



# PR PraxisReport

Vertragsarztrecht - Honorar - Steuern  
Betriebswirtschaft - Finanzen - Organisation

- Steuerfreie Gestellung von (Elektro-)Fahrrädern
- Übernahme Patientenstamm nach Umwandlung der Angestelltenstelle eines MVZ
- Sonderbedarfszulassung: Zumutbare Wege / Benachbarte Planungsbereiche
- u.a.v.m.



## Steuerfreie Gestellung von (Elektro-)Fahrrädern

■ Lohnsteuerfrei bleiben „zusätzlich zum ohnehin geschuldeten Arbeitslohn vom Arbeitgeber gewährte Vorteile für die Überlassung eines betrieblichen Fahrrads, das kein Kraftfahrzeug im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 4 S. 2 EStG ist.“

Diese Steuerfreiheit galt für Überlassungen ab dem 01.01.2019 bislang bis zum 31.12.2021. Durch das Gesetz zur weiteren steuerlichen Förderung der Elektromobilität und zur Änderung weiterer steuerlicher Vorschriften hat der Gesetzgeber diese Regelung für Überlassungen bis 2030 verlängert.

Die Verwaltungsanweisung zur steuerpflichtigen Abrechnung von (Elektro-)Fahrrädern, die verkehrsrechtlich als Fahrrad einzuordnen sind, hat die Finanzverwaltung entsprechend verlängert. Bislang gilt diese Verwaltungsanweisung nur für Überlassungen, die vor dem 01.01.2022 beginnen. Eine Verlängerung bis 2030 erfolgte bereits kurzfristig durch die Finanzverwaltung.

Erfolgt die Gestellung eines (Elektro-)Fahrrads im Wege der Entgeltumwandlung, kommt § 3 Nr. 37 EStG nach der (umstrittenen) Verwaltungsauffassung nicht zur Anwendung. Wurde das (Elektro-)Fahrrad ab dem 01.01.2019 zur Verfügung gestellt, löst dies einen geldwerten Vorteil aus, der auf Grundlage der halben unverbindlichen Preisempfehlung des Herstellers ermittelt wird.

Da der Gesetzgeber für nach dem 31.12.2018 angeschaffte Elektrofahrzeuge, deren inländischer Listenpreis 40.000 € nicht übersteigt, ab 2020 den inländischen Listenpreis nur noch mit ¼ ansetzt, haben die obersten Finanzbehörden der Länder die Bewertung der steuerpflichtigen geldwerten Vorteile aus einer (Elektro-)Fahrradgestellung ab 2020 auf ¼ der auf volle 100 € abgerundeten unverbindlichen Preisempfehlung reduziert. Diese Reduzierung gilt jedoch nur, wenn das betreffende (Elektro-)Fahrrad erstmals nach dem 31.12.2018 einem Mitarbeiter überlassen wurde und der geldwerte Vorteil nicht nach § 3 Nr. 37 EStG steuerfrei bleibt.

## Vertragsärztliche Verordnung während stationärer medizinischer Rehabilitation

■ Zum Leistungsumfang einer medizinischen Rehabilitation gehört auch die Versorgung mit Arzneimitteln (§ 15 Abs. 1 S.1 SGB VI i.V.m. § 42 Abs. 2 Nr. 3 SGB IX). Dies gilt auch für Arzneimittel, die bereits vor der medizinischen Rehabilitationsmaßnahme eingenommen wurden und während der Rehabilitationsmaßnahme weiter eingenommen werden müssen. Die Kosten hat dann die gesetzliche Rentenversicherung zu tragen.

Die Erbringung medizinischer Leistungen, die bei isolierter Betrachtungsweise von einem anderen Leistungsträger (z.B. Krankenversicherung) zu tragen wären, fallen allerdings nur dann in den Zuständigkeitsbereich des Rentenversicherungsträgers, wenn diese Leistungen mit einer von ihm gewährten Rehabilitationsmaßnahme z.B. in der Weise eng verbunden sind, dass sie sich etwa auf das eigentliche Rehabilitationsleiden beziehen oder Bestandteil eines einheitlichen Rehabilitationskonzepts sind (BSG, Urteil vom 21.06.2001 – B 13 RJ 47/00 R).

In diesem Zusammenhang gibt es für Vertragsärzte keine generelle Verpflichtung, sich vor Ausstellung einer Arzneimittelverordnung zu vergewissern, ob der Versicherte, für den die Verordnung ausgestellt wird, sich zu diesem Zeitpunkt nicht in einer stationären Behandlung befindet (BSG, Beschluss vom 28.09.2016 – B 6 KA 27/16 B). Liegen konkrete Anhaltspunkte vor, dass ein stationärer Krankenhausaufenthalt bevorsteht, der der vertragsärztlichen Verordnung von Medikamenten entgegenstehen würde, besteht seitens des Vertragsarztes eine Nachfragepflicht (BSG vom 28.09.2016, a.a.O.).

