

med

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



Schwerpunkt

Teure Fehler

**Welche Patzer Sie
viel Geld kosten**

SEITE 4



Tim Müller
Rechtsanwalt und Fachanwalt
für Medizinrecht bei Ecovis in
München

Fehler, die viel Geld kosten

Dass im Arbeitsalltag nicht alles rundläuft, sondern sich Fehler einschleichen können, ist normal. Es gibt aber Fehler, die Sie teuer zu stehen kommen und für die Sie finanziell bluten müssen. In der neuen Serie, die wir in ECOVIS med in dieser Ausgabe beginnen, sagen wir Ihnen, was Sie unbedingt vermeiden sollten. Wir starten mit einem Dauerbrenner: den Steuerarten (ab Seite 4).

Sie planen Investitionen in Ihre Praxis oder in Digitalisierungsprojekte? Nutzen Sie den Investitionsabzugsbetrag (mehr dazu auf Seite 7) oder machen Sie sich Gedanken über Fördermittel (Seite 12). Praxisinhaber, die neu starten und Patienten gewinnen wollen, müssen dabei einiges beachten. Denn nach wie vor sind die Regeln für Werbung nicht so locker (Seite 8).

„Verschiebe nicht auf morgen, was genauso gut auf übermorgen verschoben werden kann.“ Dieses Zitat von Mark Twain gilt immer noch – zumindest wenn wir die Digitalisierung im Gesundheitswesen betrachten. Welche digitalen Projekte seit Jahresbeginn in der Arztpraxis umzusetzen sind und was mal wieder verschoben wurde, erfahren Sie ab Seite 10.

Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre

Ihr
Tim Müller

Inhalt

3 Veränderungsmanagement in der Praxis

Maximilian Lerchl von „s.s.p. Die Ärzteberater“ erklärt, wie Praxisinhaber neuen Anforderungen gerecht werden

4 Teure Fehler: Umsatz- und Gewerbesteuer

Es gibt kleine, große Fehler und ganz besonders teure Fehler. Zu diesen gehört es, wenn Sie Ihre Einkunftsarten nicht im Blick haben und umsatz- oder gewerbesteuerpflichtig werden. Wir zeigen Ihnen, wie Sie das vermeiden



SCHWERPUNKT
Teure Fehler

7 Jahressteuergesetz

Nutzen Sie den Investitionsabzugsbetrag, wenn Sie investieren wollen. Das reduziert Ihre Steuerlast in den kommenden Jahren

8 Werbung für die Arztpraxis

Ärzte dürfen ihre eigene Praxis bekannt machen und dafür werben. Doch nicht alles ist erlaubt

10 Patientendaten-Schutz-Gesetz

Es geht schleppend voran mit der Einführung digitaler Projekte in der Arztpraxis. Was Sie jetzt schon machen können und müssen

12 Meldung

Nutzen Sie Fördermittel für Digitalisierungsberatung oder Investitionen



Veränderungsmanagement in der Praxis

AUF NEUE ANFORDERUNGEN RICHTIG REAGIEREN

Praxisinhaber müssen sich oft auf Veränderungen einstellen, seien es rechtliche Vorgaben, neue Regeln bei der Zusammenarbeit mit den Versicherungen oder aktuell der Umgang mit der Corona-Pandemie. ECOVIS med sprach mit Maximilian Lerchl von „s.s.p. Die Ärzteberater“ in Fürth, wie Ärzte ihre Praxis gestalten und sich auf neue Anforderungen einstellen können.

Herr Lerchl, der ambulante Arztsektor ist dynamisch. Praxisinhaber müssen mit Veränderungen umgehen. Stimmen Sie dieser These zu?

Ja, auf jeden Fall. Wir befinden uns in einem spannenden, dynamischen Umfeld, das maßgeblich durch die Politik und neue Gesetzgebungen beeinflusst wird. Es ergeben sich ständig Chancen und Risiken, die es auszuloten gilt. Ein Beispiel ist die Zusammenlegung der Fachrichtungen Chirurgie und Orthopädie bei der Bedarfsplanung. Durch sie wurden die chirurgischen Zulassungen teilweise enorm aufgewertet. Die Festlegung von Maximalquoten für manche Schwerpunkte der Inneren Medizin und die Prüfung der Versorgungsrelevanz gerade bei halben Arztsitzen wiederum schränken die vorhandenen Optionen vielfach ein.

Laut Statistik der Bundesärztekammer sind im ambulanten Sektor mittlerweile rund 30 Prozent der Ärzte angestellt tätig. Wie erklären sich diese Zahlen und was bedeutet dies für Praxisinhaber?

Der Trend zu angestellten Praxisärzten ist deutlich erkennbar und hat sich zuletzt verstärkt. Einige junge Fachärzte scheuen das Risiko der Selbstständigkeit und schätzen die geregelte Arbeitszeit in der Praxis im Vergleich zur Klinik­tätigkeit. Wiederum andere nutzen die Anstellung gern als Testballon für eine potenzielle selbstständige Tätigkeit. Sicherlich spielt auch die zunehmende Frauenquote in der Medizin eine Rolle. Für Medi-

zinerinnen sind häufig Teilzeitanstellungen interessant. Diese Entwicklung kann für Praxisinhaber eine Chance sein, denn der Gesetzgeber ermöglicht die Anstellung von Fachärzten auf verschiedenen Wegen. Und das kann neue wirtschaftliche Potenziale oder Freiheiten für die Praxisinhaber bedeuten – bei gleichzeitigem Erhalt der bestehenden Entscheidungskultur und Steigerung des Praxiswerts.

