

SAVE 10.05.2023
THE DATE

ÄRZTEBERATER-FORUM ULM 2023

INFLATION IN DER ARZTPRAXIS



**JETZT NEU BEIM
PRAXISREPORTING:**

**Optimaler Workflow
durch Datev-
Schnittstelle –
Nur noch ein Klick für
alle Mandanten!**

Kooperationspartner



DEUTSCHER
STEUERBERATER-
VERBAND e.V.

WO BLEIBT DAS E-REZEPT?

Update Digitalisierung im
Gesundheitswesen

PRAXISREPORTING

Die Web-App für den
schnellen Finanzüberblick

Einige Stimmen zum Forum 2022 ...

„ Der Vortrag von Schwester Teresa war außergewöhnlich und sehr inspirierend.

„ Tolle Themenzusammenstellung, gerne nehme ich wieder teil.

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

ÄRZTEBERATER-FORUM

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

SAVE THE DATE 2023!

Wir laden Sie ganz herzlich ein, sich am Mittwoch, 10. Mai 2023, beim 6. MedMaxx Ärzteberater-Forum „hybrid“ über die wichtigsten aktuellen Fragestellungen im Gesundheitsmarkt zu informieren. Nutzen Sie die Gelegenheit, Ihr Wissen aufzufrischen und Neues in Erfahrung zu bringen – gerne in Präsenz im Stadthaus Ulm oder digital als Stream in der Live-Übertragung.

Wie in der Vergangenheit gehen wir davon aus, dass die Fortbildungsveranstaltung im Rahmen der Pflichtfortbildung von Fachberatern (DStV e.V.) anerkannt wird. Darüber hinaus ist die Veranstaltung aus unserer Sicht für Versicherungsmakler IDD-konform. Die Teilnehmer erhalten auf Wunsch eine entsprechende Erklärung nach VersVermV.

Hier alle wichtigen Informationen kurz und knapp:

Datum: Mittwoch, den 10. Mai 2023

Zeitraum: 9:00 bis 17:00 Uhr

Ablauf: „hybrid“: in Präsenz im Stadthaus Ulm sowie digital

Anmeldung und weitere Informationen:

In Kürze auf www.medmaxx-campus.de

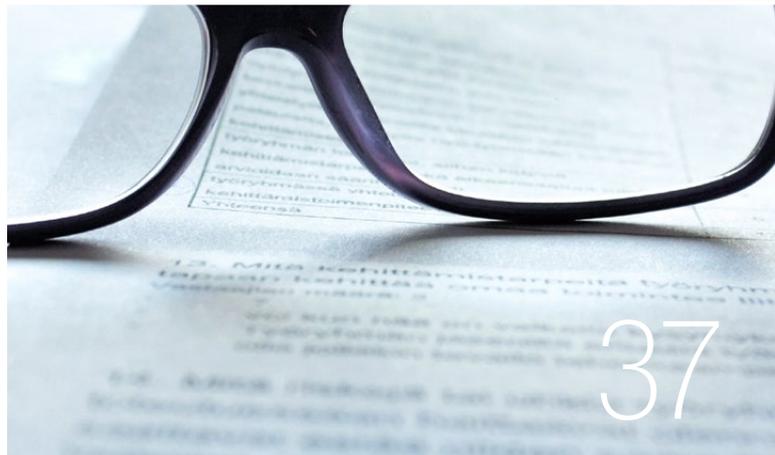
SAVE THE DATE
10. Mai 2023

Freuen Sie sich auf ein spannendes Forum 2023: in Präsenz im Stadthaus Ulm sowie digital!

www.medmaxx.de

INHALT

-
- 04** **MERK ON MANAGEMENT**
Über „Doomscrolling“ und „Long Stupid“
-
- 06** **HEALTH CARE NUMBERS**
Daten und Fakten
-
- 08** **INFLATION IN DER ARZTPRAXIS**
Inflation - Der unausweichliche Besuch einer gefährlichen Verwandten
-
- 14** **UPDATE DIGITALISIERUNG IM GESUNDHEITSWESEN**
Wo bleibt das E-Rezept?
-
- 17** **MEDMAXX QUARTERLY**
Das digitale Wissens-Update.
Schwerpunkt: Die Zahnarztpraxis der Zukunft
-
- 18** **RECHT UND STEUERN**
Praxiswissen
-
- 22** **HEALTH CARE MANAGER**
Renate Krüger, Steuerberaterin
-
- 24** **ERFAHRUNGSBERICHT: PraxisReporting**
Interview mit Renate Krüger
-
- 26** **PraxisReporting**
Die Web-App für den schnellen Finanzüberblick
-
- 28** **M&A**
Angebote und Gesuche
-
- 30** **IMPRESSUM**
-



MERK ON MANAGEMENT

Über „Doomscrolling“ und „Long Stupid“

Liebe Leserinnen,
liebe Leser,



Als aufmerksamer Leser der üblichen Medien (ich möchte hier bewusst den Begriff „Mainstream-Medien“ vermeiden) kommt man aktuell ja aus dem permanenten Katastrophenmodus nicht mehr heraus.

Die Schlagzeilen in diesem Sommer wirken schicksalsträchtig: Führt der Ukrainekrieg zum 3. Weltkrieg? Wird das AKW in Saporischschja zur Nuklearkatastrophe? Kommt die Klimakatastrophe mit voller Wucht und führt sie unweigerlich zu Hitzetoten, Überschwemmungen und whatever? Müssen wir uns im Winter warm anziehen, weil die Raumtemperatur staatlich verordnet gesenkt werden muss? Wenn ich im Hallenbad schwimmen möchte, muss ich dann einen Eispickel mitnehmen, um mir ein ausreichend großes Loch ausmeißeln zu können? Werde ich mir mein Amazon-Prime-Abo trotz Inflation noch leisten können? Zahlt das die Krankenkasse, wenn ich mit Corona-Infektion oder ohne eine – eventuell obligatorische – 3-monatige Auffrischungsimpfung das Haus nicht mehr verlassen darf? Und überhaupt, wo ist die nächste Hiobsbotschaft?

Der psychologische Fachbegriff für diese „Katastrophonie“ lautet übrigens „Doomscrolling“, also das exzessive Konsumieren negativer Nachrichten im Internet. Man wird geradezu süchtig nach immer mehr negativen Schlagzeilen und meint zu glauben, dass die Welt ein ganz gefährlicher Ort ist, viel schlimmer als es tatsächlich der Fall ist. Dass die Medien solche Katastrophenszenarien noch befeuern, verwundert natürlich nicht, denn schlechte Nachrichten verkaufen sich ja deutlich besser als die guten. Das Schlimme an dieser Phobie ist aus meiner Sicht jedoch, dass jeder Politiker meint, über jedes dieser Angststöckchen springen zu müssen und für alles auch noch stande pede einen praktikablen Lösungsvorschlag herausposaunt (kürzer duschen, höhere Umverteilung, Entlastung der Bürger, persönliche CO₂-Steuer, Heizverbot von Privatpools, Übergewinnsteuer). Vielleicht leiden aber ja einige dieser kreativen Entscheidungsträger auch an „Long Stupid“, einer sich manifestierenden Form von dauerhaft schlechter Entscheidungsfindung? Das wäre ja aber auch schon die nächste Katastrophenmeldung ...

Als Beitrag zu rationalen Entscheidungen möchte ich Ihnen die Werke von Oded Galor ans Herz legen. Dem israelischen Wirtschaftswissenschaftler, der die Unified Growth Theory entwickelt hat, ist ein wirklich bemerkenswertes Buch gelungen: *The Journey of Humanity: Die Reise der Menschheit durch die Jahrtausende – über die Entstehung von Wohlstand und Ungleichgewicht*.

Galor schafft es, die Gründe unseres heutigen Wohlstands absolut lesenswert in einen langfristigen Kontext einzuordnen. In Anbetracht der ganzen Weltuntergangsszenarien ein geradezu beruhigendes Buch, das zugleich ein Verständnis für wirtschaftliche Zusammenhänge und tatsächliche Ursache-Wirkungsketten schafft.

Quasi als Ergänzung für die Analyse tagesaktueller Themen aus Sicht der Spieltheorie möchte ich Ihnen zudem den Youtube-Kanal von Prof. Dr. Christian Rieck empfehlen. Jede Woche greift Prof. Rieck ein aktuelles Thema auf – und das wirklich sehr lehrreich, zugleich sehr unterhaltsam und vor allem jenseits von politischem Gesinnungsballast.

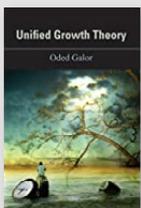
Und last but not least ein Tipp jenseits der grasierenden „Political Correctness“: Jeden Monatsanfang findet sich auf der Website www.achgut.de die Chronik des Irrsinns, die mich jedes Mal köstlich amüsiert.

Ihnen einen schönen Sommer!

