

SAVE 18. April 2024
THE DATE
FORUM ULM 2024

**UP TO DATE IN DER
APOTHEKENBERATUNG**

JETZT NEU

Kostenlos downloaden!



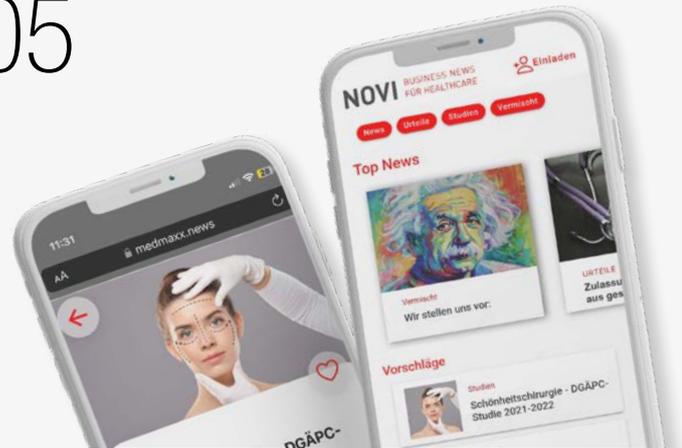
**NOVI-App:
Business News
für Healthcare**



INHALT

- 03** **MERK ON MANAGEMENT**
First things first!
- 05** **NEU: MEDMAXX NOVI**
Business News für Healthcare
Nachrichten, Urteile, Analysen
und vieles mehr via App
- 07** **HEALTH CARE NUMBERS**
Daten & Fakten
- 09** **MEDMAXX QUARTERLY**
Ein-Mann-MVZ-GmbH vor dem Aus?
- 10** **UP TO DATE IN DER
APOTHEKENBERATUNG**
- 19** **ÄRZTEBERATER-FORUM**
Rückblick - Ausblick
- 24** **RECHT UND STEUERN**
Praxiswissen
- 29** **HEALTH CARE MANAGER**
Steffen Roscher, DAL
- 30** **STELLENANGEBOTE**
Gesucht: Consultant & Steuerberater
- 31** **M&A**
Angebote und Gesuche
- 33** **IMPRESSUM**

05



10



19

29



MERK ON MANAGEMENT

First things first!

Liebe Leserinnen,
liebe Leser,



„Wann wird’s mal wieder richtig Sommer?“ Die älteren von Ihnen mögen sich an das Jahr 1975 erinnern, in dem Rudi Carell die Nation mit diesem Ohrwurm beglückte. „Ein Sommer, wie er früher einmal war? Ja, mit Sonnenschein von Juni bis September, und nicht so nass und so sibirisch wie im letzten Jahr“. Seinerzeit sehnte man sich nach Hitzefrei und den guten alten Zeiten mit „bis zu vierzig Grad im Schatten“ zurück. Und heute - im Zeichen der „Klimakrise“ - schauen sich viele Menschen die Temperaturen überaus besorgt an und unser verehrter Herr Prof. Dr. Lauterbach stellt einen Hitzeschutzplan vor, natürlich auch via App, insbesondere für „vulnerable Gruppen“.

Das Robert-Koch-Institut (RKI) behauptet zur Unterstützung ernsthaft, 2022 wären 8.000 Menschen an den Folgen von Hitze verstorben und veröffentlicht nun von Juni bis September einen Wochenbericht www.rki.de über die „hitzebedingten Sterbefälle“. Das RKI geht übrigens davon aus, dass es zu einem signifikanten Anstieg der Mortalität ab einer durchschnittlichen Temperatur von 20 Grad (!) kommt. Die ausgewiesenen Todeszahlen müssen aber auf Basis von statistischen Zusammenhängen geschätzt werden, weil Hitze auf den Todesscheinen de facto nicht als Todesursache angegeben würde. Gut, dass ich mich hierzu nicht selbst äußern muss, es reicht aus, Dritte zu zitieren, die diese Hitzegefahrenbehandlung als „Hysterie“, „wissenschaftlichen Sondermüll“ oder „bewusste Panikmache“ bezeichnen. Übrigens: Bemüht man Zahlen des Statistischen Bundesamtes, so sterben im Schnitt in Deutschland ca. 20 Personen pro Jahr an direkter Hitze einwirkung. Diese Zahl liegt in etwa so hoch wie die Anzahl der Todesfälle durch Blitzschlag. Aber es ist doch beruhigend zu wissen, dass Herr Prof. Lauterbach die dringlichen Probleme im Gesundheitswesen sofort und ohne Zögern angeht.

Ach so, es gibt darüber hinaus noch ein paar belanglosigkeiten, die aber sicherlich warten können: Der Prozentsatz der Kliniken, die vor dem wirtschaftlichen Aus stehen, liegt aktuell bei ca. 25 %. Der ambulante OP-Katalog für Hybrid-DRG ist seit dem 01.04.2023 nicht verabschiedet. Die hausärztliche Versorgung dünnt bedrohlich aus. Die Digitalisierung im Gesundheitswesen – still standing. Fachkräftemangel wohin man sieht. Bei Pflegeheimen gibt es aktuell eine Insolvenzwellen, u. a. weil die Sozialhilfeträger ihre Rechnungen nur mit erheblicher Verzögerung bezahlen.

Die Arzneimittelversorgung ist trotz eines hierfür verabschiedeten Gesetzes längst nicht gesichert. Da kommt mir spontan der Gedanke, ob es nicht auch sinnvoll wäre, einen Anti-Prokrastinations-Aktionsplan für ausgewählte Politiker zu verabschieden? Prokrastination ist ja die wissenschaftliche Bezeichnung für pathologisches Aufschiebeverhalten (auch Aufschieberitis genannt). Also z. B., wenn Menschen ihre Aufgaben nicht erledigen und dafür belanglose Alternativtätigkeiten ausführen, die kurzfristig angenehmer erscheinen. An der Uni Münster gibt es für solche Fälle übrigens eine Prokrastinationsambulanz (www.uni-muenster.de). Hilfe wäre also durchaus möglich!

So sorry, eine Belanglosigkeit habe ich hier noch gar nicht angesprochen: Die Finanzierungsbasis der GKV. Diese hängt ja kausal an der wirtschaftlichen Entwicklung unserer Volkswirtschaft und um die steht es aktuell ja bekanntlich nicht besonders. Ich möchte Sie an dieser Stelle nicht mit meiner persönlichen Diagnose behelligen und an Therapieanschlüssen mangelt es ja auch nicht. Gerne empfehle ich Ihnen aber einen Gastbeitrag des ehemaligen Top-Managers Wolfgang Reitzle in der Welt mit dem Titel „Die Illusion vom anstrengungslosen Wohlstand“. Reitzle beschreibt darin kurz und prägnant die gemachten Fehler der deutschen Wirtschaftspolitik, besser kann man es m. E. nicht auf den Punkt bringen. Der Beitrag ist leider hinter einer Bezahlschranke verborgen, auf anderen Seiten, wie z. B. auf www.focus.de wird aber über seinen Beitrag berichtet.

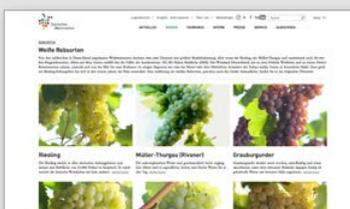
Management bedeutet ja immer auch die Rahmenbedingungen eines Unternehmens zu antizipieren. Diesbezüglich befürchte ich, ähnlich wie Herr Reitzle, dass sich die ökonomische Großwetterlage – nicht nur für das Gesundheitswesen – in den nächsten Monaten signifikant verschlechtern könnte. Seien Sie also auf der Hut und rüsten Sie sich auch für stürmisches Wetter, gerne helfen wir Ihnen dabei, z. B. mit unserer NOVI-App, damit Ihnen keine wichtige Entwicklung entgeht und sie stets einen Informationsvorsprung haben. Und don't forget: In fast jeder Krise liegt ja auch eine Chance verborgen ...

Bleibt mir, Ihnen einen schönen (Rest-)Sommer zu wünschen, suchen Sie sich ggf. ein kühles Plätzchen im Schatten und sorgen Sie stets für ausreichende Flüssigkeitsaufnahme (gaaanz wichtig!). Meine persönliche Hitzeschutz-App schlägt mir dann immer automatisch das passende Getränk vor, z. B. zuletzt einen Vinho Verde oder einen Weißburgunder und berechnet sofort die optimale Temperatur. Nur der automatische Einschenk-Service durch einen umgerüsteten Pflegeroboter muss noch fertigprogrammiert werden, aber mit ChatGPT klappt das bestimmt auch bald.

Herzlichst, Ihr

Prof. Dr. Wolfgang Merk

WEBTIPPS



Deutsche Weißweinsorten

 www.deutscheweine.de



Wikipedia-Eintrag
Prof. Dr. Wolfgang Reitzle

 www.de.wikipedia.org



Pflegeroboter im Einsatz

 www.dw.com

NEU: MEDMAXX NOVI

Business News
für Healthcare



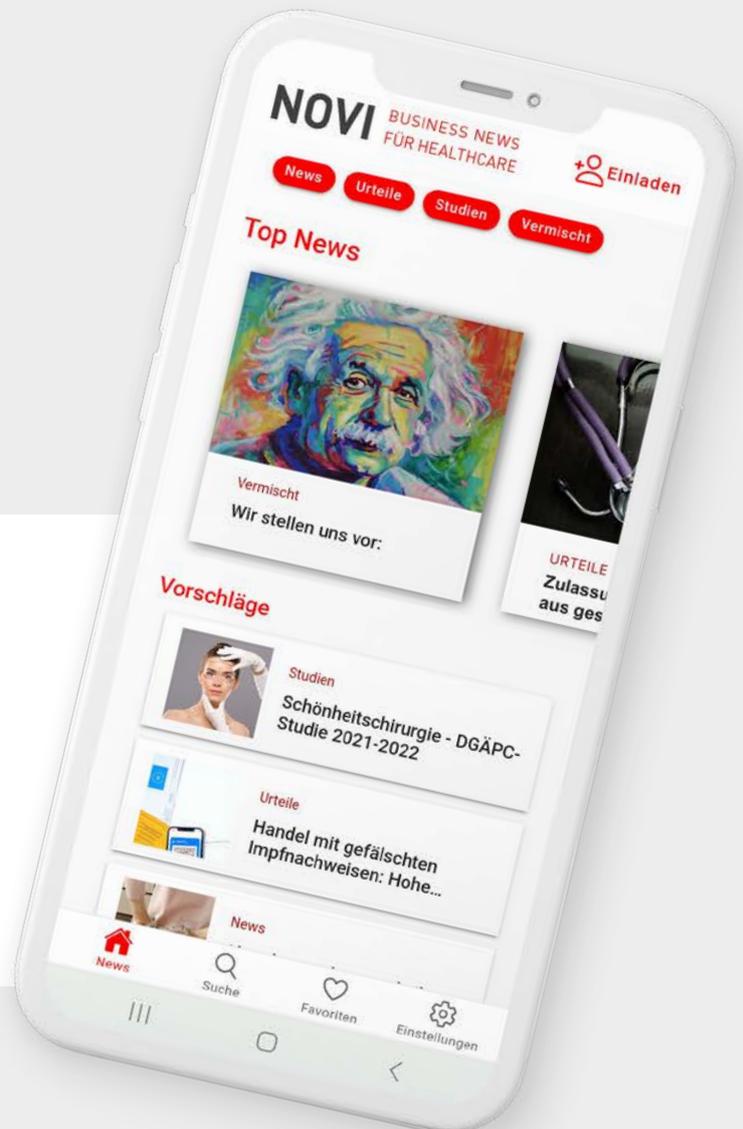
Nachrichten, Urteile,
Analysen
und vieles mehr via App.