Mangelt es dann nicht an Interessenten für den eigenen Praxisverkauf, wenn sich die Anzahl der angestellten Ärzte im ambulanten Sektor erhöht?

Nicht zwangsläufig. Aber hier gibt es große Unterschiede regional oder je nach Fachrichtung. Wir stellen jedoch fest, dass beim Praxisverkauf inzwischen neben dem klassischen Existenzgründer auch immer mehr bestehende Marktteilnehmer wie Großpraxen oder MVZ, aber auch investorengeleitete Projekte als Käufer infrage kommen. Diese sind in der Regel bonitätsstark und bieten teilweise optional die Möglichkeit einer Anstellung, falls der Verkäufer daran interessiert ist. Selbstverständlich beraten wir unsere Verkaufsmandanten auch in dieser Richtung und verfügen über die entsprechenden Kontakte.

Welche Tipps geben Sie Praxisinhabern, die in naher Zukunft verkaufen wollen?

Letztlich entscheidet der Verkäufer, welche Prioritäten beim Verkauf gesetzt werden sol-

len und welche Modelle infrage kommen. Eine Prise Offenheit und Flexibilität ist ein Vorteil, um sich gut auf dem Verkaufsmarkt aufzustellen. Zudem ist es sinnvoll, frühzeitig die Planung und Suche zu beginnen. So lässt sich Druck vermeiden, und ein geregelter und zufriedenstellender Verkaufsprozess ist besser zu gewährleisten. ●

Zur Person



Maximilian Lerchl ist Diplom-Betriebswirt (FH), seit über zehn Jahren Mitarbeiter bei „s.s.p. Die Ärzteberater“ und Hauptansprechpartner für die Region Südbayern. Das bayernweit tätige Vermittlungs- und Beratungsunternehmen ist spezialisiert auf die Themen Praxisabgabe, -niederlassung und -kooperation sowie auf die Vermittlung fachärztlicher Angestellter im ambulanten Sektor. www.ssp-aerzteberater.de



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 Nachfolge. ECOVIS med zeigt Ihnen die schlimmsten Fehler, die für Sie teuer werden können.

Teure Fehler: Umsatz- und Gewerbesteuer

DIE EINKUNFTSARTEN IM BLICK BEHALTEN

Ärzte sind Freiberufler und haben steuerliche Vorteile. Damit die Leistungen aber nicht nur gewerbesteuer-, sondern auch umsatzsteuerfrei sind, muss das therapeutische Ziel im Vordergrund stehen. Das wird allzu oft vergessen – mit gravierenden Folgen.

Ein einkommensteuerlich freiberuflichen Heil- oder Heilhilfsberuf übt aus, wer Krankheiten feststellt, lindert oder heilt. Dazu gehören auch Leistungen der vorbeugenden Gesundheitspflege. Mit dem medizinischen Fortschritt steigt die Zahl der ärztlichen Behandlungen ohne medizinische Notwendigkeit. Die gesetzlichen Krankenkassen zahlen das oft nicht. Wo liegt hier das Problem? „Allein die Tatsache, Arzt zu sein, reicht nicht aus, dass die erzielten Einnahmen als freiberufliche und von der Umsatzsteuer befreite Einnahmen zu sehen sind“, erklärt Christian Goetze, Steuerberater bei Ecovis in Ulm.

Sollte eine ärztliche Leistung beispielsweise umsatzsteuerpflichtig sein, dann muss das nicht zwingend auch zu einer gewerblichen



„Ihre freiberufliche Tätigkeit muss immer ein therapeutisches Ziel verfolgen. Dann sind Sie auch steuerlich auf dem richtigen Weg.“

Christian Goetze

Steuerberater und Fachberater
für das Gesundheitswesen bei Ecovis in Ulm

Einnahme führen. Gerade bei Leistungen, die sich an der Grenze zwischen noch Heilbehandlung oder schon gewerblicher Tätigkeit oder umsatzsteuerpflichtiger Einnahme bewegen, ist immer eine individuelle Prüfung vorzunehmen. „Hier gibt es leider kein Schwarz oder Weiß, sondern unzählige Einzelfallentscheidungen seitens der Gerichte, die die Ärzteschaft bisweilen den Überblick verlieren lassen“, sagt Goetze, „auch die Tendenz zu größeren Wirtschaftseinheiten, wie bei Radiologen oder Zahnärzten oft üblich, verschärfen die Problematik.“ So gibt es bestimmte Brennpunktt Themen, die gerade bei steuerlichen Betriebsprüfungen immer wieder ein Schwerpunkt sind. Vor allem Praxen, bei denen viele fachgleiche oder -fremde Ärzte angestellt sind, stehen im Fokus.



