

Das Aktuelle *aus Steuern und Wirtschaft* für Ärzte, Heil- und Pflegeberufe

Nr. 2/24

1. MFA: Geringfügige Tätigkeit kann sozialversicherungspflichtig sein
2. Notsituation: Behandlungskosten bei Bewusstlosigkeit
3. Cannabis und Rabattgewährung auf ärztliche Behandlungskosten
4. Analyse: Investitionsbedarf bei Existenzgründung steigt weiter
5. Testierfreiheit: Kann der behandelnde Arzt Erbe sein?
6. Landgericht weist Klage gegen Impfstoffhersteller ab
7. Neues Allzeittief: Zahl der Apotheken bundesweit gesunken

STEUERTERMINE

1. MFA: Geringfügige Tätigkeit kann sozialversicherungspflichtig sein

Ärzte, die medizinische Fachangestellte (MFA) auf Basis der sogenannten Geringfügigkeit beschäftigen, sollten darauf achten, ob die MFA andere geringfügige Tätigkeiten ausüben. Denn sofern es bereits geringfügige Beschäftigungsverhältnisse gibt, ist eine **weitere geringfügige Tätigkeit sozialversicherungspflichtig**. Das hat das Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen (LSG) entschieden.

Eine Hausärztin, die eine Gemeinschaftspraxis betreibt, hatte eine MFA von April bis Oktober 2023 mit durchschnittlich zwei Stunden pro Woche und für zunächst 72 €, später für 80 € monatlich beschäftigt. Die Fachangestellte hatte bereits zwei sozialversicherungspflichtige Hauptbeschäftigungen und eine geringfügig entlohnte Nebenbeschäftigung.

Die Hausärztin entrichtete für die Fachangestellte **Pauschalbeträge zur Kranken- und Rentenversicherung**.

Im Rahmen einer Betriebsprüfung forderte die Rentenversicherung Beiträge zur Sozialversicherung nach. Weil Pauschalbeträge nur für die erste geringfügige Beschäftigung zu entrichten sind, stuften die Prüfer die Tätigkeit der MFA in vollem Umfang als sozialversicherungspflichtig ein. Dagegen wehrte sich die Ärztin vergeblich vor dem Sozialgericht Dortmund. Sie legte sodann beim LSG Berufung ein und scheiterte auch dort. Begründung: Wenn ein Beschäftigter neben seiner versicherungspflichtigen Hauptbeschäftigung mehrere geringfügige Nebenbeschäftigungen ausübe, sei nur eine dieser Tätigkeiten vom Zusammenrechnungsgebot ausgenommen. Die Rentenversicherung hat zutreffend die zeitlich vor der streitigen Nebenbeschäftigung

tigung in der Hausarztpraxis begonnene Tätigkeit als zurechnungsfrei beurteilt. Die richtige sozialversicherungsrechtliche Meldung von Beschäftigten liegt stets im Verantwortungsbereich des Arbeitgebers. Dass die Ärztin die Sache falsch eingeschätzt hat, entbindet sie nicht von der Pflicht zur Nachzahlung.

Hinweis: Die Revision zum Bundessozialgericht wurde zugelassen.

2. Notsituation: Behandlungskosten bei Bewusstlosigkeit

Das Landgericht Lübeck (LG) hat mit einem wegweisenden Urteil über die Verpflichtung zur Übernahme von Behandlungskosten bewusstloser Patienten entschieden. Im Urteilsfall wurde ein Mann mit lebensgefährlichen Verletzungen ins Krankenhaus eingeliefert. Er war **bewusstlos** und hatte **keine Krankenversicherung**. Nach einer lebensrettenden Notoperation forderte das Krankenhaus eine Zahlung von 10.000 € für die erbrachten medizinischen Leistungen. Der Mann - nun wieder bei Bewusstsein - weigerte sich jedoch, die Kosten zu übernehmen. Er argumentierte, dass er als Bewusstloser keinen Vertrag mit dem Krankenhaus habe schließen können.