Indizien hierfür können sein:

- der Versicherte spricht nicht persönlich vor,
- ein Vier-Wochen-Vorrat ist bereits verordnet worden (nicht plausibles Anforderungsintervall).

Die Rechtsprechung erwartet hierbei vom Vertragsarzt durch einfaches Nachfragen abzuklären, warum der Patient nicht selbst erschienen ist, um sich ein Folgerezept ausstellen zu lassen.

Für vertragsärztliche Verordnungen während stationärer Krankenhausbehandlung gilt:

Verschweigt ein Krankenhaus die vollstationäre Behandlung gegenüber einem vertragsärztlichen Leistungserbringer, so dass er die vertragsärztlichen Leistungen mangels anderer Kenntnisse erbringt und abrechnet, hat das Krankenhaus diese Pflichtverletzung zu vertreten (§ 276 BGB). Auch der geltend gemachte Schaden beruht hierauf, wenn eine solche Pflichtverletzung festgestellt wird (BSG, Urteil vom 12.11.2013 – B 1 KR 22/12 R).

*LSG Sachsen, Urteil vom 13.03.2019, Az.: L 1 KA 3/16*



## Werbung für „digitalen Arztbesuch“ ist immer noch unzulässig

■ Der private schweizerische Versicherer „Ottonova“ hatte seinen Kunden über eine App den „digitalen Arztbesuch“ angeboten. Beworben wurden nicht nur Diagnose und Therapieempfehlung, sondern auch die Krankschreibung

## Neuer Einkommensteuer-Freibetrag für Arbeitnehmer

Nach § 3 Nr. 11a EStG in der Fassung des Corona-Steuerhilfegesetzes sind einkommensteuerfrei zusätzlich zum ohnehin geschuldeten Arbeitslohn vom Arbeitgeber in der Zeit vom 1. März bis zum 31. Dezember 2020 auf Grund der Corona-Krise an seine Arbeitnehmer in Form von Zuschüssen und Sachbezügen gewährte Beihilfen und Unterstützungen bis zu einem Betrag von 1.500 €; Dieser Freibetrag kann im Rahmen eines jeden Arbeitsverhältnisses genutzt werden.

per App. Wörtlich hieß es: „Warum du den digitalen Arztbesuch lieben wirst. Erhalte erstmals in Deutschland Diagnosen, Therapieempfehlung und Krankschreibung per App.“

Partner der Schweizer Firma sind die „eedoctors“, Allgemein- und Notfallmediziner in der Schweiz – mit der Eigenwerbung: „Die eedoctors-App verbindet Dich sofort und ohne Wartezeit mit einem Allgemein- oder Notfallmediziner. Per Videoverbindung behandelt Dich der Arzt wie in der Arztpraxis.“

Hiergegen wendete sich die Wettbewerbszentrale. Die Wettbewerbszentrale hatte einen Verstoß gegen das Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb in Verbindung mit dem Heilmittelwerbegesetz (HWG) beanstandet. Denn trotz der auf dem Ärztetag 2018 erfolgten Lockerung des berufsrechtlichen Fernbehandlungsverbots hat der Gesetzgeber das Werbeverbot für Fernbehandlung in § 9 HWG beibehalten.

Das Landgericht München I urteilte, dass Ottonova es zu unterlassen habe, für ärztliche Fernbehandlungen in Form eines digitalen Arztbesuchs zu werben

*LG München, Urteil vom 16.07.2019, Az.: 33 O 4026/18*

## Übernahme des Patientenstamms nach Umwandlung der Angestelltenstelle eines MVZ

■ Wird eine Angestelltenzulassung eines MVZ nach § 95 Abs. 9b SGB V in eine Vertragsarztzulassung umgewandelt, wird auch gleichzeitig der Versorgungsauftrag in den Bereich des zugelassenen Vertragsarztes verlagert. Damit wird dann auch der Patientenstamm übernommen, wenn das Gebiet des ausscheidenden Arztes nach der Umwandlung in der Berufsausübungsgemeinschaft / im MVZ nicht mehr vertreten ist. Zugleich entfällt damit auch das Privileg der Sonderregelungen zum Regelleistungsvolumen im Rahmen der Neupraxenregelung / Jungpraxenregelungen / der Praxen im Aufbau.