SCHWERPUNKT Teure Fehler

Welche Patzer Sie
viel Geld kosten

Was die Stempeltheorie bedeutet

Der Arzt muss als Freiberufler grundsätzlich selbstständig tätig sein, also seine Arbeit allein und selbst erledigen. Er darf dazu aber fachlich vorgebildete Arbeitskräfte einsetzen oder sich für Urlaub und bei Krankheit vertreten lassen.

Dennoch ist immer sicherzustellen, dass der Arzt aufgrund eigener Fachkenntnisse leitend und eigenverantwortlich tätig ist. „Auch wenn ein Arzt andere Kollegen in seine Arbeit einbezieht, muss er dieser immer seinen persönlichen Stempel aufdrücken“, erklärt Ecovis-Steuerberaterin Annette Bettker in Rostock. „Bei seiner täglichen Arbeit muss der Arzt immer durch regelmäßige Kontrolle patientenbezogenen Einfluss ausüben.“ Die spezifisch ärztliche Tätigkeit kann der Praxisinhaber grundsätzlich nur selbst durch persönlichen Arbeitseinsatz leisten. Er muss

- Voruntersuchungen selbst durchführen,
- Behandlungsmethoden für den Einzelfall vorgeben,
- problematische Fälle selbst behandeln.

„Um im Fall einer Betriebsprüfung nachweisen zu können, dass der Arzt federführend die Patienten behandelt, sollten seine Tätigkeiten schriftlich belegt, glaubhaft und nachprüfbar in der Patientenakte doku-

mentiert werden – für die Betriebsprüfer natürlich mit anonymisierten Patientendaten“, empfiehlt Bettker.

Warum die gewerbliche Infektion gefährlich ist

Kann beispielsweise nicht nachgewiesen werden, dass der Arzt seine Arbeit „stempelt“, tritt die gewerbliche Infektion, also die Abfärbung, ein. „Das ist gerade für Berufsausübungsgemeinschaften als Personengesellschaften ein großes Problem“, sagt Steuerberater Goetze. Denn dann werden alle Einkünfte, also auch die aus freiberuflicher Tätigkeit, gewerblich. Bei Personengesellschaften wird der Gesamtgewinn der Praxis gewerblich steuerpflichtig, wenn sich die Einnahmen aus der gewerblichen Tätigkeit auf mehr als drei Prozent der Gesamtnettoumsatzerlöse der Gesellschaft belaufen oder 24.500 Euro im Veranlagungszeitraum übersteigen.

Richtig IGeL und Umsatzsteuer vermeiden

Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) gehören nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung. Da es sich bei ärztlichen IGeL-Angeboten aber zumeist um Dienstleistungen höherer Art handelt, also um Dienstleistungen, die besondere Fachkenntnis oder wissenschaft-

liche Bildung voraussetzen, entsteht grundsätzlich kein gewerblich steuerliches, sondern ein umsatzsteuerliches Problem. Gewerbesteuerlich problematisch ist es beim Arzt meist nur dann, wenn er neben seiner freiberuflichen Tätigkeit einen mit Gewinnerzielungsabsicht verbundenen Handel mit Waren betreibt. Dazu gehört beispielsweise der Verkauf dieser Produkte:

- Nahrungsergänzungsmittel,
- Kontaktlinsen und Pflegemittel,
- Schuheinlagen oder
- Mundhygieneartikel.

Umsatzsteuerlich gibt es keine pauschale Beurteilung für IGeL-Angebote. „Klar ist, dass die fehlende Kostenübernahme durch die Krankenkassen kein Kriterium dafür sein darf, ob die Leistung umsatzsteuerfrei ist oder nicht“, erklärt Bettker. Es ist aber in jedem Einzelfall zu prüfen, ob ein therapeutischer Zweck vorliegt oder nicht. „Denn nur was der Therapie dient, ist umsatzsteuerfrei.“

Umsatzsteuerpflichtige und -befreite Gutachterleistungen

Freiberufliche Einkünfte erzielt ein Arzt durch die selbstständig ausgeübte heilkundliche Tätigkeit. Auch gutachterliche Stellungnahmen über den Gesundheitszustand untersuchter Personen gehören dazu.



Sie haben Fragen?

- Gibt es eine Umsatzgrenze bei individuellen Gesundheitsleistungen, die steuerliche Folgen hat?
- Wie wirkt sich Gewerblichkeit der Praxis auf die Steuer aus?
- Wie kann ich belegen, dass ich meine Patienten selbst behandle, auch wenn in der Praxis angestellte Ärzte arbeiten?

Rufen Sie uns an, Telefon 089 5898-266, oder schicken Sie uns eine E-Mail: redaktion-med@ecovis.com

Ohne unmittelbares therapeutisches Ziel sind sie nicht umsatzsteuerbefreit. „Diese Gutachten dienen mehr der Entscheidungsfindung Dritter, als dass hier ein therapeutisches Ziel verfolgt wird“, erklärt Christian Goetze. Zu den von der Umsatzsteuer nicht befreiten Gutachten gehören zum Beispiel:

- Drogen- oder Alkohol-Gutachten,
- Medizinisch-psychologische Gutachten über die Fahrtauglichkeit,
- Zeugnisse oder Gutachten über das Sehvermögen oder über Berufstauglichkeit in Versicherungsangelegenheiten,
- Gutachten in Unterbringungssachen oder Einstellungsuntersuchungen oder
- Berufstauglichkeitsuntersuchungen.

