
MITTELDEUTSCHES RUNDSCHREIBEN

LANDESVERBÄNDE SACHSEN - SACHSEN-ANHALT - THÜRINGEN



und viel Spaß beim Lesen wünschen Ihnen

Dr. Thomas Lipp

Vorsitzender LV Sachsen

Dipl.-Med. Bruno Jung

Vorsitzender LV Sachsen-Anhalt

Dr. Jörg Müller

Vorsitzender LV Thüringen

Editorial

Bürgerversicherungen contra duales Versicherungssystem – (Private) Gedanken eines langgedienten Berufspolitikers (Dr. Thomas Lipp) 2

Themen

Ab 2018 neue Einweisungsregeln für Notfallpatienten? Optimierung von Klinikzuweisungen aus dem ambulanten Bereich - Gibt es Alternativen zur Notaufnahme? (Dr. Jürgen Flohr) 3

Bringt die Videosprechstunde spürbare Entlastung bei der Patientenbehandlung? Erfahrungen aus der Praxis (Dr. Jürgen Flohr)..... 3

Hartmannbund Intern

Wer versorgt uns morgen? Schlaglichter auf (neue) Strukturen und Akteure – Das erste Mal (Hermann Joseph Lipp) 4

Hartmannbund LV Sachsen unterstützt AIAS Deutschland - Studenten gegen Blutkrebs! (Isabel Ottlewski, Christian Wolfram) 5

Gastbeitrag

Die Betriebsprüfung in der Arztpraxis (RA Sandro Dittmann) 6

Impressum

Das Mitteldeutsche Rundschreiben wird herausgegeben von den Landesverbänden Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen des Hartmannbundes - Verband der Ärzte Deutschlands e. V., Kurfürstenstraße 132, 10785 Berlin

Editorial: Bürgerversicherungen contra duales Versicherungssystem – (Private) Gedanken eines langgedienten Berufspolitikers (Dr. Thomas Lipp)

Sie ist wieder da: In der Allgemeinen, der Boulevard- und Fachpresse und im politischen Umfeld, die Diskussion um die Bürgerversicherung und Abschaffung der Privaten Krankenversicherung (PKV) als konkurrierende Systeme im deutschen Gesundheitssystem. Das Pro und Contra wird vielen noch geläufig sein bzw. die Argumente sind für jeden schnell abrufbar. Insofern verzichte ich auf eine detaillierte Redundanz. Erwähnenswert bleibt aber, dass die Argumente ausgiebig ausgetauscht und in der Regel ideologisch quasi im „Schützengrabenmodus“ vorgetragen werden. Es stehen sich Feinde gegenüber, die Argumente - mit durchaus nachvollziehbaren Positionen - vehement hin und her schießen. Die ideologische Argumentation hat aber wie die wahnhaftige beim Psychiater einen Nachteil: Man dringt zu seinem Diskussionspartner argumentativ nicht durch, eine lösungsorientierte Auseinandersetzung rückt in weite Ferne.

Mich stört am meisten an der Bürgerversicherung der weitere Schritt in die Richtung völliger Egalisierung innerhalb der Gesellschaft, einhergehend mit einer Art „Hoffähigkeit“ der Abschaffung des Wesenskerns von Solidarität durch den Verzicht auf jeden Aspekt von Eigenverantwortung und Subsidiarität. Die PKV weist durchaus gravierende Schwachstellen auf. Dort kann ich, trotz veralteter Gebührenordnung, unbudgetiert diagnostizieren und therapieren, was in der Behandlung nicht unbedingt zwangsläufig einen echten Vorteil für den Patienten bringt. Auf der anderen Seite kann ein gesetzlich krankenversicherter Patient durch Budgetierung „geschützt“, gleichzeitig aber auch durch politische und wirtschaftliche Vorgaben am Ende beschränkt werden, was ihm als Patient diagnostisch und therapeutisch im besten Falle zusteht. Manche Probleme der PKV wären andererseits wohl bereits durch eine Sparte kluger nachvollziehbarer sinnhafter Leistungsmengenbegrenzungen gelöst. Der Arzt selbst behandelt seinen Patienten nicht nach einer Einstufung GKV- oder Privatpatient, mir selbst sind in der Behandlung solche Unterschiede jedenfalls nicht bekannt. Unterschiede mag es geben beim Service, bei den Wartezeiten, dem schnelleren Zugang zu Medikamenten u.a. Wer aber am Ende aus der Schlacht um die Bürgerversicherung als Sieger hervorgehen wird, wird dies weniger aufgrund der Sachargumente als mehr durch die Aufstellung der Schlachtordnung und geschickteres Antichambrieren durchgesetzt haben. Bleiben wird die spätere Erkenntnis, dass diese Art der Auseinandersetzung letztlich keine Lösungen für die tatsächlich anstehenden Probleme geboten hat.

