



Prolog

Krankenhausreform, Pflegereform und Herr Prof. Lauterbach spricht sogar von einer Revolution – Sie können trotzdem nicht alle Probleme lösen. Personal fehlt, das Geld ist immer knapp - und plötzlich überall beste Qualität in perfekt ausgestatteten Krankenhäusern klingt nach einem unerreichbaren Ideal. Noch ist nicht einmal das Gesetz geschrieben, geschweige denn umgesetzt. Doch statt Umsturz, der alles durcheinander wirbelt, gibt es jetzt die Chance, jeden Schritt zu prüfen und auch mal zu korrigieren. Langsamer als eine Revolution vielleicht, aber wenn alles klappt, eine tiefgreifende Reform.

Unsere Themen im Überblick:

- Ärzthotline: Sozialversicherungspflicht im Homeoffice
- Arbeitgeberzuschüsse zu ärztlichen Versorgungswerken
- "Essen auf Rädern"- keine „außergewöhnlichen Belastungen“
- Eckpunkte der Krankenhausreform
- Die Pflegereform 2023 – was ändert sich
- Hilfspflicht der Krankenkassen bei ärztlichen Behandlungsfehlern
- Knapp vier Prozent mehr für die ambulante Versorgung
- Einführung des e-Rezepts ab 1. Januar 2024
- Was kann KI in der Arztpraxis und in der Zahnarztpraxis leisten
- Schutz Ihrer Finanz- und Patientendaten

STEUERN UND RECHT

Ärzthotline: Sozialversicherungspflicht im Homeoffice

Das Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen (LSG) hat entschieden, dass die Heranziehung von Ärzten im Rahmen einer Beratungshotline auch dann im Rahmen abhängiger Beschäftigungsverhältnisse erfolgen kann, wenn die Ärzte die jeweils übernommenen Bereitschaftsdienste in ihrem häuslichen Umfeld verrichten.

Geklagt hatten ein Unternehmen und eine Rettungsmedizinerin, die im Rahmen einer ärztlichen Notfallhotline für Taucher kooperieren. Die Hotlineberatung ist Teil des Unterstützungspakets einer Reise- und Auslandskrankenversicherung. Für die ständige Erreichbarkeit der Hotline werden aus einem Pool jeweils zwei Ärzte pro Schicht eingeteilt, die meist aus ihrer häuslichen Umgebung telefonische Kundenanfragen beantworten und ggf. eine Behandlungskoordination übernehmen können.

Im Statusfeststellungsverfahren stufte die Deutsche Rentenversicherung (DRV) die Ärztin als abhängig beschäftigt ein. Demgegenüber gingen sie und das Unternehmen von einer selbstständigen Tätigkeit aus, da es keine Verpflichtung zu Bereitschaftsdiensten gegeben habe. Die Telefonate habe sie überall führen können, wo eine ruhige Gesprächssituation gegeben sei. Die Intensität der Beratungen habe sie völlig frei gestalten können.

Anders als die erste Instanz hat das LSG die Rechtsauffassung der DRV bestätigt. Unter dem Dach eines Rahmenvertrags habe die Ärztin die Verpflichtung übernommen, für die Dauer der zugeteilten Schichten erreichbar zu sein und die wirtschaftlichen Vorgaben des Unternehmens zu beachten. Aus der ärztlichen Eigenverantwortung bei Heilbehandlungen könne nicht ohne Weiteres auf eine selbstständige Tätigkeit geschlossen werden.

Hierdurch werde sie noch nicht zur Unternehmerin. Auch der Umstand, dass sie zu Hause gearbeitet habe und keinen Weisungen zum Arbeitsort unterlegen habe, sei in Anbetracht der vielfältigen heutigen Möglichkeiten zur Arbeit im Homeoffice kein taugliches Abgrenzungskriterium mehr. Bei abhängigen Tätigkeiten bestünden gerade im Homeoffice grundsätzlich weitgehende Freiheiten bei der Festlegung der Arbeitszeiten.

Quelle: PM LSG Niedersachsen-Bremen L 2/12 BA 17/20

Arbeitgeberzuschüsse zu ärztlichen Versorgungswerken

Gemäß § 172a des Sechsten Sozialgesetzbuchs (SGB VI) sind Arbeitgeber verpflichtet, für Ärztinnen und Ärzte, die von der Versicherungspflicht befreit sind, einen Zuschuss in Höhe der Hälfte des Beitrags zu einer berufsständischen Versorgungseinrichtung zu zahlen. Der Zuschuss darf jedoch höchstens die Hälfte des Beitrags betragen, der zu zahlen wäre, wenn die Ärztinnen und Ärzte nicht von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit wären.

