



**PNS**  
PraxisNetz Süderelbe

Ausgabe 05/2017

## Inhaltsverzeichnis

1. [Einheitliche QM-Richtlinie für Praxen und Krankenhäuser](#)
2. [Unerwarteter Tod des Praxisinhabers \(Teil 2\): Einen Vertreter finden](#)
3. [Tag der Privatmedizin 2017: GOÄ-Novelle in der Diskussion](#)
4. [Das Auto als Steuersparmodell – Wahrheit oder nur ein Mythos?](#)
5. [Obligatorisches und Impressum](#)

## Einheitliche QM-Richtlinie für Praxen und Krankenhäuser

Seit einiger Zeit gelten für Praxen und Krankenhäuser einheitliche Anforderungen an ein internes QM-System. Die drei bisher separat geltenden QM-Richtlinien für den vertragsärztlichen, den vertragszahnärztlichen und den stationären Bereich werden durch eine neue (einheitliche) Richtlinie abgelöst.

Die in der neuen QM-Richtlinie beschriebenen Methoden und Instrumente als Bestandteile des QM-Systems (Checklisten, Ablaufpläne, Verantwortlichkeiten etc.) orientieren sich nach Angaben der KBV an der bisherigen Richtlinie für die vertragsärztliche Versorgung (ÄQM-RL). In der neuen Richtlinie wird das QM allerdings als wichtiger Ansatz zur Förderung der Patientensicherheit dargestellt und sicherheitsrelevante Prozesse werden fokussiert.

## Neuerungen – was hat sich geändert?

Arzneimitteltherapiesicherheit, Schmerzmanagement und Maßnahmen zur Vermeidung von Stürzen sind zusätzlich als neue Anwendungsbereiche aufgenommen worden, um die Patientensicherheit zu verbessern. Um die Patientensicherheit zu erhöhen, müssen nun auch OP-Checklisten bei operativen Eingriffen unter Beteiligung von zwei oder mehr Ärzten oder bei Eingriffen mit Sedierung geführt werden. Neben regelmäßig stattfindenden Patientenbefragungen soll nun auch die Mitarbeiterperspektive anhand von anonymen Befragungen erfasst werden.

Neu ist weiterhin, dass sich die QM-Anforderungen nicht mehr auf den einzelnen Arzt oder Psychotherapeuten beziehen, sondern die ganze Einrichtung, z.B. die gesamte BAG oder ein MVZ, betreffen. Dabei erhalten neu zugelassene bzw. neu ermächtigte Vertragsärzte und Psychotherapeuten drei Jahre Zeit, alle Instrumente und Methoden des QMs anzuwenden und weiterzuentwickeln. Auf die Anwendung einer Methode oder eines Instruments kann verzichtet werden, wenn dies aufgrund besonderer einrichtungsbezogener Rahmenbedingungen nicht möglich ist – ausgenommen hiervon sind allerdings das Risiko- und Fehlermanagement, das Fehlermeldesystem und OP-Checklisten.

Stichprobenprüfungen finden nur noch alle zwei Jahre statt, die nächste Stichprobenprüfung allerdings bereits in 2017. Sofern die Ergebnisse dieser Prüfungen nicht den Anforderungen der neuen QM-Richtlinie entsprechen, werden die Praxen/MVZ von den QM-Kommissionen der KVen beraten – Sanktionen soll es auch künftig nicht geben. Um die eigenen QM-Standards zu testen, bietet die KBV einen Online-Test an, dessen Ergebnisse auch praktische Tipps und Empfehlungen beinhalten (<http://www.kbv.de/html/20475.php>). Auch Seminare, Workshops und Beratungen bietet die KBV diesbezüglich an.

*Quelle: KBV Information für die Praxis, Qualitätsmanagement November 2016*

---

## Unerwarteter Tod des Praxisinhabers (Teil 2): Einen Vertreter finden

Im zweiten Teil unserer Artikelserie befassen wir uns mit der Aufgabe, einen geeigneten Vertreter für die Praxis zu finden.