Was wäre also, wenn beide Seiten ideologisch abrüsten würden und sich hinsetzten, um zu versuchen, die zweifelsohne vorhandenen systemimmanenten Vorteile beider Systeme zu verschmelzen und wirklich Neues zu kreieren? Was wäre, wenn es eine echte Bürgerversicherung gäbe, am besten mit gänzlich anderem Namen, denn der Begriff ist von jeder Partei besetzt und ideologisch verbrannt? Jeder Bürger wäre pflichtversichert. Es gäbe einen definierten und damit solidarischen Grundbeitrag, der durchaus solidarisch und im Sinne deutscher Tradition in Abhängigkeit vom Einkommen ausgestattet sein kann. Dieser wird kombiniert mit steuernden Elementen der PKV, nämlich Selbstbeteiligung, Eigenanteil, wählbarem Leistungsausschluss und unterschiedlichen Tarifen. Hier lassen sich auch unterschiedliche Lebensumstände, wie Stadt/Land und viele weitere persönliche Faktoren frei einkalkulieren. Den Vorteil sehe ich in dem Aspekt der Eigenverantwortung durch Zuzahlung und Selbstbeteiligung und gleichzeitig freiem Entscheiden über das Ausmaß und den Umfang von medizinischer Versorgung jenseits einer guten Grundversorgung. Daneben dient es am Ende dem Erhalt der Solidarität, denn diese kann nicht jedem Kostendruck standhalten. Die Diskussion über die Konvergenz der Systeme wäre beendet. Der nie endende Reformdruck wäre zeitlich und inhaltlich entschärft. Wäre damit nun der Idealzustand erreicht? Wohl kaum! Wie uns das Beispiel Schweiz deutlich macht. Hier wird ein solches System gepflegt, aber auch dort gibt es Reformbedarf – doch deutlich geringer als in Deutschland. Zuletzt würden auch in diesem neuen System die Formen der Versicherungen entsprechend ihrer Kompetenzen miteinander konkurrieren und es würde der Markt zeigen, welches von den beiden Systemen dem anderen überlegen ist. Die stärkere Versicherung würde sich durchsetzen und die Patienten genauso versorgen wie heute, aber mit einem höheren Mitspracherecht und einer höheren Eigenverantwortung. Also gerechter!

Ihr Thomas Lipp



Themen

Ab 2018 neue Einweisungsregeln für Notfallpatienten? Optimierung von Klinikzuweisungen aus dem ambulanten Bereich - Gibt es Alternativen zur Notaufnahme? (Dr. Jürgen Flohr)

Am 13.12.2017 fand der zweite Round Table (Niedergelassene und Klinikärzte im Dialog) zu diesem Thema im Universitätsklinikum Leipzig statt. Erörtert wurde die aktuelle Situation bei der Versorgung von Notfallpatienten in der Stadt Leipzig aus der Sicht der Notaufnahmen, des Rettungsdienstes, der niedergelassenen Kollegen und der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen.