Jetzt zur kostenlosen Nutzung einfach direkt mit dem Smartphone den QR-Code scannen, registrieren und täglich über aktuelle Meldungen freuen!



Was ist die MedMaxx NOVI-App?

Die NOVI-App bietet Ihnen die aktuellsten News aus dem Health Care Management. Mit der exklusiven NOVI-App sind Sie schnell, unterhaltsam und unkompliziert auch unterwegs via Smartphone immer top informiert, was in der Healthcare Branche gerade los ist.



Welche Funktionen bietet die App?

- Aktuelle **News** aus der Heilberufewelt, u. a. zu gesundheitspolitischen Themen, Branchen-Trends, BWL-Wissen, Management-Tipps, Digitalisierung, Abrechnung, Niederlassungstipps... dazu wertvolle Numbers, unterhaltsame Manager-Zitate und abwechslungsreiche Extras aus der Rubrik „Leben“
- **Urteile** aus den Bereichen Recht & Steuern
- **Studien** im gesundheitsökonomischen Kontext
- Wechselnde **Specials und Serien**, die wöchentlich, monatlich oder quartalsweise geführt werden
- Sammeln Sie interessante Artikel in Ihren persönlichen **Favoriten**

Welche Kosten entstehen für mich als Heilberufberater oder Heilberufler, wenn ich die App nutzen möchte?

Die App steht Ihnen kostenlos zur unbefristeten Nutzung zur Verfügung. Registrieren Sie sich gleich über obigen QR-Code oder unter

medmaxx.news

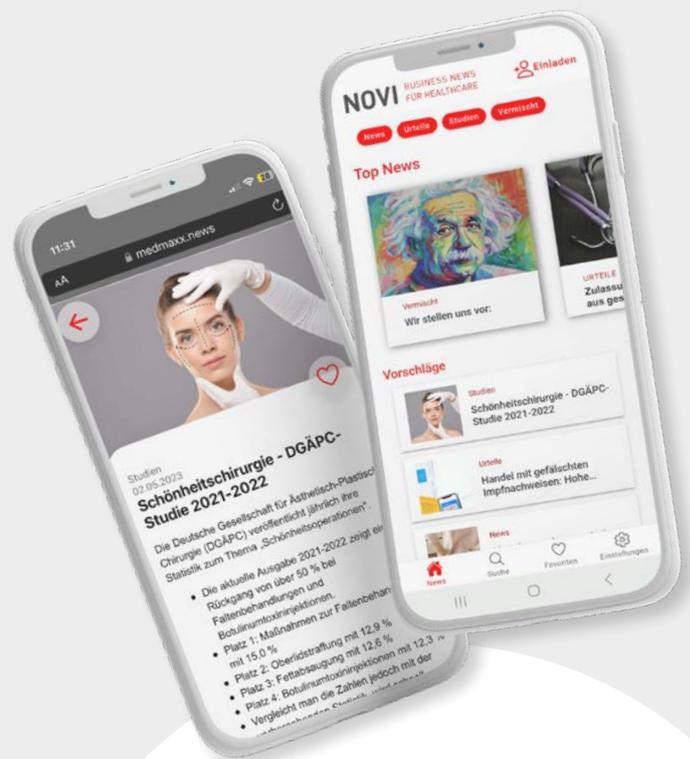
und verpassen Sie ab sofort keine Nachrichten mehr!

Wir freuen uns darauf, Sie in unserer NOVI-Community willkommen zu heißen!



Laden Sie Freunde, Netzwerkpartner und Kollegen ein!

Einfach in der App auf den Einladungsbutton klicken und die E-Mail-Adresse Ihres Kontaktes eingeben.



Bei Fragen oder Anregungen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Sprechen Sie uns einfach an!

E-Mail: info@medmaxx.de
Telefon: 0731 140 34 35 0

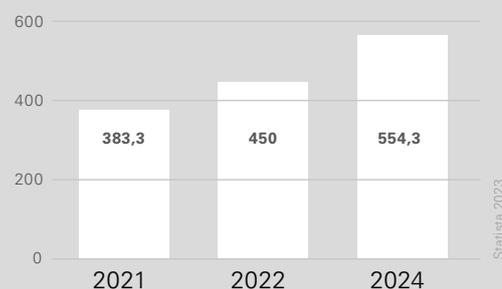
HEALTH CARE NUMBERS

Daten und Fakten

554,3 Mrd. US-\$

Der **weltweite Umsatz im Bereich Künstliche Intelligenz** in den Anwendungsfeldern Hardware, Software und IT-Services könnte sich laut Prognose im Jahr 2024 auf rund 554,3 Mrd. US-\$ belaufen.

Umsatz in Mrd. US-\$



29 %



... der Deutschen finden das Argument, mit einer **telemedizinischen Behandlung Zeit zu sparen**, die sonst mit der Anreise oder dem Warten auf einen Termin verbracht werden muss, ausschlaggebend.

45 Mrd. US-\$



Im **Gesundheitsbereich** könnte sich der globale Umsatz mit KI im Jahr 2026 auf über 45 Mrd. US-\$ belaufen.

17.939

... öffentliche Apotheken versorgen die Menschen in Deutschland mit Arzneimitteln (Stand Ende 03/2023). Das ist der **niedrigste Stand seit über 40 Jahren!**



92 %

... der Bundesbürger sind mit den Apotheken vor Ort entweder zufrieden oder sogar **sehr zufrieden**.

442.900

... **Beschäftigte** gab es Ende 2021 bei ambulanten Pflegediensten (+ 134 % gegenüber 2001), 814.000 in Pflegeheimen (+ 71 %).

86,6 %

... der Apothekeninhaber befürchten durch das E-Rezept **Abwanderung in den Versandhandel**.



5,1 Mio.

... **Liter Desinfektionsmittel** haben Apotheken zwischen März und Mai 2020 selbst hergestellt, um Lieferengpässe bei industriellen Präparaten auszugleichen.

12 Mio.



... Menschen in Deutschland leiden an **chronischen Atemwegserkrankungen** wie Asthma und COPD.

500.000.

... **Stents** werden jedes Jahr in deutschen Kliniken eingesetzt.



13 %

... der Deutschen wählten im Jahr 2022 ein **Fernreiseziel** für ihre Haupturlaubsreise. Davon entschieden sich rund 1,1 % der Deutschen für eine Reise nach Mittelamerika und in die Karibik.



Geplante Reiseziele der Deutschen für das Jahr 2023

Deutschland	28 %
Spanien	8 %
Italien	7 %
Türkei	4 %
Griechenland	4 %
Österreich	2 %
Frankreich	3 %
Kroatien	2 %
Europa	41 %
Fernreise	16 %
Noch unentschieden	15 %

Statista 2023

55 Mio



... **Urlaubsreisen von mindestens 5 Tagen** wurden von den Deutschen 2021 unternommen.

Im Jahr 2019 wurden noch rund 71 Mio. Reisen gezählt. Grund für den Rückgang war der Ausbruch der Corona-Pandemie. Auch bei Kurzurlaubsreisen zwischen 2 – 4 Tagen wurde ein Nachfragerückgang im Zuge der Pandemie verzeichnet. Hier kamen die Deutschen auf rund 51 Mio. Reisen im Jahr 2021.



WEBINAR

Nächste Veranstaltung am **29.09.2023!**
Seien Sie auch beim 3. Quarterly-Webinar 2023 (wieder) mit dabei.

Als MedMaxx-Berater bleiben Sie mit unserem Quarterly, dem einstündigen Wissens-Update 1 x im Quartal immer auf dem aktuellsten Wissensstand. Das Follow-Up ist kurz, kompakt und kostenlos – für Ihre erfolgreiche Heilberufberatung!

SCHWERPUNKT: EIN-MANN-MVZ-GMBH VOR DEM AUS?

Hier alle Infos kurz & kompakt:

Datum:	Freitag, den 29.09.2023
Dauer:	09:00 Uhr – 10:00 Uhr (45 Min. Präsentation + 15 Min. Ihre Fragen)
Referenten:	Prof. Dr. Wolfgang Merk, Fachanwältin für Medizinrecht Daniela Groove
Durchführung:	Via Microsoft-Teams
Kosten:	Die Teilnahme ist für Sie kostenlos!



Wichtig: Auch wenn Sie bereits in der Vergangenheit bei einer Quarterly-Veranstaltung dabei waren, müssen Sie sich für jedes weitere Quarterly-Webinar, an dem Sie Interesse haben, über unseren Campus (www.medmaxx-campus.de/login/) anmelden!

Anmeldung:

Bereits Campus-Konto vorhanden

1. Einloggen unter [LOGIN | MedMaxx-Campus](#)
2. unter [BUCHUNG | MedMaxx-Campus](#) MedMaxx Quarterly belegen

Kein Campus-Konto vorhanden

1. unter [LOGIN | MedMaxx-Campus](#) auf der rechten Seite ein Kundenkonto anlegen
2. unter [BUCHUNG | MedMaxx-Campus](#) MedMaxx Quarterly belegen



UP TO DATE IN DER APOTHEKENBERATUNG

Turbulente Zeiten für Apotheken - Zwischen Rekordumsätzen und wachsenden Herausforderungen

Die Apothekenlandschaft in Deutschland hat in den letzten Jahren eine Achterbahnfahrt erlebt. Nach einem herausragenden Jahr 2021 mit dem besten Umsatz seit 1994, mussten die Apotheken 2022 pandemiebedingte Einbußen hinnehmen. Dennoch zeigt sich die Branche widerstandsfähig und kämpferisch, denn der Gesamtumsatz der öffentlichen Apotheken konnte sich trotz allem verbessern.

Während Vor-Ort-Apotheken in einem Kopf-an-Kopf-Rennen mit Versandapotheken ihre Anteile am OTC-Markt letztlich zurückgewannen, stehen den Apothekern steigende Kosten und eine wachsende Personalnot gegenüber. Die Einführung des E-Rezepts wirft zudem Fragen auf, deren Folgen noch nicht vollständig absehbar sind.

Dieser Branchenüberblick zeigt Ihnen u. a. die Entwicklungen des Apothekenumsatzes und analysiert die Herausforderungen, die auf die Branche zukommen. Erfahren Sie, wie sich die Apotheken trotz Widrigkeiten behaupten und mit Zuversicht in die Zukunft blicken. Denn: die Apotheken sind mehr als nur medizinische Einrichtungen – sie sind unverzichtbare Stützen des Gesundheitssystems und stehen vor der Chance, sich auch in kommenden Zeiten zu bewähren.

1 Mrd.

Patientenkontakte

pro Jahr haben öffentliche Apotheken.

3 Mio.

Patienten werden **täglich versorgt** in öffentlichen Apotheken.

300.000

Apotheken-Botendienste

werden täglich durchgeführt.

Sinkende Apothekenzahl in Deutschland – Historischer Tiefstand erreicht

Der anhaltende Rückgang der Apotheken führt zu Rekordverlusten und einem historischen Tiefpunkt im Jahr 2023.

Die Entwicklung der Apothekenzahl in Deutschland bereitet seit einigen Jahren Sorgen. Die Anzahl der Apotheken sinkt kontinuierlich und hat bereits seit Längerem die als „magische Grenze“ geltende Marke von 20.000 unterschritten, wie von Apothekerkreisen betont wird. Laut der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA) ist künftig auch mit einer weiteren Marktkonsolidierung im gesamten Bundesgebiet zu rechnen.