Umsatzsteuerbefreit sind (Auswahl):

- Gutachten zu medizinischen Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen oder zur Hilfsmittelversorgung und zur häuslichen Krankenpflege,

- Erstellung einer ärztlichen Anzeige über eine Berufskrankheit als Entscheidungsgrundlage für die Kostenübernahme des Unfallversicherungsträgers,
- Vorsorgeuntersuchungen, um Krankheiten möglichst frühzeitig festzustellen, etwa Krebsfrüherkennung,
- IGeL-Leistungen, wenn ein therapeutisches Ziel im Vordergrund steht,
- Alkohol- und Drogengutachten, wenn anschließend eine Heilbehandlung folgen soll, oder
- Leistungen zur Kontrolle von Blutspenden sowie zur Blutgruppenbestimmung.

Die Beispiele zeigen, dass es oft schwierig ist festzustellen, ob eine Tätigkeit umsatzsteuerfrei ist oder nicht. „Wir empfehlen daher, sich Expertenrat einzuholen, um die jeweiligen Tätigkeiten steuerlich richtig beurteilen zu können“, sagt Ecovis-Steuerberaterin Bettker. ●

Wie sich Gutachtertätigkeiten nach der Praxisaufgabe auswirken

Verkauft ein Arzt seine Praxis, ist der Gewinn nur dann steuerlich begünstigt, wenn der Mediziner seine freiberufliche Tätigkeit beendet und die Behandlung der bisherigen Patienten komplett einstellt. Will er weiterhin Gutachten erstellen, muss er darauf achten, dass die Einnahmen aus der Gutachtertätigkeit unter zehn Prozent der durchschnittlichen drei Vorjahres-Einnahmen vor der Praxisveräußerung liegen. Das gilt neuerdings auch dann, wenn der Arzt nach der Praxisaufgabe neue Auftraggeber gewinnt.

STEUERN SPAREN MIT DEM NEUEN INVESTITIONSABZUGSBETRAG

Erfreuliche Nachrichten für investitionswillige Ärzte: Der beliebte Investitionsabzugsbetrag wird neu geregelt. So sollen sich künftig 50 Prozent eines geplanten Kaufs vorab steuermindernd geltend machen lassen.

Nicht nur bei kleineren Betrieben ist der Investitionsabzugsbetrag (IAB) zur Steuergestaltung beliebt. Auch Ärzte können den IAB nutzen. Denn mit ihm lassen sich steuerliche Abschreibungen schon vor dem Kauf, beispielsweise von medizinischen Geräten, geltend machen.

„Das ist ein gutes Signal der Politik, denn der IAB bringt Liquiditätsvorteile aus dem Steuerstundungseffekt. Das ist gerade in der Corona-Krise und bei der häufig gesunkenen Liquidität jetzt auch für Ärzte ein großer Vorteil“, sagt Ecovis-Steuerberaterin Anne Thätner in Ribnitz-Damgarten. Konnten

Ärzte bisher den IAB oft nicht nutzen, weil ihr Gewinn zu hoch war, gilt jetzt eine höhere Gewinngrenze von 150.000 Euro. Bislang waren nur Wirtschaftsgüter begünstigt, die im Jahr der Investition und im Folgejahr wenigstens 90 Prozent in der Praxis genutzt wurden. Mit dem Jahressteuergesetz 2020 gilt das auch für vermietete Wirtschaftsgüter – unabhängig von der Dauer der Vermietung. Und die begünstigten Investitionskosten werden um zehn auf 50 Prozent angehoben (siehe unten). „Künftig lässt sich also die Hälfte der Anschaffungskosten frühzeitig absetzen“, erklärt Steuerberaterin Thätner.



Sie haben Fragen?

- Für welche Anschaffungen kann ich den IAB nutzen?
- Welche Gewinngrenze gilt, wenn ich vom IAB profitieren möchte?
- Wann muss ich den IAB beantragen?

Rufen Sie uns an, Telefon 089 5898-266, oder schicken Sie uns eine E-Mail: redaktion-med@ecovis.com

So funktioniert der Investitionsabzugsbetrag (IAB)

Ein Arzt will ein Gerät für 36.000 Euro anschaffen. Dafür bildet er 2021 einen IAB in Höhe von 18.000 Euro, also 50 Prozent der geplanten Anschaffungskosten. 2022 kauft er das Gerät wie geplant für 36.000 Euro und löst 2021 den gewinnmindernden IAB gewinnerhöhend auf.

Variante 1: Bei einer Nutzungsdauer von sechs Jahren beträgt die lineare Abschreibung 6.000 Euro.

