffüllung eines geminderten Versor- gungsanspruchs gegenüber seinem Arbeitgeber im Jahr der Zahlung als vorweggenommene Werbungskosten bei den Lohnneinkünften anzusetzen, da hierdurch höhere Versor- gungsbezüge erzielt werden.

Ein Versorgungsbezug wird bei einem schuldrechtlichen Versorgungsausgleich bei der ausgleichspflichtigen Person um den Versorgungsfreibetrag und den Zuschlag zum Ver- sorgungsfreibetrag gekürzt. Die ausgleichsberechtigte Person muss die Ausgleichszahlungen in entsprechendem Umfang versteuern.

BEISPIEL

Betragen die steuerpflichtigen Versorgungsbezüge nach Ab- zug der Freibeträge 17.972 €, kann die ausgleichspflichtige Person höchstens 8.986 € (50 %) als Sonderausgaben ab- ziehen. Die ausgleichsberechtigte Person muss denselben Betrag (abzüglich Werbungskosten bzw. gegebenenfalls Pauschbetrag von 102 €) als sonstige Einkünfte versteuern.

Quelle: BMF-Schreiben v. 21.03.2023 – IV C 3 - S 2221/19/10035 :001; BStBl I, 611



Besser später als jetzt

Multitasking lassen diese Art zu leben attraktiv und modern erscheinen. Aber alles gleichzeitig zu machen, das funktioniert eben nur im Songtext. Was wir dabei verlernt haben, ist die Kunst, den rechten Augenblick zu erfassen und ihn zu ergreifen. Stattdessen muss alles immer gleich und sofort erledigt sein. Dabei weiß man aus der Geschichte, dass beispielsweise Erfindungen, die zu früh auftauchten, nicht umsetzbar waren oder schlicht nicht gebraucht wurden, während wir heute auf Flugzeugtechnik, Mikrowelle und Touchscreens nur schlecht verzichten könnten. Im neuen Jahr steht auf der Liste der guten Vorsätze immer gerne das Bekämpfen der eigenen Aufschieberitis, das als schlecht empfundene „mach ich morgen“. Beim Erkennen des guten Moments verhält es sich anders, da hat alles seine Zeit und das Verrückte ist, dass es sich einfach richtig anfühlt. Es geht leichter von der Hand und braucht weder Aktionismus noch müssen Gartenarbeit und Onlinebanking gleichzeitig erledigt werden. Nur wie kommt man (wieder) dahin, Dingen ihren Gang zu lassen, erst mal abzuwarten und nur dann anzupacken, wenn es notwendig ist? Eine guten Portion Gelassenheit kann da nicht schaden sich ein bisschen einzuüben – in Prokrastination.

Schnell noch 148.713 Mails checken und nebenbei kurz die Welt retten, so fühlt sich der Alltag vieler an. Was man aus dem Job gewohnt ist, überträgt sich, ohne dass man es recht bemerkt, ruckzuck auch auf das Privatleben. Begriffe wie

Einmal schrubben bitte

Es dampft und schäumt ringsum, die Temperatur ist hoch und die Luftfeuchtigkeit auch. Zum Glück gibt es keinen Schleudergang, sonst käme man sich vor wie im 60-Grad-Programm der eigenen Waschmaschine. Ein Hamam hat zwar mit Reinigung zu tun, aber eher die von Körper und Geist. Und statt Be- ist Entschleunigung angesagt. Wer gerne sauniert, kann den Besuch im türkischen Bad probieren. Für das rituelle Schwitzen, Übergießen und – auf Wunsch – die Peelingwaschung, die das Personal im Hamam übernimmt, während man auf dem heißen „Nabelstein“ liegt, sollte der Kreislauf etwas geübt sein. Ansonsten ist nur Vorbedingung, dass man gerne in Badekleidung und Tuch gewandet ist und nichts gegen Gesellschaft beim Baden hat. Denn das Hamam ist durchaus ein kommunikativer Ort, das man mit einer guten Freundin oder einem guten Freund aufsuchen sollte. Apropos sie oder er: während in den Ursprungsländern getrennte Badebereiche und sogar separate Eingänge die Regel sind, gibt es in den meisten „deutschen“ türkischen Bädern entweder gemischte oder reine „Frauenbadetage“. Nach dem massierenden Schrubben und Abwaschen der Seife gibt es einen kalten Guss. Danach ist erst einmal Ruhe angesagt und ein

wohlig-entspannter Zustand stellt sich ein. Stress und Sorgen sind wie weggewaschen. Besuche im Hamam sind eben reinigend und können sich himmlisch anfühlen, kein Wunder bei den Seifenwolken ringsum.

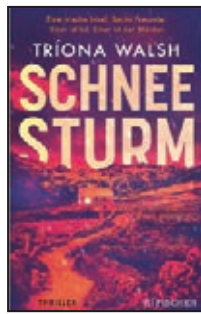
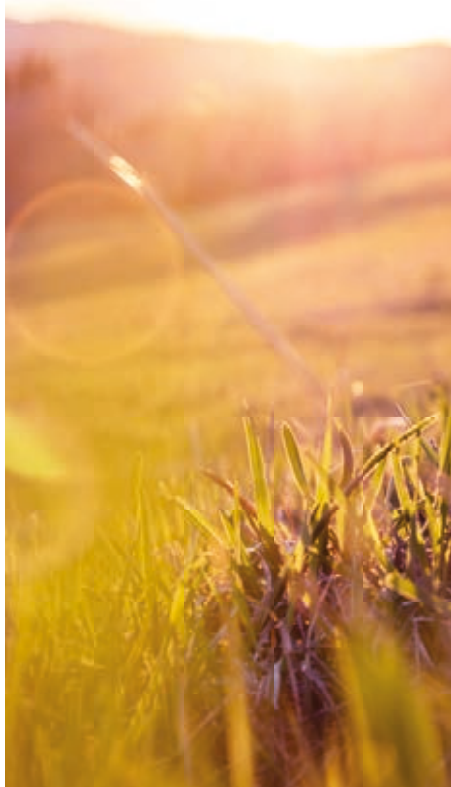
INFO

Hamams gibt es zumeist in größeren Städten, in Kur- oder Badeorten oder in Wellnesshotels; einfach in die Online-Suche eintippen.



