

ZP Zahnarztpraxis professionell

Erfolgreiches Praxismanagement im Team



Ihr Plus im Netz: zp.iww.de
Online | Mobile | Social Media

04 | 2021

Kurz informiert

- Krankengeld reduziert auch ElterngeldPlus 1
- Coronapandemie erschwert Hilfeinsätze im In- und Ausland 1

Digitalisierung

- Die dentale Community auf Clubhouse: erste Erfahrungen 2

Praxismanagement

- Wenn einzelne Teammitglieder nicht mitziehen –
mit diesen Instrumenten kommen Sie zum Ziel! 6
- Erfolgreiches Marketing braucht einen Plan..... 9

Recht

- Kein vorwerfbarer Behandlungsfehler, obwohl eine
apikale Parodontitis nicht erkannt wurde 12
- Beschäftigungsverbot während der Stillzeit:
Anspruch auf Mutterschutzlohn nur 12 Monate!..... 14
- Verspätete Anzeige krankheitsbedingter AU kann ein
verhaltensbedingter Kündigungsgrund sein 16

Betriebswirtschaft

- Wie haben sich die Basiskennzahlen im Coronajahr 2020
im Vergleich zum Jahr 2019 entwickelt? 17

Steuern

- Unvollständige Information des Steuerberaters kann als
Steuerhinterziehung gewertet werden..... 21
- Arbeiten nach der Praxisveräußerung 22



Wir helfen Ihnen gern!

Es ist unsere Aufgabe, Sie mit praktischem Wissen und konkreten Empfehlungen im Beruf zu unterstützen. Manchmal bleiben dennoch Fragen offen oder Probleme ungelöst. Sprechen Sie uns an! Wir bemühen uns um schnelle Antworten – sei es bei Fragen zur Berichterstattung, zur Technik, zum digitalen Angebot oder zu Ihrem Abonnement.

**Für Fragen zur Berichterstattung:**

Dr. Stephan Voß
 Chefredakteur
 Telefon 02596 922-65
 Fax 02596 922-80
 E-Mail voss@iww.de

**Für Fragen zur Technik (Online und Mobile):**

Susanne Kreutzer
 Projektleiterin Online
 Telefon 02596 922-42
 Fax 02596 922-99
 E-Mail kreutzer@iww.de

**Für Fragen zum Abonnement:**

Barbara Oehrlein, Jasmin Baumeister, Michaela Scharvogel-Junghof,
 Arnold Scheiner
 IWW Institut, Kundenservice
 Franz-Horn-Str. 2
 97082 Würzburg
 Telefon 0931 4170-472
 Fax 0931 4170-463
 E-Mail kontakt@iww.de

► Rechtsprechung

Krankengeld reduziert auch ElterngeldPlus

| Während des Elterngeldbezugs werden Einkommensersatzleistungen (z. B. Krankengeld, Kurzarbeitergeld) zum Teil oder vollständig auf den Elterngeldanspruch angerechnet. Das Bundessozialgericht (BSG) hat jetzt entschieden, dass diese Regelung auch für Bezieher von ElterngeldPlus gilt (Entscheidung vom 18.03.2021, Az. B 10 EG 3/20 R). |

Statt des normalen Elterngelds kann bei einer Teilzeitbeschäftigung ElterngeldPlus bezogen werden. Aus einem Elterngeld-Monat werden so zwei ElterngeldPlus-Monate, wobei die Höhe des Elterngelds halbiert wird. Damit verlängert sich die maximale Bezugsdauer von 14 auf 28 Monate. Fällt das Einkommen eines Elternteils aus einer Teilzeittätigkeit während des Bezugs von ElterngeldPlus krankheitsbedingt weg, wird das ersatzweise gezahlte Krankengeld auf das ElterngeldPlus angerechnet. Dadurch kann sich das ElterngeldPlus bis auf das Mindestelterngeld von 150 Euro reduzieren. Die Klägerin hatte nach der Geburt ihres Sohnes im Juli 2015 ihre Erwerbstätigkeit in Teilzeit fortgeführt und ab dem 5. Lebensmonat des Kindes ElterngeldPlus beantragt. Krankheitsbedingt bezog sie ab dem 9. Lebensmonat kein Gehalt, sondern Krankengeld, das der Beklagte in vollem Umfang auf das ElterngeldPlus der Klägerin anrechnete. Durch die Anrechnung verminderte sich ihr Elterngeld für den 9. Lebensmonat ihres Kindes. Für den 10. bis 12. Lebensmonat erhielt sie nur noch den gesetzlichen Mindestbetrag von jeweils 150 Euro.

WEITERFÜHRENDE HINWEISE

- ElterngeldPlus und die Auswirkung auf die Zahnarztpraxis: Mehr Nachfrage nach Teilzeit? (ZP 01/2015, Seite 21)
- Ein freudiges Ereignis – nur nicht unbedingt für den Chef oder die Chefin der Praxis: Elternzeit (ZP 06/2013, Seite 14)

► Zahnärztliche Hilfsprojekte

Coronapandemie erschwert Hilfeinsätze im In- und Ausland

| Die Coronapandemie hat die Arbeit der zahnärztlichen Hilfsprojekte und -organisationen deutlich erschwert und verkompliziert. Im Ausland konnten geplante Hilfeinsätze wegen Reisebeschränkungen nicht durchgeführt werden. Innerhalb Deutschlands war vor allem zu Beginn der Pandemie der Mangel an Schutzausrüstung ein Problem für die Freiwilligenpraxen, die Menschen ohne Zugang zur regulären Gesundheitsversorgung behandeln. |

Letzteres geschieht vor allem in Kooperation mit der Caritas und der Diakonie, aber auch durch von Zahnmedizinern gegründete Vereine. Beispielhaft zu nennen, sind hier die Zahnmobile in Hamburg (tinyurl.com/yfdd297r) und Hannover (tinyurl.com/4z7jceh2) oder Luthers Waschsalon in Hagen (tinyurl.com/p9stww5d) sowie das Berliner Hilfswerk Zahnmedizin e. V. (tinyurl.com/vzpv9u7s) und Street Doc in Ludwigshafen (tinyurl.com/3nzn6vrw). Auf einer interaktiven Weltkarte kann nach Projekten der rund 70 zahnärztlichen Hilfsorganisationen im BZÄK-Netzwerk gesucht werden: tinyurl.com/yjdz55vp.

ARCHIV



Hier mobil weiterlesen



IHR PLUS IM NETZ

Interaktive Weltkarte





Dr. Sebastian Schulz,
Mitglied der Geschäfts-
leitung bei der ieQ-health
GmbH, Münster,
ieQ-health.de

Derzeit funktioniert
Clubhouse nur auf
dem iPhone

INTERVIEW

INTERVIEW

Die dentale Community auf Clubhouse: erste Erfahrungen

| Das 2020 veröffentlichte, audiobasierte soziale Medium Clubhouse erobert seit Anfang 2021 auch den deutschsprachigen Raum. Aus bereits existierenden Gruppen in anderen sozialen Netzwerken heraus hat auch die deutsche dentale Community Clubhouse schnell für sich entdeckt. Die ersten sogenannten Räume wurden bereits für spannende Diskussionen rund um Themen aus dem Dentalmarkt genutzt. ZP sprach mit dem Marketingexperten Dr. Sebastian Schulz, Mitglied der Geschäftsleitung bei der ieQ-health GmbH & Co. KG, aus Münster und mit Zahnarzt Daniel Petcu M.Sc. M.Sc., Inhaber der MVZ D. Petcu GmbH in Korntal bei Stuttgart, über die ersten Erfahrungen und Einschätzungen sowohl aus Praxis- als auch aus Marketingsicht. |

REDAKTION: Herr Dr. Schulz, wie kamen Sie als Marketingexperte im Dentalmarkt mit Clubhouse in Berührung, wie kann man bei Clubhouse mitmachen und was macht man eigentlich da?

SCHULZ: Clubhouse ist eine in den USA von ehemaligen Pinterest- und Google-Mitarbeitern gegründete App, die 2020 veröffentlicht wurde. Nach Deutschland ist der Hype Anfang des Jahres herübergeschwappt und die App hat seitdem stark steigende Download-Zahlen. Das Besondere an der App ist, dass man eine Einladung (sog. *Invite*) bestehender Nutzer der App braucht, um sich anmelden zu können. Dies soll (noch) eine gewisse Exklusivität vermitteln. Ohne diese Invites wären die Download- oder Nutzungszahlen wahrscheinlich noch höher. Auch läuft die App derzeit (Stand Februar 2021) nur auf Apples Betriebssystem iOS, sodass nur iPhone-Nutzer auf Clubhouse zugreifen können. So wurde ich dann auch von einem Freund aus der Agenturlandschaft zu Clubhouse eingeladen.

Anders als in bekannten sozialen Medien ist Clubhouse rein audiobasiert, das heißt Nutzer können sogenannte Räume eröffnen und moderieren, in denen dann eine Diskussion zu dem Thema des jeweiligen Raums stattfindet. Der Moderator oder die Moderatoren können weiteren Teilnehmern in den Räumen Sprechrechte einräumen, wenn diese die Hand heben. Denn nicht jeder kann und soll „einfach so drauflos quasseln“ können. Insgesamt findet man schon Räume zu ganz unterschiedlichen Themen aus verschiedenen Kulturkreisen und in unterschiedlichen Sprachen. Die Tonalität ist dabei üblicherweise locker, d. h. eher „du“ statt „Sie“, und man kann sich auch mit einzelnen Nutzern zu 4-Augen-Gesprächen zurückziehen.

REDAKTION: Herr Petcu, Sie sind selbst Zahnarzt und Inhaber einer Praxis in Süddeutschland. Sie haben in Clubhouse bereits selbst Räume für Dentalthemen geöffnet und sehr rege Gesprächsrunden initiiert. Unter welchem Stichwort findet man Sie bei Clubhouse, wie viele Gesprächsrunden oder Talks halten Sie ca. jede Woche ab und wie viele Teilnehmer sind im Schnitt dabei?

PETCU: Pro Woche halten wir derzeit etwa ein bis zwei Gesprächsrunden ab mit etwa 40 bis 80 Teilnehmern. Uns findet man unter dem Begriff „Dentale Themenwelt“. Es ging und geht z. B. um Themen wie Personalführung, Arbeitsrecht, Praxismarketing, interne Kommunikation, faire Teamgehälter und viele weitere Themen. Neben Zahnärzten, Zahntechnikern und natürlich Teammitgliedern sind viele namhafte Experten aus dem Dentalbereich dabei und gelegentlich auch Speaker aus anderen Bereichen.

REDAKTION: *Clubhouse kostet ja viel Zeit. Was ist der Hauptbeweggrund für Sie beide, Clubhouse für Geschäftsthemen zu nutzen und Ihre (freie) Zeit dafür zu investieren?*

PETCU: Ich sehe es vor allem als kostenfreie „Fortbildung“ für mich. Es macht Spaß, bestimmte Themen ungezwungen und locker mit erfahrenen Kolleginnen und Kollegen sowie anderen Expertinnen und Experten aus dem Dentalmarkt diskutieren zu können.

SCHULZ: Ich sehe es ähnlich, nur natürlich aus dem Blickwinkel der Dienstleister im Dentalmarkt: Es ist interessant, wie viele Menschen bestimmte Themen bewegen und wie viele interessante Denkanstöße sie haben. Durch die einfache Teilnahmemöglichkeit – vorausgesetzt ich habe eine Einladung, die aber einfacher zu bekommen ist, als die vermeintliche Exklusivität vermuten lässt – und die Breite an Praxis- bzw. Laborinhabern und Experten, die dort ganz verschiedene Themen diskutieren, bekommt man einen guten Einblick in die Themen, die den Markt derzeit beschäftigen. Das ist für uns als Marketing- und Beratungsanbieter natürlich unerlässlich. Es bleibt zudem abzuwarten, ob sich über diesen Kanal auch gut Schulungen bzw. „Vorträge“ zu unseren Kernkompetenzen für ein breites Publikum einfach zugänglich machen lassen.

