

## **Mandanten-Newsletter Ärzte (IV. Quartal 2015)**

### **1. E-Health-Gesetz verabschiedet**

Am 3.12. wurde das Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen - auch als E-Health-Gesetz bekannt - vom Bundestag beschlossen. Da das Gesetz im Bundesrat nicht zustimmungspflichtig ist, kann es damit pünktlich zum 1. Januar 2016 in Kraft treten. Diverse Änderungsanträge wurden noch ins Gesetz aufgenommen.

Sowohl die Betreibergesellschaft der Telematikinfrastruktur, die Gematik, und damit ihre Gesellschafter, zu denen auch die KBV und der GKV-Spitzenverband gehören, als auch die Ärzte müssen nunmehr mit zusätzlichen Fristen und damit auch mit Sanktionen beim Aufbau der Dateninfrastruktur rechnen.

Es steht nun fest, dass die Patienten ab Oktober 2016 Anspruch auf einen Medikationsplan haben (ab drei verordneten Arzneimitteln). Dieser ist vom betreuenden Arzt zu erstellen, Apotheker wirken jedoch auf Wunsch des Patienten bei der Aktualisierung mit. Ab 2019 muss der Medikationsplan dann mithilfe der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) tatsächlich digital gespeichert werden. Die Technik dafür soll allerdings schon Ende 2017 stehen, gelingt dies nicht, drohen Kassen und KBV Haushaltskürzungen.

Außerdem schreibt das Gesetz vor, dass Ärzte selbst für die Verordnung von Arzneimitteln nur eine Software verwenden dürfen, die für die Erstellung und Aktualisierung des Medikationsplans erforderlichen Funktionen und Informationen erhält. Dafür zuständig, dass die Software dies kann, ist die KBV, denn sie soll die Systeme entsprechend zertifizieren.

### **2. Stand GOÄ-Novelle**

Lt. Vorstellung der BÄK soll es künftig nur zwei Gebührensätze geben: einen Einfachsatz, der dem jetzigen 2,3-fachen Satz entspricht, und einen Zweifachsatz, sprich eine Verdopplung. Das sei ein aktuelles Kompromissangebot an den Verhandlungspartner zugunsten der von der Ärzteschaft geforderten deutlichen Anhebung des einfachen Gebührensatzes und seiner Steigerung, erklärte Bernhard Rochell, GOÄ-Beauftragter der BÄK und Verwaltungsdirektor der KBV. Das Abrechnungsverfahren würde sich dadurch deutlich vereinfachen, weil es keine „Begründungsarien“ von Ärzten mehr gegenüber den PKV-Unternehmen geben müsse. Denn eine Steigerung des einfachen Gebührensatzes solle dann grundsätzlich nur für Leistungen und Behandlungsformen erlaubt sein, für die

eine paritätisch besetzte gemeinsame Kommission aus vier Vertretern der Ärzteschaft und jeweils zwei Vertretern der privaten Krankenversicherer und der Beihilfe eine Positivliste erstellt haben. Zugleich soll diese Kommission eine Negativliste erstellen, die – jeweils mit einer Begründung versehen – jene Leistungen enthält, für die eine Steigerung auf den zweifachen Gebührensatz nicht zulässig ist. Ist eine Leistung in keiner der beiden Listen enthalten, können Ärzte einen Antrag auf die Aufnahme einer Leistung in die Positivliste stellen – bei Aufnahme in die Positivliste mit rückwirkender Wirkung für den betreffenden Behandlungsfall.

Wie hoch der Gesamtanstieg des Honorarvolumens durch die GOÄ-Novelle ausfallen werde, könne derzeit noch nicht gesagt werden, so Rochell. Die BÄK habe einen Zuwachs im zweistelligen Bereich gefordert, der PKV-Verband eine Absenkung der Honorare oder eine Nullrunde. Beide Verhandlungspartner seien sich jedoch einig, dass die neue GOÄ zum 1. Oktober 2016 in Kraft treten solle. Dafür aber müsste das zuständige Bundesgesundheitsministerium (BMG) noch im ersten Quartal des Jahres 2016 eine entsprechende Rechtsverordnung auf den Weg bringen.

