

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

Nr. 3/24

1. Gebührenordnungen für Ärzte und Zahnärzte: Anpassungen gefordert
2. Bundesrat billigt Vergleichsportal für Kliniken
3. Weniger Berufskrankheiten, mehr Unfälle
4. Verkehrsunfall mit Rettungswagen: Wer zahlt den Schaden?
5. Bundesrat: Mehr Handlungsspielraum für Apotheken gefordert

6. Auf die Fahrzeit kommt es an: Verbund aus mehreren Apotheken
7. Mehr Qualitätsmängel und unerwünschte Nebenwirkungen
8. Augenoptik: Neuer Branchenbericht veröffentlicht

STEUERTERMINE

1. Gebührenordnungen für Ärzte und Zahnärzte: Anpassungen gefordert

Ärzteverbände fordern die Anpassung der Gebührenordnungen für Ärzte und Zahnärzte, da die derzeitigen Abrechnungsgrundlagen veraltet und nicht mehr zeitgemäß seien. Diese Forderung wurde von der Bundesärztekammer (BÄK) und der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) in einer Anhörung des Gesundheitsausschusses geäußert und von weiteren Sachverständigen unterstützt.

Die BZÄK kritisiert die **Gebührenordnung für Zahnärzte** (GOZ) sowohl fachlich als auch betriebswirtschaftlich als **überholt**. Seit 1988 seien die Honorare der Zahnärzte inflationsbedingt um knapp 109 % entwertet worden. Zudem seien viele der in der GOZ beschriebenen Leistungen inzwischen veraltet. Ferner gebe es mehr als 160 neue

zahnärztliche Leistungen, die in der GOZ nicht erfasst seien. Eine Sprecherin der BZÄK betonte, dass die steigenden Kosten, die in der GOZ nicht berücksichtigt werden, junge Zahnärzte davon abhalten könnten, sich niederzulassen.

Ähnlich äußerte sich die BÄK zur **Gebührenordnung für Ärzte** (GOÄ). Die aktuelle GOÄ stammt im Wesentlichen aus dem Jahr 1982 und wurde 1996 **nur teilweise novelliert**. Sie spiegelt weder den medizinischen Fortschritt noch die Kosten- und Preisentwicklung der letzten Jahrzehnte wider. Viele ärztliche Leistungen, die in der GOÄ nicht enthalten sind, müssen über komplexe Analogbewertungen abgerechnet werden. Die Anhörung basiert auf einem Antrag der Unionsfraktion, der die Bundesregierung auffordert, eine Novelle der GOÄ und der GOZ unverzüglich in Angriff zu nehmen.

Hinweis: Die Situation verdeutlicht den dringenden Handlungsbedarf zur Anpassung der Gebührenordnungen, um den aktuellen medizinischen Standards und wirtschaftlichen Gegebenheiten gerecht zu werden.

2. Bundesrat billigt Vergleichsportal für Kliniken

Welche Behandlungen bietet das Krankenhaus in meiner Stadt an? Wie gut sind die Leistungen, die dort angeboten werden? Darüber sollen sich Patienten mithilfe eines **Onlineverzeichnisses** zukünftig besser informieren können. In seiner Sitzung am 22.03.2024 hat der Bundesrat beschlossen, gegen das **Krankenhaustransparenzgesetz** keinen Einspruch einzulegen. Das Gesetz war vom Bundestag am 19.10.2023 beschlossen worden. Der Bundesrat hatte am 02.02.2024 den Vermittlungsausschuss angerufen. Dieser empfahl, das Gesetz ohne Änderungen zu bestätigen.

Der Kern des Gesetzes liegt in der **Einführung eines Transparencyverzeichnisses**, das Patienten zukünftig helfen soll, sich über Leistungen und Qualität von Krankenhäusern zu informieren. Patienten sollen somit in die Lage versetzt werden, fundierte und qualitätsorientierte Entscheidungen für den Ort ihrer Behandlung treffen zu können. Das neue Verzeichnis soll als interaktives Portal Auskunft über das jeweilige Angebot von bundesweit rund 1.700 Kliniken geben. Es sollen Informationen abrufbar sein, welche Einrichtungen welche Eingriffe anbieten, wie oft diese dort vorgenommen werden und wie viele Ärzte und Pflegekräfte vor Ort sind. Ebenfalls ist geplant, Komplikationsraten zu veröffentlichen. Die Angaben sollen übersichtlich und allgemein verständlich sein und ständig aktualisiert werden.

In einer begleitenden Entschließung forderte der Bundesrat die Bundesregierung auf, in der praktischen Umsetzung bzw. bei der nächsten Novellierung des Gesetzes dafür zu sorgen, dass das Transparencyverzeichnis tatsächlich alle Kriterien und Informationen enthält, die für Patienten wesentlich sind. Zudem sollen die Informationen in einer für Laien verständlichen und zugänglichen Weise aufbereitet sein.

