



StarterKit

für niedergelassene Ärzte

Inhaltsverzeichnis

Vorwort

I. Grundüberlegungen zur Niederlassung..... 4

1. Vor der Niederlassung 4
2. Warum sollten Sie sich niederlassen? 4
3. Persönliche Voraussetzungen 4

II. Niederlassungsoptionen..... 5

1. Praxisneugründung 5
2. Praxiskauf 6
3. Ärztliche Kooperationen 6
4. Niederlassung durch Krankenhausärzte..... 7
5. Verfahren vor dem Zulassungsausschuss..... 8
6. Standortanalyse..... 8

III. Anstellung..... 9

1. Erwerb eines Vertragsarztsitzes zum Zweck der Anstellung eines Arztes..... 9
2. Verzicht eines Vertragsarztes auf seine Zulassung zum Zweck der eig. Anstellung 9
3. Job-Sharing-Assistent..... 9
4. Sicherstellungsassistent/
Weiterbildungsassistent..... 9
5. Anstellung im MVZ 9

IV. Rechtliche Fragen 10

1. Eintrag in das Arztregister der KV 10
2. Zulassung als Vertragsarzt durch die KV 10
3. Anzeige bei der zuständigen Ärztekammer..... 11
4. Qualitätsmanagement..... 11
5. Haftpflichtversicherungen 11
6. Keine Gewerbeanmeldung..... 12
7. Wichtige berufsrechtliche Bestimmungen 12
- 7.1. Verordnung und Empfehlung von Arzneimitteln..... 12
- 7.2. Informationspflichten 12
- 7.3. Dokumentationspflichten 12
- 7.4. Schweigepflicht..... 13
- 7.5. Zuweisung gegen Entgelt 13

V. Abrechnung und Abrechnungsprüfung 14

VI. Patientenrechtegesetz..... 15

VII. Betriebswirtschaftliche Fragen 16

1. Finanzierung der Gründung 16
- 1.1 Gründungszuschuss 16
- 1.2 Fördergelder..... 16
2. Praxiskonto 17
3. Praxismarketing 17

VIII. Steuerrechtliche Fragen..... 18

1. Besteht überhaupt eine Steuerpflicht?..... 18
2. Steuerliche Anmeldung 18
3. Gewerbesteuer 18
4. Umsatzsteuer 18
5. Einkommensteuer..... 19
6. Die Einnahme/Überschuss-Rechnung (EÜR)..... 19
- 6.1. Wie funktioniert die E/Ü-Rechnung?..... 19
- 6.2. Wie wird die E/Ü-Rechnung praktisch durchgeführt? 19
- 6.3. Belegablage 20
- 6.4. Wie ist die E/Ü-Rechnung gegliedert?..... 20
- 6.5. Betriebseinnahmen 20
- 6.6. Betriebsausgaben 20
- 6.6.1. Arbeitskleidung 21
- 6.6.2. Aus- und Fortbildungskosten 21
- 6.6.3. Bankspesen..... 21
- 6.6.4. Büroaufwendungen 21
- 6.6.5. Computer und Einrichtungsgegenstände ... 21
- 6.6.6. Fachbücher, Fachliteratur,
Fachzeitschriften 22
- 6.6.7. Finanzierungskosten 22
- 6.6.8. Leasing..... 22
- 6.6.9. Miet- und Pachtzahlungen 22
- 6.6.10. Steuer- und Rechtsberatungskosten..... 22
- 6.7. Sonderausgaben 22
- 6.8. Außergewöhnliche Belastungen..... 22
- 6.9. Nicht abzugsfähige Betriebsausgaben 22
- 6.10. Beschränkt abzugsfähige Betriebsausgaben.. 22
- 6.11. Einkünfte aus Kapitalvermögen 22
- 6.12. Einkünfte aus Vermietung + Verpachtung..... 23
- 6.13. Sonstige Einkünfte 23
7. Die Ermittlung des steuerpflichtigen Einkommens..... 23
8. Betriebsprüfung 23

Fazit 23

Vorwort

Als niedergelassener Arzt werden Sie künftig nicht nur als fachlich hochqualifizierter Mediziner für Ihre Patienten tätig, sondern müssen Mitarbeiter führen, motivieren, aus- und weiterbilden sowie für eine leistungsfähige Praxisstruktur und -organisation sorgen. Über diesen wichtigen Teil Ihrer zukünftigen Tätigkeit haben Sie im Rahmen Ihrer Aus- und Weiterbildung jedoch nur wenig erfahren.

Eine Arztpraxis ist heute ein modernes Dienstleistungsunternehmen mit allen wirtschaftlichen Konsequenzen und Erfordernissen. Der Patient wird zum Kunden und Sie zum Dienstleister, der eine nachhaltige Kundenbindung zum Ziel hat. Denn diese, eine vorausschauende Planung und eine effektive Praxisführung sind das Fundament für den wirtschaftlichen Erfolg Ihrer Existenzgründung.

Die Gesundheitsbranche hat sich in den letzten Jahren strukturell stark verändert. Die Ärzteschaft wird in naher Zukunft einen umfassenden Generationswechsel erleben. Zwei Drittel aller Hochschulabsolventen sind derzeit Frauen, für die eine möglichst flexible Arbeitswelt von höchster Priorität ist. Verschärfte politische und rechtliche Vorgaben schränken die ärztliche Tätigkeit weiter ein. Unternehmerisches Denken und strategisches Handeln der Ärzte tritt daher immer weiter in den Vordergrund. Dabei unterstützen wir Sie gerne.

Wir möchten Ihnen dabei helfen, Ihr „Unternehmen Praxis“ so zu planen und zu führen, dass Sie den geänderten politischen, wirtschaftlichen wie auch rechtlichen Herausforderungen gewachsen sind und die für Sie persönlich richtige Ausgestaltung Ihrer medizinischen Tätigkeit finden. Sie müssen frühzeitig die Entscheidung treffen, ob Sie im Rahmen einer Einzelpraxis oder einer ärztlichen Kooperation bzw. unter Zuhilfenahme der neuen Anstellungsmöglichkeiten für Ärzte tätig werden wollen.

Dieser Leitfaden hat das Ziel, Sie in der Planungs- wie auch in der Anfangsphase Ihrer Praxistätigkeit zu begleiten. Wir zeigen Ihnen auf, was Sie bei der Niederlassung, egal in welcher Ausformung, und im laufenden Betrieb beachten müssen, wie Sie Ihre Praxis betriebswirtschaftlich fundiert aufstellen und welche steuerlichen Pflichten, aber auch Möglichkeiten Sie als Praxisinhaber haben. Sie können sich dadurch einen ersten Überblick verschaffen, eine qualifizierte Beratung im konkreten Einzelfall kann der Leitfaden jedoch nicht ersetzen.

Ein zentrales Thema, dem Sie – neben Ihrem ärztlichen Dienst am Patienten – von Anfang an besondere Aufmerksamkeit widmen sollten, ist die Wirtschaftlichkeit Ihrer Tätigkeit. Aufgrund der beschränkt zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel im Gesundheitssystem wird das Honorar, das Sie von den Kassenärztlichen Vereinigungen erhalten, dauerhaft budgetiert werden. Umso stärker sollten Sie die Ausgabenseite Ihrer Praxis im Auge behalten.

Signifikante Ersparnisse und finanzielle Vorteile lassen sich durch die Wahl des richtigen Standortes, der Art der ärztlichen Kooperation, durch richtiges Abfassen des Mietvertrages, den Einsatz des Personals unter qualitativen und wirtschaftlichen Aspekten ebenso wie durch die Wahl der optimalen Finanzierung des passenden Versicherungskonzeptes sowie durch das Ausschöpfen von steuerlichen Gestaltungsmöglichkeiten erzielen.

Im Vorfeld Ihrer Niederlassung ist es wichtig, einen ausreichenden Zeitvorlauf einzuplanen. So wurde zuletzt das Verfahren über die Nachbesetzung von Vertragsarztsitzen verändert und dauert deutlich länger als früher, auch sind die tatsächlichen und rechtlichen Anforderungen gestiegen. Hier können wir Ihnen mit unserer praktischen Erfahrung zur Seite stehen.

Weiter sollten Sie von Anfang an die dauerhafte fachliche Qualität, sprich: die kontinuierliche Aus- und Fortbildung, im Auge behalten, um mit der rasanten Entwicklung der modernen Medizin Schritt zu halten und dem gestiegenen Anspruchsdenken der Patienten gerecht zu werden. Um den Kopf für Ihre medizinischen Kernkompetenzen frei zu haben, bieten wir Ihnen qualifizierte und seriöse Beratung auf der wirtschaftlichen Seite. Unser Fachberatungsteam bei Ecovis vor Ort liefert Ihnen betriebswirtschaftliche, rechtliche und steuerliche Lösungsmöglichkeiten aus einer Hand!

I. Grundüberlegungen zur Niederlassung

Die Entscheidung für die ärztliche Selbstständigkeit bedeutet eine langfristige berufliche und wirtschaftliche Weichenstellung mit allen Chancen und Risiken. Dabei gilt es den richtigen Weg in die Selbstständigkeit zu wählen. Sie können sich in einer Einzelpraxis niederlassen, einer ärztlichen Kooperation beitreten, oder die neuen Anstellungsmöglichkeiten für Ärzte nutzen.

1. Vor der Niederlassung

Bevor Sie die Entscheidung zur Niederlassung endgültig treffen, Verträge unterschreiben, Verpflichtungen übernehmen und Verbindlichkeiten eingehen, steht die sorgsame zeitliche wie inhaltliche Planung Ihres „Unternehmens Praxis“ im Vordergrund.



2. Warum sollten Sie sich niederlassen?

Die Vorteile einer Tätigkeit in eigener Praxis liegen auf der Hand: Sie sind Ihr eigener Chef und können Ihre ärztliche Tätigkeit nach Ihren eigenen Vorstellungen umsetzen. Über diesen Weg können Sie Ihren beruflichen Erfolg allein gestalten.

Sicherlich streben wir alle nach beruflichem Erfolg, aber wie kommen Sie ganz persönlich dort hin? Voraussetzung ist eine weitsichtige Planung: Sie sind nach einer langen Phase der Ausbildung und praktischen Tätigkeit hoch motiviert und warten auf den Start in die Selbstständigkeit.

Die erfolgreiche Praxisgründung ist für Sie das oberste Ziel und gleichzeitig der erste Schritt einer langfristigen Entwicklung – die Basis für Ihre ärztliche Tätigkeit und Ihre wirtschaftliche Existenz.

3. Persönliche Voraussetzungen

Der Arzt als „Unternehmer“ wird sowohl aufgrund der erschwerten faktischen Voraussetzungen für eine Praxisgründung als auch im Hinblick auf die steigende Anzahl der (früher noch undenkbaren) Praxisinsolvenzen immer häufiger thematisiert. Es reicht heute leider nicht mehr aus, „nur“ ein ausgezeichneter Mediziner zu sein, um die Praxis zum Erfolg zu führen. Weitere Besonderheiten, die unter II. Ziffer 4 näher erläutert werden, sind zu beachten, wenn Sie sich als Krankenhausarzt für den Weg in die eigene Niederlassung oder Teilniederlassung entscheiden.

Folgende auch persönlich bedingte Faktoren beeinflussen wesentlich den wirtschaftlichen Erfolg einer Praxis: verantwortungsvoller und kompetenter Umgang mit Patienten, Kollegen und Personal, Standort und ein dazu passendes Praxisführungskonzept sowie die richtige Auswahl von sachkundiger Unterstützung in Management-, Wirtschafts-, Finanz- und Rechtsfragen. Durch die Umsetzung dieser Faktoren schaffen Sie einen nachhaltigen Wert für Ihr „Unternehmen Arztpraxis“.