Alles voll öko, ne?

Strom ist Strom, ob aus dem Atomkraftwerk oder aus regenerativen Quellen. Würden Steckdosen bei letzterem frische Waldluft verströmen oder Elektrogeräte langlebiger funktionieren, läge es auf der Hand, einen Anbieterwechsel vorzunehmen. Denn warum sollte man auf Ökostrom umsteigen? Neben den Vorteilen Unabhängigkeit von Importen aus dem Ausland und damit Regionalität, bewusster und daher sparsamerer Umgang, kleinerer ökologischer Fußabdruck und somit sehr geringer Ausstoß von Kohlendioxidgasen ist die einfachste Formel dafür: Die Nachfrage bestimmt das Angebot. Erst die Nachfrage fördert den Bau neuer Kraftwerke, die Energie aus regenerativen Quellen beziehen oder herstellen; Investitionen werden getätigt oder eben nicht. So bestimmt jede und jeder Einzelne, in Summe die breite Masse, wohin der Trend geht. Wem Ökostrom, weil „irgendwie bio“, zu teuer erscheint, kann Tarife vergleichen und wird feststellen, dass er nicht mehr kostet und manchmal sogar günstiger ist. Bei vielem kann der Ökostrom also mithalten. Nur am Duft, den er verströmen sollte, muss er noch arbeiten.



Triona Walsh
Schneesturm
FISCHER
Taschenbuch
ca. 18 Euro

Eiskalter Winter, tosendes Meer: Cara und ihre Freunde treffen sich auf der irischen Insel Inishmore wieder. Zehn Jahre sind seit der Tragödie vergangen, die sie auseinandergerissen hat. Nun wollen sie den Jahrestag begehen. Die Feier hat kaum begonnen, da wird die Insel durch einen Schneesturm abgeschnitten.



Natascha Wodin
Der Fluss und das Meer
Rowohlt,
Hamburg
ca. 22 Euro

In der Titelgeschichte zieht die Erzählerin eine Spur von Mariupol am Asowschen Meer, an dem ihre Mutter aufwuchs, bis zur Regnitz in Franken, dem Fluss, in dem diese sich das Leben nahm. Zu einer anderen Zeit in ihrem Leben verliebt sie sich in einen Fremden, mit dem sie die Magie der Musik verbindet.



Wladimir Kaminer
Wie sage ich es meiner Mutter
Goldmann
ca. 15 Euro

Wladimir Kaminers Mutter versteht die Welt nicht mehr. Ihre Enkel ziehen vegane Rühreier einer Bulette vor, den früher so geliebten Zoo wollen sie als Ort der Tierquälerei abschaffen, und sogar Omas elektrische Fliegenklatsche wird kritisiert. Und so leben Oma und Enkel auf verschiedenen Planeten.

! LESEN & HÖREN



Marc-Uwe Kling,
Johanna Kling,
Luise Kling
Der Spurenfinder
Hörbuch Hamburg
ca. 18 Euro

Elos von Bergen war nicht einfach irgendein Spurensucher. Er löste das Rätsel des Obeliskens von Tarnok. Er brachte der Gräfin von Oberlinden ihren Greifen zurück. Er fing den Traumörder von Altschwanenberg. Er war der berühmteste Spurensucher der Verlorenen Provinzen. Er war Spurenfinder.



Ildikó von Kürthy
Eine halbe Ewigkeit
Argon Verlag
ca. 16 Euro

Der Container ist voll, das letzte Kind aus dem Haus, die Ehe öde und etliche Fragen sind offen. Cora Hübsch fallen ihr leeres Leben und der Karton mit Altpapier vor die Füße. Im Dickicht aus Zetteln und Zeitungen ein vergilbtes Tagebuch mit dem Titel »Mondscheintarif«, geschrieben vor 25 Jahren.



Bernhard Schlink
Das späte Leben
Diogenes
ca. 24 Euro

Martin, sechsundsiebzig, wird von einer ärztlichen Diagnose erschreckt: Ihm bleiben nur noch wenige Monate. Sein Leben und seine Liebe gehören seiner jungen Frau und seinem sechsjährigen Sohn. Was kann er noch für sie tun? Was kann er ihnen geben, was ihnen hinterlassen?

Klimafreundlich umbauen? An die Versicherung denken!

Die Nachfrage bei Solaranlagen steigt – bereits 2020 hatten etwa 1,4 Millionen private Haushalte Einnahmen aus Einspeisungen von Solarstrom ins Netz. Nach Angaben des Bundesverbands Solarwirtschaft gingen im ersten Quartal 2023 in diesem Segment 156.000 Anlagen ans Netz, was einem Plus von 146 Prozent gegenüber dem Vorjahreszeitraum entspricht. Zudem unterstützen viele Kommunen und Bundesländer die Anschaffung einer Solaranlage mit Fördermitteln, um die Investitionskosten der Hauseigentümer zu senken.

Wer klimafreundlich für den grünen Strom umbaut, muss im Vorfeld einiges bedenken – neben der Wahl des richtigen Produkts ist die versicherungsrechtliche Sicht bei der Installation von Solarpaneelen genauso relevant – im Wesentlichen betrifft dies die Wohngebäudeversicherung: Eine Photovoltaikanlage auf dem Dach erhöht nicht nur den Wert der Immobilie, sie stellt aus Sicht der Assekuranzen auch ein zusätzliches Risiko dar. Die zusätzliche Elektronik erhöht das Brandrisiko und es besteht die Gefahr, dass durch Unwetter und Hagel zusätzliche Schäden entstehen können. Eigentümer, die ihre Immobilie auf Solarstrom umrüsten, sollten den Umbau in jedem Fall ihrer Wohngebäudeversicherung melden und sich die Mitversicherung der Anlage unbedingt schriftlich bestätigen lassen. Diese Minimallösung hilft, um im Ernstfall überhaupt versichert zu sein. Die Meldung an die Versicherung erhöht nicht automatisch die Versicherungssumme, sondern sichert zumindest einen Teil der Kosten im Schadensfall.