Variante 2: Um die Gewinnerhöhung durch die IAB-Auflösung zu neutralisieren, kann der Arzt einen Herabsetzungsbetrag von bis zu 18.000 Euro (50 Prozent der Anschaffungskosten von 36.000 Euro) im Jahr der Anschaffung wählen. Dadurch sinkt der Buchwert des Geräts auf 18.000 Euro. Bei einer linearen Abschreibung über sechs Jahre sinkt die jährliche Absetzung für Abnutzung (AfA) auf 3.000 Euro.

Jahr	Variante 1: Ohne Herabsetzungsbetrag		Variante 2: Mit Herabsetzungsbetrag	
2021	Investitionsabsicht IAB-Bildung	- 18.000 Euro	Investitionsabsicht IAB-Bildung	- 18.000 Euro
2022	Investition IAB-Auflösung	+ 18.000 Euro	Investition IAB-Auflösung	+ 18.000 Euro
	AfA (Buchwert 36.000 Euro)	- 6.000 Euro	Herabsetzung (Wahlrecht)	- 18.000 Euro
2023	AfA	- 6.000 Euro	AfA (verminderter Buchwert 18.000 Euro)	- 3.000 Euro
	AfA	- 6.000 Euro	AfA	- 3.000 Euro
2024	AfA	- 6.000 Euro	AfA	- 3.000 Euro
2025	AfA	- 6.000 Euro	AfA	- 3.000 Euro
2026	AfA	- 6.000 Euro	AfA	- 3.000 Euro
2027	AfA	- 6.000 Euro	AfA	- 3.000 Euro
		- 36.000 Euro		- 36.000 Euro

In beiden Fällen wird die Liquidität des Arztes im Jahr 2021 geschont. Denn er kann 18.000 Euro vorzeitig absetzen und muss deshalb 2021 weniger Steuern zahlen. Wenn er in den Folgejahren ab 2022 einen niedrigeren Steuersatz zahlt, weil beispielsweise die Behandlungen zurückgehen, kann sogar ein endgültiger Steuervorteil entstehen.

Quelle: Ecovis



Werben für die Arztpraxis

WERBUNG IST TEUER – KEINE WERBUNG IST TEURER ...

... und sehr teuer kann falsche Werbung werden: Gefällt sie Wettbewerbern oder der Ärztekammer nicht, können diese dagegen vorgehen. Was geht und was nicht, lesen Sie hier.

Es ist unbestritten: Ärzte dürfen Werbung machen. Nach der Öffnung des Werberechts durch das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) 1985 dauerte es allerdings noch zwölf Jahre, bis die Berufsordnungen der Ärztekammern wenigstens das Recht zur sachlichen Information über die eigene Berufstätigkeit einräumten.

„Auch heute noch wäre es einigen Kammern lieber, sie könnten ihren Mitgliedern auch weiterhin die Größe ihres Praxisschildes vorschreiben, wie das früher der Fall war“, sagt Tim Müller, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht bei Ecovis in München.

Tatsächlich ist heute vieles möglich. Dennoch gibt es zwischen dem Berufsrecht, dem Heilmittelwerberecht sowie dem Wettbewerbsrecht manche Abzweigung, die in die Irre führt. Auf der Seite der Ärzte stehen aber Artikel 12 des Grundgesetzes, der die Freiheit der Berufsausübung schützt, und das europäische Recht. Aber wann kippt die Waagschale in welche Richtung?



„Ob eine Werbemaßnahme den Regeln entspricht, sollten Sie mit Ihrem Berater besprechen.“

Tim Müller

Rechtsanwalt und Fachanwalt für
Medizinrecht bei Ecovis in München

Werbung darf nicht berufswidrig sein

Die Musterberufsordnung zielt darauf ab, eine Kommerzialisierung des Arztberufs zu vermeiden. Sie will deswegen nur „sachgerechte und angemessene Informationen“ auf der Homepage und anderen Werbekanälen sehen. Dagegen verstößt insbeson-

dere eine „anpreisende, irreführende oder vergleichende“ Werbung.

Was soll aber Werbung sein, wenn nicht anpreisend?

Das BVerfG legt die Bestimmungen der Musterberufsordnung arztfreundlich aus: Wenn Werbung übertrieben marktschreierisch und reißerisch formuliert ist, ist sie unzulässig. Sie ist dann anpreisend, wobei hier immer der Gesamteindruck einer „werbhaften Aussage“ zu betrachten ist.

Die Rechtsprechung sagt hierzu, dass „insbesondere aufdringliche Werbemethoden, etwa Postwurfsendungen, Flugblätter oder Werbeanrufe, mit denen ein rein geschäftsmäßiges, ausschließlich am Gewinn orientiertes Verhalten zum Ausdruck kommt“, unzulässig sind. „Best Doc in Town oder zwei Liftings zum Preis von einem dürften damit ausscheiden und nicht zulässig sein“, erklärt Müller. Möglich sind dagegen beispielsweise eine eigene Homepage oder ein Eintrag bei Facebook (siehe Kasten Seite 9 unten).



Vergleichende und irreführende Werbung

Irreführende oder vergleichende Werbung, die auf die persönlichen Eigenschaften und angebotenen Leistungen ärztlicher Kollegen erkennbar Bezug nimmt, ist nicht erlaubt. Irreführend ist zum Beispiel, wenn ein Facharzt für Allgemeinmedizin mit der Bezeichnung „Männerarzt“ wirbt, ohne auf diesem Gebiet über eine Qualifikation zu verfügen, die einer Facharztweiterbildung entspricht.