Das Jahr 2022 verzeichnete den größten jährlichen Verlust an Apotheken, was zu einem beispiellosen Rekord führte. Der Trend setzte sich auch im Jahr 2023 fort, als erstmals die Anzahl von 18.000 Apotheken unterschritten wurde. Dies markiert den niedrigsten Stand seit über 40 Jahren. Diese Entwicklung bereitet der Apothekenbranche große Sorgen, da sie sich mit zahlreichen Herausforderungen konfrontiert sieht.

Ein wichtiger Faktor für den Rückgang ist die Marktkonsolidierung, die es Apotheken immer schwieriger macht, wirtschaftlich erfolgreich zu bleiben. Insbesondere kleinere Apotheken sind von dieser Entwicklung betroffen und sehen sich mit einer zunehmenden Konkurrenz durch größere Apothekenketten und Online-Apotheken konfrontiert.

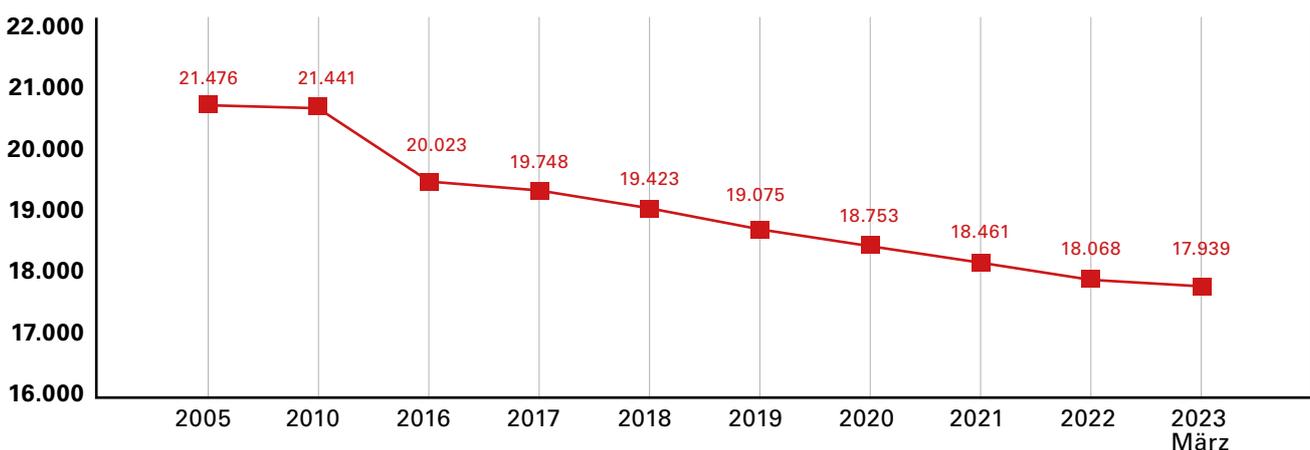
Zudem stellt die demografische Entwicklung in Deutschland eine Herausforderung dar. Mit einer alternden Bevölkerung steigt auch der Bedarf an medizinischer Versorgung und Arzneimitteln, während gleichzeitig die Anzahl der Apotheken zurückgeht.

Um dieser Entwicklung entgegenzuwirken, setzen Apothekerverbände und Politik auf verschiedene Maßnahmen. Dazu gehören die Förderung von Kooperationen und Zusammenschlüssen von Apotheken sowie die Schaffung neuer Versorgungsmodelle, um die flächendeckende Arzneimittelversorgung auch in ländlichen Regionen zu gewährleisten.

Die sinkende Apothekenzahl hat nicht nur Auswirkungen auf die Apotheken selbst, sondern auch auf die Patienten. Lange Wege zu nächstgelegenen Apotheken – gerade in ländlichen Regionen mit dürftiger Infrastruktur – und eine potenzielle Einschränkung des Serviceangebots könnten die Folge sein.

Die Apothekenbranche steht vor großen Herausforderungen, um sich den aktuellen Entwicklungen anzupassen und eine stabile Versorgung mit Arzneimitteln für die Bevölkerung sicherzustellen. Ein umfassendes Zusammenspiel von Politik, Verbänden und Apothekern ist notwendig, um diese Herausforderungen zu bewältigen und die Bedeutung der Apotheken als wichtige Säule des Gesundheitssystems langfristig zu erhalten.

Entwicklung der Apothekenzahl bis 2023



Apothekenumsatz 2022 – Licht und Schatten in turbulenten Zeiten

Das Jahr 2022 brachte für die Apotheken in Deutschland sowohl positive als auch negative Entwicklungen mit sich. Nachdem 2021 ein Rekordjahr mit dem höchsten Branchenumsatz seit 1994 verzeichnet wurde, mussten die Apotheken im Jahr 2022 einen Rückgang der pandemiebedingten Sondereffekte hinnehmen. Dennoch verbesserte sich der Gesamtumsatz der öffentlichen Apotheken um 3 % auf 64,9 Mrd. €.

Der Durchschnittsumsatz pro Apotheke erreichte 2022 mit 3,23 Mio. € einen neuen Höchstwert, was trotz der Situation mit den pandemiebedingten Einschränkungen einen positiven Aspekt darstellt. Das Betriebsergebnis für einen Inhaber lag zwar um 23 % unter dem Best-Jahr 2021, aber immer noch über dem Niveau von 2019 vor der Corona-Pandemie.

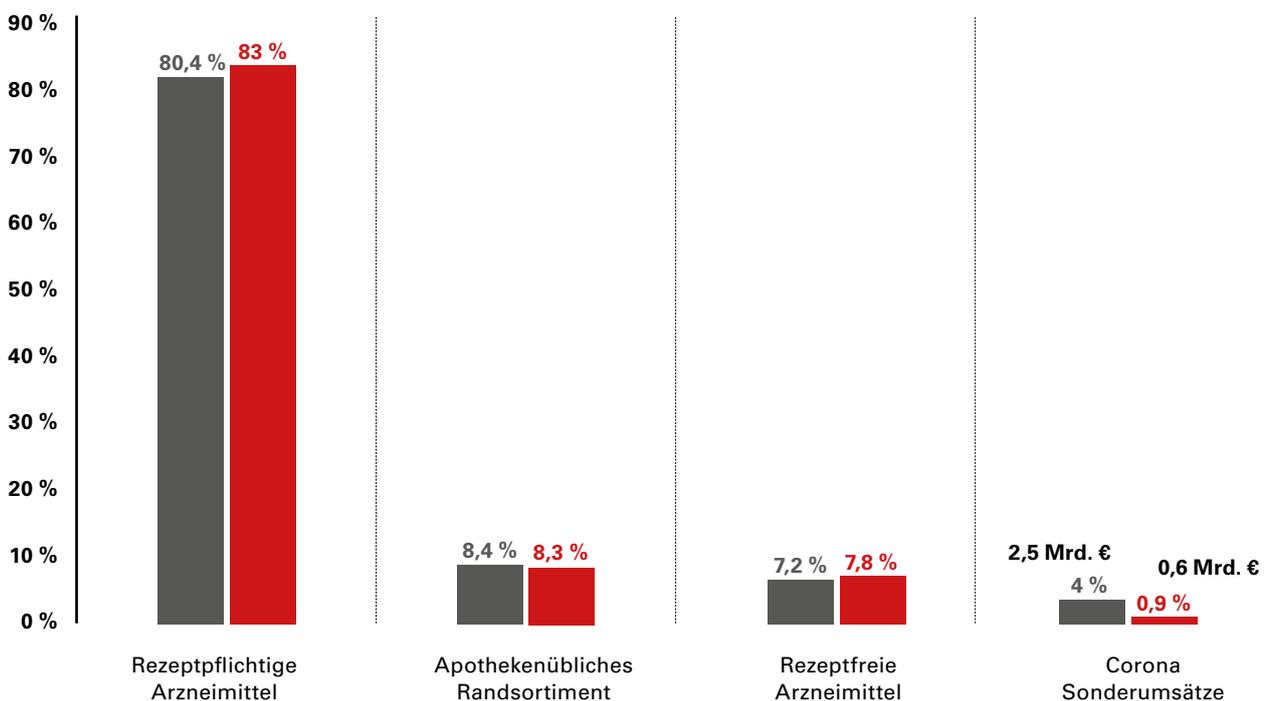
Besonders interessant ist der Wettbewerb zwischen Vor-Ort-Apotheken und Versandapotheken. Die Vor-Ort-Apotheken konnten 2022 Anteile am OTC-Markt von den Versendern zurückerobern, was ein Wachstum von 13,3 % beim Umsatz und 15,1 % beim Absatz bedeutete. Die Versandapotheken verzeichneten zwar ebenfalls ein Wachstum von 10,5 % bzw. 11,7 %, jedoch etwas geringer als ihre Vor-Ort-Konkurrenten.

Die Einführung des E-Rezepts wirft noch einige Fragen auf und wird voraussichtlich Veränderungen in der Marktsituation mit sich bringen, wodurch ein weiteres Wachstum des Versandhandels zu erwarten ist.

Umsatzstruktur in Apotheken inkl. Corona-Sonderumsätze

■ 2021 Gesamtumsatz (ohne MwSt.): 62,84 Mrd. €

■ 2022 Gesamtumsatz (ohne MwSt.): 64,87 Mrd. €



Für die Apothekenbranche stehen jedoch noch zahlreiche andere Herausforderungen bereit: Steigende Kosten für Energie, Einkauf und Personal, insbesondere aufgrund höherer Tariflöhne, könnten die Gewinne schmälern. Die Apotheker fordern daher eine Erhöhung ihrer Vergütung gemäß AMPPreisV, da die Honorare seit 2013 nicht an die Kostenentwicklung angepasst wurden. Zudem müssen Apotheken mit dem demografischen Wandel und der fortschreitenden Ambulantisierung zurechtkommen.

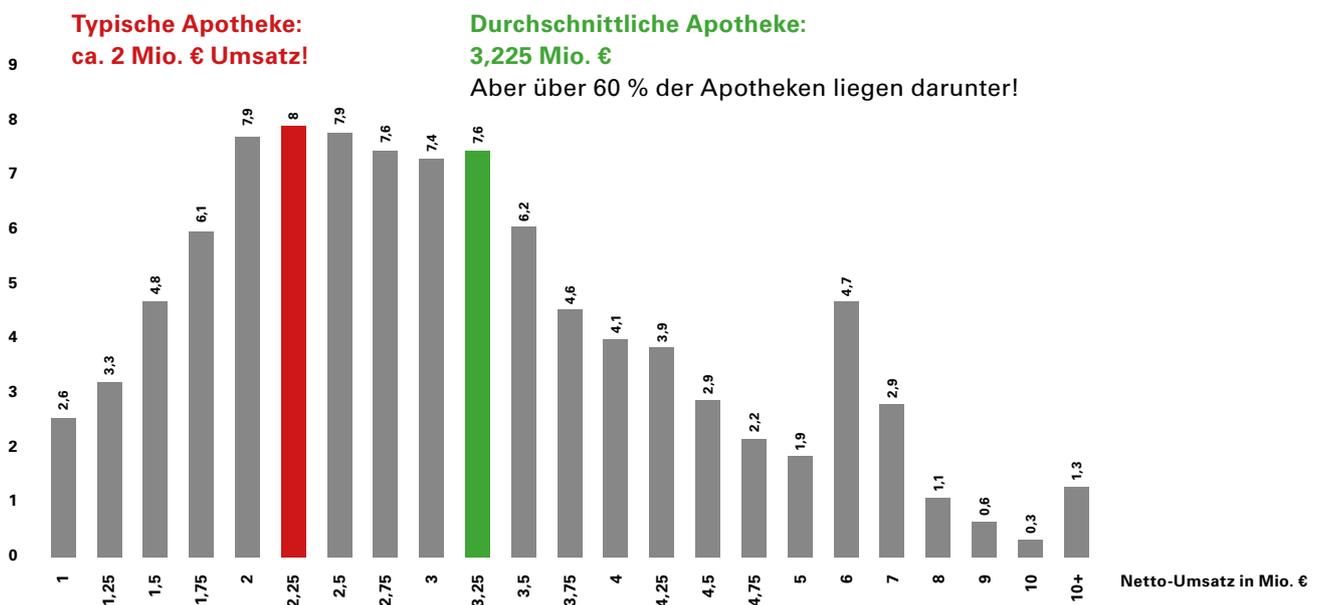
Die Betriebsstättenanzahl wird voraussichtlich weiter abnehmen, was sich auf die Versorgung und die Gewinnumverteilung auswirken wird. Gut laufende Apotheken in besten Lagen werden möglicherweise weiter prosperieren, während kleinere Apotheken mit schwieriger Infrastruktur vor großen Herausforderungen stehen.

