

Mandanten-Newsletter Ärzte (IV. Quartal 2017)

1. Big Data und Gesundheit

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe und Bundesforschungsministerin Prof. Johanna Wanka haben am 30.11. in Berlin die Stellungnahme des Deutschen Ethikrats "Big Data und Gesundheit – Datensouveränität als informationelle Freiheitsgestaltung" entgegengenommen. Es geht darum, die technischen Möglichkeiten der massenhaften Datenauswertung für die medizinische Forschung und Versorgung zu nutzen und gleichzeitig den Schutz der Privatsphäre sicherzustellen.

Der Deutsche Ethikrat zeigt in seiner Stellungnahme die Entwicklungen in der Nutzung von Big Data im Gesundheitswesen und die Chancen und Risiken, die damit verbunden sind, auf.

Neben der ausführlichen Analyse der bestehenden rechtlichen Vorgaben zu Big Data gibt der Ethikrat Empfehlungen zum Umgang mit Big Data und zur Ausgestaltung der Rahmenbedingungen, unter denen Big Data im Gesundheitsbereich künftig genutzt werden könnte, um die medizinische Forschung und Versorgung bei der Behandlung schwerer Erkrankungen zu verbessern.

Mehr Informationen zu diesem in der Ärzteschaft nicht unumstrittenen Thema finden Sie [hier](#) auf der Homepage des Bundesgesundheitsministeriums.

2. Bürokratieindex für Ärzte und Psychotherapeuten

Zum zweiten Mal hat die KBV mit der Fachhochschule des Mittelstands den Bürokratieindex für Ärzte und Psychotherapeuten erstellt. Das Ergebnis: Der Bürokratieindex zog im Vergleich zum Vorjahr leicht an – und zwar um 0,2 Prozent oder rund 115.000 Nettoarbeitsstunden. Gegenwärtig wenden niedergelassene Ärzte damit ca. 54,16 Millionen Arbeitsstunden im Jahr für administrative Pflichten auf.

„Wirksame Bürokratiekostenkontrolle erfordert zunächst die Messung der bürokratischen Belastung. Mit dem entwickelten Bürokratieindex schaffen wir die nötige Transparenz für eine bessere Regulierung und den angestrebten Bürokratiekostenabbau“, erklärte Prof. Dr. Volker Wittberg, Leiter des Nationalen Zentrums für Bürokratiekostenabbau (NZBA) und Pro-Rektor für Forschung und Entwicklung an der Fachhochschule des Mittelstands. Weitere Infos bzw. den Projektbericht der KBV finden Sie [hier](#).

3. Fristverlängerung für VSDM

Für die Einführung des Versichertenstammdatenmanagements (VSDM) ist eine Fristverlängerung beschlossen worden. Der Online-Datenabgleich muss somit erst ab 1. Januar 2019 durchgeführt werden – ein halbes Jahr später als bislang vorgesehen. Einer entsprechenden Verordnung hatte der Bundesrat kürzlich zugestimmt.

Der Gesetzgeber trägt damit dem Umstand Rechnung, wonach bisher eine Anbindung der Praxen an die Telematikinfrastruktur (TI) nicht möglich war, da die notwendigen Komponenten wie Konnektor und Kartenterminal bislang noch nicht zur Verfügung standen. Der Anschluss ist erforderlich, damit Praxen die Daten des Versicherten auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) abgleichen und aktualisieren können.

Die KBV begrüßt diesen Schritt: „Wir haben stets vehement darauf hingewiesen, dass die Frist angesichts der noch immer fehlenden Technik zu kurz ist“, betonte KBV-Vorstandsmitglied Dr. Thomas Kriedel. Zudem würden die damit verbundenen Honorarkürzungen die Falschen treffen.

Bei dem Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) geht es darum, die Versichertenstammdaten der gesetzlich Krankenversicherten, die auf der eGK gespeichert sind, aktuell zu halten. Bislang können diese Informationen zwar in der Praxis eingesehen, aber nicht aktualisiert werden. Zudem können niedergelassene Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten nicht elektronisch prüfen, ob die Karte gültig ist.