Effektiv versichern lassen: Wer auf Nummer sicher gehen will, sollte seinen gesamten Versicherungsschutz prüfen und ggf. eine spezielle Photovoltaikversicherung abschließen. Diese verursacht zwar zusätzliche Kosten, kann sich aber langfristig

lohnen – Hausbesitzer müssen bspw. nach einem Hagelschaden nicht nur beschädigte Paneele ersetzen lassen, ihnen entgeht zusätzlich die Einspeisevergütung und müssen im Härtefall Strom aus einer anderen Quelle beziehen, solange der Schaden noch nicht behoben wurde. Der Ertragsausfall ist über die Wohngebäudeversicherung in keinem Fall gedeckt, sondern lässt sich nur über Spezialpolicen versichern.

Hagelschäden sind Härtefälle, wenn es um die Versicherung von Solarpaneelen geht. Ist die Photovoltaikanlage nach

einem Unwetter beschädigt oder gleicht einem Totalschaden, stehen Eigentümer langwierigen Recherchen gegenüber, welche Versicherung zahlt, wenn sie denn zahlt – und in welchem Umfang:

- Die Solaranlage wurde nachträglich installiert. Die Eigentümer haben die Wohngebäudeversicherung nicht über den Umbau informiert: Der gesamte Schaden muss eigenständig bezahlt werden.
- Wusste die Assekuranz, dass das Haus auf Solarstrom umgerüstet wird, übernimmt sie bei einem Totalschaden normalerweise die Wiederherstellungskosten des Ursprungsstatus. Das Material sowie die Arbeitskosten werden übernommen, damit die Anlage wieder auf dem Dach installiert werden kann. Aus dem Verdienstaufschlag durch die ausbleibende Stromproduktion bleiben Betroffene jedoch sitzen. Wer diesen Ausfall ersetzt haben will, braucht eine spezielle Photovoltaikversicherung.
- Teilschäden durch Unwetter und die Versicherung wurde im Vorfeld über den Umbau informiert – grundsätzlich müssen Versicherungen auch Teilschäden regulieren und alle Kosten übernehmen, die für die Wiederherstellung der Anlage notwendig sind. Problematisch gerade bei kleineren Beschädigungen wie Haarrissen ist jedoch, dass diese oft lange unbemerkt bleiben, weil sie (zunächst) keine großen Leistungseinbußen verursachen. Hier müssen betroffene Immobilienbesitzer nicht nur beweisen, dass die Leistungsminderung der Anlage auf die Haarrisse zurückzuführen ist, sondern es muss auch belegt werden, dass die Risse mit großer Wahrscheinlichkeit durch den Hagel verursacht wurden.

Letzteres kann nur gelingen, wenn Eigentümer eine vergleichsweise teure Messung durchführen lassen. Glaubt die Versicherung nach deren Durchführung immer noch nicht an einen Unwetterschaden, bleiben Immobilienbesitzer oft auf den Kosten sitzen.

Schützen können sich Eigentümer zumindest, wenn nach einem Unwetter alle sichtbaren Schäden akribisch dokumentiert werden. In unwettergefährdeten Gebieten empfiehlt es sich von Anfang an, möglichst robuste Paneele verbauen zu lassen. Auch die regelmäßige Wartung sollte nicht ausgelassen werden – hier können bereits „alte“ Schäden bemerkt und neue, bspw. durch Unwetter verursachte, richtig dokumentiert werden. Zudem kann die Versicherung die Regulierung im Schadensfall verweigern, sollten Eigentümer auf die Obliegenheit der Wartung verzichten.



Nichtbeanstandungsregelung bei Betrieb kleiner Photovoltaikanlagen

Seit dem 01.01.2022 sind Photovoltaikanlagen bis 30 kWp (Kilowatt peak) ertragssteuerfrei und zum 01.01.2023 wurde für die Lieferung und Installation solcher Anlagen zudem ein Nullsteuersatz eingeführt.

Betreiber von Photovoltaikanlagen sind grundsätzlich, auch im Falle einer Steuerbefreiung, zur Anzeige der Eröffnung eines gewerblichen Betriebs oder einer Betriebsstätte und zur Übermittlung eines Fragebogens zur steuerlichen Erfassung verpflichtet. Die Einführung einer Nichtbeanstandungsregelung durch die Finanzverwaltung sorgt nun dafür, dass die Anzeige

und Übermittlung des Fragebogens zur steuerlichen Erfassung in bestimmten Fällen unterbleiben kann. Dies betrifft insbesondere Steuerpflichtige, die Photovoltaikanlagen betreiben, die unter die neue Steuerbefreiung fallen. Ebenso betrifft es Unternehmer, deren Geschäft sich ausschließlich auf den Betrieb einer Photovoltaikanlage sowie möglicherweise auf eine steuerfreie Vermietung und Verpachtung beschränkt, und die die sogenannte Kleinunternehmerregelung anwenden. In Einzelfällen können die Finanzämter jedoch zur Übermittlung des Fragebogens gesondert auffordern.

Bewertung lebenslänglicher Nutzungen in der Erbschaftsteuer

Bei der Übertragung von Vermögen und der anschließenden Erbschaftsteuerberechnung stand kürzlich ein spezieller Fall vor dem Finanzgericht Köln zur Verhandlung.

