



PNS
PraxisNetz Süderelbe

Ausgabe 03/2017

Inhaltsverzeichnis

1. [Veräußerung der Praxis an ein MVZ – neue Hürden durch das BSG](#)
2. [Sommer, Sonne – Steuern sparen](#)
3. [Aufklärung fremdsprachiger Patienten – Neue Anforderungen](#)
4. [Medical-English-Kurs für MFA](#)
5. [Zulassungsteilung: Vorsicht vor Budgetkürzungen](#)
6. [„Tag der Privatmedizin“ im Herbst 2017: Programm jetzt online!](#)
7. [Obligatorisches und Impressum](#)

Veräußerung der Praxis an ein MVZ – neue Hürden durch das BSG

Das Bundessozialgericht (BSG) hat im vergangenen Jahr durch sein Urteil (Az. B 6 KA 21/15 R) die Übernahme von Vertragsarztzulassungen durch Krankenhaus-MVZ deutlich erschwert. Nach derzeit herrschender Auffassung ist der Praxisabgeber nunmehr verpflichtet, für einen Zeitraum von 3 Jahren im bisherigen Tätigkeitsumfang im MVZ tätig zu sein. Eine Reduktion ist frühestens nach einem Jahr und dann auch nur um eine Viertel-Stelle pro Jahr möglich. Dies bedeutet, dass zwischen dem Zeitpunkt der Praxis-Veräußerung an ein Krankenhaus-MVZ und dem Übergang in den Ruhestand künftig ein Zeitraum von 3 Jahren eingeplant werden sollte.

Verfügt das Krankenhaus noch nicht über ein eigenes MVZ und soll ein solches erst mit Erwerb einer Praxis gegründet werden, ergeben sich nach Einschätzung von Medizinrechtlern zusätzliche Schwierigkeiten aus dem BSG-Urteil. Denn zur Gründung eines MVZ benötigt das Krankenhaus mindestens zwei Ärzte. Neben dem Praxisinhaber wird daher zumeist ein Krankenhausarzt als zweiter Arzt eingeplant. Dieser Krankenhausarzt soll dann auf einer Hälfte der zu erwerbenden Zulassung im zu gründenden MVZ tätig werden. Da jedoch gemäß BSG-Urteil der bisherige Praxisinhaber mindestens ein Jahr im bisherigen Umfang weiterhin tätig sein muss, bleibt für den Krankenhausarzt zulassungstechnisch gar kein Raum. Die Gründung eines Krankenhaus-MVZ ist somit durch Übernahme einer Einzelpraxis offenbar nicht darstellbar.

Angeraten wird daher, über eine freiberufliche Zwischenphase nachzudenken. So kann der zur späteren Gründung eines MVZ benötigte zweite Arzt zunächst in die freiberufliche Praxis integriert werden, bevor die Praxis zwecks Gründung eines MVZ übernommen wird. Mit dann zwei Ärzten wäre die Gründungsfähigkeit gegeben.

Sommer, Sonne – Steuern sparen

Die Sommerferienzeit steht bald schon wieder vor der Tür und für viele Mitarbeiter beginnt die Urlaubszeit. Egal ob es mit der Familie in den sonnigen Süden oder in die Berge geht, eine kleine Aufbesserung der Urlaubskasse tut jedem Mitarbeiter gut und fördert das Betriebsklima in der Praxis. Viele Ärzte und Praxisinhaber gewähren ihren Angestellten daher einen finanziellen Zuschuss.

Urlaubsgeld ist steuer- und sozialversicherungspflichtiger Arbeitslohn

Bei Urlaubsgeld handelt es sich um lohnsteuer- und sozialversicherungspflichtigen Arbeitslohn. Nach Abzug der Lohnsteuer und den Sozialabgaben bleibt daher in den meisten Fällen nur die Hälfte in den Portemonnaies der Angestellten übrig. Der Praxisinhaber muss dabei noch tiefer in die Tasche greifen, denn die zusätzlichen Arbeitgeberbeiträge zur Sozialversicherung, die ca. 20 % des Bruttourlaubsgeldes ausmachen, muss dieser oben drauf zahlen.