Als „Unternehmer“ müssen Sie daher auch die Fähigkeit besitzen wirtschaftlich zu denken. Personalführung und Organisation des Praxisteam zählen neben der Bereitschaft das finanzielle Risiko zu tragen zu den entscheidenden Fähigkeiten, um das „Unternehmen Arztpraxis“ erfolgreich anzugehen. Die Frage, ob Sie ein „Unternehmertyp“ sind, können Sie sich selbst am besten beantworten.



II. Niederlassungsoptionen

Am Anfang Ihrer konkreten Niederlassungspläne sollten folgende grundlegende Fragen stehen:

- Wollen Sie sich in eigener Praxis neu niederlassen, die bestehende Praxis eines Kollegen kaufen, in eine Gemeinschaftspraxis als Gesellschafter einsteigen, in einem MVZ tätig werden, die zahlreichen Möglichkeiten als angestellter Arzt nutzen oder eine der weiteren vielfältigen Kooperationsmöglichkeiten eingehen?
- Sind Sie Krankenhausarzt und möchten sich neu niederlassen oder in Form einer Teilniederlassung stationäre und ambulante Leistungen anbieten?
- An welchem Standort wollen Sie tätig werden und inwieweit bestehen dort Zulassungsbeschränkungen?
- Welchen Tätigkeitsumfang können Sie leisten?
- Möchten Sie einen vollen oder einen hälftigen Versorgungsauftrag (50%) erfüllen oder als angestellter Arzt in Voll- oder Teilzeit arbeiten?

Früher stand bei diesen Fragen noch der große Wunsch im Vordergrund, eine eigene Praxis neu aufzubauen und seinen eigenen Weg zu gehen. Das hat sich in der Zwischenzeit gewandelt. Aufgrund der Zulassungsbeschränkungen in vielen Planungsbezirken für nahezu alle Haus- und Fachärzte besteht für die meisten Niederlassungswilligen nur die Möglichkeit der Praxisübernahme bzw. des Einstiegs in eine Gemeinschaftspraxis. Eine zusätzlich in Erwägung zu ziehende Alternative ist die Anstellung.

Aufgrund des gestiegenen wirtschaftlichen Risikos und der unvorhersehbaren politischen Entwicklung im Gesundheitssystem ist die Kooperation – das Teilen von Risiko – ein immer beliebter werdendes Modell. Aus einer Existenzgründungsanalyse für Ärzte für das Jahr 2012 der Deutschen Apotheker- und Ärztebank und des Zentralinstituts für die Kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland geht hervor, dass mindestens jeder zweite niederlassungswillige Arzt in den alten Bundesländern eine Kooperation einging. In den neuen Bundesländern fällt dieser Anteil geringer aus: nur 32,20% entschieden sich für eine Kooperation.

Nachfolgend möchten wir Ihnen einen Überblick über die wichtigsten Optionen zur Niederlassung ge-



ben und die verschiedenen Kooperationsmöglichkeiten darstellen, bevor wir Ihnen dann unter Abschnitt III. die Möglichkeiten der Anstellung erläutern.

1. Praxisneugründung

Die Neugründung einer Praxis erfordert zunächst eine langfristige und detaillierte Planung. Sie müssen in diesem Zusammenhang entscheiden, ob Sie lediglich privatärztlich oder auch im System der gesetzlich Krankenversicherten tätig werden wollen. Wichtigste Voraussetzung für einen Zugang zur Versorgung der gesetzlich Krankenversicherten ist die Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung. Diese kann Ihnen nur dann erteilt werden, wenn das Fachgebiet, in dem Sie tätig werden wollen, für die Zulassung nicht gesperrt ist.

Die betriebswirtschaftliche Planung der Neugründung erfordert die Aufstellung eines Businessplans und die konkrete Finanzierungsplanung. Hierbei ist insbesondere zu berücksichtigen, dass bei einer Neugründung eine lange Anlaufphase entsteht, in der ggf. noch keine kostendeckenden Einnahmen erzielt werden können.

Vorteile Praxisneugründung	Nachteile Praxisneugründung
Sie bestimmen den Praxisstandort, Räumlichkeiten und Ausstattungen nach Ihren Vorstellungen.	Hohes Investitionsrisiko
Sie wählen Ihr Personal nach Ihren Bedürfnissen und Anforderungen aus.	Längere Anlaufphase mit schlecht kalkulierbaren Einnahmen
Sie bestimmen Ihren Patientenstamm und können so von Beginn an Einfluss auf zusätzliche ärztliche Leistungen nehmen (z.B. IGeL).	Vollständiger Aufbau von Image und Marketing



2. Praxiskauf

Die Übernahme einer bestehenden Praxis ist insbesondere in Ballungszentren ein signifikanter Startvorteil gegenüber einer Neugründung und in einem gesperrten Planungsbezirk oftmals der einzige Weg, eine Zulassung zur Versorgung der gesetzlich Krankenversicherten zu erhalten.

Die Praxisübernahme ist auch in einem für Neuzulassungen gesperrten Planungsbezirk möglich, da die vertragsärztliche Zulassung des Praxisübergebers übernommen werden kann.

Die wirtschaftliche Planung der Praxisübernahme und die künftige Praxisführung wird durch die Kenntnis der Einnahmen und Ausgaben der bestehenden Praxis erheblich erleichtert. Es ist davon auszugehen, dass diese wirtschaftlichen Parameter auch für den Übernehmer eine verlässliche Basis in der Zukunft bilden.

Vorteile Praxiskauf	Nachteile Praxiskauf
Der bestehende Name und das Image der Praxis können sofort genutzt werden. Der Patientenstamm wird ebenfalls übernommen.	Der vorgegebene Praxisstandort grenzt den Spielraum für weitere Entwicklungen ggf. ein.
Es gibt nur wenig Zeitverzug bei Arbeitsbeginn, der Käufer kann fast sofort mit der Betreuung der bestehenden Patientenstrukturen beginnen.	Meist besteht die Verpflichtung, altes Mobiliär und überholte technische Geräte zu übernehmen.
Die medizinisch-technische Ausstattung kann übernommen werden. Zusatzinvestitionen können abgewartet werden und die Materialausrichtung ist bereits am heutigen Bedarf orientiert.	Das Personal muss zu den alten Konditionen, wie z.B. hohe Gehälter für Mitarbeiter, großzügige Arbeitsverträge etc. übernommen werden. Gleiches gilt für vorhandene Dauerschuldverhältnisse (wie z.B. Leasing von Großgeräten, bestehender Praxismietvertrag).
	Das Patientenkontingent ist durch den Praxisverkäufer geprägt.

3. Ärztliche Kooperationen

Heute bestehen für Ärzte zahlreiche verschiedene Möglichkeiten, ihren Beruf gemeinsam auszuüben. Auch hierüber sollten Sie sich bei der Planung Ihrer Niederlassung Gedanken machen.

Neben den traditionellen Formen der Zusammenarbeit, wie beispielsweise in Gemeinschaftspraxen (Berufsausübungsgemeinschaften) oder Praxisgemeinschaften, können Ärzte u.a. auch in einer Teilberufsausübungsgemeinschaft, in einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft oder auch in einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) arbeiten.

Alle diese Lösungen haben gemeinsam, dass Sie sich mit einem geeigneten Kollegen in der ärztlichen Berufsausübung zusammenschließen, sei es an einem Standort oder standortübergreifend.

Vorteile Gemeinschaftspraxis	Nachteile Gemeinschaftspraxis
Gemeinsame Berufsausübung mit weitem ärztlichen Leistungsspektrum; auch überörtlich möglich	Genehmigungserfordernis durch den Zulassungsausschuss
Einheitlicher Auftritt nach außen und gemeinsame Führung der Patientenkartei	Gesamtschuldnerische Haftung
Gemeinsames Investitionsrisiko	Keine alleinige Entscheidungsbefugnis

Vorteile Praxisgemeinschaft	Nachteile Praxisgemeinschaft
Lediglich anzeigepflichtig	Strikte Trennung der Praxen nach außen, d.h. auch Trennung der Patientenkartei, Anmeldung etc.
Gemeinsame Kostenteilung ohne Aufgabe der Eigenständigkeit	Gemeinsame Haftung nach außen, wenn die Trennung der Praxen nicht erkennbar ist
Keine Vermischung der Patientenstämme	

Vorteile MVZ	Nachteile MVZ
Verschiedenste Grundkonstellationen im Bereich der Rechtsformen und vertragsärztlichen Gestaltung denkbar	
Arzt kann Gesellschafter eines MVZ sein	Zulassungsvoraussetzung ist bisher noch eine fachübergreifende Tätigkeit; entsprechende gesetzliche Regelungen sind zu beachten.
Weitere Leistungserbringer neben Vertragsärzten können einbezogen werden	Schwierigkeiten bei der Gründung von Nebenbetriebsstätten

Die verschiedenen Kooperationsformen gehen mit einem unterschiedlichen Grad an Verbindlichkeit und Vergemeinschaftung einher.

Lassen Sie sich von Ecovis vor Ort beraten, welche Kooperationsform am besten zu Ihnen passt.

4. Niederlassung durch Krankenhausärzte

Neben der Gründung einer neuen Praxis bestehen für den Krankenhausarzt seit dem Inkrafttreten des Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes (VÄndG) im Januar 2007 flexiblere Möglichkeiten, die stationäre und ambulante Leistungserbringung miteinander zu verbinden und sinnvolle Versorgungsmodelle einzurichten.

(Teil-)Niederlassung von Krankenhausärzten

Krankenhausärzten ist es erlaubt, sich innerhalb oder außerhalb des Krankenhauses mit einer vertragsärztlichen Praxis niederzulassen. Dies muss nicht unbedingt der Chefarzt der Abteilung sein; vielmehr kommt auch jeder nachgeordnete Arzt mit abgeschlossener Weiterbildung in Betracht. Es besteht damit die Möglichkeit eine Praxis zu errichten, die insbesondere Leistungen vor und nach der stationären Versorgung erbringt.

Gegenüber der Gründung eines MVZ durch das Krankenhaus hat diese Teilniederlassung folgende Vorteile:

Zum einen ist die Eintrittsschwelle in den ambulanten Versorgungsmarkt niedriger, da nicht zeitgleich in zwei Fachgebieten gestartet werden muss. Zum anderen ist der Arzt selbst und nicht der Krankenhausträger Inhaber der vertragsärztlichen Zulassung.

Neben den aufgezeigten Vorteilen ist zu beachten, dass in zeitlicher Hinsicht Restriktionen bestehen. Die vertragsärztliche Versorgung hat dabei grundsätzlich in hauptberuflicher Tätigkeit zu erfolgen. Nach der derzeit geltenden Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ist jedoch eine Nebentätigkeit

– wozu auch die Tätigkeit als angestellter Krankenhausarzt zählt – nur im Umfang von bis zu 13 Stunden pro Woche erlaubt. Eine mögliche Teilzulassung eröffnet dem Arzt die Möglichkeit, in größerem Umfang andere Tätigkeiten auszuüben.

Sollte, seitens des Trägers, eine Reduzierung der Krankenhaustätigkeit in dem oben genannten Umfang nicht gewünscht sein, sind auch hier verschiedene Lösungen denkbar: Zum einen können weitere – nachgeordnete – Ärzte in die Praxis durch entsprechende Anstellungs- oder Jobsharing-Verträge einbezogen werden. Zum anderen ist nach dem Vertragsarztrechtsänderungsgesetz nunmehr eine Beschränkung auf die Hälfte des Versorgungsauftrages (Teilzeitpraxis) möglich.

Die Teilgemeinschaftspraxis

Im vertrags- wie im privatärztlichen Bereich ist auch die Bildung von Teilgemeinschaftspraxen erlaubt. Basis bildet eine partiell gemeinsame Berufsausübung, in der sich Ärzte zur gemeinsamen Erbringung nur eines Teils ihrer Leistungen zusammenschließen.

