

MEDMAXX

HEALTH CARE MANAGEMENT

Ausgabe Sommer 2024

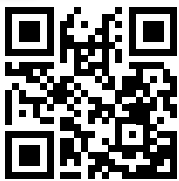
SAVE 03. April 2025
THE DATE
FORUM ULM 2025

DIE APOTHEKENREFORM

**NOCH
MEHR NEWS**
Kostenlos downloaden!



**NOVI-App:
Business News
für Healthcare**



Kooperationspartner



DEUTSCHER
STEUERBERATER-
VERBAND e.V.

HEALTH CARE MANAGER

Gustav Rennertz

RECHT UND STEUERN

Praxiswissen

MEDMAXX FORUM 2025

Maxximales Wissen in steuerlichen, wirtschaftlichen und rechtlichen Belangen – für Berater, Entscheider und Inhaber von Praxen und MVZ

SAVE THE DATE 2025!

Wir laden Sie ganz herzlich ein, sich am **Donnerstag, 03. April 2025**, in Präsenz oder digital beim 8. MedMaxx Forum über die wichtigsten aktuellen Fragestellungen im Gesundheitsmarkt zu informieren.

**Weitere Informationen
auf den Seiten 33 – 34**



**MedMaxx ist seit Kurzem auch auf LinkedIn
vertreten! Schauen Sie hier vorbei:**

www.linkedin.com/company/medmaxx

Wir freuen uns aufs Netzwerken mit Ihnen und sind gespannt, von Ihren Interessen und Erfahrungen zu lesen ...

INHALT

- 04** **MERK ON MANAGEMENT**
Über Cato den Älteren, Moonshots, Olympia und Freibäder
- 06** **HEALTH CARE NUMBERS**
Daten & Fakten
- 08** **DIE APOTHEKENREFORM**
- 17** **KARRIERECHANCEN**
Gesucht: Consultant & Steuerberater
- 18** **DIGITALE TRANSFORMATION DES GESUNDHEITSWESENS**
- 21** **PraxisConcierge**
Entlastung für Ihr Praxisteam
- 23** **RECHT UND STEUERN**
Praxiswissen
- 33** **MEDMAXX FORUM 2024**
Rückblick 2024 - Ausblick 2025
- 35** **HEALTH CARE MANAGER**
Gustav Rennertz
4plus5 Architektur & Innenarchitektur
- 37** **MEDMAXX IM NEUEN GEWAND**
Ein Ausblick auf den neuen Look
- 39** **MEDMAXX NOVI**
Business News für Healthcare
- 41** **M&A**
Angebote und Gesuche
- 43** **SOMMERLEKTÜRE**
- 46** **IMPRESSUM**



MERK ON MANAGEMENT

Über Cato den Älteren, Moonshots, Olympia und Freibäder

Liebe Leserinnen,
liebe Leser,



ceterum censeo, Habeck removendum esse! Ich habe an dieser Stelle ja bereits des Öfteren auf die irrationale und dysfunktionale Wirtschaftspolitik hingewiesen, mit der wir seit Beginn der Legislaturperiode beglückt werden. Da es mir fernliegt, Sie immer aufs Neue mit meiner Kritik zu langweilen, werde ich jetzt einfach dem Beispiel von Cato dem Älteren folgen und jedem meiner Beiträge dieses ceterum censeo voranstellen. Vertiefende Informationen zum Zustand unserer Volkswirtschaft finden Sie z. B. hier: www.tichyseinblick.de

Tiefe Einblicke erlaubt übrigens auch das Interview von Herrn Habeck, das er jüngst der Wirtschaftswoche gegeben hat. Darin philosophiert der promovierte Philosoph über einen „Moonshot-Spirit“, also den Glauben daran, dass man etwas erreichen kann, das eigentlich als nicht realisierbar angesehen wird. So wie einst John F. Kennedy die Mondlandung beauftragt hat, möchte er damit wohl signalisieren, dass der klimagerechte Umbau der Wirtschaft, den er vorgezeichnet hat, keine Utopie, sondern durchaus realisierbar sei. Da ist er meines Erachtens schon auf dem richtigen Weg, denn seine Politik lässt sich problemlos als „völlig losgelöst von der Erde“, bezeichnen, um Peter Schillings NDW-Song „Major Tom“ zu bemühen.

Große Visionen sind ja auch genau das, was die deutschen Unternehmen jetzt dringend brauchen. Positiver Cash-Flow? Wird völlig überbewertet, Hauptsache das visionäre Mind-Set stimmt.

Nein, nach den Visionen des Herrn Habeck kommt jetzt kein Verweis auf das berühmte Zitat von Helmut Schmidt (genau, das mit dem Arzt) und ich werde auch nicht versuchen, einen Zusammenhang zwischen der Cannabis-Legalisierung und der „Abgespacedheit“ der grünen Wirtschaftspolitik herzustellen. Lassen Sie uns doch im Olympischen Jahr über erfreulichere Dinge reden: Sport! Wie Sie vielleicht wissen, bin ich dem Schwimmsport sehr zugetan. Aus diesem Grunde sind die Olympischen Spiele für mich natürlich prime time. Sämtliche Übertragungen sind trotz vollem Terminkalender Pflichttermine – nur gut, dass man die Live-Streams in den Mediatheken noch einige Tage anschauen kann. Lukas Märtens, Adam Peaty, Katie Ledecky, Summer McIntosh oder Caleb Dressel: Bei diesen Namen beginnt mein Herz höher zu schlagen.

Was hat das mit Management zu tun? Ganz einfach: Zwischen Leistungssportlern und erfolgreichen Managern gibt es eine Vielzahl von gemeinsamen Erfolgsfaktoren. Der Faktor Motivation ist dabei von immenser Bedeutung. Es gibt eine Vielzahl von wissenschaftlichen Motivationstheorien, die bekannteste dürfte wohl die Maslowsche Bedürfnispyramide sein. Im Sport läuft das allerdings manchmal ganz anders. Vielleicht erinnern Sie sich an Udo Böltz, den Edel-Helfer von Jan Ullrich. Er motivierte seinen Chef auf der Tour de France bei einem Anstieg in den Vogesen, indem er ihm den berühmter gewordenen Satz „Quäl Dich, Du Sau!“ ins Ohr brüllte. Sie sehen, wirksame Motionsmethoden können kontextspezifisch und personenbezogen durchaus unterschiedlich ausfallen (selbstverständlich sollten Sie stets sprachlich adäquat motivieren).

Als Sportler lernt man früh, sich realistische Ziele zu setzen und diese mit Trainingsplänen zu verfolgen. Dazu gehört immer auch ein großes Maß an Disziplin. Jeder Athlet benötigt etwa ein gutes Selbst- und Zeitmanagement, auch Ernährung spielt eine große Rolle. Bei Mannschaftssportarten wird es sofort augenscheinlich, dass jedes Teammitglied seine Aufgabe zu erfüllen hat. Und natürlich leben Teams von Ihren „Spirit“. Das umsatzstärkste Unternehmen der Welt, Wal Mart (611 Milliarden US-Dollar Umsatz, 2,1 Millionen Mitarbeiter), hat z. B. das „Morning Cheering“ fest in seiner Unternehmenskultur verankert. Jeden Morgen kommen die Beschäftigten zusammen und motivieren sich in diesem Kreis gegenseitig.

Sportler besitzen zudem eine ausgeprägte Wettbewerbsorientierung. Das olympische Motto „Schneller, höher, weiter“ impliziert das Streben nach Siegen und auch im wirtschaftlichen Wettbewerb geht es um einen Sieg, nämlich den Kunden zu gewinnen. Klar, immer wo es Siege gibt, sind auch Niederlagen. Als Sportler gibt es keine Garantie, dass man der Beste bleibt, das gilt für die Wirtschaft genauso. Daher ist eine ausgeprägte Resilienz bei Niederlagen extrem wichtig. Für mich sind gerade die Sportler bewundernswert, die es schaffen, nach einer Niederlage, Krise oder Verletzung zurückzukommen. Auch die eigenen Limitationen zu akzeptieren und sich auf seine Stärken und Talente zu fokussieren lernt man im Sport. Meine Disziplin ist z. B. das Brustschwimmen, drehe ich mich im Wasser jedoch auf den Rücken, laufe ich Gefahr, dass der Bademeister ins Wasser hüpfte und versucht, mich zu retten ...

Bei all diesen gemeinsamen Eigenschaften verwundert es nicht, dass Sportler im Laufe Ihrer beruflichen Karriere erfolgreicher sind, als die Nicht-Sportler. Eine aktuelle Studie der Harvard Business-School hat festgestellt, dass ehemalige College-Athleten schneller in Führungspositionen kommen und deutlich mehr verdienen als ihre Kommilitonen.

Sie müssen sich allerdings nicht mit Spitzensportlern vergleichen, um positive Effekte auf Ihren Job zu realisieren. „Beweg Dich – und Dein Gehirn sagt Danke“, so lautet der Titel eines aktuellen Ratgebers. Man rennt also nicht nur, um abzunehmen, sondern um (noch) schlauer zu werden. Rüdiger Krech, WHO-Direktor für Gesundheitsförderung empfiehlt 150 Minuten pro Woche moderate Bewegung oder alternativ 75 Minuten stärkere körperliche Betätigung pro Woche.

Mein persönlicher Rat: Gehen Sie doch mal wieder schwimmen! Viele (Frei-)Bäder haben ja zwischenzeitlich Sportschwimmerbahnen abgetrennt (hört sich viel cooler an, wenn Sie erzählen, dass Sie „Lane-Swimming“ machen). Falls das zu ambitioniert für Sie sein sollte, egal, einfach mal anfangen und reinhüpfen. Und dann natürlich dranbleiben.

Übrigens, WHO-Direktor Krech geht offenbar davon aus, dass Ihre Intelligenz noch durchaus ausbaufähig ist, denn er erinnert mit Blick auf die Fußball-EM und die Olympischen Spiele daran, Sport im Fernsehen zu schauen „nicht das Gleiche ist, wie selbst körperlich aktiv zu sein“.

Schöne Sommertage!
Herzlichst,

Ihr 

Prof. Dr. Wolfgang Merk



Warum wir schwimmen:

 www.amazon.de



Wal Mart

 www.youtube.com



Studie Sportler Harvard

 hbswk.hbs.edu



Richtig Kraulschwimmen

 www.youtube.com

HEALTH CARE NUMBERS

Daten und Fakten

28 %



... der Deutschen planen dieses Jahr eine **mindestens 5-tägige Urlaubsreise im eigenen Land** zu verbringen, so die Umfrageergebnisse der Deutschen Tourismusanalyse der BAT-Stiftung für Zukunftsfragen.

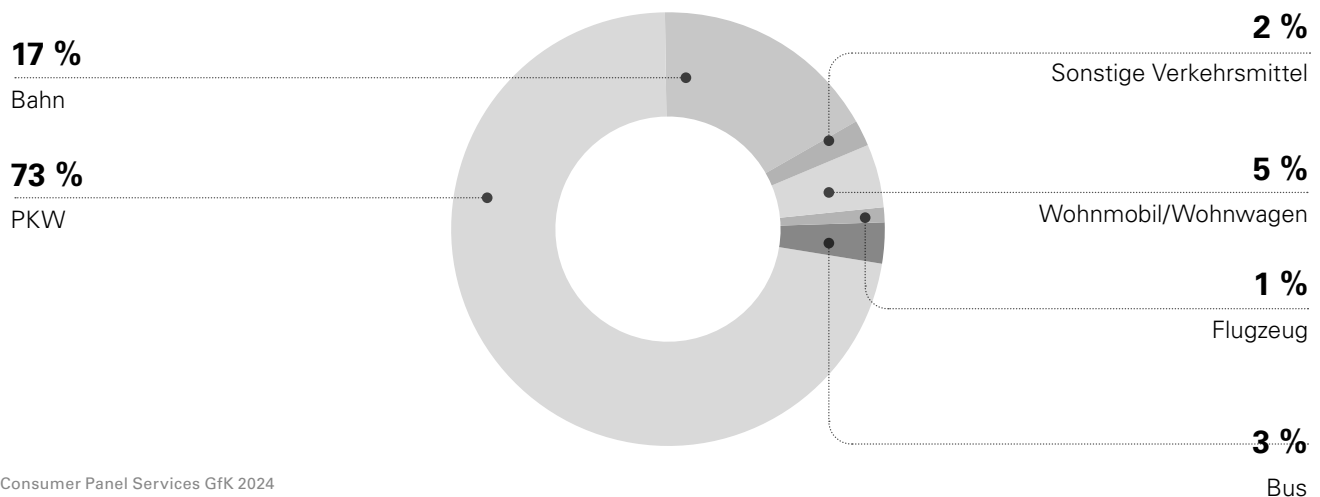
5.942 km



Die „Euro-Velo-Route 12“ misst 5.942 km und ist damit der **längste ausgeschilderte Radweg weltweit**. Insgesamt verläuft der Radweg durch 6 Länder.

Der Deutschlandurlaub beginnt mit der Autofahrt

Hauptverkehrsmittel der Deutschen bei der Anreise für Urlaubsreisen im Inland 2023



37 Mio.

... **Geschäftsreisen** gab es 2023, so das Statistische Bundesamt (14 % mehr als im Vorjahr). Allerdings lag die Zahl dienstlicher Reisen 2023 noch um 16 % niedriger als im Jahr 2019. Dies deutet darauf hin, dass viele Geschäftstermine auch nach der Pandemie weiterhin virtuell stattfinden und dadurch auf Geschäftsreisen zunehmend verzichtet wird.

87 Mrd. €

Insgesamt gaben die deutschen Urlaubsreisenden im Jahr 2023 laut Statista rund 87 Mrd. € für ihren Urlaub aus, womit das **Ausgabevolumen** im Vergleich zum Vorjahr erneut zugenommen hat.

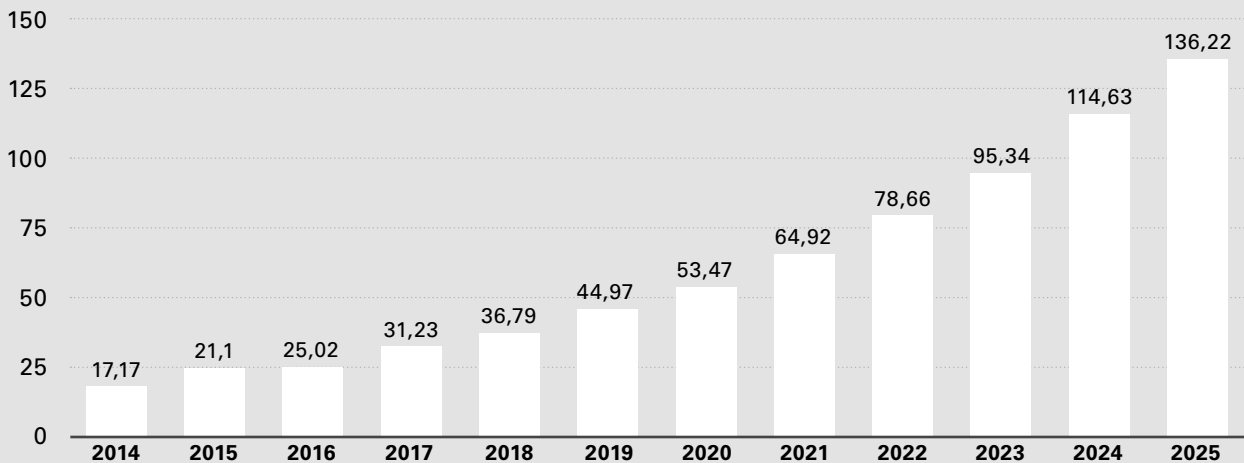
55 %

... der Deutschen gaben in einer Statista-Umfrage an, dass sie **Sportarten** wie Joggen, Wandern, Reiten oder Kajakfahren nutzen, um das Urlaubsland zu erkunden.

