

med

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



Schwerpunkt

Fachkräftemangel

Was Ihnen die erleichterte
Zuwanderung bringen kann

SEITE 4

Newsletter ECOVIS med

Bleiben Sie bei Themen aus Steuern und
Recht auf dem Laufenden. Melden Sie
sich hier zum monatlichen Newsletter an:
www.ecovis.com/med/newsletter





Tim Müller
Rechtsanwalt und
Fachanwalt für Medizinrecht
bei Ecovis in München

Liebe Leserinnen und Leser,

seit Jahren beschäftigt das Gesundheitswesen ein Thema: Fehlende Arbeitskräfte – und dieses Problem wird sich in den kommenden Jahren noch verschärfen. Denn die Altersgruppe ab 67 Jahren wird zwischen 2020 und 2035 um 22 Prozent von 16 Millionen auf voraussichtlich 20 Millionen steigen – und in Rente gehen, so das Statistische Bundesamt. Diese Menschen stehen dem Arbeitsmarkt dann nicht mehr zur Verfügung. Um diesem zusätzlichen Fachkräfteverlust gerade im Gesundheits- und Pflegebereich entgegenzuwirken, hat der Gesetzgeber jetzt das Gesetz zur Weiterentwicklung der Fachkräfteeinwanderung verabschiedet. Es soll den Zugang von ausländischen Arbeitskräften aus Drittstaaten erleichtern und beschleunigen. Die Details dazu erfahren Sie im Schwerpunktbeitrag ab Seite 4.

Fachkräfte im Betrieb halten können Sie auch durch ein gutes und konsequentes betriebliches Eingliederungsmanagement. Wie das funktionieren kann, lesen Sie ab Seite 6. Wollen Ärztinnen oder Ärzte ihre Praxis aufgeben, kommt es auf den Termin an. Wählen sie nämlich einen falschen Zeitpunkt, kann das ganz erhebliche steuerliche Belastungen nach sich ziehen (Seite 8). Sie planen einen Praxisverkauf? Lassen Sie sich rechtzeitig beraten.

Viel Spaß beim Lesen.

Ihr
Tim Müller

Inhalt

3 Elektronische Rechnung

Ärzte und Zahnärzte müssen sich 2023 mit der E-Rechnung beschäftigen. Denn diese startet 2024

4 Fachkräftemangel

Künftig gelten erleichterte Regeln für die Zuwanderung von Fachkräften in Heil- und Pflegeberufen. Mit einer Chancenkarte und einem Drei-Säulen-Modell sollen mehr Personen schneller ins Arbeitsleben integriert werden



6 Betriebliches Eingliederungsmanagement

Arbeitgeber profitieren, wenn sie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nach Erkrankung wieder behutsam in den Betrieb eingliedern

8 Praxisverkauf

Wählen Ärztinnen und Ärzte den falschen Zeitpunkt beim Praxisverkauf, verlieren sie möglicherweise viel Geld. Aber das lässt sich umgehen

10 Sozialversicherungspflicht

Pflegende in Ein-Personen-Kapitalgesellschaften gelten nicht als selbstständig tätige Personen. Sie sind daher sozialversicherungspflichtig

11 Nebenberufliche Tätigkeit

Engagieren sich Ärztinnen und Ärzte ehrenamtlich etwa in Impfzentren, können sie steuerfreie Pauschalen nutzen. Das gilt aber nicht immer

12 Meldungen

Aktuelles aus Steuern und Recht



Interview: Elektronische Rechnung

Keine Wahlfreiheit mehr bei der Rechnungsstellung

Deutschland plant die Einführung der elektronischen Rechnung, also der E-Rechnung. Damit sollen digitale Vorteile für eine effizientere Rechnungsstellung und ein vereinfachtes Forderungsmanagement genutzt werden. Aber was kommt damit auf Arztpraxen oder Apotheken zu? Ecovis-Steuerberaterin Cornelia Haaske in Grafing erklärt die Kernpunkte im Interview.

Frau Haaske, künftig soll es nur noch E-Rechnungen geben. Ab wann gilt das und für wen?

Ärzte sind von der Einführung der E-Rechnung doppelt betroffen. Zum einen sollen für B2B-Umsätze ab 1. Januar 2025 für alle Unternehmen elektronische Rechnungen verpflichtend sein, auch für Ärzte. Sie müssen dann Rechnungen, die sie von Lieferanten empfangen, elektronisch verarbeiten können. Geregelt ist das im Wachstumschancengesetz, das Ende August 2023 im Kabinett beschlossen wurde. Zum anderen hat das Kabinett das Digitalgesetz von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach verabschiedet. Darin ist die Einführung von E-Rechnungen für Selbstzahler und Privatversicherte festgelegt.

Was bringt die Einführung der E-Rechnung?

Der Nutzen aus unserer Sicht ist groß. E-Rechnungen ermöglichen eine medienbruchfreie Verarbeitung. Sie sorgen für verkürzte Durchlaufzeiten, weniger Papierverbrauch und letztendlich für geringere Kosten. Langfristig kann die Einführung



Cornelia Haaske
Steuerberaterin bei Ecovis in Grafing

der E-Rechnung auch zu mehr Sicherheit im Zahlungsverkehr führen.

Was genau ändert sich für Heilberufler und was müssen sie machen?