Herzlichst, Ihr

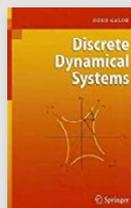
Prof. Dr. Wolfgang Merk

BUCHTIPPS



Oded Galor

Unified Growth Theory



Oded Galor

Discrete Dynamical Systems



Oded Galor

The Journey of Humanity

VIDEO- & WEBTIPPS



Oded Galor



Prof. Dr. Rieck



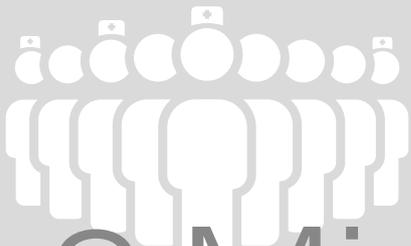
Oded Galor



www.achgut.com

HEALTH CARE NUMBERS

Daten und Fakten



5,8 Mio.

... Menschen waren Ende 2020 laut aktuellen Zahlen des Statistischen Bundesamts bundesweit **im Gesundheitswesen tätig**.

Davon hatten ca. 3,1 Mio. Beschäftigte einen medizinischen Gesundheitsberuf.

Rund 2,8 Mio. Beschäftigte waren in nicht-medizinischen Gesundheitsberufen – wie z. B. Medizintechnik oder Altenpflege bzw. Verwaltung – tätig.

1/3

... der Europäer klagt über **vermehrte Angstzustände** aufgrund der Pandemie.



81 %

... der Europäer sehen Ärzte und Krankenpfleger als **wichtigste Akteure** im Umgang mit Corona.



75,3 %

... des Gesundheitspersonals waren 2020 laut Statistischem Bundesamt **weiblich**.

41 %



... der Bevölkerung **sind derzeit bereit**, die elektronische Patientenakte (ePA) einzusetzen. 20 % der Deutschen wollen die ePA nicht für sich nutzen.

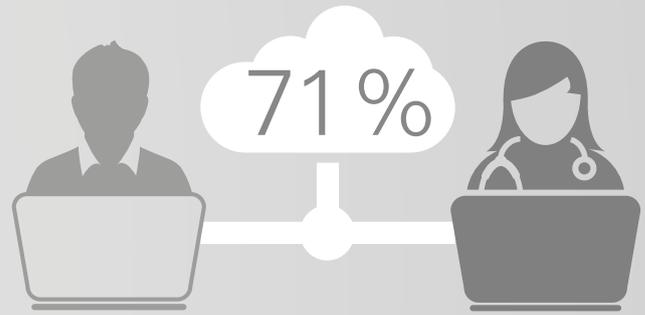
18.362

... **Apotheken** gab es zum Stand Ende 03/2022 in Deutschland, 99 weniger als Ende 2021 und damit ein neuer Tiefstand.



63 %

... der Erwachsenen haben noch gar **nichts vom E-Rezept gehört**, so eine Umfrage des Meinungsforschungsinstituts KANTAR im Auftrag der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände unter 1.000 Bundesbürgern.



... der Deutschen würden einer **Übertragung ihrer Gesundheitsdaten** an ihre Hausarztpraxis zustimmen – einer Übermittlung an die Krankenkasse hingegen nur 50 %.

19,3



Tage

... **beträgt die Dauer** einer durchschnittlichen Fernreise der Deutschen, 11,2 Tage beträgt die Dauer des Haupturlaubs, wenn es nicht in die Ferne geht.

30,6 %



... der Deutschen verbringen ihren diesjährigen **Urlaub in Deutschland**, 7,0 % zieht es nach Spanien und 5,6 % reisen nach Italien.



1.017 €

... **pro Person und Reise** (5 Tage oder länger) betragen die Reisekosten der Deutschen 2021 im Durchschnitt. Seit 2009 (820 €) sind die Reiseausgaben stetig angestiegen.

2/3



... der Deutschen informieren sich nach einem Arztbesuch **im Internet** zusätzlich über ihre Erkrankung, Behandlungsmöglichkeiten etc., so eine Befragung des Digitalverbands Bitkom. 23 % der Befragten informieren sich nach dem Praxisbesuch im Internet, da sie die Erläuterungen ihres Arztes nicht verstanden haben. Bereits vor dem Arztbesuch recherchieren 56 % der Patienten bzgl. ihrer Symptome im Internet.

30 %



... der Deutschen wünschen sich, dass ihr Arzt die Daten, die sie über Apps oder Wearables gewinnen, in einer **digitalen Patientenakte abrufen** und einsehen kann.



27 %

... der Deutschen würden einer **Diagnose vertrauen**, die nur durch eine KI getroffen wurde. Zum Vergleich: 2017 waren dies nur 12 %.



INFLATION IN DER ARZTPRAXIS

Prof. Dr. Wolfgang Merk

Inflation - Der unausweichliche Besuch einer gefährlichen Verwandten

Manche Besucher mag man gar nicht; deren Besuche sind aber unausweichlich. „Was ist eigentlich aus Onkel Anton und Tante Else geworden?“, denkt man sich, „lange nichts gehört.“ Und schon klingelt das Telefon: „Wir sind gerade in der Gegend und dachten, wir kommen mal spontan vorbei...“ So ähnlich ist das bei den Volkswirten mit der Inflation: Jeder hat sie zwar auf dem Radar, aber irgendwie hofft man, dass sie doch nicht eintrifft. Jahrelang hatten wir Ruhe vor ihr und nun: Surprise! Surprise! Sie ist wieder da! Und zwar gleich so richtig heftig, mit ca. 8 % Preissteigerung. So hoch wie seit 50 Jahren nicht mehr.

Aber ist das tatsächlich so eine Überraschung?

Inflationstheorien

Inflationstheorien kann man grundsätzlich in monetäre und nicht monetäre Inflationstheorien unterscheiden: Die monetär orientierten Erklärungsansätze des Inflationsphänomens sehen die Ursache einer Inflation in einer zu starken Ausdehnung der Geldmenge im Verhältnis zur realen Produktion von Gütern und Leistungen. Die nicht monetären Inflationstheorien sehen den Grund für die Preissteigerung im güterwirtschaftlichen oder politischen Bereich. Die nachfrageinduzierte Inflation (demand pull inflation) entsteht beispielsweise dann, wenn die gesamtwirtschaftliche Nachfrage über das gesamtwirtschaftliche Angebot, das mit den bestehenden Produktionskapazitäten erstellt werden kann, hinausgeht.

An dieser Stelle haben wir natürlich zu wenig Platz für eine vertiefende Analyse, auf Seite 11 sehen Sie jedoch einige interessante Videotipps und Literaturhinweise.

Erklärungsansatz

Zusammenfassend möchte ich Ihnen aber meinen persönlichen – natürlich stark simplifizierten – Erklärungsansatz darstellen:

Die Europäische Zentralbank (EZB) hat in den letzten Jahrzehnten ihre geldpolitische Unabhängigkeit faktisch weitestgehend aufgegeben und wurde durch bestimmten Druck durch eine Politik des billigen Geldes gezwungen, an der Stabilisierung der südeuropäischen Länder der Eurozone mitzuwirken. Wurde hierzu früher die Notenpresse angeworfen, hat die EZB breit angelegte Anleihekaufprogramme (large scale asset purchase programs) aufgelegt und dazu die Leitzinsen niedrig gehalten bzw. negativ gestaltet. Dies führte über die letzten 10 Jahre zu einem massiven Anstieg der Geldmenge. Die Zentralbankgeldmenge (M0) hat sich im Euroraum von 1,77 Billionen Euro (07/2012) auf 6,2 Billionen Euro (04/2022) erhöht. Allerdings führte diese Geldmengenerweiterung nicht zu einem Anstieg der Verbraucherpreise, jedoch floss ein Teil dieses Geldes in den Immobilienmarkt oder in die globalen Finanzmärkte. Dort waren ja massive Erhöhungen der Immobilienpreise bzw. der Aktienkurse feststellbar. Die Verbraucherpreise reagierten jedoch nur sehr wenig, da aufgrund einer insgesamt guten Versorgung der Weltwirtschaft mit Rohstoffen, eines vergleichsweise hohen Wettbewerbsdrucks gepaart mit Rationalisierungspotentialen, für die Unternehmen kein großer Spielraum für Preiserhöhungen war. Durch die Lieferengpässe aufgrund der Covid-19-Krise und dem Beginn des Ukrainekrieges, der die sich abzeichnende Energieknappheit ausgelöst hat, ist nun ein Nachfrageüberhang entstanden, der sich in steigenden Preisen auswirkt. Provokativ könnte man auch sagen, dass die expansive Geldpolitik der EZB die monetäre Voraussetzung für die nun einsetzende realwirtschaftliche Inflation geschaffen hat. Das ist in etwa so, als wenn Sie einen Benzinkanister in Ihrem Wohnzimmer ausleeren, sich auf die Couch setzen und feststellen, dass es zwar komisch riecht, deswegen aber noch lange keine Brandgefahr da ist.

Und natürlich haben Sie die Sache ja unter Kontrolle, Sie passen ja immer gut auf, sind vorsichtig mit offenem Feuer und glücklicherweise ja auch Nichtraucher. Aber dann klopft Onkel Anton, macht die Tür auf und wirft seine brennende Kippe in die Ecke und Ruck-Zuck steht Ihre Bude in Flammen und ganz schnell entwickelt sich daraus ein Flächenbrand.