Das LG entschied dennoch zugunsten des Krankenhauses. Obwohl der Mann als Bewusstloser keinen expliziten Vertrag mit dem Krankenhaus geschlossen habe, könne das Krankenhaus die Kosten für den Zeitraum seiner Bewusstlosigkeit aus der sogenannten **Geschäftsführung ohne Auftrag** verlangen. Auch ohne Vertrag sei der Mann zur Zahlung verpflichtet, da die Ärzte mit seiner Rettung **in seinem Interesse** gehandelt hätten, sein Leben zu retten. Nachdem der Mann wieder bei Bewusstsein war, habe er sich zudem weiterhin freiwillig behandeln lassen. Dies deute implizit auf einen Behandlungsvertrag mit dem Krankenhaus hin, so die Richter. Der Mann habe die Behandlungskosten daher zu übernehmen.

Mit dem Urteil bezieht das Gericht Stellung zu wichtigen Fragen der **rechtlichen Verantwortung in Notsituationen** bewusstloser Patienten ohne vorherige Vereinbarung oder Krankenversicherung. Die Richter betonten die Pflicht des Individuums, auch ohne expliziten Vertrag für erhaltene medizinische Leistungen aufzukommen, wenn diese im eigenen Interesse erfolgen. Zudem seien die ärztlichen Maßnahmen nicht nur im Interesse des bewusstlosen Patienten, sondern auch im öffentlichen Interesse an der Rettung von Menschenleben. Das Krankenhaus habe daher im Rahmen seiner ethischen und moralischen Verpflichtungen gehandelt.

Hinweis: Das Urteil ist nicht rechtskräftig. Es bleibt zu hoffen, dass zukünftige Entwicklungen in der Rechtsprechung zu einer ausgewogenen Lösung führen, die sowohl die medizinische Notwendigkeit als auch die individuelle finanzielle Belastung angemessen berücksichtigt.

3. Cannabis und Rabattgewährung auf ärztliche Behandlungskosten

Das Oberlandesgericht Frankfurt am Main (OLG) hat über die Vermittlung von ärztlichen Behandlungsleistungen im Zusammenhang mit **medizinischem Cannabis** geurteilt. Im Urteilsfall durfte eine Vermittlerin für ihre Tätigkeit mit einem Rabatt von 20 % werben, sofern sie diesen **Rabatt selbst trägt** und die von ihr vermittelten Ärzte auf Basis der **Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)** vollständig honoriert werden.

Die Antragsgegnerin vermittelte über eine von ihr entwickelte Plattform ärztliche Behandlungsleistungen im Zusammenhang mit medizinischem Cannabis an Patienten. Sie warb mit der Aufforderung: „Buche jetzt deine Termine und spare 20 %“. Daraufhin übermittelten die Kooperationsärzte nach der Behandlung an die Antragsgegnerin die jeweilige Rechnung über die Gebührenforderung. Die Vermittlerin zog den Rabatt von 20 % ab und stellte den Patienten ihre Rechnung aus.

Dagegen wandte sich ein beim Bundesamt der Justiz eingetragener qualifizierter Wirtschaftsverband. Daraufhin hatte das zuständige Landgericht (LG) der Antragsgegnerin im Eilverfahren verboten, ärztliche Leistungen mit Rabatten zu bewerben. Die hiergegen gerichtete **Berufung vor dem OLG hatte Erfolg**. Das OLG vertritt die Auffassung, dass die pauschale Rabattgewährung auf ärztliche Behandlungskosten zwar gesetzlich verboten und damit rechtswidrig sei. Ziel der GOÄ sei es schließlich, Preiswettbewerb der Ärzte im Interesse eines funktionierenden Gesundheitswesens entgegenzuwirken. Jede Pauschalierung der ärztlichen Vergütung vor der Kontaktaufnahme mit dem Patienten sei daher untersagt.