Die Alternative: Pauschalversteuerte Erholungsbeihilfe

Für den Praxisinhaber gibt es eine günstigere Alternative, die Urlaubskasse seiner Mitarbeiter/innen aufzubessern und dabei die Abgabenlast zu verringern. Denn zusätzlich zum Gehalt kann eine sogenannte Erholungsbeihilfe gezahlt werden. Diese ist nach § 40 Abs. 2 Nr. 3 EStG begrenzt auf Jahresbeträge von 156 EUR für den Arbeitnehmer, zusätzlich 104 EUR für den Ehegatten und 52 EUR für jedes Kind. Für eine

vierköpfige Familie sind dies immerhin 364 EUR, die zusätzlich netto in die Familienkasse fließen, wenn der Arbeitgeber diese mit 25 % pauschal versteuert. Sozialversicherungsbeiträge fallen hierbei nicht an.

Das Gesetz sieht dabei jedoch vor, dass dieses Geld tatsächlich für Erholungszwecke genutzt wird. Daher sollte sich der Praxisinhaber schriftlich bestätigen lassen, dass das Geld in zeitlichem Zusammenhang mit einem Urlaub gezahlt wurde (nicht länger als drei Monate vor oder nach einem Urlaub).

Praxistipp

Nutzen Sie als Arbeitgeber die verschiedenen Möglichkeiten, die Urlaubskasse Ihrer Angestellten und Mitarbeiter aufzubessern und zeigen Sie Sozialkompetenz, denn es lassen sich mit dieser Gestaltung Steuern sparen und gleichzeitig Ihre Mitarbeiter motivieren.

Quelle: Dennis Janz, LL.M., Steuerberater und Fachberater im ambulanten Gesundheitswesen (IHK), Kanzlei Schmidt-Janzen-Gausemeier, Dortmund, www.frielingsdorf.de/steuerberater-aerzte

Aufklärung fremdsprachiger Patienten – Neue Anforderungen

Gerade bei ausländischen Patienten, die nur über geringe Kenntnisse der deutschen Sprache verfügen, ist eine verständliche Aufklärung oft schwierig. Ist der Patient nicht in der Lage, dem Aufklärungsgespräch zu folgen, muss ein geeigneter Übersetzer hinzugezogen werden. Welche Anforderungen dieser erfüllen muss und was der Arzt zu beachten hat, zeigt eine Entscheidung des Oberlandesgerichts Köln vom 09.12.2015.

Übersetzung durch Angehörige kann problematisch sein

Das Gericht kam in seinem Urteil zu dem Ergebnis, dass die Aufklärung eines türkischen Patienten, dessen Ehefrau übersetzt hatte, fehlerhaft gewesen sei, da Zweifel verblieben, ob der Patient die Erläuterungen des Arztes verstanden hatte. Begründung: Der aufklärende Arzt hätte sich von der Qualität der Übersetzung überzeugen müssen. Damit verschärft das Gericht die Anforderungen an eine ordnungsgemäße Aufklärung von nicht ausreichend deutschsprechenden Patienten erheblich. Die Übersetzung durch seine Ehefrau sei deshalb unzureichend gewesen, da ihre eigenen Sprachkenntnisse offensichtlich nicht ausgereicht hätten, eine gewissenhafte Übersetzung zu gewährleisten. Der Arzt hätte in geeigneter Weise überprüfen müssen, ob die Ehefrau seine Erläuterungen verstanden hat und an ihren Mann weitergeben konnte.

Hierzu nannte das Gericht folgende Punkte, mithilfe dessen sich Ärzte vergewissern können, ob ein

übersetzender Angehöriger überhaupt geeignet ist, die notwendigen Aufklärungsinhalte zu vermitteln:

1. Der aufklärende Arzt muss sich einen ungefähren Eindruck von den sprachlichen Fähigkeiten des Übersetzers verschaffen;
2. Der aufklärende Arzt muss durch eigene Beobachtung feststellen, dass dem Patienten der Inhalt des Gesprächs übersetzt wird, wobei die Vollständigkeit der Übersetzung z.B. aus der Länge des Übersetzungsvorgangs geschlussfolgert werden kann;
3. Der aufklärende Arzt muss sich durch Rückfragen an den Patienten einen Eindruck davon verschaffen, ob dieser die Aufklärung tatsächlich verstanden hat;
4. Verbleiben dem aufklärenden Arzt Zweifel, ob der Patient seine Ausführungen verstanden hat, muss er einen Dolmetscher hinzuzuziehen, von dessen ausreichenden Sprachfähigkeiten er hinreichend sicher ausgehen kann.