Dass mit der Inflation nicht zu spaßen ist, hat die große deutsche Inflation während des I. Weltkrieges und der Weimarer Republik gezeigt. Diese Zeit hat sich tief in das kollektive Gedächtnis der Deutschen eingegraben. Die Geldscheine mit dem Aufdruck „10 Billionen Mark“ haben Sie sicher schon mal gesehen. Die gesellschaftlichen Umwälzungen, die daraus entstanden sind, sind uns allen bekannt. Der amerikanische Historiker Gerald Donald Feldman hat hierzu ausgeführt:

„Sicherlich ist die deutsche Inflation ein Grund dafür, dass so viele Deutsche nicht nur die Demokratie aufgaben, sondern auch die Zivilisation selbst.“

Es gehört nun nicht zu meinen persönlichen Eigenschaften, miesepetrig und risikovermeidend in die Zukunft zu blicken. Auch möchte ich nicht den in den Medien täglich ausgerufenen Katastrophen noch eine weitere hinzufügen. Ich gebe aber durchaus zu, dass ich mir insbesondere, wenn ich mir so anschau, „welche wohl überlegten“ Vorschläge zur Inflationsbekämpfung die politische Agenda dominieren (schuldenfinanzierte Entlastungsprogramme, 9-Euro-Ticket, Übergewinnsteuer für Krisengewinner etc.), die von ökonomischen Alphabeten kakophoniert werden, tatsächlich ernsthafte Sorgen mache.

Ein Blick in die Arztpraxen

Die (welt-)politische und angespannte wirtschaftliche Lage macht auch vor den Türen der niedergelassenen Ärzteschaft nicht halt. Auch in den Praxen der Ärzte, Zahnärzte und Psychotherapeuten sorgt das derzeitige Geschehen für weitere Turbulenzen. Nach zwei anstrengenden Pandemiejahren werden die Einrichtungen nun durch die Auswirkungen der Inflation zusätzlich belastet.

Laut Statistischem Bundesamt haben sich die Verbraucherpreise 07/2022 um 7,5 % im Vergleich zum Vorjahresmonat gesteigert. Haupttreiber, die zu dieser hohen Inflationsrate führen, sind nach wie vor die Bereiche Nahrungsmittel und Energie.

Bis jetzt haben sich die Folgen der Inflation noch nicht vollumfänglich auf die Praxen niedergeschlagen, doch die aktuelle Stimmung ist bereits getrübt ...

Schere öffnet sich weiter

Im stationären Sektor kämpfen die Krankenhäuser seit Jahren mit einer zunehmenden Finanzierungslücke, der sog. „Tarifschere“: Da die Kosten (allen voran steigende Personalkosten durch Tariflohnsteigerungen) stärker ansteigen als die Einnahmen (Vergütung für die Patientenbehandlung), wird die Lücke immer größer – und das mit weiter steigender Tendenz. Derzeitig steigende Sachkosten, explodierende Gaspreise etc. bringen vor dem Hintergrund der bereits bestehenden Schere und der Inflation große Herausforderungen mit sich.

Das Klinik-Szenario lässt sich in ähnlicher Weise auf den ambulanten Sektor übertragen: Zwar steigen die Kasseneinnahmen (GKV-Umsatz) in den Arztpraxen pro Jahr um ca. 2 – 4 %, doch wächst die Kostenseite indes deutlich stärker. Auch hier kann symbolisch von einer Schere gesprochen werden, die sich zwischen den Praxiseinnahmen und den Praxiskosten aktuell immer weiter öffnet. In der Branche werden bereits Befürchtungen laut, dass aufgrund diverser GKV-Sparmaßnahmen künftig stagnierende oder gar rückläufige Einnahmen an der Tageordnung sein könnten.

GKV-DEFIZIT: 3 MASSNAHMEN, UM DIE FINANZLAGE ZU STABILISIEREN

- Im Jahr 2023 wird ein Finanzloch von 17 Mrd. € erwartet.
- Die Leistungsausgaben der GKV 2021 sind im Vergleich zu dem Jahr 2020 um 5,6 % gestiegen.
- Insgesamt machte die GKV im Jahr 2021 ein Minus von 4,38 Mrd. €.
- Auch die Rücklagen der Krankenkassen schrumpfen erneut von 7,9 Mrd. € auf 5,3 Mrd. €.
- Nach Aussagen des GKV-Spitzenverbandes (GKV-SV) müssten **3 Maßnahmen** ergriffen werden, um die Finanzlage zu stabilisieren:
 - Absenkung der Mehrwertsteuer für Arzneimittel auf 7 %: Mit dieser Maßnahme ließen sich 6 Mrd. € pro Jahr einsparen.
 - Dynamisierung des Bundeszuschusses als Ausgleich für versicherungsfremde Leistungen.
 - Erhöhung der Beitragspauschale für Arbeitslosengeld II-Empfänger auf ein kostendeckendes Niveau: Mit dieser Maßnahme ließen sich 10 Mrd. € einsparen.
- Werden diese Maßnahmen umgesetzt, müssten die Krankenkassenbeiträge nicht erhöht werden.
- Ergänzend dazu muss langfristig bei den Ausgaben stärker auf den tatsächlichen Bedarf, die Qualität und die Effizienz der Leistungserbringer geachtet werden.
- Auch sollten künftige Honorarsteigerungen darauf überprüft werden, ob es sich um eine verbesserte Versorgung handelt.

GKV-FINANZSTABILISIERUNGSGESETZ

Kürzlich hat das Bundeskabinett Karl Lauterbachs Entwurf für das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz abgesegnet. Hier ein Überblick über die wichtigsten Regelungen des neuen Beschlusses:

- **Beitragszahler und Arbeitgeber** müssen 2023 mit einer Erhöhung des **Zusatzbeitrages** um **0,3 Prozentpunkte** rechnen, die sie zu gleichen Teilen stemmen sollen.
- Der **Bund** leistet für 2023 zusätzlich zu den vorgegebenen **14,5 Mrd. €** an Steuerzuschüssen zum Ausgleich für versicherungsfremde Leistungen weitere **2 Mrd. €**.
- Darüber hinaus kann der Gesundheitsfonds ein Darlehen beim Bund i. H. v. bis zu **1 Mrd. €** erhalten.
- Die **GKV** muss **4 Mrd. €** aus ihren Reserven abschmelzen, der **Gesundheitsfonds** muss **2,4 Mrd. €** beisteuern.
- Auch die forschenden **Pharmahersteller** werden künftig mehr zur Kasse gebeten und müssen der GKV für patentgeschützte Arzneimittel nicht mehr 7, sondern **12 % Rabatt** gewähren.
- **Apotheken** müssen auf jedes Rx-Arzneimittel der GKV einen **Abschlag i. H. v. 2,- €** statt bisher 1,77 € bezahlen.
- **Niedergelassene Ärzte** bekommen künftig keine extra Vergütung von Neupatienten mehr. Die Regelung war erst 2019 eingeführt worden und soll nun schon wieder rückgängig gemacht werden.
- Auch diverse Änderungen am **Pflegebudget** sind vorgesehen: Ab 2024 dürfen Kliniken keine „Sonstigen Berufe“ über das Pflegebudget laufen lassen, um laut Lauterbach eine „Doppelfinanzierung der Pflege“ zu verhindern. Das Einsparungspotenzial durch diese Änderung liege laut dem Minister bei 375 Mio. €.

„ *Inflation: Rache einer Währung für leichtfertigen Umgang mit dem Gelde.*

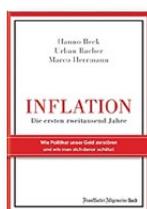
Ron Kritzfeld

BUCHTIPPS



Hans-Werner-Sinn

Die wundersame Geldvermehrung: Staatsverschuldung, Negativzinsen, Inflation.



Hanno Beck

Inflation - Die ersten zweitausend Jahre: Wie Politiker unser Geld zerstören und wie man sich davor schützt.

VIDEOTIPPS



Prof. Dr. Hans-Werner Sinn:
Inflation und Staatsverschuldung



Milton Friedman Speaks:
Money and Inflation

Wer soll das bezahlen? Die Praxiskosten 2022 unter der Lupe



Personalkosten

Der Personalkostenblock zeigt in den letzten Jahren den stärksten absoluten Anstieg aller Kostenkategorien. Auch 2022 wird diese Ausgabenkategorie mit einer Steigerung um bis zu 6 % weiter anwachsen.

Bei den in Praxen Angestellten muss zwischen ärztlichem und nichtärztlichem Personal unterschieden werden:

Nichtärztliches Personal: Tarifsteigerungen bei den MFA-Gehältern sowie weiterwachsende Personalprobleme – vor allem in Balnräumen – treiben die Personalkosten in den Arztpraxen in die Höhe. Ohne attraktive, übertarifliche Bezahlung ist vielerorts dauerhaft kein Praxispersonal zu finden.

Ggf. spielt in einigen Praxen auch das Thema des gestiegenen Mindestlohns, der auch für Minijobs gilt, eine Rolle.