Dieses Modell eröffnet Chefärzten – die nach dem obigen Modell mit einer ganzen oder einer halben Praxis am Krankenhaus niedergelassen sind – die Möglichkeit einer engen Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten.

Die hier skizzierten neuen Modelle werfen eine Reihe von Detailfragen im Bereich des Vertragsarztrechts, des Krankenhausrechts, des Gebührenrechts, des Berufsrechts sowie des Steuerrechts auf. Daher ist eine qualifizierte rechtliche Beratung vor Umsetzung derartiger Modelle zur Wahrung Ihrer Interessen unabdingbar.





5. Verfahren vor dem Zulassungsausschuss

Um an der Versorgung der gesetzlich Krankenversicherten teilzunehmen, benötigt der niederlassungswillige Arzt eine Zulassung, unabhängig davon, in welcher Form er als selbstständiger Arzt tätig werden möchte. Diese erhält er im Verfahren vor dem örtlich zuständigen Zulassungsausschuss.

Bei einer Praxisneugründung in einem offenen Planungsbezirk ist Antrag auf Zulassung beim Zulassungsausschuss einzureichen. Entsprechende Formulare stehen auf den Internetseiten der Kassenärztlichen Vereinigungen zum Download zur Verfügung.

Bei einer Praxisübernahme bzw. dem Eintritt in eine Gemeinschaftspraxis in einem gesperrten Planungsbezirk erwirbt der Niederlassungswillige die Zulassung letztlich vom abgebenden bzw. ausscheidenden Arzt. Auch bei dieser Variante ist das Verfahren vor dem Zulassungsausschuss zwingend. Aufgrund neuer rechtlicher Vorgaben dauert dies erheblich länger als bisher und Sie sollten eine Zeitspanne von ca. einem Jahr in Ihre Planung einbeziehen. Der Zulassungsausschuss prüft zunächst, ob der abzugebende Vertragsarztsitz nachbesetzt werden kann, ob also die Zulassung an den niederlassungswilligen Arzt übertragbar ist. Wird dies bejaht, erfolgt die Ausschreibung des Vertragsarztsitzes durch die Kassenärztliche Vereinigung. Die Veröffentlichung der Ausschreibung in den einschlägigen Veröffentlichungsblättern ist an deren Redaktionsschluss

gebunden. Anschließend läuft regelmäßig eine 4-wöchige Bewerbungsfrist, in der sich alle Interessenten auf den ausgeschriebenen Vertragsarztsitz bewerben können. Der Zulassungsausschuss tagt dann in einer Sitzung, die im Rhythmus von vier bis sechs Wochen stattfindet, und entscheidet aufgrund von objektiven Auswahlkriterien, welcher Bewerber die Zulassung erhält. Dieses Verfahren sollten Sie durch einen Rechtsanwalt begleiten lassen.

6. Standortanalyse

Die Festlegung des Ortes der Praxisniederlassung ist eine der ersten langfristigen Entscheidungen, die als Arzt zu treffen ist. Hierbei sollten Sie insbesondere bedenken, dass ein Wechsel des Vertragsarztsitzes nicht ohne weiteres möglich ist. Eine Sitzverlegung ist immer von dem zuständigen Zulassungsausschuss bei der örtlichen Kassenärztlichen Vereinigung zu genehmigen. Auch Mietverträge, die über eine lange Laufzeit geschlossen werden, können faktisch einem Standortwechsel entgegenstehen. Das ist daher auch bei den Verhandlungen mit einem Vermieter zu berücksichtigen.

Eine Ausnahme von der Bindung an den Ort des Vertragsarztsitzes stellt das genehmigungspflichtige Betreiben einer Nebenbetriebsstätte und die genehmigungsfreie Unterhaltung ausgelagerter Praxisräume dar. Über diese Ausnahmeformen besteht für jeden niedergelassenen Arzt heute die Möglichkeit, seine Leistungen auch an anderen Standorten anzubieten.

III. Anstellung

Die Tätigkeit als angestellter Arzt wurde durch das am 01. Januar 2007 in Kraft getretene Vertragsarztrechtsänderungsgesetz erleichtert und dadurch die Flexibilisierung des ärztlichen Berufs erreicht. Die Anstellung ist seitdem eine erwägenswerte Alternative zur Niederlassung als selbstständiger Arzt. Die zahlreichen Möglichkeiten können im Rahmen dieses Leitfadens nicht derart umfassend dargelegt werden, dass eine individuelle persönliche Beratung obsolet wird. Wir möchten Ihnen im Folgenden jedoch einen ersten Überblick über die verschiedenen Anstellungsmöglichkeiten geben.

Voraussetzung für die Anstellung eines Arztes ist neben der Eintragung im Arztregister die Genehmigung durch den örtlich zuständigen Zulassungsausschuss. Eine Anstellung ist sowohl in einer Arztpraxis als auch in einem Medizinischen Versorgungszentrum problemlos möglich, wenn keine Zulassungsbeschränkungen bestehen. In diesem Fall ist auch eine fachfremde Anstellung möglich. Im gesperrten Planungsbezirk sind folgende Gestaltungsmöglichkeiten vorhanden, deren Umsetzung aber stets juristisch begleitet werden sollte und deren Voraussetzung stets die Fachidentität zwischen anstellendem und angestelltem Arzt ist.

1. Erwerb eines Vertragsarztsitzes zum Zweck der Anstellung eines Arztes

Ein bereits niedergelassener Vertragsarzt bewirbt sich dabei auf einen ausgeschriebenen Vertragsarztsitz, um diesen mit einem dann bei ihm angestellten Arzt im selben Planbereich weiterzuführen.

2. Verzicht eines Vertragsarztes auf seine Zulassung zum Zweck der eigenen Anstellung

Ein Vertragsarzt verzichtet auf seine Zulassung zugunsten seiner Anstellung bei einem Kollegen im selben Planbereich. Nach drei Monaten Angestelltentätigkeit kann er durch einen anderen Arzt ersetzt werden. Es entsteht also eine nachbesetzbare Angestelltenstelle.

3. Job-Sharing-Assistent

Ein Arzt kann als Job-Sharing-Assistent angestellt werden. Zwei Ärzte werden dabei auf einer Zulassung tätig. Die Aufteilung der gemeinsamen Leistungserbringung wird intern zwischen den beiden Ärzten ge-



regelt, der Umfang der abrechenbaren Leistungen wird allerdings zur Vermeidung der Leistungserweiterung auf den einer einzelnen Zulassung (103%) begrenzt.

4. Sicherstellungsassistent/ Weiterbildungsassistent

Ein Vertragsarzt, der durch Erkrankung, Kindererziehung oder wegen Wahrnehmung berufspolitischer Aufgaben vorübergehend gehindert ist, seinen vertragsärztlichen Pflichten in vollem Umfang nachzukommen, kann sich durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung einen Sicherstellungsassistenten genehmigen lassen, der bei ihm angestellt wird. Hat ein niedergelassener Arzt eine Weiterbefugnis erhalten, kann er einen Assistenten zum Zwecke der Weiterbildung anstellen.

5. Anstellung im MVZ

Eine Anstellung in einem Medizinischen Versorgungszentrum ist bei Freiwerden einer Angestelltenstelle vor Ort oder durch Einbringung einer Zulassung in das MVZ möglich. Dies geschieht einmal durch Verzicht auf die Zulassung eines Vertragsarztes zugunsten seiner Anstellung im MVZ oder durch Erwerb eines Vertragsarztsitzes zum Zweck der Anstellung. Bei der ersten Alternative kann die Angestelltenstelle nach einer dreimonatigen Angestelltentätigkeit des verzichtenden Arztes mit einem anstellungswilligen Wunschkandidaten nachbesetzt werden.

In allen Varianten ist grundsätzlich auch eine Teilzeittätigkeit möglich. Alle Anstellungsverhältnisse unterliegen den üblichen arbeits- und sozialversicherungsrechtlichen Anforderungen. Bitte halten Sie diese unbedingt ein!

IV. Rechtliche Fragen



Kaum ein Berufsstand ist so sehr Gesetzen, Verordnungen und Richtlinien unterworfen wie der der Ärzte. Das Berufsrecht, die Heilberufsgesetze der Länder, bei der Versorgung gesetzlich versicherter Patienten das Vertragsarztrecht und nicht zuletzt die Rechtsprechung zu arztrechtlichen Fragen wollen beachtet sein. Im Folgenden stellen wir die wichtigsten Regelungen für den Start in die Selbstständigkeit vor.

Mit der Approbation und der Anzeige der ärztlichen Tätigkeit bei der zuständigen Ärztekammer haben Sie bereits das Recht, als Privatarzt an Ihrem Praxis-sitz tätig zu werden.

Wenn Sie sich als „Vertragsarzt“ an der Versorgung der Bevölkerung über die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) beteiligen möchten, benötigen Sie eine Vertragsarztzulassung, die bei der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung (KV) zu beantragen ist. Die KV ist eine Organisation der ärztlichen Selbstverwaltung und verteilt das von den gesetzlichen Krankenkassen zur Verfügung gestellte Honorar („Gesamtvergütung“). Ihre Aufgabe ist die Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung, sie vertritt aber auch die Rechte der Ärzte gegenüber den gesetzlichen Krankenversicherungen.

1. Eintragung in das Arztregister der KV

Erste Voraussetzung für eine Vertragsarztzulassung ist die Eintragung in das Arztregister der KV in Ihrem Bezirk. Wir empfehlen auch angestellten oder nur privatärztlich tätigen Ärzten diese Eintragung, da sie auch ohne konkrete Niederlassungsabsicht möglich ist und Sie in die Lage versetzt, sich jederzeit bei Ausschreibung eines Vertragsarztsitzes zu bewerben oder eine eigene, neue Zulassung zu beantragen. Voraussetzung ist die Approbation und eine abgeschlossene Weiterbildung, für Zahnärzte die Ableistung einer zweijährigen Vorbereitungszeit. Im Wesentlichen sind folgende Unterlagen einzureichen: Antragsformular, Geburtsurkunde, Approbationsurkunde, Anerkennung als Facharzt, der Nachweis über die ärztliche Tätigkeit nach bestandener Prüfung bzw. über die zahnärztliche Vorbereitungszeit.

2. Zulassung als Vertragsarzt durch die KV

Die Zulassung als Grundlage der Berechtigung zur Teilnahme an der ambulanten ärztlichen Behandlung gesetzlich krankenversicherter Patienten erteilt der zuständige Zulassungsausschuss auf Ihren Antrag hin. Der Antrag muss schriftlich erfolgen; in ihm ist anzugeben, für welchen Vertragsarztsitz und mit welcher Facharztbezeichnung die Zulassung beantragt wird. Weiter sind die Bescheinigungen über die seit der Approbation ausgeübten ärztlichen Tätigkeiten, ein Lebenslauf sowie ein polizeiliches Führungszeugnis, das bei Termin vor dem Zulassungsausschuss nicht älter als 6 Monate sein darf, vorzulegen. Bitte beachten Sie, dass für die Antragstellung immer Fristen einzuhalten sind und die Zulassung häufig nur zu Beginn eines neuen Quartals erteilt wird, sonst entstehen zusätzliche Gebühren.

Besteht im Zulassungsbezirk in der von Ihnen gewünschten Fachrichtung eine Überversorgung, verhängt der zuständige Landesausschuss Zulassungsbeschränkungen. Eine Zulassung wird dann nur noch in Ausnahmefällen (Sonderbedarfszulassung) erteilt.

Im Fall von Zulassungsbeschränkungen führt der Weg zur Zulassung nur über das Nachbesetzungsverfahren: Beendet ein Arzt seine vertragsärztliche Tätigkeit, kann er seine Praxis an einen Nachfolger verkaufen und gleichzeitig beim zuständigen Zulassungsausschuss die Ausschreibung seines Vertragsarztsitzes beantragen. Dieser entscheidet dann zunächst, ob die Nachbesetzung unter Versorgungs-

gesichtspunkten erforderlich ist und leitet dann im Regelfall das Ausschreibungsverfahren ein.

