

# Ambulante Pädiatrie und Wirtschaftlichkeit – kein Widerspruch in der Kinder- und Jugendarztpraxis



**bvkJ.**

Berufsverband der  
Kinder- und Jugendärzte e.V.

# Inhaltsverzeichnis

**Vorwort** 3

*Dr. med. Thomas Fischbach, Dr. P.H. Andreas Plate*

**Die Top 3 für einen ruhigen Praxisablauf**

*Dr. med. Michael Mühlshlegel* 4

**Die Top 5 bei Regressen**

*Christian Schüttler* 6

**COVID-19 als Berufskrankheit**

*Christian Schüttler* 8

**Steuerliche Aspekte für Praxisinhaber:innen**

*Lutz Karrenberg* 10

**Die Kinder- und Jugendarztpraxis:  
Allein oder gemeinsam – was gilt es zu beachten?**

*Dr. Juliane Netzer-Nawrocki* 14

Titel: © shahrilkhmd – AdobeStock

Stand: 1.8.2022

## Impressum

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte – BVKJ e.V.  
Mielenforster Straße, 251069 Köln  
www.bvkj.de  
Vertretungsberechtigt: Präsident Dr. Thomas Fischbach  
Vereinsregister beim Amtsgericht Köln  
Geschäftsnr. VR 10647 eingetragen.  
Umsatzsteuer-Identifikationsnr: DE 122 947 647  
Präsident: Dr. Thomas Fischbach (V.i.S.d.P)

# Vorwort

Sie haben sich den Traum von der eigenen Praxis erfüllt und möchten sich voller Energie um Ihre Patienten kümmern? Die medizinische Behandlung von Kindern und Jugendlichen und die Beratung der Eltern stehen im Zentrum der ärztlichen Tätigkeit, aber:

Sie führen jetzt auch ein Unternehmen und müssen sich mit betriebswirtschaftlichen und juristischen Themen beschäftigen. Parallel zur Zunahme der bürokratischen Aufgabenstellungen und zum geforderten technischen „Aufrüsten“ sind die vergangenen Jahre geprägt durch Maßnahmen der Politik gegen den Kostenanstieg im Gesundheitswesen. Diese Entwicklung stellt Praxisinhaber:innen vor große Herausforderungen. Die Coronapandemie, der Personalmangel und die aktuelle wirtschaftliche Situation verstärken die negativen Auswirkungen dieser Problemfelder. Mit Hilfe von mehreren Autoren und einer Autorin aus verschiedenen Fachgebieten haben wir für Sie diese Broschüre erstellt. Sie soll Ihnen zu folgenden Bereichen einer modernen Praxisführung hilfreiche Tipps geben.

- **Praxismanagement**  
(Dr. med. Michael Mühlischlegel)
- **Steuerliche Aspekte**  
(Dipl.-Ökonom Lutz Karrenberg)
- **Rechtliche Fragestellungen:**
- **COVID-19 als Berufskrankheit & Infos zum Thema „Regress“** (RA Christian Schüttler) und **„Kooperationsformen in Arztpraxen“** (Dr. Juliane Netzer-Nawrocki)

Wir danken der Autorin und den Autoren für ihre interessanten Beiträge und freuen uns über Ihre Hinweise, ob und wie Sie weiter über diese Themen informiert oder beraten werden möchten.

**Dr. med. Thomas Fischbach**  
Präsident BVKJ e.V.

**Dr. P.H. Andreas Plate**  
Geschäftsführer und Syndikusanwalt BVKJ e.V.

# Die Top 3 für einen ruhigen Praxisablauf

Eine gute Praxisorganisation ist die Grundlage für zufriedene Patientinnen und Patienten, zufriedene Mitarbeitende und Praxisinhaber:innen. Sie soll die Aufgabenkoordination perfektionieren, Wartezeiten verkürzen und Patientenfahrgänge optimieren.

## 1. Terminvergabe

- **Öffnungszeiten:** Die offiziellen müssen nicht mit den tatsächlichen übereinstimmen, sondern sollten lediglich die KV-Mindestanforderungen erfüllen
- **Terminvereinbarung** ist für alle zu Behandelnden Pflicht!
- Ausnahme: Notfälle/Kindergarten- und Schulunfälle
- **Puffer einbauen:** Bestellen Sie die zu Behandelnden fünf bis zehn Minuten vor der bei Ihnen eingeplanten Zeit. Sie bauen damit einen Puffer ein für Parkplatzsuche etc.
- **Terminarten:** Planen Sie feste Behandlungsblöcke: Vorsorgen, Gesprächstermine und Impfungen getrennt von Akutterminen
- **Schulkinder bevorzugt nachmittags:** vormittags nur „kleine“ Vorsorgen, nachmittags Vorsorgen für Schulkinder und Jugendliche
- **Jugendprechstunden** fest einplanen

- **Terminerinnerungen:** Erinnern Sie die zu Behandelnden einen Tag vorher an den Vorsorgetermin, telefonisch oder elektronisch, z.B. mit der Praxis-App <https://www.monks-aerzte-im-netz.de/>