Bei der E-Rechnung, die Praxen von Lieferanten empfangen, handelt es sich nicht um ein PDF, sondern um einen strukturierten Datensatz, dessen Informationen sich in verschiedene andere Systeme einspeisen lassen. Die neuen Vorgaben bedeuten zunächst einmal Mehrbelastungen. Um eine E-Rechnung zu erstellen oder zu empfangen, müssen sie in geeignete technische Lösungen investieren. Dabei sollten

sie auf jeden Fall darauf achten, dass die Software über die entsprechenden Schnittstellen mit den Systemen ihres Steuerberaters kompatibel ist. Dazu kommt der Aufwand, ein solch neues System sicher zu handhaben und mit den eigenen relevanten Daten zu befüllen. Bis alles rundläuft, dauert das. Heilberufler sollten sich also im Laufe des kommenden Jahres für die E-Rechnung rüsten.

Und wie läuft die E-Rechnung für Privatversicherte und Selbstzahler?

Die Gematik GmbH (Nationale Agentur für Digitale Medizin) soll die Dienste und Komponenten in der Telematikinfrastruktur ebenfalls bis 1. Januar 2025 zur Verfügung stellen. Arzt- und Zahnarztpraxen sowie Apotheken und ihre Abrechnungszentren können dann alle Leistungen, die nicht GKV-Leistungen sind, in elektronischer Form abrechnen. Die Nutzung ist für die Versicherten freiwillig und sie müssen eine Einwilligung unterschreiben. Tun sie das nicht, müssen die Praxen dann nach wie vor eine Papierrechnung verschicken. ●



SCHWERPUNKT

Fachkräftemangel

Was Ihnen die erleichterte
Zuwanderung bringen kann

Fachkräftemangel im Gesundheitswesen

Neue Perspektiven durch Zuwanderung?

Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Fachkräfteeinwanderung, das ab November 2023 schrittweise in Kraft tritt, will der Gesetzgeber die Zuwanderung von Fachkräften aus Staaten außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (Drittstaaten) vereinfachen und beschleunigen. Ob das allein wirkt, wird die Zukunft zeigen.

Laut einer aktuellen Berechnung des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) fehlen dem deutschen Arbeitsmarkt bis 2025 rund sieben Millionen Arbeitskräfte. Stark betroffen ist auch die Gesundheits- und Pflegebranche. Bereits heute finden im ländlichen Raum und in Ostdeutschland einige Ärztinnen und Ärzte keine Nachfolgerin oder keinen Nachfolger für ihre Praxis.

Das Gesetz zur Weiterentwicklung der Fachkräfteeinwanderung erweitert die Möglichkeiten der Einreise zur Arbeitsaufnahme ohne einen in Deutschland anerkannten ausländischen Berufsabschluss. Das gilt nicht für alle Berufsbereiche: Wollen ausländische Fachkräfte einen reglementierten

Rund
16.400
Anträge

auf Anerkennung der Berufsqualifikation
gab es von Gesundheits- und
Krankenpflegern oder Pflegefachleuten
im Jahr 2022.

Quelle: www.anerkennung-in-deutschland.de

Beruf, etwa als Mediziner oder Gesundheits- und Krankenpfleger oder als Pflegefachfrau, ausüben, müssen sie weiterhin die deutsche Sprache beherrschen und die im Ausland erworbene Qualifikation hier anerkennen lassen. „Ärztinnen und Ärzte brauchen beispielsweise eine staatliche Zulassung, die Approbation. Im Anerkennungsverfahren wird überprüft, ob die im Ausland absolvierte Ausbildung mit der deutschen Arztausbildung gleichwertig ist“, erklärt Daniela Groove, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht bei Ecovis in München.

Was die Reform bewirkt

Nachdem das Anerkennungsverfahren bleibt, bringt die Reform für reglementierte



Foto: ©Teerasan, AdobeStock.com

Berufe lediglich eine Änderung beim Zeitpunkt der Beantragung der Anerkennung. Das Aufenthaltsgesetz (AufenthG) sieht eine Einreise nach Deutschland nur nach zuvor erlangter Berufsausübungserlaubnis vor. „Jetzt können Arbeitswillige einreisen und erst dann ihre Anerkennung beantragen“, weiß Groove. Hierzu stehen zwei Möglichkeiten zur Verfügung:

- Es wird eine Anerkennungspartnerschaft mit einem Arbeitgeber vereinbart. Dabei verpflichten sich die angehende Fachkraft und ihr Arbeitgeber, die Anerkennung nach der Einreise zu beantragen und das Verfahren einschließlich Qualifizierung aktiv zu betreiben.
- Die Fachkraft erreicht genügend Punkte aus anderen Kriterien der ebenfalls neu eingeführten Chancenkarte.

Fachkräfteeinwanderungsgesetz: Die Bedeutung des erleichterten Arbeitsmarktzugangs für die Pflege

Das Gesetz sieht auch eine Änderung des Arbeitsmarktzugangs von Pflegehilfskräften aus Drittstaaten vor: Der Gesundheits- und Pflegebereich darf alle Personen aus Drittstaaten mit einer Pflegeausbildung unterhalb der dreijährigen geregelten Fachkräfteausbildung beschäftigen. Voraussetzung ist, dass diese Personen entweder eine entsprechende deutsche Berufsausbildung im Pflegebereich oder eine ausländische Pflegequalifikation, die in Deutschland anerkannt wurde, nachweisen können. Pflegeassistenten sowie Pflegehelfer aus Drittstaaten, die ihre Ausbildung in Deutschland absolviert haben, sollen künftig einen Aufenthaltstitel bis zu zwölf Monaten zur Arbeitsplatzsuche beantragen können.

