

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

Nr. 4/24

1. Gesetzesentwurf: Das soll sich für Hausärzte und Patienten ändern
2. Apotheken: Versorgungsdichte und Umsatzentwicklung
3. Gematik soll zur umfassenden Digitalagentur werden
4. Trends und Zahlen: Der Arzneimittelmarkt im Überblick
5. Digitalisierung im Gesundheitswesen: E-Rezept auch für privat Versicherte
6. Einigung mit den Krankenkassen: Friedenspflicht beim E-Rezept
7. Abrechnungsbetrug erreicht neuen Höchststand

STEUERTERMINE

1. Gesetzesentwurf: Das soll sich für Hausärzte und Patienten ändern

Das Bundesgesundheitsministerium plant umfangreiche **Gesetzesänderungen** zur Attraktivitätssteigerung des Hausarztberufs und zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung in Deutschland. Der Gesetzesentwurf, der am 22.05.2024 vom Bundeskabinett beschlossen wurde, zielt darauf ab, die Vor-Ort-Versorgung für Millionen Menschen zu stärken.

Ein zentraler Bestandteil des Entwurfs ist die finanzielle **Aufwertung des Hausarztberufs**. So sollen Hausärzte künftig ohne die bisher üblichen Budgetkürzungen vergütet

werden, was besonders für Hausbesuche gilt. Darüber hinaus werden **neue Versorgungspauschalen** eingeführt, die die bisherige Quartalslogik ersetzen sollen. Diese sollen besonders für Patienten mit leichten chronischen Erkrankungen hilfreich sein, indem sie die Anzahl der notwendigen Praxisbesuche reduzieren und mehr Raum für eine individuelle Betreuung schaffen.

Zusätzlich werden die **Homeoffice-Möglichkeiten** für Ärzte erweitert. Kommunen erhalten zudem erleichterte Bedingungen zur **Gründung medizinischer Versorgungszentren (MVZ)**. Damit sollen Städte und Gemeinden besser in der Lage sein, die lokale Gesundheitsversorgung sicherzustellen. Ein weiteres Ziel des Gesetzes ist die

Reduzierung der Arzneimittelregresse, indem die Bagatellgrenze deutlich angehoben wird, was sowohl Haus- als auch Fachärzten zugutekommt.

Besondere Anreize sind für Hausärzte vorgesehen, die bestimmte Kriterien erfüllen - wie bedarfsgerechte Praxisöffnungszeiten und häufige Haus- und Heimbesuche. Weiterhin soll die ambulante psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung verbessert und die Erbringung psychotherapeutischer Leistungen vereinfacht werden. Ergänzend dazu wird ein **digitales Informations- und Vergleichsangebot** für gesetzlich Versicherte geschaffen. Dieses soll unter anderem Informationen zu Genehmigungen, Ablehnungen und Qualität von Kassenleistungen bieten, um Transparenz und Vergleichbarkeit im Gesundheitssystem zu erhöhen.

2. Apotheken: Versorgungsdichte und Umsatzentwicklung

Apotheken spielen eine **zentrale Rolle in der ambulanten Gesundheitsversorgung**. Ende 2023 versorgte eine Apotheke in Deutschland durchschnittlich 4.819 Menschen, wie das Statistische Bundesamt (Destatis) mitteilt. Dieser Wert hat sich in den letzten zehn Jahren deutlich erhöht. Im Jahr 2013 kamen noch durchschnittlich 3.909 Personen auf eine Apotheke.

Die Zahl der Menschen, die von einer Apotheke versorgt werden, variiert je nach Bundesland stark. Besonders in den Stadtstaaten ist sie höher: In Bremen müssen sich 5.321 Menschen eine Apotheke teilen, in Berlin 5.290 und in Hamburg 5.177. Im Gegensatz dazu ist die Situation etwa im Saarland entspannter, wo nur 3.781 Personen auf eine Apotheke kommen. Auch Sachsen-Anhalt (3.894) und Thüringen (4.288) weisen geringere Werte auf.

Die langfristige Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung durch Apotheken wird durch **verschiedene Berufsgruppen** gewährleistet. 2023 arbeiteten rund 214.000 Menschen in deutschen Apotheken, von denen 82,2 % Frauen waren. Apothekerinnen und Apotheker stellen dabei 27,9 % der Erwerbstätigen, während pharmazeutisch-technische Assistentinnen und Assistenten mit 31,5 % vertreten sind. Verkaufspersonal, wie pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte, machen 16,8 % aus, Fahrerinnen und Fahrer 6,4 %.