- **Patientinnen und Patienten „erziehen“:** Trennen Sie sich konsequent von Patienten und Patientinnen, die trotz Erinnerung mehrmals nicht zu Terminen erscheinen

## 2. Aufgaben MFA

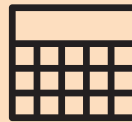
- **Arbeitsplatzbeschreibung:** Erstellen Sie für jeden Arbeitsplatz eine Arbeitsplatzbeschreibung, am besten im Team mit Ihren MFAs: Anmeldung, Terminvergabe, Labor, Zuarbeit Vorsorgen/Verbände/Impfungen, Springer:innen
- **Rotieren:** Grundsätzlich sollten alle MFAs so qualifiziert werden, dass sie an jedem Arbeitsplatz einsetzbar sind. Lassen Sie die MFAs die verschiedenen Arbeitsplätze wöchentlich wechseln
- **Delegieren** Sie anfallende Aufgaben fest an einzelne MFAs (mit Stellvertretung): Bestellungen, Hygiene, IT, QM, Urlaubspersonalplanung, Abrechnung, Betreuung Azubi
- **Teammanager:in:** Ernennen Sie eine:n MFA als Teammanager:in

- **Teambesprechungen:** Führen Sie regelmäßig Teambesprechungen durch, Dauer max. eine Stunde, und lassen Sie diese Besprechungen rotierend leiten und protokollieren

### 3. Eigene Aufgaben

- **Planen** Sie Ihre eigenen Abläufe der verschiedenen Vorsorgen
- **Zeit einhalten:** Halten Sie Ihre eingeplanten Zeiten für Vorsorgen etc. ein
- **Zeitfenster für Rückrufe:** Planen Sie Telefonrückrufe für Labormitteilungen etc. am Ende der Sprechstunde ein – keine Störung durch Telefonate während der Sprechstunde
- **Zeitfenster für Gespräche:** Legen Sie längere Gespräche an das Ende der Sprechstunde

**Dr. med. Michael Mühlshlegel**



# Die Top 5 bei Regressen

Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte nehmen Regresse häufig als einen Teil der Bürokratie im vertragsärztlichen Bereich wahr. Oft besteht Unverständnis, weil es in den allermeisten Fällen so ist, dass Honorar für Leistungen zurückgefordert wird, die erbracht wurden. Dass Leistungen nicht erbracht, aber trotzdem abgerechnet wurden, ist die Ausnahme. Regresse können verschiedenste Ursachen haben, denn es gibt diverse Prüfverfahren, die Honorarrückforderungen nach sich ziehen können.

Dies sind zum einen die **sachlich-rechnerischen Prüfungen**, in denen es darum geht, ob Kinder- und Jugendärzte und -ärztinnen die Vorschriften über die korrekte Leistungserbringung – mit Ausnahme des Wirtschaftlichkeitsgebotes – eingehalten haben. Dabei kann es um Fragen der Dokumentation gehen, um Genehmigungen von angestellten Ärztinnen und Ärzten oder Weiterbildungsassistenten, um die genaue Einhaltung der Leistungslegende (beispielsweise Mindestzeiten, Mindestinhalte von Untersuchungen) und Ähnliches mehr.

Zum anderen gibt es die **Wirtschaftlichkeitsprüfung**. Dabei kann z.B. geprüft werden, ob die Abrechnung von Sprechstundenbedarf korrekt erfolgte oder ob Leistungen in wirtschaftlicher Weise erbracht werden. Das ist beispielsweise nicht der Fall, wenn Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte Leistungen deutlich oberhalb des Fachgruppendurchschnitts erbringen, wenn dies nicht durch den Patientenzuschnitt gerechtfertigt ist. Insofern es um die Wirtschaftlichkeit geht, findet in der Regel auch keine Einzelfallbetrachtung statt.

Die **Top 5 bei Regressen – eine Checkliste:**

## 1. Regressvermeidung im Vorfeld

- Habe ich den obligaten Leistungsinhalt vollständig erbracht?
- Habe ich die Leistungen ausreichend dokumentiert?
- Sind meine Angestellten, meine Assistentinnen und Assistenten etc., genehmigt?

## 2. Die Stellungnahme

- Kann ich Unterlagen vorlegen, die die korrekte Leistungserbringung beweisen?
- Gibt es sonst Daten, die die KV bzw. die Prüfungsgremien nicht haben?
- Gibt es medizinische Gesichtspunkte, die berücksichtigt werden müssen?
- Soll ich an einem Gespräch teilnehmen? Mit anwaltlicher Vertretung?

## 3. Im Widerspruchsverfahren

- Bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung: Gibt es Gesichtspunkte, die ich jetzt zwingend vortragen muss, weil sie im Klageverfahren nicht mehr berücksichtigt werden?
- Wie kann ich der Argumentation der KV bzw. der Prüfungsgremien entgegentreten?

#### 4. Im Klageverfahren

- Wie sind die Erfolgsaussichten?
- Was für Kosten kommen auf mich zu?
- Bin ich rechtlich gut beraten?

#### 5. Zahlung

- Kann ich den Regress verkräften? Bin ich auf eine Ratenzahlungsvereinbarung angewiesen?