Mit der Einführung der TI ist dieser Online-Datenabgleich nicht nur möglich, sondern nach dem E-Health-Gesetz auch Pflicht. Anderenfalls drohen den Ärzten und Psychotherapeuten solange Honorarkürzungen von pauschal einem Prozent, bis die Prüfung durchgeführt wird. Weitere Infos VSDM bzw. Stammdatenabgleich auf der eGK finden Sie [hier](#).

4. E-Health: Mehr Tempo bei der Digitalisierung?

Ärzte und Apotheker wollen die Chancen der Digitalisierung nutzen. Sie haben dazu eine gemeinsame Erklärung verfasst.

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen sinnvoll und im heilberuflichen Interesse vorantreiben - dieses Ziel steht im Mittelpunkt einer [Absichtserklärung](#) („Letter of intent“), die die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände aktuell unterzeichnet haben. Darin sprechen sich beide Verbände für die Telematikinfrastruktur (TI) als wichtige Basis für die voranschreitende Digitalisierung im Gesundheitswesen aus und fordern gleichzeitig, dass neue Technologien in die Weiterentwicklung der TI einfließen sollen.

KBV und ABDA setzten sich mit der Erklärung zudem für den Ausbau der intersektoralen Kommunikation zwischen den Leistungserbringern sowie für deutschlandweit einheitliche Standards und Schnittstellen bei der elektronischen Patientenakte (ePA) ein.

5. Baden-Württemberg: Erste telemedizinische Praxis

Unter dem Namen DocDirekt wird ab Frühjahr 2018 in Stuttgart und im Landkreis Tuttlingen die erste telemedizinische Praxis ihre Arbeit aufnehmen. Patienten können sich im Notfall telefonisch von niedergelassenen Ärzten beraten lassen. Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) reagiert damit sowohl auf die steigende Zahl von Arztpraxen, die nicht nachbesetzt werden können als auch auf die zunehmende Zahl von Patienten, die die Notaufnahmen wegen banaler Beschwerden aufsuchen.

Übrigens: Die Verbraucherzentrale Bundesverband möchte die „Videosprechstunde“ forcieren. Seit April dieses Jahres bezahlen die Krankenkassen Gespräche zwischen Arzt und Patient per Videosprechstunde. Die Zahl der Mediziner, die diesen Service anbieten, ist aber offenbar bislang gering. Die Verbraucherzentrale ermuntert Patienten, bei ihrem Arzt Druck zu machen. Aber auch die KBV hält ein „Ausprobieren“ der Fernbehandlung für notwendig.

6. KVRP plant Modellprojekt für sog. Portalpraxis

Die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz (KVRP) plant, in Zusammenarbeit mit der Universitätsmedizin in Mainz eine Portalpraxis an der Uniklinik einzurichten, und dabei erstmals als Träger einer eigenen Praxis aufzutreten.

Für den Betrieb der geplanten Praxis, die zunächst als Modellprojekt laufen soll, wird die KV Ärzte anstellen. Zielgruppe der geplanten allgemeinmedizinischen Praxis am Campus sind die gut 10.000 Menschen, die jährlich in der Klinikambulanz ankommen, obwohl sie dort nicht hingehörten, so die KVRP.

7. Behandlungsfehler vermeiden durch Kommunikation

Die Zahl der Behandlungsfehler ist lt. BÄK – auf niedrigem Niveau – etwas angestiegen. Das gab die Bundesärztekammer kürzlich in Berlin bekannt. Die Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen bestätigten demnach für 2016 in insgesamt 2245 Fällen Behandlungsfehler. Im Vorjahr waren es 2132 Fälle.

Wie können Ärzte und Patienten sowie Mitarbeiter in Gesundheitseinrichtungen „sicherer“ miteinander kommunizieren, um diese Statistik vermeidbarer Schadensfälle zu reduzieren? Darüber tauschten sich Experten auf einer Pressekonferenz des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS) im September in Berlin aus. Anlass war der 3. Internationale Tag der Patientensicherheit (ITPS). Die komplette Pressemitteilung des APS finden Sie [hier](#). Eine wichtige Erkenntnis: Nur ständige Aufmerksamkeit kann Verwechslungen von Patienten – die auch im ambulanten Bereich eine Rolle spielen - bei der medizinischen Versorgung vermeiden.