REDAKTION: *Welche Vorteile des Mediums Clubhouse sehen Sie?*

PETCU: Durch die Unkompliziertheit und die geringe Vorbereitung lassen sich wichtige Themen praktisch tagesaktuell diskutieren. Das heißt, ich erhalte als Praxisinhaber Neuigkeiten im direkten Diskurs mit den Kollegen, bekomme also direkt auch Einschätzungen und/oder Meinungen mehrerer erfahrener Kolleginnen und Kollegen zu der jeweiligen Fragestellung, die für die Bewertung des Themas für die eigene Praxis sehr wertvoll sind.

SCHULZ: Vor allem der bereits angesprochene einfache Zugang zum Medium selber und der Zugang zu vielen Menschen zu einem Thema oder einer Branche bei gleichzeitiger Möglichkeit, über den eigenen Tellerrand hinauszuschauen, machen das Medium für mich spannend. Zudem ist es aus meiner Sicht in vielen Funktionen einfach gehalten und überfrachtet den Nutzer nicht mit sehr vielen Funktionen, Foto- und Video-Filtern, Bearbeitungstools usw., wie wir es aus anderen sozialen Medien kennen. Das wird auch die Nutzbarkeit für ältere Zielgruppen deutlich vereinfachen, es ist also meines Erachtens auch klar für eine breite Zielgruppe in puncto Alter ausgelegt.

REDAKTION: *Und welche Nachteile oder Grenzen bestehen aus Ihrer Sicht?*



Daniel Petcu M.Sc. M.Sc.,
Inhaber der Zahnarztpraxis
Daniel Petcu
(MVZ D. Petcu GmbH),
zahnarzt-petcu.de

Foto: Christoph Müller

**Ein guter Einblick
in Themen, die
den Markt derzeit
bewegen**

**Austausch im
direkten Diskurs
mit Kollegen**

**Einfache Technik,
nicht mit Funktionen
überfrachtet**

App greift Kontakte
ab und schneidet
Gespräche mit

PETCU: Aus anderen Online-Seminaren oder auch Medien ist man es gewohnt, dass man Inhalte mit anderen Nutzern teilen kann. Man kann z. B. den Bildschirm teilen und etwas an einer Software erklären, eine Präsentation zeigen, Downloads anbieten usw. Das geht bei Clubhouse bisher nicht. Hier wird dann tatsächlich nur geredet. Auch von seinen Co-Moderatoren oder den Referenten sieht man nur das Profilfoto und kein (Bewegt-)Bild.

Moderatoren
bestimmen,
wer sprechen darf
und wer nicht

SCHULZ: Ganz klare Gefahren sehe ich zudem derzeit in der unklaren Datenschutzlage. U. a. greift die App auf das Adressbuch des eigenen Smartphones zu. Also auch auf viele Kontakte, die gar kein Clubhouse haben, geschweige denn dort partizipieren möchten. Das rief bereits viele deutsche Datenschützer und die Verbraucherzentrale auf den Plan, die die App kritisieren. Zudem berichten Fachmagazine wie chip.de, dass Gespräche teilweise aufgezeichnet werden, um im Falle von Verstößen besser handeln zu können.

In Bezug auf die Nutzung der App könnte man weiterhin kritisch sehen, dass nicht jeder frei sprechen kann, da die Moderatoren sozusagen Sprechrechte erteilen und damit auch die Diskussion steuern können. Dies ist aber auch in vielen anderen Online-Audio- und Video-Anwendungen der Fall, um nicht unkontrolliertes Chaos in den Räumen ausbrechen zu lassen und konstruktive Gespräche im Keim zu ersticken. Sollte jemand sein Thema nicht ausreichend vertreten sehen, steht es ihm oder ihr natürlich frei, einen eigenen Raum zu einem neuen Thema zu starten.

Selbst ernannte
Experten geben
fragwürdige
Ratschläge

Weiterhin sehe ich eine Gefahr darin, dass der vermeintliche Expertenstatus vieler Moderatoren nur begrenzt überprüft werden kann. In Präsenzveranstaltungen wie Symposien oder auch Online-Seminaren von Verbänden oder der Industrie gibt es gerade im (zahn-)medizinischen Bereich bereits eine gute Vorselektion durch die Veranstalter und damit eine gewisse Kompetenz und Erfahrung der Referenten. Diese Vorselektion fehlt hier. Auch tummeln sich Moderatoren, die für bestimmte Branchen gutes Know-how haben, schnell auch mal in branchenfremden Räumen. Hier habe ich in einigen Räumen teilweise schon obskure und rechtlich bedenkliche Vorschläge z. B. für meinen Bereich des Praxismarketings gehört, die im Handel o. k. sein mögen, im Dentalbereich in der Form aber nicht erlaubt sind.

Häufig wird zudem kritisiert, dass gehörlose Menschen nicht an Clubhouse teilnehmen können, es also bisher keine Barrierefreiheit z. B. durch automatische Untertitel oder Texteingaben gibt.

REDAKTION: *Was sollte man für die Gespräche und Diskussionen aus Ihrer Erfahrung berücksichtigen?*

Gesprächsregeln
sorgen für Struktur

PETCU: Wir haben klare Regeln für unsere Räume aufgestellt und kommunizieren diese auch am Anfang jedes Gesprächs. Dazu gehört z. B., dass man sich gegenseitig ausreden lässt, seine Beiträge möglichst kurz und knackig hält und jeder Teilnehmer nur maximal zwei Handzeichen pro Gesprächsrunde geben kann, um dann auf die „Bühne“ geholt zu werden. Dadurch waren die Diskussionen bisher sehr angenehm und es gab kaum Monologe, die eine Diskussionsrunde bewusst gesprengt hätten.

SCHULZ: Neben den bereits erwähnten unterschiedlichen Sprechrechten von Moderator und Teilnehmern empfiehlt es sich ergänzend, dass ein Moderator immer mal wieder bereits diskutierte Punkte oder Ergebnisse der Diskussion zusammenfasst. Dazu sollte man sich während der Gesprächsrunde Notizen machen. Da Teilnehmer häufig auch mal zwischen Räumen wechseln, also mal weggehen und/oder wieder (neu) dazukommen, werden sonst bereits behandelte Themen erneut angesprochen. Es gibt also die Gefahr, dass Diskussionen sich im Kreise drehen oder immer wieder im Fluss gestört werden, was wiederum dazu führen kann, dass auch andere Teilnehmer genervt den Raum verlassen. Das heißt, am Ende steht und fällt die Qualität einzelner Gesprächsrunden mit der Disziplin von Teilnehmern und Moderatoren.

Für besonders komplexe Themen empfehle ich zudem, bereits vor der Gesprächsrunde ein kurzes Skript mit den wichtigsten Punkten zu erstellen und nicht unvorbereitet einfach loszureden. Das ist für einen selbst als Moderator, aber auch für die Teilnehmer deutlich angenehmer. Dazu sind Stichpunkte vollkommen ausreichend, damit man nicht abliest, sondern locker, aber strukturiert seine Ideen und Argumente vorträgt. Natürlich passiert in der Folge aufgrund des bewussten Dialog-Charakters von Clubhouse sowieso noch genug spontan – wahrscheinlich ist genau das die eigentliche Chance dieses neuen Mediums: Spontane Querverbindungen, zufällige und eben nicht geplante Treffen, neue Kontakte, Ansichten und Einsichten. So musste ich schon lachen, als ich gesehen habe, dass es „Ruheräume“ gibt, also in einer auf das Reden ausgelegten App eben genau das Gegenteil passiert und Menschen sogar nachts ihr Handy anlassen, um nicht alleine zu schlafen.

REDAKTION: *Und wie geht es nun weiter? Wird Clubhouse aus Ihrer Sicht ein anderes bestehendes Medium verdrängen oder vielmehr ergänzen?*

SCHULZ: Der deutsche Journalist Wolfgang Riepl formulierte bereits 1913 das sogenannte Rieplsche Gesetz, das sinngemäß besagt, dass neue, höher entwickelte Medien die alten, bestehenden Medien nie ganz verdrängen werden, sondern vielmehr ergänzen und ggf. auch verändern. Bei der Vielzahl der derzeit nutzbaren und neu erscheinenden sozialen Medien bleibt insgesamt abzuwarten, wie sich diese Medien weiter ausdifferenzieren und welche Medien am Ende für was primär genutzt werden. Fakt ist, dass die meisten sozialen Medien relativ schnell auch identische Funktionen aus anderen Medien integrieren können (und dies in der Vergangenheit auch getan haben) und viele Logiken, die in sozialen Medien funktionieren und gut von den Nutzern angenommen werden, dann auch von den Medien untereinander adaptiert werden.

Ein weiterer Aspekt wird sicherlich sein, wie Clubhouse Geld verdient. Derzeit ist die Plattform kostenlos und werbefrei. Um aber Geld zu verdienen und die Investoren-Interessen zu befriedigen wird, wie bei anderen sozialen Medien auch, über kurz oder lang das Thema Werbung ins Spiel kommen. Auch das wird das Medium und seine Nutzung durch uns nachhaltig verändern. ■

↘ QUELLE

- www.chip.de/news/Hype-um-die-Trend-App-Clubhouse-Bedenklich-in-Sachen-Datenschutz_183245548.html (abgerufen am 08.03.2021)

Moderator
und Teilnehmer
müssen diszipliniert
teilnehmen

„Ruheräume“
für App-Nutzer,
die nicht allein
schweigen wollen

Nur eine Frage der
Zeit, wann andere
soziale Medien solche
Funktionen integrieren

... und wann es in
Clubhouse Werbung
geben wird



IHR PLUS IM NETZ

chip.de



MITARBEITERFÜHRUNG

Wenn einzelne Teammitglieder nicht mitziehen – mit diesen Instrumenten kommen Sie zum Ziel!

von Dr. rer. pol./Dipl.-Kffr. Susanne Woitzik, Düsseldorf,
ZA – Zahnärztliche Abrechnungsgenossenschaft eG, die-za.de

! In meinen Seminaren und Coachings berichten mir Praxisinhaber häufig, dass sie ein tolles Team haben, aber einzelne Mitarbeiter trotzdem immer wieder ausscheren und sich z. B. nicht an Absprachen halten. Sie als Chef und auch die Praxismanagerin kommen sich dann vor wie kaputte Schallplatten, da sie immer wieder und wieder das Gleiche ansprechen müssen. Oft haben sie resigniert: „Es bringt ja doch nichts.“ Doch so schnell aufgeben sollten Sie als Führungsteam nicht! Lesen Sie anhand eines Beispiels, wie Sie schwierige Kollegen vielleicht doch wieder „auf Kurs“ bringen. |

Nichtwollen oder Nichtkönnen – eine entscheidende Frage

Es gibt zwei Gründe, warum Mitarbeiter nicht so agieren, wie Sie möchten: Er oder sie *kann* es nicht oder *will* es nicht.

Beispiel: Einführung eines neuen Prophylaxekonzepts

Zahnärztin Z hat in ihrer Praxis ein neues Prophylaxekonzept eingeführt, die GBT (Guided-Biofilm-Therapie). Z hat ihre Mitarbeiter

- frühzeitig in die Planungen einbezogen,
- das Konzept sowie die daraus für die Mitarbeiter resultierenden Vorteile umfassend erläutert und
- erforderliche Schulungen für das Team gebucht.

Und obwohl alle Mitarbeiter das neue System zunächst gut angenommen haben, sind zwei ZMP schnell wieder in alte Routinen zurückgefallen, lassen das für den Erfolg des minimal invasiven Konzepts wichtige Anfärben weg und polieren am Ende der Prophylaxesitzung wieder mit den für die Zähne zu abrasiven Gummikelchen, ohne dies mit der Chefin abgestimmt zu haben. Seitdem Z das mitbekommen hat, diskutiert sie darüber in jedem Meeting mit ihrem Team – bislang ohne sichtbares Ergebnis. Die beiden Mitarbeiterinnen verweigern sich hartnäckig und nennen als wichtigste Argumente, dass die Patienten „die GBT nicht wollen“. Außerdem müssten sie „dann so viel sauber machen“ und würden ergo „mehr Zeit benötigen.“ Diese Argumente kann Z in den Teammeetings leicht widerlegen:

- Wenn das Anfärben korrekt erfolgt ist, würden die zu reinigenden Stellen markiert, sodass ausschließlich sie gereinigt werden müssen – und das wiederum spart häufig Zeit.
- Außerdem hat ihre Befragung der Patienten ergeben, dass sie das neue Konzept bevorzugen.