#### Was ist zu beachten?

Kinder und Jugendärztinnen und -ärzte sollten sich während eines Regressverfahrens möglichst frühzeitig beraten lassen. Denn nicht selten kommt es vor, dass Ärztinnen und Ärzte bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen nach Abschluss des Widerspruchsverfahrens anwaltliche Hilfe suchen und dann erfahren, dass **in bestimmten Prüfverfahren Einwendungen nur bis zum Abschluss des Widerspruchsverfahrens vorgebracht werden können**. Außerdem handelt es sich um ein sehr spezielles Rechtsgebiet, das besondere Kenntnisse verlangt.

#### In welchen Fällen lohnt sich ein Widerspruch?

Ob ein Widerspruch Erfolg verspricht, hängt immer vom Einzelfall ab. Er ist sicherlich dann aussichtsreich, wenn man die Argumentation der KV bzw. der Prüfungsgremien widerlegen oder wenn man vermeintlichen Dokumentations-

mängeln durch die Vorlage von Unterlagen entgegenreten kann. Anders als das Klageverfahren ist das Widerspruchsverfahren (abgesehen von Kosten für die eigene anwaltliche Beratung) kostenfrei, sodass man in diesem Stadium ein deutlich geringeres finanzielles Risiko eingeht.

#### Christian Schüttler

LL.M. (Medizinrecht) – Rechtsanwalt

Möller & Partner

Kanzlei für Medizinrecht

[www.m-u-p.info](http://www.m-u-p.info)



# COVID-19 als Berufskrankheit

## Definition: Was ist eine Berufskrankheit?

Berufskrankheiten sind neben Arbeitsunfällen die zweite Form des Versicherungsfalls in der gesetzlichen Unfallversicherung. Nach dem SGB VII sind Berufskrankheiten Krankheiten, die die Bundesregierung durch eine Rechtsverordnung als Berufskrankheiten bezeichnet und die die Unfallversicherten infolge einer Tätigkeit, die den Versicherungsschutz begründet, erleiden.

Damit sind im Wesentlichen **drei Voraussetzungen** zu erfüllen:

- Es muss sich um eine nach der Verordnung als solche bezeichnete Berufskrankheit handeln
- Diejenigen, die sie erleiden, müssen unfallversichert sein
- Die Krankheit muss durch die berufliche Tätigkeit entstanden sein

Im Gesundheitswesen und damit auch für Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte ist die Nummer 3101 der Anlage 1 der Berufskrankheiten-Verordnung besonders wichtig. Danach sind Berufskrankheiten u.a. Infektionskrankheiten, wenn der oder die Unfallversicherte im Gesundheitsdienst, in der Wohlfahrtspflege oder in einem Laboratorium tätig ist oder durch eine andere Tätigkeit der Infektionsgefahr in ähnlichem Maße besonders ausgesetzt ist.

In persönlicher Hinsicht reicht der Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung sehr weit.

Erfasst sind unter anderem Beschäftigte, Auszubildende, Selbstständige und Ehrenamtliche.

Im Hinblick auf die Verursachung durch die berufliche Tätigkeit ist es unerheblich, ob ohne ausreichende Schutzausrüstung gearbeitet wurde. Denn ein verbotswidriges Handeln schließt den Versicherungsschutz nicht aus.

## COVID-19

COVID-19 wird zunehmend häufig als Berufskrankheit anerkannt. Grund dafür ist die entsprechend weite Formulierung in der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung. Voraussetzung ist danach, dass jemand im Gesundheitswesen tätig ist und der Gefahr in besonderem Maße ausgesetzt war. Damit eine Infektion mit COVID-19 als Berufskrankheit anerkannt wird, muss es einen Kontakt zu einer positiven Person im Rahmen der beruflichen Tätigkeit gegeben haben, es müssen die einschlägigen Krankheitssymptome vorgelegen haben und es muss der Nachweis geführt werden können, dass die Infektion mit dem Virus besteht.

## Verfahren

Wenn Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte bzw. ihre Angestellten der Auffassung sind, dass COVID-19 bei ihnen eine Berufskrankheit darstellt, müssen sie sich nicht zwingend selbst an den jeweiligen Träger der gesetzlichen Unfallversicherung wenden. Ärztinnen und Ärzte sind gesetzlich verpflichtet, bei einem begründeten



Verdacht, dass bei einem oder einer gesetzlich Unfallversicherten eine Berufskrankheit vorliegt, dies dem Unfallversicherungsträger mitzuteilen. Es genügt also, wenn die betreffende Person dies dem Arzt oder der Ärztin mitteilt. Der Unfallversicherungsträger veranlasst nach Eingang der Meldung das Erforderliche. Selbstverständlich kann man sich auch jederzeit selbst an den zuständigen Unfallversicherungsträger wenden.

### **Was bedeutet es, wenn eine Krankheit als Berufskrankheit anerkannt wird?**

Wird eine Erkrankung als Berufskrankheit anerkannt, stehen den Unfallversicherten diverse Ansprüche zu. Dies sind insbesondere:

- Heilbehandlung und medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation
- Rentenleistungen wie zum Beispiel die Erwerbsminderungsrente

Dabei gilt, dass Leistungen zur Heilbehandlung und zur Rehabilitation Vorrang vor Rentenleistungen haben. Im Fall des Todes kann an die Hinterbliebenen eine Hinterbliebenenrente gezahlt werden. Auch während Heilbehandlungen und Rehabilitation können finanzielle Leistungen gewährt werden, z.B. das Verletzungsgeld.