55 km 

Mit knapp 55 km Länge ist der **Eurotunnel**, der Frankreich mit Großbritannien verbindet, weltweit der längste Unterwassertunnel.

Umsatz des weltweiten Marktes für Medizintourismus in den Jahren 2014 bis 2025 (in Milliarden US-Dollar)



Statista 2023

Bei 32 % der Deutschen weckte die **Fußball-EM 2024** den Wunsch, das eigene Land näher zu erkunden. 73 % planten, einen der 10 Austragungsorte zu besuchen.

32 %



66 %

... der Deutschen gaben in einer aktuellen Booking.com-Studie an, dass die **positiven wirtschaftlichen Auswirkungen** durch den verstärkten Tourismus das Beste daran sind, dass die Fußball-EM 2024 in Deutschland ausgetragen wurde.

3,5 %



... der Deutschen wählten letztes Jahr laut Statista **Fernost-Asien als Fernreiseziel**. Insgesamt sind Fernreisen 2023 wieder deutlich beliebter geworden, nachdem vor allem in den Jahren 2020 und 2021 deutlich weniger Fernreisen aufgrund der Corona-Pandemie unternommen wurden.

251 Mio.

... **Privat- und Geschäftsreisen** mit mindestens einer Übernachtung im In- oder Ausland haben die Deutschen laut dem Statistischen Bundesamt 2023 unternommen. Dies waren 13 % mehr als im Vorjahr, aber 4 % weniger als im Vorkrisenjahr 2019. Besonders stark stieg 2023 die Zahl der Auslandsreisen: 102 Mio. Reisen bedeuteten hier ein Plus von 18 % zum Vorjahr. Die Zahl der Auslandsreisen lag sogar 3 % über dem Niveau des Vorkrisenjahres 2019. Die Zahl der Inlandsreisen stieg 2023 um 10 % gegenüber 2022 auf 149 Millionen, lag aber 8 % unter dem Vorkrisenniveau.



DIE APOTHEKEN-REFORM

In den letzten Jahren hat sich das Gesundheitswesen in Deutschland zahlreichen Herausforderungen stellen müssen. Eine aktuelle Rolle spielt dabei die Reform des Apothekenwesens, die nicht nur für die Apotheker selbst, sondern auch für Millionen von Patienten weitreichende Konsequenzen haben könnte.

Im Fokus steht derzeit das neue Apotheken-Reformgesetz, das Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach geplant hatte, noch im Juli ins Kabinett einzubringen, was jedoch nicht geschehen ist. Lauterbach zeigte sich aber zuversichtlich, dass das Apotheken-Reformgesetz direkt nach der Sommerpause beschlossen werden und zum Jahreswechsel in Kraft treten kann.

Mit präzisen Anpassungen und neuen Regelungen zielt das Gesetz laut dem Bundesgesundheitsministerium (BMG) darauf ab, die Apothekenlandschaft zukunftsfähig zu machen und gleichzeitig die Versorgungssicherheit zu gewährleisten.

Von der Honorierung über Skonti bis hin zur Vertretung durch Pharmazeutisch-technische Assistenten (PTA) – die geplanten Änderungen versprechen umfassende Neuerungen.

Begleiten Sie uns in diesem Beitrag durch die wichtigsten Änderungen und deren Bedeutung für die Apotheken in Deutschland.

Inzwischen liegt zum geplanten Apotheken-Reformgesetz (ApoRG) ein Kabinettsentwurf vor, der in weiten Teilen dem Referentenentwurf des BMG entspricht. Gesundheitsminister Karl Lauterbach unterstreicht das Ziel der Reform, die Arzneimittelversorgung auch in ländlichen Gebieten langfristig zu sichern und Apotheken ein wirtschaftlich nachhaltiges Arbeiten zu ermöglichen.

Was kommt mit der Reform auf die Apotheker zu?

Hier ein Überblick über die wesentlichen Maßnahmen und Punkte der Reform:

Vergütungsänderungen

- **Reform der Apothekenvergütung**, um Honoraranreize für strukturschwache Standorte zu schaffen
- **Nur Umverteilung des Honorars**, Erhöhung definitiv nicht!
- **Packungsfixum** soll 2025 auf 8,66€ und 2026 auf 9,00€ angehoben werden (derzeit 8,35 €)
- **Stufenweise Anpassung** des prozentualen Anteils der Apothekenvergütung: Prozentualer Zuschlag soll von derzeit 3 % schrittweise auf 2 % des EKs sinken (ab 2025: 2,5 %, 2026: 2 %)
 - **Apotheken mit vielen hochpreisigen Arzneimitteln werden hart getroffen!**
- **Notdienstvergütung**: Erhöhung um rund 30 % von aktuell 21 auf 28 Ct. pro Rx-Packung. Die 28 Ct. fließen der Apotheke nicht direkt zu, sondern werden in einem gemeinsamen Fonds gesammelt. Für jeden erbrachten Notdienst erhält die Apotheke dann eine Pauschale, welche sich durch die geplante Steigerung auf rund 550,- € pro Notdienst erhöhen wird.
- Die Erhöhung der Notdienstvergütung ist wiederum nur eine Umverteilung, **kein echtes zusätzliches Honorar**, da gleichzeitig der Zuschlag für pharmazeutische Dienstleistungen von derzeit 20 Ct. auf 13 Ct. gesenkt wird.

ZUM HINTERGRUND:

- Schrittweise Reduktion des prozentualen Anteils der Apothekenvergütung von 3 % auf 2 %, gekoppelt mit der Erhöhung des Fixums: Auf diese Weise soll die „ungleichmäßige Verteilung der Packungshonorare zwischen den Apotheken aufgrund hoher Arzneimittelpreise in einigen Arzneimittelsegmenten ausgeglichen“ werden. Die Änderung soll „insbesondere grundversorgende Apotheken in der Fläche stärken“.
- Jährliche Anpassung des Fixums und der prozentualen Marge: Durch Verhandlung zwischen GKV und DAV soll jährlich bis zum 30. Juni über das Fixum des Folgejahres verhandelt werden.
- Erstmalige Anpassung zum 01.01.2027! Vorher keine Honorarsteigerung!

Skonto-Freigabe bleibt bestehen

- An der **Wiederfreigabe** der Skonti hält das BMG fest.
- Die Begründung zur Skonto-Regelung verweist auf ein Urteil des Bundesgerichtshofs vom 8. Februar 2024 (Az. I ZR 91/23), das einen gesetzlichen Änderungsbedarf nahelegte. Nachlässe in Form von Skonti sind **wirtschaftlich bedeutsam für Apotheken** und haben positive Auswirkungen auf deren Betriebsergebnisse.
- Mit „**Skonti**“ umfasst die Regelung sowohl »echte Skonti«, mit denen eine vertraglich nicht geschuldete Zahlung durch den Käufer vor Fälligkeit abgegolten wird, als auch »unechte Skonti«, die die vertragsgemäße Zahlung durch den Käufer honorieren.

Apotheken ohne Approbierte/Telepharmazie

- In Zukunft soll es möglich sein, Apotheken auch ohne physisch anwesenden Apotheker zu führen, sofern ein approbierter Apotheker aus dem Verbund per Videokonferenz zugeschaltet werden kann.
 - Der Apothekenleiter muss mindestens **8 Stunden pro Woche** vor Ort präsent sein.
 - PTA dürfen ohne anwesenden Apotheker **keine Betäubungsmittel** aushändigen oder Arzneimittel zur parenteralen Anwendung herstellen (Infusionen wie Zytostatika-Zubereitungen etc.).
 - **Telepharmazie:** Pharmazeutische Beratung durch Apotheker via Echtzeit-Videoverbindung, die Ende-zu-Ende verschlüsselt sein muss.
 - „**Light-Apotheken ohne Apotheker**“
- Neu ist: Neben **erfahrenen PTA** (solchen, für die die Pflicht zur Beaufsichtigung entfallen ist) können auch **Pharmazieingenieure allein in der Apotheke zugegen sein**.
- Ebenfalls ergänzt wurde, dass die **betrieblichen Abläufe** bei den auszuführenden Aufgaben **im jeweiligen Qualitätsmanagementsystem (QMS)** festzulegen sind, „insbesondere, in welchen Situationen ein Apotheker hinzuzuziehen ist“.
- Zudem wurde klargestellt: **Eine Vertretung durch PTA oder Pharmazieingenieure darf nicht im Notdienst** erfolgen.

Erleichterte Filialisierung

- **Liberalisierung des Filialapothekensystems:** So soll es künftig möglich sein, Filialen auch außerhalb benachbarter Kreise in einem größeren Umkreis zu betreiben.
 - **Bisher:** Filialapotheke nur innerhalb desselben Kreises oder derselben kreisfreien Stadt oder in einander benachbarten Kreisen oder kreisfreien Städten.
 - **Neu:** Keine Beschränkung mehr auf den gleichen oder benachbarten Kreis.
 - **Aber:** Die Apothekenstandorte eines Verbunds müssen per PKW in bis zu 3 Stunden Fahrt erreichbar sein.
- Die Leitung einer Filiale soll in Zukunft zwischen 2 Apothekern aufgeteilt werden können, damit **Teilzeit** möglich wird.

Zweigapotheken

- Um die Arzneimittelversorgung in unterversorgten Regionen zu verbessern, soll es vermehrt Zweigapotheken mit einer **verkürzten Dienstbereitschaft von 4 Stunden** während der ortsüblichen Öffnungszeiten geben.
- Die zuständigen Behörden können **zusätzliche Zeiten** der Dienstbereitschaft anordnen, um die Arzneimittelversorgung, insbesondere im Nachtdienst, sicherzustellen.
- Erlaubnis zur Gründung von bis zu **2 Zweigapotheken pro Inhaber für jeweils 10 Jahre in strukturschwachen Gebieten** (bisher 1 Zweigapotheke befristet für 5 Jahre).

EXKURS: Eine Zweigapotheke ist eine **seltene Sonderform** der Apotheke mit **geringeren Anforderungen** an die Räumlichkeiten und Größe („Miniapotheke ohne Labor und Rezeptur“). Sie kann vom Inhaber einer nahe gelegenen Hauptapotheke eröffnet werden, wenn in einer Region ein **Versorgungsnotstand** eintritt, weil sich keine Apotheke in der Nähe befindet. 2021 gab es in Deutschland jedoch nur 10 Zweigapotheken!

Fachkräftesicherung, Personalressourcen

- **Neugründung von Apotheken** auch für im Ausland ausgebildete Apotheker (bisher nur Übernahme einer bestehenden Apotheke).
- **Fachkräfte aus dem Ausland** können im Anerkennungsverfahren bereits wie Auszubildende für pharmazeutische Tätigkeiten eingesetzt werden.
Unterstützende Tätigkeit durch andere qualifizierte Berufsgruppen.
- **Flexiblere Öffnungszeiten** während der ortsüblichen Geschäftszeiten:
Montag bis Freitag jeweils 7 Stunden, Samstag 4 Stunden.
— Individuelle Anpassung an Personalressourcen und Bedürfnisse der Versorgung vor Ort

Impfungen und Schnelltests

- Apotheken sollen künftig nicht nur gegen Grippe und Covid, sondern bspw. auch gegen **Tetanus, Diphtherie, Kinderlähmung und FSME impfen** dürfen.
- Zudem sollen **Schnelltests auf verschiedene Viren** (Influenza, Noro, Rota, RS, Adenoviren) in Apotheken erhältlich sein.

WEITERER FORTGANG:

Die Apothekenreform nimmt weiter Fahrt auf: Lauterbach zeigt sich derzeit zuversichtlich, dass das Apotheken-Reformgesetz am **21. August** (direkt nach der Sommerpause) vom Kabinett beschlossen wird und zum Jahreswechsel in Kraft treten kann.

Parlamentarischer Prozess: Trotz fehlender Zustimmungspflicht durchläuft der Gesetzentwurf Bundestag und Bundesrat. Der Bundesrat tagt nach der Sommerpause **ab dem 27. September**. Die Länder können eine Vermittlungsausschuss-Einberufung fordern. Über Änderungsanträge entscheidet danach erneut der Bundestag. Die Apothekenreform könnte damit in den kommenden Monaten bedeutende Fortschritte machen.

Inkrafttreten: Spätestens zum **1. Januar 2025** (Inkrafttreten der Honorarpläne, die übrigen Regelungen sollen nach Verkündung im Bundesanzeiger wirksam werden).

Die aktuelle Situation der Apothekenlandschaft in Deutschland: Herausforderungen und Zukunftsperspektiven

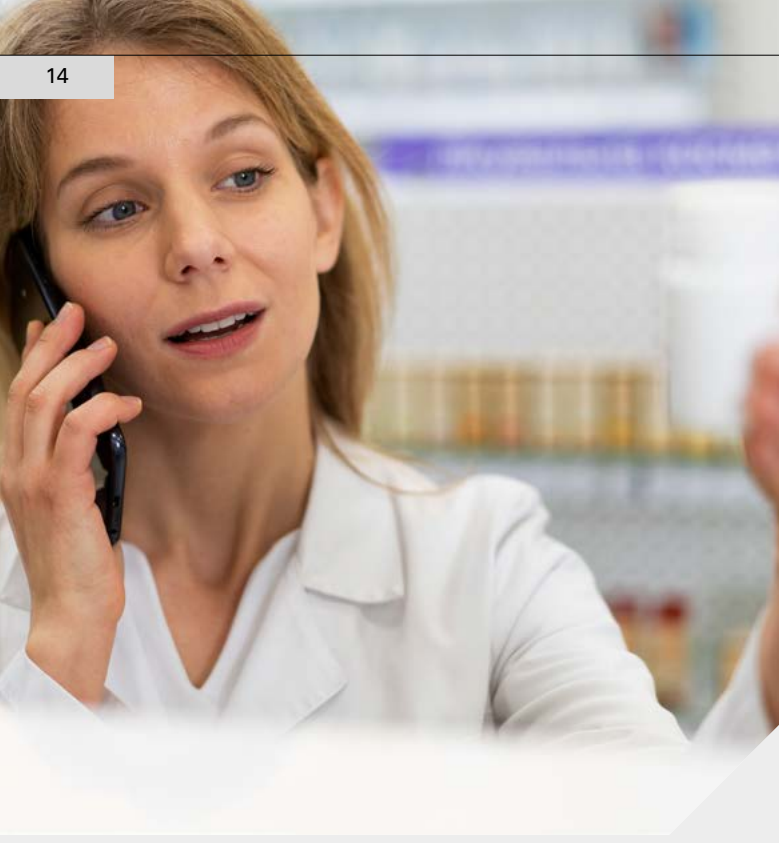
Die Apothekenlandschaft in Deutschland befindet sich derzeit in einem tiefgreifenden Wandel, geprägt von sinkenden Apothekenzahlen, veränderten Arbeitsstrukturen und einem dramatischen Fachkräftemangel. Diese Entwicklungen stellen Apotheker und ihre Teams täglich vor große Herausforderungen, bieten jedoch auch Chancen für innovative Lösungen und neue Dienstleistungen. In dieser Ausgabe beleuchten wir die wichtigsten Aspekte dieser Veränderungen und deren Auswirkungen auf die Branche:

In den folgenden Kurz-Beiträgen analysieren wir die aktuellen Entwicklungen, diskutieren mögliche Lösungsstrategien und werfen einen Blick auf die Zukunftsperspektiven für Apotheken in Deutschland.



