

Rechtsgutachten: Verletzungssichere Instrumente auch in Arztpraxen Pflicht

Seit August vergangenen Jahres müssen Mitarbeiter im Gesundheitswesen besser vor Nadelstichverletzungen geschützt werden. Denn mit der Novelle der Technischen Regel für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) 250 wurde der Einsatz so genannter Sicherer Instrumente für bestimmte Arbeitsbereiche verbindlich geregelt. Ein aktuelles Rechtsgutachten stellt nun klar: Nicht nur im Krankenhaus, auch in Arztpraxen sind verletzungssichere Instrumente ein Muss. Dem Arzt drohen bei Nichtbeachtung der TRBA 250 Bußgelder, im Schadensfall droht ihm sogar eine Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren.

Im hektischen Berufsalltag von Medizinern und ArzthelferInnen sind Nadelstichverletzungen schnell passiert. Dabei können auch kleinste Stiche, etwa an einer gebrauchten Kanüle, gefährliche Erreger wie das Hepatitis-B-Virus, das Hepatitis-C-Virus oder das HI-Virus übertragen. Im Jahr 2004 wurden allein bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege

Quelle : Orthopädie Mitteilungen 2-2007 mit freundlicher Genehmigung des Herausgebers

ge 2.300 beruflich bedingte Infektionskrankheiten gemeldet, rund die Hälfte davon verursacht durch Nadelstichverletzungen. Trotzdem wird der Arbeitsschutz gerade in Arztpraxen nach wie vor vernachlässigt. Dabei gelten die strengen Schutzvorschriften für Angestellte in Arztpraxen ebenso wie für Mitarbeiter in Kliniken, so die Juristen. Ohne Wenn und Aber müssen etwa Patienten, die mit gefährlichen blutübertragbaren Erregern (Risikogruppe 3 einschließlich 3** oder höher) infiziert sind, mit verletzungssicheren Instrumenten behandelt werden. Zudem müssen grundsätzlich alle Tätigkeiten mit Sicherem Instrumenten ausgeführt werden, bei denen „Körperflüssigkeit in infektionsrelevanter Menge übertragen“ werden kann. Als Regelbeispiel nennt die TRBA 250 hier insbesondere die Blutentnahme. Eine Abweichung von der Regel ist nur möglich, wenn im Rahmen einer „Gefährdungsbeurteilung, die unter Beteiligung des Betriebsarztes zu erstellen ist, [...] ein geringes Infektionsrisiko ermittelt

wird“ (TRBA 250, Abschnitt 4.2.4). Die Anforderungen an diese Ausnahme sind jedoch sehr hoch angelegt, so die Juristen. Festgelegte Arbeitsabläufe, die auch in Notfällen nicht umgangen werden können, in Kombination mit sicheren Entsorgungssystemen und regelmäßigen Schulungen der Mitarbeiter müssen einen Schutz garantieren, der dem durch Sichere Instrumente gleichwertig ist. Sofern der Arzt nicht selbst eine betriebsärztliche Zusatzqualifikation hat, muss er für die vorgeschriebene Gefährdungsbeurteilung die Hilfe eines Betriebsarztes in Anspruch nehmen. Ist die Gefährdungsbeurteilung nicht ordentlich dokumentiert, drohen dem Arzt spätestens im Schadensfall empfindliche Strafen – sogar Freiheitsstrafen bis zu drei Jahren sind möglich.

ipse Communication
Kai Weller
(030) 28 88 46 – 20
k.weller@ipse.de

Gewerbesteuerprobleme bei ärztlichen Kooperationen

Lars Stuhlmüller, Steuerberater, Gerlingen

Zur Erhaltung der Einkommenssituation sind niedergelassene Ärzte zunehmend dazu gezwungen sich neue Umsatzquellen außerhalb der reinen heilberuflichen Tätigkeit zu erschließen. Somit kommt es immer häufiger zu Leistungen die mit der freiberuflichen ärztlichen Tätigkeit nur am Rande etwas zu tun haben und im steuerlichen Sinne als gewerbliche Tätigkeit qualifiziert werden.