Diese Ansprüche richten sich gegen den jeweiligen Träger der Unfallversicherung. Das sind die gewerblichen bzw. landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften bzw. der jeweilige

Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand. Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung sind gesetzlich zur Beratung der Versicherten verpflichtet. Von ihnen gibt es bereits zahlreiche Publikationen zu COVID-19 als Berufskrankheit.

### **Christian Schüttler**

LL.M. (Medizinrecht) – Rechtsanwalt

Möller & Partner

Kanzlei für Medizinrecht

[www.m-u-p.info](http://www.m-u-p.info)



# Steuerliche Aspekte für Praxisinhaber:innen

Als niedergelassene Ärztinnen oder Ärzte sind Sie nicht nur Mediziner:innen, sondern auch Arbeitgebende, Kundschaft diverser Lieferbetriebe und Existenzgründer:innen. Gerade aus Sicht der Finanzverwaltung sind Sie jedoch insbesondere auch Unternehmer:innen, und zwar mit allen damit verbundenen steuerlichen Verpflichtungen.

Während die Finanzverwaltung das Ziel eines möglichst hohen Steueraufkommens verfolgt, streben Sie als Unternehmer:innen mit einer Steuerminimierung das genau gegenteilige Ziel an.

## Wie sehen die steuerlichen Optimierungen aus?

Auf dem Weg zu der angestrebten Steuerminimierung gibt es zahlreiche Gestaltungsoptionen. Wichtig ist jedoch die Erkenntnis, dass die Basis sowohl für die Erfüllung Ihrer steuerlichen Verpflichtungen als auch für die Wahrung Ihrer steuerlichen Interessen Ihre Praxisbuchhaltung ist.

Die besten unternehmerischen Entscheidungen und die zielführendste Auswahl verfügbarer Steueroptimierungsmaßnahmen gelingt den Praxisinhaberinnen und -inhabern, die bei ihrer Entscheidungsfindung auf eine fehlerfreie und möglichst aktuelle Buchhaltung zurückgreifen können.

In zukunftsfähig aufgestellten Praxen erfolgt die Buchhaltung dabei vollständig digital. Von

der Belegerfassung über die Belegprüfung und -verbuchung bis zur Erstellung benötigter Auswertungen erfolgen sämtliche Arbeitsschritte digital. Es besteht jederzeit die Möglichkeit, an PC, Tablet oder Handy den aktuellen Bearbeitungsstand der Buchhaltung einzusehen und Auswertungen aufzurufen.

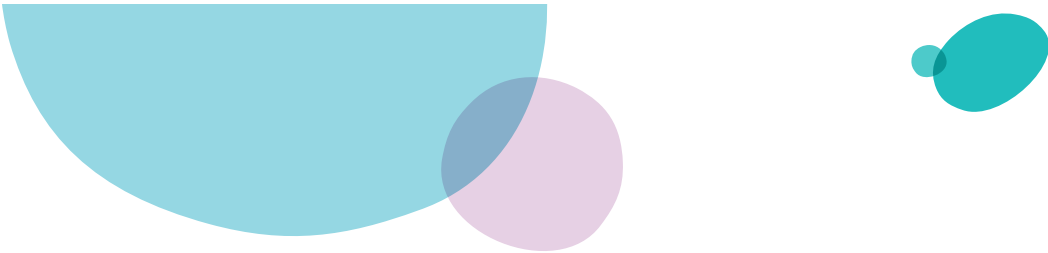
Die digitale Buchhaltung entwickelt sich mehr und mehr zu einem strategischen Wettbewerbsvorteil für ärztliche Praxen. Sie ermöglicht eine schnelle und fundierte Entscheidungsfindung, verschlankt administrative Arbeitsprozesse, dient der reversionssicheren Archivierung von Buchhaltungsbelegen und ermöglicht ein professionelles Praxiscontrolling.

## Was sind die Top-3-Steuerthemen in der ärztlichen Praxis?

In der tagtäglichen Zusammenarbeit mit ärztlicher Mandantschaft werden steuerberatende Berufe mit vielfältigen Fragestellungen konfrontiert. Drei Fragestellungen, die dabei immer wieder auftauchen, lauten:

### 1. Ist es sinnvoller, benötigte und kostspielige medizinische Geräte zu leasen oder zu kaufen?

Diese Frage lässt sich nicht pauschal beantworten. Es muss immer ein konkretes Leasingangebot mit einem konkreten Finanzierungsangebot verglichen und die jeweiligen finanziellen Gesamtbelastungen über die Gesamtlaufzeit betrachtet werden.



Beim Leasing wird der Leasinggegenstand nicht aktiviert, nicht im Sachanlageverzeichnis der Praxis erfasst und auch nicht abgeschrieben. Als Betriebsausgaben sind die Leasingraten und etwaige weitere Betriebskosten (Strom etc.) steuerlich abzugsfähig.

