ECOVIS®

med+

Das Magazin für das Gesundheitswesen | 04-2026



GKV-Gesetz | Seite 4
Den Einbußen trotzen



Stefanie Anders
Steuerberaterin und Fachberaterin Gesundheitswesen bei Ecovis KSO in Düsseldorf

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

zwei Gesetze mit sperrigen Namen – das Gesetz zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-BStabG) und das Apothekenversorgung-Weiterentwicklungsgesetz (ApoVWG) – sind in diesem Jahr in Kraft getreten. Wirklich glücklich sind Ärztinnen und Ärzte sowie Apothekerinnen und Apotheker damit nicht. Denn für beide Segmente des Gesundheitswesens sind die neuen Regelungen mit mehr oder weniger großen finanziellen Einschränkungen verbunden – auch wenn es vordergründig so nicht aussieht. Wir haben in dieser Ausgabe von ECOVIS med daher in zwei Beiträgen ab Seite 4 und ab Seite 10 zusammengestellt, was Ärztinnen und Ärzte sowie Apotheken tun können, um Potenziale ihrer Praxis oder ihres Betriebs zu erkennen und zu heben.

Mit gezielter Planung können (Zahn-)Ärztinnen und (Zahn-)Ärzte die Steuerlast zum Jahresende senken (Seite 7). Im Beitrag „Smarte Praxis der Zukunft" erfahren Sie, wie Sie einige Punkte zur rechtlichen Seite der Digitalisierung, etwa zum Einsatz von Telefonassistenten, zu KI-gestützten Dokumentationssystemen oder zum digitalen Austausch mit Patienten umsetzen müssen (Seite 8).

Viel Spaß beim Lesen.

Ihre
Stefanie Anders

INHALT

3 **Erfolgsgeschichte Dr. Moritz Schäfer**
In einigen Fällen kann der entgeltliche Verkauf der Praxis an eine eigene GmbH vorteilhafter sein als die steuerneutrale Einbringung. Das zeigt der Fall von Moritz Schäfer

4 **Die Praxis neu aufstellen und punkten**
Das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz kostet Praxen bares Geld. Jetzt heißt es: Einnahmen, Ausgaben und private Finanzen konsequent durchleuchten. So lassen sich Optimierungspotenziale aufdecken und nutzen

7 **Gut geplant bares Geld sparen**
Mit einer gezielten Planung lassen sich zum Jahresende noch Steuern sparen – und so Geld in die Praxis investieren

8 **Smarte Praxis der Zukunft (Teil 2)**
Mit Digitalisierung lassen sich Kosten sparen, wenn sie gut geplant ist und alle die Regeln der Datenschutzgrundverordnung kennen

10 **Mehr Fixum, aber kaum noch Luft nach oben**
Lange mussten Apotheken warten, bis das Fixum erhöht wurde. Nun ist es angepasst und doch eine bittere Pille. Denn zeitgleich erhöht sich auch der Apothekenabschlag – ein Nullsummenspiel

12 **Meldungen**
Qualitätsmanagement in der Zahnarztpraxis: Pflicht oder Chance?; Buchhaltung verstehen: Das müssen Praxisinhaber wissen; Ausbildung zum Rettungssanitäter: Es gibt weiter Kindergeld; Gelegenheitsgeschenke und Schenkungsteuer: Was zu beachten ist





Dr. Moritz Schäfer, Internist und Hausarzt in Stuttgart

Tarifermäßigt statt neutral

Erfolgsgeschichte Dr. Moritz Schäfer: Ärztinnen und Ärzte bringen ihre Praxis oftmals steuerneutral in eine GmbH ein. Etwas komplexer, aber bisweilen die bessere Wahl kann der entgeltliche Verkauf sein.

Foto links: ©Eigens; stock.adobe.com / Foto Dr. Schäfer: ©Stephan Funk

Standardmäßig bringen ärztliche Einzelunternehmen zusammen mit ihren Beratern ihre Praxis steuerneutral in eine GmbH ein – zu Buchwerten und ohne Aufdeckung stiller Reserven. „Eine gute Alternative kann der entgeltliche, tarifermäßigte Verkauf an die eigene GmbH sein“, erklärt Michael Paulus, Steuerberater und Fachberater für den Heilberufebereich bei Ecovis RTS in Stuttgart.

Dieses Vorgehen ist dann interessant, wenn der verkaufswillige Arzt noch unter 55 Jahre ist. Grund: Der volle Steuervorteil mit Freibetrag und dem ermäßigten Steuersatz (Paragraph 34 Abs. 3 Einkommensteuergesetz) setzt das 55. Lebensjahr oder dauernde Berufsunfähigkeit voraus. Bei jüngeren Verkäufern greift stattdessen die Fünftel-Regelung: „Der Verkaufsgewinn wird rechnerisch auf fünf Jahre verteilt, was die Progression abmildert“, sagt Paulus. Entscheidend dabei: Je geringer die übrigen Einkünfte im Verkaufsjahr, desto niedriger der für die Fünftelung maßgebliche Steuersatz.