Im Rahmen der offenen Diskussion wurden verschiedene Lösungsmöglichkeiten zur Verbesserung der Notfallversorgung besprochen. Neben dem bereits vom Gesetzgeber geregelten Entlassungsmanagement besteht der Wunsch der niedergelassenen Kollegen, insbesondere der Hausärzte, im Rahmen der Notfallversorgung ihrer Patienten **ein standardisiertes, qualitätsgestütztes Einweisungsmanagement zu entwickeln und zu etablieren**. Zur Entwicklung eines regionalen Einweisungsmanagements trifft sich im ersten Quartal 2018 eine Arbeitsgruppe, bestehend aus den Leitern der Notfallaufnahmen und niedergelassenen Kollegen aus dem Leipziger Gesundheitsnetz. Ziel ist die Erarbeitung eines gemeinsamen Dokuments mit allen Ansprechpartnern der an der Notfallversorgung der Stadt Leipzig beteiligten Einrichtungen (ambulant und stationär), deren Leistungsspektren, telefonische und elektronische Erreichbarkeiten. Damit hätten die niedergelassenen Ärzte die Möglichkeit, ihre Notfallpatienten direkt in der Notaufnahme anzumelden und ggf. die wichtigen Patientenunterlagen nach Zustimmung des Patienten bereits vorab zu übermitteln. Ein wichtiges Ziel der Arbeitsgruppe ist die Konsensfindung über die bei einer Einweisung dem Patienten mitzubehaltenden oder direkt an die Klinik zu übermittelnden Unterlagen (z.B. bundeseinheitlicher Medikationsplan, Liste der Dauerdiagnosen, Facharztbefunde, Krankenhausentlassungsberichte, Laborwerte usw.). Vorteile durch ein solches standardisiertes Vorgehen hätten alle Beteiligten. Der einweisende Arzt wüsste, wo sich sein Patient befindet. Der Kollege der Notfallaufnahme müsste sich die fehlenden Befunde nicht mühevoll organisieren. Der Patient wäre sicher, dass seine aktuellen haus- und fachärztlichen Unterlagen übermittelt würden. Fazit: „Wenn ich weiß, wo mein Patient aufgenommen wurde, kann ich auch nach dem akuten Hausbesuch, bei dem ich nicht alle Befunde bei der Hand habe, die notwendigen Unterlagen der Klinik zur Verfügung stellen. Belastende Mehrfachuntersuchungen können so reduziert werden.“

Bringt die Videosprechstunde spürbare Entlastung bei der Patientenbehandlung? Erfahrungen aus der Praxis (Dr. Jürgen Flohr)

Seit Mai dieses Jahres führen vier Allgemeinmediziner und eine Dermatologin ein telemedizinisches Pilotprojekt zur besseren Versorgung der Bewohner in zwei Pflegeheimen der Stadt Leipzig durch. Die Leipziger Volkszeitung berichtete darüber in ihrer Ausgabe vom 24. November 2017. In diesem Projekt wird die von der KBV zertifizierte elektronische Visite (eVi) verwendet. Im Pflegeheim „Domizil am Ostplatz“ werden die Patienten von vier Hausärzten auch im Rahmen einer verlängerten Rufbereitschaft (inklusive Wochenende) kontinuierlich betreut. Die eVi kam im Praxisablauf geplant, aber auch insbesondere im Rahmen der Rufbereitschaft zum Einsatz kommen. Benötigt werden lediglich ein PC/Tablet und eine HD-Kamera zur besseren Übertragung und die Softwarelizenz. Eine kurze Schulung der Pflegekräfte im Umgang mit der IT und der Kamera hat sich bewährt. Der Einsatz der eVi eignet sich neben der Videosprechstunde besonders beim Einsatz der HD-Kamera zur Beurteilung von Hautveränderungen und Wunden, aber auch ein Einblick in die Pflegedokumentation ist möglich. Durch die

Verwendung der elektronischen Visite ließ sich die Zahl der außerplanmäßigen Konsultationen besonders im Bereitschaftsdienst reduzieren. Der Zeitaufwand der Fahrten des Arztes zum Patienten oder umgekehrt ließ sich reduzieren. Die Patienten mussten nicht aus ihrem gewohnten Umfeld in die Praxis oder ins Krankenhaus gebracht werden. Bei der elektronischen Visite ist immer eine Datenschutzerklärung des Patienten erforderlich, die z.B. bei dementen Patienten bereits im Rahmen des Aufnahmemanagements in der Pflegeeinrichtung erfolgen muss. Jeder Patient kann an der Videosprechstunde teilnehmen. Er erhält einen vom Programm regenerierten individuellen einmaligen Zugangscode. Zum Termin wartet er dann im „elektronischen Wartezimmer“ und wird vom Arzt „aufgerufen“. Nach unseren Erfahrungen mit den Bewohnern im Pflegeheim stellt die elektronische Visite eine gute Ergänzung zur Verbesserung der medizinischen Versorgung dar, kann und sollte aber den direkten Arzt-Patienten-Kontakt nicht immer ersetzen. Zum routinemäßigen Einsatz der Videosprechstunde für alle Patienten liegen uns im Moment noch keine ausreichenden Erfahrungen vor. Bei der zunehmenden Überalterung der Bevölkerung und der abnehmenden Arztdichte in den ländlichen Regionen stellt die Videosprechstunde bei flächendeckendem Einsatz eine sehr gute Ergänzung zur Sicherung der medizinischen Versorgung dar.