Zahl der Apotheken erreicht neuen Tiefstand

- Die Zahl der Apotheken in Deutschland ist auf einen neuen Tiefstand gesunken.
- Aktuell gibt es bundesweit 17.288 Apotheken, wie die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA) mitteilt.
- Seit Jahresbeginn ist die Zahl der Apotheken um 283 gesunken.
- Im Jahr 2023 ging die Zahl um 238 zurück, im ersten Halbjahr 2022 um 205.
- Auf 100.000 Einwohner kommen nur noch 21 Apotheken.
- In Berlin liegt die Apothekendichte mit 19 Apotheken pro 100.000 Einwohner weit unter dem europäischen Durchschnitt von 32.
- Hans-Peter Hubmann, Vorsitzender des Deutschen Apothekerverbandes (DAV), erklärt, dass immer mehr Apotheken schließen, weil ihnen eine wirtschaftliche Perspektive fehlt.
- Eine Apothekengründung wird für den pharmazeutischen Nachwuchs immer unattraktiver, im ersten Halbjahr 2023 gab es nur 24 Neugründungen.
- Das Apothekenhonorar wurde zuletzt 2013 um 3 % erhöht.
- Seitdem ist die Inflation um knapp 30 % gestiegen, während die Betriebskosten der Apotheken um rund 60 % gestiegen sind.
- Der DAV fordert eine erneute Anhebung des Honorars und eine Anpassung an die Inflation für die etwa 160.000 Angestellten in den Apotheken.



Wachsender Trend zur Teilzeitarbeit in Apotheken

In den letzten Jahren hat sich die Beschäftigungssituation in deutschen Apotheken deutlich verändert. Die Anzahl der Apothekeninhaber nimmt kontinuierlich ab, während immer mehr Apotheker in Angestelltenverhältnissen arbeiten. Besonders auffällig ist der wachsende Anteil der Teilzeitbeschäftigten in Apotheken. Diese Entwicklung wird durch verschiedene Faktoren beeinflusst.

Hier die wichtigsten Aspekte im Überblick:

- Seit 2002 hat sich die Zahl der angestellten Apotheker von 26.060 auf 42.050 erhöht.
- Gleichzeitig ist der Anteil der Apothekenleiter seit 2002 von 46 % auf 25 % gesunken.
- Über 55 Prozent der Apothekenmitarbeiter arbeiten in Teilzeit, Tendenz steigend.
- Trotz des Anstiegs der Gesamtzahl der Apotheker bleibt die Anzahl der tatsächlich geleisteten Vollzeitstunden relativ gering.
- Auch bei pharmazeutisch-technischen Assistenten (PTA) ist der Anteil der Teilzeitkräfte hoch.
- Einige Apothekenbetreiber setzen auf Strategien zur Förderung von Vollzeitbeschäftigung, indem sie ihre Teams durch Wertschätzung und zusätzliche Anreize motivieren.

IFH-Umfrage: Apotheken kämpfen mit dramatischem Fachkräftemangel

Eine Umfrage des Instituts für Handelsforschung verdeutlicht die weitreichenden Probleme, denen Apotheken bei der Rekrutierung und Bindung von Fachkräften gegenüberstehen, wobei geringe Verdienstmöglichkeiten und mangelnde Karriere-möglichkeiten als Hauptgründe für den Fachkräftemangel genannt werden.

Hier die wichtigsten Aspekte im Überblick:

- Eine Untersuchung des Instituts für Handelsforschung (IFH) Köln verdeutlicht das weitreichende Problem des Fachkräftemangels in Apotheken.
- Der Wettbewerb mit anderen Berufsfeldern im Gesundheitswesen erschwert die Rekrutierung von Personal für Apotheken.
- Die Mehrheit der befragten Apothekeninhaber betrachtet die Gewinnung und Bindung junger Mitarbeiter als entscheidend für die Zukunft ihrer Apotheken.
- Die Suche nach Nachwuchskräften gestaltet sich schwierig, insbesondere bei pharmazeutisch-technischen Assistenten und jungen Approbierten.

Herausforderungen und erfolgreiche Rekrutierungsbemühungen

- 81 % der Apotheken haben in den letzten ein bis zwei Jahren nach PTA gesucht, gefolgt von 72 % auf der Suche nach jungen Approbierten.
- Die erfolgreiche Rekrutierung junger Mitarbeitender gestaltet sich jedoch als seltenes Ereignis.
- Die Mehrheit der Apothekeninhaber gibt an, im Wettbewerb mit anderen Arbeitgebern kaum eine Chance zu haben, junge Talente anzuziehen und zu halten.
- Die Konkurrenz mit anderen pharmazeutischen Bereichen sowie innerhalb der Apothekenbranche wird als besonders herausfordernd wahrgenommen.

Gründe für die Schwierigkeiten

- 78 % führen den intensiven Wettbewerb mit anderen pharmazeutischen Arbeitgebern als Hauptgrund an.
- Geringe Verdienstmöglichkeiten in öffentlichen Apotheken werden von 81 % als Nachteil betrachtet.
- Weitere Herausforderungen sind mangelnde Karriereöglichkeiten, ein negatives Image des Arbeitsplatzes Apotheke und hohe Ansprüche der Bewerber an Arbeitszeiten.

Strategien zur Bewältigung des Fachkräftemangels

- Viele Apotheken locken Bewerber mit flexiblen Arbeitszeitmodellen, betrieblicher Altersvorsorge und anderen Zusatzleistungen.
- Persönliche Empfehlungen durch das Apothekenteam sind ein häufig genutzter Rekrutierungskanal.
- Klassische Stellenanzeigen, Aushänge in Apotheken, und Online-Jobportale sind ebenfalls beliebte Rekrutierungsmethoden.

Ausblick auf die Geschäftsentwicklung

- Der Konjunkturindex für die aktuelle Geschäftslage stieg im April deutlich an, ebenso wie der Index für die Geschäftserwartungen in den kommenden 12 Monaten.
- Trotz dieser leichten Verbesserungen bleibt die wirtschaftliche Lage für Apotheken jedoch weiterhin angespannt.

Herausforderungen für Apotheken: Betriebsgewinne auf Vor-Corona-Niveau

Die deutschen Apotheken sahen sich im Jahr 2023 mit einem gesteigerten Umsatz, aber einem rückläufigen Betriebsgewinn konfrontiert, was auf steigende Kosten zurückzuführen ist und eine Herausforderung für die Branche darstellt. Nach den Ausnahmejahren davor, die von der Corona-Pandemie geprägt waren, kehrt inzwischen in vielen deutschen Apotheken eine gewisse Ernüchterung ein. Die Zahlen des Branchendachverbands ABDA zeigen eine Zunahme des Umsatzes, aber einen Rückgang des Betriebsgewinns aufgrund steigender Kosten.

Hier sind die wichtigsten Punkte im Überblick:

- Umsatzsteigerung um 3,4 % auf insgesamt 66,4 Milliarden € im Jahr 2023.
- Rx-Geschäft machte 83,9 %, rezeptfreie Arzneimittel 7,9 % und Randsortiment 8,2 % des Gesamtumsatzes aus.
- Durchschnittlicher Nettoumsatz einer öffentlichen Apotheke stieg 2023 um knapp 7 % auf etwa 3,4 Millionen €.
- Mittlerer Betriebsgewinn sank um fast 8 % auf ungefähr 148.000 €.
- Der Betriebsgewinn lag damit wieder auf dem Niveau vor der Corona-Pandemie von 2019.
- Dennoch hatten ein Drittel der Apothekeninhaber einen niedrigeren Gewinn als angestellte Krankenhausapotheker ohne Leitungsfunktion (75.000 € brutto).
- Innerhalb dieses Drittels verzeichnete ein Drittel Verluste, ein weiteres Drittel erzielte bis zu 50.000 € Gewinn vor Steuern, und das letzte Drittel lag zwischen 50.000 und 75.000 €.
- Der Vorsitzende des Apothekerverbands fordert dringende wirtschaftliche Verbesserungen, um die schwächeren Apotheken zu unterstützen.
- Durch ein Urteil des Bundesgerichtshofs (Skonti-Verbot) wird erwartet, dass die Apotheken mit Einbußen von mindestens 5.000 bis 10.000 € pro Apotheke rechnen müssen.
- Für das Jahr 2024 wird ein Rückgang des Betriebsgewinns um mehr als 15.000 € pro Apotheke erwartet, trotz Betriebsschließungen und größer werdender Marktanteile für verbleibende Apotheken.

Erfolgreiche Einführung neuer Apothekenleistungen: Eine Strategie für die Zukunft

Die kontinuierliche Weiterentwicklung von Apotheken gewinnt angesichts aktueller Herausforderungen, wie der Einführung des E-Rezepts oder die kommende Apotheken-Reform, immer mehr an Bedeutung.

Analyse und Vorbereitung zur Einführung neuer Dienstleistungen in Apotheken

- Identifizierung neuer Leistungen
- Abstimmung mit der Unternehmensphilosophie
- Bewertung des Nutzens für die Apotheke und Zielgruppen
- Einschätzung finanzieller und personeller Aufwände
- Bestimmung der benötigten Kompetenzen im Team

Projektplanung

- Klarer Beschreibungsrahmen für das Angebot, Rollenverteilung und Zeitrahmen
- Festlegung von Arbeitsabläufen und Qualifikationsanforderungen
- Ressourcenplanung inklusive Kosten und Schulungen
- Einbindung der Mitarbeiter

Ressourcenmanagement

- Wirtschaftliche Bewertung unter Kosten-Nutzen-Aspekten
- Optimierung von Arbeitsabläufen und Ressourcennutzung
- Berücksichtigung aller Kosten, inklusive Arbeitskräfte und Materialien
- Einbeziehung nicht-monetärer Vorteile der neuen Dienstleistung



FAZIT

- **Kontinuierliche Weiterentwicklung als Schlüssel zum Erfolg:** In einer sich wandelnden Apothekenlandschaft ist es entscheidend, sich kontinuierlich weiterzuentwickeln, um wettbewerbsfähig zu bleiben und Kundenbedürfnisse zu erfüllen.
- **Herausforderungen wie die Einführung des E-Rezepts als Chance begreifen:** Trotz der vielfältigen Herausforderungen, insbesondere der verpflichtenden Einführung des E-Rezepts im gesamten Bundesgebiet, können Apotheken diese als Chance sehen, um sich zu differenzieren und neue Wege der Kundenbetreuung zu beschreiten.
- **Positionierung durch innovative Angebote wie Impfungen und pharmazeutische Dienstleistungen:** Die Möglichkeit, innovative Dienstleistungen wie Impfungen anzubieten oder pharmazeutische Beratungsdienste zu erweitern, ermöglicht es Apotheken, sich als wichtige Anlaufstelle für Gesundheitsversorgung zu etablieren und sich von Mitbewerbern abzuheben.

KARRIERECHANCEN

Für einen langjährigen MedMaxx-Kunden suchen wir:

Consultant (m/w/d)

Unser Kunde ist eine ausschließlich im Gesundheitsmarkt tätige und langjährig etablierte Unternehmensberatung in Süddeutschland, die sich bundesweit auf die Ärzte-, Zahnärzte- und MVZ-Beratung spezialisiert hat. Zunehmende Bedeutung gewinnt die Verzahnung des ambulanten und des stationären Sektors. Das bisherige Beratungsspektrum beinhaltet insbesondere die Initiierung und die Betreuung von Controllingssystemen, Changemanagementprozessen und das Transaktionsmanagement (Kooperationsbildung, M&A).

Gesucht wird eine Persönlichkeit, die idealerweise folgende **Qualifikationen bzw. Fähigkeiten** besitzt:

- Mehrjährige Erfahrung in der Ärzteberatung
- Abgeschlossenes Hochschulstudium oder eine einschlägige Berufsausbildung mit mehrjähriger Berufspraxis
- Sehr gute analytische und kommunikative Skills

Geboten werden:

- Schnelles eigenständiges und selbstverantwortliches Handeln in den Beratungen
- Überdurchschnittliches und leistungsorientiertes Gehaltspaket
- Enorme Entwicklungsmöglichkeiten

Grundsätzlich kommen auch engagierte Nachwuchskräfte, insbesondere Hochschulabsolventen, in Betracht.

Für einen langjährigen MedMaxx-Kunden suchen wir:

Steuerberater (m/w/d)

Unser Kunde - eine im Gesundheitsmarkt verankerte und expandierende Kanzlei (StB/WP) in Süddeutschland – sucht zur Erweiterung seines agilen Teams eine aufstrebende Persönlichkeit, die idealerweise folgende **Qualifikationen bzw. Fähigkeiten** besitzt:

- Sehr guter oder guter wirtschaftswissenschaftlicher oder juristischer Studienabschluss
- Erfolgreich abgeschlossenes Steuerberaterexamen
- Faible für Unternehmensberatung jenseits der deklaratorischen Tätigkeit
- Erfahrungen im Gesundheitswesen (ggf. Fachberaterqualifikation)

Geboten werden:

- Herausfordernde Projekte außerhalb der üblichen Steuerberatertätigkeit
- Überdurchschnittliches und leistungsorientiertes Gehaltspaket
- Bei Eignung frühzeitige und attraktive Beteiligungsmöglichkeit am Unternehmen

KONTAKT

Weitere Informationen erhalten Sie gerne in einem persönlichen und selbstverständlich vertraulichen Gespräch. Wenden Sie sich dazu bitte direkt an

Prof. Dr. Wolfgang Merk

wmerk@wm-institut.de

DIGITALE TRANSFORMATION DES GESUNDHEITSWESENS

Status quo und Perspektiven

Die Digitalisierung des Gesundheitswesens schreitet auch in Deutschland voran und bringt einige Neuerungen mit sich, die sowohl für Patienten als auch für medizinische Leistungserbringer von großer Relevanz sind. In diesem Beitrag werfen wir einen kurzen Blick auf drei zentrale Entwicklungen: die Halbjahresbilanz des E-Rezepts, die Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) sowie die jüngste Erweiterung der E-Rezept-Einführung für Privatversicherte.

Seit der verpflichtenden Einführung des E-Rezepts vor rund sechs Monaten zeigt sich eine erste positive Resonanz bei den Versicherten, obwohl es noch technischer und organisatorischer Verbesserungen bedarf. Die umfangreiche Nutzung und Zufriedenheit verdeutlichen das Potenzial dieser Innovation, trotz der anfänglichen Herausforderungen und technischer Ausfälle.

Parallel dazu steht die verpflichtende Einführung der ePA ab Januar 2025 vor der Tür. Diese soll als zentrale digitale Plattform für die Speicherung und den Austausch von Gesundheitsdaten dienen. Die bevorstehende Testphase in Hamburg und Franken soll sicherstellen, dass der landesweite Roll-out reibungslos verläuft und alle medizinischen Leistungserbringer optimal vorbereitet sind.