Arbeitgeberzuschüsse zur Ärzteversorgung unterliegen nicht der Lohnsteuer bzw. Einkommensteuer, wenn der Zuschussbetrag die Hälfte der Gesamtaufwendungen des Arztes/der Ärztin sowie den bei Rentenversicherungspflicht zu zahlenden Arbeitgeberanteil nicht übersteigt (Steuerbefreiung nach § 3 Nr. 62 Satz 2 Buchst c und Satz 3 Einkommensteuergesetz/EStG).

Der steuerfreie Höchstzuschuss des Arbeitgebers zur Ärzteversorgung für das Jahr 2023 beträgt bei einer Beitragsbemessungsgrenze zur Rentenversicherung im Westen 7.300 EUR pro Monat und einem Beitragssatz von 18,6 % (hälftiger Arbeitgeberanteil = 9,3 %) 678,90 EUR. Für die neuen Bundesländer beträgt der Höchstzuschuss bei einer Beitragsbemessungsgrenze zur Rentenversicherung im Osten 7.100 EUR pro Monat (hälftiger Arbeitgeberanteil = 9,3 % aus 7.100 EUR) 660,30 EUR.

"Essen auf Rädern" – keine „außergewöhnlichen Belastungen“

Aufwendungen für "Essen auf Rädern" sind nicht außergewöhnlich und zwangsläufig im Sinne von § 33 Abs. 1 EStG, wenn sie nicht unmittelbar zur Heilung aufgewendet werden, sondern als Folgekosten einer Krankheit gelegentlich entstehen. So entschied das Finanzgericht (FG) Münster.

Die Kläger, ein Ehepaar, die beide einen Grad der Behinderung (GdB) von 100 mit Merkzeichen G aufwiesen, haben in ihrer Einkommensteuererklärung die Aufwendungen für "Essen auf Rädern" in Höhe eines Betrags von insgesamt 7.908 EUR als außergewöhnliche Belastungen nach § 33 EStG geltend gemacht. Das Finanzamt hat jedoch die Anerkennung versagt, weil das gelieferte Essen zu einem Gegenwert führe, der die eigenen Kosten reduziere.

Mit ihrer Klage begehren die Kläger weiter die Berücksichtigung der geltend gemachten Aufwendungen. Nach Auffassung des Finanzgerichts sind außergewöhnliche Belastungen abziehbar, wenn sie zwangsläufig entstehen und die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Steuerpflichtigen beeinträchtigen. Die Berücksichtigung von mittelbaren Kosten einer Erkrankung würde jedoch zu einer nicht vertretbaren steuerlichen Berücksichtigung von Kosten der Lebenshaltung führen, die mit dem Sinn und Zweck des § 33 EStG nicht vereinbar sind.

Nach ständiger Rechtsprechung des Bundesfinanzhofs (BFH) zählen die Kosten für Verpflegung zu den üblichen Aufwendungen für die Lebensführung, welche nicht nach § 33 Abs. 1 EStG abziehbar sind. Das Urteil ist rechtskräftig.

Quelle: fg-münster

GESUNDHEITSPOLITIK UND RECHT



Eckpunkte der Krankenhausreform

Bund und Länder haben sich am 10. Juli 2023 auf die Eckpunkte für die Krankenhausreform geeinigt. Das Gesetz soll zum 1. Januar 2024 in Kraft treten. Die Reform verfolgt drei zentrale Ziele: Entökonomisierung, Sicherung und Steigerung der Behandlungsqualität sowie Entbürokratisierung des Systems. Eine Transparenz-Offensive ist geplant, um Patienten über die angebotenen Leistungen und deren Qualität zu informieren. Nach der Sommerpause sollte ein Gesetzentwurf auf Grundlage der vereinbarten Eckpunkte erarbeitet sein und ins parlamentarische Verfahren eingebracht werden.

Doch bevor es zu der von Prof. Lauterbach zitierten Revolution durch die Reform kommt, knirscht es noch gewaltig zu vielen Fragen und besonders vor Ort in den Kliniken, denen es an Geld, Personal und Zeit für ein so herausforderndes Datum 01/2024 fehlt. Mit „Licht und Schatten aber vor allem Sorge um unkontrolliertes Kliniksterben“ äußert sich die Deutsche Krankenhausgesellschaft.