Wenn ein Praxisinhaber plötzlich stirbt, drängt für die Erben die Zeit, wenn sie die Praxis zu einem angemessenen Kaufpreis an einen geeigneten Übernehmer übergeben wollen. Da in der Regel nicht unmittelbar nach dem Tod des Praxisinhabers ein Übernehmer gefunden werden kann, muss die Zeit bis zur

tatsächlichen Praxisübergabe durch einen Vertretungsarzt überbrückt werden. Andernfalls drohen Patienten- und Wertverfall der Praxis. Da qualifiziertes Personal im Gesundheitswesen rar ist, gestaltet sich die Suche nach einem kurzfristig zur Verfügung stehenden Praxisvertreter erfahrungsgemäß nicht einfach. Aus diesem Grund sollte jeder Praxisinhaber für seine Erben einen Plan haben, wie im Falle seines plötzlichen Todes möglichst schnell ein geeigneter Praxisvertreter gefunden werden kann.

Drei Aspekte sind bei der Suche nach einem Vertretungsarzt im Todesfall des Praxisinhabers entscheidend: Koordination, Netzwerk und Geldeinsatz.

### **Die Koordination**

Im Idealfall sollte im Voraus geklärt sein, wer sich im Todesfall des Praxisinhabers um die Suche nach einem geeigneten Vertretungsarzt kümmert. Die Praxismanagerin, ein Berater der Praxis oder doch eher einer der Erben selbst? Da jede Praxis eine andere Struktur hat und Personen darin individuell unterschiedlich stark eingebunden sind, kann keine generelle Eignungsempfehlung gegeben werden. Klar ist jedoch, dass sich die ausgewählte Person bereits vor Eintritt des Todesfalls mit dem Thema „schnelle Suche eines Vertreters“ vertraut machen sollte. Das bedeutet, dass sie nicht nur weiß, wie man einen Vertreter schnellstmöglich beschafft, sondern auch einen Überblick über die wesentlichen Funktionsbereiche der Praxis hat. Denn diese Bereiche geben die absoluten Mindestanforderungen vor, die ein Vertretungsarzt erfüllen muss.

Die Koordination sollte im Vorfeld zwischen der Erstkraft, den Erben und dem Praxisinhaber abgesprochen sein. Ideal ist eine schriftliche Erfassung im Qualitäts- bzw. Risikomanagement-System der Praxis.

### **Das Netzwerk**

Um überhaupt einen Vertretungsarzt kurzfristig finden zu können, muss zuvor ein Netzwerk aufgebaut werden, das aus Personen oder Unternehmen besteht, an die sich der Koordinator wenden kann, um Zugang zu Vertretungsärzten zu finden. Dazu gehören bspw. die betreuenden Steuerberater, Rechtsanwälte und Praxisberater, aber insbesondere auch auf Vertretersuche spezialisierte Vermittler. Es empfiehlt sich, die Kontaktdaten von den Ansprechpartnern des Netzwerkes in einer Liste im Rahmen des QM's festzuhalten und regelmäßig auf Aktualität zu prüfen, damit im Falle des plötzlichen Todes des Praxisinhabers diese Liste schnell griffbereit ist. Andernfalls muss sich der Koordinator erst nach dem Tod des Praxisinhabers um ein entsprechendes Netzwerk bemühen und verschenkt damit ggf. wertvolle Zeit.

### **Der Geldeinsatz**

Da im Todesfall die Zeit drängt, können die Kosten für einen Honorararzt im Vergleich zu planbaren (bspw.

urlaubsbedingten) Praxisvertretungen höher sein. Bevor jedoch der Praxiswert verfällt oder die Vertragsarztzulassung an den Zulassungsausschuss zurückfällt, ist es meist sinnvoll, diese Kosten zu übernehmen. Ein Vertretungsarzt sollte nicht deshalb abspringen, weil ihm eine Klinik oder eine andere Praxis mehr Honorar pro Stunde bietet.

