

med

Recht, Steuern, Betrieb – Informationen für Gesundheitsberufe und -unternehmen

ECOVIS med Ausgabe 3/2015

Von Anfang an geplant

Wenn Ärzte zu Unternehmern werden,
sollten alle Schritte gut durchdacht sein

Seite 2

Freie Willensäußerung

Patientenverfügungen entlasten Ärzte,
Pflegepersonal und Angehörige

Seite 5

Befriedigend ist gut

Wahrheitsgemäße Zeugnisse ohne
juristische Folgen ausstellen

Seite 8

Dr. Ulrich Schaller, Internist in München

„Für mich ist das Thema Praxisnachfolge
keine Frage des Alters, sondern von
aktiver Zukunfts- und Lebensplanung.“

Seite 4





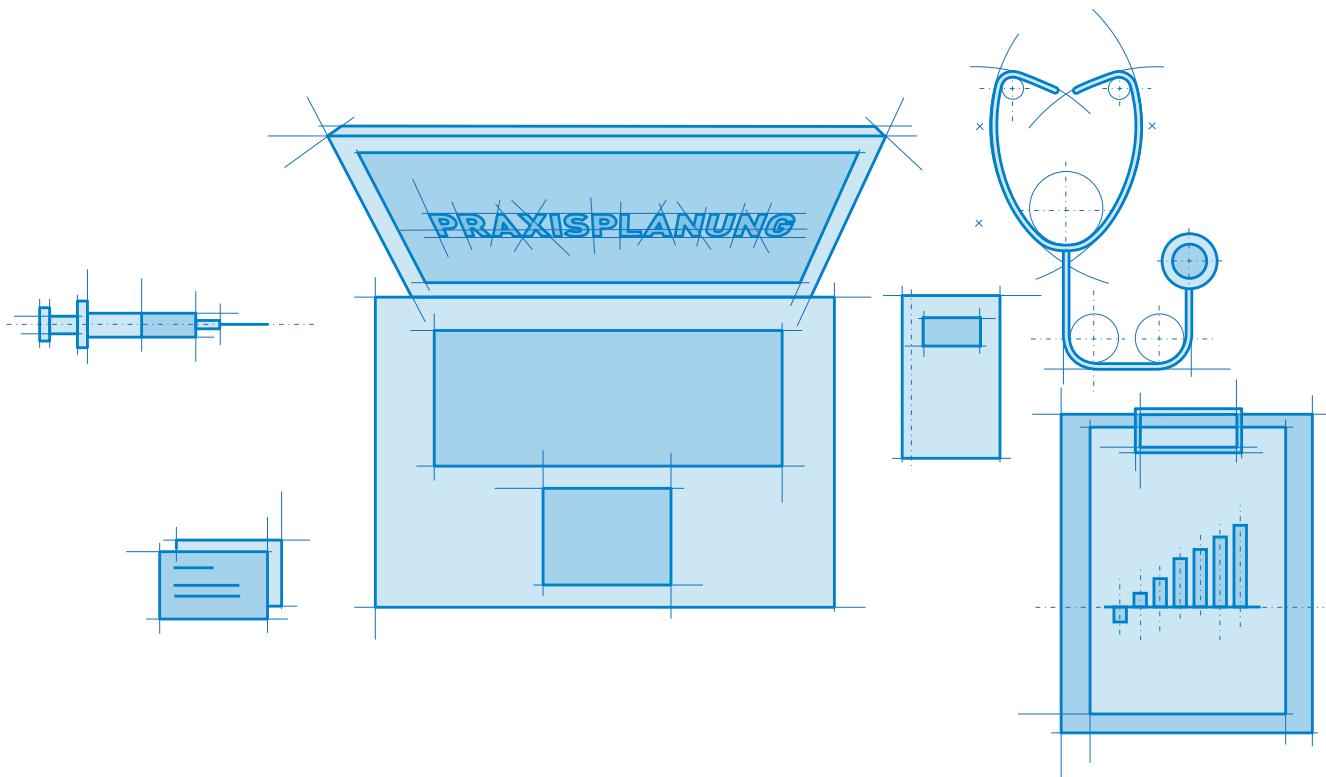
„Sie konzentrieren sich auf Ihre Praxis und Ihre Patienten und wir managen die unternehmerischen Risiken – von der Existenzgründung bis zur Übergabe der Praxis.“

Josef Häusler, Mittelstandsberater und Finanzierungsexperte bei Ecovis in Dingolfing, josef.haeusler@ecovis.com

FINANZIERUNG

Umsichtig planen von Anfang an

Bei der finanziellen Lebensplanung bewähren sich drei Ziele: Lebensrisiken absichern, für das Alter vorsorgen und Vermögen bilden.



Kaum ist das Studium abgeschlossen und eine erste Etappe als angestellter Arzt durchlaufen, stellt sich für die meisten Mediziner eine Grundsatzfrage: Wie will ich mein Berufsleben weiter gestalten? In vielen Fällen ist die Übernahme einer Praxis eine interessante Alternative. Das bedeutet: raus aus dem Angestelltenverhältnis und rein in eine freiberufliche Tätigkeit. So werden Ärzte zu Unternehmern. Neben medizinischer Kompetenz ist nun das Wissen um betriebswirtschaftliche, finanzielle und steuerliche Themen ebenso bedeutend; es fordert bisweilen sogar mehr Zeitaufwand als das Erbringen ärztlicher Leistungen. Doch meist lassen sich gerade in der Startphase als Freiberufler die Absicherung von Lebensrisiken, eine vernünftige Altersvorsorge und eine adäquate Vermögensplanung nicht realisieren; denn andere arzt- und unternehmenstypische Besonderheiten sind vorerst dringlicher. Sie zwingen häufig dazu, generell an die finanzielle Entwicklung Zugeständnisse zu machen und zeitweise unerwünschte Risiken einzugehen.