Ein weiterer Meilenstein ist die Erweiterung des E-Rezepts für Privatversicherte. Diese Neuerung soll es nun auch PKV-Versicherten erlauben, ihre Rezepte digital einzulösen, was die Akzeptanz und Verbreitung des E-Rezepts weiter vorantreiben könnte.

Diese Entwicklungen markieren den Weg in eine digitalisierte Zukunft des deutschen Gesundheitswesens, die effizientere Prozesse und eine verbesserte Patientenversorgung verspricht. Im Folgenden beleuchten wir die einzelnen Aspekte dieser Transformation genauer und werfen einen Blick auf die Herausforderungen und Chancen, die mit der digitalen Revolution im Gesundheitssektor einhergehen.

Halbjahresbilanz des E-Rezepts: Positive Akzeptanz, aber noch ausbaufähig

Nach einem Zeitraum von sechs Monaten zieht die Betriebsgesellschaft Gematik eine erste Bilanz hinsichtlich der Implementierung des E-Rezepts. Obwohl eine umfassende Nutzung sowie eine hohe Zufriedenheit seitens der Versicherten festgestellt werden können, bestehen weiterhin technische Herausforderungen sowie Potenziale zur Optimierung bei der praktischen Anwendung.

Bisheriger Verlauf:

- Von Januar bis Juli 2024 seien insgesamt 244 Millionen E-Rezepte eingelöst worden, was im Durchschnitt 40 Millionen pro Monat entspricht.
- 49 % der Versicherten kamen bisher in Kontakt mit dem E-Rezept, 88 % davon seien zufrieden mit der Anwendung. Die meisten Versicherten verwenden zur Einlösung die elektronische Gesundheitskarte. Weitere Einlösewege, wie beispielsweise die E-Rezept-App der Gematik, wurden bisher sehr wenig genutzt.
- Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) berichtet von anfangs erheblichen Schwierigkeiten, sieht inzwischen jedoch eine stabile Nutzung des E-Rezepts in den Praxen.
- Das E-Rezept soll künftig als Basis für die Medikationsliste in der elektronischen Patientenakte (ePA) dienen, um Wechselwirkungen zwischen Medikamenten frühzeitig erkennen zu können. Die ePA soll im kommenden Jahr verpflichtend eingeführt werden.

Was ist verbesserungswürdig?

- Anfangs führten Missverständnisse bei der Nutzung von Signaturen sowie Systemausfälle zu Verzögerungen und Problemen im Praxisbetrieb.
- Regelmäßige Ausfälle in der Telematikinfrastruktur beeinträchtigten den Praxisalltag und die Patientenversorgung. Insbesondere im April traten bundesweit massive Probleme bei der E-Rezept-Ausstellung auf.
- Praxen mussten viel Aufklärungsarbeit bei Patienten leisten, was eigentlich Aufgabe der Krankenkassen und des Bundesgesundheitsministeriums gewesen wäre.
- Für bestimmte Verordnungen, wie Betäubungsmittel und Teststreifen, seien weiterhin Papierrezepte erforderlich, was zu Unmut führt.

Fazit für die Zukunft des E-Rezepts:

Trotz der bislang bestehenden Herausforderungen belegt die hohe Akzeptanz sowie Zufriedenheit der Versicherten, dass das E-Rezept eine bedeutende Innovation im Gesundheitswesen darstellt. Wichtig ist, die technische Infrastruktur weiter auszubauen, um Systemausfälle zu minimieren und die Benutzerfreundlichkeit nachhaltig zu erhöhen. Die anstehende Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) im kommenden Jahr wird dazu beitragen, die Funktionalität des E-Rezepts erheblich zu erweitern, indem sie als Grundlage für eine umfassende Medikationsliste fungiert. Diese Integration ermöglicht es zudem, potenzielle Wechselwirkungen zwischen Arzneimitteln frühzeitig zu identifizieren und somit die Patientenversorgung signifikant zu optimieren. Zusammenfassend bietet das E-Rezept ein beträchtliches Potenzial für eine effizientere sowie patientenorientierte Gesundheitsversorgung in Deutschland.

Elektronische Patientenakte: Umsetzung und Anforderungen für Leistungserbringer

Ab Januar 2025 wird die elektronische Patientenakte (ePA) für alle gesetzlich Versicherten in Deutschland verpflichtend eingeführt. Im Zugzwang sind nun insbesondere medizinische Leistungserbringer wie Praxen, Kliniken und Apotheken, die die ePA inhaltlich ausstatten müssen. Bevor die ePA landesweit verfügbar ist, soll in Hamburg und Franken eine Testphase von vier Wochen stattfinden. Um den Prozess der Einführung zu erleichtern, bieten sowohl die Gematik als auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) zahlreiche Informationen und Hilfestellungen an.

Die wichtigsten Punkte zur Einführung der ePA:

- Ab dem 15. Januar 2025 müssen alle Praxen, Kliniken und Apotheken die ePA für alle gesetzlich Versicherten bereitstellen und befüllen können.
- Für Versicherte gilt eine Opt-out-Regelung, das heißt, diese müssen aktiv widersprechen, wenn sie die ePA nicht wollen.
- Eine vierwöchige Testphase beginnt am 15. Januar 2025 in den Modellregionen Hamburg und Franken. Sofern diese komplikationslos verläuft, ist im Anschluss der bundesweite Roll-out vorgesehen.
- Anfänglich sollen lediglich aktuelle Befunde in die ePA eingegeben werden. Im weiteren Verlauf soll die automatische Integration von digitalen Dokumenten wie E-Rezepten und Medikationsplänen stattfinden.
- Die konkrete Nutzung der ePA hängt stark vom jeweiligen Praxisverwaltungssystem (PVS) ab. Praxen müssen an die Telematikinfrastruktur angeschlossen und mit einem entsprechenden PVS-Modul ausgestattet sein.
- Praxen, die die ePA nicht unterstützen, müssen mit Kürzungen der Vergütung rechnen. Dies gilt auch für Zahnarztpraxen. (Laut KZBV wird ansonsten die vertragszahnärztliche Vergütung um 1 % gekürzt, bis die Zahnarztpraxis die ePA unterstützt.)

Weitere Informationen:

- Die Gematik bietet auf ihrer Webseite Videos und Fallbeispiele zur ePA an. [Weitere Informationen finden Sie hier: www.gematik.de.](http://www.gematik.de)
- Das Bundesgesundheitsministerium hat zusammen mit den Krankenkassen eine Informationskampagne gestartet, um die Bevölkerung umfassend über die ePA zu informieren. [Hier gelangen Sie zu der Informationsseite des Bundesgesundheitsministeriums.](#)

Apotheken akzeptieren ab sofort E-Rezepte von Privatversicherten

Seit Anfang des Jahres können gesetzlich Versicherte (GKV) digitale Rezepte nutzen. Ab sofort ist auch die digitale Rezeptverarbeitung für Privatversicherte (PKV) möglich, wie der Apothekerverband DAV und der Bundesverband der Apothekensoftwarehäuser (ADAS) mitteilen.

- Alle Apotheken in Deutschland können nun elektronische Verordnungen von Privatversicherten annehmen und einlösen.
- Da PKV-Kunden keine elektronische Gesundheitskarte besitzen, haben sie weniger Optionen zur Einlösung ihrer E-Rezepte:
 - E-Rezept per E-Rezept-App an die Apotheke senden.
 - Rezeptcode ausgedruckt aus der Arztpraxis vorlegen.
- Voraussetzung für die elektronische Verarbeitung ist die Ausstellung des E-Rezepts mittels der Krankenversicherungsnummer des Privatversicherten durch den Arzt.
- Laut ADAS-Vorsitzendem Gerhard Haas ermöglichen bisher nur wenige Versicherer ihren Kunden die Teilnahme an einem App- und KIM-basierten elektronischen Legitimationsverfahren.
- In den kommenden Monaten sollen alle privaten Kostenträger das E-Rezept und das digitale Ausweisverfahren anbieten.
- Nach Einlösung des E-Rezepts in der Apotheke erhalten Privatversicherte eine Quittung entweder als Papiausdruck oder als digitaler Beleg in der E-Rezept-App.

Digitale Telefonassistentz

Entlastung für Ihr Praxisteam.
Zufriedene Patienten.

-  **Digitale Erfassung telefonischer Patientenanliegen**
(Schnellantwort per SMS / eMail)
-  **Online-Rezeption**
(Anfragen strukturiert über Ihre Praxis-Website erfassen)

Für beste Erreichbarkeit und eine effiziente Anrufbearbeitung.
Jetzt persönliche Demo buchen und Testmonat sichern!

 0711 7697258  kunden@praxisconcierge.de

Mit
Anbindung
an Ihre Praxis-
Software



Digitalisierung in der Arztpraxis: Effizienzsteigerung durch digitale Telefonassistentz

So entlasten Sie das Praxis-Team mit PraxisConcierge

Das Praxistelefon ist ein zentraler Kommunikationskanal für Patienten. Das hohe Anrufaufkommen bindet jedoch erhebliche Kapazitäten des Praxisteams und führt zu Stress und Unzufriedenheit bei Patienten und Mitarbeitern. PraxisConcierge bietet eine digitale Telefonassistentz, die das Aufkommen am Praxistelefon reduziert und so das Team entlastet.

Effizienzsteigerung durch digitale Telefonassistentz

Die Rezeption einer Arztpraxis ist ein entscheidender Faktor für das Arbeitsklima und die Wahrnehmung der Praxis durch Patienten. Häufig ist das Empfangsteam mit der gleichzeitigen Bearbeitung von Patientenmanagement, Verwaltung und Telefonie überlastet. Dies führt zu hoher Personalrotation und Stressbelastung. Der zunehmende Mangel an medizinischen Fachkräften verschärft die Situation zusätzlich.

Der telefonische Patientenkontakt beansprucht viel Zeit, die dann in der persönlichen Patientenbetreuung fehlt. Eine Analyse von Telefonie-Protokollen zeigt, dass das Anrufaufkommen vor allem zu Wochenbeginn sehr hoch ist und personell kaum bewältigt werden kann.

Möglichkeiten zur Reduktion des Anrufaufkommens

Viele Praxen bieten Kontaktmöglichkeiten per E-Mail, Online-Formular oder Arzt-Patienten-App an. Dies erhöht jedoch die Anzahl der Kanäle, die das Praxisteam betreuen muss, und führt oft zu Mehrfachbearbeitungen. Online-Kalendersysteme versprechen Entlastung, aber die tatsächliche Akzeptanz bei den Patienten ist oft gering.

Vorteile der digitalen Telefonassistentz von PraxisConcierge

Die digitale Telefonassistentz vereint die Einfachheit des Telefons mit der Effizienz digitaler Lösungen. Eingehende Anrufe werden direkt entgegengenommen, kategorisiert und die Informationen für einen schnellen Überblick verschriftlicht. Das Praxis-Team kann die erfassten Anrufe bearbeiten, wann es in den Praxisablauf passt.

Funktionalitäten von PraxisConcierge

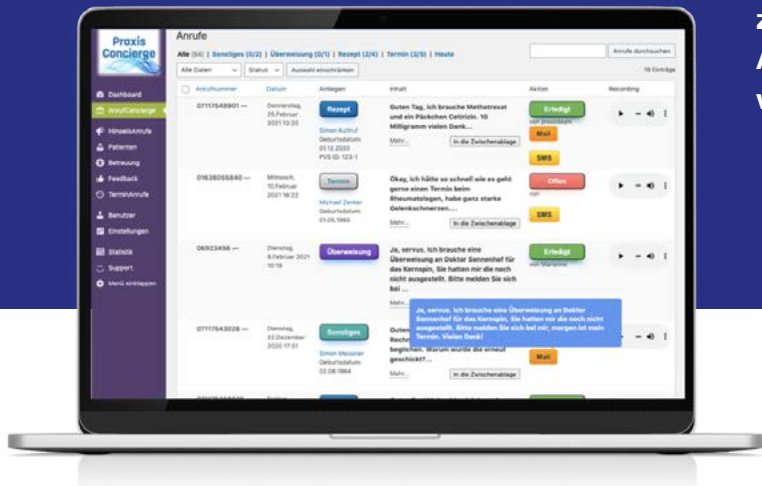
Individuelle Anrufmenüs: Patienten wählen ihr Anliegen per Tastendruck oder Sprachsteuerung aus einem flexibel gestaltbaren Anrufmenü.

Verschriftlichung telefonischer Anliegen: Folgerezept- oder Überweisungsbestellungen werden mittels KI-gestützter Spracherkennung verschriftlicht und können direkt aus der Anrufliste in der Patientenakte aufgerufen werden.

Terminmanagement: Anfragen für Behandlungstermine können direkt per SMS oder E-Mail beantwortet werden. Auch eine automatische Terminvergabe im Telefondialog ist für einige Kalendersysteme möglich.

Anbindung an die Praxissoftware: Bestandspatienten werden anhand der Anrufernummer erkannt, Anruferinhalte und Bearbeitungsstatus werden automatisch und rechtssicher in der Patientenakte dokumentiert.

Fokus auf dringende Anliegen: Notfälle oder Anrufe von Kollegen gehen nicht mehr mit weiteren Anliegen unter und können persönlich von Mitarbeitern entgegengenommen werden.



Mit der digitalen Telefonassistenten von PraxisConcierge können Sie die Effizienz Ihrer Praxis steigern und das Praxisteam spürbar entlasten, während Patientenfragen schnell und zuverlässig bearbeitet werden. So geht kein Anruf verloren und das Patientenmanagement wird erheblich verbessert.

**BUCHEN SIE JETZT
IHRE PERSÖNLICHE
ONLINE-DEMO!**

Mit dem Gutschein-Code

MedMaxxSummer24

erhalten Sie bei Terminbuchung bis Ende 2024 die Einrichtung im Wert von 299 € kostenlos:

www.praxisconcierge.de

RECHT & STEUERN

Vertragsarztrecht

Sozialgericht München, Urteil vom 22.02.2024, Az.: S 20 KA 481/19

Entzug der Zulassung wegen unzureichender Praxisaktivität

Fragestellung und Sachverhalt

Das Sozialgericht München entschied, dass die Nichtausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit in der Praxis trotz zahlreicher Bereitschaftsdienste zur Entziehung der Zulassung führen kann.

Verhandelter Fall

■ Der Fall betrifft die Frage, ob einem niedergelassenen Arzt die Zulassung zur vertragsärztlichen Tätigkeit entzogen werden kann, wenn er über Jahre hinweg nur eine geringe Anzahl von Patienten in seiner Praxis behandelt und die durchschnittliche Fallzahl der Fachgruppe deutlich unterschreitet. Dabei stellte sich die Frage, ob die Übernahme zahlreicher Bereitschaftsdienste außerhalb der regulären Praxiszeiten ausreichend ist, um die Verpflichtung zur vertragsärztlichen Tätigkeit zu erfüllen. Konkret wurde geprüft, ob die ärztliche Tätigkeit im Bereitschaftsdienst als vertragsärztliche Leistung zählt, welche die Anzahl der in der Praxis behandelten Patienten kompensieren kann.