### **3. Wann kommt das Anti-Korruptionsgesetz?**

Das Anti-Korruptionsgesetz wird derzeit noch im Bundestag beraten. Bei einer Expertenanhörung im Rechtsausschuss stieß es zuletzt auf grundsätzliche Zustimmung. Am 26.2.2016 ist es Thema im Bundesrat. Im Laufe von 2016 soll es dann in Kraft treten. Die Bestechung und Bestechlichkeit von Angehörigen von Heilberufen mit staatlich vorgeschriebener Ausbildung sollen Straftatbestände werden. Von dem Gesetz betroffen sind neben Ärzten auch Pflegekräfte und Apotheker mit staatlich geregelter Ausbildung. Wer aufgrund des geplanten neuen Paragraphen 299a des Strafgesetzbuches angeklagt wird, dem drohen bis zu fünf Jahre Haft und Geldstrafen. Kritiker befürchten, dass Kooperationen erschwert werden und fordern, dass diese eindeutig im Gesetz zu regeln sind. Lassen Sie sich bei Zweifelsfragen am besten frühzeitig vor Inkrafttreten des Gesetzes von Ihrem Steuerberater bzw. Rechtsanwalt dazu beraten.

### **4. Zahnarzt-MVZ - Chance für Einzelpraxen?**

Das am 23. Juli 2015 in Kraft getretene Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) eröffnet zahnärztlichen Einzelpraxen neue Wachstumschancen. Durch Gründung eines Zahnärzter-MVZ bzw. einer Zahnärzter MVZ-GmbH. Seither durfte ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) nur fachübergreifend geführt werden, nur selten wurden in der Vergangenheit Zusammenschlüsse von Zahnärzten und Kieferorthopäden zugelassen.

Das neue GKV-VSG erlaubt nun die Gründung "fachgruppengleicher" MVZ. Das eröffnet insbesondere Einzelpraxen die Chance, wachsen zu können, da sie als MVZ keine Beschränkung der Anzahl von angestellten Zahnärzten haben. Bei Fragen der Gründung

bzw. der optimalen Rechtsformwahl kann Sie Ihr Steuerberater bzw. Rechtsanwalt beraten.

## **5. 10 % mehr für Prävention**

Im vergangenen Jahr haben die gesetzlichen Krankenkassen die Ausgaben für die Gesundheitsförderung und Primärprävention auf 293 Millionen Euro gesteigert. Das sind zehn Prozent mehr als im Vorjahr. Das geht aus dem aktuellen Präventionsbericht vor, der von GKV-Spitzenverband und Medizinischem Dienst des GKV-Spitzenverbandes (MDS) herausgegeben wird.

Lt. Mitteilung des GKV-Spitzenverbands setzt neue Präventionsgesetz nun weitere Impulse zur Stärkung der Gesundheitsförderung. Die Krankenkassen würden vor diesem Hintergrund ihre Anstrengungen weiter verstärken. Wichtig sei, dass andere verantwortliche Träger etwa in den Bereichen Bildung, Arbeitsmarkt, Verkehr und Umwelt die Bemühungen der gesetzlichen Krankenversicherung unterstützen. „Dann werden die Maßnahmen der Kassen einen noch höheren Mehrwert für die Menschen haben“, so Gernot Kiefer, Vorstand des GKV-Spitzenverbandes.

## **6. 25 %ige Arbeitsunfähigkeit?**

Eine Reform der Krankschreibung hat der Sachverständigenrat aktuell dem Gesundheitsminister vorgeschlagen. Es soll u.a. ermöglicht werden, dass Arbeitnehmer zu 25 oder 50 Prozent krankgeschrieben werden.

Bei Krankschreibungen gilt bisher eine ganz- oder gar-nicht Regel. Entweder ist man zu 100 Prozent krank oder zu 100 Prozent arbeitsfähig. Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen schlägt nun vor, dies zu ändern. Damit soll es möglich werden, die im Rahmen einer Krankschreibung festgestellte Arbeitsunfähigkeit prozentual zu differenzieren (s. Sondergutachten des Rats "Krankengeld - Entwicklung, Ursachen und Steuerungsmöglichkeiten").

## **7. DMP - bis Jahresende tätig werden!**

Ab 1.1.2016 gibt es bei mehreren Disease-Management-Programmen (DMP) Änderungen in der Dokumentationssoftware. Um Probleme durch die parallele Datenerfassung zweier Quartale - und damit letztlich auch bei der Abrechnung - zu vermeiden, rät die KBV, die Dokumentation noch im vierten Quartal abzuschließen.

Beim DMP Diabetes mellitus Typ 2 gibt es für die Praxen eine Vereinfachung: Ab Januar ist die Dokumentation zu den Injektionsstellen nämlich nur noch bei den Patienten erforderlich, die Insulintherapie erhalten. Bei allen anderen Patienten mit Diabetes Typ 2 werde das entsprechende Dokumentationsfeld dann nicht mehr abgefragt.