Gründungsphase

Wer eine Existenzgründung plant, denkt meistens an die Übernahme einer bestehenden Praxis im Rahmen einer Nachfolge oder an die Wahl eines geeigneten Standorts. Wer sich selbstständig machen möchte, muss sich mit der Suche und Bewertung einer Praxis befassen, der Gestaltung eines Mietvertrags, er muss seinen Investitionsbedarf ermitteln, Finanzierungsgespräche führen und Personal einstellen. In der Regel macht sich auch eine nicht ganz angenehme Erkenntnis breit: Das gültige Abrechnungssystem und die nachgelagerte Vergütung der erbrachten ärztlichen Leistung verzögern den Zahlungseingang um mindestens drei Monate, am Anfang der beruflichen Tätigkeit sogar um satte sechs Monate. Das löst einen weiteren Finanzierungsbedarf aus, der nichts mit den Investitionskosten der Praxisgründung zu tun hat.

In so einer Situation können unterschiedlichste Fehler unterlaufen. Deshalb zahlt sich qualifizierte Beratung durch externe Experten schnell aus. Schließlich müssen

im Zusammenhang mit einer Praxisgründung juristische Aspekte berücksichtigt und realistische Investitions- und Finanzierungspläne aufgestellt werden, die vor Überraschungen schützen und ausreichend Puffer bieten. Wenn noch eine umfassende Bankbegleitung dazukommt, wird die Gründung einer Praxis auf ein solides Fundament gestellt. Auch die Buchführung, die Lohnabrechnung und die Erstellung aller Abschlüsse und Steuererklärungen sind in den Händen von Experten besser aufgehoben.

Bestandteil solcher Finanzierungskonzepte ist vielfach die Absicherung von Lebensrisiken. Aber meist scheitert eine private Altersversorgung bereits daran, dass die erforderlichen Mittel dafür nicht aufgebracht werden können, weil die nicht unerheblichen Pflichtbeiträge für die Ärzteversorgung das noch schmale Budget belasten. Für Vermögensbildung bleibt daher in der Gründungsphase häufig wenig Spielraum.

Das gilt auch für den Wunsch nach einem Eigenheim, der – etwa für eine junge Familie – unter diesen finanziellen Rahmenbedingungen oft zu früh kommt. Die Finanzplanung erfährt dadurch eine Neuordnung, denn die Absicherung von Lebens- und Berufsunfähigkeitsrisiken ist unter dem Aspekt der Familienversorgung neu zu bewerten.

Wachstum und Expansion

Einige Jahre später: Die Praxis hat sich etabliert, und es haben sich der Patientenstamm, die quartalsmäßigen Abrechnungszahlen der Kassenpatienten, der Anteil der Privatpatienten und die finanzielle Lage stabilisiert – das „Freischwimmen“ aus der Existenzgründungsphase ist abgeschlossen. Andere Themen rücken in den Vordergrund:

- Vermögensbildung
- Optimierung der Steuerbelastung
- Praxiserweiterung – sei es über die Anstellung eines weiteren Arztes oder über Praxisgemeinschaften/ Gemeinschaftspraxis oder Ähnliches.

Spätestens jetzt sollte die private Altersvorsorge individuell und – so weit vorhersehbar – zu einem geplanten Berufsausstiegspunkt geregelt werden. Erstmals stellen sich auch die in einer prosperierenden Arztpraxis notwendigen Fragen beispielsweise nach Marktdurchdringung, Marketing, Angebot von Zusatzleistungen, Kooperationen mit artverwandten Fachschaften oder

OP-Zentren, nach einem Qualitätsmanagement-System (QMS) in der Praxis oder der Optimierung der IT. Dazu sind die finanziellen Spielräume für die Umsetzung dieser Vorhaben vorhanden. Bei Finanzierungsgesprächen mit den Banken müssen nun auch persönliche Haftungs- und Vorsorgeinteressen mit einbezogen werden. Zum jetzigen Zeitpunkt sollte sich ein Arzt, getragen von einem Patientenstamm und einer guten Ertragslage der Praxis, mit der persönlichen Work-Life-Balance und den Lebenszielen für sich und die Familie auseinandersetzen. Auch hier kann Ecovis bei allen Fragen zu Ärztekoooperationen unterstützen, ebenso bei der Prüfung steueroptimierter Anlagemodelle, um sicherzustellen, dass am Ende der Geldanlage wirklich ein echter Vermögenszuwachs erreicht wird und nicht nur ein mehr oder weniger wertloses Abschreibungsmodell realisiert ist. Hier sorgt Ecovis dafür, dass die Haftung für Bankverbindlichkeiten von der persönlichen Vermögensbildung und der Versorgung der Familie getrennt wird.

Übergabe/Nachfolge

Die dritte Phase der unternehmerischen Tätigkeit bringt eine persönlich nicht immer einfache Herausforderung mit sich: die Planung der Praxisnachfolge. In der Regel gehen hier die ersten Überlegungen in Richtung Verkauf und Teilverkauf; dann stellt sich sehr schnell die Frage nach dem Wert der Praxis.

Wer sich frühzeitig über eine passende Nachfolgeregelung Gedanken macht, ist im Vorteil. Denn die Verjüngung des Patientenstamms wie möglicherweise auch des angestellten Praxispersonals, die Modernisierung von Einrichtung und technischer Ausstattung der Praxis und die Überlegung zu einem sinnvollen Standortwechsel sollten erfolgt sein, bevor man in Nachfolge- oder Verkaufsverhandlungen eintritt. Letztlich dienen alle diese Maßnahmen dazu, den Wert der Praxis zu steigern.

Ist erst einmal klar, in welche Richtung es gehen soll, fallen auch in der Übergabephase viele unternehmerische Aufgaben für den Arzt an. Dabei unterstützen Experten mit einer fundierten Praxisbewertung und begleiten den gesamten Veräußerungsprozess. Dies umfasst die anwaltliche Gestaltung aller notwendigen Verträge, die auch die Überleitung des Patientenstamms unter Berücksichtigung der ärztlichen Schweigepflicht rechtssicher regeln.