Dies betrifft Angebote wie z.B. den Verkauf von Kontaktlinsen, Pflegemittel, Gehhilfen, Nah-

rungsergänzungsmittel, Wellnessangebote u.ä.. Problematisch sind auch Apparatevermietungen, die z.B. aus einer missglückten Apparategemeinschaft resultieren können.

Dabei ergeben sich bei Berufsausübungsgemeinschaften, die als Personengesellschaft (Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder Partnerschaftsgesellschaft) geführt werden u.U. weit reichende steuerliche Folgen. Durch die „Abfärberegulung“ in § 15 Abs. 3 Nr. 1 des Einkommensteuergesetzes besteht die

Gefahr, dass die Berufsausübungsgemeinschaft mit allen ihren freiberuflichen Einkünften als Gewerbebetrieb eingestuft wird. Dies betrifft auch die freiberuflichen Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit soweit die gewerblichen Einkünfte die Geringfügigkeitsgrenze von 1,25 % der Umsätze übersteigen. Als Folge wird auf den gesamten Gewinn der Gemeinschaftspraxis Gewerbesteuer fällig, die mit rd. 15 -18% des Gewinnes zu Buche schlägt.

Fortsetzung Folgeseite

Gewerbesteuerprobleme bei ärztlichen Kooperationen (Fortsetzung)

Eine Ausnahme von diesem Grundsatz der gewerblichen „Infektion“ wird nur dann gemacht, wenn sich freiberufliche und gewerbliche Tätigkeit gegenseitig untrennbar bedingen (z.B. Impfstoffverkauf bei durchgeführter Impfung). Bei Ein-

Zweigpraxis / angestellter Arzt

Die Möglichkeit überörtlicher Tätigkeit (Zweigpraxen) birgt dabei ebenfalls das Risiko einer gewerblichen Infektion. Da der Arzt nur freiberufliche Einkünfte bezieht, wenn er persönlich, eigenverantwortlich und weisungsfrei seine Tätigkeit ausübt, ist bei überörtlicher Tätigkeit mit in der Zweigpraxis angestellten Ärzten

Integrierte Versorgung

Bei Verträgen der integrierten Versorgung nach §§ 140a ff. SGB V erfolgt die Abrechnung durch Fallpauschalen, die auch gewerbliche Anteile enthalten können. Dies betrifft vor allem Fallpauschalen, die neben der reinen ärztlichen Leistung auch die Abgabe von Arzneien und Hilfsmitteln beinhalten. Dies kann

Praxisfinanzierung

Durch die Ausweitung des Praxisbetriebs und bei apparateintensiven Fachrichtungen besteht auch bei Finanzierungsgestaltungen die Notwendigkeit die Finanzierungskonzepte auf gewerbliche Fallstricke zu überprüfen. Die restriktivere Kreditvergabe durch Banken führt immer häufiger zur Notwendigkeit

Vermeidungsstrategie

Es ist somit zu empfehlen, durch geeignete Gestaltungen die Gewerbesteuer auf den Gewinn aus der ärztlichen Tätigkeit zu vermeiden.

Bei Berufsausübungsgemeinschaften ist der einfachste Gestaltungsweg, eine zweite Gesellschaft zu gründen, die organisatorisch, wirt-

zelpraxen erfolgt keine Abfärbung der gewerblichen Einkünfte auf die restliche ärztliche Tätigkeit. Voraussetzung ist jedoch, dass die Einzelpraxis die Einkünfte organisatorisch und buchhalterisch in gewerbliche und selbständige

ein Problem gegeben. Dieses besteht, da die Angestellten Ärzte nicht ausreichend durch den Arzt überwacht werden können.

Diese Gefahr besteht auch bei der Anstellung einer größeren Anzahl von Ärzten sowie bei der Anstellung fachfremder Ärzte. Dabei werden,

bei Gemeinschaftspraxen dazu führen, dass die gesamte ärztliche Tätigkeit mit Gewerbesteuer infiziert wird.