Auf die Ausschreibung eines Vertragsarztsitzes können sich Ärztinnen und Ärzte der entsprechenden Fachrichtung bewerben. Das Gesetz sieht vor, dass der Zulassungsausschuss dann unter den Bewerbern nach bestimmten Kriterien wie berufliche Eignung, Approbationsalter oder Dauer der ärztlichen Tätigkeit, den geeignetsten Nachfolger aussucht. Einige Kriterien geben einen „Bonus“ bei der Auswahlentscheidung, so z.B. eine mindestens fünf Jahre dauernde vertragsärztliche Tätigkeit in einem unterversorgten Gebiet oder ob der Bewerber bereit ist, besondere Versorgungsbedürfnisse, die in der Ausschreibung der Kassenärztlichen Vereinigung definiert worden sind, zu erfüllen.

Entscheidend im Nachbesetzungsprozess ist die Kommunikation des Verkäufers mit allen Bewerbern im Vorfeld, wenn er sich selbst für einen bestimmten Nachfolger entschieden hat. Meist ziehen die anderen Bewerber ihre Bewerbung zurück, wenn sie erfahren, dass zwischen Verkäufer und einem Nachfolger bereits Einigkeit über die Praxisübernahme besteht. Ist dies nicht der Fall, müssen Sie dringend rechtlichen Rat einholen, da das Verfahren dadurch erschwert wird.

3. Anzeige bei der zuständigen Ärztekammer

Jede ärztliche Tätigkeit in eigener Praxis ist der zuständigen Ärztekammer anzuzeigen. Dies gilt auch für Praxiszusammenschlüsse, Anstellungen von Ärzten etc.

4. Qualitätsmanagement

Vertragsärzte sind verpflichtet, innerhalb von vier Jahren nach Aufnahme ihrer Tätigkeit ein Qualitätsmanagementsystem in ihrer Praxis einzuführen. Ein solches System hat die Effektivität und Qualität der Patientenversorgung, der Behandlungsabläufe, das Wirtschaftlichkeitsgebot und die Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter zum Ziel und sollte nicht als lästige Pflicht, sondern als Hilfestellung zur besseren Strukturierung der Abläufe in der Praxis verstanden werden. Eine Zertifizierung ist nicht vorgeschrieben.

Das praxisinterne Qualitätsmanagement (QM) trägt dazu bei, die Qualität medizinischer Leistungen zu erhöhen und Praxisabläufe effizienter zu gestalten. Das reicht von der Optimierung der Terminvergabe bis hin zur Erstellung und Überprüfung des Notfallplans. So kommt QM den Praxismitarbeitern ebenso zugute wie den Patienten.

Einführung von QM verpflichtend

Gemäß § 135a Abs. 2 SGB V sind alle an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte, Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) und Psychologischen Psychotherapeuten verpflichtet, ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement (QM) einzuführen und kontinuierlich weiterzuentwickeln.

5. Haftpflichtversicherungen

Die Musterberufsordnung der Ärzte und Zahnärzte sieht eine Pflicht vor, sich hinreichend gegen Haftpflichtansprüche im Rahmen Ihrer beruflichen Tätigkeit zu versichern. Um das versicherte Risiko richtig



darstellen zu können, ist darauf zu achten, dass Sie gegenüber dem Versicherungsunternehmen die tatsächliche ärztliche Tätigkeit nach Art und Umfang angeben, da sich andernfalls Deckungslücken auftun können. Tätigkeitsänderungen sind grundsätzlich anzuzeigen.

6. Keine Gewerbeanmeldung

Als Arzt üben Sie einen freien Beruf aus und müssen daher Ihre Praxis nicht als Gewerbe anmelden. Wenn Sie aber zusätzlich gewerbliche Tätigkeiten ausüben (z.B. Verkauf von Heilmitteln, Kontaktlinsen oder Nahrungsergänzungsmitteln in der Praxis), fachfremde Ärzte beschäftigen oder mehr als drei Kollegen anstellen, kann das dazu führen, dass Ihre Praxis als Gewerbebetrieb angesehen wird. Insbesondere Gemeinschaftspraxen müssen hier vorsichtig sein, da die Gefahr besteht, dass dann sämtliche Einkünfte der Praxis als gewerblich und entsprechend gewerbesteuerpflichtig gelten. Sprechen Sie hier bitte rechtzeitig mit Ihrem Steuerberater! Zudem sind die Regelungen in der Berufsordnung zu beachten. Gewerbliche Tätigkeiten, die den ethischen Grundsätzen des ärztlichen Berufs widersprechen, sind untersagt.

7. Wichtige berufsrechtliche Bestimmungen

Als Arzt unterliegen Sie in Ihrer freien Berufsausübung den Bestimmungen der Berufsordnung der einzelnen Bundesländer, auch im Bürgerlichen Gesetzbuch sind einige arzt spezifische Pflichten nie-

dergelegt. In Auszügen werden nachfolgend einige dieser Pflichten und Gebote dargestellt.

7.1. Verordnung und Empfehlung von Arzneimitteln

Ärzte dürfen für die Rezeptierung bzw. Empfehlung von Medikamenten, Heil- und Hilfsmitteln keine Vergünstigungen annehmen und empfangene Muster nicht kostenpflichtig weitergeben. Dem Arzneimittelmissbrauch ist im Rahmen der Möglichkeiten entgegenzuwirken und es sind Vorkehrungen gegen die Entwendung von Arztstempeln und Rezeptformularen zu treffen. Auftretende Nebenwirkungen sind unverzüglich der Arzneimittelkommission mitzuteilen.

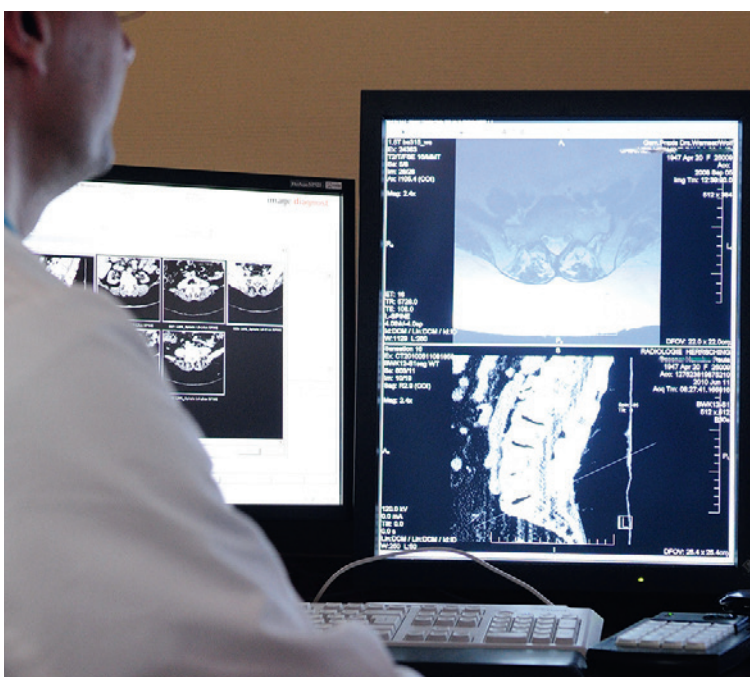
7.2. Informationspflichten

Die Rechtsprechung geht schon lange davon aus, dass der Patient über die Behandlung und insbesondere über operative Eingriffe „im großen und ganzen“ aufgeklärt werden muss. Die Art des Eingriffs, mögliche Risiken und Komplikationen, Alternativbehandlungen und das vom Patienten im Rahmen der Behandlung geforderte eigenverantwortliche Verhalten sollen ihm verständlich gemacht werden. Mit der Aufnahme der Patientenrechte ins Bürgerliche Gesetzbuch sind diese Pflichten nun auch gesetzlich festgelegt: Insbesondere die Diagnose, die voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung, die Therapie und die zu ergreifenden Maßnahmen müssen dem Patienten erklärt werden. Erkennt der Arzt, dass er einen Behandlungsfehler begangen haben könnte, muss er den Patienten darüber informieren, wenn dieser nachfragt oder wenn es zur Abwendung gesundheitlicher Gefahren erforderlich ist.

Neu hinzugekommen ist die sogenannte „wirtschaftliche Aufklärungspflicht“: hat der Arzt hinreichende Anhaltspunkte dafür, dass eine vollständige Übernahme der Behandlungskosten durch einen Dritten nicht gesichert ist, muss er den Patienten vor Beginn der Behandlung über die voraussichtlichen Kosten der Behandlung in Textform informieren.

7.3. Dokumentationspflichten

Die Dokumentationspflicht ist Ausfluss der Rechenschaftspflicht des Arztes gegenüber dem Patienten. Wichtig sind hier auch die besonderen Verwahrungspflichten, die über das im Zivilrecht übliche Maß hinausgehen. Detaillierte Aufzeichnungen dienen bei der Vielzahl der Patienten nicht nur als Gedächtnisstütze, sondern liegen auch im Interesse des Patienten beispielsweise zur Vermeidung von Doppeluntersuchungen und falschen Medikationen. Die gestellte Diagnose und angeordneten Maßnahmen sind für jeden Patienten getrennt aufzuzeichnen, so beispielsweise:



Name des Patienten	Röntgen- & Sonographieaufnahmen
Datum des Besuchs	EKG- und CTG-Streifen
Anamnese	Laborbefunde
Beschwerden	Überweisungsempfehlungen
Untersuchungen	Untersuchungsergebnisse
(Verdachts-) Diagnosen	Wiedereinbestellungen
Therapien und ihre Wirkungen	Eingriffe und ihre Wirkungen
Verordnung von Arzneimitteln	Warnhinweise an den Patienten
Ergebnis der Behandlung	Weigerungserklärung des Patienten
Art der Nachbehandlung	Einsatz von Blut und Blutprodukten
Sektionsbefunde	Chargennummer
Operationsberichte	Name und Hersteller des Präparates
besondere Behandlungsarten	Dosis und Datum der Applikation
	Einwilligung und Aufklärungen
Zwischenfälle	
Arztbriefe	

Die Dokumentation ist in einem möglichen Schadenfall von erheblicher Bedeutung. Nur mit einer guten Dokumentation kann der Arzt seinen Pflichten zur Beweisführung in einem Haftpflichtprozess nachkommen.

Der Patient hat ein Recht auf Einsicht in die Patientenakte, die im Regelfall 10 Jahre aufzuheben ist, wenn nicht in Sonderfällen längere Aufbewahrungsfristen bestehen (z.B.: Strahlenschutzverordnung, Röntgenverordnung, Transfusionsgesetz)

7.4. Schweigepflicht

Die ärztliche Schweigepflicht dient einerseits dem Schutz der Privatsphäre der Patienten, die sich einem Arzt anvertrauen. Andererseits dient sie auch dem Arzt selbst, denn das für die Behandlung notwendige Vertrauensverhältnis kann nur entstehen, wenn der Patient sich darauf verlassen kann, dass die dem Arzt anvertrauten Informationen nicht unbefugt weitergegeben werden. Regelmäßig besteht die Schweigepflicht hinsichtlich aller Sachverhalte, die dem Arzt im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit anvertraut oder auf andere Weise bekannt wurden. Die Schweigepflicht gilt (mit wenigen Ausnahmen) gegenüber jedem. Das sind z.B. auch Angehörige eines Betroffenen (auch von Minderjährigen ca. ab dem 15. Lebensjahr, wobei hier Alter und Einsichtsfähigkeit zu berücksichtigen sind), Berufskollegen und Vorgesetzte des Schweigepflichtigen, soweit diese nicht selbst mit der Bearbeitung des konkreten Falles des Betroffenen befasst sind sowie Freunde und Familienangehörige des Arztes. Ein Verstoß kann u.a. empfindliche strafrechtliche und berufsrechtliche Konsequenzen für den Arzt nach sich ziehen.

higkeit zu berücksichtigen sind), Berufskollegen und Vorgesetzte des Schweigepflichtigen, soweit diese nicht selbst mit der Bearbeitung des konkreten Falles des Betroffenen befasst sind sowie Freunde und Familienangehörige des Arztes. Ein Verstoß kann u.a. empfindliche strafrechtliche und berufsrechtliche Konsequenzen für den Arzt nach sich ziehen.