FAZIT:

„Für ein erfolgreiches Praxis-Unternehmen ist die fundierte betriebswirtschaftliche, finanzielle und juristische Begleitung ebenso wichtig wie das (fach)medizinische Wissen.“



„Mit dem neuen Versorgungsstärkungsgesetz wird eine Praxisübergabe möglicherweise weiter erschwert, die Weichen sollten daher frühzeitig gestellt werden.“

Tim Müller, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht bei Ecovis in München, tim.mueller@ecovis.com

NACHFOLGE

„Praxis ist kein Zuckerschlecken“

Der Internist Dr. Ulrich Schaller beschäftigt sich mit dem Thema Praxisnachfolge, obwohl er noch über zehn Jahre Berufsleben vor sich hat. Die Redaktion von ECOVIS med sprach mit ihm über seine Beweggründe.



Herr Dr. Schaller, seit wann haben Sie eine eigene Praxis?

→ Nach verschiedenen Stationen an Münchner Kliniken habe ich mich 1998 in eine Praxisgemeinschaft eingekauft und mich in München-Pasing niedergelassen. Ich bin dann 2010 umgezogen und praktiziere jetzt in den Pasinger Hofgärten, nur wenige Minuten vom Pasinger Bahnhof entfernt. Dabei unterstützen mich drei medizinische Fachangestellte; dazu kommt eine Mitarbeiterin für den administrativen Bereich. Der Umzug war schon ein erster Schritt in Richtung Praxisübergabe. Denn die Räumlichkeiten in diesem Neubau, die ich mir mit einer Praxis für Augenheilkunde teile, sind bestens ausgestattet. Der Standort ist unschlagbar: Er hat mir rund 25 Prozent mehr Patienten beschert, was auch einem potenziellen Nachfolger zugutekommt.

Warum beschäftigen Sie sich schon jetzt mit Ihrer Nachfolge, Sie sind doch erst 55 Jahre alt?

→ Für mich ist das keine Frage des Alters, sondern von aktiver Zukunfts- und Lebensplanung. Zum einen hängen meine Überlegungen mit der Laufzeit bestehender Verträge wie des Praxismietvertrags zusammen. Zum anderen weiß ich aus vielen persönlichen Gesprächen mit Kollegen, dass es tatsächlich immer schwieriger wird, einen geeigneten Nachfolger zu finden; denn eine Arbeitswoche als freiberuflich tätiger Arzt hat in der Regel wenigstens 60 Stunden. Das lässt sich nur schwer mit Privat- und

Familienleben vereinbaren und ist kein Zuckerschlecken, da wir Ärzte neben der Arbeit mit Patienten auch unternehmerisch gefordert sind.

Aber das geht eigentlich fast allen freiberuflichen Medizinern so und ist doch vor der Eröffnung einer eigenen Praxis bekannt?

→ Das stimmt. Doch es kommt noch etwas ganz Entscheidendes hinzu: In sogenannten überversorgten Gebieten wie München können einzelne Zulassungen wieder eingezogen werden, wenn eine Praxis zur Disposition steht. Aber ohne Nachfolger laufe ich Gefahr, dass ich einerseits möglicherweise an einen noch gültigen Mietvertrag gebunden bin und andererseits für die Praxis gerade einmal den Verkehrswert erhalte. Da sich die gesetzlichen Rahmenbedingungen ständig ändern, gibt es wenig Planungssicherheit. Ich habe daher zu Beginn des Jahres meine Berater bei Ecovis angesprochen und werde auf deren Rat hin schon jetzt versuchen, einen Nachfolger aufzubauen. Das könnte erst einmal auch eine Teilzulassung sein. In jedem Fall wäre dann die Praxis besetzt und könnte auch nach meinem Ausscheiden in einigen Jahren nahtlos weiterlaufen.

Wie bewältigen Sie diese vielschichtigen Aufgaben als Arzt, Unternehmer und Arbeitgeber?

→ Was die steuerliche Seite – beruflich und privat – angeht, bin ich bei Ecovis in guten Händen. Schon mein Vater war dort seit 1962 Mandant; damals hieß die Kanzlei allerdings noch Kufner und Schärtl. Diese vertrauensvolle und enge Verbindung hat sich in den vergangenen Jahren um den Bereich Rechtsberatung erweitert. Hier habe ich bei der Gründung der Praxisgemeinschaft zusammen mit den Augenärzten auf die Expertise von Ecovis zurückgegriffen. Neben der Ausarbeitung des Miet- und Praxisgemeinschaftsvertrags hat mich Ecovis auch bei der Praxisfinanzierung unterstützt. Sehr wichtig ist für mich, dass ich jederzeit Rat einholen kann, beispielsweise wenn es um Investitionen geht. So wurde mir von meinen Beratern schon sehr früh empfohlen, mich so wenig wie möglich mit Verträgen zu belasten, sondern notwendige Geräte zu kaufen und über die Bank zu finanzieren. Ich habe keine Leasingverträge, die einem potenziellen Nachfolger als Altlasten aufgebürdet werden. Für mich sind das alles Pluspunkte, die mir eine gute Nachfolgeregelung ermöglichen. ■



„Neben Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung ist auch die Patientenverfügung eine Form freier Willensäußerung eines Patienten – bevor der Ernstfall eintritt.“

Nadine Arbasowsky, Rechtsanwältin bei Ecovis in München, nadine.arbasowsky@ecovis.com

PATIENTENVERFÜGUNG

Freie Willensäußerung

Eine Patientenverfügung dient dazu, altersbedingte Probleme frühzeitig auf juristischer Ebene in Angriff zu nehmen und zur Entlastung Angehöriger und des medizinischen Personals beizutragen.