Trotz aller Widrigkeiten sollten die Apotheker mit Zuversicht in die Zukunft blicken, da die Krise ihre Bedeutung als systemrelevante und unverzichtbare Institution in der medizinischen Versorgung der Bevölkerung verdeutlicht hat.

Die Apothekenbranche hat sich als krisenresistent erwiesen und ist gut positioniert, um den kommenden Herausforderungen zu begegnen und von der wachsenden Bedeutung im Gesundheitssystem zu profitieren.



Umsatz Durchschnittsapotheke 2022 - Umsatzverteilung



Pharmazeutische Dienstleistungen in Vor-Ort-Apotheken – Neue Möglichkeiten zur Gesundheitsförderung

Die neuen Pharmazeutischen Dienstleistungen ermöglichen Vor-Ort-Apotheken, ihre Patienten mit fünf niederschweligen Angeboten zur Verbesserung der Arzneimitteltherapie und Gesundheitsförderung zu unterstützen.

Hintergrund: Das Vor-Ort-Apotheken-Stärkungsgesetz (VOASG) im Jahr 2020 führte den Anspruch auf Pharmazeutische Dienstleistungen gesetzlich ein. Diese Dienstleistungen gehen über die verpflichtende Information und Beratung gemäß § 20 der Apothekenbetriebsordnung hinaus und sollen die Versorgung der Versicherten verbessern. Im Juni 2022 wurden die Rahmenbedingungen für diese neuen Dienstleistungen zwischen dem Deutschen Apothekerverband (DAV) und dem GKV-Spitzenverband bereits vereinbart; seitdem dürfen Apotheken sie zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) anbieten.

Die Pharmazeutischen Dienstleistungen umfassen Maßnahmen, die darauf abzielen, die Sicherheit und Wirksamkeit einer Arzneimitteltherapie zu verbessern (§ 129 Abs. 5e SGB V). Mit diesen neuen Möglichkeiten können Vor-Ort-Apotheken ihren Patienten fünf niederschwellige Angebote zur Gesundheitsförderung machen:

1. Standardisierte Risikoerfassung hoher Blutdruck: In Deutschland sind mehr als 30 % der Erwachsenen von Bluthochdruck betroffen, und viele leiden an mangelnder Therapietreue. Vergütung: **11,20 €** netto; die Leistung darf auch vom pharmazeutischen Personal erbracht werden.

2. Erweiterte Einweisung in die korrekte Arzneimittelanwendung mit Üben der Inhalationstechnik: Etwa 12 Mio. Menschen in Deutschland haben chronische Atemwegserkrankungen und benötigen inhalative Arzneimittel, von denen jedoch viele sie nicht korrekt anwenden. Vergütung: **20 €** netto; die Leistung darf auch vom pharmazeutischen Personal erbracht werden.

3. Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation: Über 7,6 Mio. Menschen ab 65 Jahren nehmen täglich fünf oder mehr verordnete Arzneimittel ein, und bei Personen zwischen 75 und 80 Jahren sind es sogar mehr als acht Medikamente. Die Leistung wird mit **90 €** (netto) honoriert.

4. Pharmazeutische Betreuung von Organtransplantierten: Obwohl Organtransplantierte oft lange auf ein Spenderorgan warten, nehmen nur etwa 40 % ihre Arzneimittel regelmäßig ein, was zu Transplantat-Abstoßungen führen kann. Vergütung: **90 €** für eine Erstberatung, **17,55 €** für eine Folgeberatung im Abstand von 2 – 6 Monaten.

5. Pharmazeutische Betreuung bei oraler Antitumorthherapie: Bei der oralen Antitumorthherapie nehmen nur etwa 50 % der Patienten ihre Medikamente regelmäßig ein, was durch eine längerfristige pharmazeutische Begleitung verbessert werden kann, was wiederum die Einnahmetreue erhöht und Nebenwirkungen reduziert. Vergütung: **90 €** für ein Erstgespräch, **17,55 €** für eine Zweitberatung.

Diese Pharmazeutischen Dienstleistungen bieten den Vor-Ort-Apotheken aktuell eine wichtige Möglichkeit, ihre Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu unterstützen und die Gesundheitsversorgung zu fördern.

Wer im Apothekenteam darf pharmazeutische Dienstleistungen durchführen?

Nicht jeder pharmazeutische Mitarbeiter darf jede Dienstleistung durchführen:

Nur die „standardisierte Risikoerfassung bei Bluthochdruck“ darf von jedem Teammitglied – auch Pharmazeuten im Praktikum und PTA im Praktikum – durchgeführt werden.

Inhalationsübungen dürfen nur von pharmazeutischem Personal mit abgeschlossener Berufsausbildung durchgeführt werden, also nicht von Praktikanten.

Für beide oben genannten Dienstleistungen sind keine Zusatzqualifikationen seitens des Personals notwendig.

Die weiteren 3 Dienstleistungen basieren auf einer Medikationsanalyse, welche nur von approbierten Apothekern durchgeführt werden darf. Darüber hinaus benötigen sie für die jeweiligen Dienstleistungen eine Zusatzqualifikation. Das Curriculum zur Fortbildung trägt den Titel „Medikationsanalyse, Medikationsmanagement als Prozess“ und wurde von der Bundesapothekerkammer zusammengestellt. Es werden neben dieser aber auch andere gleichwertige Fort- und Weiterbildung akzeptiert.

Welche Patienten haben Anspruch auf pharmazeutische Dienstleistungen in der Apotheke? Anspruch haben Patienten, die

- 5 oder mehr verordnete Arzneimittel einnehmen
- gegen eine Krebserkrankung eine neue Medikation erhalten (orale Antitumorthérapie)
- nach einer Organtransplantation neue Medikamente (Immunsuppressiva) verordnet bekommen
- einen ärztlich diagnostizierten Bluthochdruck haben und Blutdrucksenker einnehmen
- Medikamente zum Inhalieren erhalten

83 %

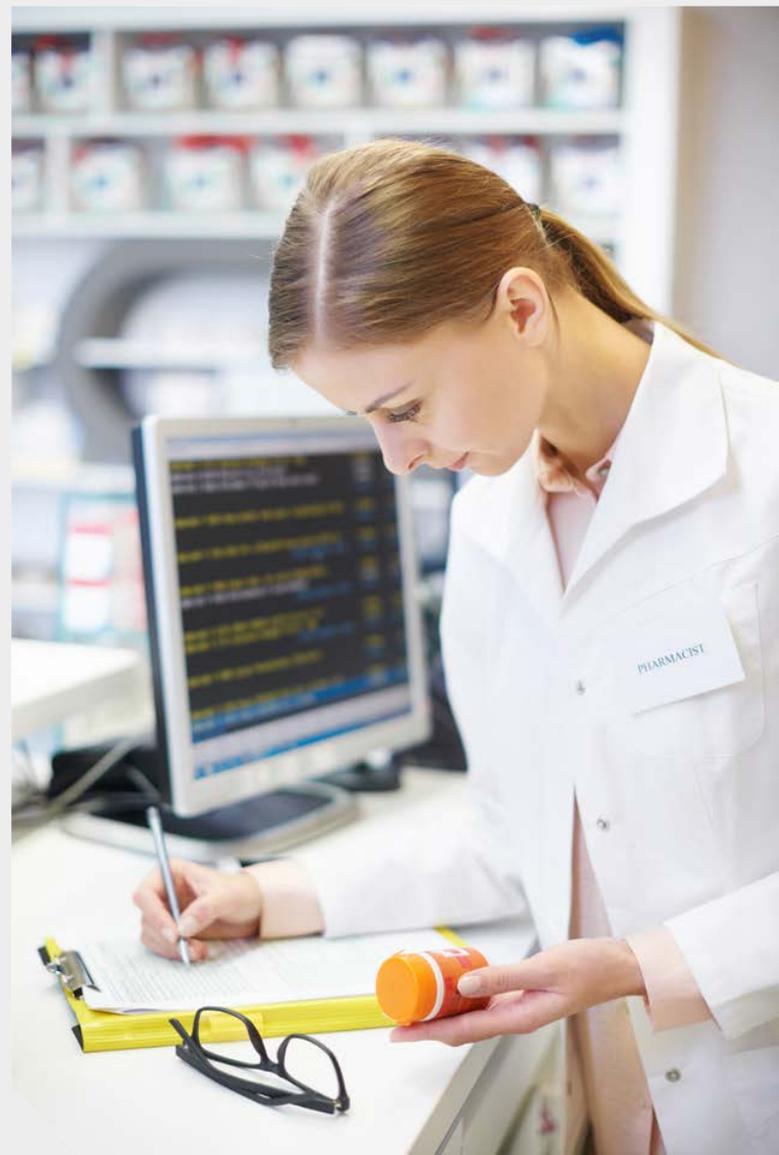
der Erwachsenen bezeichnen die Qualität der Gesundheitsversorgung durch Apotheken vor Ort als gut bis ausgezeichnet.

27

Im bundesdeutschen Durchschnitt schließt alle 27 Stunden eine Apotheke.

7,6 Mio.

Deutsche ab 65 Jahren nehmen täglich 5 oder mehr verordnete Arzneimittel ein.





E-Rezept per eGK – Neue Einlösemöglichkeit in allen Apotheken?

Fragen und Antworten zum digitalen Einlöseverfahren für elektronische Rezepte (E-Rezepte) über die elektronische Gesundheitskarte (eGK)

?

Ab wann können Apotheken E-Rezepte beliefern und auf welchem Weg?

Apotheken sind bereits seit September 2022 flächendeckend in der Lage, E-Rezepte zu beliefern, allerdings nur über die Einlösewege „Papierausdruck des DataMatrix-Codes“ und die „E-Rezept-App der Gematik“.

?

Was kam jetzt neu hinzu? Was änderte sich zum 1. Juli 2023?

Die elektronische Gesundheitskarte wurde ab dem 1. Juli 2023 als neuer Einlöseweg für das E-Rezept etabliert. Patienten können die Apotheke ihrer Wahl über die eGK befähigen, offene E-Rezepte einzusehen und zu beliefern. Das E-Rezept selbst ist jedoch nicht auf der eGK gespeichert; die Karte dient lediglich als Zugangsschlüssel zu den E-Verordnungen.