Eine Infektion findet nicht statt, wenn der gewerbliche Anteil aus der integrierten Versorgung unter 1,25 % liegt.

alternative Finanzierungswege zu suchen. In dieser Situation bieten sich Einzelpersonen oder Finanzierungsinstitute an, den Arzt oder die Berufsausübungsgemeinschaft durch Bereitstellung so genannten „Mezzaninen-Kapitals“ zu finanzieren. Das Engagement erfolgt dabei in Form einer stillen Beteiligung am

schafflich und finanziell unabhängig von der ärztlichen Berufsausübungsgemeinschaft betrieben wird. Dabei ist es notwendig eine eigene Buchführung und Gewinnermittlung dieser Personengesellschaft einzurichten. Die Gesellschaft benötigt des Weiteren eigene Bankkonten, eigenes Briefpapier und eigene Rechnungsvordrucke. Für den Pa-

Einkünfte trennt. Weitere Probleme ergeben sich durch neue Kooperationsformen und die Möglichkeiten des Vertragsarztrechtsänderungsgesetz.

dem Arzt zwar die Angestellten seiner freiberuflichen Tätigkeit zugerechnet, jedoch besteht ebenfalls ein Problem mit der Überwachbarkeit. Dieses betrifft bei fachfremden Ärzten die fachliche Befähigung zur Überwachung und bei mehreren angestellten Ärzten die Möglichkeit diese zeitlich zu überwachen.

Es sollte generell darauf geachtet werden, die Fallpauschalen im Vertrag über die integrierte Versorgung in einen gewerblichen und einen freiberuflichen Teil aufzusplitten. Die gewerblichen Fallpauschalen können dann auf eine Schwestergesellschaft ausgelagert werden.

betrieblichen Vermögen der Praxis. Die auf das Mezzanine-Kapital gezahlten Zinsen sind gewerbliche Einkünfte des Kapitalgebers, die nunmehr die gesamten Einnahmen der Praxis/Berufsausübungsgemeinschaft mit ihrer Gewerblichkeit infizieren.

tienten muss ersichtlich sein, dass er es mit einer zweiten, von der ärztlichen Gemeinschaftspraxis getrennten, Gesellschaft zu tun hat. Dies kann z.B. dadurch erfolgen, dass eine getrennt gekennzeichnete Verkaufsecke für den Produkthandel eingerichtet wird oder die Tätigkeit in einem eigenen Raum ausgeübt wird.

Gewerbesteuerprobleme bei ärztlichen Kooperationen (Fortsetzung)

Steuerliche Auswirkungen

Die Fragen nach der steuerlichen Gesamtauswirkung einer gewerblichen Infektion der gesamten Berufsausübungsgemeinschaft ist nicht pauschal zu beantworten sondern muss im Einzelfall betrachtet werden.

Die auf Ebene der Praxis anfallende Gewerbesteuer wird bei den Gesellschaftern auf die Einkommensteuer angerechnet. Die Anrechnung eliminiert jedoch die

Auswirkung der Gewerbesteuer nur bei einem Gewerbesteuerhebesatz bis zu 340 %. Insbesondere in Ballungsräumen, die über Hebesätze von über 400 % verfügen verbleibt somit eine Belastung mit Gewerbesteuer, die vermieden werden muss. Nicht zu unterschätzen ist dabei auch die nachträgliche Aufdeckung durch die Betriebsprüfung, die zu erheblichen Nachzahlungszinsen führen kann.

Durch die geplante Unternehmenssteuerreform soll die Anrechnung der Gewerbesteuer verbessert werden. Bei Hebesätzen über 380 % wird jedoch weiterhin keine vollständige Anrechnung auf die Einkommensteuer möglich sein, so dass die Problematik gemindert aber nicht vollständig beseitigt wird. Es wird empfohlen zu diesen Auswirkungen einen steuerlichen Berater zu konsultieren.

Zu weiteren Steuerfragen wird in einem der nächsten Ausgaben eine Fortsetzung erscheinen.