Eine Patientenverfügung ist eine „vorsorgliche Erklärung“, in der festgelegt werden kann, wie jemand im Fall lebensbedrohlicher Krankheitssituationen behandelt oder nicht behandelt werden möchte. In ihr wird somit das Was und Wie der Behandlung geregelt. Die Patientenverfügung sollte eine detaillierte Festlegung der individuellen Behandlungs- und Pflegewünsche des Betroffenen enthalten. Dabei sollte festgelegt werden, unter welchen konkreten Bedingungen eine Behandlung nicht begonnen bzw. nicht weiter fortgeführt werden darf. Hier bietet es sich an, ein Formular, zum Beispiel von der Internetseite des Bundesministeriums für Gesundheit, zu verwenden und durch Ergänzungen zu personalisieren. Für die Rechtsverbindlichkeit einer Patientenverfügung ist es zwingend erforderlich, dass dem Betroffenen Art, Bedeutung und Tragweite seiner

darin getroffenen Entscheidungen bewusst sind. Deswegen ist es ratsam, eine solche bereits frühzeitig im Zustand der Geschäftsfähigkeit zu erstellen und etwa alle zwei Jahre, je nachdem ob und wie sich die individuellen Ansichten verändert haben, zu aktualisieren.

Was zu beachten ist

Die Patientenverfügung muss schriftlich verfasst und mit Datum und Unterschrift versehen sein. Eine notarielle Beurkundung ist nicht erforderlich, jedoch in Einzelfällen, beispielsweise zur Abklärung der Geschäftsfähigkeit bei Unterzeichnung, empfehlenswert.

Diese Punkte sollten ebenfalls beachtet werden:

- Die Patientenverfügung an einem sicheren, dennoch auffindbaren Ort hinterlegen.

- Eine Vertrauensperson darüber informieren, wo sich die Patientenverfügung befindet bzw. dieser eine Kopie aushändigen, eventuell auch dem Hausarzt.
- Eine Hinweiskarte im Geldbeutel ist in Notfallsituationen nützlich.

Liegt eine wirksame Patientenverfügung vor, bindet diese den behandelnden Arzt zwingend, soweit in ihr Aussagen über die erforderliche Maßnahme getroffen worden sind und sich der Betroffene nicht mehr persönlich äußern kann.

Zweifel ausräumen

Bestehen Zweifel hinsichtlich der Aussagen in der Patientenverfügung oder enthält sie keine Angaben über die notwendige Maßnahme, ist die Einwilligung eines Bevollmächtigten, der für die Gesundheitsfürsorge ermächtigt ist, erforderlich. Ohne Patientenverfügung oder entsprechende Vollmacht ist eine Betreuerbestellung notwendig. Sowohl bei der Bevollmächtigung als auch bei der Betreuung ist für die Vornahme bzw. das Unterlassen eines medizinischen Eingriffs eine gerichtliche Genehmigung erforderlich. Dies gilt, wenn es sich um schwerwiegende medizinische Eingriffe handelt, die mit Lebensgefahr verbunden sind, und zwischen dem behandelnden Arzt und Bevollmächtigten bzw. Betreuer Uneinigkeit besteht. Umso wichtiger ist es in einer Patientenverfügung, möglichst klare und eindeutige Angaben hinsichtlich der zu treffenden bzw. zu unterlassenden medizinischen Maßnahmen anzugeben.

FAZIT:

„Eine Patientenverfügung ist der sicherste Weg, um dafür zu sorgen, dass den eigenen Wünschen und Vorstellungen hinsichtlich Pflegemaßnahmen, lebenserhaltender und lebensverlängernder Maßnahmen nachgekommen wird, und stellt eine erhebliche Erleichterung für Angehörige dar.“



„Wie weit die wirtschaftliche Aufklärungspflicht des Arztes gegenüber seinem Patienten geht, ist unklar – eine Kostenschätzung dürfte jedoch ausreichend sein.“

Isabel Wildfeuer, Rechtsanwältin bei Ecovis in München, isabel.wildfeuer@ecovis.com

ARZTHAFTUNG

Droht jetzt eine Klagewelle?

Seit Inkrafttreten des Patientenrechtegesetzes 2013 sind Ärzte zur wirtschaftlichen Aufklärung der Patienten in Schriftform verpflichtet – auch wenn nicht alle Details geregelt sind.



Sinn und Zweck des Gesetzes ist es, die Position der Patienten gegenüber den Leistungserbringern und Krankenkassen zu stärken. Nachdem jahrelang die Arzthaftung insbesondere durch die Rechtsprechung der obersten Gerichte geprägt und weiterentwickelt wurde, ist diese nunmehr im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB, Paragraphen 630a bis 630h) verankert. Mittlerweile werden Ärzte und ihr Handeln zunehmend hinterfragt – das Anspruchsdenken der Patienten und die Informationsmöglichkeiten via Internet nehmen stark zu. Werden die hochgesetzten Erwartungen der Patienten

nicht erfüllt, ist der Weg zu den Gerichten nicht weit, und das spiegelt sich in den gestiegenen Arzthaftungsprozessen wider. Seit Inkrafttreten des Patientenrechtegesetzes ist auch eine wirtschaftliche Aufklärungspflicht des Behandlers geregelt. So heißt es im Gesetzestext des BGB: „Weiß der Behandelnde, dass eine vollständige Übernahme der Behandlungskosten durch einen Dritten nicht gesichert ist, oder ergeben sich nach den Umständen hierfür hinreichende Anhaltspunkte, muss er den Patienten vor Beginn der Behandlung über die voraussichtlichen Kosten der Behandlung in Textform informieren.“

Eine wirtschaftliche Aufklärungspflicht soll den Behandler nach der Gesetzesbegründung vor allem in folgenden Fällen treffen:

1. Bei der Erbringung ärztlicher Leistungen gegenüber gesetzlich Versicherten die nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung gehören und derzeit nicht erstattungsfähig sind.
2. Bei den individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL-Leistungen) sowohl gegenüber den gesetzlich Versicherten als auch den Privatpatienten.
3. Bei Behandlungen, bei denen die Privatkassen regelmäßig im Rahmen der Kostenübernahme Probleme bereiten.

also eine Schätzung ausreichen. Ungeklärt ist auch, ob der Arzt dem Patienten eine fiktive GOÄ-Abrechnung erstellen oder nur einen voraussichtlichen Endbetrag nennen muss. Da der Gesetzgeber nicht auf die GOÄ verweist, dürfte es genügen, die voraussichtlichen Behandlungskosten in Euro anzugeben.