Irreführend ist auch, wenn der Arzt seine Praxis als „Klinik“, „Institut“ oder „Zentrum“ bewirbt, tatsächlich aber nur eine normale Arztpraxis führt wie jeder andere auch. Vorsicht ist ebenfalls geboten, wenn

ein Arzt für bestimmte Medikamente oder Behandlungsmethoden Werbung macht, deren therapeutische Wirksamkeit noch nicht erwiesen ist. So wurde etwa die Werbung eines Augenarztes für „Augenakupunktur“ und „Sauerstofftherapie“ mit der Aussicht auf Heilung oder Linderung von Augenkrankheiten als irreführend beurteilt, da keine wissenschaftlichen Nachweise erbracht wurden.

Ein Verstoß gegen das Verbot irreführender Werbung ist meist auch nach dem Heilmittelwerbegesetz und dem Gesetz gegen unlauteren Wettbewerb unzulässig. „Wenn es schlecht läuft, kann das zu hohen Kosten und Geldbußen führen“, warnt Ecovis-Rechtsanwalt Müller. ●



Sie haben Fragen?

- Welchen rechtlichen Kriterien muss ein korrektes Praxis-Logo entsprechen?
- Darf ich individuelle Gesundheitsleistungen anpreisen?
- Kann ich in den sozialen Medien mit besonders langen Öffnungszeiten werben?

Rufen Sie uns an, Telefon 089 5898-266, oder schicken Sie uns eine E-Mail: redaktion-med@ecovis.com

Checkliste Werbung: Was ist zulässig, was nicht

Werbung für die eigene Praxis ist zulässig – aber nicht alles, was Ihnen gefallen könnte, dürfen Sie auch umsetzen. Wir haben einige Maßnahmen für Sie zusammengestellt, die Ihnen die Entscheidung erleichtern sollen. Denken Sie aber immer an die inhaltlichen Grundsätze von Berufs- und Wettbewerbsrecht sowie Heilmittelwerberecht.

Das ist zulässig:

- Hinweise auf Ortstafeln
- Vereinbaren neuer Arzttermine auf Wunsch des Patienten
- Printanzeigen
- Fahrzeugwerbung
- Geburtstagsglückwünsche an Patienten
- Hinweis auf Zertifizierung der Praxis
- Ein (nicht aufdringliches) Praxislogo
- Eigener Internetauftritt
- Eintrag in Vergleichs- und Bewertungsportalen
- Eintrag in sozialen Netzwerken wie Facebook oder Instagram

Das ist unzulässig:

- Streuen von Flugblättern
- Unaufgeforderte Wiedereinbestellung des Patienten ohne medizinische Indikation
- Plakatieren, zum Beispiel in Supermärkten
- Angabe von Referenzen
- Postwurfsendungen
- Trikotwerbung, Bandenwerbung
- Werbeanrufe
- Werbe-E-Mails
- Werbung mit dem Preis einer Leistung



WELCHE DIGITALEN PROJEKTE IN DER PRAXIS UMZUSETZEN SIND

Mit dem Patientendaten-Schutz-Gesetz, das am 1. Januar 2021 in Kraft trat, müssen Ärzte verschiedene Neuerungen in ihrer Praxis umsetzen – auch wenn es noch viele offene Fragen gibt und große Verwirrung und Verunsicherung in der Ärzteschaft bestehen.

Entgegen allen datenschutzrechtlichen Bedenken ist das Patientendaten-Schutz-Gesetz (PDSG) zu Beginn des Jahres in Kraft getreten. „Ärzte fühlen sich schlecht informiert, verunsichert und allein gelassen mit den Herausforderungen der Umsetzung des Patientendaten-Schutz-Gesetzes. Denn es umfasst eine Vielzahl von komplexen rechtlichen, technischen und organisatorischen Anforderungen“, sagt Larissa von Paulger, externe Datenschutzbeauftragte bei Ecovis in München.

Darüber hinaus sind bis heute nicht alle datenschutzrechtlichen Fragen geklärt und beantwortet. Dies betrifft in erster Linie das Herzstück des PDSG: die elektronische Patientenakte (ePA).

Digitale Kommunikation ab Oktober verpflichtend

An den digitalen Dienst „Digitale Kommunikation“ (KIM) müssen sich neben Arztpraxen auch Krankenhäuser, Apotheken, Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenkassen und andere Einrichtungen anschließen. KIM soll einen digitalen und sicheren Versand von medizinischen Dokumenten über die Telematikinfrastruktur (TI) ermöglichen. Er ist die Grundvoraussetzung für alle weiteren Neuerungen.

„Auch wenn noch nicht alle digitalen Anwendungen verpflichtend sind, wird jede Praxis ab 1. Oktober 2021 einen KIM-Dienst brauchen. Denn dann tritt die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung in Kraft. Und dafür ist KIM zwingend erforderlich“, erklärt Paulger.