Der **Umsatz** von Apotheken ist in den letzten zehn Jahren real um 34 % gestiegen, was deutlich über dem Zuwachs des stationären Einzelhandels liegt, der im selben Zeitraum nur um 9,1 % zulegte. Besonders während der Coronapandemie in den Jahren 2020 und 2021 erzielten Apotheken hohe Umsatzsteigerungen von 7 % bzw. 7,8 % im Vergleich zum jeweiligen Vorjahr. Das lag auch daran, dass Apotheken im Gegensatz zu vielen anderen Einzelhandelsunternehmen während der Pandemie nicht schließen mussten. Allerdings verzeichneten Apotheken im Jahr 2023 einen Umsatzrückgang von 3 %, was nach den starken Vorjahreszahlen eine bemerkenswerte Entwicklung

darstellt. Die Daten zur Versorgungsdichte basieren auf der Bevölkerungsfortschreibung auf Basis des Zensus 2011 und auf Informationen der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände. Die Beschäftigungszahlen stammen aus den Erstergebnissen des Mikrozensus 2023, einer Stichprobenerhebung, bei der jährlich rund 1 % der Bevölkerung befragt wird.

3. Gematik soll zur umfassenden Digitalagentur werden

Das Bundeskabinett hat beschlossen, die von ihm mehrheitlich getragene Gematik GmbH zu einer umfassenden **Digitalagentur für Gesundheit** auszubauen. Das **Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz** (GDAG) zielt darauf ab, die Digitalisierung des Gesundheitswesens zu beschleunigen und die Effizienz digitaler Infrastrukturen zu verbessern.

Im Rahmen des GDAG übernimmt die Digitalagentur künftig **zentrale Aufgaben bei der Entwicklung und Bereitstellung digitaler Gesundheitsprodukte**. Sie wird für die gesamte Prozesskette verantwortlich sein - von der Erstellung der Spezifikationen über die Ausschreibung und Entwicklung bis hin zur Überwachung der Anbieter und der Störungsbeseitigung. Besonders wichtig ist die Rolle der Agentur bei der Entwicklung wesentlicher Komponenten der Telematikinfrastruktur (TI), die künftig zentral beschafft und bereitgestellt werden sollen. Das soll die Qualität und die Wirtschaftlichkeit verbessern und für eine rechtzeitige Bereitstellung der Produkte sorgen.

Das **Kompetenzzentrum für Interoperabilität im Gesundheitswesen**, das bei der Digitalagentur angesiedelt ist, erhält ebenfalls erweiterte Aufgaben. Es wird künftig Anforderungen an IT-Systeme im Gesundheitswesen festlegen und die Interoperabilität fördern. Dazu gehört die Definition von Anforderungen für Praxisverwaltungssysteme, um sicherzustellen, dass diese Systeme interoperabel sind und einen praktischen Mehrwert bieten.

Die Digitalagentur erhält erweiterte Befugnisse zur schnellen Störungsbeseitigung. Sie kann nun Informationen von Herstellern und Anbietern anfordern und diese verpflichten, Maßnahmen zur Behebung von Problemen zu ergreifen. Zudem hat die Agentur die Möglichkeit, eigene Maßnahmen zur Störungsbehebung zu treffen. Weitere Aufgaben umfassen die Zulassung, Zertifizierung und Gefahrenabwehr innerhalb der TI, wobei die Sicherheit durch erweiterte Bußgeldtatbestände und verstärkte Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik erhöht werden soll.

4. Trends und Zahlen: Der Arzneimittelmarkt im Überblick

Der Arzneimittelmarkt hat auch 2023 seine zentrale Rolle in der Gesundheitsversorgung und in der deutschen Wirtschaft unter Beweis gestellt. Laut dem aktuellen Bericht von Pharma Deutschland, dem größten **Branchenverband der**

deutschen Pharmaindustrie, erzielte die Branche einen Gesamtumsatz von 73 Mrd. €. Von den Apotheken wurden 1,6 Mrd. Packungseinheiten abgegeben.

Diese Zahlen belegen nicht nur die wirtschaftliche Bedeutung der Branche, sondern auch ihren wesentlichen Beitrag zur medizinischen Versorgung. Die Gesundheitswirtschaft trägt 11,5 % zum nationalen Bruttoinlandsprodukt bei, wobei 95 Mrd. € auf die industrielle Gesundheitswirtschaft entfallen, zu der die Pharmaindustrie maßgeblich gehört. Ein bemerkenswerter **Anstieg der Beschäftigtenzahlen** um 7,4 % auf 132.660 Personen verdeutlicht die Dynamik der Branche.