■ Ein Münchner Hausarzt, der kurz vor seinem Renteneintritt stand und in einer Berufsausübungsgemeinschaft tätig war, behandelte über Jahre hinweg nur wenige Patienten in seiner Praxis. Stattdessen übernahm er zahlreiche Bereitschaftsdienste im Rahmen des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes (ÄBD), bei dem Ärzte Patienten in dringenden Fällen außerhalb der Praxiszeiten zu Hause aufsuchen und behandeln. Der Zulassungsausschuss bei der Bayerischen Kassenärztlichen Vereinigung (KVB) mahnte den Arzt mehrfach an, mehr Patienten in seiner Praxis zu behandeln. Der Hausarzt argumentierte, dass er durch kleinere Beratungen, die in der Pauschalgebühr enthalten seien, viele Patienten betreue und dass auch seine Bereitschaftsdienste, bei denen er bis zu 400 Patienten im Quartal behandelte, berücksichtigt werden sollten.

■ Trotz seiner Einwände entzog ihm der Zulassungsausschuss schließlich die vertragsärztliche Zulassung mit der Begründung, dass er über einen längeren Zeitraum seine vertragsärztliche Tätigkeit nicht in ausreichendem Umfang ausgeübt habe. Der Arzt legte Widerspruch ein, welcher jedoch vom Berufungsausschuss abgewiesen wurde. Daraufhin zog er vor Gericht, um gegen die Entziehung seiner Zulassung zu klagen.

KOMMENTAR

**Daniela Groove**

Fachanwältin für Medizinrecht
 Zu erreichen über das Sachverständigeninstitut Prof. Dr. Wolfgang Merk:
 Telefon: 0731 140 34 35-0
 E-Mail: info@wm-institut.de

Entscheidung und Konsequenzen

- Das Sozialgericht München wies die Klage des Hausarztes ab und bestätigte die Entscheidung des Zulassungsausschusses, ihm die vertragsärztliche Zulassung zu entziehen.
- Das Gericht stellte fest, dass die vertragsärztliche Tätigkeit nur durch Leistungen bestimmt wird, die sich auch in den Abrechnungsdaten widerspiegeln. Kleinere Tätigkeiten wie Beratungen am Tresen, Rezeptausstellungen oder Lehrtätigkeiten zählten nicht als vertragsärztliche Tätigkeit.
- Die vom Arzt abgerechneten Leistungen lagen deutlich unter 10 % des Durchschnitts der Fachgruppe, was laut dem Gericht als klare Nichtausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit gewertet wurde. Da der Hausarzt somit seine vertragliche Verpflichtung zur Patientenbehandlung in der Praxis nicht erfüllte, sei ihm gemäß § 95 Abs. 6 SGB V in Verbindung mit § 27 Ärzte-ZV die Zulassung zu entziehen.
- Zudem stellte das Gericht klar, dass die ärztliche Tätigkeit im Bereitschaftsdienst nicht als vertragsärztliche Tätigkeit zählt, sondern lediglich als Annex zur vertragsärztlichen Tätigkeit betrachtet wird. Die Bereitschaftsdienste konnten somit nicht als Ersatz für die unzureichende Behandlung von Patienten in der Praxis gewertet werden. Durch diese Entscheidung wird deutlich, dass Ärzte, die eine Kassenzulassung besitzen, verpflichtet sind, eine Mindestanzahl an Patienten in ihrer Praxis zu behandeln, um ihrem vertragsärztlichen Versorgungsauftrag nachzukommen.

Das SG München hat schon in einer früheren Entscheidung im Rahmen der Frage einer Zulassungsentziehung darauf hingewiesen, dass die Tätigkeit am Vertragsarztsitz alle Tätigkeiten außerhalb des Vertragsarztsitzes zeitlich insgesamt überwiegen muss. In der Entscheidung aus dem Jahr 2018 wies das Gericht darauf hin, dass die Tätigkeit im Bereitschaftsdienst Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung sei, eine über das übliche Maß hinausgehende Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst allerdings nichts an der im Vordergrund stehenden vertragsärztlichen Tätigkeit am Vertragsarztsitz ändere.

Eine höchstrichterliche Rechtsprechung zur Frage, ob die erbrachten Bereitschaftsdienste und die im Rahmen derer behandelten Fälle mit in die Betrachtung des zu erfüllenden Versorgungsauftrages einfließen kann, bleibt abzuwarten.



Vertragsarztrecht

BSG, Urteil vom 09.02.2024, Az.: B 6 KA 11/23 B

BSG: Dokumentation trotz Intimsphäre der Patienten verpflichtend

Fragestellung und Sachverhalt

Das Bundessozialgericht entschied, dass Ärzte ihre Dokumentationspflichten nicht generell mit Verweis auf den Schutz der Intimsphäre ablehnen können, und bestätigte damit die Honorarkürzungen bei einem Urologen, der sich nicht an die geforderten Dokumentationsstandards gehalten hatte.

Verhandelter Fall

- Die zentrale Fragestellung betrifft die Verpflichtung von Ärzten zur Dokumentation von Behandlungen, selbst wenn diese die Intimsphäre der Patienten berühren. Das Bundessozialgericht (BSG) in Kassel entschied, dass Ärzte ihre Dokumentationspflichten nicht generell mit Verweis auf den Schutz der Intimsphäre der Patienten ablehnen dürfen. Es bleibt jedoch offen, ob in bestimmten Einzelfällen eine solche Ablehnung gerechtfertigt sein kann.
- Im konkreten Fall ging es um Honorarkürzungen durch die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Brandenburg bei einem Urologen, der Phimosen behandelte.
- Der Urologe hatte verschiedene Positionen des Kapitels 31.2.2 EBM abgerechnet, die eine histologische Untersuchung des entnommenen Materials und/oder eine Bilddokumentation des prä- und postoperativen Befundes erfordern. Der Arzt hatte jedoch die geforderten histologischen Untersuchungen und Bilddokumentationen nicht durchgeführt.
- Er argumentierte, dass die histologischen Untersuchungen medizinisch sinnlos gewesen seien und die Patienten aus Gründen der Wahrung ihrer Intimsphäre die Erstellung von Fotos abgelehnt hätten.

- Das Landessozialgericht (LSG) Berlin-Brandenburg verwies darauf, dass die Forderung nach Fotos gerechtfertigt sei, um Kassenleistungen von ästhetischen Operationen im Genitalbereich abzugrenzen. Dem Wunsch nach Intimsphäre könne durch eine klare örtliche Begrenzung auf das Operationsgebiet Rechnung getragen werden.

Entscheidung und Konsequenzen

- Das Bundessozialgericht wies die Nichtzulassungsbeschwerde des Urologen ab und betonte, dass die Bilddokumentation ein gängiges ärztliches Dokumentationsverfahren darstelle und häufig auch die Intimsphäre der Patienten berühren könne.
- Daraus könne jedoch nicht abgeleitet werden, dass generell keine Anforderungen an die Dokumentation für solche Behandlungen gestellt werden dürften.
- Die Kasseler Richter stellten klar, dass der Urologe nicht nachgewiesen habe, dass durch die geforderten Fotos verfassungsrechtliche Grenzen der zulässigen Dokumentationsanforderungen überschritten würden. Somit bleibt die Verpflichtung zur Dokumentation bestehen, und der Urologe konnte keine generelle Ausnahme aufgrund der Intimsphäre der Patienten geltend machen. Das Urteil des Bundessozialgerichts (Az.: B 6 KA 11/23 B) bestätigt, dass die Intimsphäre allein kein ausreichender Grund ist, um die geforderten Dokumentationspflichten in der Praxis zu umgehen.

Apothekenrecht

EuGH, Urteil vom 29.02.2024, Az.: C-606/21

EuGH ermöglicht Arzneimittel-Vermittlungsplattformen ohne Apothekenzulassung

Fragestellung und Sachverhalt

Der Europäische Gerichtshof (EuGH) hat entschieden, dass eine Online-Arzneimittelplattform auch ohne Apothekenzulassung betrieben werden darf, sofern sie selbst keine Medikamente verkauft, sondern lediglich als Vermittler zwischen Apotheken und Kunden fungiert. Konkret bezieht sich die Entscheidung auf die ehemalige französische Internetseite www.doctipharma.fr, die bis zum Jahr 2016 ohne eigene Apothekenzulassung rezeptfreie Medikamente vermittelte.

Verhandelter Fall

- Bis 2016 konnten über die Internetplattform www.doctipharma.fr rezeptfreie Arzneimittel bestellt werden. Laut der Betreiberin, Doctipharma SAS, handelte es sich dabei lediglich um ein gemeinsames Portal für verschiedene Apotheken, um ihre Produkte zu verkaufen.
- Der französische Apothekerverband UDGPO betrachtete dies als unzulässig, da das Unternehmen keine Apothekenzulassung besaß, und reichte daraufhin Klage ein – sowohl gegen Doctipharma SAS als auch gegen den Host Pictime Coreyre.

” Nur die Lüge braucht die Stütze der Staatsgewalt. Die Wahrheit steht von alleine aufrecht.

Thomas Jefferson,
3. Amerikanischer Präsident

- Der Fall durchlief mehrere Instanzen:
 - **Handelsgericht Nanterre**, Frankreich: Urteil vom 31. Mai 2016, das die Website für rechtswidrig erklärte und Doctipharma den elektronischen Handel mit Arzneimitteln untersagte.
 - **Berufungsgericht Versailles**, Frankreich: Urteil vom 12. Dezember 2017, das die vorherige Entscheidung aufhob, da die Website nur eine technische Plattform und kein direkter Verkäufer sei.
 - **Kassationsgerichtshof**, Frankreich: Urteil vom 19. Juni 2019, das die Entscheidung der Cour d'appel de Versailles aufhob und den Fall an die Cour d'appel de Paris zurückverwies. Der Kassationsgerichtshof stellte fest, dass Doctipharma als Vermittler im Arzneimittelhandel agiere, ohne die Apothekenzulassung zu besitzen.
- Der Fall landete zuletzt vor dem Berufungsgericht in Paris. Dieses entschied, das Verfahren auszusetzen und den Europäischen Gerichtshof vorab entscheiden zu lassen, ob eine solche Plattform ohne Apothekenzulassung legal betrieben werden kann.

Entscheidung und Konsequenzen

- Der EuGH entschied in seinem Urteil vom 29.02.2024, dass die Plattform zulässig sei, wenn sie „eine eigene und vom Verkauf unabhängige Dienstleistung erbringt“ und lediglich den Kontakt zwischen Apotheken und Kunden herstellt. In diesem Fall fungiere die Plattform lediglich als Vermittler.
- Dabei sei unbedingt darauf zu achten, dass die Plattform nicht selbst als Anbieter und Verkäufer von Arzneimitteln auftritt.
- Ein Verbot der Plattform ist dann zulässig, wenn sie selbst als Anbieter und Verkäufer von Arzneimitteln fungiert, um den Schutz der öffentlichen Gesundheit zu gewährleisten.
- Das Berufungsgericht in Paris muss nun abschließend über den Streitfall entscheiden, basierend auf den Maßgaben des EuGH.

Zivilrecht

BGH, Urteil vom 04.04.2024, Az.: I ZR 137/23

Bundesgerichtshof bestätigt: Kein Rücktrittsrecht für zu Hause oder in der Praxis unterzeichnete Versicherungsverträge

Fragestellung und Sachverhalt

Der Bundesgerichtshof (BGH) entschied, dass ein Widerrufsrecht für außerhalb der Geschäftsräume abgeschlossene Versicherungsverträge nur im Fernabsatz gilt und lehnte den Widerruf einer Honorarvereinbarung ab, die in den Räumlichkeiten der Klägerin geschlossen wurde, da es für Versicherungen spezielle Regelungen gibt, die kein allgemeines Widerrufsrecht vorsehen.

Verhandelter Fall

- Die Klägerin hatte mit ihrem Versicherungsvertreter in ihrem Ladengeschäft eine Honorarvereinbarung zum Wechsel in einen günstigeren Krankenversicherungstarif abgeschlossen, die eine Zahlung von 80 % der Jahresersparnis aus dem neuen Krankenversicherungstarif, plus Mehrwertsteuer, vorsah.
- Dies entsprach letztendlich einem Betrag von 1.948 Euro, den die Klägerin auch zunächst bezahlte.
- Später widerrief sie die Honorarvereinbarung und forderte das Geld zurück. Ihr Hauptargument war, dass der Vertrag außerhalb der Geschäftsräume des Anbieters geschlossen wurde, was nach ihrer Auffassung ein Widerrufsrecht begründet. Die Klägerin berief sich dabei auf allgemeine Verbraucherschutzregelungen, die für Verträge gelten, die außerhalb der Geschäftsräume des Unternehmens abgeschlossen werden.

Entscheidung und Konsequenzen

- Der Bundesgerichtshof entschied, dass ein Widerrufsrecht für Versicherungsverträge nur bei Abschlüssen im Fernabsatz gilt, also wenn der Vertrag über das Internet, per Post oder Telefon zustande kommt.
- Für Verträge, die außerhalb der Geschäftsräume, aber nicht im Fernabsatz abgeschlossen wurden, besteht kein Widerrufsrecht. Dies gilt auch dann, wenn die Unterschrift in der Wohnung oder in der Praxis des Kunden erfolgt.
- Der BGH stützte seine Entscheidung auf spezielle Regelungen für Versicherungen und andere Finanzdienstleistungen, die im Gegensatz zu allgemeinen Verbraucherverträgen nicht denselben Widerrufsrechten unterliegen.
- Auch nach EU-Recht besteht keine Verpflichtung, die Widerrufsrechte auf alle außerhalb von Geschäftsräumen abgeschlossenen Verträge auszuweiten.
- Das Urteil (Az.: I ZR 137/23) verdeutlicht, dass Kunden bei Vertragsabschlüssen für private Krankenversicherungen etc., die nicht im Fernabsatz erfolgen, kein Recht auf Widerruf haben, auch wenn der Vertrag außerhalb der Geschäftsräume abgeschlossen wurde.
- Der BGH verwies die Sache an das Landgericht zurück. Das LG muss nun prüfen, ob die Klägerin – etwa im Sinn eines deklaratorischen Schuldanerkenntnisses – an die Angaben in der von ihr gegengezeichneten Beratungsdokumentation gebunden sei und inwieweit sie daher mit ihren Einwänden zur Anspruchsberechnung gehört werden könne.

Zivilrecht: Ärztliches Honorar

BGH, Urteil vom 02.05.2024, Az.: III ZR 197/23

BGH: Keine Unterschrift des Patienten für Zahnersatz notwendig

Fragestellung und Sachverhalt

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat am 2. Mai 2024 entschieden, dass Zahnärzte keinen unterschriebenen Heil- und Kostenplan von gesetzlich versicherten Patienten benötigen, um ihre Vergütung einzufordern (Az. III ZR 197/23).

Verhandelter Fall

- Strittig war die Abrechnung einer Zahnärztin, welche einen Patienten ohne unterschriebenen Heil- und Kostenplan behandelt hatte.
- Der Patient hatte sich zur zahnärztlichen Versorgung seines (zahnlosen) Ober- und Unterkiefers für implantatgestützte Totalprothesen entschieden. Dabei handelte es sich um eine andersartige Versorgung nach § 55 Abs. 5 SGB V, die zwar medizinisch notwendig, aber nicht Bestandteil des Sachleistungsanspruchs in der gesetzlichen Krankenversicherung war. Der Patient erhielt von seiner gesetzlichen Krankenkasse den bewilligten Festzuschuss erstattet.
- Das Landgericht Berlin wies die Klage ab und argumentierte, dass die Unterschrift des Patienten auf dem Heil- und Kostenplan nach der Gebührenordnung für Zahnärzte erforderlich sei.
- Das Kammergericht Berlin stimmte dieser Argumentation nicht zu, lehnte die Klage jedoch ab, weil es ein Schriftformerfordernis aus dem Bundesmantelvertrag-Zahnärzte ableitete.