Die Steuerlast bewusst lenken

Die Steuerlast im Verkaufsjahr lässt sich mit der Fünftel-Regelung gezielt steuern, etwa durch die Wahl des Übertragungszeitpunkts oder mit parallelen Investitionen.

Diesen Weg ist auch Dr. Moritz Schäfer, Internist und Hausarzt in Stuttgart, gegangen. Er hatte zum 1. April 2022 eine Hausarztpraxis erworben. Ein Jahr später wurde eine weitere fußläufig gelegene Praxis frei. „Die Frage war: klein bleiben oder größer werden“, erinnert er sich. Gemeinsam mit Ecovis fiel die Entscheidung für eine MVZ-GmbH. „Ich wollte nicht einfach nur verkaufen, sondern eine Lösung, bei der ich auch morgen noch mit Freude in meiner Praxis arbeite. Eine steuerneutrale Einbringung wäre zwar der einfache Weg gewesen. Aber mit 40 Jahren greift bei mir ohnehin nicht der volle Steuervorteil, den ältere Kollegen bei einem Praxisverkauf bekommen.“



Michael Paulus
Steuerberater und Fachberater für den Heilberufebereich bei Ecovis RTS in Stuttgart

„Die steuerneutrale Einbringung einer Praxis in eine GmbH ist zwar bequem, aber nicht immer optimal. Ein entgeltlicher Verkauf kann die bessere Wahl sein.“

Jetzt kann Schäfer weiterhin in seiner gewohnten Praxis als angestellter ärztlicher Leiter des MVZ behandeln, ohne unternehmerisches Risiko oder Investitionsdruck. „Der Verkauf hat bei mir Kapital freigesetzt, mit dem ich meine Altersvorsorge neu und deutlich solider aufgestellt habe. Gleichzeitig kann ich mich wieder auf das konzentrieren, weshalb ich einmal Arzt geworden bin: auf meine Patienten“, fasst er zusammen. ■



Die Praxis neu aufstellen und punkten

GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz: Das im Juli 2026 beschlossene Gesetz kostet Praxen bares Geld. Wer jedoch Einnahmen, Ausgaben und private Finanzen konsequent durchleuchtet, die Zahlen analysiert und Strukturen überprüft, kann sich echte Vorteile sichern.

Mit dem am 10. Juli 2026 beschlossenen Gesetz zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung – kurz GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz – ist eines klar geworden: Alle Ärztinnen und Ärzte müssen mit Einbußen rechnen. „Statt zu resignieren, lohnt sich jetzt der genaue Blick in die eigene Praxis. Wer Strukturen und Zahlen unter die Lupe nimmt, findet oft erhebliche Optimierungspotenziale“, sagt Michael Paulus, Steuerberater und Fachberater für den Heilberufebereich bei Ecovis RTS in Stuttgart.

Mehr als nur Zahlen

„Bei der Beratung unserer Mandanten verfolgen wir einen ganzheitlichen Ansatz. Wir betrachten nicht nur die betriebswirtschaftlichen Kennzahlen der Praxis, sondern auch die persönliche finanzielle Situation des Praxisinhabers“, erklärt Paulus. Drei Ebenen stehen im Fokus: die Einnahmenseite, die Ausgabenseite und die persönliche Vermögenssituation. So lassen sich Optimierungspotenziale erkennen und nutzen.

Einnahmenseite stärken

Auf der Einnahmenseite bieten sich mehrere Hebel an. Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) und Telemedizin erschließen zusätzliche Erlösquellen jenseits der GKV-Vergütung. Voraussetzung dafür ist, dass der Arzt sich auch als Verkäufer versteht und diese Angebote aktiv gegenüber den Patienten kommuniziert. Auch die Praxisstruktur selbst lässt sich optimieren: Ein MVZ ermöglicht interdisziplinäres Arbeiten und erschließt neue Patientengruppen sowie Synergien zwischen Fachrichtungen. Nicht zuletzt lohnt sich der Blick auf die Abrechnung: Strategisch geschickte Partner, etwa im Bereich der ärztlichen Abrechnung wie AAC, helfen dabei, Abrech-



Michael Paulus
Steuerberater und Fachberater für den Heilberufebereich bei Ecovis RTS in Stuttgart

„Ärztinnen und Ärzte sollten ihre Praxis durchleuchten, Potenziale erkennen sowie Strukturen und Abläufe anpassen.

Foto: ©stockpics; stock.adobe.com



Foto: ©HNFOTO; stock.adobe.com

nungspotenziale vollständig auszuschöpfen und Erlösausfälle zu vermeiden (siehe auch Interview Seite 6).