Ärztliches Personal: Bei den ärztlichen Angestellten kommen immer häufiger Investoren ins Spiel, die angestellte Fachärzte mit hohen Gehältern abwerben wollen.

Nicht immer ist in den Praxen eine Gehaltserhöhung das Mittel der Wahl: Sonderzahlungen oder auch die steuerfreie „Corona-Prämie“ i. H. v. bis zu 4.500 € sind attraktive Gratifikationen.



Raumkosten

Auch bei den Aufwendungen für Miete und Nebenkosten für die Praxisräume kann 2022 mit einem Wachstum gerechnet werden. Da es sich bei den Praxismietverträgen meist um indexbasierte Mietverträge handelt, dürften die Mietpreise entsprechend der allgemeinen Preissteigerung anziehen.

Hinsichtlich des enormen Anstiegs der Energiekosten (Strom, Gas) in den letzten Monaten ist derzeit kein exaktes Limit absehbar. Gas bspw. könnte für eine durchschnittliche Arztpraxis 2022 über 20 % teurer werden.



Praxis-IT

Je nachdem, wie groß in der jeweiligen Praxis der Nachholbedarf in Sachen IT-Ausstattung im Rahmen der Telematikinfrastruktur ist, kann 2022 mit einer Steigerung um ca. 5 % gerechnet werden.



Praxis- und Laborbedarf

Die Aufwendungen für (Verbrauchs-)Materialien werden sich mit einer Steigerung um 5 – 10 % im Rahmen der allgemeinen Preisentwicklung aufgrund der Inflation nach oben entwickeln. Aufgrund der enorm gestiegenen Kosten für Rohstoffe, Energie und Transport können bei den Erzeugerpreisen Steigerungen von bis zu 30 % beobachtet werden. Viele Hersteller haben diese Preissteigerungen jedoch noch gar nicht weitergereicht, so dass es hier noch den einen oder anderen Überraschungseffekt geben könnte.



Briefporto, Telefon und Bürobedarf

Im Vergleich zu den obigen großen Kostenblöcken fällt diese Ausgabenpartie bekanntlich nicht so stark ins Gewicht. Dennoch muss auch hier dieses Jahr tiefer in die Tasche gegriffen werden.



Versicherungen und Beiträge

Laut PKV-Verband werden die Beiträge für die private Krankenversicherung 2022 durchschnittlich um 4 % angehoben.

Berufshaftpflicht- und Praxisinhaltsversicherungen reagierten 2022 unterschiedlich. Hier kann es Erhöhungen der Beiträge von 10 – 15 % geben.



Fremdkapitalzinsen

Das nunmehr höhere Zinsniveau spiegelt sich entsprechend im Kontokorrentbereich bzw. bei fremdfinanzierten Neuinvestitionen wider.



Sonstige Kosten

In dieser Sparte dürfte auch von einem leichten Ausgabenanstieg, wie bspw. bei Steuerberaterkosten etc., ausgegangen werden.



In Summe handelt es sich um Kostensteigerungen, die die wenigsten Arztpraxen zu Jahresbeginn bereits fest einkalkuliert hatten. Vor allem Personal-, Miet- und Nebenkosten sowie steigende Aufwendungen für IT-Ausrüstung inkl. Wartung und Instandhaltung schmälern in den Praxen den Jahresüberschuss.

Risikobewusstsein: ja! Vogel-Strauß-Taktik: nein!

Ja, die Inflation birgt auch Risiken für die Arztpraxen. So werden sich die niedergelassenen Ärzte 2022 auf zusätzliche Aufwendungen und unterm Strich sinkende Gewinne einstellen müssen. Im Vergleich zur Umsatzsteigerung kann mit einer Kostensteigerung in doppelter prozentualer Höhe gerechnet werden.

Als Konsequenz ist daher dringender denn je auf der einen Seite zu einer soliden Finanzplanung zu raten. Obwohl die Versorgung GKV-Versicherter die wichtigste Einnahmequelle bleibt, kann den Praxen auf der anderen Seite aber auch nur verstärkt empfohlen werden, diverse Möglichkeiten der Umsatzsteigerung gebührend auszuschöpfen - sei dies ein konkreteres Angebot von IGeL-Leistungen (Selbstzahlermarkt) oder ein stärkerer Fokus auf (neue) Privatpatienten, um die Thematik kurz anzuschneiden. Vielleicht sind strategische Umsatz- und Gewinnoptimierungsmaßnahmen ja Schwerpunkt einer neuen Magazin-Ausgabe?!

” *Inflation ist der periodisch wiederkehrende Beweis für die Tatsache, dass bedrucktes Papier bedrucktes Papier ist.*

Helmar Nahr

UPDATE DIGITALISIERUNG IM GESUNDHEITSWESEN



Wo bleibt das E-Rezept?

Eigentlich sollte das elektronische Rezept (E-Rezept) bundesweit zum 01.01.2022 als Pflichtenwendung an den Start gehen.

Aufgrund der unzureichenden Testlage und diverser Proteste aus der Ärzteschaft war die Testphase allerdings vom Bundesgesundheitsministerium verlängert sowie die verpflichtende Anwendung weiter verschoben worden.

Nach weiteren Verzögerungen (u. a. wegen technischer Probleme und nach wie vor noch zu geringer Testung) wurde kürzlich bekannt, dass das E-Rezept nun doch noch 2022 flächendeckend ausgerollt werden soll. Laut aktueller Auskunft der gematik kann der bundesweite Rollout der elektronischen Verschreibungen zum 01.09.2022 beginnen, da die Testphase am 31.08.2022 abgeschlossen sein wird. Laut Bundesgesundheitsminister Lauterbach seien inzwischen viele Untersuchungen im Rahmen der Testphase durchgeführt und weitere 10.000 E-Rezepte ausgewertet worden, sodass der Rollout definitiv in Kürze erfolgen könnte.

INFO

Vor wenigen Monaten hat das E-Rezept die 10.000-er Marke an eingelösten E-Verordnungen geknackt – laut gematik ein „wichtiger Meilenstein auf dem Weg in die flächendeckende Versorgung“.

Blick in die Apotheken

Zum aktuellen Stand sind mittlerweile rund 90 % der Apotheken technisch bereit für die E-Rezepte. Allerdings sind immer noch nicht alle dieser Apotheken in der Lage, E-Rezepte auch wirklich zu beliefern: Ein Manko sind hier nämlich noch die entsprechenden Schulungen des Apothekenpersonals bzgl. der Neuerungen und des Handlings im Apothekenalltag, so dass sich noch nicht alle technisch ausgerüsteten Offizinen auch praktisch bereit fühlen, E-Rezepte anzunehmen und zu verarbeiten.

Blick in die Arztpraxen

Was die Ärzteschaft betrifft, ist derzeit eine Einführung des E-Rezepts in mehreren Stufen geplant. Zunächst sollen die KV-Bereiche Schleswig-Holstein und Westfalen-Lippe ab September auf freiwilliger Basis mit der Umsetzung starten.

Zum Ablauf

Das Rezept wird verschlüsselt in einem zentralen Dienst der Telematikinfrastuktur gespeichert, nachdem alle Verordnungsdaten im Praxisverwaltungssystem zusammengestellt und mit dem e-(Zahn-)Arztausweis signiert wurden. Der Zugriff wird über einen sogenannten „(Zugriffs-)Token“ gesteuert, der zusammen mit dem E-Rezept erzeugt wird. Generell haben Patienten die Wahl, ob sie ihr E-Rezept per Smartphone in der E-Rezept-App verwalten oder als Papiausdruck erhalten möchten. Beide Varianten sind sowohl in Vor-Ort-Apotheken als auch im Apothekenversandhandel einlösbar.

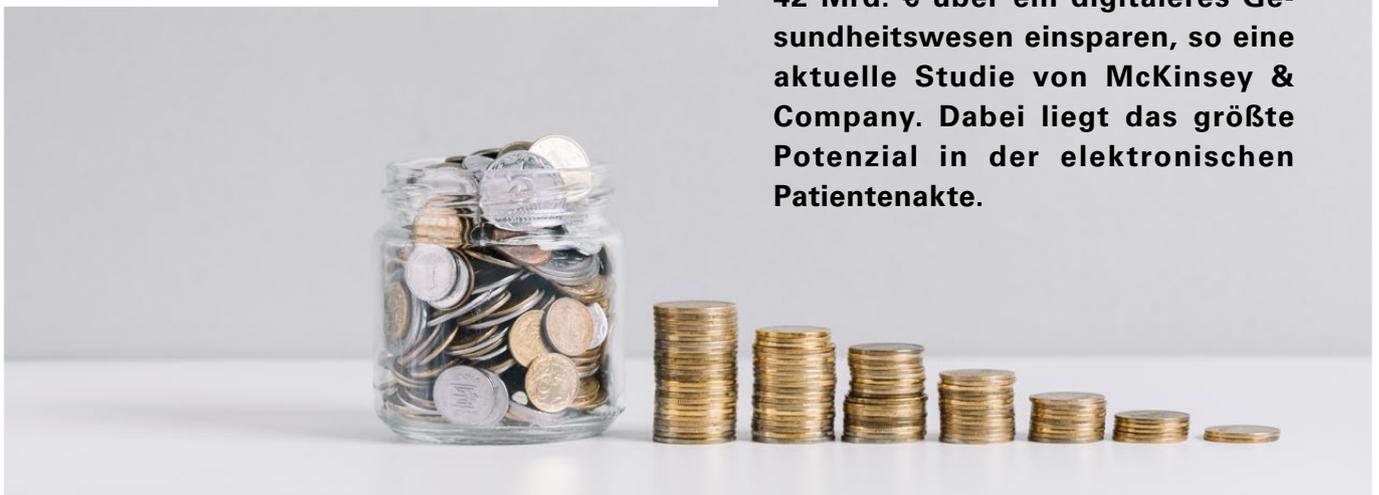
INFO

Durch die Einführung des E-Rezepts werden Veränderungen in der Marktsituation der Apotheken in Form einer weiteren Zunahme des Versandhandels erwartet.