Hinweis: Das Gesetz kann nun nach Ausfertigung und Verkündung in Kraft treten.

3. Weniger Berufskrankheiten, mehr Unfälle

Die vorläufigen Statistiken für das Jahr 2023 zeigen einen erheblichen Rückgang bei den Meldungen von Berufskrankheiten. Im Vergleich zu 2022 haben sich die **Verdachtsanzeichen** auf Berufskrankheiten um mehr als 60 % vermindert. Entsprechend sank auch die Zahl der **anerkannten Fälle** von Berufskrankheiten um 63,5 %. Diese Daten wurden von den Berufsgenossenschaften und Unfallkassen erfasst und durch die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) am 27.03.2024 veröffentlicht.

Ein Grund für den Rückgang liegt in der beachtlichen Abnahme der Verdachtsanzeichen auf **berufsbedingte Corona-Infektionen** von Beschäftigten. Diese Entwicklung überrasche aus Sicht der DGUV nicht und entspreche dem allgemeinen Trend beim Infektionsgeschehen. Die Verdachtsanzeichen zu allen anderen Berufskrankheiten liegen auf dem Niveau des Jahres 2019.

Im Bereich der **Arbeitsunfälle** gibt es laut DGUV-Statistik eine leichte Abnahme um 0,3 %. Eine Zunahme ist hingegen bei den **Wegeunfällen** zu verzeichnen. Es ereigneten sich 6,3 % mehr Unfälle auf dem Weg zur Arbeit als im Vorjahr. Die Zahl der tödlichen Unfälle bei der Arbeit oder auf dem Weg dorthin fiel dagegen auf den niedrigsten Wert in der Geschichte der gesetzlichen Unfallversicherung: 2023 waren es 610, im Vorjahr noch 671.

Auch in der **Schülerunfallversicherung** knüpfen die Zahlen des Jahres 2023 an die Zeit vor Corona an. Erstmals seit 2020 kletterten die Zahlen der verunfallten Schüler wieder über die Marke von einer Million, teilte die DGUV mit. Die Zahl der Schulwegunfälle stieg auf etwas über 90.000.

4. Verkehrsunfall mit Rettungswagen: Wer zahlt den Schaden?

Ein Rettungswagen darf nur dann bei Rot über die Kreuzung fahren, wenn der Fahrer sicher ist, dass er von den anderen Verkehrsteilnehmern wahrgenommen wurde. Kommt es zur Kollision mit einem bei Grün querenden Fahrzeug, weil dessen Fahrer den Rettungswagen aus Unachtsamkeit übersehen hat, kommt eine **hälftige Schadensteilung** in Betracht. Das geht aus einer Entscheidung des Oberlandesgerichts Frankfurt am Main (OLG) hervor.

Im Streitfall sprang die Ampel für das Fahrzeug der Klägerin auf Grün, die für den Rettungswagen zeigte zu dieser Zeit Rot. Da das vor dem Klägerfahrzeug stehende Fahrzeug trotz Grünlichts nicht losfuhr, wechselte die Klägerin auf die linke Spur und fuhr in den Kreuzungsbereich ein. Dort kollidierte sie mit dem Rettungswagen, der mit eingeschaltetem Blaulicht und Martinshorn unterwegs war. Die Klägerin forderte 75 % des entstandenen Schadens, doch das zuständige Landgericht urteilte nach Beweisaufnahme auf eine hälftige Schadensteilung. Das OLG als zweite Instanz betonte, dass der Fahrer des Rettungswagens seine **Sorgfaltspflichten verletzt** habe. Zwar sei ein Fahrzeug des Rettungsdienstes bei einer Einsatzfahrt von der Einhaltung bestimmter Regeln der Straßenverkehrsordnung befreit, jedoch dürfe der Rettungsfahrer eine Kreuzung nur dann bei Rot überqueren, wenn er sich überzeugt habe, dass die anderen Verkehrsteilnehmer ihn wahrgenommen und sich auf seine Absicht eingestellt hätten.

Auf der anderen Seite hat die Klägerin **ebenfalls einen Verkehrsverstoß** begangen, indem sie nicht auf die Sondersignale des Rettungswagens geachtet hat. Aufgrund der gleichwertigen Verursachungs- und Verschuldensbeiträge kommt das OLG auf eine hälftige Haftungsquote von jeweils 50 %.

5. Bundesrat: Mehr Handlungsspielraum für Apotheken gefordert

Am 26.04.2024 forderte der Bundesrat die Bundesregierung auf, mit einer nationalen Strategie und gesetzlichen Regelungen die **Arzneimittelversorgung** zu verbessern, insbesondere **für Kinder und Jugendliche**. Diese Entschließung basiert auf einer Initiative der Länder Baden-Württemberg und Bayern und bezieht sich auf die Engpässe bei Kinderarzneimitteln im Winter 2022/2023.