Das Drei-Säulen-Modell und die Chancenkarte

Die Chancenkarte wird für maximal ein Jahr erteilt, wobei der Lebensunterhalt für diese Zeit gesichert sein muss. Sie lässt sich um zwei weitere Jahre verlängern, wenn ein Angebot für eine qualifizierte Beschäftigung vorliegt.

Das am 7. Juli 2023 durch den Bundesrat beschlossene Gesetz sieht drei Säulen vor: Qualifikation, Erfahrung sowie Potenzial. Für die reglementierten Berufe wirkt sich allerdings nur die Säule Potenzial aus.

Säule Qualifikation: Bereits ab November 2023 werden im Kontext der Blauen Karte EU die bestehenden Gehaltsschwellen gesenkt, wodurch die Chancenkarte einem größeren Personenkreis zugänglich wird. Künftig gilt, dass ein Mindestgehalt von 50 Prozent der jährlichen Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung erreicht werden muss (bezogen auf das Jahr 2023 wären das 43.800 Euro).

Säule Erfahrung: Verfügen Bewerberinnen und Bewerber über eine mindestens zweijährige einschlägige Berufserfahrung im Herkunftsland, können sie auch ohne einen in Deutschland formal anerkannten Abschluss einreisen und eine qualifizierte Beschäftigung aufnehmen. Voraussetzung für diese Sonderregelung ist jedoch eine im Herkunftsland staatlich anerkannte mindestens zweijährige Ausbildung.

Säule Potenzial: Menschen, die noch kein konkretes Arbeitsplatzangebot haben, aber Potenzial für den Arbeitsmarkt mitbringen, können ab Frühsommer 2024 eine Chancenkarte beantragen. Sie basiert auf einem Punktesystem. Zu den Kriterien gehören:



„Wir beraten Sie bei der Gestaltung von Verträgen mit ausländischen Fachkräften.“

Daniela Groove

Rechtsanwältin und Fachanwältin für
Medizinrecht bei Ecovis in München

Qualifikation, Sprachkenntnisse, Alter, Voraufenthalte in Deutschland, gemeinsamer Antrag von Ehepartnern. Um die Chancenkarte zu erhalten, müssen Bewerber mindestens sechs Punkte im Punktesystem erreichen. Dieses sieht beispielsweise bei einer mindestens fünfjährigen Berufserfahrung in den vergangenen sieben Jahren drei Punkte vor.

„Es bleibt abzuwarten, ob die erweiterten gesetzlichen Regelungen allein erfolgversprechend sind. Denn neben dem erleichterten Anerkennungsverfahren müssen Arbeitgeber im Wettbewerb mit anderen Anwerbestaaten weitere attraktive Bedingungen bieten“, sagt Groove. ●



Sie haben Fragen?

- Wo ist das Anerkennungsverfahren für Ärzte zu beantragen?
- Wie können niedergelassene Ärzte von den neuen Regelungen profitieren?
- Gibt es Stellen, die ausländische Fachkräfte vermitteln?

Rufen Sie uns an, Telefon 089 5898-2670, oder schicken Sie uns eine E-Mail: redaktion-med@ecovis.com



Betriebliches Eingliederungsmanagement

Fachkräfte nach Erkrankung ins Arbeitsleben integrieren

Immer mehr Fachkräfte fehlen, sei es in Kliniken, der Pflege oder in Arztpraxen.

Umso wichtiger wird es, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nach einer erzwungenen Auszeit behutsam ins Arbeitsleben zurückzuführen. Ein gutes Eingliederungsmanagement kann dabei helfen.

Nur gesunde Beschäftigte können den Anforderungen der Arbeitswelt gerecht werden. Dies macht das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) zu einem wichtigen strategischen Erfolgsfaktor für die Zukunftsfähigkeit von Unternehmen. Das BGM umfasst idealerweise alle Bereiche, die Einfluss auf die Gesundheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben. Es basiert auf drei Säulen:

1. dem betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz,
2. dem betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) sowie
3. der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF).

Gesetzlich vorgeschrieben sind der Arbeits- und Gesundheitsschutz und das Eingliederungsmanagement. Freiwillig ist die betriebliche Gesundheitsförderung.

Was genau das BEM bedeutet

Anders als bei der für Betriebe freiwilligen Wiedereingliederung nach monate- oder jahrelanger Erkrankung von Beschäftigten ist das verpflichtende BEM für wiederkehrende und kurze Erkrankungen gedacht.

Jeder Arbeitsplatz stellt spezifische Anforderungen, die zu den individuellen Möglichkeiten eines jeden Beschäftigten passen sollten. Doch das ist eben nicht immer der Fall. Folge ist dann, dass Beschäftigte dem Arbeitsplatz fernbleiben. Oftmals sind häufige Fehlzeiten arbeitsunfähiger Mitarbeiter aber nicht nur von einer bestimmten Krankheit verursacht, sondern können zahlreiche andere Auslöser haben. So können ergonomisch oder technisch schlechte Arbeitsbedingungen chronische Schmerzen oder sogar Arbeitsunfälle verursachen. Eine Arbeitsüberlastung oder eine Unterforde-

rung sind möglicherweise für psychosomatische Beschwerden oder eine Depression verantwortlich. Verdeckte Konflikte mit den Kolleginnen und Kollegen oder der Führungskraft bringen dann das Fass zum Überlaufen. „Fällt ein Beschäftigter plötzlich lange aus, steht der Arbeitgeber vor großen Herausforderungen. An dieser Stelle kommt das BEM ins Spiel“, sagt Sandra Schels, Expertin für Sozialversicherungsrecht bei Ecovis in München.