Beim Kauf wird der jeweilige Vermögensgegenstand mit dem gezahlten Kaufpreis aktiviert, im Sachanlageverzeichnis der Praxis erfasst und dort über die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer abgeschrieben. Als Betriebsausgaben sind die jährlichen Abschreibungen, die Zinsen aus einem zwecks Kaufpreisfinanzierung aufgenommenen Darlehen und etwaige weitere Betriebskosten steuerlich abzugsfähig. Wichtig zu wissen ist, dass die in etwaigen Darlehensraten enthaltenen Tilgungsanteile nicht als Betriebsausgabe abzugsfähig sind.

## 2. Welche Möglichkeiten gibt es, PKW-Kosten steuerlich geltend zu machen?

Um Ihnen aus dem Praxisbetrieb entstandene PKW-Kosten als Betriebsausgabe steuerlich geltend zu machen, gibt es grundsätzlich zwei Methoden:

Bei der Fahrtenbuchmethode erfassen Sie in einem Fahrtenbuch sämtliche Fahrten, auch die Privatfahrten. Alle mit dem Betrieb des Fahrzeugs verbundenen Kosten (Leasingrate oder Abschreibungen, Steuern, Versicherungen, Tank- und Reparaturkosten, ggf. Zinsen etc.) werden als Betriebsausgabe erfasst.

Aus dem Fahrtenbuch lässt sich so am Ende des Jahres der prozentuale Anteil der Privatfahrten an der Gesamtfahrstrecke ableiten. Die erfassten Betriebsausgaben werden dann um diesen Prozentsatz gekürzt.

Auch bei der 1%-Methode werden sämtliche mit dem Betrieb des Fahrzeugs verbundenen Kosten als Betriebsausgabe verbucht. Es entfällt jedoch die Notwendigkeit zur Führung des Fahrtenbuchs. Der Privatanteil wird einfach pauschal pro Monat mit 1% des Bruttolistenpreises des Fahrzeugs beziffert. Zuzüglich wird ein Aufschlag für die Fahrten zwischen Wohnort und Praxis erfasst.

Die Fahrtenbuchmethode erweist sich als vorteilhaft, wenn der tatsächliche Anteil der Privatfahrten gering ist. Nachteilig ist jedoch das aufwendige und fehleranfällige Führen des Fahrtenbuchs. Die 1%-Methode ist weniger aufwendig, macht jedoch hinsichtlich der Ermittlung des Bruttolistenpreises des Fahrzeugs keinen Unterschied zwischen Neu- und Gebrauchtfahrzeugen. Besonders interessant wird die 1%-Methode bei Elektrofahrzeugen, denn bei diesen muss nur  $\frac{1}{4}$  des Bruttolistenpreises zugrunde gelegt werden.

## 3. Welchen Grund hat das Finanzamt, für eine Praxis eine steuerliche Außenprüfung (Betriebsprüfung) anzuordnen, und was wird eigentlich genau geprüft?

Nur wenige Themen rufen bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten so viel Unbehagen

hervor wie die Anordnung einer Betriebsprüfung. Die möglichen Gründe für eine solche Prüfungsanordnung sind vielfältig:

- Ungereimtheiten in den eingereichten Gewinnermittlungen und Steuererklärungen (z.B. hohe Umsatzschwankungen oder vom Branchendurchschnitt abweichende Kostenstrukturen)
- organisatorische Umstrukturierungen (z.B. der Verkauf einer Praxis oder die Aufnahme bzw. das Ausscheiden einzelner Praxisteilhaber:innen)
- auf der Praxishomepage beworbene, in der Regel umsatzsteuerpflichtige Extraleistungen (z.B. der Verkauf von Nahrungsergänzungsmitteln)
- anonyme Anzeigen fremder Dritter

Zufallsauswahl

Ähnlich vielfältig wie die Gründe für eine Betriebsprüfung sind auch die möglichen Prüfungsinhalte. In der Regel werden folgende Punkte geprüft:

- Praxiseinnahmen (sind alle Einnahmen vollständig und periodengerecht erfasst?)
- Materialeinkauf (bei welchen Materialien steigen die Einkaufsmengen und welche Honorarsteigerung steht damit in Zusammenhang?)
- Umsatzsteuer (werden auch Leistungen ohne therapeutisches Ziel erbracht, die also umsatzsteuerpflichtig abzurechnen wären?)
- Gewerbesteuer (besteht eine Gewerbesteuerpflicht aufgrund der Beschäftigung zu vieler – oder fachfremder – Ärztinnen und

Ärzte oder aufgrund eines umfangreichen Handels mit Gesundheitsprodukten?)

- Praxissoftware (entspricht die eingesetzte Praxissoftware den „Grundsätzen zur ordnungsmäßigen Führung und Aufbewahrung von Büchern, Aufzeichnungen und Unterlagen in elektronischer Form sowie zum Datenzugriff“?)

Lassen Sie sich im Vorfeld einer Betriebsprüfung von Ihrem steuerlichen Berater über den zu erwartenden Ablauf einer Betriebsprüfung sowie Ihre Rechte und Pflichten genau aufklären. Damit entledigen Sie sich unnötiger Sorgen.

