



Editorial

Erschreckende Entwicklung: Immer mehr Finanzinvestoren kaufen Arztpraxen als gewinnbringende Anlagemöglichkeit auf. Die Politik ist gefordert jetzt schnell zu reagieren. Investoren haben angesichts der bislang niedrigen Zinsen in den vergangenen Jahren Ausschau nach renditestarken Anlageobjekten gehalten und zahlen Kaufpreise, die auf dem Nachfolgermarkt nicht erzielt werden können. Mehr hierzu lesen Sie auf Seite 4 unseres Informationsbriefes.

Bürokratie und kein Ende - aufgrund des neuen Nachweisgesetzes sind Praxen angehalten zu prüfen, ob ihre Arbeitsverträge die vom Gesetz geforderten Angaben enthalten (Seite 4).

Unsere Themen im Überblick:

- Umsatzsteuer: Impfleistungen und damit zusammenhängende Leistungen
- Übungsleiterfreibetrag im Ruhestand oder Urlaub
- Unentgeltliche Bereitstellung von Personal und Material an Einrichtungen
- Kein Kindergeld während der ärztlichen Weiterbildung
- Bezahlung mindestens in Tariffhöhe – Richtlinien für die Langzeitpflege
- Minijob-Grenze steigt auf 520 EUR
- Pharmazeutische Dienstleistungen der Apotheken
- Neues Nachweisgesetz
- Investoren-Kampf um Deutschlands Arztpraxen

STEUERN UND RECHT

Umsatzsteuer: Impfleistungen und damit zusammenhängende Leistungen

Die von Ärzten in Arztpraxen oder in Krankenhäusern erbrachten Impfberatungen und Impfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 sind unter den Voraussetzungen des § 4 Nummer 14 Buchstabe a und b des Umsatzsteuergesetzes umsatzsteuerfrei. Umsatzsteuerfrei ist auch die in diesem Zusammenhang erfolgte Erstellung eines COVID-19-Impfzertifikats. Das gilt nach § 20b des Infektionsschutzgesetzes auch für Angehörige anderer Berufsgruppen – Zahnärzte, Tierärzte sowie Apotheker – die seit dem 12. Dezember 2021 bis zum 31. Dezember 2022 zur eigenverantwortlichen Durchführung von Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 berechtigt sind. Voraussetzung hierfür ist, dass diese impfberechtigten Personen ärztlich geschult wurden und ihnen die erfolgreiche Teilnahme an der Schulung bestätigt wurde. Zudem müssen ihnen geeignete Räumlichkeiten mit der

Ausstattung zur Verfügung stehen, die zur Durchführung von Schutzimpfungen gegen das Coronavirus erforderlich ist, oder der Zahnarzt, Tierarzt oder Apotheker muss in andere geeignete Strukturen eingebunden sein, zum Beispiel in ein mobiles Impfteam.

Vergütungen nach § 6 der Coronavirus-Impfverordnung für die nachträgliche Erstellung eines COVID19-Impfzertifikats und für die Nachtragung einer Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 in einen Impfausweis im Sinne des § 22 Absatz 2 Satz 3 des Infektionsschutzgesetzes für eine Person, die von dem jeweiligen Leistungserbringer der Nachweiserstellung (Impfzertifikat/Impfausweis) nicht auch gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft worden ist, fallen nicht unter die Steuerbefreiung, da sie reinen Dokumentationszwecken dienen.

Auch die Leistungen von Angehörigen ähnlicher Heilberufe als Impfhelfer im Zusammenhang mit einer Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 sind nach § 4 Nummer 14 Buchstabe a des Umsatzsteuergesetzes umsatzsteuerfrei, wenn es sich hierbei um unmittelbare

Leistungen zur Unterstützung des Arztes oder der weiteren Impfberechtigten nach § 20b Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes beim Impfen (z. B. Impfstoff injektionsfertig aufbereiten) und die anschließende Durchführung der Impfung (Verabreichung des Impfstoffes mittels Spritze) unter Aufsicht oder vorheriger Zustimmung des Arztes oder der weiteren Impfberechtigten handelt.