Wie läuft das BEM genau ab?

Erkrankt ein Beschäftigter derart, dass innerhalb eines Jahres ununterbrochen oder wiederholt mehr als sechs Wochen krankheitsbedingte Fehlzeiten vorliegen, dann muss der Arbeitgeber sich mit dem Betroffenen – am besten schriftlich – in Verbindung setzen. Bei diesem Erstkontakt sollte der Arbeitgeber versuchen, eine Ver-

Eingliederung: Angebote, die Arbeitgeber unkompliziert zur Verfügung stellen können

Möglichkeiten, die dem Arbeitgeber zur Eingliederung seines Beschäftigten zur Verfügung stehen, sind beispielsweise

- Eine leidensgerechte Umgestaltung des Arbeitsplatzes (Arbeitsplatzanpassung)
- Veränderungen in der Arbeitsorganisation oder der Arbeitszeit
- Erstellen eines Anforderungsprofils für den Arbeitsplatz
- Anbieten von Qualifizierungsmaßnahmen
- Umsetzen des Beschäftigten an einen anderen Arbeitsplatz

Maßnahmen, die der Personal-/Werks- beziehungsweise Betriebsarzt anbieten kann, sind zum Beispiel

- Erstellen eines Leistungsprofils des Beschäftigten
- Arbeitsplatzbegutachtung

trauensbasis mit dem betroffenen Beschäftigten zu schaffen. Die Kontaktaufnahme dient nicht der Kontrolle, sondern soll dazu genutzt werden, die Ursachen für die Arbeitsunfähigkeit herauszufinden. In einer geschützten, vertrauensvollen Atmosphäre sind Beschäftigte eher bereit, die wahren oder verborgenen Gründe ihrer Krankheit zu benennen. Mittels einer schriftlichen Aufklärung wird der Beschäftigte generell über den Sinn und Zweck oder das Ziel eines BEM sowie über die Notwendigkeit der Erhebung bestimmter Daten informiert. Außerdem braucht es eine schriftliche Einwilligung zur Durchführung eines BEM beim erkrankten Mitarbeiter.

Beschäftigte müssen bei Eingliederung nicht mitmachen

Das Erstgespräch ist für die Beschäftigten ein freiwilliges Angebot. Sie sind nicht gezwungen, daran teilzunehmen. „Wich-



„Chance für beide Seiten: die Eingliederung von Beschäftigten nach Erkrankung.“

Sandra Schels

Expertin für Sozialversicherungsrecht bei Ecovis in München

tig ist, dass bei dem betroffenen Beschäftigten nicht das Gefühl entsteht, dass das Gespräch der Kontrolle dient, sondern vielmehr ein großes Interesse des Arbeitgebers daran besteht, gemeinsam eine Lösung für einen Wiedereinstieg in den Beruf zu entwickeln“, erklärt Schels. Ist der Beschäftigte nicht bereit, an der betrieblichen Eingliederung teilzunehmen, endet an dieser Stelle das BEM-Verfahren. Willigt der Mitarbeiter jedoch ein, wird ein Termin für ein Informationsgespräch vereinbart. Die Einwilligung ist nur wirksam, wenn sie auf einer freien Entscheidung des Mitarbeiters beruht und schriftlich festgehalten wird. Stimmt der Betroffene dem BEM-Verfahren nicht zu, ist dies ebenfalls schriftlich zu dokumentieren.

In diesem Informationsgespräch, an dem neben Arbeitgeber und Mitarbeiter je nach Bedarf auch interne und externe Berater teilnehmen können, geht es dann darum, gemeinsam einen schriftlichen Maßnahmenplan zu erstellen. Die darin aufgeführten Maßnahmen können sowohl betrieblicher Art, zum Beispiel innerbetriebliche Umsetzung, Schulungen, behindertengerechte Arbeitsplatzausstattung, als auch außerbetrieblicher Art, zum Beispiel Rehabilitationsleistung, sein.

„Die festgelegten Maßnahmen sollten Arbeitgeber und Arbeitnehmer zeitnah umsetzen. Eine enge Begleitung ist unerlässlich, um erforderliche Korrekturen vornehmen zu können“, sagt Schels. Abschließend ist eine Auswertung mit Beurteilung des Verfahrens vorzunehmen. So lässt sich herausfinden, ob mit den eingeleiteten Maßnahmen das Ziel des BEM erreicht wurde.

Eingliederungsgespräch

Nicht immer wird sich bereits im Informationsgespräch klären lassen, welche weiteren Schritte zu veranlassen sind. In einigen Fällen werden zusätzliche Informationen notwendig sein, um geeignete Maßnahmen einleiten zu können. Das können beispielsweise Untersuchungen oder Tests durch den Personal-/Werks- beziehungsweise Betriebsarzt sein. Diese zusätzlichen Informationen dürfen nur im Rahmen des Erforderlichen und nur mit schriftlicher Einwilligung des Beschäftigten eingeholt werden.

