

**Aktuelles aus Steuern und Wirtschaft
Nr. 01/2026 für Ärzte, Heil- und Pfle-
geberufe**

1. **Zytostatika-Kosten: Gericht stärkt Apotheken-
zuschläge**.....1
2. **Kein Schadensersatz nach Sturz auf nassem
Boden im Krankenhaus**.....2
3. **Digitale Gesundheitshelfer: Zwischen Be-
wusstsein und Überforderung**2
4. **Azubis im Gesundheitswesen vergleichsweise
gut bezahlt**2
5. **Umfragetrend: Ärztetätigkeit auf dem Land
punktet**.....3
6. **Hausärzte: Auf wie viele Patienten kommt
eine Praxis?**.....3
7. **Zusammenarbeit von Apotheken und Praxen
soll Versorgung stärken**.....4

STEUERTERMINE

**1. Zytostatika-Kosten: Gericht stärkt
Apothekenzuschläge**

Wer zahlt wie viel für die Herstellung von Krebsmedikamenten? Das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg (LSG) hat entschieden, dass der von der Schiedsstelle festgelegte **Zuschlag für die Zubereitung von Zytostatika** rechtmäßig ist. Damit muss der Zuschlag nicht - wie von den gesetzlichen Krankenkassen (GKV) gefordert - abgesenkt werden.

Zytostatika, monoklonale Antikörper und Folate sind zentrale Bestandteile der Krebstherapie. Apotheken erhalten für ihre Herstellung neben den üblichen Apothekenzuschlägen einen **pauschalen Zusatzbetrag**, der die aufwändigen Herstellungsprozesse, speziellen Qualitätsanforderungen und hohen Risiken abdecken soll. Nachdem die bisherige Regelung aus dem Jahr 2014 ausgelaufen war, setzte die Schiedsstelle ab Oktober 2022 einen einheitlichen Zuschlag von EUR 100 pro applikationsfähiger Einheit fest, was für die gesetzlichen Krankenkassen Mehrkosten von rund EUR 400 Mio. jährlich bedeutet.

Der GKV-Spitzenverband hatte die Höhe des Zuschlags angefochten und sich dabei auf ein Gutachten gestützt, das einen deutlich niedrigeren Arbeitspreis von EUR 29 bis EUR 31 als angemessen ansah. Das LSG wies die Klage jedoch ab. Die Schiedsstelle habe ihren Beurteilungsspielraum nicht überschritten und geltendes Recht eingehalten. Auch wenn die Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) für parenterale Lösungen niedrigere Zuschläge nennt, sei dies lediglich eine Auffangregelung und keine absolute Preisgrenze für Herstellungszuschläge. Das Gericht betonte, dass die Schiedsstelle im Umgang mit widersprüchlichen Kostengutachten nicht verpflichtet war, weitere Ermittlungen vorzunehmen, und dass der Schiedsspruch weder gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot noch gegen das Rückwirkungsverbot verstößt. Die Entscheidung hat grundsätzliche Bedeutung, insbesondere in Bezug auf die Frage, ob die AMPreisV eine Preisobergrenze für Herstellungszuschläge vorgibt.

Hinweis: Die Entscheidung unterstreicht die Bedeutung klarer Regeln für Herstellungszuschläge und sorgt für Rechtssicherheit bei der Finanzierung wichtiger Krebsmedikamente.



2. Kein Schadensersatz nach Sturz auf nassem Boden im Krankenhaus

Im Fall eines Fotografen, der in einem Krankenhaus auf einem möglicherweise nassen Boden stürzte, hat das Landgericht Flensburg (LG) entschieden, dass ihm **weder Schadensersatz noch Schmerzensgeld** zu steht. Der Fotograf hatte in den Räumlichkeiten des Krankenhauses Fotos für dessen Internetseite gemacht, als er nach dem Vorbeifahren eines Reinigungsgeräts (einer Saug- und Wischmaschine) ausrutschte und sich eine schwere Knieverletzung zuzog. Diese Verletzung führte zu einer längeren Arbeitsunfähigkeit. Daraufhin forderte der Fotograf von dem Krankenhaus eine Entschädigung für seinen Verdienstausfall sowie Schmerzensgeld.

Das LG wies die Klage ab und begründete dies damit, dass der Fotograf nicht nachweisen konnte, dass der Boden zum Zeitpunkt des Sturzes tatsächlich nass war, was den Unfall verursacht hätte. Entscheidend war darüber hinaus die Tatsache, dass die Reinigungsmaschine selbst als ausreichend wahrnehmbare Warnung vor einem potenziell rutschigen Boden angesehen wurde. Laut Gericht hätte der Fotograf aufgrund des Geräusches und der Sichtbarkeit der Reinigungsmaschine die Möglichkeit gehabt, sich auf den gewischten und somit möglicherweise rutschigen Boden einzustellen.