### **Welche steuerlichen Aspekte sind bei einer Praxisübergabe an Nachfolger:innen zu beachten?**

Bei der steuerlichen Gestaltung einer Praxisübergabe bzw. eines Praxisverkaufs sind stets die Perspektiven aller beteiligten Parteien zu berücksichtigen.

#### **1. Praxisverkauf aus Sicht der Verkaufenden**

Mit der Veräußerung ihrer Praxis erzielen die Veräußernden einen steuerpflichtigen Gewinn. Bei einer Gestaltung als „Betriebsveräußerung im Ganzen“ kann die resultierende Steuerbelastung erheblich reduziert werden, indem vom erzielten Veräußerungsgewinn ein steuerlicher Freibetrag in Höhe von bis zu 45.000,- Euro abgezogen und auf den verbliebenen Betrag im Rahmen der „Fünftel-Regelung“ ein vergünstigter Steuersatz in Höhe von lediglich 56% des durchschnittlichen persönlichen Steuersatzes angewendet wird.

Wichtig ist:

- Die Vergünstigungen sind an eine dauerhafte Berufsunfähigkeit oder die Vollendung

des 55. Lebensjahres geknüpft. Es ergibt also ggf. Sinn, den geplanten Verkauf noch etwas hinauszuzögern.

- Alle wesentlichen Betriebsgrundlagen (insbesondere Patientenstamm, vertragsärztliche Zulassung und ggf. Praxisimmobilie) müssen mitveräußert oder aber in das steuerliche Privatvermögen entnommen werden.
- Die Fortführung einer selbstständigen ärztlichen Tätigkeit im Anschluss an die Veräußerung sollte genauestens überdacht werden. Es droht ansonsten die rückwirkende Versagung der in Anspruch genommenen Steuervorteile.

## 2. Praxisverkauf aus Sicht der Kaufenden

Für Menschen, die eine Praxis kaufen, erfüllt sich zumeist ein Lebenstraum. Der Kaufpreis für die Praxis ist im Vorfeld ausgehandelt und für angemessen befunden worden. Doch aus steuerlicher Sicht stellt sich die Frage, wofür hier eigentlich ein Kaufpreis bezahlt wurde?

Zweifelsfrei erwerben die Kaufenden die Praxiseinrichtung, das vorrätige Praxismaterial, die medizinischen Geräte und ggf. die Praxisimmobilie. Man spricht von den „materiellen Werten“.

Diese materiellen Werte genügen jedoch nicht, um eine Praxis erfolgreich betreiben zu können. Dazu bedarf es zusätzlich einer Reihe immaterieller Werte wie z.B. Patienten- und Mitarbeiterstamm sowie Praxisstandort und -ruf. Ein in der Regel nicht unerheblicher Teil des gezahlten Kaufpreises entfällt auf diese immateriellen Werte, die unter dem Begriff „Praxiswert“ zusammenfasst werden.

Relevanz erlangt die Aufteilung des Kaufpreises auf die materiellen Werte und den Praxiswert infolge der unterschiedlichen Abschreibungszeiträume. Kaufen Sie eine Praxis, liegt Ihr Interesse in möglichst geringen Abschreibungszeiträumen. Dadurch lassen sich in den ersten Jahren ab Praxiskauf Steuereinsparungen realisieren, die wiederum in die Tilgung des zwecks Praxiskauf aufgenommenen Darlehens fließen können. Bei Existenzgründung können Sie sich somit sehr schnell entschulden und Ihre Gesamtzinsbelastung minimieren.

Bei einer Einzelpraxis kann der Praxiswert über einen Zeitraum von drei bis fünf Jahren abgeschrieben werden. Es ist somit sinnvoll, den Großteil Ihres Kaufpreises auf den Praxiswert zu verteilen anstatt auf medizinische Geräte, bei denen die Restnutzungs-/Abschreibungsdauer durchaus bei acht Jahren und mehr liegen kann.

Diese kurze Darstellung einiger weniger Themen aus der Beratung von ärztlichem Personal zeigt, wie vielfältig die Berührungspunkte niedergelassener Ärztinnen und Ärzte mit dem deutschen Steuerrecht sind. Im Zentrum Ihrer Anstrengungen sollte zwar stets die medizinische Behandlung Ihrer Patientinnen und Patienten stehen. Dennoch sollten Sie immer auch steuerliche Aspekte in Ihre Überlegungen mit einbeziehen. Ihr steuerliches Beratungsteam wird Ihnen stets gerne unterstützend zur Seite stehen.

**Lutz Karrenberg**

Dipl.-Ökonom

Fachberater für Unternehmensnachfolge  
(DStV e.V.)