Beim DMP Koronare Herzkrankheit wurde für die Einheit "mmol/l" des Parameters "LDL-Cholesterin" die Wertangabe konkretisiert. Künftig sei dieser Wert in der Dokumentation nur noch mit einer Nachkommastelle gültig.

Wichtig ist lt. KBV auch darauf zu achten, wann der jeweilige Software-Anbieter das Update fürs 1. Quartal 2016 aufspielt bzw. ob die Praxis dies selbst steuern kann und damit etwas Zeit gewinnt.

### **8. eArztbrief via KV-Connect beweist Interoperabilität**

Bislang war es Ärzten nicht ohne weiteres möglich die in ihren Praxisverwaltungssystemen (PVS) angelegten Patientendaten und -befunde systemübergreifend elektronisch auszutauschen. Im Rahmen des „Interoperabilitätsworkshops eArztbrief“ wurde deshalb der Austausch zwischen den PVS getestet, die das KVTG-Audit für den eArztbrief via KV-Connect erfolgreich absolviert haben. Die 16 beteiligten Systeme unterschiedlicher Hersteller zeigten dabei lt. Mitteilung der KBV einen reibungslosen Datenversand mit KV-Connect untereinander. Dazu wurden Test-Arztbriefe erzeugt und versendet bzw. empfangen. Demnach wurde das Ziel, Interoperabilität unter Beweis zu stellen, erreicht.

Der eArztbrief via KV-Connect bietet Haus- und Fachärzten in Praxen sowie Ärzten in Krankenhäusern herstellerunabhängig die Möglichkeit, sich elektronisch auszutauschen. Unser Interoperabilitätsworkshop hat gezeigt, dass sich die Softwarehersteller auf die gesetzliche Forderung und die Nachfrage der Ärzte vorbereitet haben“, betont Dr. Florian Fuhrmann, Geschäftsführer der KV Telematik GmbH, und fügt hinzu: „Die elektronische Vernetzung wird die Zusammenarbeit zwischen Ärzten zum Wohle des Patienten verbessern.“

Der „Interoperabilitätsworkshop eArztbrief“ bildet einen wichtigen Vorstoß in Hinblick auf das kommende eHealth-Gesetz. Ab 2016 ist gemäß Gesetzentwurf eine Förderung für den elektronischen Austausch von Arztbriefen zwischen Niedergelassenen vorgesehen – ab Mitte des Jahres auch für sektorenübergreifende Entlassbriefe.

### **9. BÄK beruft Sonderärztetag wegen GOÄ-Novelle ein**

Anfang Dezember hat die Bundesärztekammer (BÄK) mit den Vorbereitungen zu einem außerordentlichen Ärztetag begonnen. Zuvor hatten mit Berlin, Brandenburg und Baden-Württemberg drei Delegiertenversammlungen einen Ärztetag zur Diskussion über die GOÄ-Novelle gefordert. Um einen außerordentlichen Ärztetag einzuberufen, braucht es ein Quorum von drei Landesärztekammern.

Der Termin für diesen Sonderärztetag stand bei Redaktionsschluss noch nicht fest.

Es sollen die bisherigen Beschlüsse der Deutschen Ärztetage zu den Verhandlungsaufträgen, das Konzept einer neuen Gebührenordnung an sich sowie die grundsätzliche Bedeutung einer GOÄ-Novellierung im derzeitigen politischen Kontext

diskutiert werden und richtungsweisende Beschlüsse gefasst werden, so eine Ankündigung von BÄK-Präsident Professor Frank Ulrich Montgomery.

### **10. Gesundheitsdaten interaktiv verfügbar**

Wie hoch ist die Lebenserwartung in Deutschland, was kostet die stationäre Versorgung, wie viele Arztpraxen gibt es und welche Arzneimittel werden am häufigsten verordnet?

Antworten auf diese und noch mehr Fragen bietet die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) ab sofort auf ihrer Website unter <http://www.kbv.de/html/gesundheitsdaten.php>. Mit dem neuen interaktiven Webtool werden die Grunddaten rund um das Gesundheitswesen fortan online statt als Printversion bereitgestellt. Mit Hilfe von Filtervariablen können Nutzer die Daten selbst editieren und so eigene Grafiken beziehungsweise Karten zusammenstellen.

### **11. Abrechnung: Beschlüsse zur Hörgeräteversorgung bis 31.12.2017 verlängert**

Die im Jahr 2012 eingeführten Leistungen zur Hörgeräteversorgung können ab Januar 2016 unverändert abgerechnet werden. Der Bewertungsausschuss hat die Gültigkeit der entsprechenden Beschlüsse um weitere zwei Jahre verlängert. Darunter fallen auch einige Zusatzpauschalen.