Neben den oben beschriebenen drei Aspekten ist für die Vertreterbestellung noch eine versicherungsrechtliche Besonderheit zu beachten. Wird ein ordentlich bestellter Vertreter im Auftrag des Praxisinhabers tätig, haftet im Falle eines Behandlungsfehlers bei möglichen Schadensersatzansprüchen nicht der Vertreter, sondern der Praxisinhaber. Dieser ist im Regelfall gegenüber Haftungsansprüchen durch seine Berufshaftpflichtversicherung abgesichert. Da die meisten Versicherungsverträge jedoch mit dem Tod des Praxisinhabers automatisch enden, haften in einem durch einen Praxisvertreter verursachten Schadensfall nun die Erben. Eine Klärung mit dem Versicherer zu Lebzeiten des Praxisinhabers, ob die Berufshaftpflichtversicherung für den Einsatz eines Vertreters auch nach dem Tod des Inhabers noch für einen bestimmten Zeitraum greift, ist daher dringend zu empfehlen.

*Quelle: Navid Lodhia (Geschäftsführer), Mag. Phil., Praxismanager (IHK), Lodhiamedics GbR, Göttingen, [www.lodhiamedics.de](http://www.lodhiamedics.de)*

### **Tipp**

Sollten Sie sich für eine Vorsorge bzw. für die frühzeitige Praxisabsicherung für den plötzlichen Todesfall interessieren, kontaktieren Sie uns unter der Rufnummer 02 21 – 139 8360 oder per Mail unter [info@frielingsdorf.de](mailto:info@frielingsdorf.de).

---

## Tag der Privatmedizin 2017: GOÄ-Novelle in der Diskussion

Ende des Jahres soll die neue GOÄ vorliegen. Vor allem die Bewertung und Bepreisung des Leistungsverzeichnisses wird mit Spannung erwartet. Genau drei Wochen nach der Bundestagswahl wird der aktuelle Stand der GOÄ-Verhandlungen noch viel Diskussionspotenzial bieten: Der Tag der Privatmedizin des Privatärztlichen Bundesverbandes (PBV) am 14. Oktober 2017 in Frankfurt am Main rückt Fragen wie „Was bedeutet die Reform der GOÄ für die Wirtschaftlichkeit der Praxis“ oder „Welche Haltung wird die neue Bundesregierung zur GOÄ-Novelle einnehmen?“ ins Visier.

Der an den Verhandlungen maßgeblich beteiligte Dezernent der Bundesärztekammer Dr. Markus Stolaczyk

wird dazu mit einem Impulsreferat den Kongress eröffnen und in der anschließenden Podiumsdiskussion auch dem Plenum Rede und Antwort stehen. Den Auftakt des Kongresses bildet am Vortag, Freitag dem 13. Oktober 2017 von 14.30 Uhr bis 18.15 Uhr, die zertifizierte TSP-Fortbildung zur Tabakentwöhnung mit dem Internisten und Sportmediziner Dr. med. Wolfgang Grebe. Für die TPS-Fortbildung sind bei der LÄKH bis zu vier Fortbildungspunkte beantragt. Interessierte sollten sich rechtzeitig anmelden, denn die Teilnehmerzahl ist begrenzt.

Der Kongresstag selbst präsentiert sich mit einem breiten Workshop-Programm und praxisnahen Inhalten. Wie im Vorjahr werden ebenfalls zehn Innovationen für die privatmedizinische Tätigkeit präsentiert.

Weitere Informationen zum Programm, zur Fortbildungsveranstaltung sowie zur Anmeldung finden Sie auf [www.tag-der-privatmedizin.de](http://www.tag-der-privatmedizin.de). Übrigens: Auch als Neumitglied des PBV ist die Teilnahme am Kongress für Sie kostenfrei. Als Newsletter-Abonnent von Frielingsdorf Consult erhalten Sie 40 EUR Rabatt auf den regulären Kartenpreis; geben Sie bei Ihrer Kartenbestellung einfach das Stichwort „Frielingsdorf-Newsletter“ im Feld „Ihre Nachricht“ an.