Diese beiden Vorteile hatten Z überzeugt, das Konzept in der Praxis einzuführen, da dadurch mehr Patienten in der gleichen Zeit behandelt werden

Mitarbeiter fallen in alte Routinen zurück

Die Vorteile des neuen Konzepts liegen auf der Hand

können. Aber woran liegt es, dass die Mitarbeiter dennoch nicht mitziehen? Am Nichtkönnen offenbar nicht, da sie das Konzept anfangs umgesetzt haben und erst später wieder in die alten Routinen gewechselt sind. Insofern ist es nicht notwendig, die Mitarbeiter erneut auf das neue System zu schulen.

Also muss es am Nichtwollen liegen. Wenn ein Mitarbeiter nicht will, sieht er möglicherweise keinen Sinn in der Tätigkeit und boykottiert sie deswegen. Daher gilt es, ihm den Sinn zu vermitteln: „Aus diesen und jenen Gründen ist das für die Praxis wichtig.“ In dem Moment, in dem der Mitarbeiter das „Warum“ verstanden hat, wird er meist aktiv.

Augenscheinlich hat Z auf die Einführung der GBT mit viel Verve hingearbeitet und ihren Mitarbeitern die Zusammenhänge mehr als einmal erläutert. Unklar ist jedoch, was die Mitarbeiter tatsächlich verstanden haben. Eines der Grundprobleme der Kommunikation ist, dass nicht immer das gehört wird, was wir gesagt haben. Insofern lohnt es sich für Z, noch einmal aktiv zu werden und bei ihren Mitarbeitern abzufragen, was sie denken, warum das neue Konzept für die Praxis so wichtig ist. Sie sollte also zunächst einmal Fragen stellen und zuhören, um das Team zu verstehen und dann offene Fragen klären. Dadurch wird auch ihr dann deutlich, woran es liegt, dass die Mitarbeiter das „Warum“ noch nicht verstanden haben und sie kann gezielt nachsteuern.

Neue Routinen möglichst ohne Druck einüben

Es gibt aber auch den Fall, dass Mitarbeiter das „Warum“ zwar verstanden haben, unter Druck aber wieder in alte Routinen zurückfallen, mit denen sie sich sicher fühlen. Das ist ein ganz natürliches Phänomen, weil unser Gehirn nach Entlastung sucht und daher gerade in Stresssituationen auf bestehende Automatismen zurückgreift. Neue Routinen, die eine hohe Aufmerksamkeit erfordern, fallen in solchen Phasen schwer. Um unser Gehirn zu überlisten, gilt es, die neuen Routinen systematisch und konsequent, idealerweise ohne Druck einzuüben. Checklisten helfen dabei sehr:

- Was muss im Vorfeld der Prophylaxesitzung vorbereitet werden? – Hilfreich ist ein Foto des fertig bestückten Trays, an dem man sich am Anfang orientieren kann, bis die neue Routine flüssig läuft.
- Welche Prozessschritte sind notwendig? Was ist genau zu tun?

Sollte die Ursache für die Verweigerungshaltung der Mitarbeiter am Rückfall in alte Routinen liegen, ist Gelassenheit angesagt. Es dauert tatsächlich eine Zeit, bis neue Routinen automatisch ablaufen. Stellen Sie sich alte Routinen wie Autobahnen vor, die blitzschnell befahren werden können. Eine neue Routine dagegen ist wie ein Dschungel, durch den sich erst mühsam ein Weg gebahnt werden muss. Der Weg muss wieder und wieder begangen werden, bis irgendwann wieder eine Autobahn entsteht.

Was tun mit hartnäckigen Verweigerern?

Manchmal jedoch verweigert ein Mitarbeiter sich trotz ausführlicher Erklärungen und viel Geduld vonseiten des Führungsteams. In diesen Fällen hilft

Warum ziehen die Mitarbeiter trotz der Argumente nicht mit?

Es liegt am Nichtwollen – aber warum?

Checklisten helfen beim Einüben neuer Routinen

Nur permanentes Wiederholen bringt die Sicherheit

Der Weg bis zur
Entlassung ist lang
und hat viele Abzweige

Wer es nach so
vielen Ermahnungen
nicht kapiert, dem ist
nicht zu helfen

Ihnen nur Konsequenz: Fordern Sie das korrekte Verhalten beharrlich ein. Dazu müssen Sie Ihre Erwartungen klar äußern. Bleiben Sie dabei ruhig und sachlich. Machen Sie deutlich, welche Konsequenzen eine fortdauernde Missachtung des korrekten Vorgehens für den Mitarbeiter haben wird. Gehen Sie dabei schrittweise vor und kündigen Sie den nächsten Schritt immer an, damit der Mitarbeiter weiß, welche weiteren Konsequenzen drohen.

- **Schritt 1:** Beim nochmaligen Fehlverhalten ist ein **Vier-Augen-Gespräch** mit dem betroffenen Mitarbeiter angezeigt. Inhaltlich wiederholen Sie Ihre Erwartungen und kündigen die nächste Eskalationsstufe an.
- **Schritt 2:** Bei erneutem Verstoß gegen die Absprache wird ein weiteres **Kritikgespräch** geführt. Von diesem wird eine **Aktennotiz** angefertigt, die der Mitarbeiter unterzeichnen muss. Das macht die Absprache noch verbindlicher. Zudem wird im Kritikgespräch die nächste Eskalationsstufe – die erste **Abmahnung – angekündigt**, wenn der Mitarbeiter sein Verhalten nicht ändert.
- **Schritt 3:** Ist der Mitarbeiter weiter uneinsichtig, folgt zunächst die **erste – bereits angekündigte – Abmahnung**.
- **Stufe 4:** Eine **weitere Abmahnung**.
- **Stufe 5:** **Entlassung**.

In aller Regel wird es zu einer derartigen Eskalation nicht kommen: Denn betroffene Mitarbeiter erkennen schnell, dass Sie Nachlässigkeiten nicht durchgehen lassen. Das macht Sie für das Team fair und berechenbar. Die Mitarbeiter haben auf jeder Eskalationsstufe die Wahl, ob sie sich korrekt oder falsch verhalten möchten. Das sollten Sie unbedingt verbalisieren, um den Mitarbeitern zu verdeutlichen, dass sie selbst die Konsequenzen ihres eigenen Verhaltens in der Hand haben. Denn sie wissen schon im Vorfeld ganz genau, welche Konsequenzen auf sie zukommen, wenn sie ihre Verweigerungshaltung beibehalten. Und wenn ein Mitarbeiter es tatsächlich darauf anlegt und alle Eskalationsstufen durchläuft, hat er vermutlich kein ernsthaftes Interesse an seinem Job. In diesem Fall wird Ihnen die abschließende Trennung leichtfallen.

MERKE | Eine verhaltensbedingte Kündigung kann nur dann auf eine Abmahnung gestützt werden, wenn es sich bei dem Abmahnungssachverhalt und dem Kündigungssachverhalt um gleichartige oder vergleichbare Pflichtverstöße handelt.

▾ ARBEITSRECHTLICHE HINTERGRÜNDE

- Muster-Abmahnung > www.de/zp > Downloads > Musterschreiben > Ihr gutes Recht
- Die Abmahnung des Arbeitnehmers: Fehler können teuer werden! (ZP 06/2005, Seite 3)
- Die „faule“ Mitarbeiterin in der Zahnarztpraxis: So gehen Sie rechtssicher mit ihr um (ZP 02/2014, Seite 20)
- Kündigungsoptionen bei „Low-Performern“ (ZP 09/2009, Seite 6)

IHR PLUS IM NETZ



Hier mobil weiterlesen



MARKETINGPLAN

Erfolgreiches Marketing braucht einen Plan

von Christa Maurer, Kommunikation & Management, Lindau

Immer mehr Praxen haben sich inzwischen damit auseinandergesetzt, dass Marketingmaßnahmen die Patientenfindung und -bindung unterstützen. Allerdings lassen sich noch viele Praxen auf übertriebene Maßnahmen ein und gehen das Praxismarketing recht planlos an. Ohne Erfolgskontrolle durch Kennzahlen und ohne eine durchdachte Strategie ist die Gefahr jedoch groß, dass die Marketingaktionen wirkungslos verpuffen. Um eine Erfolgskontrolle über das vergangene Geschäftsjahr und eine Grundlage für künftige Planungen zu haben, empfiehlt es sich, einen Marketingplan zu erstellen.

Die Vorteile eines Marketingplans

Wie viel Marketing für die jeweilige Praxis sinnvoll ist, muss jede Praxis für sich entscheiden. Festzustellen ist jedoch, dass eine intensivere Auseinandersetzung mit der Thematik weniger Ad-hoc-Aktionen und weniger Fehlinvestitionen in unnötige und nicht effektive Maßnahmen zur Folge haben. Gleichzeitig lassen sich schriftlich formulierte Maßnahmen auch besser im Team und mit eventuellen externen Agenturen kommunizieren. Und mit Banken natürlich auch.

Die Komponenten eines Marketingplans

Einen Marketingplan zu schreiben, verlangt ein wenig Mühe und erfordert die Bereitschaft, sich mit Kennzahlen und den Gegebenheiten, die den Praxiserfolg beeinflussen, zu beschäftigen. Die operative Planung umfasst ein komplettes Geschäftsjahr. Ein vereinfachter Marketingplan, wie er für Praxen durchschnittlicher Größe durchaus ausreichend ist, enthält die Komponenten Situationsanalyse, Wettbewerbsanalyse, Patienten- und Umsatzanalyse, Ziele, Strategien, eine Maßnahmen- bzw. Aktivitätenplanung sowie ein Budget.

Situationsanalyse

In der Situationsanalyse werden die Entwicklungen des Gesundheitsmarkts (speziell der Zahnmedizin), der Krankenkassen oder auch gesetzliche Gegebenheiten betrachtet, die Einfluss auf das Praxisgeschehen haben können. Nur wer sich früh genug auch mit diesen Themen befasst, wird rechtzeitige Lösungen für etwaig auftretende Herausforderungen entwickeln können.

Wettbewerbsanalyse

In der Wettbewerbsanalyse wird das Praxisumfeld betrachtet. Zu wissen, wer die wichtigsten Wettbewerber sind, wie viele Zahnärzte in unmittelbarer Nähe tätig sind, wer seine Praxis altersbedingt abgibt oder wer sich neu niederlässt, hilft bei der Betrachtung, welche Gefahren oder Chancen sich daraus für die eigene Praxis ergeben können. Von Interesse sollten auch die Aktivitäten der Wettbewerber sein, um auch hier abschätzen zu können, wovon sich die Patienten ggf. beeindrucken und zur Abwanderung bewegen lassen.



Weniger Ad-hoc-Aktionen und weniger Fehlinvestitionen

Ohne ein wenig Mühe kein gutes Ergebnis

Das Praxisumfeld unter die Lupe nehmen

ARCHIV

iww.de/zp

Angebote auf die
Patientenklientel
ausrichten

Patienten- und Umsatzanalyse

Ganz entscheidende Informationen für die zukünftige Planung ergeben sich aus der Analyse von Kennzahlen, vor allem der Patientenentwicklung und des Umsatzes. Hierbei ist es sinnvoll, nicht nur das Vorjahr zu betrachten, sondern einen Verlauf von mindestens fünf Jahren. Nur so lässt sich eine Tendenz erkennen, ob sich die Zahlen nach oben oder nach unten entwickeln oder stagnieren. Dasselbe gilt auch für die Einschätzung der Umsatzentwicklung (siehe auch ZP 12/2019, Seite 12 und ZP 04/2019, Seite 17).

PRAXISTIPP | Bei Betrachtung der Entwicklung der Patientenzahlen ist es sinnvoll, nicht nur die Gesamtzahl zu begutachten, sondern auch in Privat- und Kassenpatienten zu unterteilen. Zudem ist das Alter der Patienten interessant. Mit diesen Informationen lassen sich zielgenaue Angebote erarbeiten und die für die Zielgruppe passende Ansprache und Kommunikationskanäle finden. Wer seine Zielgruppe und den größten Anteil einer bestimmten Altersgruppe kennt, kann auch entsprechende Behandlungsangebote offerieren.