Das LG stellte fest, dass in solchen Fällen **keine zusätzliche Absicherung durch Hinweisschilder erforderlich** sei, solange die Gefahr deutlich erkennbar ist. Die Reinigungsmaschine selbst war in diesem Fall ein ausreichendes Signal, dass der Boden frisch gewischt und möglicherweise rutschig war. Da somit keine Verletzung der sogenannten **Verkehrssicherungspflicht** vorlag, könne das Krankenhaus nicht für den Unfall verantwortlich gemacht werden.

3. Digitale Gesundheitshelfer: Zwischen Bewusstsein und Überforderung

Digitale Gesundheitsangebote wie **Apps und Wearables** gewinnen im Alltag der Menschen nicht nur an Bedeutung und stärken das Gesundheitsbewusstsein - sie sorgen zugleich für Überforderung. Eine aktuelle repräsentative Onlinebefragung des ECC Köln mit 501 Teilnehmern im August 2025 zeigt: 42 % der Befragten geben an, dass digitale Gesundheitsangebote ihnen helfen, sich

mehr mit der eigenen Gesundheit auseinanderzusetzen. Bei den 18- bis 29-Jährigen steigt dieser Wert sogar auf 57 %. Gleichzeitig probiert aber nur ein kleiner Teil gern neue digitale Gesundheitsangebote aus (27 %; bei den Jüngeren 45 %).

Die Vielzahl an Angeboten führt jedoch bei vielen Nutzern zu Orientierungsschwierigkeiten. 43 % geben an, den Überblick zu verlieren. Bei denjenigen, die digitale Gesundheitslösungen bisher nicht nutzen, sehen 57 % keinen Vorteil für den eigenen Bedarf, 25 % fehlt das Vertrauen und 21 % haben Datenschutzbedenken. Denn Vertrauen spielt eine zentrale Rolle. Über drei Viertel der Nutzer geben an, dass ihr Vertrauen steigt, wenn Apps in Tests wie denen von Stiftung Warentest gut abschneiden (84 %), ihre Wirksamkeit durch Studien belegt ist (83 %) oder die mit ihnen verbundenen Kosten durch die Krankenkassen erstattet werden (81 %). Darüber hinaus wünschen sich viele Nutzer personalisierte Unterstützung (79 %), schnellen Zugang zu Informationen (79 %) sowie praktische Alltagshilfen wie die Organisation von Arztterminen (77 %).

Auch bei der Informationssuche zu medizinischen Themen zeigen sich **Unterschiede nach Altersgruppen**. Ärzte genießen über alle Altersgruppen hinweg das höchste Vertrauen (gesamt: 70 %; Jüngere: 50 %). Während die Gesamtheit der Befragten vorrangig Suchmaschinen (47 %) und Apotheken vor Ort (40 %) nutzt, greifen jüngere Nutzer vermehrt auf KI-Chatbots wie ChatGPT zurück (41 %) und setzen sie zur ersten Orientierung bei Symptomen oder zur Medikamenteninformation ein. Die Nutzung digitaler Gesundheitsangebote erfolgt vor allem in den Bereichen Prävention und Fitness (47 %) sowie Ernährung und Lebensstil (45 %). Andere Bereiche wie allgemeine Arztkontakte (28 %), Medikamentenmanagement (22 %) oder psychische Gesundheit (17 %) werden deutlich seltener abgedeckt.

4. Azubis im Gesundheitswesen vergleichsweise gut bezahlt

Im April 2024 haben **Auszubildende in Deutschland im Schnitt EUR 1.238 brutto im Monat** verdient (ohne Sonderzahlungen). Das geht aus den aktuellen Zahlen des Statistischen Bundesamts (Destatis) hervor. Auffällig ist, dass weibliche Auszubildende im Durchschnitt etwas besser bezahlt wurden als ihre männlichen Kollegen: Frauen erhielten monatlich EUR 1.302 brutto, Männer dagegen EUR 1.187. Ein Grund hierfür könnte die Berufswahl sein, da besonders viele Frauen in Gesundheits- und Pflegeberufen tätig sind - einem Bereich mit vergleichsweise hoher Ausbildungsvergütung. Deren Höhe variiert stark nach Branche:

- Gesundheits- und Pflegeberufe: EUR 1.310 brutto
- Schifffahrtsberufe: EUR 1.236 brutto
- Handwerk: EUR 1.008 brutto
- Künstlerische Berufe: EUR 914 brutto