Bei unterbliebener oder unzureichender wirtschaftlicher Aufklärung, insbesondere im Hinblick auf die vom Gesetzgeber geforderte Schriftform, kann der Patient die Zahlung der Behandlungskosten verweigern. Ärzte, die nicht richtig aufklären, laufen Gefahr, dass sie Teile ihrer Honorarforderung nicht durchsetzen können. Mediziner sollten daher ihrer wirtschaftlichen Aufklärungspflicht penibel nachkommen, diese entsprechend dokumentieren und sich die erfolgte wirtschaftliche Aufklärung mittels Unterschrift des Patienten auf einem schriftlichen Aufklärungsformular bestätigen lassen.

Versicherte vor finanzieller Belastung schützen

Der Gesetzgeber möchte mit seiner Neuregelung insbesondere die gesetzlich Versicherten vor überraschenden finanziellen Belastungen schützen, da der behandelnde Arzt wegen seines täglichen Umgangs mit Abrechnungen und dem Leistungskatalog – insbesondere der gesetzlichen Krankenversicherung – ein überlegenes Wissen hat. Schließlich nimmt er die Abrechnung mit der Kassenärztlichen Vereinigung vor und ist somit regelmäßig darüber im Bild, welche Behandlungen zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung gehören und damit erstattungsfähig sind. Privatpatienten sind zwar aufgrund des privat abgeschlossenen Versicherungsvertrags mehr über Inhalt und Umfang der erstattungsfähigen Leistungen informiert, sind jedoch auch schutzwürdig. Besonders im Fokus dieser Regelung stehen die IGeL-Leistungen – sie dürften deshalb Hauptanwendungsfall zukünftiger möglicher Klageverfahren wegen mangelnder wirtschaftlicher Aufklärung sein. Werden IGeL-Leistungen bzw. Leistungen geplant, bei denen der behandelnde Arzt Anhaltspunkte dafür sieht, dass die Krankenversicherung des Patienten die Behandlungskosten nicht oder nur teilweise übernimmt, muss er den Patienten schriftlich darüber aufklären.

Aufklärungsumfang noch ungeklärt

Wie weit die wirtschaftliche Aufklärungspflicht des Behandlers im Einzelfall geht, lässt sich der Gesetzesbegründung nicht entnehmen und ist bisher mangels entsprechender Rechtsprechung noch ungeklärt. Jedenfalls müssen Ärzte ihre Patienten sowohl über die Kostenentstehung als auch über die Höhe aufklären. Oft können über exakte Behandlungskosten vor Behandlungsbeginn keine präzisen Angaben gemacht werden. Hier dürfte

Aufklärungspflicht im Notfall

Die wirtschaftliche Aufklärungspflicht ist in Fällen der unaufziehbaren Behandlung nicht notwendig, also insbesondere in Notfällen. Darüber hinaus kann der Patient auch ausdrücklich auf die wirtschaftliche Aufklärung verzichten. Diesen Verzicht sollte sich der behandelnde Arzt aber unbedingt schriftlich bestätigen lassen. Strafrechtlich dürfte ein „wirtschaftlicher Aufklärungsfehler“ keine Auswirkungen haben. Dogmatisch ordnet der Gesetzgeber die wirtschaftliche Aufklärung zwar auf der Ebene der Einwilligung zur Behandlung ein und eröffnet somit grundsätzlich den Tatbestand der Körperverletzung bei unzureichender Aufklärung wegen fehlender Einwilligung. Jedoch wird die Norm nach Sinn und Zweck so auszulegen sein, dass der Patient nur nicht in die „finanzielle Belastung“ eingewilligt hat, aber doch in die Durchführung der Behandlung selbst.

FAZIT:

„Damit Ärzte nicht auf den Kosten einer Behandlung sitzen bleiben, müssen sie die wirtschaftliche Aufklärung dem Patienten schriftlich übergeben und sich den Empfang am besten ebenfalls schriftlich bestätigen lassen.“





„Endlich wurden die Rechte der Arbeitgeber beim Ausstellen von Arbeitszeugnissen gestärkt. Künftig dürfen diese wahrheitsgemäß sein, ohne dass gleich ein Zeugnisrechtsstreit gefürchtet werden muss.“

Isabel Wildfeuer, Rechtsanwältin bei Ecovis in München, isabel.wildfeuer@ecovis.com

ARBEITSRECHT

Ohne Phrasen und Codierung

Hat ein Arbeitnehmer durchschnittliche Leistungen erbracht, darf dies der Arbeitgeber wahrheitsgemäß im Arbeitszeugnis auch so formulieren.



Hier ist die Erwartungshaltung des Arbeitnehmers an die „Note“ meistens hoch und entspricht nicht immer der Realität.

Das BAG hat nun klargestellt, dass Arbeitnehmer, die eine bessere Beurteilung als „befriedigend“ beanspruchen, in einem etwaigen „Zeugnisrechtsstreit“ die aus ihrer Sicht entsprechenden erbrachten Leistungen vortragen und beweisen müssen. Ansatzpunkt sei stets die Note „befriedigend“ als mittlere Note der Zufriedenheitsskala. Eine Abweichung nach oben müsse der Arbeitnehmer, eine Abweichung nach unten hingegen der Arbeitgeber beweisen. Diese grundsätzliche Beweislastverteilung ändert sich auch nicht dadurch, dass es inzwischen weit verbreitet sei, eine „gute“ oder „sehr gute“ Benotung zu verlangen. Ob derartige Zeugnisse stets mit dem geforderten Wahrheitsgehalt vereinbar seien, sei fraglich.

