

novus

GESUNDHEITSWESEN

Änderungen des Anwendungserlasses zur Abgabenordnung nach den Änderungen des Gemeinnützigkeitsrechts im Jahressteuergesetz 2020

Überprüfung von OPS-Strukturmerkmalen nach der Corona-Gnadenfrist

Compliance Management im Gesundheitswesen – eine (oft) vergessene Pflichtaufgabe



Vorwort



Liebe Leserinnen und Leser,

die COVID-19-Pandemie ist und bleibt unser ständiger Begleiter. Neben allgemeinen steuerlichen und rechtlichen Neuigkeiten, kommen auch für die Zukunft relevante Corona-bezogene Themen auf. Diese haben wir in der dritten Ausgabe des novus Gesundheitswesen für Sie aufgearbeitet.

Wir möchten Sie insb. auf die Ausführungen der Finanzverwaltung zur Änderung des Gemeinnützigkeitsrechts hinweisen, aus der sich Gestaltungsmöglichkeiten vor allem im Hinblick auf Holdingstrukturen oder Kooperationen ergeben.

Wir beschäftigen uns mit der Frage, inwieweit das Ziel, das mit der Einführung des § 275d SGB V zur Überprüfung der OPS-Strukturmerkmalen verfolgt wird, bisher umgesetzt und erreicht worden ist und welchen Einfluss dies aktuell auf die Krankenhäuser hat. Zudem geben wir einen Einblick in das Berufungsurteil des OLG Frankfurt a. M. zum Thema Rücktritt vom Kaufvertrag bei gefälschter Zertifizierung von Corona-Einwegmasken.

Schließlich beleuchten wir wesentliche Argumente und Informationen darüber, warum eine Reform des Fallpauschalen-Systems immer relevanter wird. Hervorheben möchten wir auch die Relevanz von Compliance Management Systemen und wie diese als langlebiges, betriebswirtschaftliches Instrument im Unternehmen implementiert werden könnten.

Sollten Sie weitere Austausch benötigen, sprechen Sie uns gerne an!
Wir freuen uns stets über Ihr Feedback und Interesse.



Dr. Sarah Gersch-Souvignet
Rechtsanwältin, Fachanwältin
für Medizinrecht und
Counsel bei Ebner Stolz in Köln

Annika Brunkhardt
Dipl. Gesundheitsökonomin (FH) und
Senior Managerin bei Ebner Stolz
in Stuttgart



■ STEUERRECHT

Gemeinnützigkeitsrecht

Änderungen des Anwendungserlasses zur Abgabenordnung nach den Änderungen des Gemeinnützigkeitsrechts im Jahressteuergesetz 2020	4
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---

■ RECHTSBERATUNG

Überprüfung von OPS-Strukturmerkmalen nach der Corona-Gnadenfrist	10
Gefälschte CE-Zertifizierung bei Corona-Einwegmasken berechtigen zum Rücktritt vom Kaufvertrag	11

■ UNTERNEHMENSBERATUNG

Notwendigkeit zur Reform des Fallpauschalen-Systems?	12
Compliance Management im Gesundheitswesen – eine (oft) vergessene Pflichtaufgabe	14



GEMEINNÜTZIGKEITSRECHT

Änderungen des Anwendungserlasses zur Abgabenordnung nach den Änderungen des Gemeinnützigkeitsrechts im Jahressteuergesetz 2020

Im Novus Gesundheitswesen 3/2020 (S. 4) hatten wir über die Änderungen des Jahressteuergesetzes 2020 im Hinblick auf das Gemeinnützigkeitsrecht berichtet. Nunmehr hat die Bundesfinanzministerium (BMF) mit Schreiben vom 06.08.2021 (Az. IV C 4 – O 1000/19/10474 :004; DStR 2021, S. 1882) zu diesen Änderungen Stellung genommen und Änderungen des Anwendungserlasses zur Abgabenordnung verfügt.

Für die einzelnen Regelungen, die auch den Gesundheitsbereich betreffen können, ergibt sich danach folgendes:

De-minimis-Klausel für die zeitnahe Mittelverwendung (§ 55 Abs. 1 Nr. 5 S. 4 AO)

Der Grundsatz der zeitnahen Mittelverwendung gilt nicht für gemeinnützige Körperschaften, deren jährliche Einnahmen 45.000 Euro nicht übersteigen. Das BMF hat nun präzisiert, was zu diesen Einnahmen zählt.

Danach gehören zu den Einnahmen alle nach § 11 EStG zugeflossenen Vermögensmehrungen. Forderungen sind somit erst zu erfassen, wenn sie bezahlt werden und nicht bereits im Zeitpunkt ihrer Aktivierung.

Zu diesen Einnahmen zählen nach Auffassung des BMF solche des ideellen Bereichs sowie die Bruttoeinnahmen der Vermögensverwaltung, des Zweckbetriebs und des steuerpflichtigen wirtschaftlichen Geschäftsbetriebs. Es gehören auch solche Zuflüsse zu diesen Einnahmen, die grundsätzlich nicht der zeitnahen Mittelverwendung unterliegen, wie Zuwendungen in das Vermögen der Körperschaft nach § 62 Abs. 3 AO. Nicht zu den Einnahmen in diesem Sinne gehören solche Mittel, für die die Pflicht zur zeitnahen Mittelverwendung, z. B. wegen eines Sphärenwechsels, grundsätzlich wiederauflebt, ohne dass der Körperschaft insoweit Mittel zufließen.

Zudem ist in dem Jahr, in dem die Einnahmen einer Körperschaft unter der 45.000 Euro-Grenze bleiben, für sämtliche vorhandenen Mittel die Pflicht zur zeitnahen Mittelverwendung ausgesetzt. Bei Überschreiten dieser Grenze unterliegen die in den Jahren des Unterschreitens angesammelten und die übrigen, zu diesem Zeitpunkt noch vorhandenen Mittel, nicht dem Gebot der zeitnahen Mittelverwendung. Somit können diese Mittel weiterhin wie eine freie Rücklage verwendet werden, was gerade für kleine gemeinnützige Einrichtungen eine Erleichterung darstellt.

Gemeinsam verfolgte gemeinnützige Zwecke durch unmittelbares Zusammenwirken (§ 57 Abs. 3 AO)

Grundsätzlich müssen gemeinnützige Körperschaften ihre Zwecke unmittelbar selbst erfüllen (§ 57 Abs. 1 AO). Gerade in gemeinnützigen Konzernstrukturen kann dies dazu führen, dass Servicegesellschaften, die bspw. in Krankenhäusern Wäscherei- und Reinigungsleistungen erbringen, selbst nicht gemeinnützig sein können, weil solche Leistungen an sich nicht unmittelbar gemeinnützig sind. Deswegen sind Gewinne dieser Servicegesellschaften steuerpflichtig. Das plan-

mäßige Zusammenwirken mit mindestens einer weiteren Körperschaft, die im Übrigen die Voraussetzungen der §§ 51 bis 68 AO erfüllt, ist ein Fall der unmittelbaren Zweckverwirklichung. Körperschaften können damit steuerbegünstigt arbeitsteilig vorgehen, um gemeinsam einen steuerbegünstigten Zweck zu verfolgen.

