

MED **MAXX**

HEALTH CARE MANAGEMENT

Ausgabe 1/2015

SPORT- ORTHOPÄDIE

in Theorie & Praxis

RECHT & STEUERN

Aktuelle Gerichtsurteile

MARKTPLATZ FÜR HEILBERUFLER

Angebote und Gesuche

MEDMAXX- DIALOG

Health Care Manager
Dr. med. Sonja Wedekind

AUFKAUF VON ARZTPRAXEN

Wie bedrohlich ist das Szenario nach dem GKV-VSG wirklich?

Inhaltsverzeichnis

04 **Merk on Management** Führung bei den Benediktinern



06 **Aufkauf von Arztpraxen** GKV-Versorgungsstärkungsgesetz: Wie bedrohlich ist das Szenario wirklich?

13 **Sportorthopädie in Theorie & Praxis** Das 5. Orthopädische Wintersport-Symposium in Bad Hindelang-Oberjoch



16 **Recht & Steuern** Aktuelle Gerichtsurteile



19 **MedMaxx-Dialog** Health Care Manager Dr. med. Sonja Wedekind



20 **Marktplatz für Heilberufler** Angebote und Gesuche



22 **Health Care Numbers** Daten & Fakten

24 **Impressum**

Merk on Management

Führung bei den Benediktinern

Liebe Leserinnen,
liebe Leser,



auf der Jahresauftaktveranstaltung eines MedMaxx-Kunden durfte ich kürzlich einen gut einstündigen Vortrag von Pater Martin Werlen genießen. Pater Martin trat nach dem Abschluss seines Philosophiestudiums in die Benediktinerabtei Maria Einsiedeln in der Schweiz ein. Er studierte dort Theologie, wurde 1987 zum Priester geweiht und 2001 vom Konvent zum 58. Abt des Klosters gewählt. In seiner Zeit als Abt erlangte er als aktiver Nutzer von Twitter große Bekanntheit:

Über 9.300 Benutzer folgten ihm unter seinem Konto @AbtMartin, er setzte mehr als 5.700 Kurznachrichten ab. Twitter habe ihn übrigens deswegen so fasziniert, weil es dort nicht möglich sei, lange Texte zu schreiben: „Man muss Dinge auf den Punkt bringen mit weniger als 140 Zeichen. Das ist auch für die Kirche eine Herausforderung. Wir müssen lernen, das was wir sagen wollen, auf den Punkt zu bringen. Wenn ich nicht fähig bin, eine Predigt in einer Botschaft von wenigen Zeichen zusammenzufassen, dann ist die Predigt nicht gut.“

Da er oft per Autostop und insbesondere mit der Bahn unterwegs ist, hat er gerne seine auf Zugfahrten geschriebenen Gleichnisse getwittert und schließlich als Buch mit dem Titel Bahngleichnis veröffentlicht. Kostprobe gefällig? „Wenn die Bahn nicht fährt, bringt das viele in Fahrt“ oder „Wer im Auto unterwegs ist, bleibt in seinen eigenen vier Wänden. Wer im Zug reist, begegnet der ganzen Welt.“ Pater Martins eloquenter Vortrag handelte auch von einem der ältesten Managementratgeber

der Welt: Den Benediktinerregeln (Regula Benedicti). Der heilige Benedikt von Nursia hat diese im Jahre 529 verfasst, sie bilden noch heute die Grundlage des Zusammenlebens der Benediktinergemeinschaft.

Darin finden sich auch Regeln, die der Abt quasi als CEO des Klosters zu befolgen hat und die heute aktueller denn je sind. So soll ein Abt stets mehr vorsehen als vorstehen. Einige der Regeln muten fast 1.500 Jahre später freilich etwas seltsam an, insbesondere wenn es um die Strafen bei Verfehlungen geht. Hochinteressant für mich war jedoch die Erkenntnis, dass es sich schon damals bei der Bewältigung der Managementaufgaben eines Klosters um prinzipiell die gleichen Probleme handelte, mit denen sich heute ein Unternehmen zu beschäftigen hat: Der Gestaltung von effizienten Prozessen und Strukturen, der Führung von Menschen und dem Entwickeln einer zukunftsorientierten Strategie. Und natürlich wissen wir auch nicht erst seit Fredmund Malik, dass Management wirksam sein muss, also einer vorher festgelegten Zielerreichung zuträglich.