Versandapotheken erhoffen sich durch die finale und flächendeckende Umsetzung der elektronischen Verschreibungen ihren bisherigen Rx-Marktanteil in den nächsten Jahren weiter zu steigern. Derzeit spielen die verschreibungspflichtigen Arzneimittel bei den Versandapotheken nur eine untergeordnete Rolle.

42 Mrd.
€

Deutschland könnte pro Jahr rund 42 Mrd. € über ein digitaleres Gesundheitswesen einsparen, so eine aktuelle Studie von McKinsey & Company. Dabei liegt das größte Potenzial in der elektronischen Patientenakte.



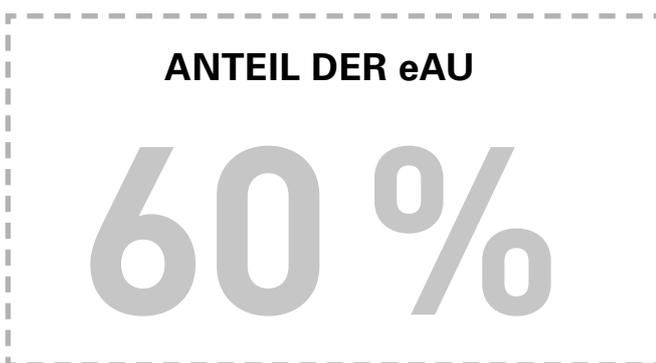
Wo bleibt die eAU?

Ursprünglich sollte die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) für Vertragsärzte bereits zum 01.10.2021 verpflichtend werden, doch die meisten Praxen waren zu dem Zeitpunkt noch weit davon entfernt, hierfür technisch gewappnet zu sein.

Nach weiteren Verhandlungen wurde die Pilotphase für das elektronische Abrufverfahren der Arbeitsunfähigkeitsdaten vom Bundesrat noch bis 31.12.2022 verlängert. Langsam aber sicher läuft nun diese Übergangsfrist aus ...

Zum 01.07.2022 wurde bereits der erste Schalter umgelegt: Der Gesetzgeber hat den finalen Starttermin auf dieses Datum festgelegt. Die Formulare, d. h. papierhaften Vordrucke („Muster 1“), gehen in den Praxen nun langsam aber sicher zur Neige, große Praxis-Software-Anbieter haben die eAU als Standard festgelegt.

Zum 01.01.2023 soll auch der Teil des Formulars für den Arbeitgeber in die Anwendung aufgenommen werden. Die Arbeitgeber erhalten ihr Exemplar (wie bisher ohne Diagnoseangabe) dann online über die jeweilige Krankenkasse.



Technische Voraussetzungen für die Teilnahme am eAU-Verfahren sind laut Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV):

Anschluss an die Telematikinfrastruktur (TI), idealerweise mit einem Konnektor, der die Komfortsignatur unterstützt

Anschluss der Praxis-Software an einen KIM-Dienst (Kommunikation im Medizinwesen, die Technologie, mit der E-Arztbriefe und eAU versendet werden)

Elektronischer Arztausweis (eHBA) mindestens in der Generation 2.0, mit Möglichkeit der sog. Komfortsignatur

Update der Praxis-EDV für die eAU und Einrichtung der Anwendung

Blick in die Arztpraxen

Laut aktuellen Angaben der Gematik beträgt der Anteil der eAU an der Gesamtanzahl aller ausgestellten AU derzeit ca. 60 %. Die Nutzung des „alten“ Formulars wird in den Praxen immer seltener.

Was gilt für Privatpatienten?

Aktuell können die Anbieter in der PKV die elektronischen AU-Bescheinigungen noch nicht empfangen. Zum jetzigen Stand wird es bis auf Weiteres für Privatpatienten entsprechend unterzeichnete Papierausdrucke nach der neuen Formatvorlage geben – in 3-facher Ausfertigung: für die Krankenversicherung, für den Arbeitgeber und für den Patienten zur Dokumentation. Auch bei GKV-Patienten wird bei technischen Problemen der Online-Übermittlung dieser Weg gewählt.

MEDMAXX QUARTERLY



WEBINAR

Exklusiv für MedMaxx-Kunden ist 2022 unser digitales MedMaxx Quarterly, das einstündige Wissens-Update 1 x im Quartal, an den Start gegangen.

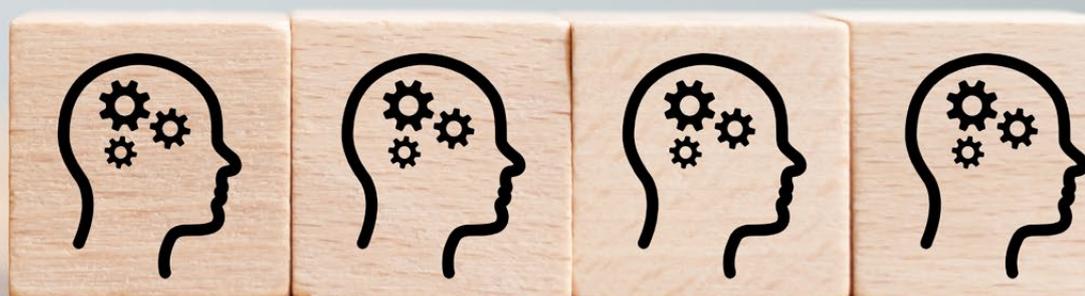
Kurz und kompakt bleiben Sie als MedMaxx-Berater mit diesem kostenlosen Follow-Up noch besser auf dem aktuellsten Wissensstand für Ihre erfolgreiche Heilberufeberatung.

Seien Sie auch beim 3. Quarterly-Webinar (wieder) mit dabei ...

Datum: Freitag, den **30.09.2022**
Dauer: **09:00 Uhr – 10:00 Uhr**
 (45 Min. Präsentation + 15 Min. Ihre Fragen)
Referent: **Prof. Dr. Wolfgang Merk**
Durchführung: Via **Microsoft-Teams**
Kosten: Die Teilnahme ist für Sie **kostenlos!**



SCHWERPUNKT:
DIE ZAHNARZTPRAXIS DER ZUKUNFT



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 anmelden! Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!

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

RECHT & STEUERN

Vertragsarztrecht

BSG, Urteil vom 26.01.2022, Az.: B 6 KA 2/21 R

**MVZ: Arzt entweder angestellt
ODER selbstständig – nicht beides
gleichzeitig!**

Fragestellung und Sachverhalt

Sind vertragsärztliche Zulassungsgremien berechtigt, die Genehmigung für die Anstellung eines Arztes bei einer MVZ-GbR zu versagen, wenn der Arzt Anteile an der GbR in beherrschendem Umfang hält?

Das Bundessozialgericht (BSG) entschied in der Frage folgendermaßen: Ärzte können in ihrem eigenen MVZ nur als selbstständige Ärzte tätig sein – eine Anstellung nach Vertragsarztrecht als abhängige und sozialversicherungspflichtige Beschäftigung ist nicht möglich.

Verhandelter Fall

Im verhandelten Fall hatten zwei Internisten mit Schwerpunkt Nephrologie ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) in der Rechtsform einer GbR gegründet. Beide Ärzte waren Geschäftsführer des MVZ und an Vermögen und Gewinn jeweils zur Hälfte beteiligt. Gleichzeitig wollten die beiden jedoch als angestellte Ärzte tätig sein.

Hintergrund: Sie erhofften sich mehr und unbürokratischeren Gestaltungsspielraum bei der Nutzung und Aufteilung der Vertragsarztsitze – etwa bei einer künftigen Nachfolgersuche oder bei einem Teilzulassungsverzicht zugunsten eines mit halber Stelle angestellten Kollegen.

Der Zulassungsausschuss (ZA) ließ das MVZ zu, doch nur mit den beiden Gesellschaftern als darin tätige Vertragsärzte.

Die gewünschten Anstellungen genehmigte der ZA nicht. Auch der Berufungsausschuss, der sich mit dem Streitfall befasste, war der Ansicht, dass die beiden Gesellschafter selbstständig tätig seien und eine Anstellungsgenehmigung nur für eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung erteilt werden könne.