Wenn mehrere Körperschaften, die außer dem Unmittelbarkeitsgrundsatz alle Voraussetzungen der §§ 51 bis 68 AO erfüllen, satzungsgemäß durch planmäßiges Zusammenwirken einen gemeinnützigen Zweck verfolgen, ist das Kriterium der Unmittelbarkeit für alle beteiligten Körperschaften erfüllt.

Unter planmäßigem Zusammenwirken versteht das BMF das gemeinsame, inhaltlich aufeinander abgestimmte und koordinierte Wirken von zwei oder mehreren steuerbegünstigten Körperschaften, um einen ihrer steuerbegünstigten Satzungszwecke zu verwirklichen. Zusammenwirken umfasst alle Tätigkeiten, die geeignet sind, die Verwirklichung der eigenen satzungsmäßigen Zwecke in Kooperation mit einer anderen Körperschaft zu erfüllen. Hierzu können neben Dienstleistungen auch Nutzungsüberlassungen gehören.

Ein planmäßiges Zusammenwirken liegt z. B. vor, wenn ein Krankenhaus eine zum Zweckbetrieb i. S. d. § 67 AO gehörende Wäscherei auf eine GmbH ausgliedert und die Wäscherei weiterhin Leistungen an das Krankenhaus erbringt. § 57 Abs. 3 AO erfordert nicht den Leistungsaustausch zwischen zwei Körperschaften, sondern ein „satzungsmäßiges planmäßiges Zusammenwirken“. Dieses Zusammenwirken kann auch in der Weise erfolgen, dass mehrere Körperschaften unterschiedliche Leistungselemente an einen selbst nicht steuerbegünstigten Dritten erbringen, wenn diese Leistungselemente durch ihr Zusammenwirken in die Förderung eines gemeinsamen steuerbegünstigten Zwecks münden.

Die Anforderung an den eigenen Beitrag einer Körperschaft besteht darin, dass sie selbst arbeitsteilig zur Verwirklichung der steuerbegünstigten Zwecke beitragen muss. Eine bloße Vergabe von Aufträgen für ein Projekt ohne Eigenleistung in diesem Projekt selbst, ist bspw. nicht ausreichend. Das planmäßige Zusammenwirken erfordert keine Wiederholungsabsicht und keine finanzielle Eingliederung, so dass auch Kooperationen zwischen gesellschafts- oder verbandsrechtlich nicht verbundenen Körperschaften möglich sind.

Das Zusammenwirken mit anderen Körperschaften zur Verwirklichung des eigenen steuerbegünstigten Satzungszwecks muss in der Satzung als Art der Zweckverwirklichung festgehalten sein. Die Körperschaften, mit denen kooperiert wird, und die Art und Weise der Kooperation müssen in den Satzungen der Beteiligten bezeichnet werden.

Eine Körperschaft, die sich auf § 57 Abs. 3 AO beruft, darf darauf vertrauen, dass die Körperschaft, mit der sie zusammenwirkt, steuerbegünstigt nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 KStG ist, wenn sie sich deren Satzung und einen der in § 58a Abs. 2 AO genannten Nachweise hat vorlegen lassen.

Leistungen, die in Verwirklichung des gemeinsamen Zwecks im Rahmen eines wirtschaftlichen Geschäftsbetriebs erfolgen, werden innerhalb eines Zweckbetriebs erbracht, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen der §§ 65 ff. AO erfüllt sind. Für die Prüfung der Voraussetzungen des Zweckbetriebs i. S. d. §§ 65 ff. AO sind die aufgrund des planmäßigen Zusammenwirkens ausgeübten Tätigkeiten aller beteiligten Körperschaften in ihrer Gesamtheit zu beurteilen. Wenn aufgrund des planmäßigen Zusammenwirkens ein Tatbestand der §§ 65 ff. AO erfüllt ist, dann ist diese zweckbetriebliche Beurteilung für alle beteiligten Körperschaften maßgeblich.

Für die Erbringung von Leistungen außerhalb des gemeinsamen steuerbegünstigten Zwecks gelten die allgemeinen Regelungen, so dass bspw. Leistungen an steuerpflichtige Dritte weiterhin regelmäßig einen steuerpflichtigen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb begründen.

Ausschlaggebend für die gemeinnützigkeitsrechtliche Beurteilung ist der Charakter der Tätigkeiten aller beteiligten Körperschaften. Eine isolierende Betrachtung darf nicht vorgenommen werden. Tätigkeiten werden damit dann noch in Verwirklichung des gemeinsamen steuerbegünstigten Zwecks erbracht, wenn diese auch dem steuerbegünstigten Bereich (Zweckbetrieb oder ideelle Tätigkeit) zugeordnet werden könnten, wenn sie alle von einer Körperschaft ausgeübt worden wären. Begünstigt können z. B. gemeinschaftliche Serviceleistungen, wie Buchhaltung oder Beschaffungsstellen sowie Nutzungsüberlassungen und Vermietungen, sein.

Die beim planmäßigen Zusammenwirken im Zweckbetrieb oder im ideellen Bereich eingesetzten Wirtschaftsgüter (z. B. Grundstücke) sind auch bei den zusammenwirkenden Körperschaften dem Zweckbetrieb bzw. dem ideellen Bereich zuzuordnen. Sie können deshalb mit zeitnah zu verwendenden Mitteln finanziert werden.

Eine Körperschaft darf insoweit zeitnah zu verwendende Mittel auch für die Finanzierung von Wirtschaftsgütern verwenden, die sie einer anderen steuerbegünstigten Körperschaft in einer Kooperation nach § 57 Abs. 3 AO zur Nutzung überlässt oder im Zusammenwirken mit einer anderen gemeinnützigen Körperschaft einsetzt. Beteiligungen an anderen kooperierenden steuerbegünstigten Körperschaften sind dem ideellen Bereich zuzuordnen.

Hinweis: Das BMF hat somit präzisiert, dass für solche Kooperationen kein Beteiligungsverhältnis bestehen muss und auch kein Leistungsaustausch erforderlich ist. Allerdings müssen die an der Kooperation beteiligten Körperschaften sowie die Art und Weise der Kooperation in der Satzung der beteiligten Körperschaften festgehalten werden. Wenn die Änderungen schon ab dem 01.01.2022 gelten sollen, müsste die Satzungsänderung noch bis Jahresende in das Handelsregister einer gemeinnützigen GmbH eingetragen werden, damit die Gemeinnützigkeit bereits 2022 anerkannt wird. Denn § 60 Abs. 2 AO fordert, dass die satzungsmäßigen Voraussetzungen der Gemeinnützigkeit für das ganze Jahr vorliegen müssen. Die Satzungsergänzung sollte nach Möglichkeit vorher mit der Finanzverwaltung abgestimmt werden, entweder im Rahmen eines Antrages nach § 60a AO oder aber durch eine verbindliche Auskunft.