### Beratungshinweis:

Wichtig ist hierbei auch für den vorherigen Inhaber der Angestelltenarztzulassung ggf. die Höhe der finanziellen Entschädigung für die Übertragung der Zulassung als solches, die durch die Mitnahme des Patientenstammes in der Regel eine deutlich höhere (je nach Fachgruppe und Ertragskraft der Praxis) sein dürfte.

*SG Marburg, Gerichtsbescheid vom 05.02.2020, Az.: S 12 KA 39/17*

## Sonderbedarfszulassung: Zumutbare Wege / Benachbarte Planungsbereiche

■ Bei der Prüfung, ob Sonderbedarf vorliegt, ist trotz der unterschiedlichen Gestaltung der Planungsbereiche grundsätzlich auf den gesamten Planungsbereich abzustellen. Dass die Planungsbereiche für alle Arztgruppen nicht mit den kommunalen Landkreisen übereinstimmen und damit eine unterschiedliche Versorgungsdichte gegeben ist, ist beabsichtigt. Den Patienten können daher im Rahmen der spezialisierten fachärztlichen Versorgung auch Wege über 25 km zugemutet werden. Die Versorgung in angrenzenden Planungsbereichen ist bei ergänzenden Zulassungen oder Ermächtigungen mit einzubeziehen, da es unerheblich ist, ob die vermeintliche Versorgungslücke von Leistungserbringern anderer Planungsbereiche gedeckt wird, solange sie nur gedeckt wird.

Das Sozialgericht (SG) Marburg wies daher die Klage eines MVZ-Trägers auf Genehmigung der Erhöhung des Anstellungsumfangs eines Internisten mit dem Schwerpunkt Hämatologie und Internistische Onkologie von 20 auf 40 Wochenstunden im Wege des Sonderbedarfs ab.

*SG Marburg, Urteil vom 15.01.2020, Az.: S 12 KA 230/18*

## ANSPRECHPARTNER

### Uwe Quitter

Tel.: 0561/93099-0  
Fax: 0561/93099-22  
Mail: u.quitter@stb-quentin.de  
Web: www.stb-quentin.de

### Christian Eckhardt

Tel.: 0561/93099-0  
Fax: 0561/93099-22  
Mail: c.eckhardt@stb-quentin.de  
Web: www.stb-quentin.de

Wilhelmshöher Allee 305  
34131 Kassel

## Beratungsbefugnis der KV / Führen einer Schwerpunktbezeichnung

■ Das Recht der KV, ihre Mitglieder über den Inhalt der vertragsärztlichen Pflichten aufzuklären und zu beraten, leitet sich aus der Befugnis ab, Pflichtverstöße disziplinarisch zu ahnden, so das LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 23.01.2012 (L 7 KA 71/11 B ER).



In diesem Zusammenhang ist ein Vertragsarzt nur dann berechtigt, zusätzlich zu seiner vertragsärztlichen Tätigkeit eine Facharztbezeichnung oder Qualifikation (hier:

Schwerpunktbezeichnung Pneumologie) zu führen, wenn er für sie im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung zugelassen ist oder sie dort führen darf (LSG Sachsen, Beschluss vom 04.04.2007 – L 1 B 84/06 KA-ER).

Im aktuellen Urteilsfall des LSG Niedersachsen-Bremen war der klagende Facharzt für Innere Medizin mit der Schwerpunktbezeichnung „Pneumologie“ zur hausärztlichen Versorgung zugelassen. Die beklagte KV wies ihn darauf hin, dass er wegen seiner hausärztlichen Zulassung keine lungenfachärztlichen Behandlungen übernehmen dürfe und er deshalb auch weder auf seinen Schwerpunkt hinweisen noch mit diesem werben dürfe.

*LSG Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 11.02.2016, Az.: L 3 KA 85/13*

## Zeitbezogene Plausibilitätsprüfung: Untersuchung von Folgequartalen

■ Ergibt die Prüfung einer vertragsärztlichen Abrechnung auf ihre Plausibilität in zeitlicher Hinsicht, dass der Arzt das maßgebliche Aufgreifkriterium bezogen auf die ärztliche Arbeitszeit an drei Tagen überschritten hat und führt die nähere Prüfung zu dem Ergebnis, dass diese Überschreitung auf der Nichtbeachtung einer Zeitvorgabe für den Arzt-Patienten-Kontakt beruht, darf die Kassenärztliche Vereinigung die Folgequartale auf diesen Abrechnungsfehler untersuchen, auch wenn die Tagesprofile für diese Quartale für sich genommen nicht auffällig sind.

*BSG, Urteil vom 24.10.2018, Az.: B 6 KA 44/17 R*