Kein Wunder also, dass sich auch das Kloster Maria Einsiedeln von McKinsey beraten ließ. Im Klostergarten wird nun nicht mehr Gemüse für das Mittagessen angebaut, sondern Kräuter. Aus diesen macht das Kloster jetzt Badesalze, Sirup und Tee. Diese Produkte werden im Klosterladen gewinnbringend verkauft. Das Gemüse wird seither günstig zugekauft. Nach einem schweren Unfall beim Badminton, bei dem er eine Gehirnbildung erlitt und wieder neu sprechen lernen musste, trat er 2013 als Abt zurück. Umso bewundernswerter, dass er seinen Vortrag ohne Beeinträchtigungen manuskriptfrei hielt. Zum Ende seines kurzweiligen Vortrages kam mir urplötzlich die Frage in den Sinn, ob sich die Bundesregierung vor der Verabschiedung des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes hinsicht-

lich der Durchführbarkeit und vor allem bezüglich der Wirksamkeit der darin enthaltenen Regelungen (Aufkauf von Arztpraxen, Terminservicestellen etc.) eigentlich von Fachleuten beraten ließ. Was ein Kloster kann, sollte doch auch für die Bundesregierung möglich sein. Ich verwarf diesen Gedanken aber schnell wieder als absurd.

Übrigens, der offizielle Wahlspruch von Pater Martin als Abt lautete: Ausculta et pervenies (Höre und du wirst ankommen). Vielleicht wäre es dem Gesetz zuträglich gewesen, wenn die Verantwortlichen vorher etwas mehr gehört hätten...

Herzlichst,

Ihr Prof. Dr. Wolfgang Merk

Interview

mit Abt Martin in der FAZ:
www.faz.net

Benediktinerregeln im Netz:
www.benediktiner.de

Twitteraccount Pater Martin:
[@MoenchMartin](https://twitter.com/MoenchMartin)

Aufkauf von Arztpraxen

GKV-Versorgungsstärkungsgesetz Wie bedrohlich ist das Szenario wirklich?

Die Fakten

Im Rahmen des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes (GKV-VSG) ist eine entscheidende Änderung des § 103 Absatz 3a SGB V vorgesehen. Die bereits vorhandene „Kann“-Bestimmung zum Aufkauf von Arztsitzen durch die Kassenärztlichen Vereinigungen wird demnach in eine „Soll“-Regelung überführt. Sofern eine Nachbesetzung aus Versorgungsgründen aus Sicht des Zulassungsausschusses nicht erforderlich ist, stellt die Enteignung damit den Regelfall dar.

Abweichungen von diesem Grundsatz erfordern dann einen Ausnahmetatbestand. Sofern der Zulassungsausschuss das Ausschreiben und Nachbesetzen eines Vertragsarztsitzes ablehnt, muss die Kassenärztliche Vereinigung (KV) eine Entschädigung in Höhe des Verkehrswertes der Arztpraxis zahlen.

Die Begründung

In der Gesetzesbegründung wird kritisiert, dass die Zulassungsausschüsse von der bisherigen Regelung kaum Gebrauch gemacht hätten. Zudem wird unterstellt, dass Ärzte, die in den überversorgten Gebieten wegen der Neuregelungen nun keine Praxen mehr

übernehmen können, auf eine Existenzgründung in ländlichen bzw. weniger nachgefragten Regionen ausweichen und sich so eine bessere Arztverteilung einstellen wird.

Die Ausnahmen

- Sofern die Praxis auf Ehegatte, Lebenspartner oder ein Kind übertragen werden soll, muss die KV ausschreiben.
- Ärzte können weiterhin mittels kooperativer Strukturen wie einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG), durch Job-Sharing oder Anstellung eines Arztes dafür sorgen, dass ihre Praxis auch in überversorgten Regionen bestehen bleibt und an einen Nachfolger übergeben werden kann. Die Mindestvertragslaufzeit soll allerdings mindestens drei Jahre betragen.
- Die Zulassungsausschüsse werden wohl die „versorgungsrelevante Rolle“ einer Praxis im Einzelfall abklären, insbesondere um damit ggf. einen Ausnahmetatbestand von der Soll-Bestimmung schaffen zu können.

Positive Versorgungsgründe,

die höchstwahrscheinlich zum Erhalt der Praxis führen, sind z. B. hohe Fallzahlen, ein besonderer lokaler und/oder qualifikationsbezogener Versorgungsbedarf sowie Mitversorgeraspekte.

Negative Versorgungsgründe

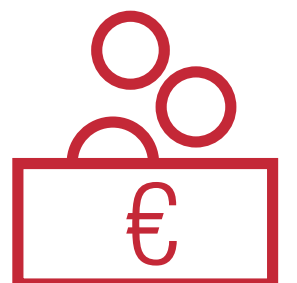
hingegen liegen vor, wenn die Praxis mit Ihren Fallzahlen deutlich unter dem Fachgruppendurchschnitt liegt. Erste juristische Kommentatoren spekulieren bereits darüber, dass es unter einer Fallzahl von 75 % des Fachgruppendurchschnitts kritisch werden könnte.