Gemeinnützigkeit der reinen Beteiligungsholding (§ 57 Abs. 4 AO)

Bislang war das bloße Halten einer Beteiligung durch eine Holding im gemeinnützigen Konzern an sich nicht gemeinnützig, weil kein gemeinnütziger Zweck unmittelbar verfolgt wurde. Die bloße Steuerung der gemeinnützigen Konzerngesellschaften durch die Holding reichte insoweit nicht aus. Zur Herstellung der Gemeinnützigkeit musste diese selbst auch unmittelbar einen gemeinnützigen Zweck erfüllen, bspw. ein Pflegeheim selbst betreiben.

Hier schafft § 57 Abs. 4 AO insofern eine Erleichterung, als auch das Halten und Verwalten von Anteilen an steuerbegünstigten Kapitalgesellschaften in Holdingstrukturen den Grundsatz der Unmittelbarkeit erfüllt (Holdingstrukturen). Dabei genügt auch die Beteiligung an nur einer steuerbegünstigten Kapitalgesellschaft. Eine Mindestbeteiligungsquote ist nicht erforderlich. Das schließt aber nicht aus, dass eine solche steuerbegünstigte Holdinggesellschaft auch Anteile an steuerpflichtigen Kapitalgesellschaften halten kann. Die übrigen Voraussetzungen der §§ 51 ff. AO (insb. Grundsätze der Selbstlosigkeit und der Ausschließlichkeit, §§ 55, 56 AO) müssen dennoch vorliegen. Somit darf die dann gemeinnützige Holding keine Gewinne an ihre nicht gemeinnützigen Anteilseigner ausschütten (zur Mittelweitergabe an gemeinnützige Körperschaften s. u.).

Eine Beteiligung, die nach § 57 Abs. 4 AO zur unmittelbaren Verfolgung der eigenen steuerbegünstigten Zwecke an einer steuerbegünstigten Kapitalgesellschaft gehalten und verwaltet wird, ist dem ideellen Bereich zuzuordnen, wenn die steuerbegünstigten Zwecke der gehaltenen Beteiligungsgesellschaft in den eigenen steuerbegünstigten Zwecken enthalten sind. Im klassischen Krankenhauskonzern dürfte dies durch die Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens der Fall sein. Die Einnahmen aus dieser Beteiligung sind dann keine Einnahmen der Vermögensverwaltung, sondern Einnahmen im ideellen Bereich.

Bei den Anteilen an den steuerbegünstigten Kapitalgesellschaften handelt es sich um sog. nutzungsgebundenes Vermögen (§ 55 Abs. 1 Nr. 5 S. 2 AO), für die zeitnah zu verwendende Mittel eingesetzt werden

können. Die Ausgliederung von Zweckbetrieben auf eine steuerbegünstigte Kapitalgesellschaft, bei der die übertragende Körperschaft als Gegenleistung Anteile an der übernehmenden Kapitalgesellschaft erhält und die Beteiligung bei der übertragenden Körperschaft dem ideellen Bereich zugeordnet wird, führt damit nicht zu einem Wiedererleben der Pflicht zur zeitnahen Mittelverwendung.

Soweit eine Holdinggesellschaft entgeltliche Leistungen, wie z. B. Buchführung, gegenüber den Kapitalgesellschaften ausführt, an denen sie beteiligt ist, sind diese Leistungen grundsätzlich als steuerpflichtiger, wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb zu qualifizieren. Die Möglichkeit der steuerbegünstigten Leistungserbringung innerhalb einer Kooperation nach § 57 Abs. 3 AO bleibt dabei unberührt.

Hinweis: Damit ist klargestellt, dass insb. Beteiligungen an nicht gemeinnützigen Gesellschaften die Gemeinnützigkeit nicht gefährden und es keine Mindestbeteiligung braucht. Bei Holdinggesellschaften, welche bereits gemeinnützig sind, könnten dann gemeinnützige Zweckbetriebe auf Tochtergesellschaften ausgegliedert werden. Bei bislang nicht gemeinnützigen Holdingmüttern, die jetzt die Voraussetzungen des § 57 Abs. 4 AO erfüllen, müssten die gemeinnützigkeitsrechtlichen Satzungsänderungen aber bis zum Jahresende vorgenommen werden, wenn sie bereits ab 2022 gelten sollen.

Mittelweitergabe nach § 58 Nr. 1 AO

Die Ausnahmeregelung der Mittelweitergabe gemäß § 58 Abs. 1 AO ermöglicht es, Körperschaften als steuerbegünstigt anzuerkennen, wenn sie andere Körperschaften durch die vollständige oder teilweise Weitergabe bzw. Zuwendung eigener Mittel fördern. Eine Beschränkung der Weitergabe der Mittel auf die Hälfte des Nettovermögens bei Nichtförderkörperschaften nach § 58 Nr. 2 AO besteht nicht mehr.

Mittel sind nicht nur Bar- oder Buchgeld, sondern auch alle anderen Vermögenswerte. Auch die Nutzungsüberlassung oder Erbringung einer Dienstleistung unterfallen dem Begriff der Mittel. Sind diese Gegenstand einer Kooperation nach § 57 Abs. 3 AO, richtet sich deren Behandlung nach § 57 Abs. 3 AO. Bei der Mittelzuwendung handelt es sich um eine Art der Zweckverwirklichung und nicht um einen eigenständigen steuerbegünstigten Zweck. Der steuerbegünstigte Zweck ist in der Satzung weiterhin separat anzugeben.

Bei reinen Förderkörperschaften muss die Mittelweitergabe aber als Satzungszweck angegeben werden.

Es ist weiterhin nicht erforderlich, die Körperschaften, an die Mittel weitergegeben werden sollen, in der Satzung aufzuführen. Eine steuerbegünstigte Körperschaft, die einen Satzungszweck unmittelbar verfolgt und einen weiteren Satzungszweck ausschließlich durch Mittelweitergabe verwirklicht, muss sowohl die unmittelbare Zweckverfolgung als auch die Mittelweitergabe in der Satzung abbilden. Bspw. muss eine steuerbegünstigte Körperschaft, die satzungsmäßig die Zwecke Sport und Kultur fördert, aber nur den Zweck Sport unmittelbar und

den Zweck Kultur durch Mittelweitergabe verwirklicht, auch die Förderung des Zwecks Kultur durch Mittelweitergabe als Art der Zweckverwirklichung in ihre Satzung aufnehmen.