Der Bewertungsausschuss hatte zum 1. Januar 2012 mehrere neue Gebührenordnungspositionen (GOP) in die Kapitel 9 (HNO) und 20 (Phoniatrie und Pädaudiologie) des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) aufgenommen. Diese betreffen vor allem die Neuanpassung, Kontrolle und Nachsorge von Hörgeräten bei Kindern und Erwachsenen (GOP 09372 bis 09375, 20338 bis 20340, 20372 bis 20375, 20377 und 20378).

### **12. Video-Tipp: Weiterbildungsassistent steigt in "Lehr-Praxis" ein**

Zwei Allgemeinmediziner in Rheinland-Pfalz haben sich ihren eigenen Nachwuchs „herangezogen“. Ihr ehemaliger Weiterbildungsassistent ist jetzt in die Gemeinschaftspraxis eingestiegen. Wie es dazu kam und welche Vorteile damit verbunden sind, zeigt das Web-TV KV-on in einem neuen Video.

Die drei Ärzte Dr. Marco Sifferath, Dr. Burkhard Zwerenz und Dr. Josef Schier arbeiten schon länger zusammen in der Gemeinschaftspraxis in Prüm in Rheinland-Pfalz. Doch erst seit kurzem ist Hr. Sifferath kein Weiterbildungsassistent mehr. Nach dem Abschluss als Facharzt für Allgemeinmedizin entschied er sich, in seine „Lehr-Praxis“ einzusteigen. Hier finden Sie das kurze Video: <http://www.kv-on.de/html/>

### **13. Ärztebewertungsportale**

Arztbewertungsportale helfen Patienten bei der Suche nach dem richtigen Arzt und sind sehr beliebt. Die derzeit von vielen als die 3 wichtigsten Ärztebewertungsportale genannten sind Jameda, Docinsider und sanego.

Bei Tests bzw. Prüfungen von Bewertungsportalen werden immer wieder Mängel bzw. Nachteile der Plattformen aufgeführt. So wird z.T. keine Mindestanzahl an Bewertungen verlangt, die Trennung zwischen Werbung und Inhalt ist oft nicht klar. Auch sind die Portale für Manipulationen anfällig.

Dem Wunsch nach einer verlässlichen Orientierungshilfe bei der Arztsuche will das Online-Angebot „Weisse Liste“ verstärkt Rechnung tragen. Nach Angaben der Betreiber (Bertelsmann Stiftung und Dachverbände der größten Patienten- und Verbraucherorganisationen) soll mit dem Online-Angebot eine Arztsuche neuer Qualität geschaffen werden. Mit hoher methodischer Güte, die den Anspruch der Ärzteschaft auf ein faires und belastbares Verfahren berücksichtigt. Zentrale Grundlage der Informationen sind die Ergebnisse einer Befragung von Versicherten. Die Ergebnisse werden in der Arztsuche zusammengeführt und zu jedem einzelnen Arzt dargestellt.

#### **14. Einzelpraxis - schwer verkäuflich?**

Die Einzelpraxis ist v.a. hinsichtlich der Suche bzw. Einbindung eines Nachfolgers nicht immer die optimale Rechtsform. Hausärzte in Einzelpraxen, die in fünf oder zehn Jahren in Ruhestand gehen wollen, sollten frühzeitig eine Übergangslösung planen, um nicht am Ende ohne Nachfolger und damit ohne diese Säule der Altersversorgung dazustehen.

Ein möglicher Praxisnachfolger sollte frühzeitig eingebunden werden, z.B. durch die Teilung eines Arztsitzes. Wenn der abgebende Arzt seine letzte halbe Zulassung abgibt, ist der neue Arzt bei der Nachbesetzung der freiberuflichen halben Stelle privilegiert. Er kann sie übernehmen und voll freiberuflich tätig werden. Eine Möglichkeit ist auch, rechtzeitig vor Praxisabgabe eine BAG zu gründen. Lassen Sie sich hierzu von Ihrem Steuerberater bzw. Rechtsanwalt beraten.

#### **15. Terminservicestellen kommen**

Die KV Thüringen hat mit ihrer Forderung nach einem Moratorium für die umstrittenen Terminservicestellen beim Bundesgesundheitsministerium keinen Erfolg gehabt. Aus Sicht des Ministeriums könne die ärztliche Betreuung von Flüchtlingen nicht als Grund für einen solchen Schritt (Moratorium) gelten. Mit der großen Einsatzbereitschaft vieler Ärzte bei der Betreuung geflüchteter Menschen hatte die Vertreterversammlung im September ihre Forderung nach einem Aussetzen der gesetzlichen Verpflichtung begründet. Damit bleibt es auch in Thüringen beim im Versorgungsstärkungsgesetz genannten Termin 23. Januar 2016 für die Einrichtung der zentralen Terminvergabe.