Was zu tun ist, um KIM einzurichten und zu nutzen:

- Anschluss an die Telematikinfrastruktur
- Update des eHealth-Konnektors



„Unter Ärzten herrscht Verunsicherung bei der Einführung digitaler Projekte. Wir helfen Ihnen bei der Einhaltung des Datenschutzes.“

Larissa von Paulger
externe Datenschutzbeauftragte
bei Ecovis in München

- Vertragsabschluss mit einem zugelassenen KIM-Dienst-Provider, beispielsweise kv.dox
- Ein elektronischer Heilberufsausweis Generation 2 (eHBA G2) ist zu nutzen. Dieser ist für eine rechtssichere elektronische Signatur erforderlich

Weitere digitale Projekte eArztbrief (nicht verpflichtend)

Der eArztbrief ersetzt den herkömmlichen Versand per Post oder Fax. Dazu muss der Arzt

- das eArztbrief-Modul in der Praxissoftware installieren und
- die Registrierungsdaten für den eArztbrief bei der Kassenärztlichen Vereinigung anfordern.

Notfalldatenmanagement (verpflichtend)

Beim Notfalldatenmanagement (NFDm) werden Medikation, Diagnosen und weitere Informationen, die bei einem Notfall für die behandelnden Ärzte, für die fundierte Bera-

tung in der Apotheke oder für die Erstbehandlung unbekannter Patienten relevant sein können, auf der eGK (elektronische Gesundheitskarte) gespeichert. Für Patienten ist die Nutzung freiwillig.

Elektronischer Medikationsplan (verpflichtend)

Der elektronische Medikationsplan (eMP) ist die digitale Weiterentwicklung des Bundeseinheitlichen Mediplans (BMP). Die Nutzung für Patienten ist freiwillig.

Elektronische Patientenakte und eRezept (Start verschoben)

Geplant war (bei Redaktionsschluss dieser Ausgabe), dass ab 1. Januar 2021 alle Krankenkassen ihren Versicherten eine elektronische Patientenakte (ePA) anbieten, die die Ärzte dann befüllen müssen. Datenschutzrechtliche Bedenken des Bundesdatenschutzbeauftragten Ulrich Kelber haben dazu geführt, dass statt des flächendeckenden Starts eine erweiterte Testphase stattfindet. Verschieben wurde das Elektronische Rezept (E-Rezept). Es soll am 1. Januar 2022 starten. „Fest steht für dieses Jahr lediglich, dass KIM und die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) verpflichtend sind und starten“, weiß Paulger.

In welche Anwendung Patienten einwilligen müssen

Arztbriefe sollen zukünftig weitgehend digital verschickt werden. „Eine spezielle Einwilligung der Patienten über den Weg der Kommunikation zwischen Ärzten und Krankenhäusern oder zwischen Ärzten ist nicht erforderlich“, erklärt Paulger.

Die Speicherung der Patientendaten auf der elektronischen Gesundheitskarte ist grundsätzlich freiwillig. Patienten müssen dazu einwilligen. Das gilt ebenso für die



ePA, den eMP und das NFDm. Der Patient muss also mit einer mündlichen oder schriftlichen Einwilligungserklärung der Speicherung von Daten auf der eGK zustimmen. Ein Verweis auf die erteilte Einwilligung wird auch auf der eGK gespeichert. Patienten können die Einwilligung jederzeit widerrufen.

Der Versicherte erteilt darüber hinaus dem Behandler die Zustimmung und somit den Zugriff auf die Daten durch Eingabe einer PIN oder, bei Deaktivierung der PIN, wenn er die eGK in der Praxis abgibt. Die Zustimmung ist vor jedem Zugriff erneut einzuholen.

Der Datenschutz ist immer noch mangelhaft

Nach wie vor gibt es aber große datenschutzrechtliche Bedenken, die aktuell wieder dazu führten, dass einzelne Anwendungen verschoben werden müssen. „Die ePA ist ein wichtiger Schritt zu weiteren Verbesserungen in der Gesundheitsversorgung. Die dabei anfallenden Gesundheitsdaten benötigen ein Datenschutzniveau, wie es die Datenschutzgrundverordnung vorschreibt und wie es seit Jahren in Deutschland für die ePA fest vereinbart war“, sagt der Bundesdatenschutzbeauftragte Ulrich Kelber, „das PDSG in seiner aktuellen Form wird dem nicht ausreichend gerecht.“ ●



Sie haben Fragen?

- Wer hilft mir bei der Umsetzung der Anforderungen an die Digitalisierung?
- Was genau ist bei der Einwilligung des Patienten zu dokumentieren?
- Welche finanziellen Unterstützungen gibt es?

Rufen Sie uns an, Telefon 089 5898-266, oder schicken Sie uns eine E-Mail: redaktion-med@ecovis.com

Wie Ärzte mit der Digitalisierung verdienen können

Diese finanziellen Anreize sollen Mediziner von den Anwendungen der Telematikinfrastruktur überzeugen. Das Geld bekommen die Ärzte von den Krankenversicherungen, wenn sie die Anwendungen in der Praxis einsetzen.