Unter Federführung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Westfalen-Lippe wurden Handlungsempfehlungen mit praktischen Anleitungen für Arztpraxen zur Fehlervermeidung entwickelt. Die Datei finden Sie [hier](#).

8. Teamwork im Kampf gegen Antibiotika-Resistenzen

Der europäische Antibiotikatag hat den Fokus noch einmal auf die Dringlichkeit des Problems hingewiesen: Resistenzen sorgen dafür, dass einige Krankheiten nur noch schwer behandelbar sind. Es braucht dringend neue Wirkstoffe und Maßnahmen, die weltweit greifen. Das hat die Forschung längst begriffen und arbeitet zusammen. In Berlin wurde jüngst der „Global Collaboration Hub on Research and Development on AMR“ als Koordinationsplattform für Antibiotikaforschung ins Leben gerufen. Es müsse weltweit und gemeinsam geforscht werden. Denn der Kampf gegen Antibiotikaresistenzen ist nur zu gewinnen, wenn europa- und weltweit an einem Strang gezogen wird. Das sagte auch der Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), Professor Frank Ulrich Montgomery, im Vorfeld des europäischen Antibiotikatages.

Mit dem Global Collaboration Hub leistet Deutschland einen wertvollen Beitrag, die internationalen Aktivitäten der akademischen wie industriellen Forschung zu Antibiotika zielgerichtet zu gestalten, meint auch Birgit Fischer, Hauptgeschäftsführerin des Verbands der forschenden Pharma-Unternehmen. Die Einrichtung des Global Collaboration Hubs kommt zu einer Zeit, in der die Pharma-, Biotech- und Diagnostika-Industrie ihre Aktivitäten gegen Antibiotikaresistenzen wieder ausweitet, nachdem sich damit in den 2000er-Jahren nur wenige Unternehmen befassten. So haben sich mehr als 80 Unternehmen und Verbände 2016 zu mehr Anstrengungen gemeinsam mit der Politik bekannt.

Auch in Deutschland sind die Ziele klar definiert: Der Vorstandsvize der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Dr. Stephan Hofmeister, warb gemeinsam mit der Vorstandsvorsitzenden des Verbandes der Ersatzkassen (vdek), Ulrike Elsner, für das RESIST-Projekt. Das Gemeinschaftsprojekt von vdek, KBV und acht Kassenärztlichen Vereinigungen will die Zahl unnötiger Antibiotika-Verordnungen in Deutschland senken. 3000 Haus-, Kinder- und HNO-Fachärzte sowie Internisten machen dazu spezielle Schulungen.

9. KVBW: Förderprogramme gegen Ärztemangel

Mit dem Programm „Ziel und Zukunft: Wir – die Ärzte und Psychotherapeuten in Baden-Württemberg“ begegnet die KV Baden-Württemberg dem Ärztemangel und schafft Anreize für die ärztliche Tätigkeit im Südwesten. Im Rahmen des Projekts Ziel und Zukunft (kurz: ZuZ) unterstützt die KV in ausgewiesenen Fördergebieten die Niederlassung freiberuflicher Ärzte sowie die Tätigkeit angestellter Ärzte in diesen Praxen, Kooperationen und Nebenbetriebsstätten. Auch für PJ-Studenten, die ein Wahl-Tertial im hausärztlichen Bereich absolvieren, gibt es Fördergeld.

Wo wird gefördert? In ganz Baden-Württemberg gibt es den monatlichen Zuschuss für das Tertial Allgemeinmedizin im Rahmen des PJ. Die übrigen Fördermaßnahmen sind an ausgewiesene ZuZ-Fördergebiete gebunden. Details dazu finden Sie [hier](#) auf den Seiten der KV.

10. Jeder zehnte Arzt im MVZ

In den knapp 2.500 Medizinischen Versorgungszentren in Deutschland arbeiten über 16.000 Ärzte – das ist etwa jeder zehnte Mediziner in der ambulanten Versorgung.

Das zeigt die aktuell von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) veröffentlichte MVZ-Statistik für das Jahr 2016. Danach erhöhte sich die Zahl der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) im vergangenen Jahr auf 2.490, das sind 334 mehr als 2015.