Die Probleme

Die angekündigte Neuregelung hat bereits zu einer erheblichen Verunsicherung der niedergelassenen Ärzte geführt. Ein Aufkauf stellt einen erheblichen Eingriff in die Vermögensautonomie dar. Viele Praxisinhaber haben in ihre finanzielle Ruhestandsstrategie den potenziellen Veräußerungserlös der Praxis fest eingeplant. Wird die Entschädigung tatsächlich in der gleichen Höhe wie der kon-

krete Verkaufspreis bezahlt? Zudem werden dauerhafte Verpflichtungen wie Mietverträge, Arbeitsverhältnisse, Wartungsverträge etc., die der Betrieb einer Praxis üblicherweise mit sich bringt, im Normalfall auf einen Nachfolger übertragen. Wer trägt z. B. die Kosten, wenn eine radiologische Praxis stillgelegt wird, deren Mietvertrag noch acht Jahre läuft und in diesem Zusammenhang der MRT-Käfig zurückgebaut werden muss?

Um die versorgungsrelevante Rolle ihrer Praxis zu erhalten, sollten Abgeber auf keinen Fall ihre Fallzahlen frühzeitig herunterfahren, sondern wenn möglich im zulässigen Maß noch steigern!



Wer plant, innerhalb der nächsten drei Jahre seine Praxis abzugeben, sollte jetzt überlegen, einen Arzt anzustellen oder eine Kooperation einzugehen.

Das gesetzgeberische Ziel

Das in der Gesetzesbegründung genannte Ziel, eine flächendeckendere Versorgung zu erreichen, kann mit diesen Regelungen sicherlich nicht erreicht werden. Dass sich junge Arztfamilien (mit einem i. d. R. gleichfalls akademisch gebildeten Partner, der seinen Job ausüben möchte) nun plötzlich dazu entscheiden, aufs Land zu gehen, ist eine politische Illusion, die an der Realität völlig vorbeigeht. Sofern Arztpraxen aufgekauft werden, wird dies die Preise der verbleibenden Praxen vermutlich deutlich erhöhen, und damit deren Verkehrswerte bzw. deren Entschädigungssummen. Zudem bestehen heute für Ärzte eine Reihe von weiteren attraktiven Beschäftigungsalternativen (Ausland, Forschung, Management), die im Zweifel einer Landniederlassung vorgezogen würden. Zusätzliche Landärzte werden durch die Regelungen damit voraussichtlich nicht generiert. Außerdem handelt es sich beim Ärztemangel auf dem Land meist um einen Hausarztmangel - und dort bestehen i. d. R. überhaupt keine Zulassungsbeschränkungen.

Die Patienten

Wer übernimmt eigentlich die Patienten der stillgelegten Praxis? Generell wird davon ausgegangen, dass die anderen Vertragsärzte des betreffenden Planungsbereichs die zusätzlichen Patienten aufnehmen werden. Aber was passiert, wenn beispielsweise alle Dermatologen eines Einzugsgebiets erklären, die zusätzlichen Patienten nicht übernehmen zu können? Hierfür gibt es ja zukünftig die Terminservicestellen der KV...

Die Kooperationen

Für Kooperationen dürfte es spannend werden, denn: Ärzte, die in einer Praxis entweder bereits angestellt sind oder mit dem abgebenden Vertragsarzt in einer BAG oder einem MVZ gearbeitet haben, haben ein Anrecht darauf, ihre Praxis auch weiterzuführen. Daher wird künftig einer Nachfolgesicherung



durch Kooperation und Praxiserweiterung eine hohe Bedeutung zukommen.

In diesem Zuge ist jedoch eine Verschärfung insoweit vorgesehen, als dass die Anstellung oder Kooperation mindestens drei Jahre lang bestanden haben muss. D. h., dass ein angestellter Vertragsarzt mindestens drei Jahre in der Praxis tätig gewesen sein muss, um seine Anstellung in eine Zulassung umwandeln zu können. Diese Drei-Jahres-Frist gilt aus Gründen des Vertrauensschutzes erst ab dem Zeitpunkt der ersten Lesung des GKV-VSG durch den Bundestag.