„Wird ein BEM erfolgreich im Unternehmen etabliert, dann können wertvolle Fähigkeiten und Erfahrungen, die Beschäftigte im Laufe der Zeit erworben haben, dem Unternehmen erhalten bleiben und gehen nicht verloren“, weiß Ecovis-Expertin Schels. Letztlich hat der Arbeitgeber bei der Suche nach geeigneten Lösungen meist ein eigenes Interesse daran, den betroffenen Beschäftigten so zu unterstützen, dass er seine Tätigkeit künftig wieder gewinnbringend für das Unternehmen einsetzen kann.

BEM auch für kleine Betriebe interessant

Das BEM gilt ohne Einschränkung für alle Arbeitgeber, unabhängig von Betriebsgröße oder Branchenzugehörigkeit. Mit dem BEM lassen sich die Ursachen der krankheitsbedingten Fehlzeiten oft schnell und kostengünstig aus der Welt schaffen. „Ziel soll es ja sein, Fehlzeiten zu reduzieren und die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit der Beschäftigten dauerhaft zu fördern“, erklärt Schels. ●



Sie haben Fragen?

- Gibt es Fördermöglichkeiten bei der Einführung eines betrieblichen Eingliederungsmanagements?
- Sind die Kosten für das Eingliederungsmanagement steuerlich absetzbar?
- Müssen Beschäftigte an Eingliederungsmaßnahmen teilnehmen?

Rufen Sie uns an, Telefon 089 5898-2670, oder schicken Sie uns eine E-Mail: redaktion-med@ecovis.com



Teil 12: Wählen Sie beim Verkauf Ihrer Praxis den falschen Zeitpunkt, kann das finanzielle Folgen für Sie haben.

Ärzte bewegen sich häufig auf unsicherem Terrain. Mögliche Fehlerquellen sind oft näher als gedacht: sei es beim Datenschutz, bei den unterschiedlichen Steuerarten, der Abgrenzung zur Gewerblichkeit oder bei Ungenauigkeiten in Verträgen zur Zusammenarbeit oder Nachfolge. ECOVIS med zeigt Ihnen die schlimmsten Fehler, die für Sie teuer werden können.

Praxisverkauf

Das Verkaufsdatum richtig wählen und Steuern sparen

Für Ärzte steht zum Ende ihrer selbstständigen Laufbahn meist der Verkauf ihrer Praxis an. Der Gewinn aus dem Praxisverkauf ist hierbei oftmals für die Absicherung im Rentenalter gedacht. Neben dem persönlichen Freibetrag sowie der Steuertarif-Ermäßigung kann auch eine geschickte Wahl des Verkaufszeitpunkts zu einer Steuerersparnis führen.

Verkaufen Ärztinnen und Ärzte ihre Praxis, müssen sie den Gewinn grundsätzlich mit ihrem persönlichen Einkommensteuersatz versteuern. Den Verkaufsgewinn, der dann zu versteuern ist, lässt sich so berechnen: Der Verkaufspreis abzüglich des Werts des Betriebsvermögens (Praxisvermögens) und abzüglich von Verkaufskosten ergibt den Verkaufsgewinn oder -verlust.

Der Gewinn bleibt dabei bis zu einer Höhe von 45.000 Euro steuerfrei. Beträge, die diesen Veräußerungsfreibetrag überschreiten, sind steuerpflichtig (siehe Tipp rechts).

Die Steuertarifiermäßigung nutzen

Für einen den Verkaufsfreibetrag übersteigenden Betrag lässt sich zusätzlich eine Steuertarifiermäßigung beantragen. In diesem Fall wird der übersteigende Verkaufsgewinn nicht mit dem persönlichen Steuer-



„Sprechen Sie mit uns, wenn Sie Ihre Praxis verkaufen, und nutzen Sie die steuerlichen Vorteile.“

Stefanie Anders

Steuerberaterin bei Ecovis in Düsseldorf

satz, sondern mit einem ermäßigten Steuersatz von 56 Prozent des durchschnittlichen Steuersatzes (mindestens jedoch mit 14 Prozent) versteuert. Dieser „halbe Steuersatz“ wird bis zu einem Betrag von maximal

fünf Millionen Euro gewährt. „Beide Steuervorteile können Ärztinnen und Ärzte nur einmal im Leben bekommen. Und sie müssen sie ausdrücklich beim Finanzamt im Rahmen der Einkommensteuererklärung beantragen“, weiß Stefanie Anders, Steuerberaterin bei Ecovis in Düsseldorf. Für beide Freibeträge gelten diese Voraussetzungen: Der Praxisinhaber

- hat das 55. Lebensjahr vollendet oder
- ist wegen dauernder Berufsunfähigkeit nicht in der Lage, die Praxis fortzuführen.

„Beide Begünstigungen können Verkäufer unabhängig voneinander beantragen. Liegt der Verkaufsgewinn beispielsweise bei 250.000 Euro, greift zwar nicht mehr der Veräußerungsfreibetrag. Dennoch können Ärzte den halben Steuersatz beantragen“, erklärt Steuerexpertin Anders und ergänzt: „Sowohl der Veräußerungsfreibetrag als auch die Steuertarifiermäßigung setzen vor-



Foto: ©photowahn, stock.adobe.com

aus, dass die Mediziner ihre bisherige selbstständige Tätigkeit vollständig einstellen. Es gibt aber Ausnahmen, die im Einzelfall zu prüfen wären.“

Steuern sparen durch die geschickte Wahl des Verkaufsdatums

Im Regelfall erfolgen viele Praxisverkäufe zum Ende eines Jahres. Der Gewinn aus dem Verkauf ist mit dem persönlichen Einkommensteuersatz zu versteuern. Die Höhe der persönlichen Einkommensteuer bemisst sich nach der Höhe des zu versteuernden Einkommens. Steigt das zu versteuernde Einkommen, steigt auch der persönliche Einkommensteuersatz.