Damit zählen Gesundheits- und Pflegeausbildungen zu den bestvergüteten, während Auszubildende in kreativen Berufen am wenigsten verdienen. Auch die Größe des Ausbildungsbetriebs wirkt sich deutlich auf das Gehalt aus:

- kleine Unternehmen (bis zehn Beschäftigte): EUR 929 brutto
- mittlere Unternehmen: EUR 1.083 brutto
- große Unternehmen (über 1.000 Beschäftigte): EUR 1.494 brutto

Hinweis: Die durchschnittliche Ausbildungsvergütung in Deutschland liegt auf einem soliden Niveau, unterscheidet sich jedoch stark nach Branche und Unternehmensgröße. Besonders attraktiv zeigen sich Ausbildungsweges im Gesundheits- und Pflegebereich sowie in großen Industrieunternehmen.

5. Umfragetrend: Ärztetätigkeit auf dem Land punktet

Eine gemeinsame Umfrage der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (Apobank) und DocCheck Research zeigt aktuelle Trends bei den **Gehältern angestellter Ärzte in der ambulanten Versorgung** in Deutschland auf. Deutliche Unterschiede ergeben sich zwischen städtischen und ländlichen Regionen, der Praxisgröße und Vergütungsmodellen. Außerdem besteht weiterhin ein erheblicher Gender-Pay-Gap.

Im Jahr 2024 waren rund 64.000 Ärzte in Praxen, Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) und Berufsausübungsgemeinschaften beschäftigt. Während jüngere Ärzte häufig Großstädte bevorzugen, zieht es ältere Ärzte zunehmend in ländliche Regionen. Fachärzte in kleineren Städten und Dörfern verdienen im Vollzeitdurchschnitt etwa EUR 103.000 jährlich, rund EUR 8.000 mehr als ihre Kollegen in Metropolen. Auch Hausärzte verdienen in ländlichen Gemeinden mit EUR 96.000 mehr als in städtischen Regionen (EUR 88.000).

Ärzte in MVZ oder mit Umsatzbeteiligung verdienen im Schnitt ein Drittel mehr als Kollegen mit Festgehalt, das bei 69 % der Angestellten Standard ist. Besonders in technikintensiven Fachrichtungen wie Chirurgie und Orthopädie

liegen die Jahresgehälter bei etwa EUR 110.000, während Hausärzte EUR 92.000 und Pädiater EUR 76.400 erzielen.

Auffällig ist der **Gender-Pay-Gap**: In Vollzeit arbeitende Ärztinnen verdienen im Schnitt 21 % weniger als männliche Kollegen - damit liegt dieser Unterschied in der Ärzteschaft deutlich über dem deutschen Durchschnitt von 16 %. Einige Ursachen - ohne den Gap rechtfertigen zu wollen - können unterschiedliche Prioritäten bei Arbeitszeitmodellen sowie Unterschiede in der Berufserfahrung sowie familiäre Auszeiten sein.

Nur 38 % der befragten Ärztinnen und 47 % der Ärzte sind mit ihrem Gehalt zufrieden. Für mehr als zwei Drittel spielt der Verdienst eine zentrale Rolle für die Arbeitszufriedenheit. Regelmäßige Gehaltsgespräche bei angestellten Medizinern sind jedoch selten. Nur rund 30 % der Befragten haben die Möglichkeit dazu. Weitere Benefits, auf die die Beschäftigten Wert legen, sind Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten, flexible Arbeitszeiten und betriebliche Altersvorsorge.

6. Hausärzte: Auf wie viele Patienten kommt eine Praxis?

Im Jahr 2024 betreute ein Hausarzt in Deutschland rein rechnerisch **mehr als 1.200 Menschen**. Das teilte das Statistische Bundesamt (Destatis) mit. Der sogenannte Versorgungsgrad wird berechnet, indem die Zahl der Hausärzte ins Verhältnis zur Bevölkerungszahl gesetzt wird. Seit Jahren bleibt dieser Wert nahezu konstant. 2014 lag er bei 1.266; 2024 bei 1.264 Personen pro Hausarzt.

Die Versorgungslage unterscheidet sich deutlich zwischen den **Bundesländern**. Besonders hoch lag die Zahl der Patienten pro Hausarzt in Brandenburg (1.436), Bremen (1.369) und Niedersachsen (1.356). Deutlich günstiger war die Situation in Bayern, wo ein Hausarzt im Schnitt 1.114 Menschen versorgte - bundesweit der niedrigste Wert. Auch Hamburg (1.118) und Mecklenburg-Vorpommern (1.149) lagen unter dem Durchschnitt.