Ausführliche Informationen zum Thema finden Sie auf diesen Seiten: www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenhaus/krankenhausreform.html und www.dkgev.de/

Die Pflegereform 2023 – was ändert sich

Demografischer Wandel und steigende Kosten, Rechtsprechung zur Beitragsbemessung und Personalmangel – in der Pflege gibt es viele Baustellen. Die gesetzliche Pflegeversicherung wird in mehreren Schritten reformiert.

Die Pflegereform 2023, die mit dem Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) umgesetzt wird, zielt darauf ab, einige Probleme in der Pflege anzugehen. Besonders die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zu Bemessung der Beiträge zur Pflegeversicherung übte einen großen Druck auf die politischen Entscheidungen aus. Hier sind einige der Änderungen, die im Rahmen der Reform vorgenommen werden:

- Die gesetzliche Pflegeversicherung wurde reformiert. Die Beiträge zur Pflegeversicherung sanken für kinderreiche Eltern, während sie für kinderlose Personen angehoben wurden.
- Zum 1. Januar 2024 werden das Pflegegeld, die Pflegeleistungen und die Zuschläge für die Pflege im Heim erhöht.
- Alle Pflegeleistungen werden zum 1. Januar 2025 und zum 1. Januar 2028 angehoben.
- Ab dem 1. Januar 2024 haben pflegende Angehörige Anspruch auf bis zu 10 Tage Freistellung von der Arbeit in Akutsituationen. Es kann Pflegeunterstützungsgeld gewährt werden.

Alle weiteren Einzelheiten finden Sie auf der Seite der VBZ NRW unter diesem Shortlink: tinyurl.com/3sreb8zu

Hilfspflicht der Krankenkassen bei ärztlichen Behandlungsfehlern

Die Krankenkasse ist ein wichtiger Ansprechpartner bei einem Verdacht auf einen Behandlungsfehler. Sie ist verpflichtet, ihre Mitglieder bei der Verfolgung von Schadensersatzansprüchen zu unterstützen. So können Patienten beispielsweise kostenlos ein Sachverständigen-gutachten des Medizinischen Dienstes einholen. Nach der Auslegung des Landessozialgerichts in Niedersachsen müssen die Krankenkassen dem Versicherten Leistungen gewähren, die ihm die Beweisführung für eine Rechtsverfolgung erleichtert. Dazu gehören:

- Informationen zu den vom Arzt gestellten Diagnosen,
- fachliche Informationen zur Erforderlichkeit der angewandten Therapie,
- Informationen über die im Krankenhaus im Einzelnen tätig gewordenen Behandler (Nennung der Namen),
- die Anforderung ärztlicher Unterlagen (Röntgenaufnahmen u. ä.) sowie
- gegebenenfalls die Veranlassung einer Begutachtung durch den MDK gemäß § 275 Abs. 3 Nr. 4 SGB.

Quelle: LSG

HONORAR

Knapp vier Prozent mehr für die ambulante Versorgung in 2024

Die Mittel für die ambulante Versorgung werden im nächsten Jahr um knapp vier Prozent aufgestockt. Der Erweiterte Bewertungsausschuss hat am 13. September einstimmig eine Anhebung des Orientierungswertes für das Jahr 2024 um 3,85 % beschlossen. Damit werden die Finanzmittel der ambulanten Versorgung für das nächste Jahr einschließlich der Morbiditätsrate um rund 1,6 Milliarden EUR erhöht.

Quelle: KBV.de

PRAXISFÜHRUNG

Einführung des e-Rezepts ab 1. Januar 2024

Der bundesweite Rollout des elektronischen Rezepts hat am 1. Juli 2023 begonnen. Vertragsärztinnen und -ärzte sind nach den Plänen der Bundesregierung ab dem 1. Januar 2024 verpflichtet, für verschreibungspflichtige Arzneimittel e-Rezepte auszustellen. Ein entsprechendes Gesetz ist in Vorbereitung.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) empfiehlt Praxen, sich auf die Umstellung zum 1. Januar 2024 vorzubereiten und das e-Rezept auszuprobieren.

Hier sind einige Fragen, die Praxen im Vorfeld klären sollten:

Wie funktioniert das Ausstellen von e-Rezepten?

Steht die Komfortsignatur bereit?

Wie verändern sich gegebenenfalls die Abläufe in der Praxis durch das e-Rezept?

Quelle und ausführliche Informationen zur technischen und organisatorischen Einführung siehe <https://www.kbv.de/html/erezept.php>

Was kann KI in der Arztpraxis und in der Zahnarztpraxis leisten

Künstliche Intelligenz (KI) kann in der Arztpraxis verschiedene Aufgaben übernehmen und unterstützen. Sie ermöglicht effizientere Arbeitsabläufe, zuverlässigere Entscheidungshilfen und erhöhte Patientensicherheit.