Das Urteil macht deutlich, dass im Rahmen der Aufklärung immer höhere Anforderungen gestellt werden. So logisch sich die vom Gericht aufgestellten Anforderungen anhören, so kompliziert ist deren Umsetzung in der alltäglichen Praxis.

Praxistipp

Es sollten sowohl der Name des Übersetzers als auch dessen Verhältnis zum Patienten schriftlich festgehalten werden. Der aufklärende Arzt sollte in den Behandlungsunterlagen ebenfalls dokumentieren, auf welche Art und Weise er sich von den ausreichenden Sprachkenntnissen des Übersetzers überzeugt hat. Sollten dennoch Zweifel an der Geeignetheit des Übersetzers bestehen, muss auf einen ausreichend sprachkundigen Dolmetscher zurückgegriffen und der Eingriff – außer im Notfall – verschoben werden. Erforderlichenfalls kann auch auf Praxispersonal zurückgegriffen werden, welches die jeweiligen Sprachkenntnisse aufweist.

Quelle: RAin Rosemarie Sailer, LL.M., Fachanwältin für Medizinrecht, Kanzlei Wiencke & Becker, Köln

Medical-English-Kurs für MFA

Die Anzahl von englisch-sprachigen Personen, die eine Arztpraxis als Patienten aufsuchen, ist in den letzten Jahren und Monaten immer weiter gestiegen. Im beruflichen Alltag treffen Medizinische Fachangestellte daher immer wieder auf englisch sprechende Patienten. Die allgemeinen Englischkenntnisse aus der Schulzeit reichen in diesen besonderen Situationen aber meist nicht aus, da es an fachspezifischen Ausdrücken fehlt.

Um das Praxispersonal dabei zu unterstützen, Englisch professioneller und sicherer im Umgang mit Patienten anzuwenden, bieten z.B. spezielle Medical-English-Kurse die Möglichkeit, die fachbezogenen Englischkenntnisse zu verbessern und den beruflich relevanten Wortschatz zu erweitern.

In solchen Sprachkursen werden u.a. der Vokabelschatz erweitert (bezogen auf Körperteile, Körperfunktionen, Beschwerden, Behandlungsmaßnahmen und Untersuchungen) sowie das Führen von englischen Telefonaten und Gesprächen an der Rezeption eingeübt.

Tipp:

Im Rahmen der Fresh-up-Seminare für medizinisches Fachpersonal bietet die Frielingsdorf-Akademie unter der Leitung von Yvonne Ford (Gründerin und Leiterin des Centre for Communication in Health Care in Frankfurt a.M.) vom 22. bis zum 23. September 2017 einen zweitägigen MFA-Sprachkurs in Köln an. Weitere Informationen erhalten Sie unter www.frielingsdorf-akademie.de oder im persönlichen Kontakt mit Claudia König unter der Rufnummer 02 21 – 139 836-63 sowie per eMail unter koenig@frielingsdorf.de.

Zulassungsteilung: Vorsicht vor Budgetkürzungen

Die Teilung der Vertragsarztzulassung in zwei Hälften ist neben dem Job-Sharing heute ein weiteres bewährtes Mittel zur Integration eines weiteren Arztes in eine Praxis. Zu überprüfen sind vor einer Realisierung jedoch die wirtschaftlichen Konsequenzen. Insbesondere in KVen, in denen ein Regelleistungsvolumen auf der Basis der Vorjahresfallzahlen gewährt wird, ergibt sich eine teilweise unterschätzte Budget-Problematik.