Im Urteilsfall unterliege die Vermittlerin allerdings nicht den Regelungen der GOÄ. Sie habe die **Ärzte entsprechend den Regelungen der GOÄ** - also ohne Rabatt - **bezahlt** und den gegenüber den Patienten eingeräumten **Rabatt selbst getragen**. Ausschlaggebend sei, dass der Kooperationsarzt den von ihm nach der GOÄ korrekt in Rechnung gestellten Betrag vollständig erhält und somit nicht selbst gegen die Vergütungsregelungen verstößt. Das OLG hob damit die Eilentscheidung des LG auf.

4. Analyse: Investitionsbedarf bei Existenzgründung steigt weiter

Ärzte, die sich niederlassen wollen, entscheiden sich am häufigsten für die **Übernahme einer Einzelpraxis**. Die jüngste Analyse der ärztlichen Existenzgründungen, die die Deutsche Apotheker- und Ärztebank (Apobank) und das Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung vorgelegt haben, zeigt, dass die **Gesamtkosten dafür im Vergleich tendenziell weiter steigen**.

Diese beliefen sich 2021/2022 bei hausärztlichen Praxen auf 179.100 €. 2019/2020 betragen die Kosten noch 169.300 €. Deutlich günstiger ist es für Hausärzte, wenn sie

sich in einer **Kooperation** niederlassen. Der **Beitritt in eine Berufsausübungsgemeinschaft** (BAG) erforderte mit durchschnittlich 130.600 € die geringsten Investitionen, so die Apobank. In diesem Fall muss sich der neue Mitinhaber jedoch erst einen eigenen Patientenstamm aufbauen. Beim **Eintritt** in eine BAG ist das anders. Hier wird der Anteil des ausscheidenden Inhabers übernommen. Unter den ärztlichen Existenzgründern ist das die am häufigsten gewählte Kooperationsform. Laut Analyse betrug die Gesamtinvestitionen für hausärztliche Praxen im Schnitt 147.200 €.

Um in die Selbständigkeit zu starten, ist eine **Niederlassung in Teilzeit** ebenfalls eine Möglichkeit. Dafür hat sich ein Fünftel aller Ärzte entschieden, die sich in den Jahren 2021/2022 niedergelassen haben. Erfolgen kann dies durch die Übernahme oder Einbringung einer halben Zulassung in eine bereits bestehende BAG. Auch die Übernahme einer Einzelpraxis, die dann in eine BAG überführt wird, ist eine Option. In diesem Fall teilen sich die neuen Praxisinhaber die vorhandene Zulassung.

Die Existenzgründung mit einer halben Zulassung ist meist mit geringeren Investitionen verbunden. Die Kosten verringern sich aber nicht einfach proportional. So zahlten beispielsweise diejenigen, die mit einer halben Zulassung in eine hausärztliche BAG eintraten, ca. 107.000 € und damit rund 80 % des durchschnittlichen Investments einer vollen Zulassung.

Hinweis: Die Ergebnisse basieren auf einer Stichprobe von 3.315 durch die Apobank in den Jahren 2021 und 2022 begleiteten ärztlichen Existenzgründungen, darunter 925 hausärztliche und 2.390 fachärztliche.

5. Testierfreiheit: Kann der behandelnde Arzt Erbe sein?

Durch ein Testament kann die **gesetzliche Erbfolge** ausgehebelt werden. Das gilt jedenfalls dann, wenn die im Testament eingesetzte Person auch wirksam eingesetzt werden konnte. Zweifel kommen den Verwandten bei einer solchen Erbeinsetzung meistens dann, wenn plötzlich eine Person Erbe wird, die den Erblasser von Amts oder Berufs wegen kennengelernt hat. Kann nun ein **behandelnder Arzt** wirksam in einem Testament **als Erbe** eingesetzt werden? Das ist **möglich**, entschied das Oberlandesgericht Frankfurt am Main (OLG).