Ist der Praxisverkauf im Veräußerungsvertrag ausdrücklich mit Wirkung zum 31. Dezember geregelt, muss der Verkäufer den Gewinn dann auch in diesem Jahr versteuern – selbst wenn der Verkaufserlös beispielsweise erst im Folgejahr zufließt. Da die Einkommensteuer eine Jahressteuer ist, unterliegen ihr sämtliche in einem Jahr erzielten Einkünfte. Erfolgt der Praxisver-

kauf zum 31. Dezember, ist neben dem Gewinn aus dem Praxisverkauf gleichzeitig der in diesem Jahr erzielte laufende Gewinn aus der Praxis zu versteuern. „Das hat zur Folge, dass beide Gewinnposten sowie mögliche weitere Einkünfte, etwa aus einer Vermietung, den persönlichen Einkommensteuersatz steigen lassen“, sagt Anders. Und weiter: „Das zieht dann viel höhere Steuern nach sich, die sich aber bei einer geschickten Vertragsgestaltung vermeiden lassen.“

Verlegen Ärztinnen und Ärzte den Verkaufszeitpunkt in das Folgejahr, ist der Gewinn aus der Praxisveräußerung auch erst im Folgejahr mit dem persönlichen Einkommensteuersatz zu versteuern. „Dies kann von Vorteil sein, da der Arzt im Folgejahr keinen laufenden Praxisgewinn mehr erzielt“, erklärt Anders. Und da im Regelfall meist zeitgleich mit dem Verkauf der Renteneintritt erfolgt, dürfte der persönliche Einkommensteuersatz, dem der Verkaufsgewinn aus der Praxis unterliegt, deutlich geringer sein als noch im Vorjahr.

Bei einer Verlagerung des Veräußerungszeitpunkts in das Folgejahr würde grundsätzlich auch der 1. Januar ausreichen, da zwischen dem 31. Dezember, 24 Uhr, und dem 1. Januar, 0 Uhr, eine „juristische Sekunde“ liegt. Ecovis-Expertin Anders rät jedoch: „Verkaufswillige sollten den 2. Januar wählen, um die Verlagerung des Verkaufszeitpunkts in das neue Jahr ausreichend klarzustellen.“ ●



Sie haben Fragen?

- Welche Regeln gelten, wenn Ärztinnen nach Renteneintritt noch weiterarbeiten wollen?
- Können Ärzte im Angestelltenverhältnis nach dem Praxisverkauf steuerunschädlich tätig sein?
- Welche steuerlichen Regeln gelten, wenn Mediziner vor dem 55. Lebensjahr ihre Praxis verkaufen wollen?

Rufen Sie uns an, Telefon 089 5898-2670, oder schicken Sie uns eine E-Mail: redaktion-med@ecovis.com



Tipp: Den steuerlich begünstigten Gewinn berechnen

Sie wollen wissen, wie sich der Aufgabegewinn Ihrer Praxis berechnen lässt? Das erfahren Sie hier: <https://www.ecovis.com/medizin/praxisaufgabe-was-vertraglich-steuerlich-und-rechtlich-auf-sie-zukommt/>





GmbH schützt nicht vor Scheinselbstständigkeit

Krankenhäuser oder Pflegedienste brauchen dringend Fachkräfte. Daher gehen sie oftmals Verträge mit Selbstständigen ein, die einer sozialversicherungsrechtlichen Prüfung nicht standhalten. Von der Zusammenarbeit mit Ein-Personen-Kapitalgesellschaften etwa sollten sie die Finger lassen.

In Krisenzeiten werden Menschen kreativ, auch bei der Ausgestaltung von Arbeitsverhältnissen. In zwei Verfahren hatte das Bundessozialgericht (BSG) entschieden, dass eine Pflegefachkraft auch dann in einem Krankenhaus abhängig beschäftigt ist, wenn sie ihre Pflegedienstleistung auf Honorarbasis über eine Kapitalgesellschaft abwickelt. Dass der Auftraggeber die Pflegefachkraft nicht offiziell anstellt, sondern als Subunternehmer auf selbstständiger Basis engagiert, lässt direkt Scheinselbstständigkeit vermuten.



„Prüfen Sie stets, ob bei freien Mitarbeitern Scheinselbstständigkeit besteht.“

Adelheid Holme
Rechtsanwältin bei Ecovis in Landshut

jeweils alleinige Gesellschafter-Geschäftsführer ihrer Kapitalgesellschaften. Aufgrund von Dienstleistungsverträgen mit dem jeweiligen Krankenhausträger übernahmen sie höchstpersönlich die Pflege der Patienten. „Sie waren davon überzeugt, selbstständig tätig zu sein. Ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis zum Krankenhaus hatten sie schon deshalb ausgeschlossen, weil Auftragnehmer nicht sie selbst, sondern die zwischengeschalteten Kapitalgesellschaften waren“, kommentiert Adelheid Holme, Rechtsanwältin bei Ecovis in Landshut.

