

blockieren sie wertvolle Arzttermine. Diejenigen, die wirklich krank sind, bekommen dann noch schlechter einen Arzttermin als heute schon.“

Die Neuregelungen im Bereich DMP begrüßt die KBV zwar im Grundsatz, die Ausweitung aller bestehenden DMP auf Risikokonstellationen ohne manifeste Erkrankung sei jedoch nicht umsetzbar, weil damit keine abgrenzbare Zuordnung zu den DMP-Indikationen mehr möglich sei. Die vorgesehene Einführung von Früherkennungsmaßnahmen durch Rechtsverordnungen und ohne Beteiligung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) und des Bewertungsausschusses (BA), stelle zudem einen radikalen Systembruch dar, so die KBV. Die Entscheidung über die Einführung und Ausgestaltung neuer Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden und deren Vergütung, müsse weiterhin im Zuständigkeitsbereich der gemeinsamen Selbstverwaltung erfolgen. Die Möglichkeit, erweiterte Gesundheitsdienstleistungen in Apotheken durchzuführen, verstoße zudem gegen den Arztvorbehalt.

Auch Prof. Martin Scherer, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DE-

GAM) kritisiert, dass die Grundlagen der evidenzbasierten Medizin gleich doppelt ignoriert würde. „Zum einen ist der Nutzen von allgemeinen Gesundheitsuntersuchungen nach wie vor unklar. Zum anderen sollen Leistungen zulasten der Gesetzlichen Krankenversicherung – hier die Verordnung von Statinen – nicht mehr auf Basis einer systematischen Bewertung der Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) festgelegt werden.“ Auch der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) betont, dass aus medizinisch-wissenschaftlicher Sicht hinter den Ideen des Ministeriums, auf neue Check-ups und auf die breitere vorbeugende Einnahme von Arzneimitteln wie Statinen zu setzen, noch viele Fragezeichen ständen, da Leistungen eingeführt werden sollen, ohne dass deren Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit in einem systematischen und transparenten Verfahren überprüft wurden. Gerade hoch potente Arzneimittel wie Statine könnten auch mit nicht unerheblichen Nebenwirkungen einhergehen, so der G-BA.

Das Gesetz soll noch in diesem Jahr im Bundestag verabschiedet werden. ■ KVN

Homeoffice-Pauschale versus Arbeitszimmer

Steuertipp: Aktuelle Rechtslage bei Praxistätigkeiten im Homeoffice beachten

Die Arbeit eines Arztes in eigener Praxis besteht nicht nur aus der ärztlichen Tätigkeit, sondern umfasst eine große Anzahl von organisatorischen Aufgaben wie zum Beispiel Bestellungen, Vorbereitung der Buchführung und Abrechnung der erbrachten Leistungen. Die voranschreitende Digitalisierung ermöglicht es, immer mehr Aufgaben außerhalb der Praxisräume zu erledigen. Die Erledigung von Praxistätigkeiten in der häuslichen Sphäre verursacht allerdings auch Kosten. Es stellt sich die Frage, inwiefern der Arzt diese Kosten steuerlich geltend machen kann.

Ansatz der Homeofficepauschale

Bis zum 31. Dezember 2022 konnten Steuerpflichtige, die ausschließlich zu Hause gearbeitet haben, einen Pauschbetrag von fünf Euro pro Tag, max. 600 Euro pro anno, als Betriebsausgaben geltend machen. Voraussetzung war, dass kein anderer Arbeitsplatz zur Verfügung stand. Daran scheiterte der Ansatz bei Ärzten, denn diesen stand der Arbeitsplatz in der Praxis dafür zur Verfügung, auch wenn er nicht genutzt wurde. Seit dem 1. Januar 2023 gelten neue Regeln. Der Pauschbetrag wurde von fünf auf sechs Euro pro Tag angehoben und der Höchstbetrag von 600 auf 1.260 Euro. Die Kosten für Arbeits-

mittel sind zusätzlich abzugsfähig. Voraussetzung für den Ansatz der Homeofficepauschale ist, dass die Tätigkeit an dem betroffenen Tag „überwiegend“ im Homeoffice ausgeübt wird und die erste Tätigkeitsstätte nicht aufgesucht wird. Dass ein anderer Arbeitsplatz zur Verfügung steht, ist nicht mehr schädlich. Genau dieser Aspekt ist entscheidend für die Ärzte, denen in der Praxis immer ein anderer Arbeitsplatz zur Verfügung steht. Allerdings ist zu beachten, dass ein Nebeneinander von Homeofficepauschale und Fahrtkosten am selben Tag grundsätzlich nicht zulässig ist. Das bedeutet, dass die Homeofficepauschale nur an den Tagen zum Ansatz kommen kann, in denen man die Praxis nicht aufsucht, zum Beispiel an den Wochenenden oder wenn man an gewissen Tagen nur im Homeoffice Verwaltungstätigkeiten ausübt. Eine Ausnahme gilt bei Nebentätigkeiten. Aufgrund der sogenannten tätigkeitsbezogenen Betrachtungsweise kann die Homeofficepauschale für eine Nebentätigkeit, wie eine Lehrtätigkeit für die Vorbereitung zu Hause, zum Ansatz kommen, auch wenn man tagsüber für die ärztliche Tätigkeit in die Praxis fährt. Genauso ist es möglich, diese für Verwaltungstätigkeiten im Vermietungsbereich anzusetzen. Wie der Nachweis zu erbringen ist, ist nicht eindeutig geregelt. Eintragungen in einem Kalender sollten ausreichen.