Ein Vater hatte Vermögen auf seine Kinder übertragen, behielt sich jedoch ein lebenslanges Nießbrauchsrecht vor. Dies bedeutet, dass er weiterhin die Einnahmen aus dem Vermögen, wie Mieteinnahmen, für sich beanspruchen konnte. Für die steuerliche Bewertung wurde der Wert des Nießbrauchs – der den zu versteuernden Erwerb reduziert – durch Multiplikation des Jahreswertes der Einnahmen mit einem vom Bundesministerium der Finanzen (BMF) festgelegten Vervielfältiger ermittelt. Dieser Vervielfältiger lehnt sich an die statistische Lebenserwartung an. Die Steuerpflichtigen brachten vor, dass die angewandte Methode zur Ermittlung des Vervielfältigers nicht korrekt sei. Ihrer Meinung nach sollte die Berechnung nicht allein auf der allgemeinen statistischen

Lebenserwartung basieren, sondern zusätzliche Kriterien berücksichtigen. Das Finanzgericht Köln gab dieser Argumentation nicht statt. Die Revision zum Bundesfinanzhof (BFH) wurde zugelassen, der nun über die Richtigkeit der derzeitigen Berechnungsmethodik entscheiden wird. Der Fall könnte weitreichende Bedeutung erlangen, da zusätzlich die Frage zu klären ist, ob die Verwendung geschlechtsdifferenzierender Sterbetafeln gegen das spezielle Gebot der Gleichbehandlung von Mann und Frau des Grundgesetzes verstößt.

HINWEIS

Die Revision ist unter dem Aktenzeichen II R 38/22 anhängig. Bis zur Klärung durch den BFH sollten Erbschaftsteuerfestsetzungen unter Berücksichtigung von lebenslänglichen Nutzungen oder Leistungen vorsorglich offengehalten werden.

Neuregelungen für Homeoffice und Arbeitszimmer – Steuerliche Erleichterungen im Überblick

Das Bundesfinanzministerium hat aktualisierte Verwaltungsvorgaben für die Steuerregeln rund um das häusliche Arbeitszimmer und die Homeoffice-Pauschale veröffentlicht.

Wenn der Mittelpunkt der beruflichen Tätigkeit im häuslichen Arbeitszimmer liegt, kann nun statt der tatsächlich entstandenen Kosten alternativ eine Jahrespauschale von 1.260 Euro ohne gesonderten Nachweis steuermindernd geltend gemacht werden. Die Pauschale kann auch anteilig für jeden Kalendermonat geltend gemacht werden, in dem die Voraussetzungen für den Kostenabzug erfüllt werden. Bei Nutzung des Arbeitszimmers durch mehrere Personen kann jeder Steuerpflichtige

einzelne seine Aufwendungen gesondert steuerlich ansetzen oder auf die Pauschale zurückgreifen. Bei mehreren Tätigkeiten pro Steuerpflichtigem kann jedoch nur eine Pauschale geltend gemacht werden, die auf die verschiedenen Tätigkeiten aufzuteilen ist.

Des Weiteren kann auch ohne häusliches Arbeitszimmer für jeden Kalendertag, an dem betriebliche oder berufliche Tätigkeiten zu mehr als 50 % in der häuslichen Wohnung ausgeübt werden, eine Homeoffice-Pauschale in Höhe von 6 Euro abgezogen werden, bis maximal 1.260 Euro (vorher 600 Euro).

Quelle: Bundesfinanzministerium, Schreiben vom 15.08.2023



Bürokratieabbau im Gesundheitswesen geplant

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat am 30.09.2023 ein Eckpunktepapier zum Bürokratieabbau im Gesundheitswesen veröffentlicht, das Maßnahmen für die ambulante und stationäre Gesundheitsversorgung, den Arzneimittel- und Hilfsmittelbereich, die Langzeitpflege sowie den Bereich der Digitalisierung enthält:

- Ärzte sollen künftig eine vertragsärztliche Zulassung elektronisch beantragen können. Der elektronische Unterlagen- und Dokumentenversand in Verfahren vor den Zulassungs- und Berufungsausschüssen soll vereinfacht werden.
- Die Teilnahme an Sitzungen des Beschwerdeausschusses soll künftig auch per Videokonferenz möglich sein.
- Der Zeitraum, in dem die genehmigungsfreie ärztliche Vertretung möglich ist, soll verlängert werden.

- Für Wirtschaftlichkeitsprüfungen ärztlich verordneter Arzneimittel und Heilmittel sollen, ebenso wie bei der Beantragung von Abrechnungsprüfungen, zur Vermeidung unnötiger Prüfungen und Verfahren, die Bagatellgrenzen erhöht werden.
- Die Ausschlussfrist für die Festsetzung von Beratungen wegen unwirtschaftlicher Verordnungen soll von vier auf zwei Jahre verkürzt werden.

Zudem strebt das BMG eine vollständige Digitalisierung vertragsärztlicher Überweisungen an. Deren Übermittlung soll zukünftig in der TI erfolgen. Ordnungsformulare, die nicht in der Vordruckvereinbarung des BMV-Ä vorgesehen sind, sollen reduziert werden.

Quelle: Eckpunktepapier des BMG, Empfehlungen nach § 220 Absatz 4 SGB V

Krankenhaus- transparenzgesetz wird vorerst nicht wirksam

Der Bundesrat hat den Bundestagsbeschluss zur Einführung eines Transparenzverzeichnisses für Klinikleistungen an den Vermittlungsausschuss überwiesen, um ihn dort grundlegend überarbeiten zu lassen. Zwar begrüßte der Bundesrat grundsätzlich das Vorhaben, die Transparenz der stationären Versorgungsqualität weiter zu verbessern. Das Gesetz zur Förderung der Qualität der stationären Versorgung durch Transparenz verfehle allerdings sein Ziel, die Auswahlentscheidungen der Patienten durch laienverständliche Übersicht zur Qualität der Krankenhausbehandlung zu fördern. Kritik übte der Bundesrat auch an der Zuordnung der Leistungsgruppen, dem überbordenden Bürokratieaufwand durch die Meldepflichten für die Kliniken und am nicht ausreichenden Rechtsschutz für die Krankenhäuser. Zudem seien die für eine kurzfristige Verbesserung der Liquidität der Kliniken genannten Maßnahmen noch nicht ausreichend. Bis die Vergütungsreform ihre Wirkungen entfalten kann, ist aus Sicht des Rates eine insgesamt tragfähige finanzielle Überbrückungshilfe durch den Bund dringend geboten.