?

Ab wann können Apotheken E-Rezepte via eGK beliefern?

Die Apotheken werden voraussichtlich in den nächsten Wochen schrittweise in die Lage versetzt, E-Rezepte via eGK zu beliefern. Ein fester Zeitpunkt für den flächendeckenden Start des Angebots in allen Apotheken existiert nicht, da sie unterschiedliche Software-Anbieter haben, die ihre Produkte aktualisieren müssen.

Via E-Rezept-App der Gematik sind bereits alle Apotheken in der Lage, digitale Verordnungen zu beliefern.

?

Wie ist bisher die Nachfrage nach E-Rezepten in Deutschland? Wird sich diese durch die Umstellung auf die Einlösemöglichkeit per eGK ändern?

Bisher gibt es noch keine große Nachfrage der Patienten nach E-Rezepten. Durch die neue Einlösemöglichkeit wird jedoch Potenzial für eine Steigerung der Nutzung des E-Rezepts gesehen, da die eGK allen GKV-Versicherten bekannt ist und vorliegt.

Von Seiten der Apothekerschaft wird die Einlösung von E-Rezepten über die eGK begrüßt, da sie die Nutzung des E-Rezepts erheblich steigern kann. Die eGK ist patienten- und apothekenfreundlich und erhält die freie Apothekenwahl für die Patienten.



Welche Bedenken oder Probleme werden bei der Einführung des E-Rezepts per eGK gesehen?

Zu Beginn gab es datenschutzrechtliche Bedenken, die jedoch laut Gematik behoben wurden. Eine weitere Hürde könnten Software-Aktualisierungen in den Praxen und Apotheken sein. Die wichtigste Hürde liegt jedoch bei den Ärzten selbst, da es noch keine Pflicht gibt, E-Rezepte elektronisch auszustellen. Die Entscheidung liegt weiterhin bei den Ärzten, ob sie das eGK-Verfahren nutzen wollen.



Brauchen denn Arzt- und Zahnarztpraxen eine Zusatzausstattung, wenn sie E-Rezepte ausstellen wollen, die per elektronischer Gesundheitskarte eingelöst werden sollen?

Nein, Arzt- und Zahnarztpraxen, die bereits E-Rezepte ausgestellt haben, müssen für den Einlöseweg über die Gesundheitskarte keine weiteren technischen Anpassungen vornehmen. Die Ausstellung ist unabhängig davon, ob das E-Rezept später über die App, die Gesundheitskarte oder den Papierausdruck von der Apotheke abgerufen wird.

Welche Erwartungen verbinden Apothekeninhaber mit der Einführung des E-Rezepts?

Mehr Versandhandel bei Arzneimitteln	86,6%
Härterer Wettbewerb unter Offizinapotheken	48,4%
Weniger Bindung von Stammkunden	41,0%
Schnellerer und komfortablerer Arzneimittelbezug für Patienten	27,2%
Weniger Retaxationen von den Krankenkassen	25,4%
Weniger Rezeptfälschungen	18,8%
Weniger Arztrücksprachen	16,8%
Vermeidung von unnötigen Kontakten wie bei Corona-Pandemie	4,6%
Keine der genannten Erwartungen	1,6%

Welche innerbetrieblichen Schritte und Maßnahmen planen Apothekeninhaber zur Einführung des E-Rezepts?

Team und Arbeitsabläufe umstrukturieren	67,0%
Botendienste erweitern	51,2%
In digitales Marketing investieren	38,0%
Telepharmazeutische Beratung anbieten	24,2%
Bestehende Versandhandelsaktivität ausbauen	9,4%
Versandhandel etablieren	9,4%
Keine Maßnahmen	13,4%

Aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen in Sachen E-Rezept

Die KZV Schleswig-Holstein warnt vor dem bundesweiten Rollout und fordert technische Voraussetzungen und reibungslose Abläufe für Patienten.

Ab dem 1. Januar 2024 soll das elektronische Rezept bundesweit in allen Praxen und Apotheken verbindlich eingeführt werden. Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein (KZV S-H) spricht sich jedoch gegen einen überstürzten Rollout des E-Rezepts aus und fordert vorherige Schritte, um technische Voraussetzungen zu schaffen und einen reibungslosen Ablauf zu gewährleisten. Die bisherigen Erfahrungen aus der Testregion lassen noch viele Probleme und Unklarheiten erkennen.

Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach hatte kürzlich den Eindruck erweckt, dass das E-Rezept bereits alltagstauglich sei, obwohl bspw. einige Zahnarztpraxen noch Softwareanpassungen vornehmen müssen. Der Start des E-Rezepts wurde bereits mehrmals verschoben, unter anderem aufgrund technischer Probleme und aufwendiger Verfahren für den Zugang der Patienten. Die KZV S-H betont, dass sie neuen digitalen Anwendungen grundsätzlich aufgeschlossen gegenübersteht, aber nur, wenn sie einen echten Mehrwert für die zahnärztliche Versorgung bringen und nicht mit zusätzlichem Aufwand verbunden sind.

Es ist bisher unklar, ob das E-Rezept wirklich masentauglich ist, da bisher erst ein Bruchteil der jährlichen Rezepte elektronisch eingelöst wurde. Es gibt daher Bedenken im Kreise der Ärzte-, Zahnärzte- und Apothekerschaft, ob die Systeme der erwarteten hohen Belastung ab dem 1. Januar 2024 standhalten können, da dies nie ausreichend getestet wurde. Eine Störung in der Telematikinfrastruktur am 2. Juli hatte zusätzlich Zweifel an der Zuverlässigkeit aufkommen lassen.

Laut einem Referentenentwurf für ein neues Digitalgesetz müssen Ärzte und Zahnärzte künftig nachweisen, dass sie verschreibungspflichtige Arzneimittel digital verordnen können, sonst drohen finanzielle Sanktionen. Die Sanktionspolitik des Bundesgesundheitsministeriums stößt in der Zahnärzteschaft auf Unmut, da sie als nicht förderlich für die Akzeptanz neuer digitaler Anwendungen betrachtet wird.

Die KZV S-H kritisiert auch, dass das Bundesgesundheitsministerium und die gesetzlichen Krankenkassen es bisher versäumt haben, die Versicherten über das E-Rezept und seine Funktionsweise aufzuklären, obwohl dies gesetzlich vorgeschrieben ist. Die Praxen sollten nicht mit dieser Aufklärungsarbeit belastet werden, für die sie nicht zuständig sind.

DocMorris: Beschwerde bei EU wegen E-Rezept-Benachteiligung in Deutschland

Die Versandapotheke DocMorris hat – zusammen mit der „Shop-Apotheke“ – Beschwerde bei der EU eingereicht und fordert einen diskriminierungsfreien Zugang zum E-Rezept in Deutschland.

- Zum Hintergrund: Seit dem 1. Juli können Patienten theoretisch ihr elektronisches Rezept auch über die Versichertenkarte (eGK) einlösen, jedoch nur in Apotheken vor Ort.
- Für eine volldigitale Einlösung bei Online-Apotheken ist die E-Rezept-App mit PIN und Kontaktlosfunktion erforderlich.
- DocMorris sieht sich dadurch strukturell benachteiligt und hat zusammen mit der Shop-Apotheke eine Beschwerde bei der EU-Kommission gegen das Bonusverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel in Verbindung mit der verzögerten und diskriminierenden Einführung des E-Rezepts eingereicht.
- Das Unternehmen fordert einen volldigitalen Einlöseweg, der auch Online-Apotheken offensteht und hofft nun auf Chancengleichheit für alle Marktteilnehmer.

ÄRZTEBERATER- FORUM 2024

Maxximales Wissen in steuerlichen, wirtschaftlichen
und rechtlichen Belangen – für Berater, Entscheider
und Inhaber von Praxen und MVZ

SAVE THE DATE 2024!

18. April 2024

Freuen Sie sich auf ein spannendes
Forum 2024:
in Präsenz im Stadthaus Ulm
sowie digital!

www.medmaxx.de

MEDMAXX ÄRZTEBERATER- FORUM

HERZLICHEN DANK 2023!

VORRESERVIERUNG 2024

E-Mail an info@medmaxx.de

„Endlich wieder in Präsenz“ - So oder ähnlich klang es beim Zusammenkommen zum dies-jährigen MedMaxx Ärzteberater-Forum am 10. Mai in Ulm.

Auch wir haben uns riesig gefreut, Sie wieder „live und in Farbe“ vor Ort begrüßen zu dürfen. Aber auch die zahlreiche Teilnahme in der Online-Variante via Live-Stream hat uns mit über 200 Teilnehmern wirklich überwältigt.

Der Forumstag gestaltete sich nach einem gemeinsamen Auftakt bereits am Vorabend zu einem „Get-together“ auch im 6. Jahr wieder vielfältig und abwechslungsreich, wobei es den Referenten wieder sehr gut gelang, kurzweilig und unterhaltsam selbst schwierige Themen darzustellen.

Herzlichen Dank dafür!



Hier ein kurzer Rückblick:

Den Auftakt machte – wie es ja schon Tradition ist – das kompakte **Wissens-Update für Berater & Entscheider**. Hier führte **Prof. Dr. Merk** durch die aktuellen Entwicklungen auf dem Gesundheitsmarkt, **Daniela Groove**, Fachanwältin für Medizinrecht, durch den Rechtsprechungsdschungel und **Julia Moser** als Apothekerin durch die derzeitigen Entwicklungen in der Apothekenbranche. Vielfältiges Wissen in kurzer Zeit ist hier wie üblich die Devise ...

Prof. Dr. Gassmann, Professor für Technologie-/Innovationsmanagement und Dozent für Business Innovation, war aus Sankt Gallen zugeschaltet und stellte zum Thema **„Geschäftsmodelle und deren Treiber in Health Care“** u. a. die Digitalisierung der Gesundheitsbranche auf den Prüfstand, da Digitalisierung derzeit der größte Treiber von Geschäftsmodellen ist. Mit Floskeln wie „Der Algorithmus kennt Sie besser als Ihr Lebenspartner“ wurden die Teilnehmer unterhaltsam durch die digital-health-Welt geführt. Zur Datenkrake USA brachte er den treffenden Kommentar „Wo die Daten liegen, ist nur ein Problem der Gesunden. Patienten wollen einfach die beste Behandlung, egal, wenn die Daten in den USA liegen“. Mit einem jährlichen Datenwachstum von 40 % und Open AI wird die Welt immer digitaler – nichtsdestotrotz konnte Prof. Gassmann den Teilnehmern die Angst nehmen, dass künftig keine menschlichen Ärzte mehr gebraucht werden könnten ...

Unter dem Motto **„Was bringt die Lauterbach'sche Ambulantisierungs-Offensive?“** zeigte **Prof. Dr. Beivers** die gesundheitspolitische Großwetterlage auf. Der Gesundheitsökonom versteht es wie kein anderer, die Teilnehmer unterhaltsam und mitreißend durch die aktuellen Reformgesetze zu navigieren. Dabei rief er die Frage auf „Wo soll das ganze Geld für Investitionen herkommen?“ und betitelte die dramatische Unterfinanzierung der GKV mit purer „Insolvenzverschleppung“. Lauterbachs Krankenhausreform fasste er unter dem pointierten Titel „betriebswirtschaftliche Diarrhoe“ zusammen. Als die drohende Monopol-/Oligopolstellung der Maximalversorger zur Sprache kam, stellte Prof. Beivers trocken klar: „Es gibt keine guten Monopole, sonst wäre die Deutsche Bahn die beste Institution, die es gibt!“.

