

Ich will in eine Laborgemeinschaft!

Aber erst muss man die Strukturen prüfen

Ihre Fragen zur Abrechnung und zur wirtschaftlichen Praxisführung beantwortet unser Experte Helmut Walbert, Würzburg.



Telefon:
0 93 1 / 2 99 85 94
Jeden Donnerstag,
13 bis 15 Uhr

E-Mail:
w@lbert.info

Dr. W. K., Allgemeinarzt, Bayern: Ich übernehme eine Landarztpraxis. Der bisherige Inhaber schickt das gesamte Labor per Überweisung an einen Laborarzt. Ich möchte mich einer Laborgemeinschaft anschließen. Was muss ich beachten?

MMW-Experte Walbert: Zunächst einmal ist es berufsrechtlich verboten, „Teilhaber“ einer Laborgemeinschaft (LG) mit Gewinnbeteiligung zu werden. Es wird unterstellt, dass in solchen Fällen die Indikation und der Umfang der veranlassten Leis-



Eine LG-Mitgliederversammlung.

HOTLINE – 0 93 1 / 2 99 85 94



Helmut Walbert
Allgemeinarzt,
Medizinjournalist
und Betriebswirt
Medizin

tungen nicht nur medizinisch, sondern von einem Gewinnstreben beeinflusst sind.

Die verfahrensrechtliche Behandlung der Umlagen der LG muss vorab geklärt sein. Hiervon hängt die steuerliche Behandlung in der veranlassenden Praxis ab! Verbucht die LG die vereinnahmten Umlagen als Einlagen der Gesellschafter und werden diese als erfolgsneutral ausgewiesen, darf der beteiligte Arzt die Zahlung der Umlage nicht als Betriebsausgabe abziehen. Bucht die LG die Umlagen dagegen als Betriebseinnahme, so kann dieser in der Buchhaltung des Arztes eine gewinnmindernde Betriebsausgabe gegenüberstehen. Dieser Verfahrensweise ist unbedingt der Vorzug zu geben. Bei der ersten Steuererklärung sollte dem Finanzamt ein entsprechender Hinweis gegeben werden.

Der letztere Weg sollte derzeit die Regel sein. Dennoch muss man vorsichtig sein, da es aus der Vergangenheit immer noch LGen mit einer Beteiligung der einsendenden Ärzte als Gesellschafter gibt.

Muss der Arbeitgeber eine Masernimpfung zahlen?

Dr. P. W. Allgemeinarzt, Nordrhein: Zurzeit wollen immer wieder Patienten einen Masernimpfenschutz nachgewiesen haben. Dabei entsteht Unsicherheit insbesondere darüber, wer zahlt: Der Patient, der Arbeitgeber oder die Krankenkasse?

MMW-Experte Walbert: Es gibt einen gesetzlichen Anspruch auf eine zweimalige Impfung mit einem Kombinationsimpfstoff gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR) zulasten der GKV. Grundlage ist die Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO). Voraussetzung ist, dass

der Patient nach 1970 geboren wurde. Bei älteren Personen geht man von einem erworbenen Schutz aus.

Geimpft werden sollen alle Personen einschließlich Praktikanten, Studierenden, Ehrenamtlichen und Auszubildenden in folgenden Berufsfeldern:

- sämtliche medizinischen Tätigkeitsbereiche, auch Physio- und Ergotherapeuten, Pflegedienste,
- Mitarbeiter in Gemeinschaftsunterkünften z. B. für Migranten,
- gemeinschaftliche Pflegeeinrichtungen im weitesten Sinn,

- Mitarbeiter, Schüler und Studenten in Bildungseinrichtungen,
- Personen mit Kontakt zu potenziell infektiösem Material.

Für diesen Personenkreis übernimmt die Krankenkasse die Dreifachimpfung. Sollte die Indikation zur Varizellen-Impfung bestehen – z. B. im Bereich Kindergärten –, kann auch der Vierfach-Impfstoff MMRV verwendet werden.

Zum Impfstoffbezug (z. B. über Sprechstundenbedarf, ggf. in Bündelpackungen) und zur Abrechnung hat jede KV eine eigene Vereinbarung.