Arzte müssen in ihrer Funktion als Arbeitgeber ihrem Praxispersonal Arbeitszeugnisse ausstellen. Hier geraten sie bisweilen in Konflikt bezüglich des Wahrheitsgehalts über die Qualität der Arbeitsleistung des Mitarbeiters und der arbeitsrechtlichen Verpflichtung, ein „wohlwollendes“ Zeugnis auszustellen. Darunter wurde in der Praxis zuletzt immer, auch entgegen den tatsächlichen Leistungen des Arbeitnehmers, ein gutes oder sehr gutes Zeugnis verstanden. Das Bundesarbeitsgericht (BAG) hat mit seiner Entscheidung vom 18. November 2014 nun die Rechte des Arbeitgebers gestärkt und klargestellt, dass sich Arbeitnehmer grundsätzlich mit der Note „befriedigend“ im Zeugnis zufriedengeben müssen, wenn sie eine durchschnittliche Arbeitsleistung erbracht haben. Sofern sie ein Arbeitszeugnis möchten, das der Schulnote „gut“ bzw. „sehr gut“ entspricht, müssten sie hierfür Nachweise liefern. Der Arbeitnehmer hat bei Beendigung eines Arbeitsverhältnisses Anspruch auf ein schriftliches Zeugnis. Das umfasst neben den Pflichtangaben zu Art und Dauer der Tätigkeit auch Angaben über die Leistung und das Verhalten des Arbeitnehmers. Hier hat der Arbeitgeber insbesondere Ausführungen

- zur Arbeitsbefähigung („Können“),
 - zur Arbeitsbereitschaft („Wollen“),
 - zum Arbeitsvermögen („Ausdauer und Arbeitstempo“),
 - zur Arbeitsweise („Einsatz“) und
 - zum Arbeitsergebnis („Erfolg“)
- zu machen.

Wohlwollend, aber wahrheitsgemäß

Der Arbeitnehmer hat lediglich einen Anspruch auf ein inhaltlich wahres Zeugnis, daher muss das Zeugnis auch nur im Rahmen der Wahrheit dem „Grundsatz des Wohlwollens“ entsprechen. Dabei gilt es auch, den neuen zukünftigen Arbeitgeber zu schützen. Dieser hat ein Interesse an einer möglichst wahrheitsgemäßen Unterichtung über die fachlichen und persönlichen Qualifikationen des potenziellen Arbeitnehmers. Zwar darf durch den Zeugnisinhalt das berufliche Fortkommen des Arbeitnehmers nicht unnötig erschwert werden, das Wohlwollen ist aber durch die Wahrheitspflicht begrenzt.

Das Urteil des Bundesarbeitsgerichts ist für Arbeitgeber absolut begrüßenswert. Die in der Praxis in der Vergangenheit üblichen „Gefälligkeitszeugnisse“ wurden auch deswegen erstellt, um die Kosten und Mühen eines „Zeugnisrechtsstreits“ zu verhindern. Insofern hat das Urteil nun die Position des Arbeitgebers gestärkt und klargestellt, dass die Arbeitnehmer keinen Anspruch auf Vortäuschen guter Leistungen durch den Arbeitgeber haben. ■



FAZIT:

„Das BAG hat in seinem Urteil angeführt, dass Zeugnisse mit Noten, die den tatsächlichen Leistungen eines Arbeitnehmers nicht entsprechen, unwahr und damit rechtswidrig sind. Kommen Sie daher als Arbeitgeber Ihrer Pflicht und auch Ihrem Recht zur Erstellung eines wahren Zeugnisses nach.“



„Der BFH stellt klar, dass selbstständig tätige Ärzte nicht gewerbesteuerpflichtig sind. Im Fall von MVZ wird das Urteil aber heiße Diskussionen mit den Betriebsprüfern verursachen.“

Gerhard Schapperer, Steuerberater bei Ecovis in München, gerhard.schapperer@ecovis.com

GEWERBESTEUEER

Der Fluch der steuerlichen Abfärberegel

Selbstständig tätige Ärzte sind nicht gewerbesteuerpflichtig. Ob das allerdings auch für Ärzte in medizinischen Versorgungszentren gilt, ist mehr als fraglich.



Der freie Beruf des Arztes unterliegt grundsätzlich nicht der Gewerbesteuer. Werden jedoch in einer Gemeinschaftspraxis sonstige Tätigkeiten ausgeführt, beispielsweise der Verkauf von Hilfsmitteln, Massagekissen, Kontaktlinsen oder medizinischen Fachbüchern, kann eine Gewerbesteuerpflicht eintreten. Die gewerbliche Tätigkeit färbt dann auf die freiberufliche Tätigkeit ab, und der Gesamtgewinn der Praxis wird gewerbesteuerpflichtig.

In medizinischen Versorgungszentren (MVZ) – einer ärztlichen Berufsausübungsgemeinschaft von Ärzten verschiedener Fachrichtungen – tritt noch eine weitere Problematik auf. Durch die Anstellung eines Arztes aus einer anderen Fachrichtung stellt sich die Frage, ob die Ärzte, die das MVZ gegründet haben, diesen „fachfremden“ Arzt genügend überwachen können und überhaupt noch eine eigenverantwortliche ärztliche Tätigkeit ausüben. Wenn letzteres nicht der Fall wäre, so läge auch hier eine gewerbliche Tätigkeit des MVZ vor, die auf die Gesamtpraxis abfärbt.

Der Bundesfinanzhof (BFH) hat in seinem Urteil vom 16. Juli 2014 zu diesem Thema Stellung bezogen (BFH VIII R 41/12) und entschieden, dass selbstständige Ärzte ihren Beruf grundsätzlich auch dann leitend und eigenverantwortlich ausüben, wenn sie ärztliche Leistungen von angestellten Ärzten erbringen lassen. Voraussetzung dafür ist aber, dass sie aufgrund ihrer Fachkenntnisse durch

regelmäßige und eingehende Kontrolle maßgeblich auf die Tätigkeit ihres angestellten Fachpersonals patientenbezogen Einfluss nehmen, sodass die Leistung den „Stempel der Persönlichkeit“ des Steuerpflichtigen trägt. Führt ein selbstständiger Arzt die anstehenden Voruntersuchungen bei den Patienten durch und legt er für den Einzelfall die Behandlungsmethode fest, so ist die Erbringung der ärztlichen Leistung durch angestellte Ärzte regelmäßig als Aus-

übung leitender eigenverantwortlicher freiberuflicher Tätigkeit des selbstständigen Arztes anzusehen. Ob dieses Urteil im MVZ angewendet werden kann, bleibt äußerst umstritten, zumal durch die Anstellung eines fachfremden Arztes das Kriterium der Fachkenntnisse in diversen Konstellationen fraglich bleiben wird. Dies trifft beispielsweise zu, wenn Urologen einen Internisten oder Orthopäden einen Chirurgen im MVZ anstellen. Der „Stempel der persönlichen Leistungserbringung“ durch die Urologen oder Orthopäden wird in diesem Fall nicht aufgedrückt werden können.