Um zukünftige Engpässe zu vermeiden, sollen die Vorschriften für den **Import** und die **Lagerhaltung** notwendiger Medikamente insbesondere für Vor-Ort-Apotheken gelockert werden. Diese sollen Restbestände eingeführter Arzneimittel nach einem festgestellten Versorgungsmangel weiterhin abverkaufen dürfen. Zudem fordert der Bundesrat mehr Handlungsspielraum für Apotheken beim **Austausch von Arzneimitteln**. Apotheken sollen nach Absprache mit Ärzten von verordneten, aber nicht vorrätigen Wirkstoffen abweichen dürfen, sofern diese nicht auf der Substitutionsausschlussliste stehen. Für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen sollen Apotheken beispielsweise Fieberäste und -zäpfchen auf Grundlage einer Standardzulassung unbürokratisch herstellen und in den Verkehr bringen dürfen, um den steigenden Bedarf zu decken.

Zusätzlich fordert der Bundesrat eine nationale Strategie für die Bevorratung von Arzneimitteln und verstärkte Anreize für pharmazeutische Unternehmen, langfristig die Produktion und Bereitstellung lebenswichtiger generischer Medikamente zu gewährleisten. Die Pharmaindustrie benötigt hierfür mehr **Planungssicherheit**, als sie durch die bisherige Rabattvertragsgestaltung geboten wird.

Hinweis: Die Entschließung wurde der Bundesregierung zugeleitet.

6. Auf die Fahrzeit kommt es an: Verbund aus mehreren Apotheken

Liegen Apotheken in Düsseldorf und in Aachen in **benachbarten kreisfreien Städten**? Das Verwaltungsgericht Düsseldorf (VG) bejahte dies und verpflichtete die Landeshauptstadt, fünf Apothekern eine Erlaubnis zum **gemeinsamen Betrieb** mehrerer Apotheken in den beiden Städten zu erteilen.

Im Streitfall wollten fünf Apotheker von der Stadt Düsseldorf eine **gemeinsame Apothekenbetriebserlaubnis** für ihren Filialverbund. Die Stadt lehnte dies ab, und so landete der Fall vor dem VG. Zwei der Apotheker betrieben gemeinsam in einer OHG drei Apotheken in Düsseldorf, die übrigen drei betrieben Apotheken in Aachen - ebenfalls als OHG.

Die Apotheker wollten diese beiden Gesellschaften in eine OHG zusammenführen und gemeinsam zwei Apotheken in Düsseldorf (darunter die Hauptapotheke) sowie die beiden Apotheken in Aachen betreiben. Die dritte Apotheke in Düsseldorf sollte geschlossen werden. Die Erlaubnis zum

Betrieb mehrerer öffentlicher Apotheken ist nach dem Apothekengesetz von bestimmten Voraussetzungen abhängig. Danach ist die Betriebserlaubnis zu erteilen, wenn die vom Antragsteller zu betreibende Apotheke und die von ihm zu betreibende Filialapotheke innerhalb desselben Kreises oder derselben kreisfreien Stadt oder in benachbarten Kreisen oder kreisfreien Städten liegen. Die Stadt Düsseldorf vertrat die Auffassung, dass die Städteregion Aachen und die Landeshauptstadt Düsseldorf unterschiedliche Wirtschaftsregionen darstellen, und versagte somit die Betriebserlaubnis.

Dieser Argumentation folgte das VG nicht. Der Begriff „benachbart“ im Apothekengesetz sei funktional zu verstehen. Die Kreise bzw. kreisfreien Städte müssten **keine gemeinsame Grenze** aufweisen. Maßgeblich sei das **Kriterium der Erreichbarkeit** der Filialapotheken von der Hauptapotheke aus. Diese Erreichbarkeit sei jedenfalls gegeben, wenn die Fahrt nicht mehr als eine Stunde dauert. Im vorliegenden Fall können alle Filialapotheken innerhalb einer Stunde erreicht werden.

Hinweis: Das Urteil ist noch nicht rechtskräftig. Die Stadt Düsseldorf kann beim Nordrhein-Westfälischen Oberverwaltungsgericht in Münster die Zulassung der Berufung beantragen.