Was ist Scheinselbstständigkeit?

Scheinselbstständigkeit liegt vor, wenn ein selbstständiger Auftragnehmer nach objektiven Kriterien ein Arbeitnehmer ist und versicherungspflichtig in der Sozialversicherung anzumelden wäre. Kriterien für eine selbstständige Tätigkeit sind das

Unternehmerrisiko, eine eigene Betriebsstätte und die Verfügung über die eigene Arbeitskraft und die freie Einteilung der Arbeitszeit (siehe Tipp). Bei einer abhängigen Beschäftigung ist der Arbeitnehmer vom Arbeitgeber persönlich abhängig und in den Betrieb eingegliedert. Der Arbeitgeber hat ein umfassendes Weisungsrecht gegenüber dem Arbeitnehmer.

Die UG oder GmbH schützt nicht

Es lässt sich grundsätzlich kein abhängiges Beschäftigungsverhältnis ausschließen, wenn der Auftraggeber eine juristische Person ist. Die Gründung einer Ein-Personen-GmbH kann kein typisches sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis zwischen dem Gesellschafter und dem Auftraggeber umgehen. Denn in den verhandelten Fällen waren die Pflegekräfte in die Arbeitsabläufe eingegliedert und ordneten sich dem Weisungsrecht des angestellten Personals des Krankenhauses unter. „Eine Vertragsbeziehung mit einer Ein-Personen-Kapitalgesellschaft schützt also nicht und schließt eine Sozialversicherungspflicht nicht aus“, sagt Holme.



Sie haben Fragen?

- In welchen Fällen sind freie Mitarbeiter als scheinselbstständig anzusehen?
- Wer muss die Sozialversicherungsbeiträge bei aufgedeckter Scheinselbstständigkeit bezahlen?
- Wie sind Verträge mit freien Mitarbeiterinnen zu gestalten?

Die zwischengeschaltete UG oder GmbH

In den Urteilsfällen gründete ein Krankenpfleger eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) und eine Pflegefachkraft eine UG (haftungsbeschränkt) als Unterform der GmbH. Beide Pflegekräfte waren



Tipp: Kriterien für (Schein-)Selbstständigkeit

In der Videoaufzeichnung des Ecovis-Online-Seminars erfahren Sie mehr zu Scheinselbstständigkeit:

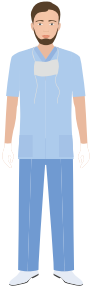
<https://de.ecovis.com/events/scheinselbststaendigkeit-risiken-im-unternehmen-erkennen-und-vermeiden/>



Rufen Sie uns an, Telefon 089 5898-2670, oder schicken Sie uns eine E-Mail: redaktion-med@ecovis.com



Versteuern oder nicht versteuern, das ist die Frage



Ärzte engagieren sich oft ehrenamtlich – neben ihrer Anstellung oder Tätigkeit in eigener Praxis. Gerade während der Coronapandemie haben viele von ihnen nebenberuflich getestet oder geimpft. Den meisten ist jedoch nicht klar, ob und wie sie diese Tätigkeiten versteuern müssen.

Die meisten Ärztinnen und Ärzte sind in ihrem Nebenberuf weisungsgebunden und damit abhängig beschäftigt. Ihnen steht eine regelmäßige Bezahlung zu und sie müssen sich an eine vorgegebene Organisation, zum Beispiel Sprechstunden, halten. Sie besitzen keine eigenen Arbeitsmittel wie Geräte oder Verbrauchsmaterial und arbeiten mit angestelltem Personal zusammen. Hat ein Arbeitgeber für Angestellte in

einem Impf- oder Testzentrum oder Impf- und Testteam versäumt, Lohnsteuer an das Finanzamt abzuführen, weil das Honorar beispielsweise von der Kassenärztlichen Vereinigung gezahlt wurde, dann müssen diese nebenberuflich beschäftigten Ärzte ihre Einnahmen mittels Steuererklärung gesondert nachträglich versteuern.

Einnahmen aus der Tätigkeit als Arzt in einem Impfzentrum oder -team sind nicht beitragspflichtig in der Sozialversicherung. „Das gilt für Einnahmen aus einer Tätigkeit in einem Testzentrum nur für die Zeit vom 4. März 2021 bis 31. Dezember 2021. Andere im Impf- und Testzentrum Beschäftigte, beispielsweise MTA, Pflegekräfte, Verwaltungsmitarbeiter und sonstige Hilfskräfte, sind nicht von der Befreiung erfasst“, weiß Theresa Günther, Steuerberaterin und Fachberaterin für das Gesundheitswesen bei Ecovis in München.

dabei im Dienst oder im Auftrag einer juristischen Person des öffentlichen Rechts oder einer gemeinnützigen Körperschaft tätig wurden, können die Übungsleiterpauschale in Höhe von bis zu 3.000 Euro im Jahr beanspruchen“, sagt Günther. „Wer in der Verwaltung und der Organisation von Impf- oder Testzentren und Teststationen arbeitete, bekommt nur die Ehrenamtspauschale in Höhe von 840 Euro.“ Für beide Fälle greift der steuerliche Freibetrag für die Veranlagungszeiträume 2020 bis einschließlich 2023, wenn die Tätigkeiten nebenberuflich ausgeführt wurden.

Gilt das auch für Ärzte im Ruhestand?