Durch das Urteil des BFH ist die Problematik der angestellten fachfremden Ärzte in einem MVZ aus Ecovis-Sicht nicht entschärft worden, vielmehr fehlt es weiterhin an der eigenverantwortlichen Tätigkeit durch die MVZ-Gründer. Diskussionen mit der Betriebsprüfung sind daher schon jetzt vorprogrammiert, und die Gewerbesteuerpflicht für das ganze MVZ kann eintreten.

Durch die bereits 2001 eingeführte Anrechnung der Gewerbesteuer auf die Einkommensteuer wurde die Problematik zwar teilweise entschärft, die entstehenden Gewerbesteuernachzahlungen können in vielen Fällen aber nicht vollständig durch die Anrechnung bei der Einkommensteuer ausgeglichen werden. Zudem kommt es in Gemeinden mit hohen Gewerbesteuerhebesätzen nach wie vor nicht zu einer Vollanrechnung der Gewerbesteuer, sodass eine definitive Steuerlast verbleibt. ■

FAZIT:

„Wenn Sie Ihr Dienstleistungsspektrum erweitern und neue Partner in das von Ihnen gegründete MVZ aufnehmen wollen, sollten Sie die Situation unbedingt im Hinblick auf die aufgeworfenen Fragen analysieren und steuerlichen sowie rechtlichen Rat einholen.“



„Ob eine Privatklinik das günstigere Unionsrecht bei der Mehrwertsteuer oder nationales Recht in Anspruch nimmt, sollte sehr genau geprüft werden, denn nicht immer ist die Steuerbefreiung von Vorteil.“

Helmut Reitberger, Steuerberater bei Ecovis in Erding, helmut.reitberger@ecovis.com

UMSATZSTEUER

Erleichterung für Privatkliniken

Im Streit um die Umsatzsteuerfreiheit hat ein Urteil Klarheit gebracht und zeigt, dass die nationale Steuerbefreiung nicht im Einklang mit dem EU-Mehrwertsteuersystem steht.



Nach den Regelungen des deutschen Umsatzsteuergesetzes gelten die Steuerbefreiungen grundsätzlich nur für Krankenhäuser in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft, und es bestehen hinsichtlich der Steuerbefreiung von Privatkliniken erhebliche Einschränkungen. Diese können nach nationalem Verständnis ihre Leistungen nur steuerfrei erbringen, wenn sie als Hochschulklinik anerkannt sind, in den Krankenhausplan eines Landes aufgenommen worden sind oder wenn sie einen Versorgungsvertrag mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen geschlossen haben.

FAZIT:

„Die derzeitigen Regeln der Steuerbefreiungen im deutschen Umsatzsteuerrecht sind für den medizinischen Bereich zu eng gefasst und stehen nicht im Einklang mit dem europäischen Mehrwertsteuersystem.“

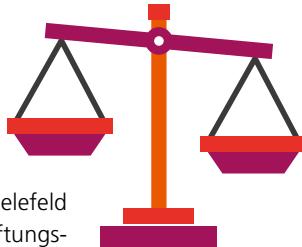
Die Steuerfreiheit für erbrachte Heilbehandlungen steht damit unter Bedarfsvorbehalt, denn Kassenverbände dürfen nur dann Versorgungsverträge abschließen, wenn dies für die bedarfsgerechte Versorgung gesetzlich Versicherter notwendig ist. Dieser Bedarfsvorbehalt ist aber, so der Bundesfinanzhof (BFH) in seinem Urteil vom 23. Oktober 2014 (Az. V R 20/14), mit der für den nationalen Gesetzgeber verbindlichen Vorgabe des Unionsrechts im Bereich Mehrwertsteuer (Mehrwertsteuersystemrichtlinie) nicht vereinbar. Laut Unionsrecht hat der nationale Gesetzgeber keine Befugnis, Steuerbefreiungen zu kontingentieren.

Damit sich ein Betreiber eines Privatkrankenhauses auf das günstigere Unionsrecht berufen kann – auch wenn er keinen Versorgungsvertrag abgeschlossen hat –, müssen die Heil- und Krankenhausbehandlungsleistungen in sozialer Hinsicht unter vergleichbaren Bedingungen erbracht werden wie von Krankenhäusern in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft oder solchen, die nach Paragraph 108 SGB V zugelassen sind. Die Vergleichbarkeit ergibt sich zum Beispiel daraus, dass die Ausstattung des Privatkrankenhauses der Regelausstattung einer öffentlich-rechtlichen Klinik entspricht oder dass in erheblichem Umfang auch gesetzlich Versicherte behandelt werden. Die Privatklinik muss also im Gemeinwohlinteresse handeln. Ob diese Voraussetzungen zur Berufung auf das günstige Unionsrecht erfüllt sind, muss in einer individuellen Prüfung im Einzelfall festgestellt werden. Die Steuerfreiheit birgt jedoch nicht nur Vorteile. Denn besonders bei großen Investitionen und Anschaffungen geht mit der Steuerfreiheit auch die Möglichkeit des Vorsteuerabzugs verloren, und somit muss die – in den Eingangsleistungen enthaltene – Umsatzsteuer ebenfalls finanziert werden. So können sich beim Wechsel von der bisherigen Steuerpflicht zur Steuerbefreiung nach Unionsrecht auch Nachteile ergeben, denn die bisher vom Finanzamt erstatteten Vorsteuerbeträge können unter Umständen anteilig bis zu zehn Jahre zurückgefordert werden. ■