Ähnlich mitreißend ging es mit der **„Ambulantisierung im Gesundheitswesen - Riesenchance für niedergelassene Operateure“** weiter. Als Experte für die Gestaltung von sektorübergreifenden Kooperationen stellte **Volker Heuzeroth** den neuen „Schlaf-doch-mal-zuhause-§ 115 e SGB V“ als neue Spielwiese für IV-Angebote vor, ging auf die höhere Vergütung komplexer OP-Leistungen ein (§ 115 f SGB (neu)) und prophezeite: „der kommende Beratungsbedarf wird extrem hoch“. „So wie derzeit viele Belegärzte nicht wissen, dass sie ein Problem haben, wissen viele, die ein eigenes kleines OP-Zentrum betreiben, nicht, dass goldene Zeiten auf sie zukommen“. Andere niedergelassene Operateure, die „Bescheid wissen“ und sich mit eigenem OP gut aufgestellt haben, „kommen vor Lachen nicht in Schlaf“.



Mit viel Herzblut führte die Geschäftsführerin des Bundesverbands MVZ e. V., **Susanne Müller**, durch den **„Mythos MVZ“** und gab **„Orientierung im Dschungel aus Fakten und Märchen“**. Sie stellte fest, dass beim Thema MVZ viel Unkenntnis in allen Kreisen herrscht, und „wenn man was nicht weiß, geht das Kopfkino an. Und Kopfkino ist immer schlimmer als die Realität.“ Und da „der gewöhnliche Mensch „Zahlen“ nicht kann – das haben wir ja während Corona gelernt“, zeigt sie die verschiedensten MVZ-Statistiken und ihre politischen Implikationen anschaulich und bildlich aufbereitet, um Transparenz in die Strukturen zu bekommen. Unterm Strich herrsche heutzutage leider „faktenfreier Sachverstand“ in der derzeitigen gesundheitspolitischen Debatte um MVZ ...

Dr. Tom Bahr, Vorstand der RadiologenGruppe 2020, hat es sich trotz starkem „Hexenschuss“ nicht nehmen lassen, sich online zuzuschalten und die Sache mit dem **„Fremdkapital in der ambulanten Versorgung: Chance oder Risiko für eine nachhaltige Versorgung im Gesundheitswesen“** zu erläutern. Dabei stellte er fest, dass Deutschland längst nicht mehr eines der besten Gesundheitswesen hat: „Wir verschlafen die Möglichkeiten der Digitalisierung für sinnhafte, sektorübergreifende Versorgungsprozesse“. Außerdem sollte immer die Frage gestellt werden nach „guter oder schlechter Versorgung, nicht nach gutem Geld oder schlechtem (Investor)“. Die Bedarfsplanung für die Vertragsärzte in Deutschland bezeichnete er als „Versuch einer Planwirtschaft“. Darüber hinaus könne nichts von einem Verbot von Umsatzrenditen gehalten werden, aber über eine Besteuerung in Deutschland könnte ja nachgedacht werden ...



Die Trends im Marketing für Praxen und MVZ-Strukturen

stellte uns **Nadja Alin Jung** vor – Inhaberin der Agentur m2c - medical concepts & consulting, die auf das Marketing im Heilberufsbereich spezialisiert ist. Mit eindrucksvollen Vorher-Nachher-Bildern zeigte sie, was beim Aufbau einer starken Marke strategisch wichtig ist. Eine ansprechende Webpräsenz, die viel Reichweite erzielt, lebt demnach von Emotionen, welche immer durch „Kinder und Tiere“ geweckt werden können. In Anbetracht des Fachkräftemangels betonte sie ausdrücklich, heutzutage auch eine Arbeitgebermarke aufzubauen und sich verstärkt um Employer Recruiting über digitale Kanäle zu bemühen. Und da „die Wege von Google unergründlich“ sind, sollte man „sich 1 x pro Monat selber googlen“ – so ihre Empfehlung.

Last but not least zeigte **Prof. Dr. Merk**, was **Agiles Controlling für Praxen und MVZ** bedeuten kann. Demnach versucht agiles Controlling ohne starre Prozesse auszukommen und stattdessen schnell und kundenorientiert, bspw. eine flexible Einnahmen- und Ausgabenplanung darzustellen oder eine für Ärzte nicht lesbare BWA in ein schnelles und individuelles Reporting mit Dashboards umzuwandeln. Gerade vor dem Hintergrund, dass „nur 1 % der Praxen und MVZ überhaupt ein Controlling“ im Sinne einer Planung haben, eine Herausforderung in der Heilberufswelt. Um hier schnell zu einem Ergebnis zu kommen, bietet MedMaxx mit dem „PraxisReporting“ eine zeitgemäße Möglichkeit, die kryptische BWA in anschauliches Material für den Arzt – direkt abrufbar auf dem mobilen Endgerät – umzuwandeln.

Nicht zuletzt dank Ihrer Fragen an die Referenten war das Forum auch auf „hybridem“ Wege sehr interaktiv, so dass der Tag – wie bereits in den Vorjahren – im Nu verflog.

Über die erneut zahlreichen positiven Teilnehmer-Feedbacks haben wir uns riesig gefreut! Insbesondere das Feedback „Ihr seid spitze, weiter so!“ ist Ansporn genug, auch 2024 wieder gerne mit einer Forumsveranstaltung am Start zu sein:

SAVE THE DATE 2024!

Wir laden Sie ganz herzlich ein, sich am **Donnerstag, 18. April 2024**, in Präsenz oder digital beim 7. MedMaxx Ärzteberater-Forum über die wichtigsten aktuellen Fragestellungen im Gesundheitsmarkt zu informieren. Freuen Sie sich u. a. auf folgende Top-Themen:

- Aktuelle Entwicklungen im Gesundheitswesen
- KI und ChatGPT in der medizinischen Versorgung
- Personalmanagement in Praxen und MVZ
- Investoren auf dem Rückzug?
- Hybrid-DRG – Kommt der große Durchbruch?
- Kliniksterben auf dem Land?

VORRESERVIERUNG: Jetzt schon Plätze sichern – per E-Mail an info@medmaxx.de!

Wir würden uns sehr freuen, Sie und Ihre Netzwerkpartner am 18. April 2024 (wieder) begrüßen zu dürfen!

Super Stimmung und erneut viel positives Feedback: Lesen Sie hier einige Teilnehmer-Feedbacks zur diesjährigen Veranstaltung:

“

Wichtige Informationen für die tägliche
Beratung, prägnant und interessant dargestellt.



“

Nicht nur aktuell, sondern auch zukunftsorientiert.
Sehr gute Themenauswahl.



“

Interessant und
lehrreich.

“

Hohe Aktualität
und hohe Praxis-
relevanz!

“

Vielen Dank für die interessanten und kurzweiligen Themen und die guten
Praxistipps sowie die perfekte Organisation.



“

Genau die Themen, die uns im
Alltag gerade begegnen und
bewegen.



“

Freue mich auch schon wieder auf
das nächste Forum in Präsenz.



“

Tolle Themenzusam-
menstellung, gerne
nehme ich wieder teil.

“

Herzlichen Dank an
Sie alle zu diesem
gelungenen Event!

“

Sehr informativ, toll
strukturiert, aufberei-
tet und gut vermittelt.



RECHT & STEUERN

SG München, Urteile vom 09.11.2022, Az.: S 38 KA 5155/21, und vom 26.01.2023, Az.: S 38 KA 190/20

Sozialgericht München entscheidet über rechtliche Zulässigkeit von Honorarkürzungen bei fehlender Anbindung an die Telematikinfrastuktur

Fragestellung und Sachverhalt

Das Sozialgericht München hat in 2 Verfahren über Honorarkürzungen für Vertrags(zahn)ärzte entschieden, die sich nicht an die Telematikinfrastuktur (TI) angeschlossen haben.

Verhandelter Fall

- Die Kläger argumentierten, dass die Anbindung an die TI datenschutzrechtliche Bedenken aufwirft und ihre Berufsausübungsfreiheit beeinträchtigt. Sie klagten gegen pauschale Honorarkürzungen, die aufgrund ihres fehlenden Anschlusses an die TI vorgenommen wurden.
- Die beklagten kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen argumentierten, dass sie als Körperschaften des öffentlichen Rechts gesetzliche Vorgaben umsetzen müssten und keinen Ermessensspielraum bei den Honorarkürzungen haben.
- Das Sozialgericht München stimmte den beklagten Vereinigungen zu und verwies auf Entscheidungen des Bundessozialgerichts und des Sozialgerichts Stuttgart, die die datenschutzrechtliche Unbedenklichkeit der TI-Anbindung bestätigten.
- Das Gericht sah die Honorarkürzungen als rechtmäßig an.

Entscheidung und Konsequenzen

- Das Sozialgericht München entschied, dass die Honorarkürzungen aufgrund des fehlenden TI-Anchlusses rechtmäßig sind.
- Die Kläger haben die Möglichkeit, gegen das Urteil Berufung beim Bayerischen Landessozialgericht einzulegen. Die nächste Instanz wäre das Bundessozialgericht.
- Es wird erwartet, dass weitere Berufungen gegen erstinstanzliche TI-Urteile vor verschiedenen Landessozialgerichten laufen werden.
- Eine endgültige Entscheidung des Bundessozialgerichts wird jedoch noch nicht das Ende der gerichtlichen Auseinandersetzungen um die TI-Streitigkeiten bedeuten. Es könnte noch eine Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts angestrebt werden, da auch die Europäische Datenschutzgrundverordnung eine wesentliche Rolle spielt.
- Das Sozialgericht München erwartet eine höchstgerichtliche Klärung, da es um grundsätzliche Fragen zur Vereinbarkeit der gesetzlichen Verpflichtung mit höherrangigem Recht wie dem Grundgesetz und der Datenschutzgrundverordnung geht.

„ *Jedes Ding hat zwei Seiten.
Mit Rechtsanwalt drei.*

Klaus Klages, deutscher Satiriker

Vertragsarztrecht

Sozialgericht München, Urteil vom 16.05.2023, Az.: S 43 KA 98/22

Sicherstellungsassistenten: Approbation reicht für vorübergehende Vertretung aus

Fragestellung und Sachverhalt

Das Sozialgericht (SG) München musste darüber entscheiden, ob Sicherstellungsassistenten die gleiche Facharztqualifikation wie der Vertragsarzt haben müssen oder ob eine Approbation für eine vorübergehende ärztliche Vertretung ausreichend ist. Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) hatte auf Fachgebietsgrenzen bestanden. Das SG entschied zugunsten der Sicherstellungsassistenten bezüglich der Fachgebietsqualifikation.

Verhandelter Fall

- Ein niedergelassener Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie beantragte bei der KV Bayern die Genehmigung zur Anstellung einer Sicherstellungsassistentin, um sich mehr um seinen Sohn kümmern zu können.
- Nach den Vorstellungen des Niedergelassenen sollte eine Fachärztin für Chirurgie für 4 Wochenstunden, zunächst befristet für 12 Monate, für ihn bei Abwesenheit einspringen.
- Die KV lehnte den Antrag ab und argumentierte, dass eine „Fachgebietsidentität“ zwischen Vertragsarzt und Sicherstellungsassistentin bestehen müsse, um bestimmte Leistungen abrechnen zu können.