Verwirklicht hingegen eine steuerbegünstigte Körperschaft einen Zweck sowohl unmittelbar als auch durch Mittelweitergabe, ist eine Satzungsklausel zur Mittelweitergabe nicht erforderlich. Bspw. muss eine steuerbegünstigte Körperschaft, die satzungsmäßig den Zweck Sport unmittelbar fördert und Mittel an eine andere steuerbegünstigte Körperschaft zur Förderung dieses Zwecks weitergibt, die Mittelweitergabe als Art der Zweckverwirklichung nicht in die Satzung aufnehmen. Die Zwecke der hingebenden und empfangenden Körperschaft müssen im Übrigen nicht identisch sein. Das bedeutet, dass bspw. eine steuerbegünstigte Körperschaft, die satzungsmäßig unmittelbar nur den Zweck Sport fördert, auch Mittel an eine andere steuerbegünstigte Körperschaft, die bspw. den Zweck Kultur fördert, weitergeben darf, ohne diesen Zweck und die Mittelweitergabe in ihre Satzung aufnehmen zu müssen.

Ausschüttungen und sonstige Zuwendungen einer steuerbegünstigten Körperschaft sind abweichend von § 55 Abs. 1 Nr. 1 S. 2 AO unschädlich, wenn die Gesellschafter oder Mitglieder als Begünstigte ausschließlich steuerbegünstigte Körperschaften sind. Die Mittel unterliegen dem Gebot der zeitnahen Mittelverwendung. Wird dagegen verstoßen, liegt eine Mittelfehlverwendung bei der Empfängerkörperschaft vor.

Nicht zeitnah zu verwendende Mittel der Geberkörperschaft (z. B. freie Rücklagen) unterliegen jedoch auch bei der Empfängerkörperschaft nicht dem Gebot der zeitnahen Mittelverwendung.

Werden unentgeltlich oder lediglich gegen Kostenübernahme Nutzungen überlassen oder Dienstleistungen erbracht und diese Nutzungen und Dienstleistungen bei der Empfängerkörperschaft dem steuerbegünstigten Bereich zugeordnet, sind diese bei der Geberkörperschaft dem ideellen Bereich bzw. dem Zweckbetrieb zuzuordnen, so dass die eingesetzten Vermögensgegenstände aus zeitnah zu verwendende Mitteln finanziert werden können. Werden Nutzungsüberlassungen oder Dienstleistungen gegen einen die entstandenen Kosten übersteigenden Betrag erbracht, sind diese grundsätzlich dem steuerpflichtigen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb bzw. der Vermögensverwaltung zuzuordnen und können damit nicht aus zeitnah zu verwendenden Mitteln finanziert werden. In diesem Fall findet § 58 Nr. 1 AO keine Anwendung.

Hinweis: Die Finanzverwaltung hat damit anerkannt, dass auch unentgeltliche oder verbilligte Dienstleistungen oder Nutzungsüberlassungen wie Vermietungen eine unschädliche Mittelweitergabe nach § 58 Nr. 1 AO sein können. Allerdings ist die Regelung insofern sehr strikt, als jeder Gewinn, der über eine reine Kostenerstattung hinausgeht, schädlich wäre, so dass sie nicht mehr aus zeitnah zu verwenden Mitteln finanziert werden können.

Mittelweitergaben nach § 58 Nr. 3 bis 8 AO

Die Finanzverwaltung stellt klar, dass die in § 58 Nr. 3 bis 8 AO genannten Ausnahmetatbestände auch ohne entsprechende Satzungsbestimmung verwirklicht werden können. Entgeltliche Tätigkeiten nach § 58 Nr. 4, 5 oder 7 AO begründen einen steuerpflichtigen, wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb oder Vermögensverwaltung (z. B. Raumüberlassung), sofern kein Fall des § 58 Nr. 1 AO oder des § 57 Abs. 3 AO vorliegt.

Vertrauensschutz bei Mittelweitergaben (§ 58a AO)

Nach § 58a AO können sich gemeinnützige Körperschaften auf Vertrauensschutz bei Mittelweitergaben berufen, wenn ihnen bspw. durch Vorlage der Anlage zum Körperschaftsteuerbescheid die Gemeinnützigkeit der Empfangskörperschaft nachgewiesen wird. Das BMF stellt klar, dass die Vertrauensschutzregelung für alle Mittelzuwendungen einer steuerbegünstigten Körperschaft an andere, ebenfalls steuerbegünstigte Körperschaften gilt. Sie ist auch auf die Übertragung von Mitteln auf Grundlage der Vermögensbindungsklausel des § 55 Abs. 1 Nr. 4 S. 2 AO anwendbar.

Bei Zuwendungen für die Verwirklichung steuerbegünstigter Zwecke an juristische Personen des öffentlichen Rechts gilt nach Auffassung der Finanzverwaltung – unabhängig von § 58a AO – stets der Vertrauensschutz, weil die Verwaltung nach Art. 20 Abs. 3 GG an Gesetz und Recht gebunden ist, so dass Zuwendende darauf vertrauen dürfen, dass eine juristische Person des öffentlichen Rechts die zugewendeten Mittel entsprechend ihrer Bestimmung für steuerbegünstigte Zwecke verwendet.

Ausreichend für den Nachweis des geschützten Vertrauens i. S. d. § 58a Abs. 2 AO ist eine (elektronische) Kopie der die Gemeinnützigkeit belegenden genannten Unterlagen, wie bspw. die Anlage zum Körperschaftsteuerbescheid über die Feststellung der Gemeinnützigkeit.

Soweit die Satzung bereits vor dem 29.12.2020 bestanden hat, muss diese allein wegen der Änderungen des § 58 Nr. 1 AO nicht angepasst werden, wenn die bisherige satzungsgemäße steuerbegünstigte Tätigkeit weiterhin in gleichem Umfang durchgeführt wird.

Feststellung der satzungsmäßigen Voraussetzungen der Gemeinnützigkeit (§ 60a AO)

Im Zusammenhang mit der Feststellung der satzungsmäßigen Voraussetzungen der Gemeinnützigkeit gemäß § 60a AO stellt die Finanzverwaltung klar, dass die tatsächliche Geschäftsführung grundsätzlich kein Prü-

fangsgegenstand im Verfahren zur Feststellung der satzungsmäßigen Voraussetzungen der Gemeinnützigkeit nach § 60a AO ist. Liegen der Finanzverwaltung bis zum Zeitpunkt des Erlasses des erstmaligen Körperschaftsteuerbescheids oder Freistellungs-

bescheids aber bereits Erkenntnisse über Verstöße der tatsächlichen Geschäftsführung gegen die satzungsmäßigen Voraussetzungen vor, ist der Antrag auf Feststellung der satzungsmäßigen Voraussetzungen jedoch abzulehnen.

Umsatzgrenze (§ 64 AO)

Das BMF stellt klar, dass die Besteuerungsgrenze von 45.000 Euro gemäß § 64 AO erstmalig für den Veranlagungszeitraum 2020 anzuwenden ist.