Denn das Honorarbudget (RLV) des Zulassungsinhabers wird mit Zulassungsteilung in der Regel auf die Hälfte reduziert. Zwar wächst das reduzierte RLV je nach Behandlungsfallzahl nach einem Jahr ggf. wieder an. Doch für die ersten 4 Quartale nach Zulassungsteilung muss mit einem halbierten RLV kalkuliert werden.

Wirtschaftlich kompensiert werden kann diese Einbuße durch den neu hinzutretenden Arzt, der auf der abgetrennten halben Zulassung tätig wird. Dieser genießt in den angesprochenen KVen regelmäßig über ein „Jungarzt“-Privileg: Ihm wird ein RLV auf der Basis der im Quartal aktuell behandelten Fallzahl zuerkannt. Es ist also oberstes Gebot, dass der hinzutretende Arzt von Beginn an eine möglichst hohe Zahl von Patienten behandelt. Erst bei Erreichen der Hälfte der bisherigen Fallzahl wird dabei die Budget-Kürzung des

Praxisinhabers neutralisiert.

„Tag der Privatmedizin“ im Herbst 2017: Programm jetzt online!

Jetzt geht's um die Wurst: Bei der Bundestagswahl 2017 geht es in Sachen Gesundheitspolitik ans Eingemachte, wenn es nach dem Willen mancher Protagonisten der Parteien geht.

Auf dem Spiel steht nichts Geringeres als die Zukunft der Privatbehandlung. Selbst- oder Fremdbestimmung in der medizinischen Versorgung? Wie könnte die Privatmedizin unter den Vorzeichen eines bürgerversicherungsrechtlichen Umfelds fortbestehen? Der Ausgang der Wahl wird richtungsweisend für die nächsten Jahre in der Gesundheitspolitik.

Informieren Sie sich und diskutieren Sie mit: Am Samstag, dem 14. Oktober 2017 lädt der Privatärztliche Bundesverband (PBV) im Nachgang zur Bundestagswahl zum „4. Tag der Privatmedizin“ in Frankfurt am Main. Neben Beiträgen zu den aktuellen berufspolitischen Perspektiven präsentieren Vorträge, Workshops und das Innovationsforum der Industrie wieder Novitäten aus Diagnostik, Therapie und Praxismanagement – nicht nur für reine Privatmediziner.

Das Programm des „Tag der Privatmedizin“ ist online! Alle Informationen sowie die Möglichkeit zur Anmeldung finden Sie unter www.tag-der-privatmedizin.de. Die Teilnehmerzahl ist streng limitiert, sichern Sie sich also frühzeitig Ihr Ticket zum Kongress! Für Rückfragen oder telefonische Anmeldungen erreichen Sie das Kongressbüro unter 0203-800 79-28.

Alle Teilnehmer, die sich jetzt anmelden, erhalten kostenlos die Executive Summary des Tages der Privatmedizin 2016: Geben Sie bei Ihrer Anmeldung dazu das Stichwort „Frielingsdorf-Newsletter“ an.

Obligatorisches und Impressum

So erreichen Sie uns

- **Anschrift:** Frielingsdorf Consult GmbH, Hohenstaufenring 48-54, 50674 Köln
- **Tel.:** 0221 139 836 0

- **Fax:** 0221 139 836 65
- **E-Mail:** info@frielingsdorf.de
- **Web:** www.frielingsdorf.de

Ihr Frielingsdorf Consult-Team

Sie haben eingewilligt, regelmäßig kostenlos unseren Newsletter per E-Mail zu beziehen.

Sie können diesen Newsletter [hier abbestellen](#).

Redaktion: Frielingsdorf Consult GmbH und PNS - PraxisNetz Süderelbe

Alle Rechte vorbehalten. Bitte beachten Sie unsere Urheberrechte an diesem Newsletter. Jede weitergehende Verwendung, insbesondere die Speicherung in Datenbanken, Veröffentlichung, Vervielfältigung und jede Form von gewerblicher Nutzung sowie die Weitergabe an Dritte – auch in Teilen oder in überarbeiteter Form – ohne Zustimmung der Frielingsdorf Consult GmbH ist untersagt.

Copyright © 2017 Frielingsdorf Consult GmbH