Haben Sie Fragen an Herrn Dr. Flohr? lv.sachsen@hartmannbund.de

Hartmannbund Intern

Wer versorgt uns morgen? Schlaglichter auf (neue) Strukturen und Akteure – Das erste Mal (Hermann Joseph Lipp)



Ohne Wissen, wie eine [Hauptversammlung des Hartmannbundes](#) wirklich abläuft, aber dafür mit 30 Minuten Verspätung, dank der Deutschen Bahn, komme ich in Berlin an und kann glücklicher Weise feststellen, dass man es hier mit der Pünktlichkeit ebenfalls nicht so genau nimmt, so dass ich trotz allem zu Beginn der ersten Veranstaltung auf meinem Platz sitze. Einige wenige Gesichter kenne ich schon aus den Landesverbänden und kann sie also zu Abläufen und anderen Teilnehmern befragen. Mich überraschen hier besonders zwei Dinge: Die große Anzahl an jungen KollegInnen und StudentInnen (teilweise sogar mit PartnerInnen) und die breite Fächerung der Fachrichtungen der anwesenden Kollegen, welche so wirklich die gesamte Bandbreite des Arztberufes abbilden.

Am ersten Tag lerne ich während der Fachdiskussion neben Anna Constantia, einem geriatrischen Beschäftigungsroboter, auch gleich einen Teil der Prominenz der deutschen Ärzteschaft kennen. Während der Verabschiedung von Leitenträgen und Positionspapieren kommt es immer wieder zu regen Fachdiskussionen, an denen sich auch die Studenten und Assistenzärzte beteiligen. Der Grund hierfür ist offenbar der Anspruch des Verbandes nicht nur gewerkschaftliche Arbeit zu leisten, sondern eben die gesamte Gesundheitspolitik mitzugestalten.

Der interne Höhepunkt der Veranstaltung war die Wahl des Geschäftsführenden Vorstandes am Samstag, bei der es - überraschend - zu mehreren heißen Kampfabstimmungen kam. Zurück blieb danach der Eindruck, dass es offenbar an der Spitze zu wenige Positionen für zu viele gute Gesichter gibt. Mein Interesse, aktiv mitzugestalten, ist auf jeden Fall geweckt und damit es im Arbeitsalltag nicht untergeht, gibt es zwischen den Hauptversammlungen genug Möglichkeiten, sich in Arbeitskreisen und bei Assistenzarzttreffen zu beteiligen.

Alle Informationen rund um die Hauptversammlung des Hartmannbundes finden Sie unter:
<http://www.hartmannbund.de/berufspolitik/informationen/hauptversammlung-2017-bericht-und-impressionen/>

Die Gesichter des neu gewählten Geschäftsführenden Vorstandes finden Sie unter:
<http://www.hartmannbund.de/wir-ueber-uns/gremien/geschaeftsfuehrender-vorstand/>

Hartmannbund LV Sachsen unterstützt AIAS Deutschland - Studenten gegen Blutkrebs! (Isabel Ottlewski, Christian Wolfram)

Die Leipziger Hartmannbund-Univertreter Isabel Ottlewski, Christian Wolfram, Simon Appel und der Landesvorstand waren von dem Projekt eines Benefiz-Treppenlaufs der AIAS Deutschland und dem Team des „Medi-Sport Leipzig“ sofort überzeugt. Es galt unter dem Motto „Gemeinsam gegen Blutkrebs“ für die Teilnehmer des Laufs das mit 142,5 Metern höchste Bürogebäude und Wahrzeichen der Stadt Leipzig zu erklimmen. Jeder Läufer hatte sich im Vorfeld einen oder mehrere Spender gesucht, die „ihren“ Läufer mit einer Spende zu Gunsten der Sache unterstützten.

Die AIAS Deutschland ist ein gemeinnütziger Verein mit derzeit 24 Standorten an Hochschulen in Deutschland, der über Blutkrebs aufklärt und eine Registrierung zum Stammzellspender direkt am Campus ermöglicht. Die Vision ist, dass sich jeder Student in Deutschland in die internationale Stammzelldatenbank aufnehmen lässt. Der Hartmannbund unterstützte durch „Goodie-Bags“ für die Läufer und mit helfenden Händen der studentischen Vertreter (siehe Fotos u.I. Isabel Ottlewski und Christian Wolfram).