Quelle: Bundesratsbeschluss vom 24.11.2023

eRezept: Mit der Pflicht kommen Sanktionen

Mit dem Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens (Digital-Gesetz) kommen zur Pflicht der Praxen, elektronische Verordnungen auszustellen, Sanktionen hinzu: Vertragsärzte müssen ihrer Kassenärztlichen Vereinigung nachweisen, dass sie in der Lage sind, verschreibungspflichtige Arzneimittel elektronisch zu verordnen. Andernfalls wird die Vergütung um 1 Prozent gekürzt. Die Sanktionen sollen ab April 2024 gelten. Abschläge bei der TI-Pauschale drohen bereits seit dem 01. Januar, wenn Praxen die aktuelle Software-Version für das eRezept nicht eingespielt haben.

HINWEIS



Die KBV hat ihr Informationsangebot und in einem Starterpaket für Praxen neben einem Infoblatt mit den wesentlichen Punkten auf einen Blick auch Informationen aufgeführt, was zu tun ist, wenn die Technik nicht funktioniert, das eRezept nicht abrufbar ist oder Arzneimittel nicht lieferbar sind.



Ein häufig genanntes Problem vieler Praxen ist, dass Patienten nicht oder nur schlecht über das eRezept informiert sind. Die KBV bietet dafür eine Patienteninformation in verschiedenen Sprachversionen an, die Praxen selbst ausdrucken und aushändigen können.

meditaxa Redaktion | Quelle: kbv.de

DSGVO

Verspätete/unvollständige Auskunft: Schadenersatzanspruch nach der DSGVO?

Nachdem der EuGH die Rechtslage zum Informations- und Herausgabeanspruch von Patienten in Bezug auf Behandlungsakten weitgehend geklärt hat, sind zwei Entscheidungen zu den Folgen einer verzögerten oder unvollständigen Erfüllung der Ansprüche aus Art. 15 DSGVO ergangen:

Ein Verstoß gegen Art. 15 DSGVO fällt nicht in den Anwendungsbereich von Art. 82 DSGVO (Haftung und Recht auf Schadenersatz), wonach jede Person, der wegen eines Verstoßes gegen die DSGVO ein materieller oder immaterieller Schaden entstanden ist, Anspruch auf Schadenersatz gegen die verantwortliche Person/Stelle oder gegen die auftragsver-

arbeitende Person/Stelle hat. Die Vorschrift setzt haftungsbegründend eine gegen die DSGVO verstoßende Datenverarbeitung voraus. Daran fehlt es bei der Verletzung der Auskunftspflicht aus Art. 15 DSGVO (z. B. durch verzögerte oder unvollständige Erfüllung). Unabhängig davon setzt Art. 82 DSGVO für einen Anspruch auf eine Geldentschädigung wegen eines immateriellen Schadens mehr als einen bloßen Verstoß gegen die Vorschriften der DSGVO voraus. Der bloße Kontrollverlust über Daten genügt dafür nicht.

Quelle: Landesarbeitsgericht Düsseldorf, Urteil vom 28.11.2023 – 3 Sa 285/23

Art. 15 DSGVO: Behandlungsakte ist unentgeltlich und vollständig herauszugeben, auch wenn Betroffene „datenschutzfremde“ Zwecke verfolgen

Art. 15 Abs. 1 DSGVO gewährt ein Recht auf Auskunft darüber, ob personenbezogene Daten der Auskunft begehrenden Person verarbeitet werden, und wenn ja, welche dies sind. Zudem sind der betroffenen Person weitere Informationen bezüglich der Datenverarbeitung zu erteilen. Gemäß Art. 15 Abs. 3 S. 1 DSGVO hat die oder der für die Datenverarbeitung Verantwortliche auf Verlangen eine Kopie der verarbeiteten personenbezogenen Daten zur Verfügung zu stellen.

Vor diesem Hintergrund verlangte ein deutscher Patient von seiner Zahnärztin eine Kopie seiner Patientenakte. Er beabsichtigte, Haftungsansprüche wegen angeblicher Fehler bei seiner zahnärztlichen Behandlung geltend zu machen. Die Zahnärztin forderte eine (nach § 630g Abs. 2 S. 2 BGB vorgesehene) Erstattung der ihr für die Zurverfügungstellung der Aktenkopie entstehenden Kosten.

In dem sich ergebenden Rechtsstreit beschloss der BGH am 29.03.2022, dem EuGH verschiedene Fragen zur Vorabentscheidung vorzulegen (Az. VI ZR 1352/20).

Dem EuGH zufolge ist in der DSGVO das Recht verankert, die erste Kopie einer Patientinnen- oder Patientenakte kostenlos

zu erhalten – auch wenn Regelungen in EU-Mitgliedsstaaten anderes vorsehen. Die bzw. der für die Datenverarbeitung Verantwortliche könne ein Entgelt für die Zurverfügungstellung nur dann verlangen, wenn die oder der Betroffene eine Aktenkopie bereits unentgeltlich erhalten hat und erneut einen Herausgabeantrag stellt. Patienten steht dem EuGH-Urteil gemäß im Übrigen das Recht zu, eine vollständige Kopie der in der Behandlungsakte befindlichen Dokumente zu erhalten, die personenbezogene Daten beinhalten, wenn dies zum Verständnis der in diesen Dokumenten enthaltenen personenbezogenen Daten erforderlich ist.