Hier ein Überblick:

Diagnoseunterstützung:

KI kann bei der Erkennung von Krankheitssymptomen beispielsweise im Hautkrebs-Screening und der Diagnosestellung helfen, indem sie große Mengen medizinischer Daten analysiert und Vergleiche mit ähnlichen Fällen zieht. Dies kann die Genauigkeit, Effizienz und Geschwindigkeit der Diagnose verbessern.

Patientenüberwachung:

KI kann Patientendaten in Echtzeit überwachen und Ärzte über eventuelle Abweichungen oder Auffälligkeiten informieren. Dies umfasst beispielsweise die Überwachung von Vitalparametern wie Blutdruck, Herzfrequenz oder Blutzuckerspiegel.

Verwaltung medizinischer Daten:

KI kann bei der Verwaltung und Analyse großer Mengen medizinischer Daten helfen, beispielsweise elektronischer Patientenakten (EPA) oder medizinischer Studiendaten. Dies ermöglicht eine schnellere und genauere Auswertung von Patientendaten.

Automatisierung von Routineaufgaben:

KI kann einfache und wiederholende Aufgaben in der Arztpraxis automatisieren, wie beispielsweise Terminplanung, Rezeptausstellung oder Abrechnung. Dadurch können Ärzte mehr Zeit für die Patientenversorgung haben.

Bildgebung:

KI kann bei der Vorselektion von Bereichen helfen, die genauer betrachtet werden sollten.

Fragebogenanalyse:

Start-ups wie "Idana" bieten KI-gestützte Lösungen zur Analyse von Fragebögen an.

Künstliche Intelligenz (KI) kann in der Zahnarztpraxis eine wertvolle Unterstützung bieten.

[Hier sind einige Anwendungen von KI in der Zahnarztpraxis:](#)

Praxismanagement:

Moderne Zahnarztpraxen wenden bereits heute Software an, die viele administrative Tätigkeiten automatisiert.

Diagnoseunterstützung:

KI kann Ärzte bei der Diagnose und Eingrenzung von Krankheiten unterstützen, beispielsweise bei der Erkennung von Karies auf Röntgenbildern.

Implantatplanung:

KI hilft bei der Planung von Implantaten und ermöglicht das automatische Design von Zahnersatz und Zahnkorrekturschienen.

Die Zukunft der künstlichen Intelligenz in der Zahnmedizin sieht vielversprechend aus. Es ist vorstellbar, dass wir irgendwann Zahnbürsten benutzen, die uns nicht nur sagen, wie viele Minuten wir uns der Zahnpflege widmen sollten, sondern uns auch auf Probleme mit den Zähnen und Zahnfleisch hinweisen werden. Der Einsatz von KI ermöglicht individualisierte und optimierte Behandlungsprozesse.

Weitere umfangreiche Studien zum Thema KI bietet die Seite des Fraunhofer Instituts unter:

www.isi.fraunhofer.de/de/blog/2023/kuenstliche-intelligenz-im-gesundheitsbereich.html

FINANZEN

Daten-Diebstähle zum Schutz Ihrer Finanz- und Patientendaten verhindern



Der Cyberwar richtet weltweit Milliarden Schäden an und macht inzwischen auch vor kleinsten Unternehmen und im privaten Umfeld keinen Halt. Die Einfallstore sind unsichere Passwörter und E-Mailadressen.

Bei zwei deutschen Universitäten können Sie kostenlos prüfen, ob Ihre E-Mail-Adresse und möglicherweise weitere Daten bei Datenlecks gestohlen wurden. Sowohl beim HPI Identity Leak Checker der Universität Potsdam als auch beim Identity Leak Checker der Universität Bonn (<https://leakchecker.uni-bonn.de/>) geben Sie auf den Seiten lediglich Ihre E-Mail-Adresse ein. Im Anschluss erhalten Sie eine E-Mail dorthin mit den Informationen, ob und wenn ja welche Daten in Verbindung mit Ihrer E-Mail-Adresse in dunklen Kanälen (z. B. Hackerforen) angeboten werden.

Daraus löschen lassen können Sie Ihre Daten nicht. Aber Sie bekommen Hinweise darauf, für welche Zugänge Sie unbedingt Ihre Passwörter ändern sollten.

Neben diesen beiden genannten Anbietern gibt es weitere kommerzielle Internetseiten und Software-Lösungen mit ähnlicher Funktion.

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.