Entscheidung und Konsequenzen

- Das SG München entschied, dass für die Beschäftigung einer Sicherstellungsassistentin in einer Arztpraxis keine Fachgebietsidentität erforderlich ist.
- Eine Approbation genügt vielmehr für die vorübergehende ärztliche Vertretung unter Aufsicht eines niedergelassenen Facharztes.
- Das Gericht widersprach damit der Auffassung der KV und betonte, dass es keine Rechtsgrundlage für die geforderte Fachgebietsidentität gibt.
- Sicherstellungsassistenten werden zudem nicht mit regulären Vertretern einer Arztpraxis gleichgesetzt.
- Die Beschäftigung von Sicherstellungsassistenten sollte angesichts des zunehmenden Personalmangels im ärztlichen Bereich gefördert statt eingeschränkt werden, so das Gericht.
- Diese Entscheidung des SG München (Az.: S 43 KA 98/22) hat Konsequenzen für die Beschäftigung von Sicherstellungsassistenten, da klargestellt wurde, dass eine Approbation ausreichend ist und keine Fachgebietsidentität mit dem Vertragsarzt erforderlich ist, um vorübergehend als Vertretung tätig zu sein. Dies ermöglicht eine flexiblere Organisation von ärztlichen Vertretungen und trägt zur Bewältigung von Personalmanagen im Gesundheitswesen bei.



Kommentierung SG München vom 16.05.2023, Az.: S 43 KA 98/22

Daniela Groove

Fachanwältin für Medizinrecht, Zu erreichen über das Sachverständigeninstitut Prof. Dr. Wolfgang Merk:
Telefon: 0731 140 34 35-0, E-Mail: info@wm-institut.de

Das Urteil übernimmt im Wesentlichen die Argumente des Beschlusses des Sozialgerichts Marburg vom 19.03.2008 (Az.: S 12 KA 520/07). Auch in diesem Beschluss wurde u. a. darauf abgestellt, dass – anders als für die Zulassung als Vertragsarzt – das Gesetz für die Genehmigung eines Sicherstellungsassistenten keine fachärztliche Qualifikation verlange. Das SG Marburg führte auch aus, dass der Sicherstellungsassistent im Unterschied zum Vertreter, der gerade in Abwesenheit des Vertragsarztes eingesetzt wird, nicht alleine tätig wird.

Praxisinhaberinnen bzw. Praxisinhabern wird mit diesem erneuten Urteil die Suche nach möglichen Entlastungsassistenten erleichtert, allerdings werden auch höhere Anleitung- und Überwachungsmaßnahmen notwendig sein, um den für die ärztliche Behandlung geforderten Facharztstandard gewährleisten zu können. Auch wenn sich, wie im Urteil aufgeführt wird, die Vorschrift in § 32 Abs. 2 Ärzte-ZV bei Weiterbildungsassistenten und Sicherstellungsassistenten nicht hinsichtlich der Qualifikation unterscheidet, so wird in haftungsrechtlicher Hinsicht sicherlich zwischen dem Qualitätsstandard eines in Weiterbildung befindlichen Arztes und einem Arzt, der für die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung angestellt wird, unterschieden werden.

Wohneigentumsrecht

Landgericht Frankfurt am Main, Urteil vom 31.03.2023, Az.: 2-13 S 131/20

Unter Umständen kann eine Arztpraxis aus dem Gebäude entfernt werden

Fragestellung und Sachverhalt

Das Landgericht Frankfurt entschied, dass Eigentümergeinschaften gegen eine Arztpraxis klagen können, sofern sie nicht zu lange damit warten.

Verhandelter Fall

- Das Landgericht Frankfurt am Main musste darüber entscheiden, ob Eigentümergeinschaften eine Unterlassungsklage gegen eine Arztpraxis in ihrer Immobilie einreichen können und ob das Warten mit einer solchen Klage Auswirkungen auf deren Erfolg hat.
- Der Fall drehte sich um den Eigentümer einer Wohnung, der diese im Jahr 1997 an seine Frau vermietet hatte, um dort eine Arztpraxis zu eröffnen.
- Die Hausgemeinschaft erhob im Jahr 2020 eine Unterlassungsklage gegen den Wohnungseigentümer und die Praxisinhaberin, da die Nutzung der Wohnung als Arztpraxis der Teilungserklärung widersprach, die nur eine Wohnnutzung gestattete.
- Das Amtsgericht Rüsselsheim gab der Klage statt, aber es wurde Berufung eingelegt.



Nichts wird unter Juristen mehr gefürchtet als ein kurzer Prozess.

Fritz-J. Schaarschuh, deutscher Philologe und Aphoristiker

Entscheidung und Konsequenzen

- Das Landgericht Frankfurt am Main bestätigte in zweiter Instanz, dass die Nutzung der Wohnung als Arztpraxis der Teilungserklärung widersprach.
- Allerdings konnte ein Unterlassungsanspruch nur gerechtfertigt werden, wenn die Nutzung mehr störend war als eine Privatnutzung – und dies war aus Sicht des Gerichts der Fall.
- Das übliche Besucheraufkommen einer Arztpraxis, in diesem Fall etwa 50 Personen pro Tag, überstieg deutlich das übliche Besucheraufkommen einer Wohnung.
- Zudem handelte es sich um kranke Personen, die keine persönliche Beziehung zu den Eigentümern hatten.
- Dies stellte einen grundlegenden Unterschied zur Wohnnutzung dar.
- Allerdings wurde der Unterlassungsanspruch in diesem Fall verwirkt, da die Eigentümergeinschaft die Nutzung über viele Jahre akzeptiert hatte. Die Praxis war seit 25 Jahren in Betrieb und ihre Größe hätte den anderen Eigentümern bekannt sein müssen.
- Diese Entscheidung des Landgerichts Frankfurt am Main (Az. 2-13 S 131/20) hat Konsequenzen für ähnliche Fälle, in denen Eigentümergeinschaften gegen unzulässige Nutzungen innerhalb ihrer Immobilie vorgehen möchten. Es verdeutlicht die Bedeutung einer zeitnahen Reaktion auf eine unzulässige Nutzung, um einen Unterlassungsanspruch durchsetzen zu können.

Wettbewerbsrecht

OLG Karlsruhe, Urteil vom 12.10.2022, Az.: 6 U 108/21

Keine Payback-Punkte für die Vorbestellung von Rx-Arzneimitteln!

Fragestellung und Sachverhalt

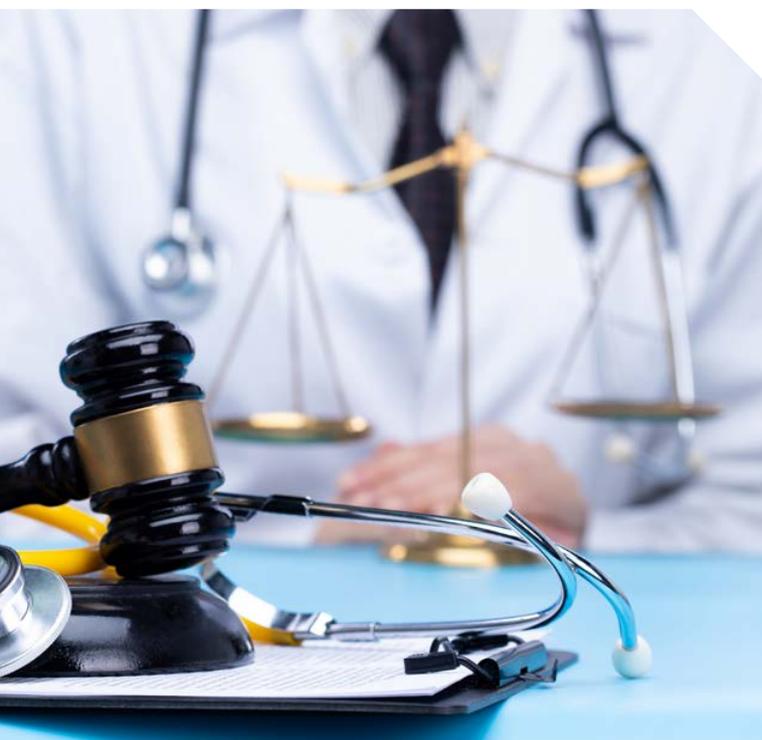
Das Oberlandesgericht (OLG) Karlsruhe hat in einem Fall über die Zulässigkeit von Bonuspunkten für die Vorbestellung von rezeptpflichtigen Arzneimitteln entschieden. Demnach ist das Ausloben der Payback-Punkte für die Vorbestellung von Arzneimitteln eine dem Anwendungsbereich des Heilmittelwerbegerichts unterfallende produktbezogene Absatzwerbung – und damit unlauter.

Verhandelter Fall

- Ein Großhändler belohnte Kunden, die über eine App rezeptpflichtige Arzneimittel bei Partnerapotheken vorbestellten, mit 50 Payback-Punkten im Wert von 0,50 €.
- Das Landgericht Mannheim hatte den Großhändler auf Antrag der Wettbewerbszentrale dazu verurteilt, diese Praxis zu unterlassen.
- Gegen diese Entscheidung legte der Großhändler Berufung ein.

Entscheidung und Konsequenzen

- Das OLG Karlsruhe bestätigte das Urteil des Landgerichts Mannheim und entschied, dass die Vergabe von Bonuspunkten für die Vorbestellung von rezeptpflichtigen Arzneimitteln unlauter ist.
 - Das Gericht sah die Gutschrift von Bonuspunkten für die Vorbestellung von Arzneimitteln als produktbezogene Absatzwerbung an, die dem Anwendungsbereich des Heilmittelwerbegesetzes (HWG) unterliegt.
 - Obwohl kein konkreter Produktbezug besteht, entschied das OLG, dass das Bewerben des gesamten Arzneimittelsortiments nicht privilegiert werden sollte.
 - Auch eine Entschädigung für mögliche Unannehmlichkeiten rechtfertigte die Zugabe nicht.
 - Die Maßnahme verstieß gegen die Preisbindungsvorschriften, da die Payback-Punkte dazu führten, dass rezeptpflichtige Arzneimittel letztendlich günstiger angeboten wurden als der einheitliche Apothekenabgabepreis erlaubte.
 - Die Entscheidung des OLG Karlsruhe bietet wenig neue Erkenntnisse im Vergleich zum erstinstanzlichen Urteil.
- **Tipp:** Unternehmen sollten bei Marketingentscheidungen im Bereich der Absatzwerbung beachten, dass die Werbung eines gesamten Sortiments als produktbezogene Absatzwerbung betrachtet werden kann und daher den Regeln des HWG unterliegt. Zuwendungen und Vergünstigungen im Zusammenhang mit rezeptpflichtigen Arzneimitteln sollten daher mit großer Zurückhaltung gehandhabt werden.



Steuerrecht

BFH, Urteil vom 29.09.2022, Az.: VI R 34/20

Kürzung des Werbungskostenabzugs bei steuerfreien Leistungen aus Stipendium

Werbungskosten für ein steuerlich anzuerkennendes Zweitstudium sind um steuerfreie Leistungen aus einem Stipendium zu kürzen.

Zwischen steuerfreien Stipendienleistungen und beruflich veranlassten (Fort-)Bildungsaufwendungen besteht ein unmittelbarer wirtschaftlicher Zusammenhang i. S. von § 3 c Abs. 1 EStG, wenn das Stipendium dazu dient, die beruflich veranlassten Aufwendungen auszugleichen oder zu erstatten.