Schließlich sind Patienten nicht verpflichtet, Anträge auf Erteilung einer Aktenkopie zu begründen. Die Verpflichtung zur Kopie-Herausgabe gilt aber auch dann, wenn die betroffene Person mit ihrem Antrag einen anderen als die in Satz 1 des 63. Erwägungsgrundes der Verordnung genannten Zwecke (sich der Verarbeitung bewusst zu sein/werden und deren Rechtmäßigkeit überprüfen zu können) verfolgt.

Quelle: Europäischer Gerichtshof, Urteil vom 26.10.2023 – C-307/22





Delegation nichtärztlicher Leistung an Mitarbeiter ohne medizinische Ausbildung

Der Arbeitsmarkt ist nach wie vor herausfordernd für Arbeitgeber. Vor allem im Gesundheitswesen herrscht ein erheblicher Fachkräftemangel. Aus diesem Grund stellt sich auch im medizinischen Bereich immer öfter die Frage, ob nichtärztliche Leistungen an Mitarbeiter ohne entsprechende medizinische Qualifikationen bzw. Ausbildung – Quereinsteiger – delegiert werden können.

Grundsätzlich können bestimmte, in einer Arztpraxis zu erbringende Leistungen an nichtärztliches Personal delegiert werden. Dies ergibt sich sowohl aus § 28 SGB V, als auch aus der Weisungsbefugnis von Ärzten gegenüber ihren Mitarbeitern. Aus dem Arbeitsvertrag heraus ergeben sich allerdings Grenzen, z. B. wenn Mitarbeiter explizit als Bürokraft angestellt werden und in der Folge medizinische Aufgaben übernehmen sollen. Im Einzelfall muss geprüft werden, welche Aufgaben übertragen werden dürfen. Unabhängig von der Weisungsbefugnis haben delegierende Ärzte hinsichtlich der delegierten Leistung eine Auswahl-, Anleitungs- und Überwachungspflicht.

Delegierende Ärzte müssen sicherstellen, dass das nichtärztliche Personal, an das delegiert wurde, die erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten zur Erbringung der delegierten Leistung haben (Auswahlpflicht). Zudem besteht hier die Anleitungs- und Überwachungspflicht nichtärztlicher Mitarbeiter. Als Anhaltspunkt für die Intensität dieser Pflichten delegierender Ärzte dient die Qualifikation des Personals, an das delegiert wird. Je besser die Qualifikation, umso geringer die Kontrolle durch die delegierende Person.

Daher kann eine Qualifikation an alle nichtärztlichen Mitarbeiter erfolgen, sofern Ärzte die genannten Punkte berücksichtigen.

HINWEIS



Viele Möglichkeiten und Grenzen der Delegation ärztlicher Leistungen sind in der als Anlage 24 zum BMV-Ä bestehenden Delegationsvereinbarung (https://www.kbv.de/media/sp/24_Delegation.pdf) festgelegt. Allerdings stellt diese Vereinbarung keine abschließende Regelung dar, sondern nur eine Ergänzung zur bisherigen höchstrichterlichen Rechtsprechung und der gesetzlichen Vorschriften.



Aus einer Stellungnahme der Bundesärztekammer (https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/_old-files/downloads/Empfehlungen_Persoenele_Leistungserbringung.pdf, Seite 6 oben) ergibt sich ausdrücklich die Möglichkeit, an Mitarbeiter zu delegieren, die nicht über eine abgeschlossene Ausbildung im Gesundheitswesen verfügen.

Dabei ist zu beachten, dass in solchen Fällen die Anleitungs- und Überwachungspflicht deutlich strenger ist und die Mitarbeiter **regelmäßig** und nicht nur stichprobenartig überprüft werden müssen. Auch müssen Ärzte in diesen Fällen in Rufweite bleiben – sie dürfen die Praxis also nicht verlassen.

Quelle: meditaxa Redaktion/drpa

Förderprogramm zur Besetzung vakanter Arbeitsstellen

Das Programm „Unterstützung von Unternehmen bei der passgenauen Besetzung von Ausbildungsplätzen mit Jugendlichen aus dem Inland, aus dem Ausland oder mit Fluchthintergrund“ wird durch das Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz gefördert und soll kleinen und mittelständischen Betrieben bei der Suche nach Fach- und Nachwuchskräften helfen. Aktuell konzentrieren sich ca. 140 beratende Fachkräfte – sog. Willkommenslotsen – auf die Besetzung der freien Lehrstellen mit Jugendlichen. Diese können von den Kammern der Freien Berufe beantragt werden. Die Lotsen besuchen und beraten Unternehmen, ermitteln den Bedarf an Auszubildenden, erstellen Anforderungs- und Stellenprofile, suchen in Schulen, auf Messen und im

Netz nach geeigneten Kandidaten und sichten Bewerbungsunterlagen. Sie führen Auswahlgespräche und treffen eine Vorauswahl für möglichst passgenaue Vorschläge. Darüber hinaus arbeiten die Lotsen mit regionalen und überregionalen Akteuren am Übergang von Schule zu Beruf zusammen (Arbeitsagenturen, Jobcenter). Gefördert werden bis zu 60 % der zuwendungsfähigen Gesamtausgaben, eine Sachausgabenpauschale in Höhe von 7,7 % der förderfähigen Personalausgaben sowie erforderliche Reisekosten. Die Projektträger erbringen mindestens 40 % der förderfähigen Gesamtausgaben in Form einer Eigenbeteiligung. meditaxa Redaktion