Ergibt sich bei der Analyse ein Trend zur Abnahme der Patientenzahlen, darf es nicht alleine bei dieser Feststellung bleiben. Es muss sogleich weiter analysiert werden, was die Ursachen sind – z. B. durch Patientenumfragen oder durch die Analyse von Patientenbeschwerden. Solche Aspekte geben wichtige Erkenntnisse zur Patientenzufriedenheit.

Die Umsatzanalyse enthält eine Übersicht über die Entwicklung des Gesamtumsatzes, der Umsätze der einzelnen Behandler und – sofern die Prophylaxe als Profitcenter betrieben wird – auch die Umsätze der einzelnen Mitarbeiter, die in diesem Bereich tätig sind (siehe auch ZP 11/2017, Seite 6). Darüber hinaus ist es interessant zu wissen, mit welchen Behandlungen die besten Umsätze generiert werden. Nur auf diesem Weg kann negativen Entwicklungen entgegengewirkt werden.

Außerdem sind in einem Marketingplan die Gehaltsentwicklungen der Mitarbeiter, die ja einen wesentlichen Beitrag zum Erfolg einer Praxis haben, sowie die Entwicklungen der Materialkosten zu betrachten.

Ziele

Aufgrund der gewonnenen Erkenntnisse aus den vorhergehenden Betrachtungen lassen sich Ziele für das neue Geschäftsjahr planen, z. B.

- bei bestimmten Behandlungsangeboten, den Umsatz zu erhöhen,
- mehr neue Patienten zu gewinnen,
- bei den Materialkosten zu sparen,
- die Patientenansprache zu optimieren oder
- Patientenbeschwerden zu minimieren.

Ziele geben für alle Beteiligten die Richtung vor. Jeder kann sich am Erreichen der Ziele aktiv beteiligen. Ziele müssen mess- und erreichbar sein, sonst sind sie nicht motivierend. Patientenzuwachs alleine ist als Ziel nicht viel wert, sondern wird erst dann zu einem messbaren Ziel, wenn man es entweder in absoluten Zahlen oder in Prozent angibt.

ARCHIV

Hier mobil weiterlesen



Ziele müssen mess-
und erreichbar sein

Strategie zur Zielumsetzung

Ziele zu formulieren, genügt noch nicht. Es wird eine Strategie zur Umsetzung und Erreichung derselben notwendig. Eine Marketingstrategie ist das zentrale Bindeglied zwischen den Zielen und den Marketingaktivitäten. Für welche Strategie man sich entscheidet, ist abhängig von den jeweiligen Zielen. Mögliche Strategien können z. B. sein:

- Differenzierung, also bewusste Unterscheidung zu den Wettbewerbspraxen, z. B. durch einzigartiges Ambiente und Design, durch Behandlungsmaßnahmen, die die Wettbewerbspraxen nicht anbieten, Ratenzahlungsangebote usw. oder auch außergewöhnlich guter Service
- Kontaktaufnahme mit potenziellen Patienten stärken, z. B. durch verstärkte Online-Aktivitäten, um die jüngere Zielgruppe besser zu erreichen

Maßnahmen- bzw. Aktivitätenplan

Die Planung der Maßnahmen muss zur Praxis und der gewünschten Zielgruppe passen. Ein Engagement im direkten Patienteneinzugsgebiet und der näheren Umgebung ist sinnvoller, als großformatige Werbung in der nächstgrößeren Stadt. Als verlässlicher Nachbarschaftsversorger ist man erfolgreicher, als als Fernversorger, bei dem den Patienten irgendwann dann doch der Weg zu weit sein wird. Empfehlungsmarketing ist die wertvollste Werbung, die sinnvoll ergänzt werden kann.

■ Ideen für Ergänzungen zum Empfehlungsmarketing

- Blogbeiträge auf der Website, regelmäßige Facebook Posts, selbst Instagram Beiträge haben ihre Berechtigung – vorausgesetzt, dass man es schafft, die Kanäle auch entsprechend regelmäßig zu bespielen.
- Kunstausstellungen sind inzwischen in einigen Praxen gut etabliert.
- Einen höheren Bekanntheitsgrad kann eine Praxis auch durch Praxisvideos erreichen. So kann die Praxis auch auf YouTube präsent sein.
- Auch die Teilnahme an örtlichen Gesundheitsmessen oder die Unterstützung des örtlichen Sportvereins sind überlegenswerte Alternativen.

Die Planung der Aktivitäten sollte nicht nur eine Auflistung an Möglichkeiten darstellen. Vielmehr bedarf es eines Zeitplans und einer Unterteilung in Monate, wann sie umgesetzt sein sollen. Eine verantwortliche Person in der Praxis wird sich um die Umsetzung kümmern müssen – ansonsten bleibt alles nur ein schöner Plan.

Budget

Last, but not least sind die Kosten zu bedenken und ein entsprechendes Budget ist vorzusehen. Dieses muss in einer vernünftigen Relation zum Praxisumsatz und den finanziellen Möglichkeiten der Praxis stehen.

Maßnahmenkontrolle

Eine noch so gut durchgeführte Planung und Umsetzung des Praxismarketing benötigt eine Kontrolle. Das IST am Ende des Jahres ist mit dem SOLL, den Zielvorgaben, abzugleichen. Durch diese Kontrolle wird man in die Lage versetzt, den Optimierungsbedarf zu erkennen und die Defizite zu beseitigen.

Marketingstrategie ist Bindeglied zwischen Zielen und Aktivitäten

Empfehlungsmarketing die wertvollste Werbung

Zeiten für Zielumsetzung definieren und kontrollieren



HAFTUNGSRECHT

Kein vorwerfbarer Behandlungsfehler, obwohl eine apikale Parodontitis nicht erkannt wurde

von RA, FA MedR Dr. med. dent. Wieland Schinnenburg, Hamburg,
rechtsanwalt-schinnenburg.de

Ein Zahnarzt erkannte auf einer Röntgenaufnahme eine apikale Parodontitis nicht. Dennoch kam das Oberlandesgericht (OLG) Dresden zu dem Ergebnis, dass kein vorwerfbarer Behandlungsfehler vorliegt (Urteil vom 09.12.2020, Az. 4 U 1777/20). Dieses auf den ersten Blick überraschende Ergebnis ist damit zu erklären, dass der Zahnarzt nach Ansicht des OLG einen Diagnose- und keinen Befundungsfehler begangen hat. |

Diagnose- vs. Befunderhebungsfehler

Die Rechtsprechung unterscheidet seit vielen Jahren zwischen Diagnosefehlern – hier ist sie recht großzügig – und Befundungs- oder besser Befunderhebungsfehlern – hier ist sie wesentlich strenger. Doch wie unterscheiden sich diese beiden Fehlerarten?

- Bei einem **Diagnosefehler** wurden alle notwendigen Befunde erhoben, sie wurden nur falsch interpretiert.
- Bei einem **Befunderhebungsfehler** wurden notwendige Befunde nicht erhoben, d. h., in der Regel wurden bestimmte Untersuchungen nicht durchgeführt.

■ Hintergrund

Die **Großzügigkeit bei Diagnosefehlern** begründet die Rechtsprechung damit, dass Symptome einer Erkrankung nicht immer eindeutig sind und auf verschiedene Ursachen hinweisen können. Wenn dann diese Symptome und erhobene Befunde falsch interpretiert werden, wirft die Rechtsprechung dies dem Arzt oft nicht vor. Als weitere Erleichterung kommt hinzu, dass bei der Frage, ob der Diagnosefehler vorwerfbar ist, auf die Ex-ante-Sicht abgestellt wird. D. h., es schadet dem Arzt nicht, wenn zu einem späteren Zeitpunkt andere Befunde oder Symptome auftreten, die der ursprünglich gestellten Diagnose widersprechen. Allerdings hat die Großzügigkeit der Rechtsprechung Grenzen: Wenn Symptome und Befunde vorliegen, die für eine bestimmte Erkrankung kennzeichnend sind, darf der Arzt diese nicht falsch deuten. Hinzu kommt, dass der Arzt alle erhobenen Befunde, auch Zufallsbefunde, berücksichtigen muss. Er muss also auch solche beachten, die er eigentlich gar nicht erheben musste – hierher gehört z. B. bei Zahnärzten eine OPT-Röntgenaufnahme bei einer Routineuntersuchung. Findet sich auf dieser ein Hinweis auf eine Erkrankung, muss der Zahnarzt diesem Befund nachgehen.

Typische Symptome dürfen bei aller Nachsicht nicht übersehen werden

Und erforderliche Befunde müssen auch stets erhoben werden

Unterlässt der Arzt erforderliche Befunde, z. B. angesichts der Symptomatik angezeigte Röntgenaufnahmen, ist die Rechtsprechung streng: Darin wird regelmäßig ein vorwerfbarer Behandlungsfehler erblickt. Hierzu gehört auch, wenn ein Arzt eine zunächst gestellte Diagnose nicht durch die Erhebung weiterer Befunde überprüft, sobald Krankheitserscheinungen auf-

treten, die für die zunächst angenommene Erkrankung untypisch sind. So kann aus einem zunächst nicht vorwerfbaren Diagnosefehler ein vorwerfbarer Befunderhebungsfehler werden.

Ganz besonders unangenehm wird es für den Arzt, wenn der gerichtliche Gutachter mitteilt, dass die unterlassene Befundung ein Ergebnis gebracht hätte, das unabdingbar eine bestimmte Behandlung erfordert hätte und deren Unterlassung deshalb einen groben Behandlungsfehler darstellt. Dann kommt es nämlich zu einer Beweislastumkehr zugunsten des Patienten. Dieser muss dann nicht mehr beweisen, dass der vorwerfbare Fehler auch zu der entstandenen Verletzung geführt hätte.

Der aktuelle Fall des OLG Dresden

Diese vorgenannten Grundsätze hat das OLG auf den zu entscheidenden Fall angewendet: Der beklagte Zahnarzt hatte auf einer OPT-Röntgenaufnahme eine apikale Parodontitis am Zahn 47 nicht erkannt. Der gerichtliche Gutachter teilte mit, dass ihm selbst – also dem Gutachter – auf dem Röntgenbild schon bei der ersten Durchsicht die apikale Parodontitis aufgefallen sei. Ebenso war es bei drei zahnärztlichen Kollegen, denen er das Röntgenbild zeigte. Dies spricht dafür, dass das Nichterkennen dem beklagten Zahnarzt durchaus vorzuwerfen ist.

Dennoch kam der Gutachter zu dem Schluss, dass dem Zahnarzt kein Vorwurf gemacht werden könne. Dies folgte für den Gutachter aus folgenden Gesichtspunkten:

- Zunächst erkannte der vierte Kollege, dem er das Röntgenbild zeigte, die apikale Parodontitis nicht. Ebenso ging es dem MDK-Gutachter sowie der nachbehandelnden Zahnärztin. Es gab also drei Zahnärzte, die den gleichen Fehler begingen.
- Hinzu kam, dass der betreffende Zahn sich bei einer entsprechenden Prüfung als vital herausstellte. Deshalb – so der Gutachter – sei nicht mit einer apikalen Parodontitis zu rechnen gewesen. Anders ausgedrückt: Es gab keine Symptome, die auf eine solche Erkrankung hinwiesen. Im Gegenteil: Das Ergebnis der Vitalitätsprüfung war typisch für die erstellte Diagnose. Anders hätte der Gutachter vermutlich gewertet, wenn der Zahn devital gewesen wäre. Dann hätte die gestellte Diagnose nicht zu allen Befunden gepasst. Noch schlimmer wäre es für den Zahnarzt gewesen, wenn er bei einem devitalen Zahn gar nicht erst ein Röntgenbild erstellt hätte. Dann läge nämlich ein Befunderhebungsfehler vor, der – siehe oben – von der Rechtsprechung wesentlich strenger bewertet wird.

Übrigens: Weil der Diagnosefehler nicht vorwerfbar war, ging auch ein zweiter Vorwurf des Patienten ins Leere. Dieser hatte nämlich noch gerügt, dass er nicht über die notwendige therapeutische Intervention – hier: eine Wurzelbehandlung – und Behandlungsalternativen aufgeklärt wurde. Da dem Zahnarzt der Diagnosefehler nicht vorzuwerfen war, musste er auch nicht über die Folgen der richtigen Diagnose aufklären.

Gerichtsgutachter und drei Zahnärzte erkannten apikale Parodontitis ...