Im konkreten Fall setzte eine Patientin ihren behandelnden Arzt neben anderen Personen als **Miterben** in ihrem Testament ein. Das betreffende Testament legte sie ihrem Arzt vor und bat gleichzeitig um die Bestätigung ihrer Testierfähigkeit. Der Arzt brachte einen entsprechenden Vermerk auf dem Testament an. Nach dem Tod der Frau stellte der Arzt bei Gericht einen Antrag auf Erteilung des Erbscheins. Damit war er nicht allein: Zwei weitere Miterben forderten einen Erbschein an. Einer der Miterben hielt die Erbeinsetzung des Arztes und damit auch das Testament teilweise für unwirksam. Seine Begründung: Er sah in der Erb-

einsetzung des Arztes einen **Verstoß gegen die Berufsordnung**. Demnach soll es Ärzten unter anderem nicht erlaubt sein, sich Vorteile von Patienten versprechen zu lassen oder anzunehmen - vorausgesetzt, es entsteht der Eindruck, dass hierdurch die ärztliche Unabhängigkeit beeinflusst wird. Ferner zweifelte der Miterbe die Testierfähigkeit der herzkranken und pflegebedürftigen Erblasserin an.

In seiner Eigenschaft als Nachlassgericht erklärte das Amtsgericht Kassel (AG) daraufhin das Testament teilweise für nichtig mit der Begründung, die Erbeinsetzung verstoße gegen die Berufsordnung der hessischen Ärztekammer. Gegen die Entscheidung des Gerichts zog der Arzt mit einer Beschwerde vor das OLG - und hatte damit Erfolg. Das OLG hob die Entscheidung des AG auf und stellte fest, dass die berufsständische Regelung zwar ein Verbotsgesetz darstelle, aber ein Verstoß gegen dieses Gesetz nicht automatisch die Nichtigkeit des Testaments zur Folge habe.

Hinweis: Die Rechtsbeschwerde zum Bundesgerichtshof (BGH) hat das OLG zugelassen, weil der Schutzbereich der streitgegenständlichen Berufsordnung bisher noch nicht höchstrichterlich geklärt ist. Das Urteil zeigt die Komplexität der juristischen Bewertung von Testamenten, in denen berufsständische Grenzen berührt werden. Es bleibt abzuwarten, wie nun der BGH entscheiden wird.

6. Landgericht weist Klage gegen Impfstoffhersteller ab

Eine Klage gegen den Impfstoffhersteller Biontech wurde vom Landgericht Frankfurt am Main (LG) abgewiesen. Geklagt hatte eine Frau, die unmittelbar nach der ersten Coronaimpfung unter starken Migräneattacken litt. Insgesamt ließ sich die Frau dreimal mit dem Vakzin von Biontech impfen. Bis heute leidet sie an einer akuten Herzkrankung sowie an Konzentrationsstörungen und Leistungseinbußen. Sie begehrte Schmerzensgeld in Höhe von 150.000 €.

Das LG entschied zugunsten des Impfstoffherstellers. Maßgeblich für die Klageabweisung ist die Zulassung des Impfstoffs durch die Europäische Arzneimittelagentur EMA. Damit wurde bindend festgestellt, dass der Impfstoff **kein ungünstiges Nutzen-Risiko-Verhältnis** aufweist, so die Richter. Eine Haftung komme allenfalls für solche schädlichen Wirkungen in Betracht, die nach den Zulassungen bekannt geworden sind. Diese seien jedoch nicht ersichtlich. Zudem habe die Klägerin nicht hinreichend dargelegt, dass ein **zeitlicher Zusammenhang** zwischen der Impfung und dem Schaden besteht. Insbesondere habe sie nicht belegt, dass sie vor der ersten Impfung noch nicht an den Beschwerden gelitten habe. Aussagekräftige Krankenunterlagen und Untersuchungsberichte zu ihrem Gesundheitszustand vor der Impfung wurden nicht vorgelegt. Das Urteil ist noch nicht rechtskräftig. Für die Klägerin ist eine Berufung beim Oberlandesgericht möglich.