Eine Anstellung oder Kooperation könnte auch als Job-Sharing erfolgen. Zu beachten ist, dass beim Job-Sharing die GKV-Praxisleistungen nicht ausgeweitet werden dürfen, sondern das aktuelle Punktzahlvolumen der Praxis bei einer Überschreitung um mehr als 3 % gedeckelt wird. Das GKV-VSG sieht hier jedoch eine Verbesserung zugunsten des Job-Sharings bei unterdurchschnittlichen Praxen vor. So soll künftig auch bei Anstellung eines Job-Sharing-Partners ein Anwachsen auf den Fachgruppendurchschnitt erlaubt sein.

Außerdem:

Wenn sich ein Nachfolger verpflichtet, die Praxis in ein anderes Gebiet desselben Planungsbereichs zu verlegen, in dem laut KV aufgrund einer zu geringen Ärztedichte Versorgungsbedarf besteht, muss ebenso weiterhin die Ausschreibung des Arztsitzes erfolgen!

Bei „kleinen“ Praxen könnte es sich lohnen, einen Job-Sharing-Partner anzustellen, mit dem die Praxis auf den Fachgruppendurchschnitt hochzufahren und dem Partner später die Praxis zu übertragen.





Der Praxiswert

Wie sieht eine adäquate Entschädigungsregelung für den Verkehrswert einer Arztpraxis aus? Was sich konkret hinter einer angemessenen Entschädigung des Verkehrswertes einer Arztpraxis im Aufkaufsfall durch die KV verbirgt, ist derzeit noch völlig unklar. Der Verkehrswert ist übrigens der Wert, der unter normalen Umständen am Markt erzielt werden kann. Er beinhaltet damit bereits u. a. den „Knappheitszuschlag“ für das gesperrte Gebiet.

Einige KVen sind der Auffassung, die Entschädigung könne allein auf der Grundlage der vertragsärztlichen Umsätze (z. B. zwei GKV-Quartalsumsätze) der Praxis mittels einer stark vereinfachten Pauschalierung ermittelt werden. Begründet wird dies damit, dass mit der Ablehnung der Ausschreibung lediglich die Zulassung eingezogen werde, der betroffene Arzt jedoch noch privatärztlich wei-

terarbeiten und seine Praxisausstattung weiterhin nutzen oder veräußern könne. Diese Auffassung wird sicherlich zu einer Klärung durch die Gerichte führen, da bereits das Bundessozialgericht (BSG, Az.: B 6 KA 39/10 R) die Anwendbarkeit der üblichen Grundsätze der Praxiswertermittlung bestätigte und feststellte,

- dass bei der Höhe der Entschädigung der Wert des materiellen und des immateriellen Vermögens zu berücksichtigen ist,
- dass das immaterielle Vermögen unter Berücksichtigung der Kosten, also auf der Grundlage des Gewinns, bestimmt werden muss,
- dass auch die Einnahmen aus privatärztlicher Tätigkeit entschädigungsrelevant sind und

- dass ein sog. kalkulatorischer Arztlohn als fiktive Kostenposition in Ansatz zu bringen ist.

Ob bestehende Praxisverträge, wie z. B. Mietverträge, Leasingverträge oder Anstellungsverträge, in die ein Praxisübernehmer höchstwahrscheinlich eingetreten wäre, entschädigungserhöhend berücksichtigt werden, bedarf ebenso einer gerichtlichen Klärung.

Tipp:

Wir empfehlen unbedingt, vor einem geplanten Ausschreibungsverfahren ein Verkehrswertgutachten eines öffentlich bestellten und vereidigten Sachverständigen einzuholen. Dadurch kann dem Zulassungsausschuss frühzeitig signalisiert werden, wie hoch die Entschädigungssumme ausfallen müsste, wenn er die Zulassung einzieht.

Es ist dringend davon abzuraten, dass Ärzte im Vorfeld der Abgabe bei einer KV eine Bewertung oder Wert-Orientierungshilfe durchführen lassen. Der Zulassungsausschuss könnte daraufhin unter Bezugnahme auf diese „eigene“ Wertermittlung der KV eine Entschädigungszahlung vorschlagen, die letztendlich die wertermittelnde KV selbst bezahlen muss. Eine Objektivität dieser ohnehin in aller Regel qualitativ minderwertigen Wertschätzungen kann hier zweifelsfrei nicht gegeben sein.

Allein in Baden-Württemberg wären 2.877 Sitze vom geplanten Praxenaufkauf betroffen!

Wenn Arztsitze in Gebieten mit einer Versorgungsquote von über 110 % abgebaut werden sollten, wären allein in Baden-Württemberg bis zu 2.877 Sitze betroffen. Laut baden-württembergischem Sozialministerium könnten damit landesweit über eine Million Patienten in der GKV von einem zwangsweisen Aufkauf von Arztsitzen betroffen sein und müssten sich einen neuen Arzt suchen.