Die Pharmaindustrie leistet auch einen erheblichen Beitrag zur **Kostendämpfung** im Gesundheitssystem. Durch Erstattungsbeiträge, Herstellerabschläge und Rabattverträge konnte die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) um 30 % entlastet werden. Trotz hoher Arzneimittelausgaben liegt der Anteil der Arzneimittel an den Gesamtausgaben der GKV seit Jahren unter 17 %, der Herstelleranteil beträgt nur 11 %.

Im **Selbstmedikationsmarkt** entfielen 87 % des Umsatzes mit rezeptfreien Produkten auf Apotheken, was deren zentrale Rolle im Gesundheitssystem betont. Zudem wurden 42,4 Mio. „grüne Rezepte“ ausgestellt, mehr als im Vorjahr. Dies unterstreicht die **Bedeutung ärztlicher Empfehlungen** für rezeptfreie Arzneimittel.

Hinweis: Trotz der positiven Entwicklungen steht die Branche vor Herausforderungen. Der Rückgang der Bruttowertschöpfung im vergangenen Jahr zeigt, dass die Wettbewerbsfähigkeit des Pharmastandorts Deutschland unter Druck steht. Es wird daher eine zukunftsorientierte Politik gefordert, die sowohl die langfristige Versorgung mit Arzneimitteln sichert als auch Innovationen fördert.

5. Digitalisierung im Gesundheitswesen: E-Rezept auch für privat Versicherte

Ab sofort können **alle Apotheken in Deutschland** auch elektronische Verordnungen (E-Rezepte) von privat Versicherten annehmen und einlösen. War dieses Verfahren bislang ausschließlich gesetzlich Krankenversicherten vorbehalten, wird der Zugang zu dieser digitalen Dienstleistung nun erweitert.

Der Deutsche Apothekerverband (DAV) und der Bundesverband Deutscher Apothekensoftwarehäuser (ADAS) haben die Einführung des E-Rezepts für privat Versicherte gemeinsam bekannt gegeben. Dieser Schritt ist Teil der fortschreitenden Digitalisierung des Gesundheitswesens, die mit der Einführung des E-Rezepts für gesetzlich Versicherte im Januar 2024 begann. Da privat Versicherte jedoch keine elektronische Gesundheitskarte (eGK) besitzen, stehen ihnen **zwei Wege** offen, um das E-Rezept in der Apotheke einzulösen: entweder über die **E-Rezept-App** oder durch Vorlage eines in der Arztpraxis

ausgedruckten **Rezeptcodes**. Voraussetzung ist, dass die Arztpraxis mit Hilfe der Krankenversicherungsnummer des privat Versicherten ein E-Rezept erstellt hat.

Für privat Versicherte bedeutet die Einführung des E-Rezepts mehr Flexibilität und Komfort. Nach der Bezahlung des rezeptpflichtigen Medikaments in der Apotheke erhalten sie einen Beleg zur Einreichung bei ihrer Krankenversicherung - entweder in Papierform oder digital über die E-Rezept-App. Diese Neuerung soll sowohl den Zugang zu Medikamenten als auch die Prozesse in Apotheken und Arztpraxen effizienter gestalten.

Hinweis: Die Einführung des E-Rezepts für privat Versicherte stellt einen weiteren wichtigen Schritt in der Digitalisierung des deutschen Gesundheitssystems dar und verspricht, den Zugang zu medizinischer Versorgung für Millionen von Menschen zu verbessern.

6. Einigung mit den Krankenkassen: Friedenspflicht beim E-Rezept

Rückwirkend zum 01.01.2024 ist eine Regelung in Kraft getreten, die für Apotheken in Deutschland eine erhebliche Entlastung bringt. Der Deutsche Apothekerverband (DAV) und der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-SV) haben sich auf eine **Friedenspflicht für E-Rezepte** geeinigt. Diese Vereinbarung soll sicherstellen, dass **fehlerhafte oder fehlende Angaben auf elektronischen Rezepten** nicht zu Retaxationen, also zu Rechnungskürzungen, führen.

Die Friedenspflicht gilt zunächst bis zum 31.12.2024. Sie stellt sicher, dass Apotheken nicht für Fehler haftbar gemacht werden, die bei der Ausstellung der E-Rezepte auftreten - insbesondere, wenn diese auf technische Probleme oder auf **unvollständige Daten in den Praxisverwaltungssystemen** oder beim Fachdienst der Gematik zurückzuführen sind. Diese Regelung folgt auf langwierige Verhandlungen zwischen dem DAV und dem GKV-SV, um eine Zusatzvereinbarung zum bestehenden Rahmenvertrag zwischen den Kassen und der Apothekerschaft zu etablieren.