Mit Stand 31. Dezember 2016 arbeiteten in den Einrichtungen 16.009 Ärzte, davon 91 Prozent als Angestellte. Neun Prozent waren als Vertragsärzte tätig.

Im Durchschnitt zählte ein MVZ 6,4 Ärzte. Zu den Fachärzten, die am häufigsten in einem MVZ vertreten sind, zählen Hausärzte, fachärztliche Internisten und Chirurgen. Der überwiegende Teil der MVZ-Gründer sind Vertragsärzte (43 Prozent) und Krankenhäuser (39 Prozent). Gegründet wird hauptsächlich in städtischen Gebieten.

In Bayern, Nordrhein, Niedersachsen und Hessen wurden bislang die meisten MVZ zugelassen – bevorzugte Rechtsformen sind die Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) und die Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR).

11. BAG mit beschränkter Haftung?

Lt. einem aktuellem Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) ist grds. auch ein Freiberufler-MVZ in der Rechtsform einer GmbH zulassungsfähig.

Vertragsärzte können danach ein MVZ bilden und gleichzeitig ihren Zulassungsstatus behalten. Das ist dann möglich, wenn sie auch MVZ-Gesellschafter und in der Geschäftsführung als Ärzte in der Mehrheit sind. Faktisch ähnelt ein solches MVZ einer Berufsausübungsgemeinschaft – mit zusätzlicher Zulassung und damit verbundenen Regularien, mit zusätzlichen Möglichkeiten der Anstellung von Ärzten und mit beschränkter Haftung. Bei Fragen zu Kooperationen bzw. MVZ-Gründung kann Sie Ihr Steuerberater oder Rechtsanwalt beraten.

12. Umsatzsteuer bei Prämien für Ärzte eines Versorgungsnetzes?

Die Zahl der Ärzte, die sich an Netzwerken zur integrierten Versorgung (IV) beteiligen, nimmt zu. Bei dieser Versorgungsform sollen die Patienten besser bzw. effizienter betreut werden. Am Erfolg des Netzwerks werden die niedergelassenen Ärzte durch die Krankenkassen finanziell beteiligt. Sie erhalten ggf. über das Netzwerk einen Bonus bzw. eine Prämie.

Nun hat das Finanzgericht Düsseldorf entschieden, dass bei Teilnahme an einer IV i.S. des § 140c SGB V a.F. die von der Krankenkasse gezahlten variablen Prämien nach § 4 Nr. 14 UStG steuerbefreit sind. Bei Detailfragen zur umsatzsteuerlichen Behandlung von Einnahmen bzw. Umsätzen wenden Sie sich bitte an Ihren Steuerberater.

13. KZBV: Die Betriebsausgaben von Zahnärzten sind gestiegen

Die Betriebsausgaben von Zahnarztpraxen sind in den vergangenen Jahren noch einmal erheblich gestiegen. Lt. einer [Pressemitteilung](#) der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) haben die Ausgaben in den Jahren von 2011 bis 2015 um insgesamt 16 Prozent zugenommen und betragen im Jahr 2015 im Durchschnitt etwa 392.000 Euro pro Praxis.

Die Betriebsausgaben lagen im Jahr 2015 bei durchschnittlich 67,1 Prozent des Gesamtumsatzes einer Praxis. Die meisten Ausgaben entfallen dabei auf Personalkosten, Fremdlabor- sowie Praxis- und Laborausgaben. Die vollständigen Ergebnisse der Kostenstrukturerhebung werden im neuen KZBV-Jahrbuch 2017 veröffentlicht.

Übrigens: Auch bei der Neugründung einer Einzelpraxis mussten Zahnärzte im Jahr 2016 verglichen mit dem Vorjahr tiefer in die Tasche greifen: Mit 528.000 Euro lag dieser Betrag um ganze 9 Prozent über dem Wert für das Jahr 2015. Diese Zahlen legte kürzlich das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) in Köln mit dem InvestMonitor 2016 vor. Das Finanzierungsvolumen einer Einzelpraxisübernahme belief sich nach dieser Erhebung auf 342.000 Euro und lag damit etwa 5 Prozent über Vorjahresniveau.