Angehörige anderer als der zuvor genannten Berufsgruppen sind aufgrund des in § 20 Absatz 4 des Infektionsschutzgesetzes geregelten Arztvorbehalts grundsätzlich nicht zur eigenverantwortlichen Durchführung von Schutzimpfungen ermächtigt und somit nicht berechtigt, Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 vorzunehmen. Die Voraussetzungen für eine Umsatzsteuerbefreiung nach § 4 Nummer 14 Buchstabe a des Umsatzsteuergesetzes liegen daher nicht vor.

Quelle: BMF

Übungsleiterfreibetrag im Ruhestand oder während des Urlaubs

Ärztinnen und Ärzte oder auch Pflegerinnen und Pfleger im Ruhestand oder deren Beschäftigungsverhältnis wegen einer Elternzeit oder eines unbezahlten Urlaubs ruht und die infolge der Corona-Krise für ein Gesundheitsamt oder ein staatliches oder gemeinnütziges Krankenhaus Patientinnen und Patienten versorgen, können dafür den sogenannten Übungsleiterfreibetrag in Anspruch nehmen.

Die ärztliche Versorgung von kranken Menschen zählt zu den begünstigten Tätigkeiten, für die der sogenannte Übungsleiterfreibetrag anzuwenden ist. Daher sind die Einnahmen aus dieser Tätigkeit bis zu 2.400 EUR im Kalenderjahr (3.000 EUR ab Kalenderjahr 2021) steuerfrei, wenn folgende weitere Voraussetzungen erfüllt sind:

- Die regelmäßige Wochenarbeitszeit beträgt nicht mehr als 14 Stunden.
- Der Auftraggeber ist eine juristische Person des öffentlichen Rechts (z. B. ein Gesundheitsamt oder ein staatliches Krankenhaus) oder eine wegen der Förderung steuerbegünstigter Zwecke (gemeinnützig, mildtätig oder kirchlich) anerkannte Einrichtung (etwa ein gemeinnütziges Krankenhaus).

Übt die Ärztin oder der Arzt mehrere begünstigte Tätigkeiten aus, wird der Übungsleiterfreibetrag nur einmal gewährt. Die Einnahmen aus allen begünstigten Tätigkeiten sind bis 3.000 EUR steuerfrei.

Wurden Ausgaben getätigt, die mit der begünstigten Tätigkeit in einem unmittelbaren Zusammenhang stehen, können diese steuerlich nur berücksichtigt werden, soweit sie die steuerfreien Einnahmen übersteigen.

Die Pflege kranker Menschen ist ebenfalls begünstigt. Pflegerinnen und Pfleger im Ruhestand erhalten daher den Übungsleiterfreibetrag unter den gleichen Voraussetzungen wie Ärztinnen und Ärzte im Ruhestand.

Unentgeltliche Bereitstellung von Personal und Material an Einrichtungen

Wenn Material oder Personal aus einem Unternehmen unentgeltlich zur Verfügung gestellt werden, könnte diese sogenannte unentgeltliche Wertabgabe der Umsatzsteuer unterliegen. Wenn Unternehmen aber medizinische Bedarfsgegenstände (z. B. Schutzkleidung, Schutzmasken, Arzneimittel, Desinfektionsmittel, Beatmungsgeräte u. ä.) oder Personal für medizinische Zwecke unentgeltlich den Einrichtungen zur Verfügung stellen, die einen unverzichtbaren Einsatz zur Bewältigung der Corona-Krise leisten (dazu gehören insbesondere Krankenhäuser, Kliniken, Arztpraxen, Rettungsdienste, Pflege- und Sozialdienste, Alten- und Pflegeheime sowie weitere öffentliche Institutionen wie Polizei und Feuerwehr), dann wird von der Besteuerung einer unentgeltlichen Wertabgabe im Billigkeitswege befristet bis 31. Dezember 2022 abgesehen.