Entscheidung und Konsequenzen

Das BSG ist der Ansicht des ZA und des Berufungsausschusses mit seinem Urteil gefolgt.

Begründung: Im Vertragsarztrecht werde klar zwischen angestellter und selbstständiger Tätigkeit unterschieden, wonach das eine das andere ausschließe. Die Einordnung als angestellter Arzt schließt damit die Zulassung als Vertragsarzt aus und umgekehrt kann einem zugelassenen Vertragsarzt für dieselbe Tätigkeit nicht gleichzeitig eine Anstellungsgenehmigung erteilt werden. Darüber hinaus gebe es keine Anhaltspunkte dafür, dass in einem MVZ anderes gelten solle.

Zwar könnten in einer GmbH oder GbR auch Gesellschafter sozialversicherungspflichtig beschäftigt sein. Dies gelte aber nur, wenn sie weisungsgebunden sind und keinen maßgeblichen Einfluss auf die Gesellschaft haben. Im vorliegenden Fall bei den jeweils zur Hälfte an dem MVZ beteiligten Ärzten kann jedoch von einem maßgeblichen Einfluss auf die Gesellschaft ausgegangen werden.

Praxisabgabe/-übernahme

BGH, Urteil vom 09.11.2021, Az.: VIII ZR 362/19

Kaufvertrag über den isolierten Verkauf der Patientenkartei ist nichtig!

Fragestellung und Sachverhalt

Der Bundesgerichtshof (BGH) stellt mit seiner Entscheidung vom 09.11.2021 (Az.: VIII ZR 362/19) klar, dass ein Kaufvertrag über den „Patientenstamm“ einer Zahnarztpraxis als Verstoß gegen das standesrechtliche Verbot entgeltlicher Zuweisung anzusehen und damit nichtig ist. Darüber hinaus seien Empfehlungsschreiben an den Patientenstamm sowie Um- und Weiterleitungen von Anrufern oder Webseitenbesuchern auf den Nachfolger als unzulässige Zuweisung einzustufen und damit rechtlich nicht möglich.

Verhandelter Fall

Der Kläger ist niedergelassener Zahnarzt. Die Beklagte war ebenfalls als Zahnärztin niedergelassen, ihre Zahnarztpraxis verfügte über einen Patientenstamm von rund 600 Patienten.

Beide Vertragsparteien unterschrieben einen „Kaufvertrag Patientenstamm“.

Der Kaufvertrag sah u. a. folgende Regelungen vor:

- Veräußerung des Patientenstammes der privat- und vertragszahnärztlichen Praxis der Beklagten an den Kläger
- Versorgung der Patienten der Beklagten durch den Kläger

Es wurden Umleitungen der Telefonanrufe auf den Telefonanschluss des Klägers sowie eine Umleitung der Internetaufrufe auf die Internet-Domain des Klägers vereinbart.

Der Kläger sollte die Patientenkartei für die Beklagte in Verwahrung nehmen (Zugriff nur bei Zustimmung der Patienten).

Der Kaufpreis für den Patientenstamm betrug 12.000 €.

„Zwecks Überleitung“ verpflichtete sich die Beklagte in dem Vertrag, ihre Patienten über die Beendigung ihrer Tätigkeit als Zahnärztin und die „Übernahme der Patienten“ durch den Kläger durch ein Rundschreiben zu informieren. Mittels Rundschreiben soll den Patienten die Fortsetzung der Behandlung durch den Kläger empfohlen werden. Außerdem sollen die Patienten gebeten werden, dem Nachfolger künftig ihr Vertrauen zu schenken.

Die Beklagte verweigerte schließlich die Erfüllung des Vertrages.

Es kam zur Klage auf Erfüllung des Vertrages, Zug um Zug gegen Zahlung des Kaufpreises. In den Vorinstanzen hatte der Kläger keinen Erfolg.

„*Es hilft nichts, das Recht auf seiner Seite zu haben. Man muss auch mit der Justiz rechnen.*“

Dieter Hildebrand, deutscher Kabarettist

Entscheidung und Konsequenzen

Wie die Vorinstanzen gab auch der BGH dem Übernehmer nun eine Absage, da der geschlossene Kaufvertrag nichtig sei (§ 134 BGB).

Begründung: Die vereinbarte Veräußerung des Patientenstammes der Beklagten verstößt eindeutig gegen berufsrechtliche Standesvorschriften, hier gegen § 8 Abs. 5 der Berufsordnung für die Bayerischen Zahnärzte.

§ 8 Abs. 5 der Berufsordnung für die Bayerischen Zahnärzte stellt ein Verbotsgesetz im Sinne von § 134 BGB dar. Ein Verkauf eines Patientenstammes ist – anders als der Verkauf einer Arztpraxis im Ganzen – rechtlich nicht möglich.

- § 8 Abs. 5 Berufsordnung für die Bayerischen Zahnärzte: „Dem Zahnarzt ist es nicht gestattet, für die Zuweisung von Patienten oder Untersuchungsmaterial ein Entgelt oder eine sonstige wirtschaftliche Vergünstigung zu fordern, sich versprechen oder gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren.“
- Zuweisung: jede Einwirkung auf den Patienten mit der Absicht, dessen Wahl unter Ärzten oder anderen Leistungserbringern zu beeinflussen. Eine Empfehlung ist vom Begriff umfasst.

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

Klaus Klages, deutscher Satiriker

Die Beklagte hat sich gegen „Entgelt“ (hier die Zahlung des Kaufpreises von 12.000 €) verpflichtet, auf ihre Patienten mit der Absicht einzuwirken, diese zur Fortsetzung ihrer Behandlung durch den Kläger zu bewegen (u. a. Umleitung des Telefonanschlusses, ausdrückliche Empfehlung im Rundschreiben).

Für den BGH steht der Schutz der ärztlichen Unabhängigkeit sowie der Schutz des Vertrauens der Patienten in die Sachlichkeit ärztlicher Entscheidungen im Vordergrund.

Die fehlende Möglichkeit der isolierten Verwertung des Patientenstammes stellt keinen Eingriff in Art. 12 GG dar (freie Ausübung des Berufs).

Bei einem Patientenstamm handelt es sich – anders als bei einer Arztpraxis – nicht um eine dem „veräußernden Arzt“ zuzuordnende, von Art. 14 GG (Eigentumsgarantie) geschützte Rechtsposition.

Die Vorschriften der §§ 299 a, 299 b StGB wurden vom BGH nicht geprüft, die Vorinstanz sah hier den Tatbestand beider Vorschriften als erfüllt an.



KOMMENTAR

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

Der Verkauf eines isolierten Patientenstammes ist, wie in der geschilderten Form, nicht möglich. Das in § 8 Abs. 5 der Berufsordnung für die Bayerischen Zahnärzte geregelte Verbot der Zuweisung gegen Entgelt findet sich auch in Berufsordnungen anderer Landeszahnärztekammern.

Auch bei einem Verkauf einer Praxis im Ganzen (der Käufer übernimmt neben dem Sachwert der Praxis auch praxisbezogene Verträge) ist Vorsicht bei der Vereinbarung von Überleitungsmaßnahmen geboten.

Steuerrecht

FG Rheinland-Pfalz, Urteil vom 16.09.2021, Az.: 4 K 1270/19

Gefahr der Gewerbesteuer: Freiberufliche Tätigkeit muss bei allen BAG-Partnern vorliegen

Fragestellung und Sachverhalt

Übt in einer zahnärztlichen Partnerschaftsgesellschaft ein Mitunternehmer, der approbierter Zahnarzt ist, ganz überwiegend nur noch Organisations-, Verwaltungs- und Management-Tätigkeiten aus und erbringt nur in geringem Umfang eigene zahnärztliche Beratungs- oder Behandlungsleistungen unmittelbar an Patienten, so entspricht dies nicht mehr dem Leitbild der selbstständig ausgeübten Tätigkeit als Zahnarzt und seine Tätigkeit ist als gewerblich anzusehen.

Sie infiziert hierdurch die Einkünfte der gesamten Partnerschaftsgesellschaft als gewerblich.

Verhandelter Fall

Eine zahnärztliche BAG (Rechtsform: Partnerschaftsgesellschaft) erzielte im Streitjahr rund 3,5 Mio. € Umsatz, wovon lediglich 900 € auf einen Seniorpartner entfielen.

Der Seniorpartner übernahm seit Gründung die organisatorischen und kaufmännischen Aufgaben der BAG (vertragliche Angelegenheiten, Vertretung gegenüber der Bezirksärztekammer und KV, Bauamt, Personalangelegenheiten etc.). Patientenbehandlungen wurden von ihm im Streitjahr nur in minimalem Umfang durchgeführt, er war nur an einem festen Tag in der Praxis anwesend, ansonsten unregelmäßig. Darüber hinaus war er noch als Gesellschafts-Geschäftsführer in einem anderen Unternehmen tätig.

Es kam zur Betriebsprüfung durch das Finanzamt: Die gesamten Einkünfte der BAG konnten hier nicht mehr als freiberuflich eingestuft werden - vielmehr handele es sich laut Ansicht des Finanzamtes um Einkünfte aus Gewerbebetrieb.