Bundesweit wären insgesamt rund 16.000 Fachärzte, 3.500 Psychotherapeuten und 750 Hausärzte betroffen.

Webinar

Für weitergehende Informationen zum Thema „Aufkauf von Arztpraxen“ bieten wir Ihnen die Möglichkeit zur kostenlosen Teilnahme an einem exklusiven Webinar mit Herrn Prof. Dr. Merk. Die Teilnehmeranzahl ist begrenzt!

Termin: Mittwoch, den 22.04.2015, 13:00 bis 14:00 Uhr

Anmelden unter: info@wm-institut.de



SPORTORTHOPÄDIE

in Theorie & Praxis

Das 5. Orthopädische Wintersport-Symposium in Bad Hindelang-Oberjoch

Bereits zum fünften Mal jährte sich kürzlich das Orthopädische Wintersport-Symposium in Bad Hindelang im Oberjoch. Unter wissenschaftlicher Leitung von Priv.-Doz. Dr. med. Manfred Nelitz des MVZ Oberstdorf (Kliniken Kempten/Oberallgäu) und Dr. med. Martin Volz (Sportklinik Ravensburg) konnten auch dieses Jahr wieder rund 250 interessierte Teilnehmer - darunter über 130 Orthopäden und Unfallchirurgen - eine spannende Veranstaltung vor schneereicher Allgäuer Ski-gebietskulisse genießen.

Als Initiator und Organisator des Kongresses sorgte Klaus Schlebes aus dem Bereich Handelsvertretung Orthopädie der Firma medi GmbH & Co. KG wieder einmal für ein gelungenes, informatives Kongresswochenende in entspannter Atmosphäre. Außer den vielzähligen Fachärzten für Orthopädie und Unfallchirurgie nutzten auch Allgemeinmediziner und Physiotherapeuten die Gelegenheit, sich auf hohem wissenschaftlichen Niveau praxisrelevant zu verschiedensten Themen der Sportmedizin sowie dem aktuellen berufspolitischen Geschehen zu qualifizieren und Fortbildungspunkte zu sammeln.

Das Expertenteam, bestehend aus einer Reihe hervorragender ärztlicher und nichtärztlicher Referenten, bot wie bereits in den Vorjahren mit zahlreichen Vorträgen und Workshops

ein abgerundetes Fortbildungsprogramm: Neben der Vermittlung des medizinischen Know-Hows der Spezialisten zu sportorthopädischen Themen standen auch Programmpunkte abseits von Sportverletzungen und sportassoziierten medizinischen Untersuchungen auf dem Plan. So gab dem kurzweiligen Programm unter anderem eine kleine „Dinner Lecture“ zum Thema „Kommunikation mit Patienten, Angehörigen und Kollegen“ von Prof. Dr. med. Dipl. Theol. Matthias Volkenandt den letzten Schliff.

Aktuelles aus der Berufspolitik wie beispielsweise zu innovativen Geschäftsmodellen im Gesundheitsmarkt oder zu den neu geplanten Anti-Korruptionsbestimmungen im Hinblick auf die Folgen für Kooperationen konnte Prof. Dr. Wolfgang Merk als Sachverständiger im Gesundheitswesen durch Vortrag und Workshop in Kleingruppen anschaulich vermitteln.





Die neuesten Möglichkeiten einer gelenkerhaltenden Therapie am Hüftgelenk präsentierte Prof. Dr. med. Klaus-Peter Günther, geschäftsführender Direktor des „UniversitätsCentrums für Orthopädie und Unfallchirurgie“ des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden. Als Koryphäe auf seinem Gebiet wurde er von den Teilnehmern bereits mit Spannung erwartet.

Intensive Diskussionen im Nachgang der Vorträge zeigten auch dieses Jahr das große Interesse der Teilnehmer am aktiven Austausch mit den einzelnen Referenten.

Nach so viel Theorie lud auch an diesem Wochenende bestes Wetter zur obligatorischen

Sportpraxis im verschneiten Oberjoch ein – ein gelungenes Gesamtpaket, auf das sich die Teilnehmer auch im kommenden Jahr freuen dürfen!

Haben auch Sie Lust, das Angenehme mit fachlicher Fortbildung zu verbinden, interessante Kontakte zu knüpfen und 2016 mit dabei zu sein?