Wolfgang Reinhart
+49 711 2049-1425



Überprüfung von OPS-Strukturmerkmalen nach der Corona-Gnadenfrist

Durch das MDK-Reformgesetz vom 14.12.2019 hat der Gesetzgeber das System der Krankenhausabrechnungsprüfung grundlegend reformiert. Strittige Abrechnungsfragen zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen und die Zahl der Einzelfallabrechnungsprüfungen sollen hierdurch reduziert werden.

Zu diesem Zweck wurde der neue § 275d SGB V eingeführt, wonach die Strukturmerkmale abrechnungsrelevanter OPS-Kodes durch den Medizinischen Dienst (MD) künftig im Voraus gebündelt und außerhalb des Einzelfalls überprüft werden sollen. Hierbei müssen sich die Krankenhäuser die Einhaltung der Strukturmerkmale für entsprechende Leistungen begutachten und positiv bescheinigen lassen, um diese dann bei den Krankenkassen abrechnen zu können. Die Vorschrift trat zum 01.01.2020 in Kraft. Zur Entlastung der Krankenhäuser im Rahmen der Corona-Pandemie wurde die Prüfung der Strukturmerkmale zwar ausgesetzt. Am 20.05.2021 hat das Bundesministerium für Gesundheit allerdings die Richtlinie des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MD Bund) „Regelmäßige Begutachtungen zur Einhaltung von Strukturmerkmalen von OPS-Kodes nach § 275d SGB V“ (im Folgenden kurz „Prüfrichtlinie“) genehmigt, mit der das Verfahren zur Umsetzung der Prüfungen einheitlich festgelegt und der Startschuss für die Prüfungssaison 2021 gegeben wurde.

Richtlinie für die Prüfung von OPS-Strukturmerkmalen

Aus der Prüfrichtlinie vom 27.05.2021 ergeben sich alle abrechnungsrelevanten OPS-Kodes mit Strukturmerkmalen sowie die einzelnen Strukturvoraussetzungen. Die Richtlinie enthält darüber hinaus die Anforderungen an die Antragsstellung durch das Krankenhaus, den Umfang der einzureichenden Nachweise, das Nähere zur Durchführung der Prüfung sowie allgemeine Bestimmungen zur Gültigkeitsdauer der Bescheinigungen.

Die Antragsfrist für das Prüfjahr 2021 ist grundsätzlich am 30.06.2021 abgelaufen. Der MD Bund hat jedoch zugesichert, dass auch Anträge, die bis zum 15.08.2021 eingereicht wurden, nicht als verspätet gewertet werden. Der Antrag auf Durchführung einer Strukturprüfung konnte in diesem Jahr mithin in der Zeit vom 20.05.2021 bis zum 15.08.2021 bei dem MD des jeweiligen Bundeslandes gestellt werden.

Interne Vorprüfung

Grundsätzlich gilt: Vor einer Begutachtung sollte das Krankenhaus in einem ersten Schritt sämtliche abrechnungsrelevanten OPS-Kodes anhand der Anlage 2 der Prüfrichtlinie identifizieren. Im Anschluss hieran sind die hierfür notwendigen Strukturmerkmale zu ermitteln, über die gemäß Anlage 6 ein Nachweis geführt werden muss. In Anlage 6 findet sich eine Auflistung der erforderlichen Unterlagen pro Strukturmerkmal.

Beispiel OPS-Kode 8-550

Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Strukturmerkmal „Multiprofessionelles Team unter fachärztlicher Behandlungsleitung (Zusatzbezeichnung, Schwerpunktbezeichnung oder Facharztbezeichnung im Bereich Geriatrie erforderlich). Die Behandlungsleitung muss überwiegend in der zugehörigen geriatrischen Einheit tätig sein.“

Dieses Strukturmerkmal erfordert folgende Nachweise:

- ▶ Facharzturkunden / Qualifikationsnachweise der Personen, die die Behandlungsleitung sicherstellen,
- ▶ Nachweis über den Stellenanteil an der Behandlungsleitung beteiligter Personen (z. B. Arbeitsvertrag),
- ▶ Nachweis über die Sicherstellung der Behandlungsleitung (z. B. Dienstpläne, Visitenpläne, SOP) und Nachweis über die überwiegende Tätigkeit der fachärztlichen Behandlungsleitung in der geriatrischen Einheit (z. B. Arbeitsvertrag, Dienstpläne).

Liegen alle Unterlagen für sämtliche Strukturmerkmale vor, beantragt das Krankenhaus pro OPS-Kode und ggf. pro betroffener Station bzw. Einheit die Strukturprüfung beim örtlich zuständigen MD. Das entsprechende Antragsformular hierzu findet sich in Anlage 1 der Prüfrichtlinie. Ebenfalls einzureichen ist ein Selbstauskunftsbogen pro OPS-Kode.

Folgen im Falle eines Negativtests

Im Falle eines Negativtests bleiben dem Krankenhaus die Abrechnung und die Vereinbarung entsprechender Leistungen ab dem 01.01.2022 verwehrt. In diesem Fall soll das Krankenhaus aber eine Wiederholungsprüfung über die Einhaltung der Strukturmerkmale im Jahr der ursprünglichen Antragstellung durch den MD beantragen können. Die Gründe für das negative Prüfergebnis kann das Krankenhaus dem Gutachten entnehmen und entsprechend „nachbessern“. Im Zweifel wird sich ein Krankenhaus entscheiden müssen, ob es die Leistungen in der Form weiter anbieten möchte.

Ausnahmen im Rahmen der Prüfung

Krankenhäuser müssen die Strukturmerkmale das gesamte Jahr über einhalten. Den Prüfungszeitraum wählt der MD aus. In der Regel liegt die Zeitspanne dabei vor der Antragstellung und umfasst drei zusammenhängende Monate. § 25 Abs. 4 KHG regelt eine Ausnahme und berücksichtigt die bislang angespannte Lage der Krankenhäuser in Folge der Corona-Pandemie. Weist das Krankenhaus nach, im Zeitraum vom 01.11.2020 bis zum 30.06.2021 Corona-Patienten aufgenommen zu haben, dürfen Strukturmerkmale ausnahmsweise nur vorübergehend eingehalten worden sein. Insb. für intensivmedizinische Komplexbehandlungen wird die Möglichkeit zur Überprüfung der strukturellen Mindestanforderungen für diese Monate ausgesetzt, denn viele Krankenhäuser mussten ihre intensivmedizinischen Behandlungsmöglichkeiten kurz-

fristig aufstocken und konnten in der Zeit nicht alle strukturellen Anforderungen erfüllen. Hier wirkt sich möglicherweise die Fristverlängerung für die Antragsstellung bis zum 15.08.2021 aus, denn die Erleichterungen der Strukturprüfung nach § 25 KHG sind lediglich auf Prüfzeiträume bis zum 30.06.2021 beschränkt.