Beabsichtigen Unternehmer bereits bei Bezug der medizinischen Bedarfsgegenstände oder – im Falle der Herstellung – ihrer Bestandteile eine unentgeltliche Weitergabe, wird ausnahmsweise unter den oben genannten Bedingungen und den weiteren Voraussetzungen des § 15 des Umsatzsteuergesetzes, ebenfalls befristet bis 31. Dezember 2022, zusätzlich ein entsprechender Vorsteuerabzug im Billigkeitswege gewährt. Die folgende unentgeltliche Wertabgabe wird nach dem vorangegangenen Absatz im Billigkeitswege nicht besteuert. Dies gilt auch in Fällen, in denen Unternehmern Personal entgeltlich überlassen wurde und sie dieses den genannten Einrichtungen unentgeltlich für den Einsatz für medizinische Zwecke zur Verfügung stellen.

Kein Kindergeld während der ärztlichen Weiterbildung

Das Niedersächsische Finanzgericht kommt in einem aktuellen Urteil zu diesem Ergebnis: Bei einer im Anschluss an das Medizinstudium absolvierten Facharztweiterbildung handelt es sich lediglich um eine Zweitausbildung (Weiterbildung). Die Erstausbildung des Kindes endet mit Abschluss des Medizinstudiums durch Ablegung der ärztlichen Prüfung. Das Berufsziel des Kindes ist nicht das alleinige Entscheidungskriterium dafür, ob es sich noch um eine Erstausbildung handelt.

Die Ausbildung im Rahmen der Facharztweiterbildung tritt hinter die Berufstätigkeit des Kindes zurück. Die Facharztweiterbildung stellt keinen Teil einer einheitlichen Berufsausbildung des Kindes dar, da die Weiterbildung nur Nebensache ist.

Bei der Weiterbildung zum Facharzt handelt es sich nicht um ein Ausbildungsdienstverhältnis, da das Kind seine Vergütung für die Tätigkeit als Arzt in Weiterbildung vorwiegend für die von ihm erbrachte Arbeitsleistung erhält und nicht als Vergütung für die Teilnahme an einer Berufsausbildungsmaßnahme.

Die Revision ist anhängig unter BFH-Az.: III R 40/21.

GESUNDHEITSPOLITIK UND RECHT

Bezahlung mindestens in Tariffhöhe – Richtlinien für die Langzeitpflege



Ab dem 1. September 2022 werden nur noch Pflegeeinrichtungen zur Versorgung zugelassen, – und können mit der Pflegeversicherung abrechnen – die ihre Pflege- und Betreuungskräfte mindestens in Tariffhöhe bezahlen.

Das Bundesministerium für Gesundheit und das Bundesministerium für Arbeit und Soziales haben nun hierfür die vom GKV-Spitzenverband vorgelegten Richtlinien für eine tarifliche Entlohnung in Einrichtungen der Langzeitpflege genehmigt. Die Richtlinien legen fest, wie Pflegeeinrichtungen, die ab dem 1. September 2022 geltenden Zulassungsvoraussetzungen bei der Entlohnung von Pflege- und Betreuungskräften erfüllen können. Sie sind damit ein wesentlicher Pfeiler für das Ziel der Bundesregierung einer angemessenen Bezahlung in der Pflege.

Um die tarifliche Entlohnung der Pflegekräfte zu sichern und zur Versorgung zugelassen zu werden, haben Pflegeeinrichtungen drei Möglichkeiten:

- selbst einen Tarifvertrag abschließen,
- mindestens entsprechend eines regional anwendbaren Tarifvertrags entlohnen oder
- mindestens in Höhe des Durchschnitts aller Tariflöhne in der Region entlohnen.

Quelle: PM GKV

Minijob-Grenze steigt auf 520 EUR

Minijobberinnen und Minijobber können künftig 520 EUR statt 450 EUR durchschnittlich monatlich verdienen. Ab dem 1. Oktober 2022 wird sich die Minijob-Grenze an einer Wochenarbeitszeit von 10 Stunden zu Mindestlohnbedingungen orientieren. Der Gesetzgeber erhöht zum 1. Oktober 2022 den gesetzlichen Mindestlohn auf 12 EUR je Zeitstunde.

Die Verdienstgrenze im Minijob liegt seit dem Jahr 2013 unverändert bei 450 EUR im Monat. Zukünftig wird die Minijob-Grenze dynamisch und am Mindestlohn ausgerichtet angepasst. Erhöht sich der Mindestlohn, steigt also auch die Minijob-Grenze.