Entscheidung und Konsequenzen

- Der BGH entschied am 2. Mai 2024 (Az. III ZR 197/23), dass für den Vergütungsanspruch eines Zahnarztes gegenüber gesetzlich versicherten Patienten kein unterschriebener Heil- und Kostenplan erforderlich ist.
- Er stellte klar, dass es kein gesetzliches Schriftformerfordernis für Zahnersatzbehandlungen nach dem Bundesmantelvertrag-Zahnärzte gibt.
- Es genügt, dass die Kosten durch einen Heil- und Kostenplan festgelegt und von der Krankenkasse geprüft werden. Dadurch wird ausreichende Transparenz gewährleistet und der Patient vor übereilten Entscheidungen geschützt.
- Der BGH betonte jedoch, dass Zahnärzte verpflichtet sind, Patienten, die die Kosten selbst tragen, vor Beginn der Behandlung in Textform über die voraussichtlichen Kosten zu informieren, wie es § 630c Abs. 3 BGB vorschreibt. Dies kann durch die Übergabe einer ausgedruckten Kostenaufstellung erfolgen.
- Der Fall wurde an das LG zurückverwiesen. Es sind noch Feststellungen zu treffen, ob die Zahnärztin ihrer Pflicht zur wirtschaftlichen Information des Patienten aus § 630 c Abs. 3 Satz 1 BGB nachgekommen ist, und ob die Abrechnung der Zahnärztin über alle Positionen berechtigt ist.



Zivilrecht: Ärztliches Honorar

Bundesgerichtshof, Urteil vom 04.04.2024, Az.: III ZR 38/23

Bundesgerichtshof bestätigt Anwendung der GOÄ auf Behandlungen durch juristische Personen

Fragestellung und Sachverhalt

Der Bundesgerichtshof entschied, dass die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) auch für Behandlungen gilt, die von juristischen Personen wie Krankenhäusern durchgeführt werden, und verpflichtete eine Klinik zur Rückzahlung eines Pauschalhonorars, da es gegen die GOÄ verstieß.

Verhandelter Fall

- Ein Patient mit Prostatakarzinom wollte sich mittels einer Cyberknife-Behandlung in einer Universitätsklinik behandeln lassen.
- Die gesetzliche Krankenkasse deckte die Kosten nicht ab, daher einigte er sich mit der Klinik auf ein Pauschalhonorar von 10.633 €.
- Nach der Behandlung forderte der Patient das Honorar zurück. Die Klinik habe ihn pflichtwidrig nicht darüber aufgeklärt, dass andere gesetzliche Krankenkassen die Kosten für eine Cyberknife-Behandlung übernehmen. Die Vereinbarung eines Pauschalpreises widerspreche darüber hinaus den Bestimmungen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).
- Die Frage war, ob die Gebührenordnung für Ärzte auch dann gilt, wenn der Behandlungsvertrag mit einer juristischen Person wie einer Klinik abgeschlossen wird.
- Die Universitätsklinik, eine Anstalt des öffentlichen Rechts, argumentierte, dass die GOÄ nicht für sie als juristische Person gelte.
- Sowohl das Landgericht als auch das Oberlandesgericht entschieden zugunsten des Patienten, doch die Klinik ging in Revision.

Entscheidung und Konsequenzen

- Der Bundesgerichtshof wies die Revision der Klinik ab.
- Er erklärte, dass die GOÄ auch für juristische Personen gilt, wenn die ärztlichen Leistungen von Ärzten erbracht werden, die im Rahmen eines Anstellungs- oder Beamtenverhältnisses tätig sind.
- Jedoch verneinte der BGH eine Pflicht der Klinik, den Patienten über die Möglichkeit eines Krankenkassenwechsels aufzuklären.
- Da das Pauschalhonorar gegen die GOÄ verstieß, wurde die Klinik zur Rückzahlung des Honorars verurteilt.
- Die Entscheidung schafft Klarheit und beendet Streitigkeiten über die Anwendung der GOÄ auf juristische Personen.



KOMMENTAR

Daniela Groove

Fachanwältin für Medizinrecht
Zu erreichen über das Sachverständigeninstitut Prof. Dr. Wolfgang Merk:
Telefon: 0731 140 34 35-0
E-Mail: info@wm-institut.de

Anders als das OLG Frankfurt, Beschluss vom 21.09.2023, Az.: 6 W 69/23, urteilte der BGH, dass es sich bei der GOÄ um ein für alle Ärzte geltendes zwingendes Preisrecht handelt, egal, ob es sich um freiberufliche Ärzte oder um angestellte Ärzte bzw. um eine MVZ-GmbH mit angestellten Ärzten handelt.

Pauschalhonorare im Bereich der Schönheitsmedizin können daher nicht vereinbart werden. Es bleibt somit nur eine nach den Vorgaben der GOÄ mögliche Vergütungsvereinbarung, z. B. den Steigerungssatz in medizinisch begründeten Fällen über den 3,5-fachen Satz zu erhöhen.

Arbeitsrecht

LAG Thüringen, Urteil vom 28.02.2024, Az.: 4 Sa 166/23

Fristlose Kündigung nach Manipulation einer elektronischen Patientenakte

Fragestellung und Sachverhalt

Das Landesarbeitsgericht Thüringen entschied, dass die nachträgliche Manipulation einer elektronischen Patientenakte eine erhebliche Pflichtverletzung darstellt, die eine fristlose Kündigung ohne vorherige Abmahnung rechtfertigt.

Verhandelter Fall

- In dem vorliegenden Fall des Landesarbeitsgerichts Thüringen vom 28. Februar 2024 (Az. 4 Sa 166/23) ging es um die Frage, ob die nachträgliche Veränderung einer elektronischen Patientenakte durch eine Mitarbeiterin einer Arztpraxis eine so schwere Pflichtverletzung darstellt, dass eine fristlose Kündigung gerechtfertigt ist.
- Der Sachverhalt drehte sich um einen Vorfall aus Dezember 2022, bei dem die Mitarbeiterin das Ausstellungsdatum einer Heilmittelverordnung in der elektronischen Patientenakte einer Patientin nachträglich manipuliert hatte, um einen Fehler zu vertuschen. Diese Manipulation führte dazu, dass das ursprüngliche Datum nur mit großem technischem Aufwand wieder erkennbar gewesen wäre. Die Betreiberin der Arztpraxis erfuhr von der Manipulation und kündigte das Arbeitsverhältnis fristlos. Die Mitarbeiterin bestritt zunächst die Manipulation und erhob Kündigungsschutzklage.
- Die Klage wurde vom Arbeitsgericht Gera abgewiesen.
- Daraufhin legte die Klägerin Berufung beim Landesarbeitsgericht Thüringen ein.
- Dort ging es um die Bewertung, ob die nachträgliche Veränderung der Patientenakte als schwerwiegende Pflichtverletzung anzusehen ist und ob diese Pflichtverletzung einen ausreichenden Grund für eine fristlose Kündigung darstellt. Die Klägerin argumentierte, dass eine Abmahnung vor einer fristlosen Kündigung notwendig gewesen wäre, und bestritt weiterhin die Manipulation.

Entscheidung und Konsequenzen

- Das Landesarbeitsgericht Thüringen bestätigte die Entscheidung des Arbeitsgerichts Gera.
- Es wurde festgestellt, dass die nachträgliche Veränderung der elektronischen Patientenakte eine erhebliche arbeitsvertragliche Pflichtverletzung darstellt. Solche Manipulationen seien geeignet, das Vertrauen in die Integrität und Sorgfalt des Mitarbeiters nachhaltig zu zerstören und stellen daher einen wichtigen Grund für eine fristlose Kündigung dar.
- Das Gericht hob hervor, dass es zu den arbeitsvertraglichen Pflichten des medizinischen Personals gehört, Eintragungen in der Patientenakte sorgfältig, wahrheitsgemäß und nach den Anweisungen vorzunehmen. Nachträgliche Änderungen, die nicht den Tatsachen entsprechen, seien strikt zu unterlassen. Aufgrund der Schwere der Pflichtverletzung und des daraus resultierenden unwiederbringlichen Vertrauensverlustes sei keine Abmahnung erforderlich gewesen. Besonders relevant war hierbei auch die Tatsache, dass die Mitarbeiterin die Pflichtverletzung zunächst bestritten hatte, was das Vertrauen zusätzlich erschütterte.
- Die Entscheidung unterstreicht die hohe Bedeutung der Integrität bei der Führung von Patientenakten und die Konsequenzen, die bei Manipulationen zu erwarten sind.

Steuern

BFH, Urteil vom 29.02.2024, Az.: VI R 2/22

Steuererleichterung für künstliche Befruchtung bei genetischer Erkrankung des Partners

Fragestellung und Sachverhalt

Auch eine gesunde Frau kann die Kosten einer künstlichen Befruchtung mit Präimplantationsdiagnostik (PID) steuerlich geltend machen, wenn der Anlass dafür eine genetische Erkrankung ihres Partners ist. Der Bundesfinanzhof (BFH) entschied in einem aktuellen Urteil, dass diese Ausgaben als außergewöhnliche Belastungen absetzbar sind, selbst wenn die genetische Problematik beim Partner liegt.

Verhandelter Fall

- Der Partner der Klägerin litt an einer Chromosomenmutation (balancierte reziproke Translokation), welche das Risiko schwerwiegender Behinderungen für ein natürlich gezeugtes Kind erheblich erhöht.
- Nach einer humangenetischen Beratung wurde die medizinische Indikation für eine PID ärztlich bestätigt, die PID-Kommission stimmte der Maßnahme ebenfalls zu.
- Von der Gesamtbehandlungssumme von 22.965 Euro übernahm die Klägerin Kosten in Höhe von 9.345 Euro. In ihrer Einkommensteuererklärung für das Streitjahr beantragte die Klägerin jedoch den Abzug der gesamten Aufwendungen in Höhe von 22.965 Euro im Zusammenhang mit der künstlichen Befruchtung als außergewöhnliche Belastungen gemäß § 33 Abs. 1 Einkommensteuergesetz (EStG).

„ Die Einkommensteuer hat mehr Menschen zu Lügnern gemacht als der Teufel.

William Rogers, amerikanischer Politiker

- Das Finanzamt lehnte eine steuerliche Berücksichtigung mit der Begründung ab, dass diese nur berücksichtigt werden können, wenn sie auf eine eigene Erkrankung der Klägerin zurückgehen.
- Das Finanzgericht Niedersachsen erkannte in erster Instanz einen Teil der Kosten als außergewöhnliche Belastungen an.
- Das Finanzamt legte Revision gegen diese Entscheidung ein.

Entscheidung und Konsequenzen

- Der Bundesfinanzhof entschied, dass die Frau die Kosten der PID steuermindernd als außergewöhnliche Belastungen geltend machen kann, soweit sie diese selbst getragen hat, also einen Betrag von 9.345 Euro. Die durchgeführten Behandlungsmaßnahmen der PID in Verbindung mit der nachfolgenden künstlichen Befruchtung der Klägerin waren medizinisch auch indiziert, um die Krankheit des Partners auszugleichen und mithin deren nachteilige Folgen zu umgehen.
- Da die ärztlichen Maßnahmen in ihrer Gesamtheit dem Zweck dienten, eine durch Krankheit beeinträchtigte körperliche Funktion des Partners der Klägerin auszugleichen, waren ausnahmsweise auch die Aufwendungen für die Behandlungsschritte, die bei der Klägerin vorzunehmen waren, zwangsläufig entstanden. Denn wegen der biologischen Zusammenhänge konnte anders als bei anderen Erkrankungen durch eine medizinische Behandlung allein des Partners der Klägerin keine Linderung der Krankheit eintreten.
- Der Abziehbarkeit steht auch nicht entgegen, dass die Partner nicht miteinander verheiratet sind.

Steuern

Hessisches Finanzgericht, Urteil vom 10.05.2023, Az.: 8 K 816/20

Finanzprüfung nach Tod: Praxis-Erben müssen Betriebs- prüfung akzeptieren, entscheidet Hessisches Finanzgericht

Fragestellung und Sachverhalt

Das Hessische Finanzgericht in Kassel musste entscheiden, ob die Erben eines verstorbenen (Praxis-) Chefs eine Betriebsprüfung über zurückliegende Jahre dulden müssen, auch wenn sie den Betrieb nicht fortführen.

Verhandelter Fall

- In dem vorliegenden Fall war ein Bauunternehmer verstorben, dessen zwei Söhne den Betrieb nicht weiterführen wollten, weshalb er stillgelegt wurde.
- Das Finanzamt ordnete dennoch eine Betriebsprüfung für vergangene Jahre an, was von den Söhnen angefochten wurde.
- Das Hessische Finanzgericht entschied, dass die Betriebsprüfung zulässig sei und die Erben diese dulden müssen.

Entscheidung und Konsequenzen

- Das Gericht urteilte, dass die steuerlichen Pflichten, einschließlich der Duldung einer Betriebsprüfung, auf die Erben übergehen, unabhängig davon, ob sie den Betrieb fortsetzen.
- Die Prüfung betrifft zurückliegende Zeiträume, in denen der Betrieb existierte, die spätere Stilllegung ist irrelevant.
- Die Tatsache, dass die Söhne keine Erläuterungen zu früheren Vorgängen im Betrieb ihres Vaters geben können, beeinflusst die Prüfung nicht.
- Gegen das Urteil wurde keine Revision zugelassen, jedoch legten die Söhne Beschwerde beim Bundesfinanzhof in München ein.

” *Wenn das Straßenverkehrsgesetz so kompliziert wäre wie das Steuergesetz, würde niemand mehr Auto fahren.*

Thomas Pfeiffer, Präsident des Sächsischen Finanzgerichts

MEDMAXX FORUM 2024



... für Ihre zahlreiche Teilnahme an
unserem MedMaxx-Forum 2024!

Alle guten Dinge sind... 7!

Wir haben uns riesig gefreut, Sie in diesem Jahr zum mittlerweile **7. MedMaxx-Forum** begrüßen zu dürfen: „live und in Farbe“ vor Ort oder in der Online-Variante via Live-Stream – Ihre zahlreiche Teilnahme hat uns auch dieses Mal überwältigt.

Der Forumstag 2024 gestaltete sich nach einem gemeinsamen Auftakt bereits am Vorabend zu einem „Get-together“ auch dieses Jahr wieder vielfältig und abwechslungsreich, wobei es den Referenten wieder sehr gut gelang, kurzweilig und unterhaltsam selbst schwierige Themen darzustellen. Herzlichen Dank dafür!



Hier ein kurzer Rückblick:

Den Auftakt machte - wie es ja schon Tradition ist - das kompakte **Wissens-Update für Berater & Entscheider**. Hier führte **Prof. Merk** durch die aktuellen Entwicklungen auf dem Gesundheitsmarkt, **Daniela Groove**, Fachanwältin für Medizinrecht, durch den Rechtsprechungsdschungel und **Julia Moser** als Apothekerin durch die derzeitigen Entwicklungen in der Apothekenbranche. Vielfältiges Wissen in kurzer Zeit ist hier wie üblich die Devise.