... MDK-Gutachter und zwei weitere Zahnärzte aber nicht

Betreffender Zahn war zudem vital!

Was man nicht diagnostiziert, muss man nicht erklären



ARCHIV

Ausgabe 07 | 2020
Seite 15–16



Praxisinhaber nutzte
in ZP vorgestellte
Gestaltung, sprengte
aber den Rahmen

Wenn tatsächlich
Gefahren bestehen,
ist die stillende
Mutter zu schützen

MUTTERSCHUTZ

Beschäftigungsverbot während der Stillzeit: Anspruch auf Mutterschutzlohn nur 12 Monate!

von RA, FA für MedR und Wirtschaftsmediator Dr. Tobias Scholl-Eickmann
und Dipl.-Jur. Christian Kroh, Dortmund, kanzlei-am-aerztehaus.de

Ein rechtssicher verhängtes Beschäftigungsverbot für stillende angestellte Zahnärztinnen oder ZFA ist finanziell vorteilhaft, denn der von der Krankenkasse erstattete Mutterschutzlohn ist höher als das Elterngeld (Details in ZP 07/2020, Seite 15). Wichtig ist jedoch für Praxisinhaber, dass sie tatsächlich bestehende Gefahren für schwangere und stillende Arbeitnehmerinnen identifizieren und in einer Gefährdungsbeurteilung schriftlich festhalten, um sich vor Regressansprüchen abzusichern. Weiter sollten keine Entgeltfortzahlungen über den Zeitraum von zwölf Monaten hinaus erfolgen, da eine Erstattung durch die Krankenkasse dann in der Regel nicht mehr erfolgt, wie der folgende, vor dem Sozialgericht (SG) Frankfurt verhandelte Fall zeigt (Beschluss vom 15.01.2021, Az. S 34 KR 2391/20 ER). |

Der Fall

Der Antragsteller betreibt eine Praxis für ästhetische Zahnheilkunde. Eine angestellte Zahnärztin brachte im März 2019 ein Kind zur Welt und arbeitete in der Folge nicht. Gemäß § 1 Abs. 2 Nr. 2 Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG) erhielt sie im Jahr nach der Entbindung Mutterschutzlohn, also bis Februar 2020. Der Praxisinhaber zahlte ihr diesen Lohn allerdings über das Jahr hinaus, da die Zahnärztin angab, weiterhin zu stillen. Als die Krankenkasse eine Erstattung nunmehr ablehnte, da das Mutterschutzgesetz (MuSchG) einen Schutz der stillenden Frau durch Gewährung von Stillpausen nur für einen Zeitraum von 12 Monaten vorsehe, begehrte der Zahnarzt Ende Oktober 2020 im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes Erstattung nach dem AAG für monatliche Mutterschutzlohnkosten in Höhe von jeweils knapp 25.000 Euro rückwirkend seit dem 01.03.2020 sowie für die Zukunft. Zunächst belief sich die Summe folglich auf 200.000 Euro für die Monate März bis Oktober.

Die Entscheidung

Das SG Frankfurt lehnte den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ab und schloss sich der Argumentation der Krankenkasse an. Gemäß § 18 Satz 1 MuSchG erhält eine Frau, die wegen eines Beschäftigungsverbots außerhalb der Schutzfristen vor oder nach der Entbindung teilweise oder gar nicht beschäftigt werden darf, von ihrem Arbeitgeber Mutterschutzlohn. Aus § 13 MuSchG ergibt sich, dass ein Arbeitgeber dann, wenn unverantwortbare Gefährdungen festgestellt werden für die stillende Frau, Schutzmaßnahmen in folgender Rangfolge zu treffen hat:

1. Der Arbeitgeber hat die Arbeitsbedingungen für die schwangere oder stillende Frau durch Schutzmaßnahmen umzugestalten.

2. Kann der Arbeitgeber unverantwortbare Gefährdungen für die schwangere oder stillende Frau nicht durch die Umgestaltung der Arbeitsbedingungen ausschließen oder ist eine Umgestaltung wegen des nachweislich unverhältnismäßigen Aufwands nicht zumutbar, hat der Arbeitgeber die Frau an einem anderen geeigneten Arbeitsplatz einzusetzen, wenn er einen solchen Arbeitsplatz zur Verfügung stellen kann und dieser Arbeitsplatz der schwangeren oder stillenden Frau zumutbar ist.
3. Kann der Arbeitgeber unverantwortbare Gefährdungen für die schwangere oder stillende Frau weder durch Schutzmaßnahmen noch durch einen Arbeitsplatzwechsel ausschließen, darf er sie nicht weiter beschäftigen.

Im vorliegenden Fall gelang es dem Zahnarzt, gemessen an diesen Vorgaben, nicht, ein Beschäftigungsverbot für die angestellte Zahnärztin nachzuweisen. Er konnte nicht belegen, dass eine Umgestaltung der Arbeitsbedingungen zur Vermeidung von gesundheitlichen Gefährdungen seiner Arbeitnehmerin nicht möglich oder aufgrund unverhältnismäßigen Aufwands unzumutbar gewesen wäre. Das vorgelegte frauenärztliche Attest gab ebenfalls keine Auskunft über die konkreten Stillzeiten oder eine drohende Gesundheitsgefährdung ausgehend von der Arbeit als Zahnärztin. Und auch die von der Angestellten abgegebene eidesstattliche Versicherung konnte keine Stillzeiten während der Arbeitszeit glaubhaft machen.

Ein Schelm, wer Böses dabei denkt ...

Der hier von der angestellten Zahnärztin genutzte – und rechtlich zulässige – Weg, statt eines der Höhe nach limitierten Elterngelds (der Höchstsatz liegt bei 1.800 Euro) über ein Beschäftigungsverbot letztlich das volle vorherige Gehalt zu erlangen, ist in der Beratungspraxis gerade bei zahnärztlichen Mitarbeiterinnen häufig anzutreffen.

Der Fall zeigt jedoch zugleich eine unrühmliche Gestaltung auf, die zu Recht mit sehr deutlichen Worten vonseiten des Gerichts getadelt wurde: Es sei nicht glaubhaft, dass die angestellte Zahnärztin regelhaft monatlich 25.000 Euro verdient habe. Dementsprechend erschloss es sich dem Gericht auch nicht, weshalb der Praxisinhaber die Nichterbringung der vertraglich geschuldeten Arbeitsleistung bei gleichzeitiger Fortzahlung eines derart hohen Entgelts ohne Weiteres akzeptierte. Ohne es ausdrücklich zu schreiben, verdeutlicht das Gericht zudem erhebliche Bedenken, ob ab dem hier relevanten 13. Monat überhaupt eine noch relevante Stillzeit gegeben war. Diese Zweifel wurden dadurch bestärkt, dass weder in dem vorgelegten gynäkologischen Attest noch in der eidesstattlichen Versicherung der Zahnärztin regelmäßige Stillzeiten hinterlegt waren. Die Folgen einer falschen Versicherung an Eides statt sind strafrechtlich gravierend – was wohl auch der angestellten Zahnärztin bekannt war. Die Vermutung, dass das Gehalt vorliegend gezielt in den maßgeblichen drei Monaten vor der Entbindung angepasst wurde, um eine entsprechende Mutterschutzlohnzahlung zu erlangen, schwingt (leider) mit.

Praxisinhaber und junge Mutter konnten Gefahren nicht belegen

300.000 Euro brutto für eine angestellte Zahnärztin sind ein gutes Jahresgehalt

FAZIT | Angesichts der aus solchen Gestaltungen letztlich bekannt werdenden „Ausnutzung“ gesetzlich an sich sinnvoller Regelungen steht zu befürchten, dass der Gesetzgeber künftig strengere Limitierungen verankert.



Arbeitnehmer zeigt
AU wiederholt zu
spät an, das BAG
weist seine Klage ab

BAG: Arbeitnehmer
verstößt gegen
arbeitsvertragliche
(Neben-)Pflicht

Reagieren Sie
unbedingt auf das
Fehlverhalten Ihrer
Mitarbeiter!

ARBEITSRECHT

Verspätete Anzeige krankheitsbedingter AU kann ein verhaltensbedingter Kündigungsgrund sein

von RA Kristian Schwiegk, Voß & Partner, Münster, voss-medizinrecht.de

| Die verspätete Anzeige einer krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit (AU) oder deren Fortdauer kann einen verhaltensbedingten Grund für eine Kündigung darstellen (Bundesarbeitsgericht [BAG], Urteil vom 07.05.2020, Az. 2 AZR 619/19). |

Sachverhalt

Der Arbeitgeber hatte seine Arbeitnehmer angewiesen, dass eine AU und deren voraussichtliche Dauer unverzüglich beim jeweiligen Vorgesetzten bzw. dessen Vertreter anzuzeigen sei. Die bloße Abgabe oder Übersendung einer AU-Bescheinigung reiche nicht aus. Entsprechendes gelte für die Fortdauer der AU. Ein Arbeitnehmer war innerhalb von sechs Monaten wiederholt arbeitsunfähig erkrankt. In einem Fall hatte er gar keine AU-Bescheinigung und in zwei weiteren Fällen die Bescheinigung erst jeweils mit mehrtägiger Verspätung beim Pförtner abgegeben. Wegen des ersten Falls mahnte der Arbeitgeber den Arbeitnehmer ab. Auf die zwei weiteren Vorfälle sprach er die Kündigung aus. Gegen diese erhob der Arbeitnehmer Kündigungsschutzklage. Das BAG gab indes dem Arbeitgeber in letzter Instanz Recht.

Entscheidungsgründe

Das BAG war der Auffassung, dass der Arbeitnehmer durch die schuldhaft unterlassene oder verspätete Anzeige des (Fort-)Bestehens einer AU seine arbeitsvertraglichen (Neben-)Pflichten verletzt habe. Diese Pflichtverletzung könne eine verhaltensbedingte Kündigung rechtfertigen. Die unverzügliche Anzeigepflicht solle den Arbeitgeber in die Lage versetzen, sich auf das Fehlen des arbeitsunfähig erkrankten Arbeitnehmers möglichst frühzeitig einzustellen. Dieses Bedürfnis bestehe auch bei einer Fortdauer der AU über den zunächst mitgeteilten Zeitraum hinaus. Dies gelte grundsätzlich auch unabhängig von einer etwaigen Pflicht zur Entgeltfortzahlung.

PRAXISTIPPS |

- Klare und praktikable Weisungen an die Arbeitnehmer, wann, wie und gegenüber wem eine Arbeitsunfähigkeit anzuzeigen ist, helfen, viele spätere Streitigkeiten zu vermeiden.
- Autorisieren Sie diejenigen Mitarbeiter mit der Entgegennahme von „Krankmeldungen“, die die Gewähr für eine bestmögliche Erreichbarkeit und Weitergabe bieten (z. B. eine Vollzeitkraft, die zuverlässig ist).
- Verstöße müssen nicht immer mit einer Abmahnung oder Kündigung geahndet werden. Eine (dokumentierte) Reaktion (z. B. Kritikgespräch) ist jedoch dringend zu empfehlen. Andernfalls schließen Sie spätere Einwände gegen das Fehlverhalten aus oder erwecken den Eindruck, dieses zu akzeptieren bzw. zu dulden.
- Im Streitfall ist eine frühzeitige anwaltliche Beratung sinnvoll. Die Bewertung der eigenen rechtlichen Position und das Aufzeigen der Optionen – noch vor dem Ergreifen erster Maßnahmen – maximiert i. d. R. Ihre Erfolgsaussichten.

PRAXISCONTROLLING

Wie haben sich die Basiskennzahlen im Coronajahr 2020 im Vergleich zum Jahr 2019 entwickelt?

von Stephan Goblirsch, betriebswirtschaftliches Rechenzentrum für Zahnärzte (BRZ), Münster, goblirsch-gruppe.de

■ Aus knapp über 100 Zahnarztpraxen wurden für den Vergleich des Jahres 2020 mit dem Jahr 2019 zunächst Mittelwerte für die Kennzahlen Leistung (Praxisleistung aus BEMA und GOZ), Kosten (Personal, Miete etc.) und Ergebnis (Praxisleistung minus Praxiskosten) gebildet, deren Werte zum Zeitpunkt dieser Auswertung (18.03.2021) vorlagen. Die folgenden Ausführungen erheben insofern keinerlei Anspruch darauf, repräsentativ zu sein. Ein ungefährer Eindruck der Entwicklung der in dieser Kurzstudie verwendeten Basiskennzahlen im Coronajahr 2020 lässt sich daraus aber gewinnen. ■

Betrachtung der Mittelwerte

Nach Justierung des Leistungsmittelwerts des Jahres 2019 auf 100 errechnen sich für 2019 die Kosten_1 mit einem Anteil von 59,3 und das Ergebnis_1 mit einem Anteil von 40,7. Folgende Durchschnittskonstellation ergibt sich also im Vergleich der Jahre 2020 und 2019.