Rechtsschutzmöglichkeiten

Gemäß § 275d Abs. 2 SGB V erhalten die Krankenhäuser sowohl bei Einhaltung als auch bei Nichteinhaltung der Strukturmerkmale der beantragten und geprüften Strukturvoraussetzungen einen Bescheid des MD. Dieser stellt einen Verwaltungsakt dar. Ergeht ein ablehnender Bescheid, kann hiergegen Widerspruch erhoben werden. Die Prüfung des Widerspruchs wird zunächst durch den jeweiligen Erstgutachter durchgeführt. Gibt der ursprünglich bestellte Gutachter dem Widerspruch nicht statt, wird bei erneuter Überprüfung des Falles ein zweiter Gutachter benannt. Haben beide Gutachter den Antrag des Krankenhauses im Widerspruchsverfahren abgelehnt, ergeht ein Widerspruchsbescheid, gegen den das Kran-

kenhaus sodann Klage vor dem Sozialgericht erheben kann. Streitpunkte werden hierbei aller Voraussicht nach die wesentlich zu abstrakt gefassten Strukturmerkmale sein, da sie in der jetzigen Fassung noch der Auslegung durch den MD bedürfen.

Eine Feststellungsklage gegen die Prüfrichtlinie, etwa mit Blick auf die diskutierten datenschutzrechtlichen Bedenken, dürfte aufgrund der Bearbeitungsdauer eines entsprechenden Verfahrens für eine Abrechnung im Jahr 2022 nicht weiterhelfen. Vielmehr wird für den Erhalt einer fristwahren positiven Prüfbescheinigung mitunter die Einleitung eines Eilverfahrens in Betracht zu ziehen sein. Zwar haben Widerspruch und Klage gegen einen Negativbescheid des MD aufschiebende Wirkung. Allerdings führen sie nicht unmittelbar zu einer positiven Bescheinigung.

Fazit und Ausblick

Das eingangs beschriebene Ziel des Gesetzgebers, klarere Vorgaben für die Abrechnung von OPS-Kodes zu schaffen, ist zu begrüßen; die Umsetzung ist aber nur teil-

weise gelungen. Zwar dürften die Neuregelungen mehr Planungssicherheit für Krankenhäuser bezüglich ihrer apparativen und personellen Ausstattung mit sich bringen, da die Bescheinigung u. a. Angaben enthält, über welchen Zeitraum die Einhaltung der jeweiligen Strukturmerkmale als erfüllt angesehen wird. Es bestehen allerdings noch zahlreiche Auslegungsfragen, die voraussichtlich erst in langjährigen Rechtsstreitigkeiten beseitigt werden können. Die erforderliche interne Vorprüfung und die Durchführung der Strukturprüfungen bedeuten für die Krankenhäuser zudem einen ganz erheblichen Verwaltungsaufwand. Letztlich ist festzuhalten: Dürfen die Krankenhäuser bestimmte OPS-Kodes nicht mehr abrechnen, werden sie die Schließung von Stationen in Erwägung ziehen müssen. Die Herangehensweisen der MD im Rahmen der Prüfungen werden zeigen, ob dies das eigentliche Ziel der Neuregelungen war.

Dr. Sarah Gersch-Souviron

+49 221 20643-642

Gefälschte CE-Zertifizierung bei Corona-Einwegmasken berechtigen zum Rücktritt vom Kaufvertrag

Das OLG Frankfurt a. M. entschied am 15.09.2021 in seinem Berufungsurteil, dass eine gefälschte CE-Zertifizierung für Corona-Einwegmasken zu einer Rückabwicklung des Kaufvertrages berechtigt.

Hintergrund der Entscheidung war die Bestellung von 80.000 Einwegmasken, wobei im Rahmen des Bestellvorgangs eine CE-Zertifizierung der bestellten Masken zugesichert wurde. Nach Lieferung der Einwegmasken bat die Klägerin um Übersendung des entsprechenden CE-Zertifikats, woraufhin die Beklagte ein gefälschtes Zertifikat vorgelegte. Im Nachhinein stellte sich heraus, dass für die gekauften Masken tatsächlich keine gültige CE-Zertifizierung vorlag.

Bereits das Landgericht Frankfurt a. M. hatte der Klage am 19.02.2021 stattgegeben und die Beklagte zur Rückzahlung des Kaufpreises Zug um Zug gegen Rückgabe der Masken verurteilt. Die daraufhin eingelegte Berufung am OLG hatte nun keinen Erfolg. Das OLG bestätigte, dass die gelieferten Masken mangelhaft seien, da ihnen die zugesicherte Zertifizierung fehle.

Zusätzlich habe die Klägerin der Beklagten aufgrund der Unzumutbarkeit keine Frist zur Nacherfüllung setzen müssen. Das Vertrauen sei durch die Übersendung des gefälschten Zertifikats zerstört worden. Die Klägerin kann nun den Kaufpreis gegen Rückgabe der Masken zurückverlangen.

Hinweis: Die Entscheidung ist noch nicht rechtskräftig. Mit der Nichtzulassungsbeschwerde kann die Beklagte die Zulassung der Revision beim BGH begehren.

Daria Madejska, LL.M.

+49 221 20643-645



Notwendigkeit zur Reform des Fallpauschalen-Systems?

Mit der Einführung des deutschen DRG-Systems für Krankenhäuser im Jahr 2003 wurde die Krankenhausfinanzierung umfassend neu ausgerichtet. Es war die Rede von der „größten Strukturreform im Gesundheitswesen seit knapp 30 Jahren“ (BMG 2002) mit dem wesentlichen Ziel der Etablierung eines leistungsorientierten Entgelt-systems, das die Wirtschaftlichkeit, Transparenz und Qualität im Krankenhausbereich fördert.

In den letzten Jahren ist das DRG-System jedoch vermehrt in die Kritik geraten. Im Fokus steht eine seit Einführung des DRG-Systems zunehmend wahrgenommene „Ökonomisierung“ der Medizin, die Anreize für ein fehlindiziertes, wirtschaftliches Verhalten fördert sowie Anreize zur Kostensenkung, zur Mengenausweitung lukrativer Leistungen und zum Abbau von Pflegepersonal schafft.

Um im Rahmen der Einführung des DRG-Systems wirtschaftlich profitabel zu sein, haben Krankenhäuser in erster Linie die Reduzierung ihrer Kosten – insb. Personalkosten – und damit einen Stellenabbau forciert. Dies hat nicht nur gravierende Auswirkungen auf die Qualität der Patientenversorgung, sondern geht ferner mit einer Verschlechterung der Arbeitsbedingungen für die Krankenhausbeschäftigten einher. Davon sind primär die Beschäftigten der Servicebereiche und im Pflegedienst betroffen.