Unter dem Motto **„Zweieinhalb Jahre Lauterbach'sche Reformpolitik: Eine gesundheitsökonomische Bilanz“** zeigte **Prof. Beivers** die gesundheitspolitische Großwetterlage auf. Der Gesundheitsökonom versteht es wie kein anderer, die Teilnehmer unterhaltsam und mitreißend durch die aktuellen Reformgesetze zu navigieren. Unter anderem stand in diesem Jahr die Krankenhausreform inkl. der drohenden Insolvenzwelle im Klinikmarkt auf der Agenda.

Ähnlich mitreißend ging es mit der **„Grenzenlosen Versorgung“** weiter: Als Expertin für die Gestaltung von sektorübergreifenden Kooperationen stellte **Anne Margo Reintsema** den Teilnehmern „Ambulant und Stationär im niederländischen Modell“ vor. Hier wurden das niederländische und das deutsche Gesundheitssystem im Vergleich unter die Lupe genommen.

Mit viel Herzblut führte **Prof. Dr. med. Raik Siebenhüner** durch den KI-Dschungel und zeigte „**Anwendungsmöglichkeiten von KI im Gesundheitswesen**“. Dabei stellte er mögliche zukünftige Anwendungsperspektiven von Künstlicher Intelligenz in der Gesundheitsbranche vor.

Sportlich ging es beim nächsten Vortrag „**Mythos Motivation: Sport meets Business**“ weiter: **Daniel Unger**, Triathlon-Weltmeister und Bundestrainer am Olympiastützpunkt Saarbrücken, hat den Teilnehmern erläutert, wie sie zu Höchstleistung auflaufen können und was man dabei vom Spitzensport abkupfern kann. Dabei erfuhren die Teilnehmer, dass der Mensch das weltweit beste „Ausdauer-Säugetier“ ist, gefolgt vom Pferd. Spätestens bei der kurzen Aktiv-Einheit mit Tabata kam der Puls der Teilnehmer auf Touren.

Lebhaft ging es auch bei der Podiumsdiskussion am Nachmittag zu: Hier wurden in der Runde um StB **Stephan Mauer**, Radiologe **Dr. med. Volker Storz**, **Jessica Stroh**, Fachwirtin im Gesundheits- und Sozialwesen, und **Prof. Merk** Strategien gegen den Fachkräftemangel erörtert. Diskutiert wurde unter anderem, wie im Bewerbungsprozess mit den Ansprüchen der „Generation Z“ umgegangen werden kann. Festgestellt werden konnte, dass sich Arbeitgeber heutzutage verstärkt um Employer Recruiting über digitale Kanäle bemühen müssen.



Genau die Themen, die uns im Alltag gerade begegnen und bewegen.



Last but not least zeigte **Prof. Dr. Stefan Marx**, was „**Nachhaltigkeit in Healthcare-Einrichtungen**“ bedeuten kann und welche Auswirkungen die Nachhaltigkeitsneuerungen auf die Einrichtungen im Gesundheitswesen haben können. Umsetzungsbeispiele verdeutlichten die Strategien in der Theorie und luden zur Diskussion ein.

Nicht zuletzt dank Ihrer Fragen an die Referenten war das Forum auch auf „hybridem“ Wege wieder sehr interaktiv, so dass der Tag - wie bereits in den Vorjahren - im Nu verflog.

Über die erneut zahlreichen positiven Teilnehmer-Feedbacks haben wir uns riesig gefreut.

SAVE THE DATE 2025!

Wir laden Sie ganz herzlich ein, sich am **Donnerstag, 03. April 2025**, beim 8. MedMaxx Ärzteberater-Forum über die wichtigsten aktuellen Fragestellungen im Gesundheitsmarkt zu informieren, wie z.B.:

- Gesundheitspolitik am Scheideweg: Was kommt nach der Bundestagswahl?
- „Healing Architecture“. Planung von Praxen, Ärztehäusern und Kliniken
- Der Umgang mit Kapitalkonten in der Beratungspraxis: Was muss man beachten?

VORRESERVIERUNG: Jetzt schon Plätze sichern – per E-Mail an info@medmaxx.de!

Wir würden uns sehr freuen, Sie und Ihre Netzwerkpartner am 03. April 2025 (wieder) begrüßen zu dürfen!

HEALTH CARE MANAGER

Gustav Rennertz

4plus5 Architektur & Innenarchitektur



Gustav Rennertz

Ausbildung/Werdegang

Gelernter Tischler, Studien: Bauingenieurwesen
Architektur, Innenarchitektur

Ausbildung als med. Athletictrainer & neurolog.
Athletictrainer

Aktuelle Tätigkeit

Geschäftsführer 4plus5 Architektur &
Innenarchitektur

Beschreiben Sie in Stichworten, was Ihr Unternehmen macht

4plus5 plant und realisiert Projekte in der Medizin:
Von der Erstellung von Arztpraxen aller Fachrich-
tungen, OP-Zentren, bis hin zu Umbauten von Klini-
ken. Von Neubauprojekten über Umnutzungen und
Bestandsumbauten.

Haben Sie eine Management-Weisheit, hinter der Sie stehen?

Jede Aufgabe birgt in sich die Lösung. Es bedarf
einfach der Fähigkeit diese zu erkennen.

Hobbys

Alle Weisheitslehren und Spiritualität

Leistungssport: Kanurennsport, Radrennsport,
Triathlon & Quadrathlon



Gustav Rennertz

Lebensmotto

Wahrheit verbirgt sich im Unsichtbaren.

Lieblingsmusik

Ganz oben auf der Liste „Dire Straits – Mark Knopfler“ ...ansonsten 70er und 80er Jahre. Von Creedence Clearwater Revival bis Tina Turner.

Wie halten Sie sich gesund?

- Viel Bewegung, siehe Hobbys
- Reflektieren des täglich Erlebten

Glück ist für mich ...

Mit mir selbst „im Reinen“, sprich zufrieden, zu sein. Meine Stärken und meine Schwächen gleichermaßen anzunehmen und mit genau diesem Gefühl meinen Mitmenschen zu begegnen.

Lieblingsliteratur

Schwierig, da ich so viel in meinem Leben gelesen habe und lese ...

Ich liebe Bücher über Anatomie, Medizin, Komplementärmedizin und Bewusstsein. Ich studiere die neuesten sportmedizinischen Werke ebenso wie die Werke über Wahrnehmung und Einfluss von Architektur auf die Psyche und Gesundheit.

KONTAKT



4plus5 GmbH

Scheffeltgasse 9
89077 Ulm

Fon: 0731 40 70 90 00

Fax: 0731 40 70 90 50

E-Mail: dialog@4plus5.de

www.4plus5.de

MEDMAXX IM NEUEN GEWAND

Ein Ausblick auf den neuen Look

Das MedMaxx Portal erhält momentan ein umfassendes Facelift! Unsere Plattform, die Sie seit nunmehr über zehn Jahren zuverlässig in der umfassenden betriebswirtschaftlichen Beratung von Heilberufen unterstützt, wird in den kommenden Wochen in neuem Glanz erstrahlen und zahlreiche Verbesserungen mit sich bringen.

WAS ERWARTET SIE?

Modernes & cleanes Design: Freuen Sie sich auf ein frisches, benutzerfreundliches und zeitgemäßes Layout, das die Navigation noch intuitiver und angenehmer gestaltet. Die Rechnerfunktionen und Tools werden sich noch übersichtlicher präsentieren, um Ihnen die Anwendung zu erleichtern.

Neugestaltete Handouts und Reports: Unsere PDF-Handouts und Kundenreports erstrahlen in einem modernen Design und bieten damit eine noch klarere und ansprechendere Darstellung der Informationen für Ihre Kunden.

Reibungsloser Übergang

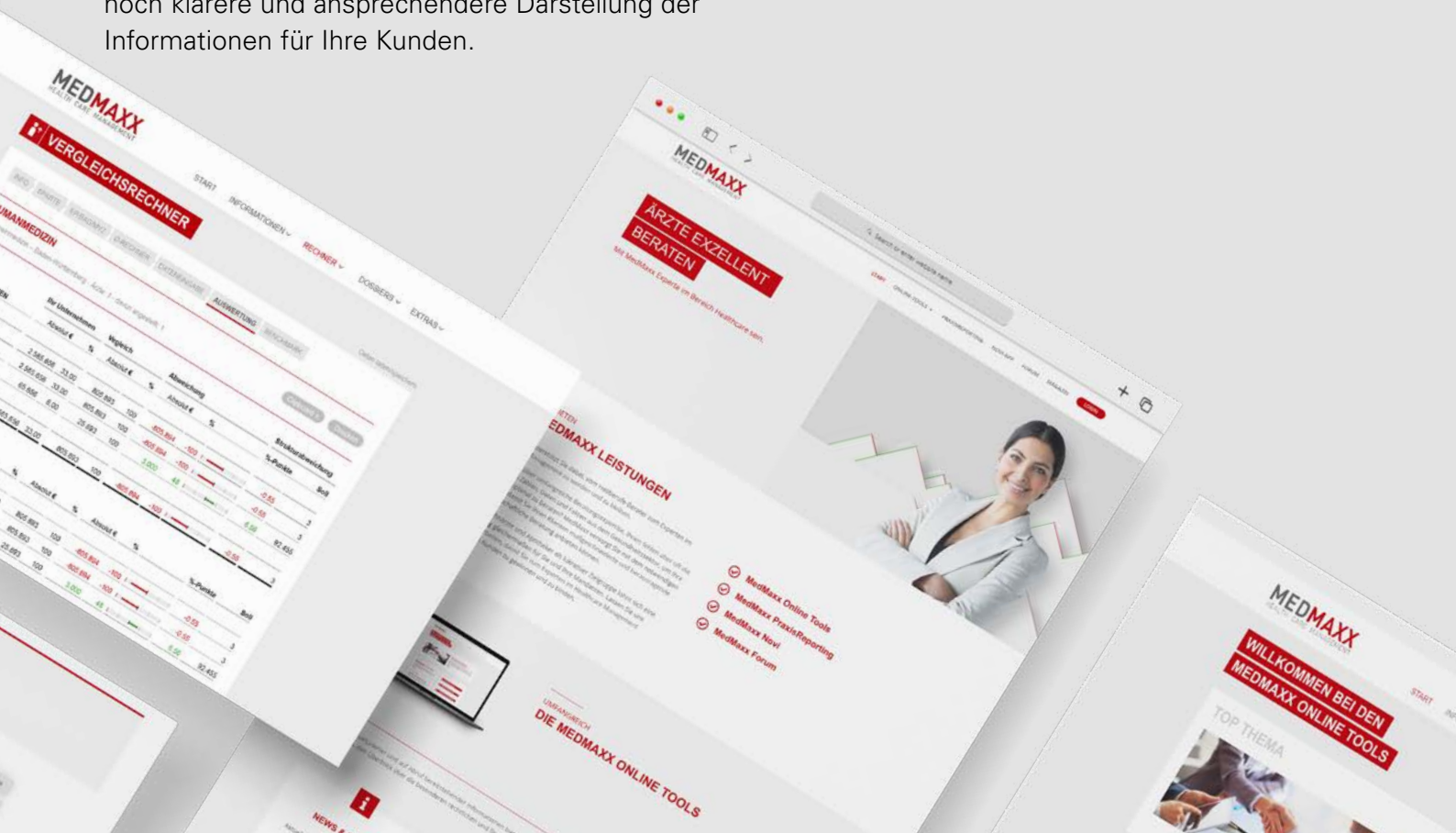
Während der Umstellungsphase sorgen wir selbstverständlich dafür, dass es für Sie zu keinerlei Einschränkungen bei der Nutzung des MedMaxx-Portals kommt!

Ihre Meinung zählt!

Teilen Sie uns gerne Ihr Feedback und Ihre Anregungen mit, damit wir kontinuierlich an Verbesserungen arbeiten können.

Wir danken Ihnen für Ihr Vertrauen und Ihre Treue und freuen uns darauf, Ihnen bald das neue MedMaxx Portal präsentieren zu dürfen. Bleiben Sie gespannt!

Ihr MedMaxx Team





Weiterbildung **DIGITALISIERUNG UND KI IM GESUNDHEITSWESEN**

Topaktuelle Zusatzqualifikation, die Fach- und Führungskräften, praxisorientiertes Wissen zu politischen, rechtlichen und technologischen Fragestellungen der Digitalisierung im Gesundheitswesen vermittelt.

- Live-Webinar
- 6 Monate/ insgesamt 100 UE
- hoher Praxisbezug
- berufsbegleitend



Zentrum für Weiterbildung
+49 (0) 731 - 9762 - 2525
zfw@hnu.de
Kontakt Programmverantwortlicher:
Patrick.Da-Cruz@hnu.de

Mehr Informationen:

[hnu.de/zfw](https://www.hnu.de/zfw)

MEDMAXX

NOVI

Business News für Healthcare



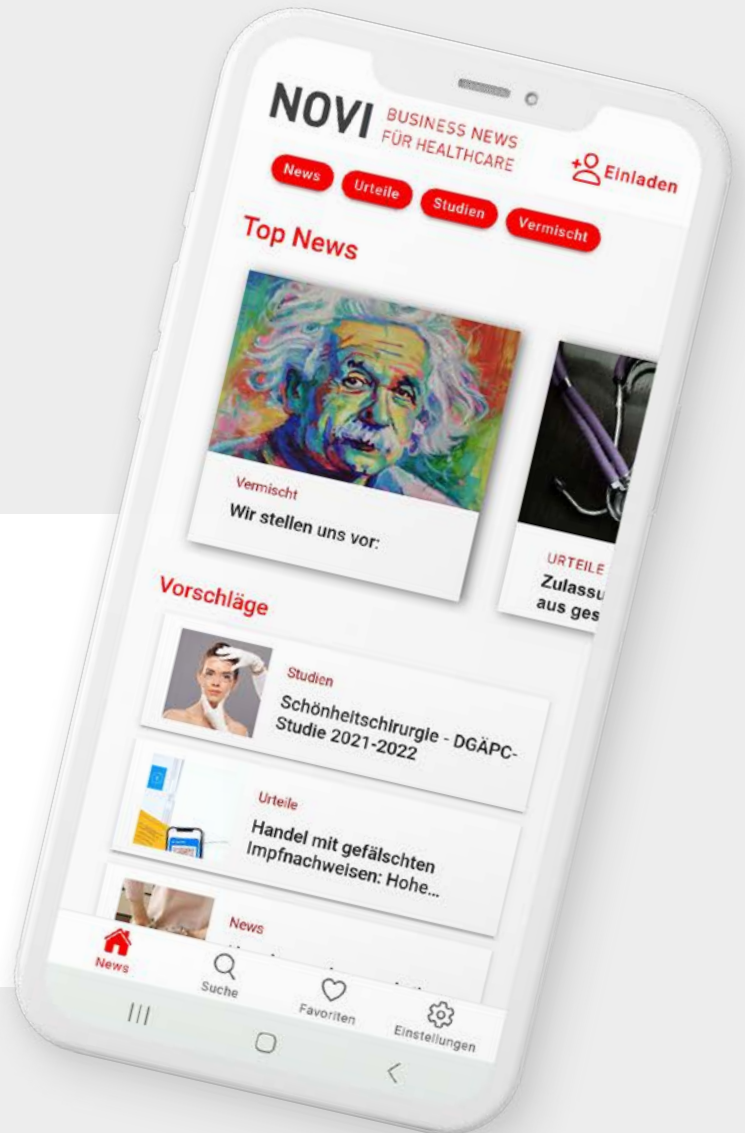
Nachrichten, Urteile,
Analysen
und vieles mehr via App.