7.5. Zuweisung gegen Entgelt

Ärzten ist es nach der Berufsordnung nicht gestattet, sich für die Zuweisung von Patienten oder Untersuchungsmaterial Geld oder andere Vorteile versprechen oder gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren. Es ist dabei nicht nur die „Fangprämie“, sondern auch das sog. „Koppelgeschäft“, das die Höhe der Vergünstigung von der Anzahl der in Auftrag gegebenen Untersuchungen bzw. überwiesenen Patienten abhängig macht, verboten. Ein solches Verhalten kann darüber hinaus disziplinarrechtlich von der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung geahndet werden, da auch im Vertragsarztrecht ein entsprechendes Verbot besteht. Ein solches Disziplinarverfahren kann bis zum Entzug der Zulassung führen. Strafbar ist die Zuweisung gegen Entgelt bisher nicht, es bestehen aber von vielen Seiten Bestrebungen, eine solche Regelung ins Strafgesetzbuch aufzunehmen.

V. Abrechnung und Abrechnungsprüfung

Grundlage einer erfolgreichen Praxisführung ist eine richtige und den Prüfverfahren der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) standhaltende Abrechnung. Hohe Honorarkürzungen und Regressforderungen führen nicht selten zu erheblichen finanziellen Einbußen. Nur eine genaue Kenntnis der vielfältigen Abrechnungsmodalitäten und der entsprechenden Dokumentationspflichten kann den Arzt vor hohen Schadenssummen bewahren. Vor allem Ärzten, die in Krankenhäusern tätig waren und mit der Abrechnung ihrer Leistungen bisher wenig zu tun hatten, ist es zu empfehlen, sich hierbei professionell unterstützen zu lassen.

In der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) gilt das Sachleistungsprinzip: Vertragsärzte erhalten ihr Honorar nicht direkt vom Patienten. In jedem Quartal ist eine Abrechnung zu erstellen und bei der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) fristgerecht einzureichen. In der Abrechnung werden alle Leistungen aufgelistet, die für die gesetzlich Versicherten erbracht worden sind. Grundlage der Abrechnung ist der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM), das Verzeichnis, nach dem ambulante vertragsärztliche Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung abgerechnet werden. Diese Aufstellungen reichen Sie bei der KV ein, die für Sie die Abrechnung bei den Krankenkassen übernimmt.

Die KV überprüft zunächst sämtliche Abrechnungsdaten auf Richtigkeit. Erst dann erfolgt die Honorarverteilung aus der Gesamtvergütung an die einzelnen Ärzte. Die Honorarverteilung erfolgt entsprechend dem Honorarvertrag, den die KV auf Basis bundesweit geltender Regelungen mit den Krankenkassen geschlossen hat.

Die KV übernimmt nur die Abrechnung von ambulant erbrachten ärztlichen Behandlungsleistungen für gesetzlich versicherte Patienten. Über Leistungen für privat versicherte Patienten erstellt der Arzt eine Rechnung nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ/UV-GOÄ), die direkt gegenüber dem Privatpatienten erfolgt.

Die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Einrichtungen sind verpflichtet, neben den medizinischen Leistungen auch die von ihnen gestellten Diagnosen aufzuzeichnen und an die Krankenkassen sowie die Kassenärztlichen Vereinigungen zu übermitteln. Dabei sind die Diagnosen nach den ICD 10 GM (International Classification of Diseases – German Modification/Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter

Gesundheitsprobleme, deutschsprachige Ausgabe, 10. Revisionsfassung) zu verschlüsseln.

Wirtschaftlichkeitsgebot und Plausibilität

Als grundlegendes Prinzip der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verpflichtet das Wirtschaftlichkeitsgebot Ärzte, Krankenkassen und Versicherte. Leistungen des Arztes müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein und dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können gesetzlich Versicherte nicht beanspruchen, dürfen Ärzte nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen. Im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung wird kontrolliert, ob ein Arzt medizinisch nicht notwendige Leistungen erbracht oder verordnet hat.

Die seit 2004 speziell eingerichteten Prüfungsgremien prüfen die Einhaltung dieses Gebotes durch den Arzt. Stellen diese Prüfungsgremien unwirtschaftliche Leistungen fest, kann das Honorar des Arztes gekürzt werden. Die Wirtschaftlichkeitsprüfung bezieht sich auf die Bereiche

- Honorar
- Arznei- und Heilmittel
- Sonstige Schäden

Die Plausibilitätsprüfung durch die KV ermittelt und bewertet den Zeitaufwand pro Tag/Quartal der aus den abgerechneten ärztlichen Leistungen resultiert. Anhand der sich hierbei ergebenden Auffälligkeiten werden so vor allem die Rechtmäßigkeit der Abrechnung und die formale Korrektheit der Leistungs- und Sachkostenabrechnung überprüft. Die KV führt dabei regelhafte, ergänzende, stichprobenartige und anlassbezogene Prüfungen durch. Der Prüfung unterliegen grundsätzlich alle gemäß EBM ambulant erbrachten ärztlichen Leistungen, die bei der KV eingereicht werden.

Lässt sich die Vermutung der Implausibilität nicht widerlegen, drohen Honorarrückforderungen. Darüber hinaus kann es bei Beanstandungen durch die Wirtschaftlichkeits- und Plausibilitätsprüfung im weiteren Verlauf zu disziplinar-, berufs- und strafrechtlichen Sanktionen kommen.

Für einen Arzt ist das Verfahren einer Wirtschaftlichkeits- und Plausibilitätsprüfung kaum zu verstehen. Aus diesem Grund benötigen die Ärzte qualifizierte Unterstützung in diesem Verfahren, insbesondere für die Abfassung der erforderlichen Stellungnahme und die Teilnahme an der Sitzung des Prüfungsgremiums.

VI. Patientenrechtegesetz

Informationspflicht des Arztes, Dokumentation der Behandlung, Einsicht in die Patientenakte – diese und weitere wichtige Aspekte der Patientenversorgung regelt das Patientenrechtegesetz (PatRG). Es bildet die rechtliche Grundlage für die Beziehung zwischen einem Patienten und seinem behandelnden Arzt.

Das Gesetz schreibt beispielsweise vor, dass der Arzt zu Beginn und während der Behandlung „in verständlicher Weise“ über die Diagnose, die voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung und die Therapie informieren muss. Auch die Aufklärung über Art, Umfang und Risiken einer Behandlung muss für den Patienten „verständlich“ sein.

Einem medizinischen Eingriff muss der Patient immer zuerst zustimmen. Dabei kann der Patient die Einwilligung jederzeit und ohne Angabe von Gründen formlos widerrufen.

Gerade die Patientenakte wirft immer wieder Fragen auf. So dürfen Patienten „unverzüglich“ Einsicht in ihre „vollständige“ Patientenakte verlangen. Ein weiterer Aspekt, der für Irritationen sorgen kann, sind „elektronische Abschriften von der Patientenakte“. Der Patient kann solche Abschriften verlangen. Der Arzt hat aber auch das Recht, die entsprechenden Kosten zu verlangen, die für Ausdrucke oder Kopien entstehen.



VII. Betriebswirtschaftliche Fragen



Die Planung einer ärztlichen Praxis und der in der Praxis zu erbringenden Arbeitsaufgaben ist ein umfangreiches Vorhaben. Zur optimalen Führung Ihrer zukünftigen Praxis benötigen Sie ein durchdachtes Praxisgründungskonzept, bei welchem Sie u.a. folgende Punkte bedenken sollten: Standort, Patientenstruktur, Investitionen, Finanzierung, Praxiskosten, Steueroptimierung. Der Erfolg Ihrer eigenen Praxis ist nicht nur von Ihren medizinischen Fertigkeiten, sondern auch von Ihren betriebswirtschaftlichen Fähigkeiten abhängig.

1. Finanzierung der Gründung

Basis für eine erfolgreiche Tätigkeit in Ihrer Praxis ist neben der betriebswirtschaftlichen Planung eine solide Finanzierung. Ein langfristiges, abgesichertes Finanzierungskonzept sollte zwischen Ihnen und Ihrer Bank sowie den Beratern, z.B. Ihrem Steuerberater, erstellt werden. Beachten Sie hierbei, dass Sie gerade in der Gründungsphase verschiedene Zuschüsse beantragen können.

1.1. Gründungszuschuss

Seit dem 1. August 2006 ersetzt der Gründungszuschuss das Überbrückungsgeld und den bis zum 30. Juni 2006 befristeten Existenzgründungszuschuss (Ich-AG). Durch diese Form der Unterstützung

soll die Aufnahme einer selbstständigen Tätigkeit aus der Arbeitslosigkeit heraus gefördert werden. Der direkte Übergang von einer abhängigen Beschäftigung in eine geförderte Selbstständigkeit ist jedoch nicht möglich.

Auch Sie als zukünftiger niedergelassener Arzt haben bei Erfüllung der entsprechenden Voraussetzungen Anspruch auf Förderung durch den Gründungszuschuss.

Voraussetzungen:

- Gründer ist jünger als 65 Jahre
- Aufnahme der selbstständigen Tätigkeit aus der Arbeitslosigkeit heraus
- Restanspruch auf Arbeitslosengeld von mindestens 90 Tagen
- Stellungnahme einer fachkundigen Stelle über die Tragfähigkeit des Gründungsvorhabens
- geförderte Tätigkeit stellt Haupterwerbsquelle des Gründers dar

Gründer erhalten zunächst für neun Monate einen monatlichen Zuschuss in Höhe ihres zuletzt bezogenen Arbeitslosengeldes. Zur sozialen Absicherung wird in dieser Zeit zusätzlich ein Betrag von 300,00 € monatlich gezahlt, der es ermöglicht, sich freiwillig in den gesetzlichen Sozialversicherungen abzuschern. Der Gründungszuschuss kann für weitere sechs Monate in Höhe von 300,00 € monatlich geleistet werden, wenn die geförderte Person ihre Geschäftstätigkeit anhand geeigneter Unterlagen darlegt.

Bitte beachten Sie, dass die Beantragung der Förderung vor Aufnahme der selbstständigen Tätigkeit bei der örtlich zuständigen Agentur für Arbeit erfolgen muss. Hier erhalten Sie auch weitere Informationen zum Gründungszuschuss und dem Antragsverfahren.

1.2. Fördergelder

Es bestehen weitere Möglichkeiten, Ihre Praxisgründung durch Drittmittel fördern zu lassen. So stellen einige Kassenärztliche Vereinigungen in unterversorgten Gebieten „Anschubfinanzierungen“ zur Verfügung, um die Praxisgründungen für niederlassungswillige Ärzte attraktiver zu machen. Darüber hinaus gibt es weitere, regional abweichende Förder-



möglichkeiten bei Unternehmensgründungen, die auch Ärzten zukommen. Ferner sollte über mögliche Kreditförderungen nachgedacht werden.