Ausgabenseite optimieren

Der größte Kostenblock in vielen Praxen ist das Personal. Hier lohnt sich die Nettolohnoptimierung für Mitarbeitende unter genauer Beachtung der sozialversicherungsrechtlichen Vorgaben (siehe Tipp rechts). Das kann der Belegschaft finanzielle Vorteile verschaffen, ohne die Praxis zusätzlich zu belasten.

Auch der Einkauf bietet spannende Potenziale: Bezieht die Praxis Material oder Geräte im Ausland, lassen sich häufig Kosten senken. Entscheidend ist dabei, die Prozesse GoBD-konform zu gestalten, sie also so zu dokumentieren, dass sie den gesetzlichen Anforderungen an eine ordnungsgemäße Buchführung entsprechen. Zudem ist darauf zu achten, dass die Umsatzsteuer sauber in der Buchhaltung erfasst ist.

Die persönliche Seite

Neben der Praxis selbst gehört auch die private Vermögenssituation des Praxisinhabers auf den Prüfstand. „Steueroptimierung und strategischer Vermögensaufbau sichern langfristig ab, was Ärztinnen und Ärzte in der Praxis erwirtschaften“, sagt Paulus. „Sind die Eltern der Praxisinhaber zum Beispiel vermögend, lassen sich durch geschickte Gestaltung innerhalb der Familie dann oft mehrere Tausend Euro an Steuervorteilen realisieren.“ Die private Ausgabenstruktur verdient ebenfalls einen kritischen Blick – oft schlummern hier ungenutzte Sparpotenziale.

Konsequent an Stellschrauben drehen

Viele Medizinerinnen und Mediziner erhoffen sich eine steuerliche Patentlösung. Doch die gibt es in der Regel meist nicht: „An mehreren Stellschrauben drehen führt zu einer Steuerersparnis von vielleicht 10.000 bis 20.000 Euro pro Jahr“, weiß Paulus aus seiner Erfahrung. Das klingt zunächst nicht nach viel. Doch bei einer Laufzeit von 20 Jahren entspricht dies einem Nettovermögen von rund 200.000 bis 400.000 Euro. „Wer jetzt konsequent seine Praxis durchleuchtet, sichert sich langfristig echte finanzielle Vorteile, und das trotz der Herausforderungen durch das neue Gesetz“, erklärt Ecovis-Steuerberater Paulus. ▶

TIPP

Motivation für die Belegschaft

Viele Leistungen können Unternehmen ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern steuerfrei oder pauschal versteuert bieten. Welche das sind, erfahren Sie in der Ecovis-Broschüre „Steuerfreie Arbeitgeberleistungen – Benefits 2026: **https://de.ecovis.com/steuerfrei/**

Persönlich gut beraten

Haben Sie Fragen, Vorschläge, Ideen?
Sprechen Sie uns gern an: **presse@ecovis.com**



Wie sich Einbußen durch das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz teils kompensieren lassen:
Ein Interview mit Dr. Tino Lippmann, Geschäftsführer AAC Praxisberatung GmbH in Berlin.

Das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz wird für niedergelassene Ärzte zu Umsatzeinbußen führen. Welche Stellschrauben sehen Sie, um die Ertragskraft der Praxen nachhaltig zu verbessern?



Dr. Tino Lippmann

Mit unseren spezialisierten Beratungs- und Analysedienstleistungen rund um die Praxis- und Abrechnungsorganisation sorgen wir für Transparenz auf Praxisebene. Nach unserer Erfahrung existieren große fachgruppen- und praxisindividuelle Unterschiede. Wir setzen daher auf softwareunterstütztes Abrechnungscontrolling. Das liefert präzise Datenauswertungen und Honorarhochrechnungen. Diese sind für die strategische Weiterentwicklung fundierte Entscheidungshilfen. Aus unserer Sicht ist die Steuerung der Praxis das A und O.

Wo liegen aus Ihrer Erfahrung die häufigsten Fehler oder ungenutzten Potenziale bei der Abrechnung?

Es werden Leistungen erbracht, aber nicht abgerechnet. Hier können Praxisgröße, Anzahl der Ärzte und die Kapazitäten der Medizinischen Fachangestellten eine Rolle spielen. Ebenso oft rechnen Praxen Leistungen mit Akribie ab, die die Kassen nur schlecht vergüten. Das liegt häufig daran, dass viele Praxen die Details der doch sehr komplexen Honorarsystematik nur unzureichend durchschauen. Mit unseren Datenauswertungen können wir zeigen, was bei der Abrechnung möglich wäre. Mit diesen Kennzahlen lässt sich dann der Leistungsmix der Praxis, insbesondere im GKV-Bereich, neu adjustieren.

Wo liegt nach Ihrer Einschätzung das größte organisatorische Potenzial der Praxen?