„ *Nichts in dieser Welt ist sicher, außer dem Tod und den Steuern.*

Benjamin Franklin, amerikanischer Staatsmann

BFH, Urteil vom 28.09.2022, Az.: VIII R 6/19

Korrektur eines unrechtmäßigen Betriebsausgabenabzugs: Zurechnung des Mehrgewinns bei einem Mitunternehmer

Laut Bundesfinanzhof (BFH) ist ein Mehrgewinn, der aus der Korrektur nicht betrieblich veranlasster Betriebsausgaben stammt und im laufenden Gesamthandsgewinn enthalten ist, bei der Gewinnermittlung durch Einnahmen-Überschuss-Rechnung (EÜ) (abweichend vom allgemeinen Gewinnverteilungsschlüssel) zuzurechnen, wenn die betroffenen Aufwendungen ausschließlich einem Mitunternehmer zugutegekommen sind.

Für die Zurechnung des Mehrgewinns bei diesem Mitunternehmer ist bei der Gewinnermittlung durch EÜ unerheblich, ob den Mitunternehmern aufgrund der unrechtmäßigen Verausgabung der Gesellschaftsmittel ein Ersatzanspruch zusteht, der im Gewinnermittlungszeitraum der Verausgabung uneinbringlich bzw. wertlos ist.

BFH, Urteil vom 03.05.2022, Az.: IX R 7/21

Überführung der Praxisimmobilie ins Privatvermögen: Neue Grundsatzentscheidung des BFH

Mit einer neuen Grundsatzentscheidung hat der Bundesfinanzhof (BFH) zum § 6 Abs. 1 Nr. 1 a EStG entschieden, dass die Überführung eines Wirtschaftsguts vom Betriebsvermögen in das Privatvermögen keine Anschaffung i. S. des § 6 Abs. 1 Nr. 1 a Satz 1 EStG darstellt.

- Infolge einer Praxisaufgabe kommt es bei Ärzten oft zu einer Überführung der Praxisimmobilie ins Privatvermögen. Wird die Immobilie dann renoviert, sodass sich diese als Wohnung vermieten lässt, sollen die Renovierungskosten möglichst schnell von der Steuer abgesetzt werden.
- Bisher verwehrte das Finanzamt jedoch oft einen sofortigen Abzug mit Verweis auf § 6 Abs. 1 Nr. 1 a EStG und erlaubte lediglich einen Abzug über die folgenden 50 Jahre.
- Damit ist nach der neuen Grundsatzentscheidung des BFH Schluss: Die Kosten für Sanierungsaufwendungen sind als Erhaltungsaufwand sofort steuerlich abziehbar („Sofortabzug“), auch wenn die betreffende Immobilie dem Betriebsvermögen entnommen wurde.

„ *Gesetze sind wie Würste, man sollte besser nicht dabei sein, wenn sie gemacht werden.*

Otto von Bismarck

HEALTH CARE MANAGER

Steffen Roscher

DAL Deutsche Anlagen-Leasing GmbH & Co. KG



Ausbildung/Werdegang

1986 Ausbildung zum Bankkaufmann bei der Kreissparkasse Ludwigsburg. Stationen bei der HVB und Deutsche Bank mit der Aufgabe Heilberufe-Teams aufzubauen. Seit Juli 2016 für die Deutsche Leasing-Gruppe im Gesundheitswesen für Bayern verantwortlich.

Aktuelle Tätigkeit

Regionalleiter für das Gesundheitswesen in Bayern. Zuständig für Finanzierungen im stationären und ambulanten Gesundheitsbereich.

Beschreiben Sie in Stichworten, was Ihr Unternehmen macht

Das Gesundheitswesen-Team der DAL finanziert in ganz Deutschland Investitionen für Leistungsanbieter, die im Gesundheitswesen den stationären oder ambulanten Bereich abdecken.

Dabei nutzen wir Finanzierungsvarianten über Leasing, Mietkauf oder öffentliche Darlehen.

Haben Sie eine Management-Weisheit, hinter der Sie stehen?

Keine Management-Weisheit aber eine Devise: Ehrlich währt am längsten.

Lebensmotto

Man trifft sich immer mehrmals im Leben.

Hobbys

Laufen, Wandern, Radfahren und Schießen

Wie halten Sie sich gesund?

Mit Sport

Glück ist für mich ...

... dass meine Familie und ich gesund sind und bleiben ...

KONTAKT

Steffen Roscher

Regionalleiter Bayern
Gesundheitswesen

Mobil: +49 151 15166800

E-Mail: s.roscher@dal.de

DAL Deutsche Anlagen-Leasing
GmbH & Co. KG
Emy-Roeder-Straße 2
55129 Mainz

 www.dal.de

DAL | 
Deutsche Leasing

STELLENGESUCHE

Für einen langjährigen MedMaxx-Kunden suchen wir:

Consultant (m/w/d)

Unser Kunde ist eine ausschließlich im Gesundheitsmarkt tätige und langjährig etablierte Unternehmensberatung in Süddeutschland, die sich bundesweit auf die Ärzte-, Zahnärzte- und MVZ-Beratung spezialisiert hat. Zunehmende Bedeutung gewinnt die Verzahnung des ambulanten und des stationären Sektors. Das bisherige Beratungsspektrum beinhaltet insbesondere die Initiierung und die Betreuung von Controllingssystemen, Changemanagementprozessen und das Transaktionsmanagement (Kooperationsbildung, M&A).

Gesucht wird eine Persönlichkeit, die idealerweise folgende **Qualifikationen bzw. Fähigkeiten** besitzt:

- Mehrjährige Erfahrung in der Ärzteberatung
- Abgeschlossenes Hochschulstudium oder eine einschlägige Berufsausbildung mit mehrjähriger Berufspraxis
- Sehr gute analytische und kommunikative Skills

Geboten werden:

- Schnelles eigenständiges und selbstverantwortliches Handeln in den Beratungen
- Überdurchschnittliches und leistungsorientiertes Gehaltspaket
- Enorme Entwicklungsmöglichkeiten

Grundsätzlich kommen auch engagierte Nachwuchskräfte, insbesondere Hochschulabsolventen, in Betracht.

Für einen langjährigen MedMaxx-Kunden suchen wir:

Steuerberater (m/w/d)

Unser Kunde - eine im Gesundheitsmarkt verankerte und expandierende Kanzlei (StB/WP) in Süddeutschland - sucht zur Erweiterung seines agilen Teams eine aufstrebende Persönlichkeit, die idealerweise folgende **Qualifikationen bzw. Fähigkeiten** besitzt:

- Sehr guter oder guter wirtschaftswissenschaftlicher oder juristischer Studienabschluss
- Erfolgreich abgeschlossenes Steuerberaterexamen
- Faible für Unternehmensberatung jenseits der deklaratorischen Tätigkeit
- Erfahrungen im Gesundheitswesen (ggf. Fachberaterqualifikation)

Geboten werden:

- Herausfordernde Projekte außerhalb der üblichen Steuerberatertätigkeit
- Überdurchschnittliches und leistungsorientiertes Gehaltspaket
- Bei Eignung frühzeitige und attraktive Beteiligungsmöglichkeit am Unternehmen

KONTAKT

Weitere Informationen erhalten Sie gerne in einem persönlichen und selbstverständlich vertraulichen Gespräch. Wenden Sie sich dazu bitte direkt an

Prof. Dr. Wolfgang Merk

wmerk@wm-institut.de



M&A

Verkauf an Investoren

Sie möchten eine Praxis an Investoren verkaufen? Für ausgewählte Mandanten und Kooperationspartner initiieren und begleiten wir strukturierte Verkaufsprozesse (M&A-Beratungen). Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme!

Angebote und Gesuche



MKG-Praxis in Karlsruhe

Gut eingeführte MKG-Praxis, zentrale innerstädtische Lage in Karlsruhe, sucht Nachfolger. 3 Behandlungszimmer/-stühle (Erweiterung auf 4 möglich). Derzeit 3 Mitarbeiterinnen, nahezu in Vollzeit. Praxisumsatz (2020) ca. 400 T €. Abgabezeitpunkt ab sofort.

Weitere Details auf Anfrage.

Orthopädisch-Neurochirurgische Praxis

Mit Privatklinik in Süddeutschland, Umsatz ca. 4 Mio. €.

Weitere Details auf Anfrage.

Orthopädische Praxis in baden-württembergischer Großstadt

Langjährige, gut eingeführte konservativ-orthopädische Praxis in baden-württembergischer Großstadt abzugeben. Zum Leistungsspektrum der inhabergeführten Praxis gehören u. a. Behandlungen von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates wie Wirbelsäulen-, Muskel-, Sehnen- und Gelenkbeschwerden. In der orthopädischen Praxis kommen moderne Diagnoseverfahren wie Sonographie und digitale Direktradiographie zum Einsatz. Praxisfläche: ca. 270 qm, davon werden 67 qm von einem Physiotherapeuten genutzt. Mitarbeiter: 3 MFA-Teilzeitkräfte, 1 Aushilfe.

Weitere Details auf Anfrage.

HNO 5er-BAG in NRW

3 Standorte / 5 Zulassungen, ca. 2,1 Mio. € Umsatz.

Weitere Details auf Anfrage.

Pneumologische Einzelpraxis kurzfristig abzugeben

Top ausgestattete und gut eingeführte Lungenfachpraxis in sehr attraktiver süd-deutschen Stadt abzugeben. Ca. 750 Tsd. € Umsatz.

Weitere Details auf Anfrage.

Hausärztliches MVZ abzugeben

Gut eingeführtes hausärztliches MVZ mit ca. 15 Standorten in Süddeutschland.

Weitere Details auf Anfrage.

Attraktive MKG-Praxis im Nürnberger Raum zur Übernahme bereit

Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie und plastische Operationen, Oralchirurgie, Implantologie. Im 1. OG eines Ärztehauses gelegen, barrierefreier Zugang durch Aufzug. Praxisräume gemietet, 3.361,- € warm. Praxisfläche ca. 295 qm. 3 BHZ + 1 OP mit Schleuse + Aufwachraum, kleines Praxislabor ohne Techniker. 1 angestellter Oralchirurg. Umsatz ca. 1 Mio. € p.a.

Praxisabgabe wegen Ruhestands ab sofort; gemeinsame Übergangszeit möglich.

Weitere Details auf Anfrage.

Einzelpraxis für Nuklearmedizin in nord-bayerischer Stadt

Top-ausgestattete, renditestarke nuklearmedizinische Praxis ab sofort zu veräußern. Umsatz ca. 1,8 Mio. €.

Weitere Details auf Anfrage.

Plankrankenhaus nach § 108 SGB V - orthopädische Fachklinik

Rentables Plankrankenhaus mit ca. 100 Betten ab sofort zu veräußern.

Weitere Details auf Anfrage.

Anteil an einer 2er-Zahnarzt-BAG

Ertragsstarke 2er-Zahnarzt-BAG in Neu-Ulm sucht aus Ruhestandsgründen neuen Kollegen.

Weitere Details auf Anfrage.

KONTAKT

Für weitere Informationen erreichen Sie uns unter:

**Sachverständigeninstitut
Prof. Dr. Wolfgang Merk**

München/Ulm
Telefon: 0731 140 34 35 - 0

info@wm-institut.de

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 34 35 - 0
info@wm-institut.de

Gestaltung & Satz

IKONS INTERMEDIA CONCEPTS GmbH
www.ikons.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 2017 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.

Bildnachweis:

© Freepik.com, shutterstock.com
(S. 1, 9, 10, 13, 16, 18, 22, 25, 31)

KONTAKT

**Für weitere Informationen
kontaktieren Sie uns!**

**Sachverständigeninstitut
Prof. Dr. Wolfgang Merk**

München/Ulm
Telefon: 0731 - 140 343 50

info@wm-institut.de