Insgesamt wurde eine großartige Spendensumme von 2.359 Euro erlaufen. Jede Neuregistrierung als Spender verursacht Kosten in Höhe von 35 Euro. Deshalb freut sich die AIAS über finanzielle Unterstützung!

Spendenkonto:

AIAS München e.V., IBAN: DE27 7015 0000 1003 1435 16, Verwendungszweck „Hartmannbund“.

Gastbeitrag

Die Betriebsprüfung in der Arztpraxis (RA Sandro Dittmann)

Eines der großen Tabuthemen im Kollegenkreis: Die Betriebsprüfung in der eigenen Arztpraxis und in einigen Fällen sogar ein Ermittlungsverfahren wegen (angeblicher) Steuerhinterziehung. Dabei kann es grundsätzlich jeden Unternehmer treffen: Ein Brief vom Finanzamt mit der Ankündigung einer Außenprüfung (auch Betriebsprüfung genannt). Der Betriebsprüfung kann man zwar nicht entgehen ... aber man kann sich sehr gut darauf vorbereiten.

Auch wenn es keine definitiven Gründe für eine Betriebsprüfung gibt, so kann man doch an bestimmten Indizien die Wahrscheinlichkeit einer Betriebsprüfung erkennen. Eine Betriebsprüfung wird entweder bei konkreten Verdachtsmomenten angeordnet – also z.B. vorliegendem Kontrollmaterial aus der Auswertung anderer Betriebsprüfungen (z.B. dem Einrichtungshaus, in dem ein Teil der Möbel bezogen wurde). Liegen keine konkreten Verdachtsmomente vor, schlägt möglicherweise die Software des Finanzamtes Alarm, wenn:

- Der erklärte Gewinn deutlich vom Branchendurchschnitt abweicht.
- Oder die Umsätze der Praxis sehr starken Schwankungen unterliegen.

Werden die Steuerbescheide plötzlich nur noch „unter dem Vorbehalt der Nachprüfung“ erlassen, besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass demnächst eine Betriebsprüfung angeordnet wird. Mittlerweile geraten verstärkt Ärzte in den Fokus der Finanzverwaltung. Dies hat verschiedene Ursachen – neben der immer wieder thematisierten Umsatzsteuerproblematik in einigen Leistungsbereichen spielt auch die Leistungsfähigkeit eine große Rolle. Erklärtes Ziel der Betriebsprüfung ist schließlich der steuerliche Mehrerlös für die Finanzverwaltung.

Als Unternehmer sollte daher jeder Arzt seine Rechte und Pflichten im Verlauf einer steuerlichen Betriebsprüfung kennen und sich durch Spezialisten in diesem Bereich unterstützen lassen.

Die Vorbereitungsphase auf die Betriebsprüfung

Der Betriebsprüfer steht nicht plötzlich vor der Tür – er muss sein Kommen ankündigen. Dies geschieht regelmäßig durch eine schriftliche Prüfungsanordnung. In der Prüfungsanordnung werden der Prüfungsbeginn und der geplante Ort der Prüfung mitgeteilt. Grundsätzlich sollen Außenprüfungen in Ihren Geschäftsräumen, also der Arztpraxis, stattfinden. Das hat allerdings große Nachteile. Der Prüfer kann sich umsehen und auch Mitarbeiter in vermeintlich harmlose Gespräche verwickeln.

- ➔ Versuchen Sie also, die Prüfung in den Räumen Ihres Steuerberaters oder direkt beim Finanzamt stattfinden zu lassen. Zur Begründung können Sie zum Beispiel anführen, dass Sie dem Prüfer keinen Arbeitsplatz zur Verfügung stellen können oder der Patientenbetrieb erheblich beeinträchtigt wird.

Den Termin für die Prüfung setzt das Finanzamt im Rahmen der Prüfungsanordnung fest, dies sind in der Regel mindestens vier Wochen. Wenn allerdings Unterlagen in Ordnung gebracht werden müssen, kann diese Frist zu kurz bemessen sein.

- ➔ Beantragen Sie deshalb mit einer entsprechenden Begründung (Urlaub, Kur, Operation), den Termin zu verlegen. Mit einer guten Begründung kann so nochmals Zeit gewonnen werden.