Neben der Reduzierung der Zahl der Beschäftigten in den Servicebereichen sehen sich Mitarbeiter im hauswirtschaftlichen und technischen Bereich sowie in Wirtschafts- und Versorgungsdiensten mit Einkommenseinbußen konfrontiert. Dies ist in erster Linie dem Outsourcing sog. Sekundär- und Tertiärdienstleistungsbereiche geschuldet, in Verbindung mit einem für Beschäftigte geringeren durchschnittlichen Lohnniveau. Dies trägt hierüber zu einer Verstärkung bereits bestehender sozialer Ungleichheit bei.

Im Bereich des Pflegedienstes stellt – nach wie vor – der zunehmende Fachkräftemangel die größte Herausforderung dar. Um der chronischen Unterbesetzung und Arbeitsüberlastung der Mitarbeiter in der Pflege entgegenzuwirken, erfolgte im Jahr 2020 die Ausgliederung der Pflegepersonalkosten aus den Fallpauschalen. Hierbei wurde mit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) beschlossen, die Pflegepersonalkosten für die unmittelbare Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen künftig unabhängig von den Fallpauschalen zu vergüten. Das von den Vertragsparteien zu vereinbarendes Pflegebudget zur Finanzierung der Pflegepersonalkosten berücksichtigt die krankenhausindividuellen Pflegepersonalkosten und wird auf der Grundlage der geplanten und nachgewiesenen Pflegepersonalausstattung und der krankenhausindividuellen Kosten ermittelt.

Die Ausgliederung der Pflegepersonalkosten aus den Fallpauschalen behebt jedoch nicht das grundsätzliche Problem bzw. die systemimmanenten Fehlanreize des Fallpauschalen-Systems, die gemäß dem Gesundheitssystemforscher Prof. Dr. Simon in den Umverteilungsmechanismen des sog. gedeckelten Vergütungssystems begründet liegen.

Das DRG-System gilt als gedeckeltes Vergütungssystem, da eine Konstanzhaltung des Case-Mix-Gesamtvolumens und damit des Gesamt-Erlösvolumens im Vordergrund steht. Nicht vereinbarte Mengenausweitungen werden finanziell sanktioniert und somit unterbunden („Mehrerlösausgleich“). Dieses Regulierungssystem dient der Kontrolle und Begrenzung der Gesamtausgaben und gewährleistet hierüber eine Beitragsatzstabilität in der GKV.

Bei einer Konstanzhaltung des Gesamtvolumens der Bewertungsrelationen führen alle Veränderungen unterhalb des Gesamtvolumens zu Umverteilungsprozessen. Die Anhebung der Bewertungsrelation einer DRG ist bei einem konstant zu haltenden Gesamtvolumen nur möglich, wenn alle anderen DRG abgesenkt werden. Umgekehrt führt die Absenkung einer DRG automatisch zu einer Anhebung aller anderen DRG. Analog hierzu verhält es sich für einzelne Kostenbestandteile der DRG. Diese Umverteilungsprozesse verantworten einen erheblichen Anteil von Erlösdefiziten in Krankenhäusern, da sich in Abhängigkeit des Leistungsspektrums und der Neubewertung der DRG im Zuge der Überarbeitung des Fallpauschalenkatalogs Verschiebungen ergeben können („Katalogeffekt“).

Von zentraler Bedeutung für die Umverteilungswirkungen des Fallpauschalen-Systems ist darüber hinaus die Kalkulation der Fallpauschalen auf Grundlage durchschnittlicher Ist-Kosten der InEK-Kalkulationskrankenhäuser. Hierbei spielen insb. zwei Kritikpunkte eine entscheidende Rolle: Erstens gilt es auf eine fehlende repräsentative Stichprobengröße von nur 250 bis 300 Krankenhäuser zu verweisen, wodurch dem Umstand einer systematischen Verzerrung der tatsächlichen Kostenverhältnisse Rechnung zu tragen ist. Zweitens bestraft das

DRG-System bei einer Orientierung an den Ist-Kosten, qualitativ hochwertige Versorgung mit Verlustrisiken und belohnt mitunter unzureichende Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität mit Überschüssen, die dem jeweiligen Krankenhaus dauerhaft als Gewinn verbleiben. Krankenhäuser, deren individuelle Fallkosten dementsprechend oberhalb des Durchschnitts liegen, werden zu „Verlierern“ und Krankenhäuser, deren Fallkosten unter jenen des Durchschnitts liegen, werden zu „Gewinnern“. Die Realisierung von Gewinnen bzw. von Verlusten ist dementsprechend eng mit der Kalkulation der Fallpauschalen auf Grundlage durchschnittlicher Ist-Kosten verbunden. Insb. am Beispiel der Personalkosten lässt sich dieser Effekt verdeutlichen: Da ein Großteil der Krankenhauskosten auf die Personalkosten entfällt (ca. 60 %), spielt die Personalbesetzung eine entscheidende Rolle hinsichtlich der Über- oder Unterschreitung der Ist-Durchschnittskosten. In Abhängigkeit der Anzahl und der Qualifikation der Beschäftigten bestraft das DRG-System auf diese Weise eine überdurchschnittlich gute Personalbesetzung mit Verlusten und belohnt eine Unterbesetzung mit Gewinnen.

Aus den zuvor erläuterten Aspekten lässt sich zusammenfassend festhalten, dass eine Fortführung des DRG-Systems aufgrund der Dysfunktionalität der Fallpauschalen durch Fehlanreize der Kostensenkungslogik ohne eine systematische Berücksichtigung der Behandlungsqualität sowie intransparenter, rational nicht begründeter Umverteilungseffekte nicht vertretbar ist. Ferner lassen sich die vielfach diskutierten unzureichenden Investitionsmittel der Länder, der zunehmende Fachkräftemangel sowie die fehlende Vorhaltung einer bedarfsgerechten Versorgungsstruktur als Ineffizienzen des DRG-Systems anführen.

Aus diesen Gründen wird seit Mitte 2019 seitens der Politik und den Interessensvertretern des Gesundheitswesens über Möglichkeiten einer grundlegenden Reform des DRG-Systems diskutiert. Ziel muss die Schaffung eines transparenten, hinreichend flexiblen Vergütungssystem sein, das bestehende Fehlanreize abbaut und neue Anreize schafft, die insb. das Personal entlasten. Jedoch stellt sich die Frage nach möglichen

alternativen Finanzierungsmöglichkeiten. Der bisherige Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) sieht kein schnelles Ende der DRG-Finanzierung der Krankenhäuser: „Eine Voraussetzung für ein anderes Finanzierungssystem, bei dem nicht das Geld der Leistung folgt, ist eine bedarfsgerechte Struktur. Die haben wir nicht.“ Somit bleibt die Schaffung entsprechender bedarfsgerechter Strukturen und die Umsetzung der

Reform der Krankenhausfinanzierung eine zentrale Herausforderung für die kommende Legislaturperiode.