Hinweis: Für Coronaimpfstoffe gelten dieselben Haftungsregelungen wie für andere Arzneimittel. Der Hersteller kann zur Verantwortung gezogen werden, wenn etwa ein Produktionsfehler vorliegt oder nicht ausreichend auf mögliche schädliche Folgen hingewiesen wurde. Eine Besonderheit ergibt sich jedoch bei der Kostenübernahme: Mit den Herstellern wurde vereinbart, dass bei erfolgreichen Klagen nicht sie die Kosten übernehmen, sondern die jeweiligen EU-Mitgliedstaaten.

7. Neues Allzeittief: Zahl der Apotheken bundesweit gesunken

Die Zahl der Apotheken in Deutschland ist zum Jahresende 2023 auf das **Allzeittief von 17.571** gesunken. Das sind fast 500 Apotheken weniger als ein Jahr zuvor - der größte jährliche Verlust an Apotheken in der Geschichte der Bundesrepublik. 559 Schließungen stehen nur 62 Neueröffnungen gegenüber.

Seit dem Höchststand im Jahr 2008 ist die Anzahl der Apotheken um mehr als 18 % gesunken. Mit 21 Apotheken pro 100.000 Einwohner liegt Deutschland bei der Apothekendichte weit unter dem europäischen Durchschnitt von 32 Apotheken. Das belegt eine Berechnung der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA), die auf Meldungen der Landesapothekerkammern aus allen 16 Ländern basiert.

Ganz ohne Zweifel sind Apotheken ein unverzichtbarer Teil der lokalen Infrastruktur, da sie die wohnortnahe Arzneimittelversorgung der gesamten Bevölkerung sichern. Viele Apotheken mussten jedoch aufgeben, weil ihnen die wirtschaftliche Basis wegbrach. Zudem werde die Neugründung einer Apotheke für den pharmazeutischen Nachwuchs wegen fehlender wirtschaftlicher Perspektiven unattraktiver, so der Verband. Das **Apothekenhonorar** ist seit mehr als zehn Jahren nicht angepasst worden, obwohl der Verbraucherpreisindex um 38 % und die Kosten in den Apotheken sogar um 60 % gestiegen sind.

STEUERTERMINE

| Mai 2024 | Juni 2024 | Juli 2024 |
|---|---|---|
| 10.05. (*13.05.) | 10.06. (*13.06.) | 10.07. (*15.07.) |
| Umsatzsteuer (Monatszähler) | Umsatzsteuer (Monatszähler) | Umsatzsteuer (Monats-/Quartalszähler) |
| Lohnsteuer mit SolZ u. KiSt (Monatszähler) | Lohnsteuer mit SolZ u. KiSt (Monatszähler) | Lohnsteuer mit SolZ u. KiSt (Monats-/Quartalszähler) |
| | Einkommensteuer mit SolZ u. KiSt (Vorauszahlung) | |
| | Körperschaftsteuer mit SolZ (Vorauszahlung) | |
| 15.05. (*21.05.) | | |
| Gewerbesteuer Grundsteuer | | |
| 29.05. | 26.06. | 29.07. |
| Sozialversicherungsbeiträge | Sozialversicherungsbeiträge | Sozialversicherungsbeiträge |

* Letzter Tag der Zahlungsschonfrist, nicht für Bar- und Scheckzahler. Zahlungen mit Scheck erst drei Tage nach dessen Eingang bewirkt.

Alle Beiträge sind nach bestem Wissen zusammengestellt. Eine Haftung kann trotz sorgfältiger Bearbeitung nicht übernommen werden. Zu den behandelten Themen wird gerne weitere Auskunft erteilt.