Klaus Schlebes freut sich auf Ihre Kontaktaufnahme: klaus.schlebes@t-online.de

Die Firma medi ist mit Produkten und Versorgungskonzepten einer der führenden Hersteller medizinischer Hilfsmittel und beschäftigt weltweit rund 2.200 Mitarbeiter, 1.300 davon am Stammsitz in Bayreuth. Die Leistungspalette umfasst medizinische Kompressionsstrümpfe, Bandagen, Kompressionsbekleidung, Thromboseprophylaxestrümpfe, Orthesen, Passteile für Beinprothesen sowie Schuhe und Schuheinlagen. Darüber hinaus fließen mehr als 60 Jahre Erfahrung im Bereich der Kompressionstechnologie in die Entwicklung von Sport- und Fashion-Produkten der Marken CEP und ITEM m6. Das Unternehmen liefert mit einem weltweiten Netzwerk aus Distributoren und eigenen Niederlassungen in über 90 Länder der Welt.

medi





Recht & Steuern

Steuerrecht

Abgrenzung Freiberuflichkeit/Gewerblichkeit: Labor-GbR mit gewerblichen Einkünften hat keinen Praxiswert, sondern Geschäftswert

FG Münster, 24.10.2014, Az.: 13 K 2297/12 F

Nach dem Übergang eines freiberuflichen in ein gewerbliches Betriebsvermögen sind nicht nur die ab dann erwirtschafteten Einkünfte als solche aus Gewerbebetrieb einzustufen: Auch ein evtl. vorhandener Praxiswert wandelt sich in diesem Zuge in einen Geschäftswert um.

Das Finanzgericht entschied im verhandelten Fall zugunsten des Finanzamts mit der Folge, dass sich der Gewinn einer Labor-GbR wegen

der verlängerten Abschreibungsdauer für den immateriellen Wert im Vergleich zu einer freiberuflichen Praxis erhöhte.

Begründung: Da die Labor-GbR wegen ihres hohen „Mechanisierungsgrads der Arbeit“ gewerbliche Einkünfte erzielte, sei folglich aus dem Praxis- ein Geschäftswert geworden, der über 15 Jahre hinweg abgeschrieben werden muss.

- Bei einer freiberuflichen Praxis beträgt die Abschreibung des Praxiswerts im Falle einer Einzelpraxis 3 - 5 Jahre, bei einer Gemeinschaftspraxis 6 - 10 Jahre.

- In den Fällen, in denen Praxisinhaber bspw. aufgrund der Vielzahl angestellter Ärzte oder eines hohen Mechanisierungsgrads der Tätigkeit nicht mehr persönlich leitend und eigenverantwortlich tätig sind und daher gewerbliche Einkünfte erzielen, dürfte das Finanzamt künftig eine Abschreibungsdauer von 15 Jahren ansetzen.

- Die Abgrenzung zwischen Praxis- und Geschäftswert folgt der Abgrenzung zwischen freiberuflicher und gewerblicher Tätigkeit.
- Konsequenz des Urteils wird sein, dass zunehmend auch im ärztlichen Bereich eine Abschreibung über 15 Jahre hinweg vermehrt kommen wird.

Studien als umsatzsteuerfreie Heilbehandlungen

BFH, Urteil vom 11.12.2014, Az.: XI B 49/14

Laut BFH-Beschluss können die Leistungen eines Arztes, welche er im Rahmen von Studien erbringt und die von einem Pharmaunternehmen vergütet werden, umsatzsteuerfreie Heilbehandlungen sein, sofern sie einem therapeutischen Zweck dienen.

Die ärztlichen Leistungen müssen der Diagnose, Behandlung und soweit möglich der Heilung von Krankheiten dienen. Aus der Studienarztvereinbarung sollte daher eindeutig der therapeutische Charakter der ärztlichen Leistung hervorgehen.

- Neben der Studienarztvereinbarung kann dem Finanzamt auch die betreffende Patientendokumentation (Patientendaten aus Gründen der ärztlichen Schweigepflicht geschwärzt!) vorgelegt werden.

Vertragsarzt- & Vergütungsrecht

Nur genehmigte Assistenzärzte können mit KV abrechnen

LSG Baden-Württemberg, 15.10.2014, Az.: L 5 KA 1161/12

Das LSG stellte klar, dass die Beschäftigung von Assistenzärzten stets einer vorhergehenden Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung (KV) bedarf. Versäumt ein Vertragsarzt dies, wie im Falle einer in Gemeinschaftspraxis tätigen Chirurgin, muss mit Rückforderungen überzahlter Honorare gerechnet werden. Im verhandelten Fall waren dies ca. 630.000 €.

- Die KV hat das Recht bei der Beschäftigung ungenehmigter Assistenzärzte Honorar zurückzufordern.
- Eine nachträgliche Genehmigung stellt keine Option dar!
- Auf die Einhaltung abrechnungsrelevanter Vorschriften sollte jeder Vertragsarzt Wert legen, um vor bösen Überraschungen gewappnet zu sein.