Infos: bafa.de unter

Wirtschaft → Fachkräfte → Passgenaue Besetzung/Willkommenslotsen



Wettbewerbswidrig: Werbung „für dein schönstes Lächeln“

Die Werbung eines Aligner-Herstellers auf Facebook und mit einem Video auf der Homepage einer zahnärztlichen Praxis mit den Formulierungen „Die durchsichtige Zahnspange für dein schönstes Lächeln“, „Viele Aligner-Lösungen lassen Dich bei der Zahnkorrektur alleine. So kann der Behandlungsablauf nicht überprüft werden...“ und „bei B1. in N. wird der Behandlungserfolg fortlaufend vom Zahnarzt kontrolliert. Nur so kannst Du das bestmögliche Ergebnis erhalten ...“ ist als anpreisend im Sinne von § 21 Abs. 1 S. 3 BO ZÄKWL zu werten. Es entsteht dadurch der Eindruck, dass eine besondere Kooperation besteht, die nicht frei von (finanziellen) Vorteilen der beteiligten Parteien ist. Selbst wer allein auf den Hersteller eines Produkts verweist und in solchen Aussagen allein die Vorzüge dieses Produkts hervorhebt, informiert nicht sachlich über das eigene Leistungsangebot, sondern bewirbt vor allem ein Fremdprodukt in übermäßig anpreisender Weise. Im entschiedenen Fall ist schon die Fremdwerbung an sich als berufswidrig einzustufen, da sie den Anschein vermittelt, der betroffene Zahnarzt werbe für die andere Firma, weil er hiervon finanzielle Vorteile habe. Der dadurch vermittelte Eindruck ist geeignet, langfristig das Vertrauen in die Berufsgruppe zu untergraben.

Quelle: Berufsgesicht für Heilberufe Münster, Beschluss vom 19.06.2023, Az. 18 K 3561/21.T

Einheitlichere Qualitätsanforderungen für die ASV beschlossen

Für ärztliche Teams der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) gelten nun einheitlichere Qualitätsanforderungen. Vorgaben, die bis jetzt nur für Vertragsärzte galten, hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) in die ASV übernommen. Dabei handelt es sich um die Qualitätssicherungsvereinbarungen nach § 135 Abs. 2 SGB V. Ein entsprechender Beschluss des G-BA wurde am 29.11.2023 im Bundesanzeiger veröffentlicht und tritt zum 01.03.2024 in Kraft. Damit können die erweiterten Landesausschüsse die Qualifikationen in Kliniken und Praxen einheitlicher prüfen. Qualifikationsanforderungen gelten nun als erbracht, wenn mindestens eine Fachärztin oder ein Facharzt in der Einrichtung sie erfüllt. Erfüllen heißt, dass diese Person über die geforderte Facharztbezeichnung

oder Weiterbildungsbefugnis verfügt, weitere leistungsspezifische Qualitätsanforderungen erfüllt oder im fraglichen Gebiet eine KV-Abrechnungsgenehmigung besitzt. Die Qualifikation liegt auch vor, wenn ASV-Klinikärzte in einem entsprechenden Zentrum arbeiten, das nach G-BA-Kriterien zertifiziert wurde. Neben den allgemeinen Anforderungen hat der G-BA auch leistungsspezifische Vorgaben in einen neuen Anhang zu § 4a der ASV-Richtlinie aufgenommen (in einem ersten Schritt für Langzeit-EKG, Strahlendiagnostik und -therapie sowie Koloskopie). Der Anhang wird weiter ergänzt. Für noch nicht übernommene Leistungen gelten bis dahin die Qualitätssicherungsvereinbarungen nach § 135 Abs. 2 SGB V in der ASV entsprechend. Quelle: G-BA Beschluss vom 29.11.2023



Hier erfahren Sie alles über die **Fachgebiete und Standorte** der Mitglieder der **meditaxa Group e. V.** und finden Ihre Kanzlei. Informieren Sie sich über **aktuelle Steuerfragen für Angehörige der Heilberufe**. Unser Steuerwiki erklärt **häufige Begriffe** zu Steuern, Recht und Gesetzgebung von A bis Z.

NUTZEN SIE UNSERE ONLINE-SERVICES:

- **Kanzleisuche per Fachgebiet und Bundesland**
- **Übersicht der Leistungen unserer Mitglieder**
- **Suchfunktion für Inhalte des meditaxa-Magazins**
- **meditaxa-Magazin als E-Paper**

FOLGEN SIE UNS AUF:

facebook.com/meditaxa

instagram.com/meditaxa

JOBPORTAL STEUER & RECHT:
Stellenangebote für Fachkräfte,
Plätze für Ausbildung, Studium
und Praktikum auf [meditaxa.de](#)

IMPRESSUM

Herausgeber:
meditaxa Group e. V.
Fachkreis für Steuerfragen der Heilberufe
Brunshofstraße 12
45470 Mülheim an der Ruhr

V. i. S. d. P.:
Vorsitzender: Matthias Haas
Brunshofstraße 12
45470 Mülheim an der Ruhr
Telefon 0208 308340
Telefax 0208 3083419
E-Mail: info@meditaxa.de

Verleger:
Marketing Management Mannheim GmbH

Redaktion & Realisation:
Marketing Management Mannheim GmbH
Carolin Mink
Rheinauer Str.1
68782 Brühl
www.mm-mannheim.de

Auflage: 4.000
Ausgabe: 108 | 2024 Februar

Der Fachkreis für Steuerfragen der Heilberufe übernimmt trotz sorgfältiger Auswahl der Quellen keine Haftung für die Richtigkeit des Inhalts. Wir möchten Ihnen mit diesen Artikeln die Möglichkeit geben, an der Erfahrung des Fachkreises zu partizipieren. Für weitere Fragen wenden Sie sich bitte an Ihren Steuerberater.