Zwei Themen stechen nach unserer Erfahrung hervor. Zum einen die Qualität der Organisation des Abrechnungsprozesses. Hier entstehen oftmals erhebliche Verluste durch nicht abgerechnete Leistungen. Zum anderen nutzen viele Praxen ihre Potenziale nicht aus, indem Ärztinnen und Ärzte Leistungen selbst erbringen, die sie an qualifizierte Medizinische Fachangestellte delegieren könnten. Damit blockieren sie sich mit Aufgaben und Tätigkeiten, die sie besser für zusätzliche und abrechenbare Leistungen in der Patientenversorgung nutzen könnten.

Welche Entwicklungen erwarten Sie für niedergelassene Ärzte und medizinische Versorgungszentren, und welche Themen sollten Praxisinhaber jetzt aktiv angehen, um wirtschaftlich erfolgreich zu bleiben?

Der Druck auf den Praxisgewinn nimmt deutlich zu. Aber anstatt, wie viele Akteure, jetzt allein Kostensenkungen zu predigen, sollten Praxisinhaber ihre Ineffizienzen abstellen und die Abrechnung besser steuern. Wir sehen zum Beispiel bei Hausarztpraxen, die sich an uns wenden, in der Regel realistische Potenziale im fünfstelligen Bereich bei gleichzeitigen Risiken für Honorarkürzungen und Prüfungen. Da bleibt viel Geld auf der Strecke. Aber Abrechnung ist kein Schicksal, man kann etwas tun. ■

Foto: ©utah51; stock.adobe.com

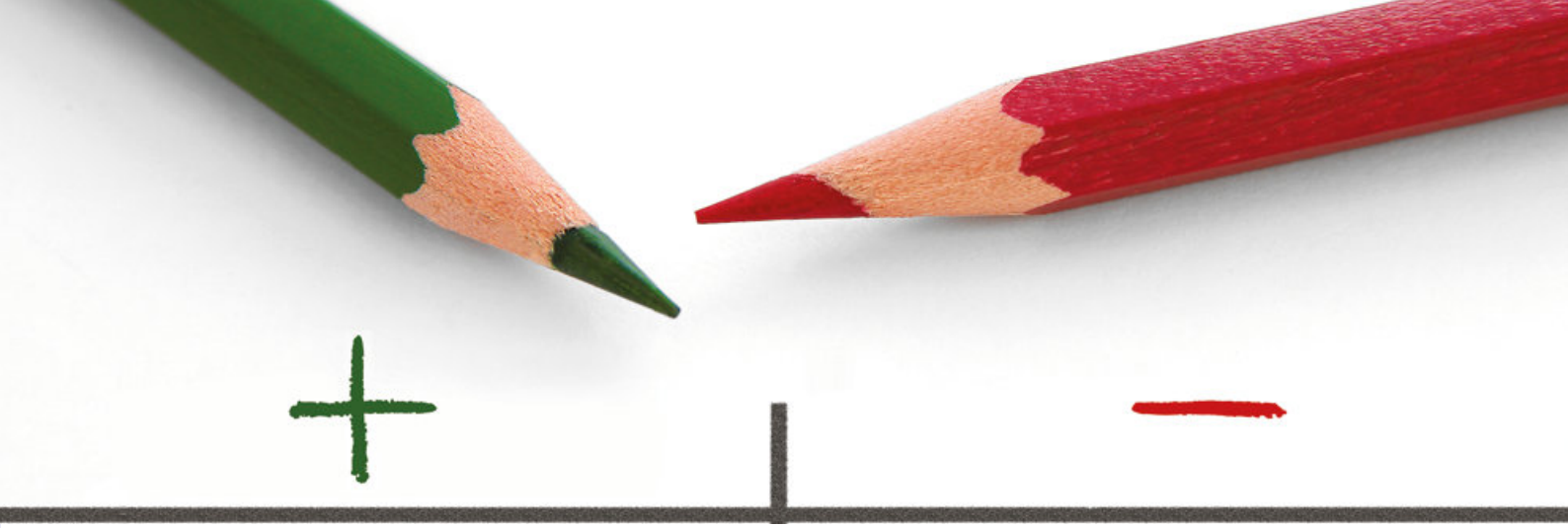


Foto: ©stockpics; stock.adobe.com

Gut geplant bares Geld sparen

Steuern sparen zum Jahresende: Zum Jahresende können (Zahn-)Ärztinnen und (Zahn-)Ärzte mit gezielter Planung ihre Steuerlast senken und zugleich sinnvoll in die eigene Praxis investieren. Dabei gibt es ein paar Regeln zu beachten. Das kann sich aber lohnen.

Viele (Zahn-)Arztpraxen ermitteln ihren Gewinn mittels der Einnahmen-Überschuss-Rechnung (EÜR). Dabei gilt das Zufluss-/Abfluss-Prinzip. „Entscheidend ist, wann Praxiseinnahmen und -ausgaben bezahlt werden“, sagt Stefanie Anders, Steuerberaterin und Fachberaterin Gesundheitswesen bei Ecovis in Düsseldorf. „Noch im Dezember beglichene Rechnungen für Praxisbedarf, Fortbildungen, Wartungen, Versicherungen oder Beratung können daher den laufenden Gewinn mindern.“ Umgekehrt lassen sich Praxiseinnahmen – soweit wirtschaftlich und vertraglich möglich – erst im neuen Jahr vereinnahmen. „Aufpassen müssen Ärztinnen und Ärzte aber bei regelmäßig wiederkehrenden Praxiseinnahmen oder -ausgaben, denn es gilt die Zehn-Tage-Regelung. Darüber sollten sie mit ihrem Berater sprechen“, sagt Anders.