Jetzt zur kostenlosen Nutzung einfach direkt mit dem Smartphone den QR-Code scannen, registrieren und täglich über aktuelle Meldungen freuen!



Was ist die MedMaxx NOVI-App?

Die NOVI-App bietet Ihnen die aktuellsten News aus dem Health Care Management. Mit der exklusiven NOVI-App sind Sie schnell, unterhaltsam und unkompliziert auch unterwegs via Smartphone immer top informiert, was in der Healthcare Branche gerade los ist.



Welche Funktionen bietet die App?

- Aktuelle **News** aus der Heilberufewelt, u. a. zu gesundheitspolitischen Themen, Branchen-Trends, BWL-Wissen, Management-Tipps, Digitalisierung, Abrechnung, Niederlassungstipps... dazu wertvolle Numbers, unterhaltsame Manager-Zitate und abwechslungsreiche Extras aus der Rubrik „Leben“
- **Urteile** aus den Bereichen Recht & Steuern
- **Studien** im gesundheitsökonomischen Kontext
- Wechselnde **Specials und Serien**, die wöchentlich, monatlich oder quartalsweise geführt werden
- Sammeln Sie interessante Artikel in Ihren persönlichen **Favoriten**

Welche Kosten entstehen für mich als Heilberufberater oder Heilberufler, wenn ich die App nutzen möchte?

Die App steht Ihnen kostenlos zur unbefristeten Nutzung zur Verfügung. Registrieren Sie sich gleich über obigen QR-Code oder unter

medmaxx.news

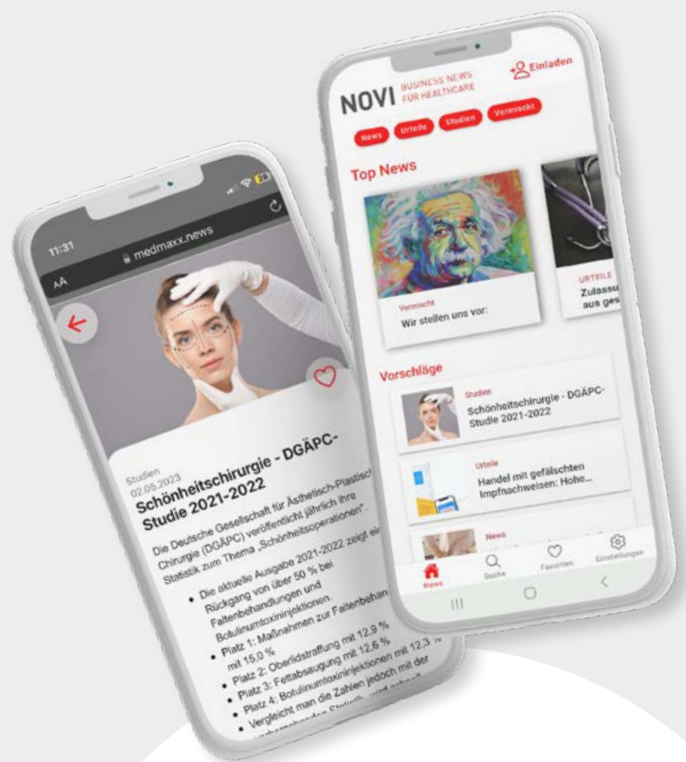
und verpassen Sie ab sofort keine Nachrichten mehr!

Wir freuen uns darauf, Sie in unserer NOVI-Community willkommen zu heißen!



Laden Sie Freunde, Netzwerkpartner und Kollegen ein!

Einfach in der App auf den Einladungsbutton klicken und die E-Mail-Adresse Ihres Kontaktes eingeben.



Bei Fragen oder Anregungen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Sprechen Sie uns einfach an!

E-Mail: info@medmaxx.de
Telefon: 0731 140 34 35 0

M&A

Verkauf an Investoren

Sie möchten eine Praxis an Investoren verkaufen? Für ausgewählte Mandanten und Kooperationspartner initiieren und begleiten wir strukturierte Verkaufsprozesse (M&A-Beratungen). Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme!

Angebote und Gesuche

Wunderschöne Zahnarztpraxis in Südwestdeutschland zur Übernahme bereit

Langjährig etablierte, barrierefreie Mehrbehandlerpraxis mit umfangreichem Leistungsspektrum und eigenem zahntechnischen Labor auf ca. 230 m² in einem modernen Ärztehaus. Zentral gelegen zwischen Stuttgart und Ulm mit großzügigem Empfangs- und Wartebereich, 4 BHZ, Röntgen- und Steri-Raum.

Team: 2 Zahnärzte (Inhaber + angestellter Zahnarzt) und 9 ZFA.

Umsatz 900.000 € p. a., Tendenz steigend.

Praxisabgabe ab sofort, bzw. zeitlich flexibel nach Absprache.

Weitere Details auf Anfrage.

Anteil an einer 2er-Zahnarzt-BAG

Ertragsstarke 2er-Zahnarzt-BAG in Neu-Ulm sucht aus Ruhestandsgründen neuen Kollegen.

Weitere Details auf Anfrage.

KONTAKT

Für weitere Informationen erreichen Sie uns unter:

**Sachverständigeninstitut
Prof. Dr. Wolfgang Merk**

München/Ulm
Telefon: 0731 140 34 35 - 0

info@wm-institut.de

Berufsbegleitender Studiengang

FÜHRUNG UND MANAGEMENT IM GESUNDHEITSWESEN (MBA)

Der Studiengang richtet sich an alle Führungsnachwuchs- und Führungskräfte des Gesundheitswesens, beispielsweise:

- **Ärzte**
- **Pflege- und Gesundheitswissenschaftler**
- **Pharmazeuten**
- **Juristen**
- **Betriebswirte**
- **Ingenieure**
- **Naturwissenschaftler Sozialwissenschaftler**

die sich betriebswirtschaftlich weiterqualifizieren und ihre Fach-, Methoden- und Führungskompetenzen mit Fokus auf die Gesundheitssektoren vertiefen wollen.

Studienbeginn

Wintersemester 2024/25

Studiengebühren

2.780 Euro pro Semester

Studienzeit

5 Semester, 90 ECTS

Abschluss

Master of Business Administration (MBA)

Die klassischen Inhalte des MBA Master of Business Administration werden um den spezifischen Blickwinkel des Leadership-Gedanken im Gesundheitswesen ergänzt. Über wissenschaftliche und methodische Qualifikationen hinaus, dient das Studium insbesondere auch dem Erwerb von persönlichkeitsbezogenen Reflexionskompetenzen zur Übernahme von Personalführungsaufgaben.

Die Studierenden werden befähigt, sich an den Unternehmenszielen zu orientieren und Führungsaufgaben prozessorientiert umzusetzen.

Absolventen des Studiengangs eignen sich, in Abhängigkeit von ihren im Erststudium erworbenen Kompetenzen, für die Übernahme von Leitungspositionen in den verschiedenen Sektoren des Gesundheitswesens, wie beispielsweise:

Krankenhäuser, Rehabilitationskliniken, Medizinische Versorgungszentren, Arztzentren, Krankenkassen, Pflegeeinrichtungen, Unternehmens- und Personalberatungen, Pharma- und Medizinprodukteindustrie und Verbände

Sie möchten sich jetzt informieren oder benötigen eine individuelle Beratung?

Dann nutzen Sie die Möglichkeit und vereinbaren Sie mit Prof. Da-Cruz ein persönliches Beratungsgespräch gerne via Zoom oder telefonisch.

Kontakt und Beratung

Professor Dr. Patrick Da-Cruz, Studiengangleiter

Telefon: 0731 9762-1602

SOMMERLEKTÜRE/ BUCHTIPPS

Hier sind einige Empfehlungen für eine abwechslungsreich Urlaubslektüre, die verschiedene Themenbereiche abdecken – von packenden Thrillern bis hin zu Sachlichem und Fachlichem wie Finanzen und Gesundheit. Diese Bücher bieten eine Mischung aus tiefgehender Information und unterhaltsamer Lektüre und sind ideal für ein freies Sommerwochenende oder Ihren Urlaub.

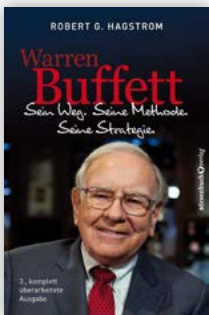


Axel Hacke

Über die Heiterkeit in schwierigen Zeiten & die Frage, wie wichtig uns der Ernst des Lebens sein sollte

Ein Plädoyer gegen das Verzagen und für die Heiterkeit.

 www.amazon.de



Robert G. Hagstrom

The Warren Buffett Way

Der Autor Robert Hagstrom konzentriert sich in seinem Buch weniger auf die Biographie von Warren Buffet, sondern vor allem auf Buffets Strategien und seine wichtigsten Investments.

 www.amazon.de

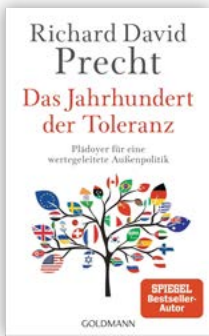


Christine Brand

Die Patientin

Christine Brand schafft es meisterhaft, ihre Leser in Bann zu ziehen und mit unerwarteten Wendungen zu überraschen. Die Kombination aus tiefgründiger Charakterentwicklung und einem fesselnden Plot macht „Die Patientin“ zu einem Muss für Thriller-Fans, die im Hochsommer zu einem kühlen Schauer nicht nein sagen.

 www.amazon.de



Richard David Precht

Das Jahrhundert der Toleranz

Der Essay von Richard David Precht zur neuen Weltordnung.

 www.amazon.de



Bas Kast

Der Ernährungskompass: Das Kochbuch

Dieses Buch erweitert die Empfehlungen aus „Der Ernährungskompass“ durch konkrete Rezepte und Tipps für eine gesunde Ernährung. Bas Kast bietet eine Vielzahl praktischer und leckerer Gerichte, die auf den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen zur Ernährung basieren. Ein Must-Have für alle, die gesund und köstlich essen wollen.

 www.amazon.de



James Clear

Die 1 %-Methode

Minimale Veränderung, maximale Wirkung

Das Geheimnis des Erfolgs: »Die 1%-Methode«. Sie liefert das nötige Handwerkszeug, mit dem Sie jedes Ziel erreichen.

 www.amazon.de



Jörg Blech

Masterplan Gesundheit

Was Körper und Geist brauchen, um lange jung und fit zu bleiben

Ein SPIEGEL-Bestseller, absolut empfehlenswert. Jörg Blech beschreibt in seinem Buch, wie man mit einfachen Mitteln und fundiertem Wissen lange gesund und fit bleibt. Er gibt praktische Tipps, basierend auf den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen, die gut im Alltag umsetzbar sind.

 www.amazon.de



Sebastian Fitzek

Der Insasse

Sebastian Fitzek gelingt es, die Leser erneut mit einem psychologisch intensiven Thriller zu packen. In „Der Insasse“ untersucht der Protagonist die rätselhaften Geschehnisse hinter den Mauern einer psychiatrischen Klinik. Unerwartete Wendungen und tiefgründige Charaktere machen dieses Buch zu einem Highlight für Thriller-Fans.

 www.amazon.de



John Strelecky

Das Café am Rande der Welt: Eine Erzählung über den Sinn des Lebens

Dieses inspirierende Buch von John Strelecky lädt zu einer Reise ein, um den tieferen Sinn des Lebens zu entdecken. Es kombiniert leichte Erzählkunst mit tiefgründigen Einsichten und bietet wertvolle Denkanstöße für ein erfüllteres Leben. Ein großartiger Begleiter für ruhige Sommerabende.

 www.amazon.de

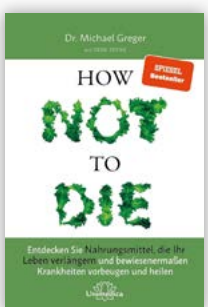


Brianna Wiest

101 Essays, die dein Leben verändern werden

Wer lernt, anders zu denken, kann sein Leben neu erfinden.

 www.amazon.de



Michael Greger

How Not to Die:

Entdecken Sie Nahrungsmittel, die Ihr Leben verlängern – und bewiesenermaßen Krankheiten vorbeugen und heilen

Dr. Michael Greger untersucht, wie bestimmte Ernährungsgewohnheiten helfen können, häufige Todesursachen zu vermeiden, und bietet praktische Tipps zur Verbesserung der eigenen Gesundheit. Ein unverzichtbares Buch für jeden, der sich für Ernährungsmedizin interessiert.

 www.amazon.de

IMPRESSUM

Herausgeber und verantwortlich im Sinne des Presserechts

Medinomicus GmbH
Zur Hammerschmiede 20
89287 Bellenberg
info@medmaxx.de

Geschäftsführung

Diplom-Ökonomin Heike Merk
Amtsgericht Memmingen, HRB 13592
USt.-IdNr. DE 264429940

Redaktion

Sachverständigeninstitut
Prof. Dr. Wolfgang Merk*
Hirschstraße 9
89073 Ulm
Tel.: 0731 140 34 35 - 0
info@wm-institut.de

Gestaltung & Satz

IKONS INTERMEDIA CONCEPTS GmbH
www.ikons.de

* Von der IHK München und Oberbayern öffentlich bestellter und vereidigter Sachverständiger zur Bewertung von Unternehmen und Praxen im Gesundheitswesen, Betriebsanalysen und Betriebsunterbrechungsschäden.

Datenschutz

Copyright 2017 Medinomicus GmbH, 89287 Bellenberg, Deutschland. Alle Rechte vorbehalten. Bei Zitaten wird um Quellenangabe „Medinomicus GmbH“ gebeten. Vorstehende Angaben stellen keine Anlage-, Rechts- oder Steuerberatung dar. Alle Meinungsäußerungen geben die aktuelle Einschätzung der Redaktion wieder, die nicht notwendigerweise der Meinung der Medinomicus GmbH oder ihrer assoziierten Unternehmen entspricht. Alle Meinungen können ohne vorherige Ankündigung geändert werden. Die Meinungen können von Einschätzungen abweichen, die in anderen von der Medinomicus GmbH veröffentlichten Dokumenten, einschließlich Research-Veröffentlichungen, vertreten werden. Die vorstehenden Angaben werden nur zu Informationszwecken und ohne vertragliche und sonstige Verpflichtung zur Verfügung gestellt. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit oder Angemessenheit der vorstehenden Angaben oder Einschätzungen wird keine Gewähr übernommen.

Bildnachweis:

© Freepik.com, shutterstock.com
(S. 1, 9, 10, 13, 14, 16, 17, 22, 24, 28)

KONTAKT

**Für weitere Informationen
kontaktieren Sie uns!**

**Sachverständigeninstitut
Prof. Dr. Wolfgang Merk**

München/Ulm
Telefon: 0731 - 140 343 50

info@wm-institut.de