Entscheidung und Konsequenzen

Der Seniorpartner hat gewerbliche Einkünfte erzielt, da die Voraussetzungen einer berufstypischen, leitenden und eigenverantwortlichen Tätigkeit nicht erfüllt waren.

Durch die unregelmäßigen Arbeitszeiten konnte die notwendige Überwachung des angestellten Fachpersonals nicht gewährleistet werden.

Eine geringfügige freiberufliche Tätigkeit reiche für die Qualifikation als „selbstständige Einkünfte“ nicht aus.

Jeder Gesellschafter muss die Merkmale der selbstständigen Tätigkeit in eigener Person erfüllen. Allein aus der Rechtsform der Partnerschaftsgesellschaft heraus folgt keine automatische Einordnung der Einkünfte aus selbstständiger Arbeit.

Eine „Teamarbeit“ und Aufteilung der Aufgabenbereiche sei unschädlich, wenn sich jeder Gesellschafter kraft seiner persönlichen Berufsqualifikation an der Teamarbeit im arzttypischen Bereich beteiligt.

Für die Auslegung, ob eine ärztliche Tätigkeit ausgeübt wird, kann auf die Definition in den Prüfungs- und Berufsordnungen zurückgegriffen werden:

- „Jede berufs- oder gewerbsmäßige Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden am Menschen ...“
 - Eine Tätigkeit am Behandlungsstuhl ist also erforderlich!

Konsequenz: Der Seniorpartner hatte Einkünfte aus gewerblicher Tätigkeit erzielt, somit waren die gesamten Einkünfte der PartG umzuqualifizieren.

Die Revision wurde zugelassen.

HEALTH CARE MANAGER

Renate Krüger

Steuerberaterin



Ausbildung/Werdegang

- 1981: Ausbildung zur Steuerfachangestellten
- 1996: Steuerberater-Examen –
Start mit eigener Kanzlei, Neugründung 7/1996

Aktuelle Tätigkeit

Geschäftsführende Steuerberaterin einer Kanzlei mit Hauptsitz in Augsburg und einer Niederlassung in München, aktuell 3 Berufsträger, insgesamt 15 Mitarbeiter.



Beschreiben Sie in Stichworten, was Ihr Unternehmen im Vergleich zu anderen Kanzleien anders macht

Wir wollen, dass sich die Mandanten gut bei uns aufgehoben fühlen – unser Motto „wir kümmern uns“, ist uns heilig. Deshalb ist für uns nicht Wachstum wichtig, sondern dass wir unsere Mandanten so betreuen, dass sie wirklich zufrieden sind. Die hohe Weiterempfehlungsquote im Mandantenkreis bestätigt diesen Ansatz.

Wichtig ist für uns, durch digitale und schlanke Prozesse Mehrwerte für die Mandanten zu schaffen, im Zusammenspiel mit uns und für deren eigene Abläufe in ihrer Organisationseinheit.

Trotzdem steht für uns bei allem technischen Einsatz der persönliche Bezug zum Mandanten an allererster Stelle.

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

Kritiker haben wir genug. Was unsere Zeit braucht, sind Menschen, die ermutigen. (Konrad Adenauer)



„ Bei allem technischen Einsatz steht für uns der persönliche Bezug zum Mandanten an allererster Stelle.

Lebensmotto

Das Leben ist zu kurz für irgendwann.

Hobbys

Reisen, Segeln, Mountainbiken

Wie halten Sie sich gesund?

Ich bewege mich gerne – am liebsten draußen, zur Not auch im Sportkeller. Meistens ernähre ich mich gesund.

Lieblingsliteratur

Thriller, historische Romane, Reisebeschreibungen

Lieblingsmusik

Playlisten der 80er, Filmmusik

Glück ist für mich ...

... wenn ich abends über den Tag nachdenke und zufrieden bin.

KONTAKT

Steuerkanzlei Renate Krüger

Augsburg

Fuggerplatz 9 | 86150 Augsburg
Telefon +49 821 346 59-0
Telefax +49 821 346 59-33

München

Bavariaring 38 | 80336 München
Telefon +49 89 747 232-50
Telefax +49 89 747 232-55
info@steuerkanzlei-krueger.de



 www.steuerkanzlei-krueger.de

ERFAHRUNGS- BERICHT

von Frau Krüger als begeisterte **PraxisReporting-Userin**

MedMaxx: Als erfahrene Anwenderin des MedMaxx-PraxisReportings können wir Sie mit inzwischen rund 100 Reporting-Mandanten schon als „Power-Userin“ bezeichnen. Die wichtigste Frage zuerst: Wie kommt das PraxisReporting – der gut lesbare und aussagekräftige Controllingbericht per WebApp – bei Ihren vielzähligen Heilberufemandanten Ihrer Steuerberaterkanzlei an?

Renate Krüger: Unsere anspruchsvollen Arzt-/Zahnarztmandanten sind durch die Beratung mit dem Informationsportal MedMaxx schon gewohnt, eine außergewöhnlich individuelle und auf die Fachgruppe zugeschnittene Betreuung zu erhalten, aber die Reportingberichte via WebApp haben bei uns alles getoppt! Ein professioneller Controllingbericht mit vertieften Analysen, leicht lesbar und direkt als schneller Finanzüberblick auf dem mobilen Endgerät abrufbar – das gab es vorher noch nie. Entsprechend begeistert ist unsere Mandantschaft, keiner trauert der schwer lesbaren (papierhaften) BWA hinterher! Und: Es ergänzt auch wunderbar unsere anderen digitalen Dienstleistungen.

Es genügt schon lange nicht mehr, mit der Zeit zu gehen. Man muss mit ihr joggen.

Bernhard Wicki, Schauspieler und Regisseur

MedMaxx: Das spornt uns natürlich weiter an! Doch zurück zum Anfang: Nach Ihrer Niederlassung in eigener Kanzlei haben Sie sich sehr schnell auf Ärzte und Zahnärzte spezialisiert ...

Renate Krüger: ... Das stimmt: Nach der Neugründung 1996 stand die Zielgruppe sehr schnell für mich fest und bis heute habe ich diesen Schritt der Spezialisierung nie bereut. Inzwischen besteht meine Mandantschaft aus ca. 80 % Heilberuflern, wobei wir den Schwerpunkt hierbei auf Existenzgründungen legen – ein spannendes Thema, bei dem wir den meist jungen Heilberuflern sehr gerne beratend zur Seite stehen. Es ist aus meiner Sicht sehr wichtig, gerade von Anfang an eine umfassende Betreuung sicherzustellen, denn im Studium wird größtenteils keine Vorbereitung auf die Aufgaben einer Praxisführung angeboten. Wir führen unsere Existenzgründer an die Themen Personal, Buchhaltung, Steuervorauszahlungen usw. durch ein spezielles Onboarding heran.

MedMaxx: Wie sind Sie genau zum MedMaxx-PraxisReporting gekommen?

Renate Krüger: Seit bereits 14 Jahren ist bei uns in der Kanzlei die Digitalisierung ein großes Thema. Heute bin ich mit meinem Team stolz darauf, die komplette Kanzlei sowohl intern, als auch im Zusammenspiel mit Mandanten beleglos zu organisieren. Das PraxisReporting konnte dabei unsere Digitalisierungsstrategie komplett machen. Da wir das Informationsportal MedMaxx schon langjährig im Einsatz haben und für unsere Beratungen nutzen, war die Neugierde groß, das neue Tool einer WebApp direkt auszuprobieren, als dieses herauskam. Hintergrund ist, dass wir schon lange auf der Suche nach einer solchen Möglichkeit waren, aber keine zufriedenstellende Lösung gefunden hatten. Inzwischen ist das PraxisReporting an vielen Stellen nochmals weiter ausgebaut worden, wovon wir in der Anwendung und im Handling stets profitieren – unsere Anregungen und Wünsche werden dabei sehr gerne berücksichtigt. Die Abwicklung der Buchhaltung der Ärzte und Zahnärzte findet in unserer Kanzlei somit heute komplett digital statt.

MedMaxx: Wieviele Ärzte/Zahnärzte versorgen Sie momentan über die WebApp mit regelmäßigen Reportingberichten?

Renate Krüger: Derzeit sind es ca. 100 Heilberufler, die ihr zeitgemäßes Praxiscontrolling auf diesem Wege erhalten.

MedMaxx: Wie kommt das PraxisReporting bei Ihren Mandanten an?

Renate Krüger: In der Regel kommen die Mandanten zum Kennenlerngespräch in die Kanzlei und bekommen direkt im Laufe des Erstgesprächs einen ersten Reportingbericht zu sehen. Dabei sind die Ärzte „auf den ersten Blick“ begeistert – endlich eine lesbare BWA, modern und auf dem Smartphone abrufbar. An dieser Stelle ist dann auch gar kein „Verkaufsgespräch“ im eigentlichen Sinne mehr nötig! Das PraxisReporting ist in unserer Beratungspauschale enthalten und wird nicht extra bepreist.

MedMaxx: Wie groß ist für Sie und Ihr Team der Aufwand, die Reportingberichte für Ihre Mandanten zu erstellen?