Finanzierung des Übertragungsdienstes KIM

- Eine KIM-Adresse pro Praxis
- Einrichtungspauschale von 84,03 Euro einmalig je Praxis
- Betriebskostenpauschale von 6,55 Euro monatlich je Praxis

Finanzierung NFDm/eMP

- Seit 1. Januar 2021 übermittelt die privatärztliche Verrechnungsstelle (PVS) mit der eingereichten Abrechnungsdatei automatisch die Anspruchsberechtigung auf die Erstattungspauschalen

Pauschalen für den eArztbrief

- Je eArztbrief: Versandpauschale von 28 Cent sowie eine Strukturförderpauschale von 10,99 Cent (unbegrenzt, extrabudgetär)
- Empfangspauschale je eArztbrief in Höhe von 27 Cent
- Maximal je Arzt 23,40 Euro im Quartal

Finanzierung des Mehraufwands durch die ePA:

- Für die Ersteintragung der Daten sollen Ärzte und Krankenhäuser zehn Euro bekommen



Fördermittel für die Gesundheitsbranche

Mit dem Krankenhauszukunftsgesetz wurde im September 2020 ein Investitionsprogramm mit einem Fördervolumen von insgesamt 4,3 Milliarden Euro aufgelegt – finanziert von Bund und Ländern. Damit können Krankenhäuser in die Digitalisierung und in ihre IT-Sicherheit investieren. „Auch Ärzte oder MVZ können Förderung für Digitalisierungsprojekte und Mitarbeiterschulungen beantragen. Wichtig ist nur, dass sich die Mediziner vor der geplanten Investition nach finanziellen Zuschüssen erkundigen. Denn Fördermittel sind vor der Umsetzung zu beantragen“, erklärt Thomas Born, Unternehmensberater bei Ecovis in Rostock. Neben bundesweiten Programmen (siehe unten) gibt es auch verschiedene Landesprogramme, etwa „Innovationskredit 4.0“ in Bayern, „E-Business“ in Sachsen oder „DigiTrans“ in Mecklenburg-Vorpommern.

Diese Fördermittel können Sie in Anspruch nehmen (Auswahl)

Förderprogramm	Was und wie gefördert wird
ERP Digitalisierungs- und Innovationskredit der KfW-Bank (bundesweit)	Für Investitionen und Betriebsmittel in Innovationen und Digitalisierungsprojekte. Zinsverbilligtes Darlehen mit Zinssatz ab einem Prozent
unternehmensWert:Mensch plus	Weitere Digitalisierung bestehender Geschäftsprozesse. Gefördert werden bis zu 80 Prozent der Investitionssumme, maximal 12.000 Euro
Digital Jetzt (bundesweit)	Für Arztpraxen mit mehr als drei Beschäftigten. Investitionen in Soft- und Hardware und/oder in die Mitarbeiterqualifizierung. Bis zu 50 Prozent Zuschuss. Die minimale Fördersumme liegt bei 17.000 Euro für Soft- und Hardware, bei 3.000 Euro für Schulung von Mitarbeitern
unternehmensWert:Mensch classic	Mitarbeiterentwicklung und zukunftsgerichtete Personalpolitik Coaching für Mitarbeitermotivation. Bis zu 80 Prozent Zuschuss zur Beratungssumme, maximal 10.000 Euro

Ecovis – Das Unternehmen im Profil

Das Beratungsunternehmen Ecovis unterstützt mittelständische Unternehmen. In Deutschland zählt es zu den Top 10 der Branche. In über 100 deutschen Büros arbeiten fast 2.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Weltweit sind es fast 8.500 in nahezu 80 Ländern. Ecovis betreut und berät Familienunternehmen, inhabergeführte Betriebe sowie Freiberufler und Privatpersonen. Ärzte, Gemeinschaftspraxen sowie Medizinische Versorgungszentren, Krankenhäuser, Pflegeheime und Apotheken sind unter den von Ecovis beratenen verschiedenen Branchen stark vertreten – über 3.000 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. Darüber hinaus steht die Ecovis Akademie für fundierte Ausbildung sowie für kontinuierliche und aktuelle Weiterbildung. All dies gewährleistet, dass die Beraterinnen und Berater ihre Mandanten vor Ort persönlich gut beraten.

Herausgeber: ECOVIS AG Steuerberatungsgesellschaft, Ernst-Reuter-Platz 10, 10587 Berlin, Tel. +49 89 5898-266, Fax +49 89 5898-2799

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

Redaktionsbeirat: Tim Müller (Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht), Kathrin Witschel (Steuerberaterin), Annette Bettker (Steuerberaterin), Axel Keller (Rechtsanwalt), Gudrun Bergdolt (Unternehmenskommunikation); E-Mail: redaktion-med@ecovis.com

Bildnachweis: Stockbilder Adobe Stock.com: Titel: ©UncleFredDesign; S. 3: ©thodonat; S. 8: ©PureSolution; S. 9: ©BillionPhotos.com.

Stockbilder von shutterstock.com: Seite 2 (Inhalt), S. 5 und S. 11: ©Idutko; S. 6: ©Joyseulay. Alle anderen Bilder: ©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.