Mehr Infos

Noch mehr Neuigkeiten aus der Rechtsprechung finden Sie in unserem MedMaxx-Portal unter www.medmaxx.de in der Rubrik „Aktuelle Gerichtsurteile“.

Stärken Sie Ihre Beratungskompetenz im Heilberufesektor!

Wir freuen uns auf Ihre Anfragen:
info@wm-institut.de

Health Care Manager

Dr. med. Sonja Wedekind



Aktuelle Tätigkeit

Fachärztin für Nuklearmedizin in Einzelpraxis in Bamberg seit 01.01.2015, Ernährungsmedizin (DAEM/DGEM), Akupunktur und Homöopathie

Beschreiben Sie in Stichworten, was Ihr Unternehmen macht

- Gesamtes Spektrum der nuklearmedizinischen Diagnostik
- Spezialisierung im Gebiet Schilddrüsenerkrankungen – insbesondere bei Schwangeren und Kindern
- Radionuklidtherapie (Radiosynoviorthese) aller Gelenke
- Schmerztherapie bei Knochenmetastasen
- Ernährungsberatung begleitend zu Schilddrüsenerkrankungen und zur Gewichtsreduktion

Wie lautet Ihre Management-Maxime?

Den Menschen als Ganzes sehen und dort abholen, wo er gerade steht. Ihm in Form konkreter Maßnahmen einen Weg aus der Krise anbieten und begleiten.

Hobbys

- Sport (Skilaufen, Rennrad-Fahren)
- Photographie

Wie lautet Ihr Lebensmotto?

Leben und leben lassen

Wie halten Sie sich gesund?

- Lachen
- Zeit mit der Familie verbringen
- Gesund essen
- Kurzes Innehalten auch in einem stressigen Arbeitsalltag

Welche Person wären Sie gerne für einen Tag lang?

Elisabeth I. von England

Lieblingsbuch/Lieblings-CD

Buch: „Herzenhören“ von Jan-Philipp Sendker

CD: Kleine Hexen (von meinem Sohn)

Glück ist für mich...

...den Tag mit Menschen zu verbringen, die ich liebe und schätze.

Hainstr. 3

96047 Bamberg

Tel.: 0951 - 208 69 37

info@nuklearmedizinbamberg.de



Marktplatz für Heilberufler

Angebote und Gesuche

Zahnarztpraxis in Nordschwaben sucht Einsteiger

Zukunftssichere zahnärztliche Praxis mit sehr hohem Privat- und Zuzahleranteil sucht einsteigende(n) Kollegen(in) zur Übernahme. Standort Nordschwaben (Bayern angrenzend Baden-Württemberg). Zeitlich flexible Übergabe Ende 2015 oder bis spätestens Ende 2016 wird angestrebt.

Die Praxis wird mit zwei Zahnärzten, derzeit einer angestellten ZÄ, mit diversen Qualifikationsnachweisen (ZA/Oralchirurgie; Spezialist für Parodontologie, DGP; Spezialist für Implantologie, EDA; Curriculum Parodontologie, DGP) betrieben. Es läuft eine intensive Prophylaxe-/UPT-Abteilung mit DH, ZMF, ZMP. Sehr gute Ausstattung inkl. DVT, OPMI, vollvernetzt, top organisiert. Ein Praxiswertgutachten renommierten Ursprungs liegt bereit.

Zahnarztpraxis zwischen Stuttgart und Ulm zur Übernahme Ende 2016

Langjährig bestehende zahnärztliche Praxis mit drei Behandlungszimmern und der Möglichkeit zur Erweiterung. Digitales Röntgen vorhanden. Praxis mit soliden Zahlen und einer hohen Scheinzahl (800 bis 900 pro Quartal). Lage zwischen Stuttgart und Ulm. Parkmöglichkeiten vorhanden.

Facharztsitz für physikalische und rehabilitative Medizin in Bayern gesucht

Gesucht wird ein Facharztsitz für physikalische und rehabilitative Medizin innerhalb Bayerns, um eine Niederlassung in einer bereits bestehenden Praxis in den kommenden ein bis zwei Jahren zu realisieren. Bitte um Preisvorstellungen und zeitliche Vorstellungen.

Strahlentherapeutische Praxen gesucht

Gesucht werden im Auftrag eines Investors strahlentherapeutische Praxen, gerne mit mehreren Standorten.



Kontakt

Für weitere Informationen kontaktieren Sie uns!