Neuregelungen auch beim Überschreiten der Minijob- Verdienstgrenze

Zukünftig wird das unvorhersehbare Überschreiten gesetzlich geregelt. Gelegentlich ist dann ein unvorhersehbares Überschreiten bis zu zwei Kalendermonaten innerhalb eines Zeitjahres möglich. Darüber hinaus darf die Überschreitung maximal 520 EUR monatlich betragen, so dass auf Jahressicht ein maximaler Verdienst bis zur Höhe des 14-fachen der Minijob-Grenze möglich sein wird. Eine Minijobberin oder ein Minijobber darf also grundsätzlich 6.240 EUR über 12 Monate und in begründetem Ausnahmefall höchstens 7.280 EUR im Jahr verdienen.

Quelle: Minijobzentrale

HONORAR

Pharmazeutische Dienstleistungen der Apotheken im Kreuzfeuer

Im Oktober 2020 wurde das Gesetz zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken (VOSG) beschlossen. Damit sollte vor allem der Bestand der Vor-Ort-Apothekens langfristig gesichert und die Stellung der EU-Versandapotheken begrenzt werden.

Das Gesetz sah vor, dass Apotheken künftig mehr pharmazeutische Dienstleistungen anbieten und dafür auch mehr Geld erhalten sollen. Außerdem sollte für gesetzlich Versicherte künftig der gleiche Preis für verschreibungspflichtige Arzneimittel gelten – unabhängig davon, ob diese über eine Apotheke vor Ort oder eine EU-Versandapotheke bezogen werden.

Der Deutsche Apothekerverband und der GKV-Spitzenverband sollten neue pharmazeutische Dienstleistungen zur Versorgung der Patientinnen und Patienten vereinbaren. Denkbar war beispielsweise eine intensive pharmazeutische Betreuung bei einer Krebstherapie oder die Arzneimittelversorgung von pflegebedürftigen Patienten in häuslicher Umgebung.

Zwei Jahre später haben sich zwischen den Verbänden ziemliche Streitigkeiten, insbesondere auch über die Honorierung der Leistungen ergeben, die dann auch vor einem Schiedsgericht landeten. Die Einigung der Kontrahenten läuft nun im Wesentlichen auf fünf pharmazeutische Dienstleistungen hinaus, die die Apotheken anbieten können. Dazu gehört eine erweiterte Medikationsanalyse, wenn Patientinnen und Patienten etwa fünf oder mehr verordnete Arzneimittel einnehmen.

Apotheken können außerdem eine zusätzliche Betreuung bei ärztlich diagnostiziertem Bluthochdruck anbieten, wenn Patienten Blutdrucksenker einnehmen. Darüber hinaus dürfen Apotheker und Apothekerinnen künftig Einweisungen zu Medikamenten zum Inhalieren bei Atemwegserkrankungen geben. Tumorpatienten, die eine orale Antitumortherapie erhalten, dürfen eine entsprechende Beratung in der Apotheke wahrnehmen. Die fünfte Dienstleistung gilt für Personen, die nach einer

Organtransplantation neue Medikamente verordnet bekommen haben, um die körpereigene Abstoßungsreaktion zu hemmen.

Nach Informationen aus Verbandskreisen gibt es für die erweiterte Medikationsanalyse sowie für die Betreuung von Organtransplantierten und Krebspatienten jeweils 90 EUR netto. Bei den letzteren beiden Dienstleistungen sind zudem 17,55 EUR für ein Folgegespräch nach zwei bis sechs Monaten vorgesehen. Für die Einweisung in die korrekte Inhalationstechnik zahlen die Kassen den Apotheken künftig 20 EUR netto, für die Risikoerfassung bei hohem Blutdruck gibt es zudem je Beratung 11,20 EUR netto.

Quelle: PM Ärzteblatt

PRAXISFÜHRUNG

Neues Nachweisgesetz

Seit dem 1. August 2022 gelten für Arbeitsverhältnisse mit Medizinischen Fachangestellten und angestellten Ärzten schärfere Regelungen. Der Verband der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte Deutschlands (Virchowbund) rät Praxischefs, jetzt die Arbeitsverträge zu prüfen.