2. Praxiskonto

Sie sollten zu Beginn Ihrer selbstständigen Tätigkeit zunächst bei einer geeigneten Bank ein Geschäftskonto eröffnen. Über dieses Konto wickeln Sie den gesamten Zahlungsverkehr Ihres Unternehmens ab, d.h. sowohl die Honorareingänge als auch sämtliche bargeldlose Auszahlungen (z.B. Kfz-Versicherung, Kfz-Steuer, Kartenzahlungen etc.) erfolgen über das Konto. Durch die Verwendung eines gesonderten Kontos bleibt gewährleistet, dass nur betriebliche Zahlungen erfasst sind und falls private Vorgänge wie Entnahmen oder Einlagen vorgenommen werden, diese schnell durch gesonderte Kennzeichnung ausgesondert werden können. Des Weiteren ergibt sich durch die Verwendung eines getrennten Firmenkontos die Möglichkeit, eventuell betrieblich verursachte Schuldzinsen steuerlich in Abzug zu bringen.

3. Praxismarketing

Der Wettbewerb unter den niedergelassenen Ärzten ist so groß wie nie. Unterschiedlichste Entscheidungen bewegen die Ärzte dazu, die rechtlichen Grenzen der zulässigen Werbung auszureizen. Die Entscheidungen der Gerichte haben in vielen Fällen dem Drängen der Ärzte nachgegeben, wonach

Werbemaßnahmen, welche vor einigen Jahren noch als unzulässig angesehen worden sind, heute als zulässig gelten. Die Werbemöglichkeiten für Ärzte haben sich folglich erweitert, was jedoch nicht heißt, dass alles erlaubt ist, was gefällt.

So bleiben die Grundsätze der Grenzen in der Öffentlichkeitsarbeit für die Ärzte bestehen. Diese folgen aus dem Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb, insbesondere aus dem Heilmittelwerbegesetz und der Berufsordnung. Erlaubt sind grundsätzlich Veranstaltungen als „Tag der offenen Tür“, die Nennung der Praxis auf Ortstafeln, Stadtplänen etc., Auslegen von Flyern/Patienteninformationsbroschüren zum Leistungsspektrum und zum Arzt, auf Wunsch des Patienten Wiedereinbestellungen, Chipkarten, Kugelschreiber mit Aufdruck der Praxis, Kunstausstellungen, umfangreicher Internetauftritt, Hinweise auf Zertifizierungen der Praxis, Praxislogo/Markenlogo, Trikot- und Bandenwerbung, Sponsoring im Sport, Kultur, Geburtstagsglückwünsche an Patienten (ohne Leistungshinweise) sowie viele weitere Werbemöglichkeiten.

Die Abgrenzung der Zulässigkeit einer Werbemaßnahme liegt häufig im Detail. Nicht zulässig sind beispielsweise die Verbreitung von Flugblättern oder Flyern außerhalb der Praxis, Postwurfsendungen, Plakate, Gutscheine als Geschenk für z.B. IGeL-Leistungen, Bezeichnungen der Praxis als Institut, Tagesklinik o.a., wenn die erforderlichen Voraussetzungen dafür nicht vorliegen und Sonderangebote.

VIII. Steuerrechtliche Fragen

Die steuerliche Situation ändert sich mit der Aufnahme einer selbstständigen Tätigkeit zumeist grundlegend. Wenn Sie z.B. zuvor als angestellter Arzt in einem Krankenhaus tätig waren, wurde Ihre Lohnsteuer automatisch vom Arbeitgeber an das Finanzamt abgeführt. Als Selbstständiger ist dies anders, denn nun müssen Sie selbst aktiv werden und Voranmeldungen, Erklärungen sowie Zahlungen selbstständig und unter Einhaltung der gesetzlichen Fristen abgeben bzw. leisten. Darüber hinaus sind eine Reihe von steuerlichen Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten zu beachten. In der Anfangsphase der Praxisgründung stellen sich dabei meist folgende Fragen:

- Welche Einkünfte erziele ich als Arzt und wie muss ich diese besteuern?
- Wie werden meine erbrachten Leistungen steuerlich behandelt?
- Wie muss ich meine Mitarbeiter steuerlich behandeln?
- Zu welchem Zeitpunkt sollte ich meine Betriebsausgaben erhöhen, um steuerliche Vorteile zu erlangen?

1. Besteht überhaupt eine Steuerpflicht?

Das deutsche Einkommensteuerrecht unterscheidet zwischen unbeschränkter und beschränkter Steuerpflicht. Als Arzt, der in Deutschland wohnt und arbeitet, sind sie unbeschränkt steuerpflichtig und somit wird Ihr Welteinkommen (d.h. alle in- und ausländischen Einkünfte) in Deutschland versteuert. Sie müssen zumindest Einkommens- bzw. Lohnsteuer abführen.

2. Steuerliche Anmeldung

Wenn Sie eine freiberufliche Tätigkeit aufnehmen, müssen Sie dies innerhalb eines Monats dem Finanzamt unmittelbar mitteilen. Örtlich zuständig ist das Finanzamt, in dessen Bezirk Sie Ihren Wohnsitz haben. Grundsätzlich genügt eine formlose Anmeldung. Außerdem füllen Sie für Ihre steuerliche Anmeldung den „Fragebogen zur steuerlichen Erfassung“ aus. Der Fragebogen dient vor allem dazu, dem zuständigen Finanzamt die steuerrelevanten persönlichen und betrieblichen Rahmendaten mitzuteilen.

Außerdem wird es unter anderem die Frage nach dem zukünftigen Gewinn geben: aus diesem wird Ihre zukünftige Einkommensteuervorauszahlung abgeleitet. Häufig wird Ihr steuerlicher Anfangsgewinn keine Vorauszahlungen erforderlich machen. Dies muss nach dem ersten Jahr durch Ihren Steuerberater zwingend überprüft werden, damit Sie auf eventuelle Steuerzahlungen vorbereitet sind.

Die jeweils aktuellen Formulare erhalten Sie bei Ihrem Finanzamt oder im Internet z.B. auf der Seite der Bundesfinanzverwaltung unter www.formulare-bfinv.de.

3. Gewerbesteuer

Da Ärzte einen freien Beruf ausüben, betreiben sie kein Gewerbe und sind demnach grundsätzlich von der Gewerbesteuer befreit. Besondere Vorsicht sollten Sie allerdings bei gewerblichen „Nebentätigkeiten“ walten lassen, z.B. beim Verkauf von Heilmitteln oder Nahrungsergänzungsmitteln in Verbindung mit Ihrer Praxis. Wenn die Umsätze aus der gewerblichen Tätigkeit die vom Bundesfinanzhof (v. 11.8.1999, XI R 12/98, BStBl 2000 II, S. 229) aufgestellte Geringfügigkeitsgrenze von 1,25 % am Gesamtumsatz der Gemeinschaftspraxis übersteigen, dann erzielen auch Ärzte ausnahmsweise Einkünfte aus dem Gewerbebetrieb mit der nachteiligen Folge, dass der gesamte Gewinn (auch aus ärztlicher Tätigkeit) der Gewerbesteuer unterliegt.

Ebenso kann eine Gewerbesteuerpflicht aus der Anstellung von fachfremden Ärzten resultieren.

4. Umsatzsteuer

Vor allem zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen und Entlastung der Sozialversicherungsträger sind Honorare aus ärztlicher Tätigkeit regelmäßig von der Umsatzsteuer befreit. Dies bedeutet zwar den Wegfall der Verpflichtung, Umsatzsteuer für ärztliche Tätigkeiten in Rechnung zu stellen. Andere Leistungen, wie lehrende und schriftstellerische Tätigkeiten oder die Erstellung von Gutachten, bleiben jedoch weiterhin umsatzsteuerpflichtig. Da sich auf diesem Feld viel ändert, ist gerade bei umsatzsteuerlichen Problemen qualifizierte Beratung notwendig. Gleichzeitig verliert der Arzt jedoch durch diese Umsatzsteuerbefreiung auch die Berechtigung, für Praxisinvestitionen, Wareneinkäufe und sonstige für die Praxis bezogene Leistungen Vorsteuer geltend zu machen. Diese



Befreiung lässt die ärztliche Dienstleistung zwar auf dem Patientenmarkt preiswerter erscheinen, ist für den Arzt jedoch u.U. teuer, da die an Lieferanten gezahlte Umsatzsteuer vom Finanzamt nicht erstattet wird. Für bestimmte Leistungen an Unternehmer (z.B. Untervermietung von Praxisräumen) besteht die Möglichkeit, auf die Umsatzsteuerbefreiung zu verzichten, um so wenigstens teilweise die bezahlten Vorsteuern abziehen zu können.

5. Einkommensteuer

Gegenstand der Einkommensteuer (ESt) ist u.a. Ihr Einkommen als Arzt. Doch wie wird Ihr Einkommen ermittelt? Im ESt-Gesetz sind alle Einkunftsarten aufgezählt, die der Einkommensteuer unterliegen:

1. Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft
2. Einkünfte aus Gewerbebetrieb
3. Einkünfte aus selbstständiger Arbeit
4. Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit
5. Einkünfte aus Kapitalvermögen
6. Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung
7. Sonstige Einkünfte

Die ersten drei Einkunftsarten werden als „betriebliche Einkunftsarten“ bezeichnet und die restlichen vier Einkunftsarten sind die „außerbetrieblichen Einkunftsarten“.

Der Gewinn der Arztpraxis wird regelmäßig durch Ermittlung des Überschusses der Einnahmen über die Betriebsausgaben berechnet, ohne dass hierfür doppelte Buchführung und Bilanzierung notwendig sind. Bei dieser sogenannten Einnahme/Überschuss-Rechnung werden alle Betriebseinnahmen, die bar oder auf einem Ihrer Konten eingehen, den getätigten Betriebsausgaben gegenübergestellt. Dabei werden nur tatsächliche Geldeingänge

(„Zuflüsse“ = Betriebseinnahmen) und tatsächliche Geldausgänge („Abflüsse“ = Betriebsausgaben) berücksichtigt. Ausnahmen gelten bei Wirtschaftsgütern des abnutzbaren Anlagevermögens, bei denen nur die Abschreibungsbeträge berücksichtigt werden sowie bei der Aufnahme und Tilgung von Darlehen. Die Betriebsausgaben werden zweckmäßigerweise gleich in die für das Formular EÜR (s.u.) erforderlichen Kostenarten aufgeteilt.

6. Die Einnahme/Überschuss-Rechnung (EÜR)

Als Arzt müssen Sie in der Regel Ihren Überschuss der Einnahmen über die Betriebsausgaben berechnen. Im Folgenden möchten wir Ihnen kurz die wesentlichen Prinzipien dieser Gewinnermittlungsart darstellen:

Sie erfüllen die Voraussetzung für die E/Ü-Rechnung, wenn

- keine Buchführungspflicht nach Handelsrecht (HGB) und
- keine freiwillige Buchführung

besteht. Als Arzt müssen Sie also i.d.R. keine Bücher führen und sind somit E/Ü-Rechner.

6.1. Wie funktioniert die E/Ü-Rechnung ?

Die E/Ü-Rechnung ist eine reine Geldflussrechnung. Der Gewinn wird nicht durch eine doppelte Buchführung, sondern durch einfache Gegenüberstellung der Geldeinnahmen und der Geldausgaben ermittelt. Gewinnwirksam wird bei der E/Ü-Rechnung schon bzw. erst das, was an Geld in Ihrer Praxiskasse oder auf Ihrem betrieblichen Bankkonto zu- bzw. abgeflossen ist: (Bar-)Zahlung von IGeL (Individuelle Gesundheitsleistungen), Eingang von Arzthonorar auf dem Bankkonto, Anzahlungen und Vorauszahlungen, Bezahlung von Büromaterial aus der Kasse, Überweisung einer Rechnung für Laborkosten, etc.