Investitionen planen

Geplante Anschaffungen, etwa medizinische Geräte, Praxisausstattung oder IT, lassen sich möglicherweise vorziehen. Je nach Kosten kommt die Sofortabschreibung als geringwertiges Wirtschaftsgut, die reguläre Abschreibung oder eine Sonderabschreibung in Betracht.

Steht eine Investition erst in den kommenden drei Jahren an, kann ein Investitionsabzugsbetrag (IAB) interessant sein. Unter den gesetzlichen Voraussetzungen lassen sich bereits vor der Anschaffung bis zu 50 Prozent der voraussichtlichen Anschaffungskosten gewinnmindernd berücksichtigen. Voraussetzung ist unter anderem, dass der Praxisgewinn vor Bildung des IAB unter der Grenze von 200.000 Euro liegt und das Wirtschaftsgut ausschließlich für die Praxis genutzt wird.

Private Gestaltungsmöglichkeiten

Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung (Basis) können (Zahn-)Ärztinnen und (Zahn-)Ärzte unter bestimmten Voraussetzungen für bis zu drei Jahre im Voraus bezahlen. Dadurch erhöht sich der Sonderausgabenabzug im entsprechenden Steuerjahr. In den Folgejahren kann dies Spielraum für den Abzug anderer Versicherungsbeiträge schaffen wie Privathaftpflicht-, Unfall- oder Berufsunfähigkeitsversicherung. Auch Spenden oder Beiträge zur Altersvorsorge sollten auf den Prüfstand. „Steuern sparen sollte jedoch nie der einzige Grund für eine Ausgabe sein. Entscheidend sind Investitionsbedarf, Liquidität und die individuelle steuerliche Situation. Daher sollten Praxen vor dem Jahreswechsel eine Hochrechnung des Jahresergebnisses vornehmen“, empfiehlt Ecovis-Expertin Anders. ■



Stefanie Anders
Steuerberaterin und Fachberaterin Gesundheitswesen bei Ecovis KSO in Düsseldorf

„Zum Jahresende lohnt sich immer ein Blick auf Praxisgewinn, Liquidität und geplante Investitionen. Wer rechtzeitig handelt, kann die Steuerlast reduzieren.

Persönlich gut beraten

Haben Sie Fragen, Vorschläge, Ideen?
Sprechen Sie uns gern an: **presse@ecovis.com**



SERIE

Mit Digitalisierung langfristig Kosten sparen

Smarte Praxis der Zukunft (Teil 2): Patientinnen und Patienten wünschen sich eine schnelle und unkomplizierte Kommunikation mit ihren Ärzten und stehen der Digitalisierung größtenteils positiv gegenüber. Für Ärzte und Praxen ergeben sich durch weitere Digitalisierung neue Möglichkeiten, aber auch rechtliche Herausforderungen.

Wer meint, dass nur jüngere Patientinnen und Patienten der Digitalisierung in Arztpraxen positiv gegenüberstehen, täuscht sich. Laut einer Umfrage des Digitalverbands Bitkom 2025 befürworten 92 Prozent der befragten Seniorinnen und Senioren ab 65 Jahren die Digitalisierung. Grund genug, dass Praxen vermehrt auf intelligente Telefonassistenten, automatisierte Anamnese-Tools, KI-gestützte Dokumentationssysteme (AI Scribes) oder Videosprechstunden setzen. Denn dies verspricht auch eine massive Entlastung des gesamten Praxispersonals.

Immer auf den Datenschutz achten

Der Einsatz von digitalen Tools zur Terminvergabe oder zur Vorab-Anamnese durch intelligente Telefonassistenten ist an den Vorgaben der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) auszurichten. Die Patienten müssen sofort erkennen, dass sie gerade mit einer KI kommunizieren, zum Beispiel durch Ansage oder per Chatbot. „Wichtig ist auch, dass die Praxis mit dem Softwareanbieter einen Auftragsverarbeitungsvertrag, kurz AVV, abgeschlossen hat. Ohne einen gültigen AVV ist die Auslagerung der Datenverarbeitung unzulässig“, sagt Daniela Groove, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht bei Ecovis in München.

Systeme, die ärztliche Gespräche im Behandlungszimmer live mitschreiben, strukturieren und daraus Entwürfe für den Arztbrief generieren, müssen ebenfalls DSGVO-konform sein,



Daniela Groove
Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht bei Ecovis in München

Fragen Sie Ihren Datenschutzbeauftragten oder rechtlichen Berater, wenn Sie wegen des geforderten Datenschutzes unsicher sind.