Es können auch Ärzte nebenberuflich tätig sein, die im steuerrechtlichen Sinne keinen Hauptberuf ausüben. Dazu zählen Ärzte und Pfleger im Ruhestand, in Elternzeit oder mit ruhendem Arbeitsverhältnis aufgrund unbezahlten Urlaubs. Sie können den Freibetrag in Anspruch nehmen. ●



„Ehrenamtliche Helfer sollten prüfen, ob sie für ihre Nebentätigkeit Steuern zahlen müssen.“

Theresa Günther

Steuerberaterin und Fachberaterin für das Gesundheitswesen bei Ecovis in München

Steuerbefreiung für nebenberufliche Einnahmen

„Ärztinnen und Ärzte, die in Impf- und Testzentren angestellt oder direkt an der Impfung oder Testung beteiligt waren und



Sie haben Fragen?

- Wie viele Stunden dürfen Mediziner nebenberuflich im Monat arbeiten?
- Warum gelten Nebentätigkeiten meist als abhängige Beschäftigung?
- Können auch Personen im Ruhestand von der steuerfreien Ehrenamts- oder Übungsleiterpauschale profitieren?

Rufen Sie uns an, Telefon 089 5898-2670, oder schicken Sie uns eine E-Mail: redaktion-med@ecovis.com

Gut zu wissen: Wann eine Tätigkeit als nebenberuflich gilt

Eine Tätigkeit wird noch nebenberuflich ausgeführt, wenn

- sie kein Teil der Haupttätigkeit ist,
- sie im Kalenderjahr nicht mehr als ein Drittel der Arbeitszeit eines vergleichbaren Vollzeitberufs in Anspruch nimmt oder
- sie die regelmäßige Wochenarbeitszeit von 14 Stunden nicht übersteigt.

Üben Mediziner mehrere begünstigte Tätigkeiten aus, bekommen sie den Freibetrag nur einmal. Das heißt: Die Einnahmen aus allen begünstigten Tätigkeiten sind nur bis zu 3.000 Euro insgesamt im Jahr steuerfrei.



E-Rezept: Verpflichtender Einsatz ab 2024

Nun ist es verbindlich. Das e-Rezept wird am 1. Januar 2024 verpflichtend für alle. Wie funktioniert das e-Rezept in der Praxis? Wie sich Ärztinnen und Ärzte auf das e-Rezept vorbereiten können, erklärt Ecovis-Datenschutzexpertin Larissa von Paulgerg im Detail hier:

<https://www.ecovis.com/medizin/e-rezept-der-einsatz-ist-ab-2024-verpflichtend/>



Energetische Sanierung: Steuervorteile nutzen

Hausbesitzer können die Kosten für eine energetische Sanierung steuerlich geltend machen. Auch Handwerkerleistungen bei der Sanierung sind steuerlich begünstigt. Eigentümer müssen sich jedoch entscheiden, ob sie die Steuerermäßigung für energetische Sanierung beantragen oder die Steuervorteile bei den Handwerkerleistungen in Anspruch nehmen. Mehr dazu lesen Sie hier: <https://de.ecovis.com/energetische-sanierung-steuerliche-vorteile-beim-einbau-neuer-heizungen/>



Vergütungsanspruch: Ohne Approbation kein Geld für den Arzt

Ein Arzt hat keinen Anspruch auf Zahlung seiner Vergütung, wenn ihm die Approbation entzogen wurde oder diese ruht. Bereits erhaltene Vergütungen sind zudem zurückzuzahlen. Das hat das Arbeitsgericht Berlin kürzlich mit Urteil vom 28. Juni 2023 (14 Ca 3796/22) entschieden.

Mehr dazu hier:

<https://www.ecovis.com/medizin/verguetungsanspruch-ohne-approbation-kein-geld-fuer-den-arzt/>



IAB und Sonderabschreibungen: Die Fristen beachten

Gewerbetreibende, Selbstständige und Freiberufler, die in den Jahren 2017 bis 2020 Investitionsabzugsbeträge gebildet haben, müssen jetzt investieren. Welche Regeln Sie kennen müssen, erfahren Sie hier:

<https://de.ecovis.com/investitionsabzugsbetrag-und-sonderabschreibungen-behalten-sie-die-fristen-im-blick/>



Impressum

Herausgeber: ECOVIS AG Steuerberatungsgesellschaft, Ernst-Reuter-Platz 10, 10587 Berlin, Tel. +49 89 5898-2670

Konzeption und Realisation: Teresa Fach Kommunikationsberatung, 80798 München; DUOTONE Medienproduktion, 81241 München

Redaktionsbeirat: Tim Müller (Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht), Theresa Günther (Steuerberaterin, Fachberaterin für das Gesundheitswesen), Annette Bettker (Steuerberaterin), Axel Keller (Rechtsanwalt), Jana Klimesch (Unternehmenskommunikation);

E-Mail: redaktion-med@ecovis.com

Bildnachweis: Titel unter Verwendung Motive von: ©Prasanth, stock.adobe.com. Alle Bilder ohne direkt zugeordneten

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

Hinweis zum Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG): Wenn aus Gründen der besseren Lesbarkeit und/oder der Gestaltung des vorliegenden Magazins nur die männliche Sprachform gewählt worden ist, so gelten alle personenbezogenen Aussagen selbstverständlich für Frauen und Männer gleichermaßen.

Alles über Ecovis erfahren Sie hier: <https://de.ecovis.com/profil/>