**Sachverständigeninstitut
Prof. Dr. Wolfgang Merk**

München/Ulm
Tel.: 0731 - 140 343 50
info@wm-institut.de

Unsere Leistungen

- Strategisches Management
- Kooperationsberatung
- M&A-Beratung
- Gutachterliche Tätigkeit für alle betriebswirtschaftlichen Fragestellungen im Gesundheitswesen
- Unternehmens- und Praxisbewertung
- Research
- Risk-Analysis und externes Rating
- Betriebswirtschaftliche Testate
- Schulungen und Seminare

Health Care Numbers

Daten & Fakten



79,5 Mrd.

2014 wurden offiziell 79,5 Mrd. Zigaretten verkauft: Ein Minus von 0,9 % im Vergleich zum Vorjahr und gleichzeitig die geringste Anzahl seit 1991.



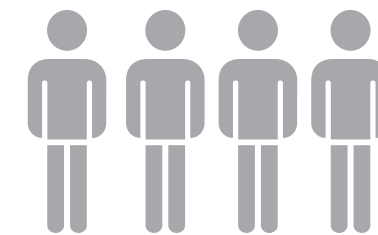
43 %

der Kassenpatienten bejahen die Aussage, dass sich ihr Arzt zu wenig Zeit für sie als Patient nimmt.



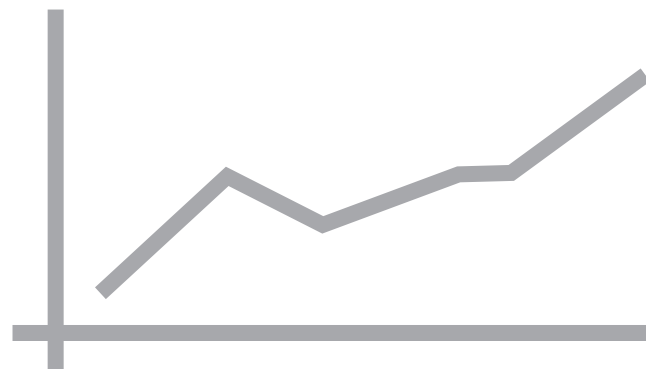
9,3 Bil. US-\$

Im Zeitraum 2014 bis 2018 wird mit einem Zuwachs bei den globalen Gesundheitsausgaben von jährlich durchschnittlich 5,2 % auf 9,3 Bil. US-\$ gerechnet.



4 Mio.

In Deutschland leiden rund 4 Mio. Menschen an Depressionen.



135,5 Mio.

Derzeit sind weltweit etwa 47,5 Mio. Menschen an Demenz erkrankt. Nach Schätzungen der WHO wird die Zahl auf 75,6 Mio. im Jahr 2030 steigen. 2050 wird sie sich sogar auf 135,5 Mio. verdreifacht haben.



4 x

Norweger nehmen jährlich 4,7 Mal einen Arzt in Anspruch. Deutsche hingegen fast 4 Mal so häufig.

Impressum

Herausgeber und verantwortlich im Sinne des Presserechts

Medinomicus GmbH
Zur Hammerschmiede 20
89287 Bellenberg
info@medmaxx.de

Geschäftsführung

Diplom-Ökonomin Heike Merk
Amtsgericht Memmingen, HRB 13592
USt.-IdNr. DE 264429940

Redaktion

Sachverständigeninstitut
Prof. Dr. Wolfgang Merk
Hirschstraße 9
89073 Ulm
Tel.: 0731 - 140 343 50
info@wm-institut.de

Konzeption und Gestaltung

Aksis Werbeagentur
www.aksis.de

Von der IHK München und Oberbayern öffentlich bestellter und vereidigter Sachverständiger zur Bewertung von Unternehmen und Praxen im Gesundheitswesen, Betriebsanalysen und Betriebsunterbrechungsschäden.

Datenschutz

Copyright 2015 Medinomicus GmbH, 89287 Bellenberg, Deutschland. Alle Rechte vorbehalten. Bei Zitaten wird um Quellenangabe „Medinomicus GmbH“ gebeten. Vorstehende Angaben stellen keine Anlage-, Rechts- oder Steuerberatung dar. Alle Meinungsäußerungen geben die aktuelle Einschätzung der Redaktion wieder, die nicht notwendigerweise der Meinung der Medinomicus GmbH oder ihrer assoziierten Unternehmen entspricht. Alle Meinungen können ohne vorherige Ankündigung geändert werden. Die Meinungen können von Einschätzungen abweichen, die in anderen von der Medinomicus GmbH veröffentlichten Dokumenten, einschließlich Research-Veröffentlichungen, vertreten werden. Die vorstehenden Angaben werden nur zu Informationszwecken und ohne vertragliche und sonstige Verpflichtung zur Verfügung gestellt. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit oder Angemessenheit der vorstehenden Angaben oder Einschätzungen wird keine Gewähr übernommen.