Foto: ©Sky view; stock.adobe.com



GUT ZU WISSEN

KI-Einsatz – die Mitarbeitenden schulen

Ärztinnen und Ärzte sollten daran denken, ihr Personal zu schulen, zum Beispiel:

- wie KI grundsätzlich funktioniert,
- wie das verwendete KI-System in der Praxis eingesetzt wird,
- welche Daten verarbeitet werden,
- welche Grenzen und Risiken es gibt,
- welche Fehlerquellen bestehen,
- wann das System nicht verwendet werden sollte.

Sind Mitarbeitende nicht gründlich eingewiesen, können bei Verstößen Bußgelder drohen.

da hochsensible Patientendaten verarbeitet werden. Nicht zu vergessen ist die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht. KI- und Cloud-Anbieter oder IT-Dienstleister sowie andere externe Dienstleister fallen auch unter die Schweigepflicht. Sie werden als „sonstige mitwirkende Personen“ eingestuft. „Der Arzt muss somit sicherstellen, dass externe Dienstleister schriftlich zur Geheimhaltung verpflichtet werden“, erklärt Ecovis-Rechtsanwältin Groove.

Die ärztliche Entscheidungsautonomie gewährleisten

Auf eine automatische Richtigkeit der von der KI generierten Arztbriefe darf der Arzt nicht vertrauen: Er muss sie prüfen und freigeben, um die ärztliche Entscheidungsautonomie zu wahren. Diese Regel gilt auch beim Einsatz von diagnostischen Assistenzsystemen und KI-Software zur Unterstützung der Diagnostik, zum Beispiel um Frakturen auf Röntgenbildern oder Hautveränderungen zu erkennen. Ärzte sind berufsrechtlich verpflichtet, die ärztliche Praxis persönlich auszuüben. Und: „Ärzte müssen Patienten aufgrund der ärztlichen Aufklärungspflicht über den Einsatz von KI-Systemen informieren“, sagt Groove.

Die Regeln für die Videosprechstunde

Die Videosprechstunde hat sich während der Corona-Pandemie als integraler Bestandteil der ärztlichen Versorgung etabliert. Sie ermöglicht einen digitalen Arztbesuch. Ärztinnen und Ärzte erbringen sie mittels eines von der Kassenärztlichen Vereinigung zertifizierten Videodienstanbieters über eine Webseite oder eine App als Anwendung auf Mobilgeräten. Bei der technischen Umsetzung ist auf eine Ende-zu-Ende-Verschlüsselung zu achten. „Die Datenschutz-Aufsichtsbehörden fordern unter der Geltung der DSGVO, dass Ärzte Gesundheitsdaten per E-Mail nur dann versenden dürfen, wenn eine Inhaltsverschlüsselung erfolgt“, weiß Groove.

Interne und externe Kommunikation

Für die innerärztliche Kommunikation gilt, dass die elektronische Übermittlung von Arztbriefen, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen und anderen Dokumenten nur über ein sicheres Verfahren erfolgen darf. Dazu ist eine Ende-zu-Ende-Verschlüsselung, beispielsweise KIM (Kommunikation im Medizinwesen), notwendig.

Der digitale Austausch mit Patienten erfolgt heute über verschiedene Kanäle: E-Mail, Messenger-Dienste und Patientenportale. „Jeder dieser Kanäle hat spezifische rechtliche Anforderungen. Grundsätzlich ist auch hier auf eine Ende-zu-Ende-Verschlüsselung zu achten, wenn personenbezogene Daten oder vertrauliche Informationen in den Nachrichten enthalten sind“, sagt Ecovis-Rechtsanwältin Groove. Und weiter: „Zu beachten ist allerdings, dass die Nutzung von Messenger-Apps wie WhatsApp, Signal, Threema, Telegram oder Wire nur ausnahmsweise für Organisatorisches zulässig ist und wenn eine schriftliche Erlaubnis des Patienten vorliegt.“ ■

Persönlich gut beraten
Haben Sie Fragen, Vorschläge, Ideen?
Sprechen Sie uns gern an: **presse@ecovis.com**



Mehr Fixum, aber kaum noch Luft nach oben

Apothekenversorgung-Weiterentwicklungsgesetz: 13 lange Jahre mussten Apothekeninhaber warten, bis das Packungsfixum erhöht wurde. Zum 1. Juli 2026 stieg es nun. Bei den Betrieben bleibt dennoch ein bitterer Nachgeschmack, denn zeitgleich erhöhte sich der Apothekenabschlag. Aber es gibt Möglichkeiten, diesem Dilemma ein Schnippchen zu schlagen.