Kontaktieren Sie im Übrigen bereits bei Erhalt der Prüfungsanordnung einen Fachanwalt für Steuerrecht und Ihren Steuerberater

Beide sollten bereits in der Vorbereitungszeit eingeschaltet werden, um die Buchhaltung auf eventuelle Schwachstellen zu überprüfen.

Der Fachanwalt für Steuerrecht kennt sich mit Betriebsprüfungen und möglichen Rechtsmitteln gut aus und kann die Prüfung bereits vorab in die richtige Bahn lenken.

Machen Sie Ihre Buchhaltung „wasserdicht“. Prüfen Sie die Buchhaltungsunterlagen auf Vollständigkeit, Ordnung und Sauberkeit. Der Prüfer muss in angemessener Zeit Sachverhalte verstehen und nachvollziehen können.

Strafbefreiende Selbstanzeige

Nach Eingang der Prüfungsanordnung ist eine strafbefreiende Selbstanzeige nicht mehr möglich. Aus diesem Grund sollte regelmäßig im Vorfeld geschaut werden, ob Sachverhalte zu klären sind. Durch eine rechtzeitige Selbstanzeige einschließlich Zahlung des hinterzogenen Steuerbetrages nebst weiteren anfallenden Kosten (Zinsen), kann der Arzt straflos ausgehen. Ob die Selbstanzeige noch sinnvoll und möglich ist, sollte möglichst durch einen Spezialisten geprüft werden. Nach Eingang der Prüfungsanordnung ist lediglich noch eine bußgeldbefreiende Selbstanzeige möglich.

Der Ablauf und die Organisation der Betriebsprüfung

Oftmals wird durch den Prüfer bereits vor Beginn der eigentlichen Prüfung die Übergabe einer Daten-CD mit den gespeicherten Geschäftsdaten (z.B. Buchhaltung) gefordert. Diesem Wunsch sollte – nach Klärung eventuell noch aufzuarbeitender Sachverhalte – auch entsprochen werden, um eine zügige Vorbereitung der Prüfung und ein gutes Prüfungsklima im Sinne der Arztpraxis zu ermöglichen.

Benennen Sie eine Auskunftsperson

Für die Prüfung sollte eine Auskunftsperson benannt werden, an die sich der Prüfer des Finanzamtes wenden kann. Diese Person muss die wesentlichen Abläufe in der Arztpraxis kennen und über die steuerlichen Verhältnisse informiert sein – idealerweise erteilt also der Praxisinhaber selbst Auskunft. Damit kann gleichzeitig sichergestellt werden, dass nicht einzelne Mitarbeiter unbedacht Auskünfte gegenüber dem Prüfer erteilen – für die Mitarbeiter sollte ein „Maulkorberlass“ gelten. Gleichzeitig kann dokumentiert werden, welche Fragen durch den Prüfer gestellt werden.

Die Eröffnung der Betriebsprüfung

Die Prüfung wird durch ein Eröffnungsgespräch eröffnet. Hier kann und sollte der Arzt dem Prüfer einen allgemeinen Überblick über die Organisation der Arztpraxis, die bestehenden Besonderheiten und die wirtschaftliche Lage der Praxis geben. Im Laufe des Gespräches kann so herausgefunden werden, ob der Betriebsprüfer mit der Branche vertraut ist und besondere Kenntnisse besitzt. Bereits im ersten Gespräch sollten die Berater anwesend sein – sowohl der Steuerberater als auch der eingeschaltete Fachanwalt für Steuerrecht, um dem Prüfer zu zeigen, dass die Prüfung optimal vorbereitet ist.

Es sollte von Anfang an versucht werden, ein konstruktives Prüfungsklima aufzubauen. Hierzu gehört besonders eine effektive Kommunikation zwischen Arzt und Prüfer. Herausgestellt werden muss bereits im Erstgespräch, dass der Arzt an einer zügigen und effizienten Betriebsprüfung interessiert ist, damit Patienteninteressen gewahrt bleiben. Im Rahmen dieses ersten Gespräches sollten die allgemeinen Fragen geklärt werden – hierzu zählen die Geschäftszeiten der Arztpraxis, die Vorbereitung des etwaigen Prüfungszimmers in der Praxis und die Vorstellung der durch die Arztpraxis festgelegten Auskunftsperson, damit der Prüfer seine verbindlich festgelegten Ansprechpartner kennt. Im Anschluss hieran sollte eine kurze Führung durch die Arztpraxis erfolgen.