■ Mittelwert aus über 100 Praxen

	2019	2020	Differenz	
			nominal	%
Leistung	100,0	102,9	2,9	2,9
Kosten_1	59,3	62,0	2,7	4,5
Ergebnis_1	40,7	40,9	0,2	0,5

Trotz Lockdown etc. liegt die Leistung im Jahr 2020 im Mittel insgesamt 2,9 Prozent höher als im Vorjahr. Die Kosten_1 weisen mit nominal plus 2,7 einen 4,5-prozentigen Anstieg aus. Das Ergebnis_1 zeigt sich mit plus 0,2 bzw. 0,5 Prozent so gut wie unverändert. Bei dieser Zahlenlage könnte man daher zu dem Schluss kommen: Rein wirtschaftlich gab es keine negativen Auswirkungen durch die Coronapandemie! Doch schauen wir genauer hin!

Differenzierte Betrachtung

Während die Durchschnittswerte bei den Finanzkennzahlen fast eine NULL-Wirkung ausweisen, zeichnet die Auffächerung der einzelnen Kennzahlen in Klassen ein deutlich differenzierteres Bild.

Praxisleistung

Hier sind im Folgenden die reinen Praxisleistungen (Umsatz ohne zahntechnisches Eigenlabor und ohne Durchlaufposten wie Fremdlabor) laut Erfassung im Praxisverwaltungssystem dokumentiert. Soweit möglich, wurden Abzüge durch gesetzliche Restriktionen (HVM, Wirtschaftlichkeitsprüfung



Leistungsmittelwerte
von 100 Praxen

Trotz Lockdown
quasi keine
Veränderung zu 2019

Umsatz ohne
Laborleistungen

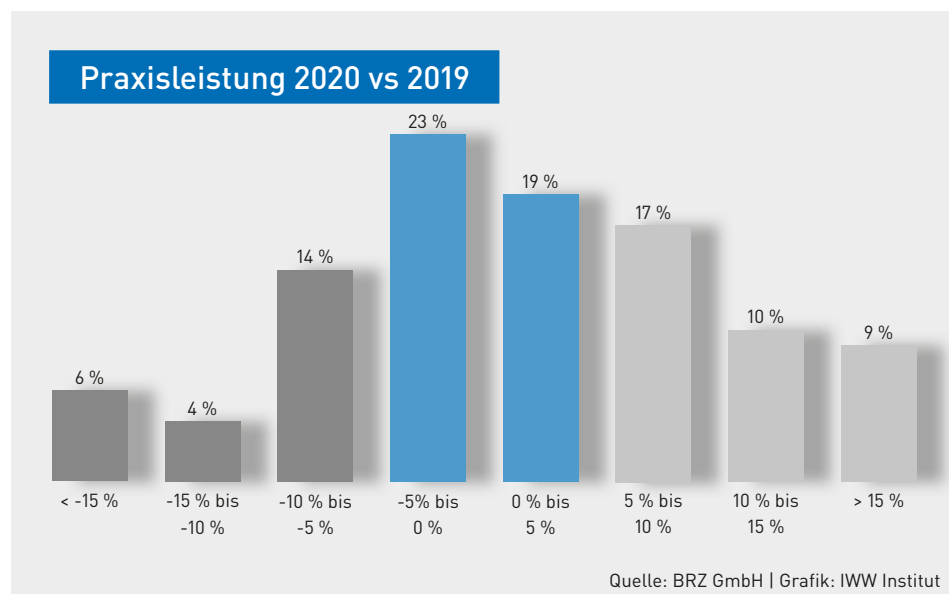
Eine Praxis erzielte
22 Prozent weniger
Umsatz als 2019

Schwankungen von
+/- 5 Prozent sind
nicht ungewöhnlich

Einzelne Praxen
erzielten sogar das
beste Ergebnis in
ihrer Geschichte

etc.) korrigierend berücksichtigt. Zeitliche und sachliche Verzerrungen des Wirkzusammenhangs zwischen den Coronamaßnahmen und der Leistungsentwicklung wurden damit an dieser Stelle so weit wie möglich eliminiert.

- In 24 Prozent der Fälle lag der **Leistungsrückgang bei mehr als 5 Prozent** (dunkelgraue Säulen links). Bei 10 Prozent lag der Rückgang höher als 10 Prozent und 6 Prozent der Praxen mussten sogar einen Rückgang von mehr als 15 Prozent hinnehmen (der Spitzenwert lag bei minus 22 Prozent in der Gesamtjahresbetrachtung).
- In 42 Prozent der Praxen waren Leistungsunterschiede in 2020 im Vergleich mit dem Vorjahr in einem Intervall **von minus 5 Prozent bis plus 5 Prozent** (blaue Säulen in der Mitte) zu verzeichnen. Bei etablierten Praxen kann man Werte innerhalb dieser Bandbreite als normale Schwankung interpretieren. In Anbetracht der besonderen Situation darf dies sicher als erfreuliches Ergebnis für diese Praxen interpretiert werden.
- Eine noch erfreulichere Entwicklung mit einem **Leistungsplus von mehr als 5 Prozent** konnten 36 Prozent der erfassten Praxen verzeichnen (hellgraue Säulen rechts). Insgesamt 19 Prozent der Praxen lagen sogar mehr als 10 Prozent über den Vorjahreswerten und 9 Prozent konnten einen Leistungszuwachs oberhalb von 15 Prozent im Vergleich mit 2019 verbuchen. Einige Praxen, die schon seit mehreren Jahren (mindestens über 5) von den jetzigen Inhabern geführt werden, weisen das beste jemals (!) erzielte Leistungsergebnis aus.



Kosten ohne
Unternehmerlohn

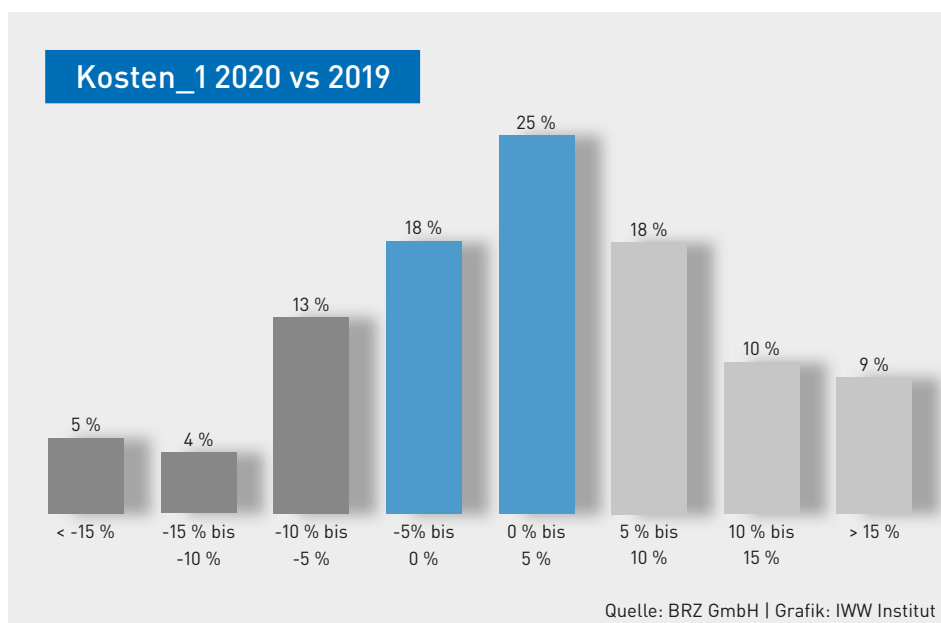
Kosten_1

Kosten sind definiert als der Mitteleinsatz, der für die Leistungserbringung erforderlich ist. Die hier verwendete Kennzahl „Kosten_1“ stellt den Mitteleinsatz vor Abschreibungen und Zinsen und ohne Berücksichtigung des Einsatzes des Praxisinhabers dar. Und wie bei der Kennzahl Praxisleistung sind Durchlaufposten wie z. B. Fremdlaborleistungen oder Implantate hier nicht enthalten. Ebenso wurden Kosten für ein zahntechnisches Eigenlabor – falls vorhanden – eliminiert. Hier zeigt sich das folgende Bild.

- In 43 Prozent der Fälle (blaue Säulen in der Mitte) liegen die **Kosten zwischen minus 5 Prozent und plus 5 Prozent** im Vergleich mit dem Vorjahr.
- Insgesamt 22 Prozent der Praxen verzeichneten **Kostenreduktionen von über 5 Prozent** (dunkelgraue Säulen). Die Reduktion dürfte primär dem Bereich Personal (Kurzarbeitergeld, Ausfallgeld nach dem Infektionsschutzgesetz, Krankengeld) zuzuordnen sein, und zwar denjenigen Praxen, in denen die Öffnungszeiten gewollt oder ungewollt stark reduziert wurden. Praxen mit starken Leistungsrückgängen dürften auch einen erheblich niedrigeren Materialverbrauch ausweisen.
- In 37 Prozent der Praxen lagen die **Kosten mehr als 5 Prozent über den Werten des Vorjahres** (hellgraue Säulen). Über 10 Prozent Mehrkosten wurde in 19 Prozent der Praxen beobachtet. Bei 9 Prozent der Praxen lagen die Kosten über 15 Prozent des Vorjahreswerts.

Kurzarbeit und Krankengeld reduzieren Kosten

Neun Praxen haben mind. 15 Prozent höhere Kosten als 2019



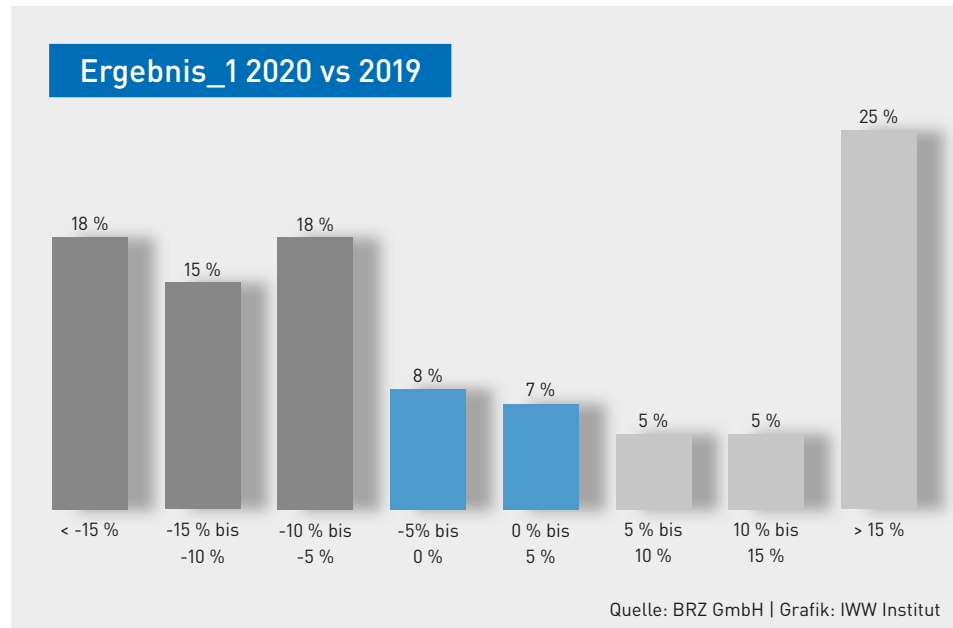
Ergebnis_1

Das Ergebnis_1 ist durch Abzug der Kosten_1 von der Praxisleistung definiert.