7. Mehr Qualitätsmängel und unerwünschte Nebenwirkungen

Apotheken meldeten im Jahr 2023 wieder mehr **Qualitätsmängel und Nebenwirkungen von Arzneimitteln**. In den letzten drei Jahren der Coronapandemie waren die Berichtszahlen rückläufig. Das geht aus einer Jahresstatistik hervor, die die Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker (AMK) veröffentlicht hat. Demnach meldeten Apotheker 8.320 unerwünschte Arzneimittelwirkungen und Qualitätsmängel. Die Anzahl der Meldungen stieg gegenüber dem Vorjahr um 1.100. Auch die Anzahl meldender Apotheker stieg um 336, so die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände. Im Jahr 2023 gingen 4.385 Meldungen unterschiedlicher Apotheken ein.

Im Vergleich zum Vorjahr stieg ebenfalls die Anzahl der **Spontanberichte** zu unerwünschten Wirkungen um 292 auf insgesamt 2.631. Hierunter fielen 730 Meldungen, die aufgrund der Schwere der Nebenwirkungen innerhalb von 15 Tagen an die zuständigen Behörden weitergeleitet wurden. 31,6 % aller eingegangenen Spontanberichte betrafen Meldungen zu unerwünschten Wirkungen. Etwa 6 % aller Nebenwirkungsmeldungen bezogen sich auf eine Arzneimittelsubstition. Die Anzahl an **Medikationsfehlermeldungen** stieg von 153 auf 247. Ihr Anteil an den Meldungen zu unerwünschten Wirkungen stieg somit von 6,5 % auf 9,4 %. Zudem erfasste die AMK mehr Verdachtsmeldungen zu **Arzneimittelmissbräuchen**. Unter den 5.689 Verdachtsmeldungen zu Qualitätsmängeln befanden sich wie in den Vorjahren am häufigsten Verpackungsfehler, gefolgt von mechanischen Defekten, galenischen Mängeln (Herstellungsfehlern) und Deklarationsmängeln.

8. Augenoptik: Neuer Branchenbericht veröffentlicht

Der Zentralverband der Augenoptiker und Optometristen (ZVA) hat seinen aktuellen Branchenbericht veröffentlicht. Dieser bietet einen Überblick über die **wirtschaftliche Situation der Augenoptikbranche**. Nach turbulenten Zeiten zeigte sich 2023 erstmals eine leichte Entspannung auf dem Arbeitsmarkt. Das Ungleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage hat sich im Vergleich zu den Vorjahren verringert.

Anfang 2024 gaben 41 % der Betriebe an, in den letzten sechs Monaten Fachpersonal gesucht zu haben. Nur ein Drittel konnte die freien Stellen wie gewünscht besetzen. Um dem **Fachkräftemangel** zu begegnen, optimieren Betriebe ihre Organisation. 84 % nutzen eine Terminvergabe. Dienstleistungen werden teilweise ausgelagert, um das vorhandene Fachpersonal effizienter einzusetzen.

Umsatzseitig beeinflussen neben der **Inflationsrate** noch weitere Faktoren den Markt. In den letzten zehn Jahren stieg der durchschnittliche Nettoumsatz pro Betriebsstätte um 41 %, während die Preissteigerungsrate nur halb so hoch war. Das liegt an einer Verschiebung hin zu größeren Geschäften und einem generellen Rückgang der Zahl der Betriebsstätten. Viele kleinere Unternehmen finden keinen Nachfolger.

Andererseits fließt immer mehr Kapital in die Branche: Kapitalunternehmen bauen neue Ketten auf und übernehmen größere Standorte, während auch mittlere Filialunternehmen weiter expandieren. Dies führt zu einer **forschreitenden Marktkonzentration**. Der Umsatzanteil der zehn größten Unternehmen stieg 2023 um zwei Prozentpunkte auf 53 % des Gesamtmarkts.

STEUERTERMINE

August 2024	September 2024	Oktober 2024
12.08. (**15.08.) Umsatzsteuer (Monatszahler) Lohnsteuer mit SolZ u. KiSt (Monatszahler)	10.09. (*13.09.) Umsatzsteuer (Monatszahler) Lohnsteuer mit SolZ u. KiSt (Monatszahler) Einkommensteuer mit SolZ u. KiSt (Vorauszahlung) Körperschaftsteuer mit SolZ (Vorauszahlung)	10.10. (*14.10.) Umsatzsteuer (Monats-/Quartalszahler) Lohnsteuer mit SolZ u. KiSt (Monats-/Quartalszahler)
**15.08. (*19.08.) Gewerbesteuer Grundsteuer		
28.08. Sozialversicherungsbeiträge	26.09. Sozialversicherungsbeiträge	29.10. Sozialversicherungsbeiträge
<small>* Letzter Tag der Zahlungsschonfrist, nicht für Bar- und Scheckzahler. Zahlungen mit Scheck erst drei Tage nach dessen Eingang bewirkt. ** In Regionen, in denen der 15.08. gesetzlicher Feiertag ist, verschiebt sich der Ablauf der Zahlungsfrist bzw. der Zahlungsschonfrist auf den 16.08.</small>		

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.