14. Betriebsausgabenabzug für Professorentitel?

Das FG Münster hat jüngst entschieden, dass ein Zahnarzt, der einen Gastprofessorentitel an einer ungarischen Universität erwirbt, die Erwerbskosten nicht als Betriebsausgaben abziehen kann (Az.: 4 K 1891/14 F).

Begründung: Die Erlangung eines Professorentitels berührt in nicht unerheblichem Maße den privaten Lebensbereich. Steht die Erlangung dann zudem nicht mit einer erwerbsbezogenen Fortbildung in Zusammenhang, kommt dem gesellschaftlichen Prestige, welches der privaten Lebensführung zuzuordnen ist, ein höheres Gewicht zu. Folge ist dann, dass die Aufwendungen nicht abzugsfähig sind.

15. App für ICD-10-Kodierung

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung hat für die Verwendung des Diagnoseschlüssels ICD-10 eine kostenlose App bereitgestellt.

Die neue App „Zi-Kodierhilfe“ vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) kann ab sofort im Google Play Store (Android) und im Apple App Store (iOS) heruntergeladen werden. Mit der App kann zur Kodierung von Diagnosen auf den kompletten Umfang der ICD-10-GM und auf die vom Zi hierzu erarbeitete Wissensbasis zugegriffen werden.

Die App setzt technisch auf der bereits seit Juli 2017 bestehenden Zi-Webseite www.kodierhilfe.de auf. Um die passende Kodierung zu finden, kann ein Suchbegriff eingegeben werden, wobei die Treffer nach Fachgebieten und zusätzlichen Kriterien eingegrenzt werden können. Eine weitere Option besteht darin, sich entlang der Struktur der ICD-10-GM zu bewegen und stufenweise die jeweiligen Unterpunkte aufzurufen.

Die Stärke der App, wie auch der Webseite, liegt in den fachlichen Erläuterungen zu den einzelnen Codes, die vom Zi verfasst oder der amtlichen Fassung des DIMDI (Deutsches

Institut für Medizinische Dokumentation und Information) entnommen wurden. Diese umfangreichen, begleitenden Informationen sind ein Alleinstellungsmerkmal. Dahinter steckt eine aufwendige, mehrjährige Arbeit, bei der Ärzte aus verschiedenen Fachgebieten zu Rate gezogen wurden. Inzwischen sind fast 95 Prozent aller ICD-10-Kodes bearbeitet.

16. Teilnahme an IV für Heileurythmistin als Befähigungsnachweis?

Die Leistungen einer Heileurythmistin im Rahmen eines Vertrags zur Integrierten Versorgung (IV) nach § 140a ff. SGB V sind lt. BFH umsatzsteuerfrei (Az: XI-R-3/15 v. 26.7.17).

Leistungen sind umsatzsteuerfrei, wenn sie eine Heilbehandlung sind und von einem qualifizierten Leistungserbringer ausgeführt werden. Die im vorliegenden Fall von der Klägerin erbrachten Leistungen erfolgten aufgrund von ärztlicher Verordnung zur Behandlung oder Heilung von Krankheiten und Gesundheitsstörungen.

Hintergrund des Rechtsstreits ist, dass für Heileurythmisten keine berufsrechtlichen Regelungen gelten und es keine staatliche Erlaubnis und Überwachung der Berufsausübung gibt. Und ohne Nachweis der Qualifikation ist keine Steuerbefreiung möglich.

Der BFH sah in der Teilnahmeberechtigung an den Integrierten Versorgungsverträgen der Sozialversicherungsträger den Nachweis der beruflichen Qualifikation gegeben. Die Teilnahmeverträge enthalten konkrete Qualifikationsanforderungen. Diese hat die Klägerin durch ihr „Diplom für Eurythmie“ und ein weiteres „Heileurythmie-Diplom“ von privaten Bildungsträgern und ihrer Mitgliedschaft im Bundesverband Heileurythmie e.V. erfüllt.

17. Praxis Website als wichtiges Info- und Werbeinstrument

Die Praxis-Website ist für die Patienten ein beliebtes Informationsinstrument. Viele Patienten informieren sich hier vorab über ihren Arzt und Psychotherapeuten. Ein eigener Internetauftritt will deshalb gut geplant sein. Damit der Start erfolgreich verläuft, ist einiges zu beachten. Vor allem die rechtlichen Rahmenbedingungen müssen sehr genau eingehalten werden.