Renate Krüger: Für uns in der Kanzlei stellt das Reporting keinen großen Aufwand dar. Für unsere Reportingfälle läuft der Prozess reibungslos und routinemäßig ab. Durch die Nutzung der automatischen Datev-Schnittstelle, die das PraxisReporting beinhaltet, wird eine noch effizientere Organisation innerhalb der Kanzlei ermöglicht, wodurch wir de facto keine Mehrbelastung haben. Konkret wird das Thema PraxisReporting von einer zuständigen Mitarbeiterin betreut, die ca. 10 Minuten pro Quartalsauswertung benötigt. Dieser kleine zeitliche Aufwand führt am Ende zu einem riesengroßen Mehrwert bei den Mandanten.

Und falls unsere Mitarbeiterin einmal Fragen haben sollte, bekommen wir jederzeit Unterstützung seitens MedMaxx, sowohl bei der Implementierung als auch bei der permanenten Nutzung. Als Kanzlei-Team fühlen wir uns durch diesen Support gut aufgehoben. Und nochmals das Wichtigste: Die

Mandanten sind einfach unglaublich begeistert!

MedMaxx: Was können Sie anderen Steuerberater-Kanzleien raten, die gerade am Überlegen sind, sich auch für das MedMaxx-PraxisReporting zu entscheiden?

Renate Krüger: Sehen Sie in erster Linie, wie Sie sich dadurch nach außen hin präsentieren und von Mitbewerbern abheben können: Durch das Angebot eines digitalen Reportings zeigen Sie sich technisch auf dem neuesten Stand, modern und zeitgemäß. Bieten Sie Ihren Mandanten eine komplette digitale Lösung – vom Reinkommen der Belege bis hin zum Output auf Smartphone oder Tablet – statt schwer lesbaren „Datev-BWAs“.

Für meine Kanzleiorganisation bedeutet der Einsatz des MedMaxx-PraxisReportings effiziente Strukturen, was insbesondere auch bei dem derzeit schwierigen Personal-Angebotsmarkt von großem Vorteil sein dürfte! Dabei geht es auch um das Thema Mitarbeiterbindung: Für Mitarbeiter, die in einer digitalen, papierlosen und modernen Kanzlei arbeiten, ist es meiner Erfahrung nach nur sehr schwer vorstellbar, einen „Rückschritt“ in eine Welt der papierhaften Belege und sperriger Kunden-BWAs zu machen. Wir bekommen immer wieder Initiativ-Bewerbungen von potenziellen Mitarbeitern, die auch mehr digital arbeiten möchten. Ich sage daher: Eine sehr gute Investition in die Zukunft Ihrer Kanzlei!

Aus meiner Perspektive heraus kann ich den Einsatz des PraxisReportings in der Heilberufberatung wirklich nur empfehlen, unsere Mandanten sind dauerhaft zufrieden – ein Zurück zur althergebrachten BWA gibt es für uns jedenfalls nicht!



PraxisReporting

Die Web-App für den schnellen Finanzüberblick Ihrer Mandanten

Professionelle Controllingberichte erzeugen und den Mandanten per App bereitstellen

- ✓ Im Dashboard: **Vorjahresvergleich, Fachgruppenvergleich, Performance Ranking**
- ✓ **Vertiefte Analysen** von Umsatz, Kosten, Gewinn, Cashflow und weiteren wichtigen Kennzahlen
- ✓ Report für Mandanten **kommentieren**
- ✓ **Management-News** inkl. Gesetzesurteile für Ihre Mandanten
- ✓ **Individuelles Kanzleidesign**

JETZT NEU:
 Optimaler Workflow durch Datev-Schnittstelle – Nur noch ein Klick für alle Mandanten!

Neugierig?

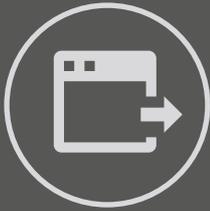
Testen Sie mit einem **Demo-Zugang** die Mandantenansicht direkt auf Ihrem Smartphone.

<https://demo.medmaxx.de>

	Zahnmedizin	Humanmedizin
Benutzername:	demo-zahnarzt	demo-arzt
Passwort:	demo-zahnarzt	demo-arzt

Zur optimalen Darstellung unserer WebApp empfehlen wir Ihnen den Zugriff über Ihr Smartphone bzw Tablet.

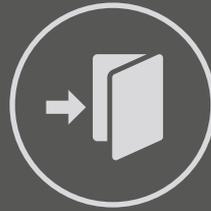
Das PraxisReporting funktioniert ganz einfach:



1. Daten aus Ihrer Buchhaltungssoftware exportieren.



2. Einmalig Mandantenstammdaten anlegen.



3. Buchhaltungsdaten einlesen. Fertig ist der PraxisReport!



4. Report via WebApp an den Mandanten übermitteln.



**Finanz-Controlling
via Smartphone
oder Tablet –
Begeistern Sie
noch heute Ihre
Mandanten!**

Doc S

5 Lizenzen

99,95 €*

**Monatspreis
für MedMaxx-Kunden**

Einzelpreis pro Lizenz 19,99€*

Monatspreis für
Nicht-MedMaxx-Kunden

124,95 €*

Einzelpreis pro Lizenz 24,99€*

Doc M

15 Lizenzen

224,85 €*

**Monatspreis
für MedMaxx-Kunden**

Einzelpreis pro Lizenz 14,99€*

Monatspreis für
Nicht-MedMaxx-Kunden

299,85 €*

Einzelpreis pro Lizenz 19,99€*

Doc L

30 Lizenzen

299,70 €*

**Monatspreis
für MedMaxx-Kunden**

Einzelpreis pro Lizenz 9,99€*

Monatspreis für
Nicht-MedMaxx-Kunden

449,70 €*

Einzelpreis pro Lizenz 14,99€*

Doc XL

unbegrenzt

**Gerne erstellen
wir Ihnen
maßgeschneidert für
Ihre Kanzlei bzw. Ih-
ren Kanzleiverbund
ein individuelles
Angebot.**

* Alle Preise zzgl. der gesetzl. Mehrwertsteuer

- 12 Monate Mindestlaufzeit, Kündigungsfrist 28 Kalendertage
- Bei Überschreitung der gebuchten Lizenzanzahl zusätzliche Berechnung mit dem monatlichen Einzelpreis bzw. „Upgrade“ des gebuchten Lizenzpakets (monatlich möglich)

Wir beraten Sie gerne.

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

MEDMAXX
HEALTH CARE MANAGEMENT



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



Privatklinik für Plastisch-Ästhetische Chirurgie in attraktiver süddeutscher Großstadt

Umsatzstarke und langjährig etablierte Privatklinik mit stationären Betten und eigenem OP bereit zur Übergabe an interessierten Nachfolger.

Abgabezeitpunkt: Jahresende 2022
Weitere Details auf Anfrage.

Einzel-Zahnarztpraxis in Stuttgart

Gut etablierte Zahnarztpraxis mit 2 Behandlungseinheiten und unbefristeten Mietvertrag wegen Ruhestands des Inhabers zeitnah abzugeben.

Weitere Details auf Anfrage.

Top-Gynäkologie-Praxis in Oberstdorf

Langjährig etablierte Einzel-Gynäkologie-Praxis mit guter Verkehrsanbindung abzugeben.

Weitere Details auf Anfrage.

Gastroenterologische Praxis

Praxis für Gastroenterologie in München abzugeben.

Weitere Details auf Anfrage.

Gut eingeführte konservativ-tätige Orthopädie-Praxis in baden-württembergischer Großstadt ab sofort abzugeben

Inhabergeführte Orthopädiepraxis (Praxisfläche ca. 270 qm) abzugeben.

Weitere Details auf Anfrage.

Praxis unter Palmen sucht neuen Inhaber

Gut eingeführte und etablierte Augenarztpraxis auf Mallorca ab sofort abzugeben. Lage in einem Ärztehaus. Wertgutachten liegt vor.

Weitere Details auf Anfrage.

Einzelpraxis für MRT und Nuklearmedizin in süddeutscher Großstadt

Hoch rentable Praxis mit vorwiegend Privatpatienten sucht einen Nachfolger.

Weitere Details auf Anfrage.

Praxis für Nuklearmedizin in Nordbayerischer Stadt

Top-ausgestattete, renditestarke nuklearmedizinische Praxis ab sofort zu veräußern.

Weitere Details auf Anfrage.

Balearische Kinderarztpraxis sucht neuen Inhaber

Etablierte Kinderarztpraxis in Palma de Mallorca - in einem Ärztehaus gelegen - ab sofort abzugeben.

Weitere Details auf Anfrage.

Große radiologische Praxis in attraktiver Großstadt im Norden von Baden-Württemberg abzugeben

Umsatz ca. 1,5 Mio. €, 2 Arztstellen.

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, 2, 8, 14, 17, 28)

KONTAKT

Für weitere Informationen kontaktieren Sie uns!

**Sachverständigeninstitut
Prof. Dr. Wolfgang Merk**

München/Ulm
Telefon: 0731 - 140 343 50

info@wm-institut.de