DARÜBER SOLLTEN WIR SPRECHEN

- Welche finanziellen Vorteile ergeben sich durch diese Rechtsprechung?
- Drohen gegebenenfalls Steuernachzahlungen aus der bisherigen Möglichkeit des Vorsteuerabzugs?
- Wie wirkt sich die Steuerfreiheit auf die Finanzierung künftiger Großinvestitionen aus?
- Wie kommt man rechtssicher in den Genuss der Steuerbefreiung ohne das Risiko späterer Prüfungen durch die Finanzbehörden?

meldungen



Gerichte müssen faires Verfahren ermöglichen

Das Oberlandesgericht (OLG) Hamm hat einen Arzthaftungsprozess an das Landgericht (LG) Bielefeld zur erneuten Verhandlung und Entscheidung zurückverwiesen, denn gerade in einem Arzthaftungsprozess muss das Gericht in besonderem Maße für ein faires Verfahren sorgen, da es typischerweise ein Informationsgefälle zwischen der ärztlichen Seite und dem Patienten gibt, das ausgeglichen werden muss. Dieser rechtlichen Anforderung ist das LG Bielefeld nicht nachgekommen, denn es hatte ein drei Tage vor der letzten mündlichen Verhandlung durch den Kläger vorgelegtes privatärztliches Gutachten als verspätet zurückgewiesen (Urteil vom 30. Januar 2015, Az. 26 U 5/14). [Mehr dazu erfahren Sie unter www.ecovis-gesundheit.de/gerichtsverfahren](http://www.ecovis-gesundheit.de/gerichtsverfahren)

Zulassungsvoraussetzungen gelockert

Mit einem Urteil vom 12. Februar 2015 (Az. B 6 KA 11/14) hat das Bundessozialgericht (BSG) entschieden, dass (Zahn-)Ärzte an zwei Standorten eine Praxis mit je einem halben Versorgungsauftrag führen dürfen, auch in unterschiedlichen KV-Bezirken. In ihrer Urteilsbegründung argumentierten die Kasseler Richter, dass ein Arzt auch mit einem hälftigen Versorgungsauftrag an der vertrags(zahn)ärztlichen Versorgung teilnehmen könne, denn sie lasse ihm für die andere vertrags(zahn)ärztliche Tätigkeit ausreichend Zeit. Zudem verwies das Gericht auf eine Änderung der Zulassungsverordnung für Ärzte, in der 2007 vom Gesetzgeber eine Klausel gestrichen wurde, wonach ein Arzt nur in einem Arztregister eingetragen sein darf. Allerdings sind einige Voraussetzungen zu beachten. So fordert das BSG, dass der Arzt in ausreichendem Umfang den Versicherten an beiden Standorten zur Verfügung steht und die Entfernung der beiden Praxen dies auch zulässt. Mit dem Urteil schaffen die Richter neue Möglichkeiten für die Praxisplanung für niedergelassene Vertragsärzte.

Der Fortbildungspflicht nachkommen



Das Bundessozialgericht (BSG) hat nun konkretisiert, wie lange Fortbildungsnachweise nach einer Fristversäumnis nachgereicht werden dürfen, bevor die Kassenärztliche Vereinigung (KV) das Honorar kürzen kann, und wie lange diese Kürzung dauern darf (BSG-Urteil vom 11. Februar 2015, Az. B 6 KA 19/14 R). Jeweils innerhalb von Fünf-Jahres-Zeiträumen müssen (Zahn-)Ärzte gegenüber der KV nachweisen, dass sie ihrer Fortbildungspflicht nachgekommen sind. Erbringen sie den Nachweis nicht fristgerecht – er muss innerhalb der Fünf-Jahres-Frist eingehen –, muss die K(Z)V das Honorar um zehn Prozent kürzen, nach Ablauf von vier Quartalen um 25 Prozent. Gekürzt werden darf das Honorar ab dem Quartal, das auf das Quartal folgt, in dem der Nachweis erbracht werden muss. Das BSG hat jetzt klargestellt, dass das Honorar im darauffolgenden Quartal nicht gekürzt werden darf,

- wenn der (Zahn-)Arzt seine Fortbildungspflicht erbringt, den Nachweis dafür aber erst nach Ablauf des Fortbildungszeitraums liefert und
- wenn der Nachweis noch innerhalb des „Abgabequartals“ liegt.

Bringt der (Zahn-)Arzt den Fortbildungsnachweis, endet die Kürzung. Dafür hat er zwei Jahre Zeit, allerdings wird die nachgeholt Fortbildung nicht auf den folgenden Fünf-Jahres-Zeitraum angerechnet. Lässt ein Arzt diese Frist verstrei-chen, sollen die KVen unverzüglich einen Antrag auf Zulassungsentziehung beim Zulassungsausschuss beantragen.

ECOVIS – DAS UNTERNEHMEN IM PROFIL

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. Ärzte, Gemeinschaftspraxen sowie Medizinische Versorgungszentren, Krankenhäuser, Pflegeheime und Apotheken sind unter den von Ecovis beratenen verschiedenen Branchen stark vertreten – über 2.000 Unternehmen aus dem Bereich Gesundheit/Medizin zählen zu den Mandanten von Ecovis. 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. Adressen und Berater Ihrer Ecovis-Kanzlei finden Sie unter www.ecovis.com/standorte

Herausgeber: ECOVIS AG Steuerberatungsgesellschaft, Ernst-Reuter-Platz 10, 10587 Berlin, Tel. +49 (0)89-58 98 266, Fax +49 (0)89-58 98 280

Konzeption und Realisation: EditorNetwork Medien GmbH, 80337 München, Teresa Fach Kommunikationsberatung/Public Relations, 80798 München

Redaktionsbeirat: Tim Müller (Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht), Kathrin Witschel (Steuerberaterin).

ECOVIS med basiert auf Informationen, die wir als zuverlässig ansehen. Eine Haftung kann jedoch aufgrund der sich ständig ändernden Gesetzeslage nicht übernommen werden.