Zunächst einmal sollten Sie sich über die Gründe und Ziele Ihrer Praxis-Website klarwerden. Definieren Sie auch die Zielgruppen möglichst präzise und setzen Sie dabei Prioritäten. Wer sich zudem bewusst auf wenige Themenschwerpunkte konzentriert, schafft Alleinstellungsmerkmale, die das eigene Profil schärfen.

Aus definierten Zielen und Alleinstellungsmerkmalen können Sie Ihre eigene Praxisphilosophie entwickeln. Eine mögliche Form der Darstellung im Internet ist auch der signierte Arzt- bzw. Psychotherapeutenbrief. Hierin können Sie Ihre Überlegungen zur Praxis benennen, Praxisteam und Behandlungsschwerpunkte vorstellen oder ein prägnantes Praxismotto formulieren. Unter diesem [Link](#) finden Sie eine Checkliste der KV RLP zur Websitegestaltung.

18. Kostenstrukturanalyse von Arztpraxen

Das Statistische Bundesamt hat im August 2017 Zahlen zu Kostenstrukturen in Arztpraxen veröffentlicht. Die entsprechende Pressemitteilung des Statistischen Bundesamts basiert auf deren Kostenstrukturanalyse (KSA) zum Jahr 2015. Laut Medienberichten sehen sich die Krankenkassen in ihrer Haltung bestätigt, dass es keiner weiteren Verbesserung der vertragsärztlichen Honorare bedürfe. Tatsächlich bestehen erhebliche Zweifel, ob diese Schlüsse richtig sind und die Veröffentlichung des Statistischen Bundesamts zur Anpassung des Orientierungswerts oder zur Überprüfung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes geeignet ist. Ein Indikator könnte hierbei auch die zurückgegangene Investitionstätigkeit der Arztpraxen sein. Eine Bewertung der KSA des Statistischen Bundesamts finden Sie [hier](#).

19. Vermeidung der Gewerblichkeit

Zwar ist durch die heutige Anrechnung der Gewerbesteuer bei der Einkommensteuer die Problematik der gewerbsteuerlichen Belastung abgemildert, doch bei höheren Hebesätzen kann die Gewerbesteuer nicht mehr in vollem Umfang kompensiert werden. Daher sollte eine „Gewerblichkeit“ vermieden werden.

Dazu sollten verschiedene „Gefahrenbereiche“ geprüft bzw. im Blick behalten werden, so z.B. gewerbliche Nebentätigkeiten wie der Verkauf von Nahrungsergänzungsmitteln oder Sehhilfen, die Zahl der behandelten Patienten bei eigenverantwortlicher Tätigkeit, gesellschaftsvertragliche Regelungen hinsichtlich Erbfällen und Ausscheiden eines Gesellschafters. Auch bei der Umsetzung von Praxis- bzw. Kooperationsverträgen lauern Gefahren für unerwünschte Folgen im Steuerrecht.

Prüfen Sie die relevanten Bereiche am besten gemeinsam mit Ihrem Steuerberater oder Rechtsanwalt!

20. Kinderbetreuungskosten: Steuerfreie Zuwendungen für Praxisangestellte

Arbeitgeber können Mitarbeitern unter bestimmten Voraussetzungen die Kosten für eine Kinderbetreuung – zusätzlich zum Arbeitslohn - steuerfrei erstatten.

Der Arbeitgeber darf einem Mitarbeiter Ausgaben für die Betreuung seines Kindes bis zum Höchstbetrag von 600 Euro pro Jahr steuerfrei erstatten. Begünstigt sind Kinder unter 14 Jahren, bei denen die Betreuung aus beruflichen Gründen notwendig ist. Im Rahmen einer neuen Verwaltungsanweisung der OFD Karlsruhe ist geklärt, für welche Kinder (hinsichtlich Verwandtschaftsverhältnis) das möglich ist. Wegen der detaillierten Voraussetzungen lassen Sie sich von Ihrem Steuerberater informieren.