---

## Das Auto als Steuersparmodell – Wahrheit oder nur ein Mythos?

Als Arzt können Sie Ihr Auto steuerlich Ihrer Praxis zuordnen, wenn Sie das Fahrzeug zu mehr als 10% für Ihre Praxis nutzen. Nutzen Sie Ihr Fahrzeug zu mehr als 50% betrieblich (inkl. Fahrten zwischen Wohnung und Praxis), müssen Sie Ihr Auto sogar der Praxis zuordnen. Sie können dann sämtliche Kosten, die durch das Fahrzeug verursacht werden (Leasingraten/Abschreibungen, Kraftstoffkosten, Versicherungen, Reparaturkosten, etc.), steuerlich in der Praxis geltend machen. Allerdings müssen Sie im Gegenzug die Privatnutzung des Fahrzeugs versteuern. Wird das Fahrzeug zu mehr als 50% betrieblich genutzt, kommt die pauschalierte Ermittlung der Privatnutzung (1%-Regel) oder die Führung eines Fahrtenbuchs in Frage. Bei der 1%-Regel wird die private Nutzung mit 1% des Bruttolistenpreises pro Monat zzgl. einem Aufschlag von 0,03% pro Entfernungskilometer und Monat für Fahrten zur Praxis versteuert.

Wenn Sie Ihr Fahrzeug zu weniger als 50% betrieblich nutzen, kann es jedoch aus steuerlicher Sicht günstiger sein, das Auto im Privatvermögen zu belassen und die betrieblichen Fahrtkosten über eine sogenannte Nutzungseinlage steuerlich geltend zu machen. In diesem Fall können zum einen die zwischen Wohnort und Praxis gefahrenen Kilometer mit 0,30 Euro pro Arbeitstag und Entfernungskilometer (einfache Fahrt) steuerlich geltend gemacht werden und zum anderen für weitere betriebliche Fahrten (außerhalb der Fahrten

zwischen Wohnort und Praxis) pauschal 0,30 Euro pro gefahrenen Kilometer. Sind Ihnen nachweislich höhere Aufwendungen pro gefahrenen Kilometer entstanden, können Sie auch diese geltend machen.

### **Beispiel**

Sie besitzen einen Porsche mit einem Kaufpreis von 120.000 Euro und haben jährliche Kosten von 28.000 Euro. Sie sind im gesamten Jahr 35.000 km gefahren. Pro gefahrenen Kilometer sind Ihnen also Aufwendungen von 0,80 Euro entstanden. Bei einer Entfernung zwischen Wohnung und Praxis von z.B. 25 km können Sie in Ihrer Steuererklärung Aufwendungen in Höhe von 1.650 Euro geltend machen (25 km x 220 Tage x 0,30 €/km). Wenn Sie dazu bspw. noch 5.000 km betrieblich gefahren sind, kommen weitere 4.000 Euro an steuerlichen Abzügen hinzu (5.000 km x 0,80 €/km). Die Steuerersparnis beträgt in diesem Fall ca. 2.400 Euro (= 5.650 € x z.B. 42 % Steuersatz) und ist im Vergleich zu einer Zuordnung zum Betriebsvermögen unter sonst gleichen Umständen ggf. deutlicher höher.

### **Fazit**

Die steuerlichen Regelungen zum Auto im Betriebs- oder Praxisvermögen sind komplex, generelle Aussagen sind häufig unzutreffend. Ein Auto ist kein Steuersparmodell: Auch nach Steuern bleiben teure Autos teuer. Machen Sie weder die Entscheidung über die Anschaffung eines Autos noch die Auswahl Ihres Autos alleine von steuerlichen Gesichtspunkten abhängig – entscheiden Sie so, wie Sie sich auch ohne einen potenziellen Steuervorteil entschieden hätten. Die steuerlich günstigste Behandlung ist sodann stets eine Einzelfallentscheidung, die der steuerlichen Prüfung bedarf.

*Quelle: Steuerberater Dipl.-Finw. (FH) Christoph Gasten, LL.M., Kanzlei Laufenberg Michels und Partner, Köln und Steuerberater Dipl.-Finw. (FH) Jens Hellmann, Kanzlei Trilling und Hellmann, Düsseldorf*

---

## 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](mailto:info@frielingsdorf.de)
- **Web:** [www.frielingsdorf.de](http://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