Enxing . Plantenberg . Uphues

Steuerberater Partnerschaft

[www.steuerberater-du.de](http://www.steuerberater-du.de)

# Die Kinder- und Jugendarztpraxis: Allein oder gemeinsam – was gilt es zu beachten?

Die Möglichkeiten zur Tätigkeit in der Kinder- und Jugendmedizin im vertragsärztlichen System sind vielfältig. Ob allein oder in Kooperation mit anderen in der Pädiatrie Tätigen, selbstständig oder angestellt. Folgendes sind die Optionen:

## 1. Der Vertragsarzt/Die Vertragsärztin in der Einzelpraxis

Die vertragsärztliche Kinder- und Jugendarztpraxis kann durch eine einzelne vertragsärztliche Kraft geführt werden. Sie ist in diesem Fall für die ärztliche Leistungserbringung allein verantwortlich. Im Rahmen des Zulässigen kann sie medizinisch delegierbare Leistungen an ihr in der Praxis mitarbeitendes Personal (MFA) übertragen. Im Urlaubs- oder Krankheitsfall muss für eine Vertretung gesorgt werden. Dies kann entweder durch niedergelassene Kollegen oder Kolleginnen erfolgen, die die Patienten und Patientinnen in dieser Zeit in ihrer eigenen Praxis behandeln, oder es wird eine Person eingestellt, die in der pädiatrischen Praxis tätig wird.


## 2. Der Vertragsarzt/Die Vertragsärztin in einer BAG oder ÜBAG

Ferner haben vertragsärztliche Kräfte die Möglichkeit, in einer Berufsausübungsgemeinschaft zusammenzuarbeiten. Dies ist am gleichen Pra-

xisstandort oder an verschiedenen Standorten (sog. überörtliche BAG – kurz ÜBAG) möglich. Die gemeinsame Tätigkeit setzt eine rechtliche Grundlage in Form eines Gesellschaftsvertrages voraus. Der Gesellschaftsvertrag ist dem Zulassungsausschuss mit dem Antrag zur (ü) BAG-Genehmigung zur Prüfung vorzulegen. Wurde die BAG genehmigt, erhält das ärztliche Personal ein gemeinsames Abrechnungsvolumen. Die Behandlungsverträge werden mit der BAG abgeschlossen.


In der Regel ist eine BAG eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR). Jedoch sind auch andere Gesellschaftsformen wie z.B. die Partnerschaftsgesellschaft möglich. Nach § 18 Abs. 2a MBO-Ärzte ist erforderlich, dass sich die Gesellschafter:innen in einem schriftlichen Gesellschaftsvertrag gegenseitig verpflichten, die Erreichung eines gemeinsamen Zweckes in der durch den Vertrag bestimmten Weise zu fördern und insbesondere die vereinbarten Beiträge zu leisten. Alle Gesellschafter:innen müssen am unternehmerischen Risiko der BAG (Vermögen, Gewinn, Verlust) teilnehmen sowie an unternehmerischen Entscheidungen beteiligt sein. Sog. Nullbeteiligungsgesellschaften sind damit – jedenfalls auf Dauer – unzulässig.

Die sorgfältige Ausgestaltung des Gesellschaftsvertrages ist sehr wichtig. Selbst wenn zu Beginn der gemeinsamen Tätigkeit alles



harmonisch verläuft und man sich in allen Punkten einig ist, können später Probleme auftreten. Es empfiehlt sich, sich ausführlich (fach-anwaltlich) beraten zu lassen. Die Beratung führt meist schon dazu, dass sich die Gesellschafter:innen zu diversen Punkten noch einmal intensiv Gedanken machen und ggf. kontroverse Sichtweisen bereits im Vorfeld der Zusammenarbeit aufgedeckt und einer Lösung zugeführt werden können.

In der Praxis gibt es oftmals Streitigkeiten im Zusammenhang mit der unterschiedlichen Arbeitsleistung der Gesellschafter:innen und der darauf bezogenen Ergebnisverteilung oder im Kontext des Ausscheidens eines Gesellschafters oder einer Gesellschafterin. Insbesondere zum Szenario des Ausscheidens von Gesellschafterinnen und Gesellschaftern (als Folge von Tod oder Kündigung) und zu den gesellschaftsrechtlichen Folgen sollte der Gesellschaftsvertrag für die jeweilige Gesellschaftsstruktur „passen“. Musterverträge sind selten auf die konkrete Fallkonstellation zugeschnitten. Individuelle Regelungen sollten daher immer bevorzugt werden!



Im Gesellschaftsvertrag sollten insbesondere im Zusammenhang mit dem Ausscheiden von Gesellschaftern und Gesellschafterinnen wichtige Fragen wie die Entscheidung zur Fortführung der Gesellschaft durch die verbleibenden Gesellschafter:innen oder zur Liquidation der Gesellschaft festgelegt werden. Der Gesellschaftsvertrag soll auch Regelungen zum Schicksal der Vertragsarztzulassung ausscheidender Gesellschafter:innen enthalten. Lassen diese ihre Zulassung in der BAG zurück – z.B. weil sie aus Altersgründen ausscheiden und ihre ärztliche Tätigkeit beenden – erhalten sie in der Regel eine Abfindung für materielle und immaterielle

Werte der Gesellschaft (sog. Goodwill). In diesem Fall sollte auch ein inhaltlich, zeitlich und räumlich in zulässiger Weise begrenztes Wettbewerbsverbot vereinbart werden. Nehmen ausscheidende Gesellschafter:innen hingegen ihre vertragsärztliche Zulassung mit, entfällt meist der Anspruch auf eine Goodwillabfindung. Ausscheidendes ärztliches Personal kann sich in der Regel an seinem Wunschort – vorbehaltlich der Genehmigung durch den Zulassungsausschuss – niederlassen.