6.2. Wie wird die E/Ü-Rechnung praktisch durchgeführt?

Bei der Einnahme/Überschuss-Rechnung werden den tatsächlich zugeflossenen Betriebseinnahmen die tatsächlich abgeflossenen Betriebsausgaben gegenübergestellt. Den baren Betriebseinnahmen und -ausgaben sind auch Zugänge bzw. Abgänge an Sachwerten gleichzusetzen. Die Betriebsausgaben können eigen- oder fremdfinanziert werden. Für den Abfluss von Ausgaben ist es unerheblich, ob sie mit Eigen- oder Fremdmitteln getätigt werden.

6.3. Belegablage

Damit Ihr Gewinn ordnungsgemäß ermittelt werden kann, müssen Ihre Belege (Belegeingang und Belegausgang) nach bestimmten Ablagesystemen sortiert werden. Zwei übliche Sortiersysteme sind:

Sortiersystem „Bank-Kasse“

Zunächst werden die Kontoauszüge chronologisch geordnet. Zu dem jeweiligen Kontoauszug gehörende Belege werden in der Reihenfolge der Buchungen direkt dahinter abgelegt. Für den täglich anfallenden Barzahlungsverkehr benötigen Sie ein Kassensbuch (auf Papier, per Software oder online unter www.ecovis.com/onlinekasse) und eine gesonderte Belegablage. Hier werden alle Barbelege (z.B. Tankquittungen bei Barzahlung, Bewirtungsquittungen, Porto etc.) chronologisch unter Verwendung von Belegnummern erfasst. Die laufenden Bewegungen werden dann im Barbeleg-Bericht erfasst und die Belege entweder in einem getrennten Ordner aufbewahrt oder nach Monaten sortiert an die jeweiligen Bankbelege angehängt.

Sortiersystem „Pendelordner mit Registerfächern“

Die Belege werden nach Bezahlung bzw. nach Erhalt der jeweiligen Provision in den aktuellen Ecovis-Pendelordner nach Themen einsortiert. Eine Unterscheidung zwischen Bank- oder Bargeschäft erfolgt hierbei nicht. Wir buchen für Sie die einzelnen Geschäftsvorfälle und stellen Ihnen ausführliche Auswertungen für Ihre Finanzplanung oder für das nächste Bankgespräch zur Verfügung. Auf Wunsch übernehmen wir für Sie nach Aufwand auch das Sortieren der Belege, damit Sie sich vollständig auf Ihre medizinischen Kernkompetenzen konzentrieren können.

6.4. Wie ist die E/Ü-Rechnung gegliedert?

Die Einnahmenüberschussrechnung müssen Sie nach amtlich vorgeschriebenem Datensatz (www.eSteu.de) durch Datenfernübertragung (elektronisch) an das Finanzamt übermitteln, wenn die Betriebseinnahmen mindestens 17.500 Euro betragen. Auf Antrag kann das Finanzamt zur Vermeidung unbilliger Härten im Einzelfall auf eine elektronische Übermittlung verzichten. In diesem Fall ist der Steuererklärung eine Gewinnermittlung nach amtlich vorgeschriebenem Vordruck beizufügen. Hierfür ist normalerweise das Formular EÜR zu verwenden. Der Steuerpflichtige muss dabei angeben, welche betrieblich veranlassten Aufwendungen er gemacht hat. Grundsätzlich muss er das Vorliegen von Betriebsausgaben auch nachweisen können, z.B. durch Vorlage der Originalbelege, denn er trägt grundsätzlich die objektive Beweislast (Feststellungslast) für die jeweilige betriebliche Veranlassung. Lässt sich dieser Nachweis nicht führen, so kann das Finanzamt den Abzug versagen. Die Betriebsausgaben müssen entsprechend den Vorgaben des Formulars EÜR gruppenweise gegliedert dargestellt werden.

Im Laufe eines Jahres erhalten Sie Einkünfte aus verschiedenen Quellen und bei manchen ist nicht sofort ersichtlich, ob bzw. wie sie zu versteuern sind. Müssen Sie als Arzt ein Geschenk eines Patienten in der Steuererklärung angeben? Einen kleinen Lottogewinn? Wie steht es mit Einnahmen aus Vortragstätigkeit, für Gutachten oder Vertreterdienste? Sind Sie vielleicht parallel noch Belegarzt oder haben Sie einen Vertrag direkt mit einer Krankenkasse abgeschlossen? Betriebseinnahmen sind alle tatsächlich geflossenen Zugänge in Geld oder Geldeswert, die durch den Betrieb veranlasst sind. Ihre Betriebseinnahmen sind zuallererst Einnahmen, die den Betriebsgegenstand des Unternehmens bilden, also die Honorare und Vergütungen, die Sie für die gegenüber Ihren Patienten erbrachten ärztlichen Leistungen vereinnahmen. Ebenfalls dazu gehören Erlöse aus Hilfs- und Nebengeschäften wie beispielsweise aus Veräußerung oder Vermietung von Wirtschaftsgütern des Betriebsvermögens (z.B. medizinische Großgeräte), Versicherungsvergütungen, erhaltene Schadensersatzleistungen, Subventionen etc. Von den Betriebseinnahmen sind die Betriebsausgaben abzuziehen.

6.5. Betriebseinnahmen

Betriebsausgaben sind Aufwendungen, die durch den Betrieb veranlasst sind. Sie stehen im Gegensatz zu den privat veranlassten Aufwendungen, welche den betrieblichen Gewinn nicht mindern dürfen. Voraussetzung für die Abzugsfähigkeit von Ausgaben als Betriebsausgaben ist, dass zumindest ein mittelbarer Zusammenhang mit der Einkunftsquelle

6.6. Betriebsausgaben

Die Einnahmenüberschussrechnung müssen Sie nach amtlich vorgeschriebenem Datensatz (www.eSteu.de) durch Datenfernübertragung (elektronisch) an das Finanzamt übermitteln, wenn die Betriebseinnahmen mindestens 17.500 Euro betragen. Auf Antrag kann das Finanzamt zur Vermeidung unbilliger Härten im Einzelfall auf eine elektronische Übermittlung verzichten. In diesem Fall ist der Steuererklärung eine Gewinnermittlung nach amtlich vorgeschriebenem Vordruck beizufügen. Hierfür ist normalerweise das Formular EÜR zu verwenden. Der Steuerpflichtige muss dabei angeben, welche betrieblich veranlassten Aufwendungen er gemacht hat. Grundsätzlich muss er das Vorliegen von Betriebsausgaben auch nachweisen können, z.B. durch Vorlage der Originalbelege, denn er trägt grundsätzlich die objektive Beweislast (Feststellungslast) für die jeweilige betriebliche Veranlassung. Lässt sich dieser Nachweis nicht führen, so kann das Finanzamt den Abzug versagen. Die Betriebsausgaben müssen entsprechend den Vorgaben des Formulars EÜR gruppenweise gegliedert dargestellt werden.



(darunter versteht man z.B. Ihre Praxis) besteht. Die Wirtschaftlichkeit, Zweckmäßigkeit oder unbedingte Notwendigkeit einer Ausgabe ist grundsätzlich nicht erforderlich. Daher sind auch unzweckmäßige oder vermeidbare Ausgaben im Zusammenhang mit der Einkunftsquelle abzugsfähig. Eine Angemessenheitsprüfung (sowohl der Höhe als auch dem Grunde nach) gibt es allerdings für bestimmte Luxusgüter (z.B. Pkw).

Aufwendungen für die private Lebensführung, also insbesondere für den Haushalt des Steuerpflichtigen und für den Unterhalt seiner Familienangehörigen, für Ernährung, auch privat nutzbare Kleidung (Anzüge, Krawatten etc.) und Wohnung sind keine Betriebsausgaben.

Der betriebliche und der private Bereich können sich überschneiden, so typischerweise bei Kraftfahrzeugen, welche sowohl für betriebliche als auch für private Zwecke genutzt werden. Auch eine Reise (z.B. zu Tagungen) hat vielfach teils betrieblichen und teils privaten Charakter. Hier stellt sich die Frage, ob – und ggf. in welchem Umfang – die hiermit zusammenhängenden Aufwendungen als Betriebsausgaben zu berücksichtigen sind. Für solche Aufwendungen, die sowohl durch die private Lebensführung als auch durch den Betrieb des Steuerpflichtigen veranlasst sind (sog. „gemischte Aufwendungen“), gilt kein generelles Aufteilungs- und Abzugsverbot. Besteht bei gemischten Aufwendungen ein Zusammenhang mit Ihrer beruflichen Tätigkeit, sind sie insoweit als Betriebsausgaben abziehbar, als sie betrieblich oder beruflich veranlasst sind und sich dieser Teil nach objektiven Merkmalen und Unterlagen von den Ausgaben, die der privaten Lebensführung dienen, trennen lässt. Bei gewichtigen Zweifeln an einer betrieblichen oder beruflichen (Mit-)Veranlassung der Aufwendungen, kommt für die Aufwendungen schon aus diesem Grund ein Abzug insgesamt nicht in Betracht. Die betriebliche beziehungsweise berufliche Veranlassung darf auch nicht nur von untergeordneter Bedeutung sein. Ist eine verlässliche Aufteilung nur mit unverhältnismäßigem Aufwand möglich, erfolgt die Aufteilung im Zuge einer Schätzung. Fehlt es an einer geeigneten Schätzungsgrundlage oder sind die Veranlassungsbeiträge nicht trennbar, gelten die Aufwendungen als insgesamt privat veranlasst und ein Betriebsausgabenabzug scheidet aus. Hier eine Auswahl von für Ihre Praxis üblichen Betriebsausgaben:

6.6.1. Arbeitskleidung

Aufwendungen für Arbeitskleidung sind nur dann Betriebsausgaben, wenn es sich um sog. typische Berufskleidung handelt – bei Ärzten also der weiße Kittel und die weiße Arztjacke. Weiße Hosen werden

nur anerkannt, „wenn Sie in Schnitt und Material denen entsprechen, die auch bei Operationen getragen werden“. Wir raten Ihnen daher, geeignete Hosen im Fachhandel für Berufsbedarf zu kaufen. Leider keine typische Berufskleidung für Ärzte sind weiße Hemden, T-Shirts, Socken und Schuhe, denn allein die weiße Farbe macht noch keine Berufsbeleidung aus.

6.6.2. Aus- und Fortbildungskosten

Qualitative Beratung kann nur mit dem notwendigen Know-how angeboten werden, daher ist es selbstverständlich, dass Sie sich dieses Wissen aneignen müssen. Die durch ärztliche Fortbildung verursachten Aufwendungen sind abzugsfähige Betriebsausgaben. Unter diese Kategorie fallen unter anderem Seminargebühren, Aufwendungen für Fachliteratur, für die Teilnahme an Fachkongressen oder für Seminare, die Ihnen unmittelbar bei der Leitung Ihrer Praxis dienen (z.B. Coaching zur Mitarbeiterführung).

6.6.3. Bankspesen

Hierunter fallen Kosten für Ihr Geschäftskonto (z.B. Kontoführungs-, Kontokorrent-, Scheck- und Kreditkartengebühren).

6.6.4. Büroaufwendungen

Zu den Büroaufwendungen zählen neben den Ausgaben für Kopien und Büromaterial auch Telefonkosten, Anschlussgebühren, Einrichtungs- und Installationskosten, Anschaffungs- oder Leasingkosten für die Geräte und Grundgebühren sowie die Internetnutzungsgebühren. Sofern ein betriebliches Telefon auch privat genutzt wird, so ist dieser Teil als Entnahme zu behandeln.