Diana Mäurer

+49 711 2049-1629

Compliance Management im Gesundheitswesen – eine (oft) vergessene Pflichtaufgabe

Pflichtverstöße von Mitarbeitern sind ein wesentliches Risiko für das Management. Kritisches Fehlverhalten, etwa aus der Nichteinhaltung von Hygienestandards, können zu massiven Sanktionen und Reputationsschäden in der Öffentlichkeit führen, woraus für die Geschäftsführung häufig ein Organisationsverschulden abgeleitet werden kann. Um dieses Risiko zu minimieren, ist die Implementierung eines Compliance Management Systems (CMS) unverzichtbar. Aufgrund der Regelungsflut, mit der die Akteure im Gesundheitswesen konfrontiert sind, ist eine strukturierte Bewertung der Compliance-Risiken sowie eine stetige Weiterentwicklung entsprechender Kontrollmaßnahmen notwendig.

Ein Compliance-Management-System (CMS) muss als ein wesentliches betriebswirtschaftliches Instrumentarium im Unternehmen implementiert werden, um das Risiko von Pflichtverstößen und damit negative Auswirkungen auf die Organisation zu minimieren. Wichtig ist es, dass das CMS als dynamisches und gelebtes System aufgestellt wird und sich regelmäßig an die internen und externen Veränderungen anpassen kann. Dabei kann auf bestehenden Strukturen aus dem

Qualitäts- und Risikomanagement aufgebaut werden, um eine Verzahnung der verschiedenen Kontroll- und Steuerungssysteme zu gewährleisten.

Im Rahmen der Implementierung bietet sich folgender Projektablauf an:

Zu Beginn des Projekts erfolgt eine Evaluierung der bestehenden Compliance-Kultur. Darüber hinaus werden die Ziele des Compliance-Management-Systems als Basis für die eigentliche Kernaufgabe, nämlich die Bewertung von Risiken und Kontroll- bzw. Präventionsmaßnahmen sowie deren Weiterentwicklung, definiert.

Außerdem wird zu Beginn des Projektes die Compliance-Organisation festgelegt. Hierbei müssen die bestehenden horizontalen und vertikalen Unternehmensstrukturen sowie ggf. bereits bestehende Compliance-Zuständigkeiten berücksichtigt werden. Es werden Risikofelder und Verantwortungsbereiche definiert und den einzelnen Organisationseinheiten zugeordnet.

Kern des CMS ist die Bestandsaufnahme, Bewertung und das Handling der wesentlichen Compliance-Risiken im Unternehmen.

Die Bewertung umfasst analog der Vorgehensweise im klassischen Risikomanagement sowohl die Einschätzung der potenziellen Schadenshöhe als auch eine mögliche Eintrittswahrscheinlichkeit. Die Bestandsaufnahme erfolgt regelmäßig im Rahmen von Workshops bzw. Interviews mit den risikoverantwortlichen Führungskräften.

Aufbauend auf der Bestandsaufnahme der Compliance-Risiken werden Kontrollmaßnahmen, präventiv und detektiv, evaluiert und im Hinblick auf ihre Angemessenheit beurteilt. So kann zielgerichtet ein priorisierender Maßnahmenkatalog entwickelt werden, welcher die Implementierung weiterer Regelungen und Maßnahmen vorgibt, um den identifizierten Risiken zielgerichtet entgegenzuwirken zu können.

Flankierend muss ein Compliance-Kommunikationsprozess aufgesetzt werden, der sowohl top-down als auch bottom-up angelegt ist. Nur so ist sichergestellt, dass die einzelnen Unternehmenseinheiten auch aus dem System einen Benefit generieren und sich Risikoanalysen nicht nur auf einzelne Teilbereiche beschränken.

Um das System auch als langlebiges betriebswirtschaftliches Instrument im Unternehmen zu installieren, sollten die dokumentierten Kontroll- und Gegenmaßnahmen regelmäßig in Form von internen Audits auf ihre Funktionalität hin untersucht werden. Nur so ist sichergestellt, dass die Maßnahmen auch gelebte Praxis darstellen.

Wir unterstützen Sie bei der Einführung eines CMS gerne auch in der Form eines ersten Compliance Quick-Checks, der die wesentlichen Bereiche Ihrer Organisation „durchleuchtet“ und die existierenden Regelungen und Kontrollmechanismen einer kritischen Würdigung unterzieht. Ausgehend von dieser Analyse erarbeiten wir Verbesserungsvorschläge, um Ihr Unternehmen optimal an

das bestehende Risikoumfeld anzupassen und organisatorische Maßnahmen einzuleiten, damit sie das CMS als ein funktionierendes und sinnvolles betriebswirtschaftliches Instrumentarium nutzen können.

Niko Ballarini

+49 711 2049-1387



IMPRESSUM

Herausgeber:

Ebner Stolz Mönning Bachem
Wirtschaftsprüfer Steuerberater Rechtsanwälte
Partnerschaft mbB
www.ebnerstolz.de

Ludwig-Erhard-Straße 1, 20459 Hamburg
Tel. +49 40 37097-0

Holzmarkt 1, 50676 Köln
Tel. +49 221 20643-0

Kronenstraße 30, 70174 Stuttgart
Tel. +49 711 2049-0

Redaktion:

Niko Ballarini, Tel.: +49 711 2049-1387
Annika Brunkhardt, Tel.: +49 711 2049-1140
Dr. Ulrike Höreth, Tel. +49 711 2049-1371
gesundheit@ebnerstolz.de

novus enthält lediglich allgemeine Informationen, die nicht geeignet sind, darauf im Einzelfall Entscheidungen zu gründen. Der Herausgeber und die Autoren übernehmen keine Gewähr für die inhaltliche Richtigkeit und Vollständigkeit der Informationen. Sollte der Empfänger des **novus** eine darin enthaltene Information für sich als relevant erachten, obliegt es ausschließlich ihm bzw. seinen Beratern, die sachliche Richtigkeit der Information zu verifizieren; in keinem Fall sind die vorstehenden Informationen geeignet, eine kompetente Beratung im Einzelfall zu ersetzen. Hierfür steht Ihnen der Herausgeber gerne zur Verfügung.

novus unterliegt urheberrechtlichem Schutz. Eine Speicherung zu eigenen privaten Zwecken oder die Weiterleitung zu privaten Zwecken (nur in vollständiger Form) ist gestattet. Kommerzielle Verwertungsarten, insbesondere der (auch auszugsweise) Abdruck in anderen Newslettern oder die Veröffentlichung auf Webseiten, bedürfen der Zustimmung der Herausgeber.

Wir legen großen Wert auf Gleichbehandlung. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verzichten wir jedoch auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers. Im Sinne der Gleichbehandlung gelten entsprechende Begriffe grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform beinhaltet also keine Wertung, sondern hat lediglich redaktionelle Gründe.

Fotonachweis:

Alle Bilder: © www.gettyimages.com