Die Durchführung der Betriebsprüfung

Den Arzt treffen als Steuerpflichtigen die im Gesetz normierten Mitwirkungspflichten. Auf Verlangen des Prüfers müssen daher Auskünfte über steuerliche Umstände erteilt sowie Aufzeichnungen, Bücher und Geschäftspapiere vorgelegt werden. Sind zum Verständnis eines Sachverhaltes Erläuterungen notwendig, müssen diese gegeben werden. Auch muss dem Prüfer ein Zugriff auf die EDV gewährt werden.

Dem Arzt steht gegenüber dem Mitwirkungsverlangen des Prüfers ein steuerliches Auskunftsverweigerungsrecht über das zu, was ihm in seiner beruflichen Eigenschaft anvertraut oder bekannt geworden ist. Dieses Recht gilt auch für seine Mitarbeiter. Hierzu zählen zum Beispiel die Patientenkartei oder Arztberichte.

- Besteht der Prüfer trotzdem auf der Auskunft, so muss ein Einspruch gegen das Auskunftsverlangen des Prüfers eingelegt und ein Antrag auf "Aussetzung der Vollziehung" des Auskunftsverlangens gestellt werden.

Wenn der Arzt Beschuldigter einer Steuerstraftat ist, steht ihm auch ein strafrechtliches Schweigerecht zu. Das strafrechtliche Schweigerecht umfasst alle Umstände, die den Arzt belasten könnten. Die Arztpraxis hat ein Recht darauf, während der Prüfung laufend über die festgestellten Sachverhalte informiert zu werden. Der Prüfer darf den Arzt also nicht erst in der Schlussbesprechung mit seinen Ergebnissen "überrumpeln". Eine Ausnahme besteht jedoch dann, wenn der Prüfer den Verdacht einer Steuerstraftat hat, da er dann die Steuerfahndung einschalten muss.

Das Ende der Betriebsprüfung

Die Betriebsprüfung endet regelmäßig mit einem Schlussgespräch, in dem die Ergebnisse der Prüfung präsentiert und diskutiert werden.

- Hierbei ist es wichtig, Streitige Sachverhalte zu diskutieren, um ein mögliches Einspruchs- und anschließendes Klageverfahren vorzubereiten.

Sieht der Prüfer, dass mit Gegenwehr zu rechnen ist, lässt er sich in vielen Fällen überzeugen, diese streitigen Punkte fallen zu lassen. Schließlich hat der Prüfer ein Interesse, mit einer kurzen Prüfung ein möglichst effektives Ergebnis zu erzielen. Sieht er also, dass ein Einspruchsverfahren und eventuell sogar ein Klageverfahren drohen, bedeutet dies für ihn Mehraufwand, der vom Ergebnis effektiv abzuziehen ist.

Abschließendes Fazit

Der Arzt sollte sich von Anfang an einen Beistand suchen, der mit dem Betriebsprüfer auf Augenhöhe kommunizieren kann und auch klare Grenzen aufzeigt. Dabei sollten Sie auch daran denken, dass Ihr Steuerberater noch oft mit dem Finanzamt zusammenarbeiten muss – daher sind leider sehr oft Aussagen zu hören, wonach „man sich lieber nicht mit dem Finanzamt anlegen sollte“. Das ist nur bedingt korrekt, die Durchsetzung Ihrer Rechte im Besteuerungsverfahren muss oberstes Anliegen sein. Dass der Steuerberater auch in anderen Sachen mit dem Finanzamt zusammenarbeiten muss, ist verständlich – kann und darf aber nicht zu Ihrem Nachteil erfolgen!

Sprechen Sie daher ggf. gleich mit einem Fachanwalt für Steuerrecht, der selbstverständlich auch gern mit Ihrem Steuerberater zusammenarbeitet und damit den „schwarzen Peter“ gegenüber dem Finanzamt übernimmt.

Bei Fragen und Anmerkungen wenden Sie sich bitte direkt an:

Dittmann@ra-dresden.de - www.Unternehmerrecht.info

Alle Informationen, Kontakte und Ansprechpartner Ihres Verbandes finden Sie auf der Homepage des Hartmannbundes unter:

www.hartmannbund.de