- In 15 Prozent der Fälle lag das Ergebnis **zwischen minus 5 Prozent und plus 5 Prozent** im Vergleich zum Vorjahr.
- Einen **Ergebnisrückgang von mehr als 5 Prozent** mussten 51 Prozent der Praxen hinnehmen.
- Ein **Ergebnisplus oberhalb von 5 Prozent** zeigt sich in 35 Prozent der Fälle. Hervorstechend ist, dass es 25 Prozent der Praxen gelungen ist, das Ergebnis um über 15 Prozent im Vergleich mit dem Vorjahr zu steigern.

Die Hälfte aller Praxen verzeichnete einen Ergebnisrückgang

MERKE | Ergebniszuwächse von über 10 oder sogar 20 Prozent sind sicher nicht ursächlich allein dem Jahr 2020 zuzuordnen. Es spricht einiges dafür, dass mehrere Komponenten gemeinsam treibend wirksam gewesen sein müssen, um diese positive Entwicklung zu generieren, wie z. B. eine schon lange vorbereitete Änderung der strategischen Ausrichtung der Praxis, die erst 2020 die gewünschte Wirkung entfalten konnten. Offensichtlich haben diese Praxen aber wohl das geboten, was ein nicht geringer Teil der Patienten genau in dieser Phase gebraucht hat.



Leistung, Kosten_1 und Ergebnis_1

Das Ergebnis des Zusammenspiels der Entwicklung von Leistung, Kosten und Ergebnis lässt sich aus der folgenden MiniMatrix ableiten.

	Leistung ↑	Leistung ↓	Summe
Ergebnis ↑	38 %	4 %	42 %
Ergebnis ↓	16 %	42 %	58 %
Summe	54 %	46 %	100 %

- Die **Leistung steigern** konnten 54 Prozent der Praxen (Summe Spalte *Leistung* ↑) und 42 Prozent aller beobachteten Ergebnisse lagen über dem Vorjahreswert (Summe Zeile *Ergebnis* ↑). Insgesamt 38 Prozent der Praxen verzeichnen eine Leistungssteigerung, aus der auch ein Ergebnisplus generiert wurde (L↑E↑). Weitere 16 Prozent erzielten ebenfalls eine höhere Leistung, die aber wohl von den gestiegenen Kosten überkompensiert wurden, sodass das Ergebnis unter dem des Vorjahres liegt (L↑E↓).
- Dass das **Leistungsminus** in 42 Prozent der Fälle zu einem Ergebnisminus geführt hat, ist keine Überraschung (L↓E↓). Interessant ist die Gruppe der 4 Prozent der Praxen, die trotz der abgesenkten Leistung eine Ergebniszunahme verzeichnen durften (L↓E↑). Sie spielen in der Gesamtbetrachtung aber aufgrund der geringen Häufigkeit eine untergeordnete Rolle.

Vier Praxen haben bei weniger Leistung ein besseres Ergebnis

FAZIT | Auch wenn die Durchschnittsbetrachtung der Stichprobenwerte des Jahres 2020 mit dem Vorjahr kaum negative Veränderungen ausweist, zeigen sich doch erhebliche Verwerfungen, steigt man etwas tiefer in die Zahlen ein. Einige Praxen hatten die richtigen Antworten für die Situation parat und konnten deutliche Zuwächse bei Leistung und Ergebnis generieren. Andere hingegen mussten teils herbe Rücksetzer hinnehmen. Der hier gezeigte Vergleich der Finanzkennzahlen 2020 zu 2019 ist aber lediglich eine Momentaufnahme. Mittel- und langfristig spielt die Praxis-Patienten-Beziehung, und in diesem Zusammenhang die Kommunikation und das Marketing, eine wesentlich bedeutsamere, wenn nicht die entscheidende Rolle, denn sie ist die Basis allen wirtschaftlichen Erfolgs.

STEUERSTRAFRECHT

Unvollständige Information des Steuerberaters kann als Steuerhinterziehung gewertet werden

von Oberstaatsanwalt Raimund Weyand, St. Ingbert

| Wer seinen Steuerberater nur unvollständig mit steuerlich relevanten Informationen versorgt, muss u. U. mit einer Bestrafung wegen bedingt vorsätzlich begangener Steuerhinterziehung rechnen. Dies hat das Landgericht (LG) Osnabrück hervorgehoben (Urteil vom 04.03.2021, Az. 14 Ns 3/21). |

Sachverhalt

Ein Zahnarzt hatte seinem Steuerberater für mehrere Jahre nur lückenhafte Unterlagen über die von ihm erzielten Betriebseinnahmen übergeben. Die Jahreserklärungen waren entsprechend falsch. Obwohl der Zahnarzt die Nachsteuern (circa 34.000 Euro) umgehend zahlte, wurde er vom zuständigen Amtsgericht wegen Steuerhinterziehung (§ 370 Abgabenordnung [AO]) zu einer Geldstrafe von 70 Tagessätzen à 130 Euro (9.100 Euro) verurteilt. Seine Berufung wies das LG jetzt zurück.

Entscheidung

Steuerhinterziehung ist ein Erfolgsdelikt, das man nur vorsätzlich begehen kann. Der Täter muss also einerseits über steuerlich erhebliche Umstände gegenüber dem Finanzamt unrichtige oder unvollständige Angaben machen und andererseits so eine für ihn günstige Steuerfestsetzung herbeiführen. Grob fahrlässige Falschangaben sind nicht strafbar. Sie führen ggf. aber zur Ahndung als (bloße) Ordnungswidrigkeit wegen leichtfertiger Steuerverkürzung (§ 378 AO). Vorsätzlich handelt nicht nur derjenige, der bewusst und gezielt Falschangaben macht, um die Behörde zu täuschen. Neben dem direkten Vorsatz (*dolus directus*) genügt auch ein bedingter Vorsatz (*dolus eventualis*), um den Straftatbestand zu erfüllen. Es reicht demnach aus, wenn der Täter eine unzutreffende Steuerfestsetzung angesichts seiner ihm bekannten unzureichenden Angaben für möglich hält, den objektiv falschen Steuerbescheid als Folge seines Tuns also billigend in Kauf nimmt.

So lag der Fall nach Auffassung des LG hier. Der Zahnarzt hatte jahrelang unvollständige Unterlagen an seinen Berater weitergegeben. Er wusste, dass der Berater den Angaben vertrauen und auf deren Basis objektiv falsche Steuererklärungen einreichen würde. Auch wenn die zu niedrige Steuerfestsetzung nicht das unmittelbare Ziel des Zahnarztes war, erkannte er doch, dass seine Materiallieferungen zu falschen Steuerbescheiden führen konnten.

Es reicht aus, einen falschen Steuerbescheid billigend in Kauf zu nehmen

Dem Zahnarzt war bewusst, dass sein Steuerberater ihm vertraute

PRAXISTIPP | Die oft schwierige Frage, welchen subjektiven Tatbestand man im Zusammenhang mit unrichtigen Steuererklärungen annehmen muss, kann nur strikt einzelfallbezogen beleuchtet und entschieden werden. Die Grenzen zwischen Vorsatz und grober Fahrlässigkeit sind meist fließend. Die Praxis der Ermittlungsbehörden behilft sich in Zweifelsfällen daher oft mit einer Einstellung gegen Geldauflage (§ 153a Strafprozessordnung). Der Steuerpflichtige vermeidet so eine Vorstrafe, die bei Angehörigen von Heilberufen regelmäßig der Approbationsbehörde und der (Zahn-)Ärzttekammer mitgeteilt werden muss. Er entzieht sich mit der Zahlung einer Auflage also auch einer denkbaren zusätzlichen berufsrechtlichen Ahndung.



Der normalerweise
fällige Steuersatz
wird um 56 Prozent
gemindert

EINKOMMENSTEUER

Arbeiten nach der Praxisveräußerung

von StB Marcel Nehlsen, Kanzlei Laufenberg Michels und Partner mbB,
Köln, laufmich.de

Wenn eine Zahnärztin oder ein Zahnarzt die eigene Praxis veräußert, dann kann sie oder er in der Regel eine einmalige Steuerbegünstigung in Anspruch nehmen, den sogenannten „halben“ Steuersatz. Wer dennoch weiterarbeiten möchte, muss darauf achten, welcher Art Tätigkeit und in welchem Umfang er dieser nachgeht, damit er nicht riskiert, dass das Finanzamt die Steuerbegünstigung rückwirkend versagt. Denn ein nachträgliches Zurückzahlen der Begünstigungen kann schnell sehr teuer werden.

Der „halbe“ Steuersatz

Der sogenannte „halbe“ Steuersatz reduziert die Steuerbelastung auf 56 Prozent des durchschnittlichen Steuersatzes, der sich *ohne* Begünstigung ergäbe. Der begünstigte Steuersatz beträgt aber mindestens 14 Prozent. Den „halben“ Steuersatz gibt es bis zu einem Veräußerungsgewinn von 5 Mio. Euro. Ein darüber hinausgehender Veräußerungsgewinn wird nicht mehr begünstigt besteuert.

■ Beispiel: Veräußerungsgewinn von 500.000 Euro

Der Veräußerungsgewinn beträgt 500.000 Euro. Aufgrund der sonstigen laufenden Einkünfte beträgt der durchschnittliche Steuersatz 42 Prozent und würde zu einer Einkommensteuer auf den Veräußerungsgewinn in Höhe von 42 Prozent auf 500.000 Euro = 210.000 Euro führen. Die Steuerbegünstigung reduziert nun den anzuwendenden Steuersatz auf 56 Prozent von 42 Prozent, also 23,5 Prozent. Damit ergibt sich eine Steuerbelastung von 117.500 Euro (= 23,5 Prozent von 500.000). Der „halbe“ Steuersatz führt somit zu einer **Steuerersparnis von 92.500 Euro** (= 210.000 minus 117.500 Euro).

Selbstständigkeit
muss vollständig
eingestellt werden

Eben diese 92.500 Euro müssten Sie zurückzahlen, wenn Sie nach der Praxisveräußerung nicht genau darauf achten, welcher Tätigkeit Sie noch nachgehen dürfen. Doch bevor wir uns damit beschäftigen, müssen wir zunächst die Voraussetzungen für die Steuerbegünstigung prüfen:

- Der Abgeber ist älter als 55 Jahre oder dauernd berufsunfähig und
- stellt seine selbstständige Tätigkeit vollständig für
- eine gewisse Zeit
- im örtlichen Wirkungskreis ein.

Die **Altersgrenze** ist in der Praxis unproblematisch. Das Vorliegen einer dauernden **Berufsunfähigkeit** muss allerdings unbedingt *vor* der Praxisveräußerung bescheinigt sein – und nicht erst nachträglich.

Die **vollständige Einstellung der selbstständigen Tätigkeit** bedeutet zunächst, dass der Zahnarzt auch tatsächlich seine bisherige selbstständige Tätigkeit insgesamt beenden muss. Dies muss er für eine **gewisse Zeit** machen.

MERKE | Eine genauere Definition der „gewissen Zeit“ ist gesetzlich nicht vorgeschrieben. Mehr als drei Jahre sollten nach unserem Verständnis ausreichen, weniger als ein Jahr lang wird in der Regel nicht ausreichen. Eine starre Drei-Jahres-Grenze, innerhalb derer eine Wiederaufnahme der zahnärztlichen Betätigung unschädlich ist, hat der Bundesfinanzhof (BFH) – als höchstes deutsches Steuergericht – jedoch ausdrücklich abgelehnt, sodass die vorgenannten drei Jahre nur als Orientierung dienen sollten. Generell gilt: Je länger der Zahnarzt nach der Abgabe nicht mehr freiberuflich tätig ist, desto sicherer ist die Anerkennung der steuerlichen Begünstigungen.

Auch **der örtliche Wirkungskreis** ist gesetzlich nicht näher bestimmt. Hier ist nach unserer Einschätzung maßgeblich, wie der Einzugsbereich der betreffenden Praxis ist. Kommt ein Großteil der Patienten nur aus dem Gemeinde- oder Kreisgebiet, dann ist der örtliche Wirkungskreis entsprechend enger zu fassen als bei einer überregional bekannten zahnärztlichen (Groß-)Praxis. Wenn ein Zahnarzt in München seine Praxis veräußert und in Berlin eine neue Praxis aufmachen wird, so ist dies sicherlich unschädlich, denn kaum einer seiner bisherigen Patienten würde ihm bei dem Umzug in seine neue Berliner Praxis folgen.