Auf den ersten Blick klingt die Nachricht nach einer spürbaren Entlastung: Zum 1. Juli 2026 stieg das Packungsfixum für verschreibungspflichtige Arzneimittel von 8,35 auf 9,00 Euro netto. Zum 1. Januar 2027 folgt die zweite Stufe auf 9,50 Euro. Doch zeitgleich erhöht sich der Apothekenabschlag gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen (GKV) von 1,77 auf 2,07 Euro brutto. „Von der zweiten Erhöhung des Fixums um 50 Cent bleiben daher nur rund 25 Cent netto je GKV-Packung, also eher ein Nullsummenspiel“, sagt Ecovis-Steuerberaterin und Fachberaterin für das Gesundheitswesen Julia Wittwer in Oberhausen.

Bei 50.000 GKV-Packungen entspricht das etwa 12.400 Euro Mehrertrag im Jahr gegenüber dem zweiten Halbjahr 2026. Das gleicht die gestiegenen Personal-, Miet-, Energie- und sonstigen Betriebskosten häufig nicht aus. Zusätzlicher Druck kommt von der Personalseite: Auch die Tarifverhandlungen zur Vergütung ab 2027 rücken die Personalkosten in den Fokus. Das Apothekenhonorar 2027 schafft somit weniger Luft, als die Zahl 9,50 Euro pro Packungsfixum vermuten lässt.

Apotheken-Controlling statt Rückspiegel

Die betriebswirtschaftliche Auswertung (BWA) bleibt wichtig. Aber: Der Blick zurück allein reicht nicht. „Apotheken brauchen ein laufendes Controlling, das Entwicklungen sichtbar macht und Entscheidungen vorbereitet“, sagt Wittwer.

Neben Umsatz und Ergebnis sollten Apothekerinnen und Apotheker Packungszahlen, Rohertrag, Personalkosten, Lagerbestand, Warenumschlag und Liquidität betrachten. Entscheidend sind auch die Ursachen von Abweichungen: Liegt es am Produktmix, am Einkauf, am Personal, am Lager oder an einer Maßnahme ohne den erwarteten Effekt? „Wir verbinden die Daten des Warenwirtschaftssystems sowie die Finanz- und Lohndaten mit aktuellen Apothekenkennzahlen“, sagt Wittwer.

Entscheidend ist die Umsatzdifferenzierung: Wie entwickeln sich verschreibungspflichtige Medikamente (Rx), rezeptfreie Medikamente (OTC/Freiwahl), Hochpreiser, Rezepturen und neue Leistungen? „Der Umsatz allein sagt wenig. Der Rohertrag zeigt, welche Bereiche die Apotheke stärken und wo

Foto: ©Veronica; stock.adobe.com





Julia Wittwer
Steuerberaterin und Fachberaterin Gesundheitswesen bei Ecovis KSO in Oberhausen

Wir unterstützen Apotheken dabei, die Wirtschaftlichkeit zu überprüfen, damit neue Leistungen zu tragfähigen Erlösquellen werden.

Inhaber gegensteuern sollten“, erklärt Wittwer. Maßnahmen sollten vorab berechnet werden: Welcher Umsatz ist realistisch, welche Kosten entstehen und ab wann trägt die Maßnahme zum Ergebnis bei? „Ziele und ein Soll-Ist-Vergleich zeigen, ob Apotheker nachsteuern und Maßnahmen anpassen müssen“, sagt Wittwer.

Neue Apothekenleistungen als Erlösquelle?

Die Apothekenreform erweitert perspektivisch das Leistungsspektrum. Dazu zählen

- zusätzliche Impfangebote,
- Schnelltests und Blutentnahmen sowie
- pharmazeutische Dienstleistungen zur Prävention von Herz-Kreislauf- und Diabetesrisiken oder zur Rauchentwöhnung.

Welche Leistungen wann starten können, hängt teils von ergänzenden Regelungen, Vereinbarungen, Vergütungsfragen sowie Arbeitsanweisungen und Schulungskonzepten ab. Apotheken sollten deshalb den jeweils aktuellen Umsetzungsstand im Auge behalten und die Zeit bis zum Start für die wirtschaftliche und organisatorische Vorbereitung nutzen.

„Neue Leistungen können zu einem wichtigen zusätzlichen Erlös werden. Was passt, hängt von Standort, Kundenstruktur, Nachfrage, Teamqualifikation sowie räumlichen und zeitlichen Kapazitäten ab“, sagt Wittwer. Nicht jede Apotheke muss alles anbieten. „Erfolgversprechender kann es sein, ein oder zwei Angebote auszuwählen und zunächst zu testen.“

Zahlen schaffen Spielraum

Vor der Einführung empfiehlt sich eine Vollkostenrechnung. Einzubeziehen sind dabei Personalzeit und Personalnebenkosten, Fortbildung, Material, Räume, Technik, Dokumentation und eine realistische Auslastung. Entscheidend ist nicht allein der Umsatz, sondern der Deckungsbeitrag pro produktiver Arbeitsstunde. „Wer seine Zahlen zeitnah kennt, Auswirkungen simuliert und Ergebnisse überprüft, gewinnt Handlungsspielraum. „Die BWA zeigt lediglich in Zahlen, was passiert ist. Gute Beratung zeigt zusätzlich, was hinter dieser Entwicklung steckt und welche Entscheidung morgen Ergebnis und Liquidität verbessert“, weiß Ecovis-Steuerberaterin Wittwer. ■

Persönlich gut beraten

Haben Sie Fragen, Vorschläge, Ideen?
Sprechen Sie uns gern an: **presse@ecovis.com**

Foto: ©pikselstock; stock.adobe.com

Qualitätsmanagement in der Zahnarztpraxis: Pflicht oder Chance?