In Thüringen wird daher nun jeder niedergelassene Facharzt - entsprechend einem früheren Beschluss der Vertreterversammlung - verpflichtet, der KV zwei Termine pro

Monat für zu vermittelnde Patienten zu melden; Patienten mit Überweisung können unter einer separaten Telefonnummer anrufen und um einen Facharzt-Termin bitten - wobei sie sich mit der ihnen zugeteilten Praxis zufrieden geben müssen.

Hausärzte, die einen Patienten über die Terminservicestelle zu einem Facharzt vermitteln wollen, versehen den Überweisungsschein mit einem Code. Damit kann sich der Patient an die Servicestelle wenden. Die Facharztpraxis, in die er überwiesen wird, erhält ein Informationsschreiben.

### **16. Fahrzeugverkauf - Abschreibungen vornehmen?**

Wenn Sie einen Pkw, den Sie im Praxisvermögen halten, verkaufen wollen, dann ist die Differenz zwischen dem erzielten Verkaufserlös und dem Buchwert des PKW voll steuerpflichtig.

Ein betroffener Unternehmer fühlte sich hierbei ungerecht behandelt, denn er hatte den PKW vor dem Verkauf auch privat genutzt. Daher musste er in den Vorjahren seinen Gewinn um den Anteil des Aufwands für die Privatfahrten erhöhen. Nun wollte er bei der Ermittlung seines Gewinns aus dem Fahrzeugverkauf den Buchwert um den nicht abzugsfähigen Teil der AfA aufgrund der Privatnutzung wieder erhöhen. Dies hätte einen geringeren Gewinn und somit eine geringere Steuerlast zur Folge gehabt.

In diesem Rechtsstreit entschied der BFH, dass eine Buchwerterhöhung um den nicht abzugsfähigen Teil der AfA bei der Gewinnermittlung nicht zulässig ist.

### **17. Alternativen zur Gehaltserhöhung**

Nicht nur hinsichtlich des nahenden Weihnachtsfestes, sondern auch generell zur Erhaltung bzw. Steigerung der Mitarbeitermotivation suchen Praxisinhaber nach Präsenten für die Praxisabgestellten bzw. denken über Gehaltserhöhungen oder Prämienzahlungen nach. Es muss aber nicht immer eine direkte monetäre Zuwendung sein.

So können Sie auch die Kosten für eine Fort- oder Weiterbildung der Mitarbeiterinnen übernehmen und profitieren dabei selbst davon - z.B. durch bessere Entlastung bei bestimmten Aufgaben. Der Aufwand für eine Fortbildung bleibt für den Arbeitgeber sozialabgabenfrei, sofern nachweisbar ist, dass ein Bildungsseminar der Arbeitnehmerin im Beruf hilft bzw. deren Qualifizierung fördert.

Geschenke an die Angestellten zu besonderen, persönlichen Anlässen wie Geburt eines Kindes, Hochzeit u.ä. sind steuer- und beitragsfrei, wenn.....

- der Wert der Aufmerksamkeit nicht die Freigrenze von 60 Euro übersteigt,
- das Geschenk eine Sachzuwendung ist (auch Gutschein), und
- das Geschenk nicht zu einem Feiertag wie z.B. Ostern, Weihnachten, usw. erfolgt

Weihnachtsgeschenke in Form von Sachleistungen für die Praxisangestellten sind als Betriebsausgabe abziehbar. Doch wenn das Präsent oder der Gutschein 60 EUR pro

Arbeitnehmer überschreitet, muss der Empfänger Steuern und Sozialversicherungsbeiträge darauf zahlen. Das kann teilweise vermieden werden, wenn der Arbeitgeber die Geschenke pauschal versteuert, und die 30 %ige Lohnsteuer für den Arbeitnehmer übernimmt. In diesem Fall müssen trotzdem Sozialversicherungsbeiträge abgeführt werden.

Geldgeschenke zu Feiertagen und anderen (o.g. persönlichen) Anlässen sind allerdings unabhängig von ihrer Höhe grds. voll lohnsteuer- und sozialversicherungspflichtig.

Übrigens: Geschenke an Dritte (z.B. Lieferanten und Geschäftsfreunde) sind nur bis zu einem Wert von 35 EUR (netto) pro Jahr und Empfänger als Betriebsausgabe abzugsfähig. Bei Bedarf kann Ihnen Ihr Steuerberater hierzu nähere Informationen geben.