Mögliche Tätigkeiten nach der Praxisveräußerung

Nachdem wir die Voraussetzungen näher definiert haben, können wir uns nun mit der Frage auseinandersetzen, welchen Tätigkeiten ein Zahnarzt nach der Veräußerung seiner Praxis konkret nachgehen darf.

Anstellung

Die oben beschriebenen Einschränkungen hinsichtlich des örtlichen Wirkungskreises und der gewissen Zeit gelten nur für freiberufliche Tätigkeiten. Daher sind sämtliche Anstellungsverhältnisse steuerlich vollkommen unbedenklich. Das bedeutet, ein Praxisabgeber darf direkt auch einen Tag nach seinem Praxisverkauf – sogar in der gleichen Praxis – als Angestellter tätig sein. Hier gibt es keinerlei zeitliche Beschränkungen, er darf also auch in Vollzeit tätig sein. Auch gibt es keine maximale Gehaltshöhe, die definiert ist.

Sollte sich der Praxisverkäufer nach der Anstellungsphase jedoch wieder im örtlichen Wirkungskreis in eigener Praxis niederlassen, sollten mehr als die drei Jahre zwischen Verkauf und Neuniederlassung liegen. Denn wegen des fortdauernden Patientenkontakts geht der BFH von einer länger anhaltenden „Festigung“ der persönlichen Patientenbeziehungen aus, deren Lösung vom Praxisverkäufer mehr Zeit in Anspruch nimmt.

MERKE | Bei der Vereinbarung erfolgsabhängiger Gehaltsbestandteile (z. B. Bonuszahlungen, umsatz- oder gewinnabhängige Vergütungen etc.) sollte mit Augenmaß agiert werden. Die Vereinbarung sollte nicht den Eindruck erwecken, dass der veräußernde Zahnarzt als Angestellter weiterhin sein Unternehmerrisiko fortsetzt. Der Anstellungsvertrag sollte daher vom Steuerberater auf etwaige Problemfelder hin überprüft werden.

„Geringe“ freiberufliche Tätigkeit

Tatsächlich darf der Praxisabgeber auch weiter freiberuflich die Betreuung von „wenigen“ Patienten vornehmen. Die Finanzverwaltung gesteht einem Praxisabgeber zu, bis zu 10 Prozent seiner bisherigen Umsätze auch nach der Abgabe weiterhin freiberuflich erzielen zu dürfen.

Risikofrei weiterarbeiten, ohne die Begünstigungen zu gefährden

Bis zu 10 Prozent freiberuflich sind erlaubt

ARCHIV



Hier mobil weiterlesen



Bis vor Kurzem galt diese Umsatzgrenze nur für schon bestehende Patienten. Bereits ein (!) neuer Patient, der die freiberufliche Praxis betrat, führte in der Vergangenheit zu einer Versagung des Steuervorteils. Diese Auffassung wurde mit einem Urteil des BFH vom 11.02.2020 gekippt (Az. VIII B 131/19; Details in ZP 11/2020, Seite 6). Demnach wird die Grenze von 10 Prozent auch akzeptiert, wenn darin Umsätze von neuen Patienten enthalten sind. Die Finanzverwaltung hat sich dieser Auffassung angeschlossen.

PRAXISTIPP | In der Praxis ist von dieser Lösung abzuraten, denn die Umsatzgrenze ist häufig schwer zu kontrollieren und einzuhalten. Zudem wird ein Praxisübernehmer in der Regel nicht akzeptieren, dass der Abgeber in unmittelbarer Nähe noch Patienten behandelt, da er im Rahmen der Praxisveräußerung auch den Patientenstamm, also den Goodwill, erworben hat. Eine Konkurrenzschutzklausel schließt die Weiterbehandlung regelmäßig im Kaufvertrag aus. Auch muss man damit rechnen, dass die Finanzverwaltung die weitere freiberufliche Tätigkeit sehr genau prüfen wird, weil man den Gewinn im Rahmen der Einkommensteuererklärung angeben muss und das Finanzamt dann einen Hinweis bekommt, dass zuvor die Steuerbegünstigung in Anspruch genommen wurde.

Gründung einer GmbH

Wird der abgebende Zahnarzt im Anschluss an seine freiberufliche Tätigkeit als GmbH-Gesellschafter oder als Angestellter seiner eigenen GmbH tätig, so kann er dies nach unserer Rechtsauffassung durchaus machen, ohne seine steuerlichen Begünstigungen zu riskieren. Diese Tätigkeiten gelten nicht als freiberufliche Tätigkeiten. Es ist dem Zahnarzt also somit bspw. möglich, sich in einer Z-MVZ GmbH zu beteiligen bzw. sich dort anstellen zu lassen.

Urlaubsvertretungen

Urlaubsvertretungen finden regelmäßig auf freiberuflicher Basis statt. Hier von war bis zu der vorgenannten Entscheidung des BFH aus steuerlichen Gründen abzuraten. Der o.g. Beschluss vom 11.02.2020 ermöglicht jetzt diese Tätigkeit, allerdings sollte dies mit Verweis auf die „geringe“ freiberufliche Tätigkeit zuvor betragsmäßig mit dem Steuerberater abgestimmt werden, damit man nicht Gefahr läuft, seine Steuerbegünstigung zu gefährden.

Gutachtertätigkeit

Ob eine selbstständig ausgeübte Gutachtertätigkeit als steuerschädliche Fortsetzung der früheren Berufstätigkeit anzusehen ist, hängt davon ab, ob diese Art der Tätigkeit bereits *vor* Veräußerung der Praxis ausgeübt oder erst später aufgenommen wurde. Die erstmalige Neuaufnahme einer Gutachtertätigkeit *nach* der Veräußerung ist unschädlich. Die Fortsetzung einer bereits vor dem Verkauf schon ausgeübten Gutachtertätigkeit wird, hingegen – außerhalb der 10-Prozent-Grenze – den „halben Steuersatz“ gefährden.

Gestaltungen im Grenzbereich

Immer wieder erleben wir in unserer Beratungspraxis, dass Abgeber von Praxen Gestaltungen „im Grenzbereich“ wählen, also z. B. selbstständige Tätigkeiten doch möglichst zeitnah nach dem Praxisverkauf und in der örtlichen Umgebung wählen. Hierbei sollte man immer das eigene Risiko beachten! Denn wenn man die Begünstigung riskiert, dann müsste man ca. 180.000 Euro zunächst einmal einnehmen, nur um den Steuervorteil aus dem Eingangsbeispiel zurückzubezahlen. Dieser Gedanke sollte einen immer leiten, wenn man die Grenzen der Rechtsprechung immer weiter ausreizen möchte.

Entscheidend ist, ob man bereits vor der Praxisaufgabe als Gutachter tätig war

Überlegen Sie gut, ob das Risiko die Mühe Wert ist!

REDAKTION | Sie haben Fragen oder Anregungen zur Berichterstattung? Schreiben Sie an IWW Institut, Redaktion „ZP“

Aspastr. 24, 59394 Nordkirchen

Fax: 02596 922-80, E-Mail: zp@iww.de

Als Fachverlag ist uns individuelle Rechtsberatung nicht gestattet.

ABONNENTENBETREUUNG | Fragen zum Abonnement beantwortet Ihnen der

IWW Institut Kundenservice, Franz-Horn-Str. 2, 97091 Würzburg

Telefon: 0931 4170-472, Fax: 0931 4170-463, E-Mail: kontakt@iww.de

Bankverbindung: DataM-Services GmbH, Postbank Nürnberg

IBAN: DE80 7601 0085 0007 1398 57, BIC: PBNKDEFFXXX



IHR PLUS IM NETZ | Online – Mobile – Social Media

Online: Unter zp.iww.de finden Sie

- Downloads (Arbeitshilfen, Musterschreiben, Sonderausgaben u.v.m.)
- Archiv (alle Beiträge seit 1998)
- Rechtsquellen (Urteile, Gesetze, Beschlüsse, Verordnungen u.v.m.)

Vergrößern Sie Ihren Wissensvorsprung: Registrieren Sie sich auf iww.de/registrieren, schalten Sie Ihr Abonnement frei und lesen Sie aktuelle Fachbeiträge früher.

Rufen Sie an, wenn Sie Fragen haben: 0931 4170-472.

Mobile: Lesen Sie „ZP“ in der myIWW-App für Smartphone/Tablet-PC.

- Appstore (iOS)
- Google play (Android) → Suche: myIWW oder scannen Sie den QR-Code



Social Media: Folgen Sie „ZP“ auch auf facebook.com/zp.iww



NEWSLETTER | Bestellen Sie die kostenlosen IWW-Newsletter im myIWW-Kundencenter von zp.iww.de:

- ZP-Newsletter
- BGH-Leitsatz-Entscheidungen
- IWW kompakt für Zahnärzte

ZAHNARZTPRAXIS PROFESSIONELL (ISSN 2366-2255)

Herausgeber und Verlag | IWW Institut für Wissen in der Wirtschaft GmbH, Niederlassung: Aspastraße 24, 59394 Nordkirchen, Geschäftsführer: Dr. Jürgen Böhm, Telefon: 02596 922-0, Fax: 02596 922-80, E-Mail: info@iww.de, Internet: iww.de, Sitz: Max-Planck-Straße 7/9, 97082 Würzburg

Redaktion | Dr. phil. Stephan Voß (Chefredakteur, verantwortlich)

Bezugsbedingungen | Der Informationsdienst erscheint monatlich. Er kostet pro Monat 17,60 Euro einschließlich Versand und Umsatzsteuer. Das Abonnement ist jederzeit zum Monatsende kündbar.

Hinweise | Alle Rechte am Inhalt liegen beim IWW Institut. Nachdruck und jede Form der Wiedergabe auch in anderen Medien sind selbst auszugsweise nur nach schriftlicher Zustimmung des IWW Instituts erlaubt. Der Inhalt des Informationsdienstes ist nach bestem Wissen und Kenntnisstand erstellt worden. Die Komplexität des Themas und der ständige Wandel der Rechtsmaterie machen es notwendig, Haftung und Gewähr auszuschließen.

Bildquellen | Titelbild: © panousi-fotografie.de; Umschlag-Seite 2: Irma Korthals (Voß), René Schwerdtel (Kreutzer)

Druck | H. Rademann GmbH Print + Business Partner, 59348 Lüdinghausen

„Lassen Sie uns gemeinsam
das Honorarpotenzial
Ihrer Praxis optimieren!“

Birgit Sayn



IWW-Webinare

Abrechnungspraxis

Erbrachte Leistungen optimal abrechnen

Aktuelles Abrechnungswissen ist entscheidend für den wirtschaftlichen Erfolg Ihrer Praxis. Doch hier den Überblick zu behalten, kostet viel Zeit. Unsere Abrechnungsexpertin ZMV Birgit Sayn frischt Ihr Wissen einmal im Quartal auf. In nur 2 Stunden am PC zeigt sie Ihnen die Möglichkeiten und Grenzen von BEMA und GOZ anhand von nachvollziehbaren Beispielfällen aus der Praxis auf.

Ihre Vorteile bei den IWW-Webinaren

- Regelmäßiges Wissens-Update einmal im Quartal (Einstieg jederzeit).
- Durch die Teilnahme an einzelnen Webinaren wählen Sie Ihre Themen gezielt aus.
- Mit der Entscheidung für eine Webinar-Reihe sparen Sie über 80,00 Euro pro Jahr.
- Kommunikation zwischen Teilnehmern und Referenten akustisch und per Chat.
- Sie sparen Zeit und Geld, denn Reiseaufwand und -kosten entfallen.
- 2 Fortbildungspunkte für die Teilnahme am Webinar

CME Punkte **2 CME-Punkte pro Webinar**

Referentin

Birgit Sayn, Dental-Betriebswirtin und zahnmedizinische Verwaltungsassistentin

Teilnehmerkreis

Praxismitarbeiter, Zahnärzte, zahnärztliche Praxisberater

Termine

07.05.2021, 03.09.2021,
12.11.2021, 11.02.2022
jeweils 14:00 – 16:00 Uhr

Teilnahmegebühr

bei Einzelbuchung 120,00 €,
im Abonnement
(4 Termine in 12 Monaten)
99,00 € pro Termin,
Preise zzgl. USt.

Buchungs-Nr. 904

**Anmeldung und
aktuelles Programm
unter iww.de/s194**