6.6.5. Computer und Einrichtungsgegenstände

Die Einrichtung von betrieblich genutzten Räumen (Büros, Schauräume, Lager, Verkaufsräume) führt zu Betriebsausgaben. Allerdings sind Gegenstände von mehr als 410 € Nettokaufpreis (d.h. zuzüglich Umsatzsteuer) auf die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer verteilt abzuschreiben. Liegen die Anschaffungskosten darunter, so können diese sog. „geringwertigen Wirtschaftsgüter“ sofort als Betriebsausgaben abgeschrieben werden. Aufwendungen für die Anschaffung eines Computers einschließlich des Zubehörs stellen Betriebsausgaben dar, wenn eine betriebliche Nutzung gegeben ist. Dies ist z.B. dann der Fall, wenn der Computer ortsfest in Ihrer Praxis eingesetzt wird und eine Ausstattung für Büroanwendungen hat. Wenn der Computer auch privaten Zwecken dient, ist ebenfalls ein Privatanteil abzuziehen. Auch Aufwendungen für Computer (samt nicht selbstständig nutzbarem Zubehör wie Drucker oder Scanner) müssen abgeschrieben werden.



6.6.6. Fachbücher, Fachliteratur, Fachzeitschriften

Abzugsfähige Aufwendungen liegen nur dann vor, wenn die Literatur auf Ihre spezifischen beruflichen Bedürfnisse als Arzt abgestellt ist.

6.6.7. Finanzierungskosten

Sofern Sie Ihre Praxis mit Fremdkapital finanzieren, führen die Finanzierungskosten (Darlehenszinsen, Agio) zu Betriebsausgaben. Dient das Fremdkapital hingegen der privaten Lebensführung, liegt eine Privatverbindlichkeit vor und die Zinsen sind nicht abzugsfähig.

6.6.8. Leasing

Leasingraten für betrieblich genutzte Wirtschaftsgüter sind als Betriebsausgaben abzugsfähig, so z.B. für Ihren nur für Hausbesuche genutzten Praxiswagen.

6.6.9. Miet- und Pachtzahlungen

Miet- und Pachtzahlungen für betrieblich genutzte Praxisräume sind ebenfalls Betriebsausgaben.

6.6.10. Steuer- und Rechtsberatungskosten

Honorar für Steuerberater und Rechtsanwälte stellen in voller Höhe Betriebsausgaben dar, wenn sich die Tätigkeit des Beraters auf Ihre Praxis bezieht.

6.7. Sonderausgaben

Nachdem der Gewinn ermittelt und in die Einkommensteuererklärung eingetragen wurde, ist der nächste Schritt die Berücksichtigung von Sonderausgaben. Sonderausgaben sind ein umfangreiches Gebiet und sollten im persönlichen Gespräch mit Ihrem Steuerberater erfasst werden.

6.8. Außergewöhnliche Belastungen

Sonstige Ausgaben und Aufwendungen können als außergewöhnliche Belastungen abgesetzt werden, wenn sie außergewöhnlich sind, zwangsläufig erwachsen und Ihre wirtschaftliche Leistungsfähigkeit wesentlich beeinträchtigen. Wann sind diese Voraussetzungen gegeben? Außergewöhnlich sind Belastungen, wenn sie nicht der Mehrzahl der anderen Steuerpflichtigen mit vergleichbarem Einkommen

entstehen, also beispielsweise bei vergleichbaren Arztkollegen. Sie erwachsen zwangsläufig, wenn man sich ihnen aus tatsächlichen, rechtlichen oder sittlichen Gründen nicht entziehen kann. Sie beeinträchtigen die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit Ihrer Praxis, wenn sie den individuellen Selbstbehalt übersteigen.

6.9. Nicht abzugsfähige Betriebsausgaben

Nicht abziehbar sind z.B. Aufwendungen für Gästehäuser, für Jagd oder Fischerei, für Segel- oder Motorjachten, aber auch andere Aufwendungen, „soweit sie nach allgemeiner Verkehrsauffassung als unangemessen anzusehen“ sind, so z.B. auch die Unterhaltung eines Privatflugzeugs, in seltenen Fällen auch die Anschaffung und Unterhaltung eines besonders aufwendigen Kraftfahrzeugs. Nicht abziehbar sind auch betrieblich veranlasste Geldstrafen, Bußgelder, Ordnungs- und Verwarnungsgelder.

6.10. Beschränkt abzugsfähige Betriebsausgaben

Beschränkt abzugsfähig bedeutet, dass nur ein bestimmter Teil der Aufwendungen als Betriebsausgaben abgezogen werden kann. Nur beschränkt abziehbar sind z.B. Mehraufwendungen für Verpflegung bei Geschäftsreisen, Mehraufwendungen bei doppelter Haushaltsführung oder Aufwendungen für die Bewirtung von Personen aus geschäftlichem Anlass, soweit sie 70 % der Aufwendungen übersteigen, die nach der allgemeinen Verkehrsauffassung als angemessen anzusehen sind.

6.11. Einkünfte aus Kapitalvermögen

Zu den Einkünften aus Kapitalvermögen zählen die Früchte der entgeltlichen Überlassung von Kapital, wie Zinsen auf Festgeld oder Dividenden aus Aktienpaketen. Weil es sich hier um eine außerbetriebliche Einkunftsart handelt, sind lediglich die Erträge, die das Kapital abwirft, steuerpflichtig. Besondere Beachtung verdienen die steueroptimierten Anlagemöglichkeiten, z.B. zur Umgehung der Abgeltungssteuer oder zur Ausnutzung der niedrigen Tonnagebesteuerung.

6.12. Einkünfte aus Vermietung + Verpachtung (V+V)

Gerade diese Einkunftsart ist für Sie als Arzt steuerlich sehr interessant und bietet einen großen Beratungsspielraum mit interessanten Einsparpotenzialen. Durch Vermietung eines Hauses, einer Eigentumswohnung oder eines Grundstückes, erzielen Sie Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung. Aufgrund der meist notwendigen hohen Anfangsaufwendungen (Erwerb, Instandhaltung etc.) kann ein steuermindernder Einfluss auf die gesamten Einkünfte ausgeübt werden.

6.13. Sonstige Einkünfte

Sonstige Einkünfte sind zumeist wiederkehrende Bezüge, die man über einen längeren Zeitraum aus einem einheitlichen Rechtsgrund erhält – z.B. bestimmte Rentenzahlungen.

7. Die Ermittlung des steuerpflichtigen Einkommens

Die Eröffnung einer Arztpraxis muss bei mehreren Stellen angemeldet werden. Sie erhalten auf Antrag vom Arbeitsamt eine Betriebsnummer, die für die Abwicklung von Sozialversicherungsfragen notwendig ist. Des Weiteren sind Sie, soweit Sie Angestellte beschäftigen, verpflichtet, Beiträge an die zuständige Berufsgenossenschaft abzuführen. Die Eröffnung Ihrer Praxis müssen Sie Ihrem (Betriebs-)Finanzamt melden und erhalten von dort eine Steuernummer. Bei der Kassenärztlichen Vereinigung erhalten Sie sodann die zugewiesene Betriebsstättennummer Ihrer Praxis. Für Ihre Liquiditätsplanung ist anfangs die Prognose

Ihres zu erwartenden Gewinns besonders wichtig, denn als unbeschränkt steuerpflichtige Person müssen Sie vierteljährige Vorauszahlungen zur Einkommens- und Kirchensteuer zu den Terminen 10.03., 10.06., 10.09. und 10.12. bezahlen. Schätzen Sie Ihren anfänglichen Gewinn niedrig, so haben Sie zunächst geringe Vorauszahlungen für das Jahr zu leisten. Dies kann bei zu niedriger Schätzung nach Fertigstellung des Jahresabschlusses zu einer starken Belastung im folgenden Jahr führen. Wir bieten deshalb eine genaue laufende Berechnung der Steuervorauszahlungen an. Dies führt zu einer gleichbleibenden Belastung und zu einer stetigen Liquiditätslage für Ihre Praxis.

8. Betriebsprüfung

Als Arzt haben Sie viele fachliche Dinge zu beachten und nicht die Mühe sich wirtschaftliches, rechtliches und steuerliches Know-how anzueignen. Ihnen bleibt in den meisten Fällen hierfür nur der Gang zum Steuerberater oder Rechtsanwalt. Auch wenn zunächst Berührungängste mit der Zunft der Steuer- und Rechtsberater bestehen, scheuen Sie die Kontaktaufnahme nicht. Wenn Sie zu spät agieren, lassen sich die oft irreparablen Schäden nicht mehr korrigieren. Und letztlich geht es um Ihr Geld und Ihren wirtschaftlichen Erfolg.

Ebenso wie im ärztlichen Bereich haben Steuerberater und Rechtsanwälte eine Gebührenverordnung, nach der die Leistungen abgerechnet werden. Die Höhe der Gebühr bemisst sich meist nach dem Umfang der Dienstleistung.

Fazit

Sie haben mit dieser Broschüre einen kurzen Abriss der notwendigen wirtschaftlichen, rechtlichen und steuerlichen Fragestellungen bei Ihrer Niederlassung erhalten. Dieser Leitfadens gibt einen ersten Überblick über das Projekt Unternehmensplanung „Praxis“, kann jedoch eine persönliche und begleitende Beratung nicht ersetzen. Ecovis kann Sie in allen Bereichen bei der Praxisgründung hilfreich unterstützen. Eine langfristige, vertrauensvolle Zusammenarbeit über die Gründungsphase hinaus wird den Erfolg Ihrer Praxis sichern.

Wir bieten Ihnen Leistungen im Bereich Steuerberatung, Rechtsberatung und Unternehmensbera-

tung an, aus denen Sie Ihr persönliches Beratungspaket zusammenschnüren können. Individualität und persönliche Betreuung sind bei uns gelebte Praxis. Zu Beginn unserer Beratung und in regelmäßigen Abständen entwickeln wir gemeinsam mit Ihnen eine optimale Strategie.

Seit vielen Jahren sind wir ein geschätzter Partner von Unternehmen im Gesundheitsmarkt. Unsere Spezialisten in diesem Bereich kennen die Besonderheiten der Branche und sind mit den spezifischen Herausforderungen vertraut.

Kontaktieren Sie uns gern unter www.ecovis.com

**Zusammenkommen ist ein Beginn,
Zusammenbleiben ist ein Fortschritt,
Zusammenarbeiten ist ein Erfolg.**

- Henry Ford -

Über Ecovis

Ecovis ist ein Beratungsunternehmen für den Mittelstand und zählt in Deutschland zu den Top 10 der Branche. In den mehr als 130 Büros in Deutschland sowie den über 60 internationalen Partnerkanzleien arbeiten etwa 4.500 Mitarbeiter. Ecovis betreut und berät Familienunternehmen und inhabergeführte Betriebe ebenso wie Freiberufler und Privatpersonen. Um das wirtschaftliche Handeln seiner Mandanten nachhaltig zu sichern und zu fördern, bündelt Ecovis die nationale und internationale Fach- und Branchenexpertise aller Steuerberater, Wirtschaftsprüfer, Rechtsanwälte und Unternehmensberater. Jede Ecovis-Kanzlei kann auf diesen Wissenspool zurückgreifen. Die ECOVIS Akademie ist zudem Garant für eine fundierte Ausbildung sowie eine kontinuierliche und aktuelle Weiterbildung. Damit ist umfassend gewährleistet, dass die Mandanten vor Ort persönlich gut beraten werden.

Rechtsberatung und Wirtschaftsprüfung über unsere Partner in der Ecovis-Gruppe.

Herausgeber: ECOVIS AG Steuerberatungsgesellschaft, Ernst-Reuter-Platz 10, 10587 Berlin,
Tel. +49 (0)89 5898-266, Fax +49 (0)89 5898-280

Fachredaktion Ecovis: Axel Keller (Rechtsanwalt), Isabel Wildfeuer (Rechtsanwältin), Tim Müller (Rechtsanwalt),
Doreen Wiesner-Damaschke (Rechtsanwältin)

Die Broschüre basiert auf Informationen, die wir als zuverlässig ansehen. Trotz sorgfältiger Prüfung aller verfügbaren Unterlagen kann eine Garantie für die Richtigkeit der Angaben nicht übernommen werden.