Im laufenden Praxisbetrieb hat die BAG den Vorteil, dass sich die Gesellschafter:innen im Rahmen von Urlaub oder Krankheit auch intern vertreten können. Dies verleiht der Praxisführung in der Regel viel Flexibilität. Sollten Gesellschafter:innen länger ausfallen – z.B. wegen Mutterschutz und Elternzeit oder längerer Krankheit –, können Vertreter:innen eingesetzt werden. Der Gesellschaftsvertrag hat für diesen Fall Regelungen zu den Vertretungskosten zu enthalten.

### **3. Die angestellte Ärztin/Der angestellte Arzt in einer Einzelpraxis oder (Ü)BAG**

Soweit das pädiatrische Fachpersonal unselbstständig tätig wird, aber auch nicht im Krankenhaus arbeiten möchte, kann es in einer Einzelpraxis oder einer (Ü)BAG angestellt werden. Die Anstellung kann dabei entweder im sogenannten Job-Sharing erfolgen, als Entlastungsassistent:in – etwa während Erziehungszeiten des Praxisinhabers bzw. der Praxisinhaberin – oder mit einem eigenen Versorgungsauftrag auf einer sog. Arztstelle gemäß § 95 Abs. 9 SGB V. Angestelltes ärztliches Personal ist in medizinischen Entscheidungen weisungsfrei, im Übrigen jedoch dem Direktionsrecht der Arbeitgebenden unterworfen. Insbesondere beim

Berufseinstieg ist dies eine gute Möglichkeit, Erfahrungen in der vertragsärztlichen Versorgung zu sammeln und ggf. später eine eigene Niederlassung – vielleicht sogar die Nachfolge des Praxisinhabers oder der Praxisinhaberin – anzustreben.

#### 4. Das MVZ

Gemäß § 95 Abs. 1 S. 1 SGB V nehmen an der vertragsärztlichen Versorgung auch medizinische Versorgungszentren teil. Nach § 95 Abs. 1 S. 2 SGB V sind medizinische Versorgungszentren ärztlich geleitete Einrichtungen, in denen Ärztinnen und Ärzte als Angestellte oder Vertragsärzte/-ärztinnen tätig sind. Gründungsberechtigt für die Zulassung eines medizinischen Versorgungszentrums sind zugelassene Ärzte und Ärztinnen, zugelassene Krankenhäuser, Erbringer:innen nichtärztlicher Dialyseleistungen nach § 126 Abs. 3 SGB V, anerkannte Praxisnetze nach § 87b Abs. 2 S. 3 SGB V, gemeinnützige Träger, die aufgrund von Zulassung oder Ermächtigung an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, oder Kommunen. Die überwiegende Zahl medizinischer Versorgungszentren wird von Vertragsärzten oder -ärztinnen und zugelassenen Krankenhäusern betrieben. Dabei ist die Variante, dass angestellte Ärztinnen und Ärzte im MVZ tätig werden, in der Praxis häufiger anzutreffen.

#### 5. Die Abgabe/Übernahme einer ärztlichen Praxis – was gilt es zu beachten?

Die Abgabeplanung sollte optimalerweise etwa zwei bis drei Jahre vor dem voraussichtlichen Abgabezeitpunkt beginnen. Dabei versteht es sich von selbst, dass diese Überlegungen vor den Patienten und Patientinnen bzw. deren Erziehungsberechtigten und dem Perso-

nal geheim zu halten sind. Gerade bei Eltern von (potenziellen) Patientinnen und Patienten spricht sich ein solches Vorhaben schnell herum und kann dazu führen, dass sie sich anderweitig kinder- und jugendmedizinische Versorgung suchen.

In personeller Hinsicht kann es sich anbieten, die potenziellen Nachfolger:innen bereits im Vorfeld der Übergabe als ärztliches Personal anzustellen oder als Job-Sharing-Partner:in aufzunehmen. Dies erleichtert für beide Seiten in der Regel den Praxisübergang. Bei Entscheidungen des Zulassungsausschusses wird nämlich eine vorherige Tätigkeit in der Praxis im Rahmen der „Manifestation des Fortführungswillens“ positiv gegenüber Bewerbungen der Konkurrenz berücksichtigt.

Wer eine Praxis übernimmt, sollte im Vorfeld sorgfältig die wirtschaftlichen Daten der Praxis prüfen und sich einen Eindruck der vorhandenen materiellen Werte verschaffen. Insbesondere die laufenden Kosten für Personal, Miete, Leasing etc. müssen in ausgeglichenem Verhältnis zu den Einnahmen der Praxis stehen.

**Dr. Juliane Netzer-Nawrocki**  
Rechtsanwältin  
Fachanwältin für Medizinrecht  
Möller & Partner  
Kanzlei für Medizinrecht  
[www.m-u-p.info](http://www.m-u-p.info)



Berufsverband der  
Kinder- und Jugendärzte e.V.