Ansatz Arbeitszimmerkosten

Bis zum 31. Dezember 2022 konnten Steuerpflichtige, die Kosten für ein Arbeitszimmer, die im Einzelnen nachgewiesen werden müssen, in unbegrenzter Höhe absetzen, wenn das Arbeitszimmer „den Mittelpunkt der gesamten betrieblichen und beruflichen Betätigung“ bildet. War dies nicht der Fall, konnten maximal 1.250 Euro angesetzt werden, wenn für die Tätigkeit kein anderer Arbeitsplatz zur Verfügung stand. Dieser Höchstbetrag war ein Jahresbetrag, der nicht gekürzt wurde, falls die Voraussetzungen nicht ganzjährig vorlagen. Wie bei der Homeofficepauschale war auch hierfür das Vorhandensein eines anderen Arbeitsplatzes in der Praxis ein Hindernis für den Ansatz der Kosten. Seit dem 1. Januar 2023 können beim Mittelpunkt der gesamten beruflichen Tätigkeit im Arbeitszimmer die nachgewiesenen Aufwendungen in voller Höhe abgesetzt werden (so wie bisher!) oder ohne einen Nachweis eine Jahrespauschale von 1.260 Euro zum Ansatz gebracht werden. Allerdings handelt es sich nicht um eine Jahrespauschale wie bei der alten Rechtslage. Der Betrag ermäßigt sich vielmehr um einen Zwölftel für jeden Monat, in dem die Voraussetzungen nicht vorgelegen haben.

Steht kein anderer Arbeitsplatz zur Verfügung, können die Arbeitszimmerkosten mit einer Tagespauschale von sechs Euro pro Tag und max. 1.260 Euro pro Jahr abgesetzt werden (Parallelle zur Homeofficepauschale). Auch hier gilt die Kürzung für Monate, in denen die Voraussetzungen nicht vorgelegen haben. Es handelt sich um einen personenbezogenen Betrag, so

dass er mehrfach zu gewähren ist, wenn mehrere Steuerpflichtige im demselben häuslichen Arbeitszimmer ausüben. Werden mehrere Tätigkeiten ausgeübt, ist die Jahrespauschale entsprechend aufzuteilen (nicht wie bei der Homeofficepauschale nicht tätigkeitsbezogen, sondern raumbezogen). Insofern kann je nach Fall der Ansatz der Homeofficepauschale zu einem besseren Ergebnis führen. Neben der Jahrespauschale ist ein Abzug der Homeofficepauschale für eine andere Tätigkeit nicht zulässig. Da hier die Voraussetzung, dass kein anderer Arbeitsplatz dafür zur Verfügung stehen darf, nicht weggefallen ist, bleibt der Ansatz eines Arbeitszimmers für Ärzte in der überwiegenden Anzahl der Fälle weiterhin nicht möglich.

Fazit

Die Neugestaltung der Homeofficepauschale ermöglicht es den Ärzten auch beim vorhandenen anderen Arbeitsplatz in der Praxis die Kosten mit der Pauschale geltend zu machen an den Tagen an denen diese ausschließlich von zu Hause arbeiten. Auch ist kein extra Raum dafür erforderlich mit der Gefahr der Bildung des Betriebsvermögens und den daran hängenden steuerlichen Konsequenzen bei Entnahme oder Beendigung der Tätigkeit. Deshalb ist die neue Gestaltung der Homeofficepauschale zu begrüßen.

Dr. Jörg Schade
Dipl.-Kfm., Steuerberater und Wirtschaftsprüfer und
Laura Stüwe, Steuerberaterin
beide BUST-Steuerberatungsgesellschaft mbH, Hannover

Blankoverordnung für Physio- und Ergotherapie

Neue Hinweise für Ärzte und Psychotherapeuten

Für die Heilmittel Ergotherapie und ab November 2024 auch Physiotherapie können Praxen eine sogenannte Blankoverordnung ausstellen. Bei welchen Diagnosen sie jeweils möglich ist und den generellen Ablauf stellt eine neue KBV-PraxisInfo vor. Wichtig zu wissen: Ärzte und Psychotherapeuten können in medizinisch begründeten Fällen auf eine Blankoverordnung verzichten und wie bisher selbst über Heilmittel, Therapiefrequenz und Behandlungsmenge entscheiden.

Darum geht es

Bei einer Blankoverordnung stellen Ärzte und Psychotherapeuten die Diagnose, sie machen aber keine näheren Angaben zu Heilmittel, Menge und Frequenz. Darüber entscheiden dann die Physio- beziehungsweise Ergotherapeuten, die die Therapie flexibler gestalten können und die inhaltliche und wirtschaftliche Verantwortung für die Behandlung übernehmen.

Für Physiotherapie ist die Blankoverordnung ab November 2024 möglich, aber nur für Schultererkrankungen, für Ergotherapie kann sie seit April 2024 erfolgen, zum Beispiel bei Gelenkerkrankungen oder leichter Demenz.

Rechtliche Grundlage sind jeweils Verträge zwischen dem GKV-Spitzenverband und den maßgeblichen Heilmittelverbänden. Ärzte und im Falle der Ergotherapie auch Psychotherapeuten werden bei der Blankoverordnung von ihrer Verordnungssoftware unterstützt.

Die neue PraxisInfo „Blankoverordnung für Physiotherapie und Ergotherapie“ ist als PDF über diesen Link abrufbar: www.kbv.de/media/sp/PraxisInfo_Heilmittel_Blankoverordnung.pdf und steht auch in der KBV-Mediathek bereit unter: <https://www.kbv.de/html/praxisinformationen.php>