Bildnachweis:
Titel: © Jacob Lund/AdobeStock, S. 3: © asierromero/FreePik, © FreePik, © FreePik, S. 4: © Brebca/AdobeStock, S. 5: © Eugenio Marongiu/AdobeStock, © Halfpoint/AdobeStock, S. 6: © okrasiuk/AdobeStock, © fizkes/AdobeStock, S. 7: © bongkarn/AdobeStock, © Rawpixel.com/AdobeStock, S. 8: © Jacob Lund/AdobeStock, S. 10: © Anja Kaiser/AdobeStock, © Lek/AdobeStock, S. 11: © ASDF/AdobeStock, S. 12: © Kesinee/AdobeStock, © Ruan J/peopleimages.com/AdobeStock, S. 16: © FreePik, © Yakobchuk Olena/AdobeStock, S. 17: © Miljan Živković, S. 18: © lookstudio/FreePik, © Ekaterina_Molchanova/AdobeStock, S. 19: © Sara Kurfess/unsplash.com, S. 21: © FreePik, © bongkarn/AdobeStock, S. 22: © Yakobchuk Olena/AdobeStock, © fotopak/AdobeStock, S. 23: © thodonal/AdobeStock, S. 24: © BalanceFormCreative/AdobeStock, S. 25: © vladim_ka/AdobeStock, S. 26: © gzorgz/AdobeStock, S. 28: © Drazen/AdobeStock

Wir sind die meditaxa Group e. V.

PSV Dresden

Steuerberatungsgesellschaft mbH

Kaitzer Straße 85

01187 Dresden

03 51/877 57-0

Muthmann, Schäfers & Kollegen

Wirtschaftsprüfer | Steuerberater

Dreifertstraße 9

03044 Cottbus

03 55/380 35-0

PSV Leipzig

Steuerberatungsgesellschaft mbH

Braunstraße 14

04347 Leipzig

03 41/463 77 30

Tennert, Sommer & Partner

Steuerberater

Bismarckstraße 97

10625 Berlin

030/450 85-0

DELTA

Steuerberatungsgesellschaft mbH

Hindenburgstraße 1

23795 Bad Segeberg

045 51/88 08-0

Stiftstraße 44

25746 Heide

04 81/51 33

Im Kohlhof 19

22397 Hamburg

040/61 18 50 17

Hammer & Partner mbB

Wirtschaftsprüfer | Steuerberater |

Rechtsanwälte

Außer der Schleifmühle 75

28203 Bremen

04 21/36 90 40

Dornbach-Lang-Koch GmbH & Co. KG

Steuerberater

Hausertorstraße 47b

35578 Wetzlar

064 41/963 19-0

Haas & Hieret

Steuerberater & Rechtsanwalt

Partnerschaftsgesellschaft

Brunshofstraße 12

45470 Mülheim a. d. Ruhr

02 08/308 34-0

LIBRA

Steuerberatungs-
gesellschaft mbH & CO. KG

Feldstiege 70

48161 Münster-Nienberge

025 33/93 03-0

Im Teelbruch 128

45219 Essen-Kettwig

020 54/95 27-77

Königsallee 47

44789 Bochum

02 34/930 34-32

Jahnel und Klee

Steuerberater

Robert-Koch-Straße 29 – 31

51379 Leverkusen

021 71/34 06-0

Arminia

Steuerberatungsgesellschaft mbH

Gartenfeldstraße 22

54295 Trier

06 51/978 26-0

Goethestraße 12

66538 Neunkirchen

068 21/999 72-0

alpha

Steuerberatung GmbH

Gymnasiumstraße 18 – 20

63654 Büdingen

060 42/978-50

Germaniastraße 9

34119 Kassel

05 61/712 97-10

Bantzerweg 3

35396 Gießen

06 41/30 02-3

Lurgiallee 16

60439 Frankfurt am Main

069/95 00 38-14

Berliner Platz 11

97080 Würzburg

09 31/804 09-50

Zum Hospitalgraben 8

99425 Weimar

036 43/88 70-21

Media

Steuerberatungsgesellschaft mbH

B 7, 18

68159 Mannheim

06 21/53 39 40-0

PRO VIA

Steuerberatungsgesellschaft mbH

Lessingstraße 10

76135 Karlsruhe

07 21/559 80-0

Primus

Steuerberatungsgesellschaft mbH

Oltmannsstraße 9

79100 Freiburg

07 61/282 61-0

Dr. Schauer

Steuerberater-Rechtsanwälte PartG mbB

Barbarastraße 17

82418 Murnau am Staffelsee

088 41/884 16 76 97-0

Landshuter Allee 10

80637 München

089/189 47 60-0

DRPA Partnerschaftsgesellschaft mbB

Steuerberater · Rechtsanwälte ·

Wirtschaftsprüfer

Prüfeninger Schloßstraße 2a

93051 Regensburg

09 41/920 01-0

UNSERE KOMPETENZ: BERUF UND LEBEN BERATEN

Wir sind Mitglied in der meditaxa Group e.V., ein Zusammenschluss von Steuerberaterinnen und Steuerberatern, Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälten.

Wir beraten Mandantinnen und Mandanten aus Heilberufen:

- in betriebswirtschaftlichen, rechtlichen und steuerlichen Fragen
- bei kassen- und privatärztlichen Themen
- hinsichtlich Kooperationen wie Praxisgemeinschaften, Gemeinschaftspraxen, Apparategemeinschaften, Praxisnetzen und Medizinischen Versorgungszentren (MVZ).

Das bedeutet für Sie:

- laufende steuerliche Betreuung
- aktuelles Berichtswesen (BWA, Abschlüsse)
- zuverlässiges Controlling
- Entscheidungshilfen durch Hochrechnungen/Vergleiche
- sichere Planung und Investitionen
- Rechtsberatung (soweit zulässig)
- Rechtsvertretung bei Finanzämtern und -gerichten

– **Kompetente Beratung rund um das Arztmandat**

meditaxa Group e.V.

DIE STEUER- UND WIRTSCHAFTSBERATER FÜR ÄRZTE

Ihr Ansprechpartner:

Matthias Haas

Rechtsanwalt und Steuerberater, Fachanwalt für Steuerrecht

Telefon 0208 308340 · Telefax 0208 3083419

www.meditaxa.de