Seit dem flächendeckenden **Start des E-Rezepts zu Beginn des Jahres 2024** haben Apotheken immer wieder mit Problemen zu kämpfen, die häufig nicht durch ihr Verschulden verursacht werden. Dazu gehören insbesondere fehlerhafte oder **fehlende Angaben wie die Berufsbezeichnung des Arztes** auf den E-Rezepten. Diese technischen Schwierigkeiten führten zu Herausforderungen und Unsicherheiten bei der Abrechnung und dem Einlösen der Rezepte.

Der DAV hatte sich schon frühzeitig an das Bundesgesundheitsministerium (BMG) gewandt, um Klarheit und Unterstützung zu erhalten. Das BMG hatte daraufhin die Krankenkassen aufgefordert, E-Rezepte nicht zu beanstanden, wenn bestimmte Angaben fehlen. Diese Empfehlung wurde nun in der Friedenspflicht formalisiert. Die neue

Regelung soll dazu beitragen, die Akzeptanz des E-Rezepts zu sichern und rechtliche Unsicherheiten für Apotheken zu reduzieren.

Hinweis: Auch wenn die Vereinbarung zunächst auf ein Jahr befristet ist, könnte sie langfristig als Modell für zukünftige Regelungen im Bereich der elektronischen Rezeptstellung dienen. Die Apotheken können nun optimistischer in die Zukunft blicken und sich darauf verlassen, dass sie bei der Abrechnung von E-Rezepten nicht für Fehler in der Systemintegration zur Verantwortung gezogen werden.

7. Abrechnungsbetrag erreicht neuen Höchststand

Die Krankenkasse DAK-Gesundheit hat in den Jahren 2022 und 2023 einen erheblichen Anstieg der finanziellen Schäden durch Abrechnungsbetrag verzeichnet. Insgesamt belaufen sich die **ungerechtfertigten Ausgaben auf 17,66 Mio. €**, während es in den zwei Vorjahren 12,1 Mio. € waren. Dieser Anstieg wird auch auf die während der Coronakrise **ausgesetzten Prüfvorgaben** zurückgeführt.

Abrechnungsbetrag tritt in verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens auf, insbesondere in der häuslichen Pflege, die mit 4,6 Mio. € den größten Teil der Schadenssumme ausmacht. Weitere betroffene Bereiche sind Arznei- und Verbandsmittel mit 4,5 Mio. €, Heilmittel mit

3,5 Mio. € sowie Krankenhausbehandlungen mit 1,5 Mio. €. Zu den typischen Betrugsfällen gehören nicht erbrachte Leistungen, gefälschte Rezepte und der Einsatz von Personal ohne vertragsgemäße Qualifikation.

Die DAK-Gesundheit konnte in den Jahren 2022 und 2023 etwa 12,5 Mio. € der verursachten Schäden zurückholen. Dies hat sie nach ihren Angaben durch eine stärkere Vernetzung mit anderen gesetzlichen Krankenkassen erreicht, die zu einer effizienteren Bekämpfung von Betrugsfällen führte. Der Leiter der Stabsstelle Revision und Fehlverhaltensbekämpfung bei der DAK-Gesundheit betont, dass **nicht hinter jeder fehlerhaften Abrechnung betrügerische Absichten** stecken. Es seien nur wenige Leistungserbringer, die durch Korruptionsversuche auffielen. Diese verursachten jedoch jährlich Millionenschäden.

Hinweis: Um dem Problem entgegenzuwirken und das Fehlverhalten im Gesundheitswesen besser aufzuspüren, setzt sich der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen für den Einsatz künstlicher Intelligenz ein. Trotz dieser Bemühungen bleibt Abrechnungsbetrag ein bedeutendes Problem für die Krankenkassen, das weiterhin hohe finanzielle Verluste für die Solidargemeinschaft der gesetzlich Versicherten verursacht.

STEUERTERMINE

November 2024	Dezember 2024	Januar 2025
11.11. (*14.11.)	10.12. (*13.12.)	10.01. (*15.01.)
Umsatzsteuer (Monatszahler)	Umsatzsteuer (Monatszahler)	Umsatzsteuer (Monats-/Quartalszahler)
Lohnsteuer mit SolZ u. KiSt (Monatszahler)	Lohnsteuer mit SolZ u. KiSt (Monatszahler)	Lohnsteuer mit SolZ u. KiSt (Monats-/Quartalszahler)
	Einkommensteuer mit SolZ u. KiSt (Vorauszahlung)	
	Körperschaftsteuer mit SolZ (Vorauszahlung)	
15.11. (*18.11.)		
Gewerbsteuer Grundsteuer		
27.11.	27.12.	29.01.
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.