Hintergrund sind Änderungen des Nachweisgesetzes. Arbeitsverträge sollen ab dem 1. August 2022 deutlich mehr Informationen enthalten, d. h. Mitarbeitende sollen umfassend, zeitnah und schriftlich (!) in einer leicht zugänglichen Form über ihre wesentlichen Arbeitsbedingungen unterrichtet werden. Auch bei „alten“ Verträgen muss der Arbeitgeber Auskunft erteilen.

Falls bestimmte Angaben im Arbeitsvertrag fehlen oder der Arbeitgeber zu spät über die Rahmenbedingungen des Arbeitsverhältnisses informiert, droht ab 1. August ein Bußgeld von bis zu 2.000 EUR.

Mitglieder des Virchowbundes können entsprechende Verträge vor der Unterschrift kostenlos von der Rechtsabteilung des Verbandes prüfen lassen.

Shortlink bmas: tinyurl.com/4x6haytx

Shortlink Virchowbund: tinyurl.com/3epdmaae

FINANZEN

Investoren-Kampf um Deutschlands Arztpraxen

Investoren-Kampf um Deutschlands Arztpraxen titelt der Virchowbund eine Presseerklärung zum zunehmenden Einstieg von Investoren in Arztpraxen. Tatsache ist, die Aussicht auf hohe Renditen lockt verstärkt Finanz- und Großinvestoren ins deutsche Gesundheitswesen. Eine Studie belegt deutlich "höhere Honorarumsätze" bei medizinischen Versorgungszentren in Investorenhand. Und die Ärzteverbände reagieren kritisch mit der Sorge vor einer Tendenz zu "Über- und Fehlversorgung" in investorengeführten Praxen.

Jede vierte Zahnarztpraxis, Hunderte von Arztpraxen und über 500 Augenarztpraxen sind nach Recherchen von NDR, ARD und Panorama in der Hand von Private-Equity-Gesellschaften.

Ärzteverbände sehen in der Vergesellschaftung eine Gefahr für die Freien Berufe, insbesondere wenn es zu geballter Marktmacht kommt.

Investorengeführte Praxen werden organisatorisch und betriebswirtschaftlich auf Linie gebracht. Attraktive Leistungen müssen weniger attraktiven Behandlungsangeboten weichen. Rendite steht dem Versorgungsauftrag dabei im Weg, sagen die Kritiker.

Eine Dynamik bekommt das Ganze, ähnlich wie in der freien Wirtschaft durch den Zusammenschluss mehrerer Praxen und Kliniken zu Versorgungszentren.

In einer globalen Einheit lassen sich dann Verwaltung, Einkauf, Marketing und andere Bereiche zentral und kostensparend organisieren und abrechnen. Von Private-Equity gesteuerte Unternehmen sind nicht auf Dauer angelegt. Ist der Prozess nach zwei bis fünf Jahren vollzogen und eine rentable Einheit geschaffen, wird diese meist mit Gewinn an einen neuen Investor im Ganzen verkauft.

Ärzte und Patienten geraten unter Druck

Die Rendite bestimmt das Angebot für Patienten, die neben ausreichender Grundversorgung mit Igeleistungen versorgt werden.

Durch den Zusammenschluss vieler Praxen monopolisiert sich das Angebot und die Wahlfreiheit für jeden Patienten nimmt ab.

Angestellte Ärzte haben es nicht mehr so leicht, den Arbeitgeber zu wechseln. Die Entwicklung treibt die Preise für freierwerbende Arztsitze und Praxen in die Höhe und verhindert den Startup junger Einzelärzte.

Im Ergebnis ist Private Equity längst das Zeichen für den Wandel im Gesundheitswesen. Die Kliniken mit ihrer Abrechnung und Organisation über die Fallpauschalen haben den Start gesetzt für eine industrielle Gesundheitswirtschaft, die so nicht mehr aufzuhalten scheint.

Quellen: ZDF/Virchowbund

WICHTIGER HINWEIS

Gesetze und Rechtsprechung ändern sich fortlaufend. Nutzen Sie deshalb unsere Briefe zur Information. Bitte denken Sie aber daran, dass Sie vor Ihrer Entscheidung grundsätzlich unsere Beratung in Anspruch nehmen, weil wir sonst keine Verantwortung übernehmen können.