Jede Zahnarztpraxis muss ein Qualitätsmanagementsystem (QMS) einführen und kontinuierlich weiterentwickeln. Doch was genau gehört dazu? Welche Maßnahmen sind gesetzlich vorgeschrieben, welche freiwillig? Und wie lässt sich das Qualitätsmanagement im oft hektischen Praxisalltag aktuell halten? Warum ein gut gepflegtes QMS weit mehr ist als eine gesetzliche Pflicht und was das für Zahnarztpraxen bedeutet:
https://de.ecovis.com/medizin/arzt-zahnarzt/qualitaetsmanagement-in-der-zahnarztpraxis-pflicht-oder-chance

Buchhaltung verstehen: Das müssen Praxisinhaber wissen

Viele Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber im Gesundheitswesen scheuen den Blick in die eigene Buchhaltung, weil ihnen die Fachbegriffe fremd sind und im Praxisalltag schlicht die Zeit fehlt. Dabei entscheidet gerade das Verständnis der eigenen Zahlen darüber, ob eine Praxis wirtschaftlich stabil bleibt oder unbemerkt in Liquiditätsengpässe gerät. Worauf es bei der Finanzbuchhaltung wirklich ankommt und welche sechs zentralen Punkte dabei helfen, die eigenen Finanzen besser einzuordnen, lesen Sie hier:
https://de.ecovis.com/aktuelles/buchhaltung-verstehen-das-muessen-praxisinhaber-wissen/

Ausbildung zum Rettungssanitäter: Kindergeld kann weiter gezahlt werden

Eine Ausbildung zum Rettungssanitäter gilt nach einem aktuellen Urteil des Bundesfinanzhofs (BFH) nicht als erstmalige Berufsausbildung. Das kann für volljährige Kinder und ihre Eltern beim Kindergeld entscheidend sein. Was das für betroffene Familien bedeutet, erfahren Sie hier:
https://de.ecovis.com/aktuelles/ausbildung-zum-rettungssanitaeter-kindergeld-kann-weiter-gezahlt-werden/

Gelegenheitsgeschenke und Schenkungsteuer: Was zu beachten ist

Bei der Erbschaft- und Schenkungsteuer steht meist die Übergabe von Betrieben oder Beteiligungen im Fokus. Aber die Finanzverwaltung verlangt ihren Obolus auch für die unentgeltliche Übertragung von Privatvermögen, angefangen bei Immobilien bis hin zu Geldgeschenken. Damit diese steuerfrei bleiben, sollten Schenkende die Regeln kennen:
https://de.ecovis.com/aktuelles/gelegenheitsgeschenke-und-schenkungsteuer-was-familien-beachten-muessen/

zurück zum Inhaltsverzeichnis

PDF versenden

Impressum

Herausgeber: ECOVIS AG Steuerberatungsgesellschaft, Bertha-Benz-Straße 5, 10557 Berlin, Tel. +49 89 5898-266
Konzeption und Realisation: Teresa Fach Kommunikationsberatung, München; DUOTONE Medienproduktion, München
Redaktionsbeirat: Daniela Groove (Rechtsanwältin, Fachanwältin für Medizinrecht), Stefanie Anders (Steuerberaterin, Fachberaterin Gesundheitswesen), Annette Bettker (Steuerberaterin), Axel Keller (Rechtsanwalt), Clara Winkler (Unternehmenskommunikation); E-Mail: presse@ecovis.com
Bildnachweis: Titel: ©MQ-Illustrations, stock.adobe.com. Alle Bilder ohne direkt zugeordneten Bildnachweis: ©Ecovis.
ECOVIS med basiert auf Informationen, die wir als zuverlässig ansehen. Eine Haftung kann jedoch aufgrund der sich ständig ändernden Gesetzeslage nicht übernommen werden.
Hinweis zum Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG): Wenn aus Gründen der besseren Lesbarkeit und/oder der Gestaltung des vorliegenden Magazins nur die männliche Sprachform gewählt worden ist, so gelten alle personenbezogenen Aussagen selbstverständlich für Frauen und Männer gleichermaßen.

Alles über Ecovis erfahren Sie hier: ecovis.com

FSC www.fsc.org MIX Papier | Fördert gute Waldnutzung FSC® C003578