Obwohl die Arztdichten leicht gestiegen sind, hat sich die Versorgung pro Kopf kaum verbessert. 2024 gab es in Deutschland rund 66.100 Hausärzte, das sind 3,4 % mehr als zehn Jahre zuvor. Der Anteil der Hausärzte an allen praktizierenden Medizinern lag bei 15,1 %. Grundlage der Statistik ist eine Definition, die neben Allgemeinmedizinern auch Internisten ohne Spezialisierung sowie praktische Ärzte umfasst.

Eine zentrale Herausforderung bleibt die **Altersstruktur in der Ärzteschaft**. Rund 41 % der Hausärzte waren 2024 bereits 60 Jahre alt oder älter, knapp jeder Fünfte sogar über 65. Dagegen waren nur 7,7 % jünger als 40 Jahre. Am stärksten von einer eher älteren Ärzteschaft geprägt sind Rheinland-Pfalz, das Saarland und Bremen. Am niedrigsten ist der Anteil in Thüringen, Sachsen-Anhalt und Sachsen.

Hausarztpraxen werden in Deutschland überwiegend als Einzelpraxen betrieben. 2023 lag deren Anteil bei 67,5 %, während 32,5 % Gemeinschaftspraxen waren. Die Einnahmen der Praxen stammten zu 83,5 % aus Kassenabrechnungen, während Privatabrechnungen und sonstige Tätigkeiten 16,5 % ausmachten.

Hinweis: Trotz noch stabiler Versorgungszahlen droht ein Engpass: Viele Hausärzte werden in den nächsten Jahren altersbedingt ausscheiden. Vor allem ländliche Regionen mit bereits hoher Patientenzahl pro Arzt könnten dadurch unter Druck geraten. Themen wie Nachwuchssicherung, neue Versorgungsmodelle und Entlastung durch Teamarbeit werden daher für die Zukunft entscheidend sein.

7. Zusammenarbeit von Apotheken und Praxen soll Versorgung stärken

Seit der Einführung der **vergüteten pharmazeutischen Dienstleistungen (pDL)** durch das Vor-Ort-Apotheken-Stärkungsgesetz (VOASG) im Sommer 2022 erweitert sich die Rolle der Apotheken im Gesundheitswesen deutlich. Sie sollen niedrigschwellige und qualitätsgesicherte Gesundheitsangebote bereitstellen - doch trotz grundsätzlicher Akzeptanz bleibt die Nachfrage bislang hinter den Erwartungen zurück. Ein wesentlicher Schlüssel für den Erfolg wird dabei in einer intensiveren Zusammenarbeit zwischen Apotheken und Arztpraxen gesehen.

Laut der aktuellen Umfrage zur Apothekenkonjunktur bewerten rund 50 % der Apotheken das VOASG positiv und sehen in den pDL eine Chance zur Verbesserung der Patientenversorgung. Am häufigsten angeboten werden die Einweisung in die Arzneimittelanwendung (79 %), erweiterte Medikationsberatung (68 %) und Risikoerfassung bei Bluthochdruck (68 %). Trotz dieser Angebote verzeichnen jedoch nur etwa 20 % der Apotheken eine hohe Nachfrage, was auf eine geringe Bekanntheit der Dienstleistungen bei der Bevölkerung schließen lässt.

Der Ausbau der pDL wird nach Einschätzung der befragten Apotheken durch mehrere Faktoren erschwert, vor allem

durch **Zeit- und Personalmangel** (74 %), **mangelnde Bekanntheit bei Patienten** (64 %) und **bürokratische Hürden** (64 %). Auch **organisatorische Probleme** (58 %) und eine **unzureichende Vergütung** (50 %) stellen Hindernisse dar. Trotz dieser Herausforderungen wünschen sich 89 % der Apotheken eine stärkere Positionierung als Gesundheitsdienstleister und 67 % plädieren für eine Ausweitung der vergüteten Dienstleistungen, um das Potenzial der pDL besser zu nutzen.

Die Zusammenarbeit zwischen Apotheken und Arztpraxen wird von 75 % der Apotheken als entscheidend für den Erfolg der pDL angesehen. Aktuell werten aber nur 28 % den Austausch als gut funktionierend. Besonders für Medikationsanalysen, inhalative Therapien und die Risikoerfassung bei chronischen Erkrankungen wäre eine enge Kooperation wichtig, um Doppelstrukturen zu vermeiden und die Therapiesicherheit zu erhöhen.

Hinweis: Das Potenzial der pDL für eine bessere Patientenversorgung und Entlastung des Gesundheitssystems ist groß, erfordert jedoch eine enge Zusammenarbeit zwischen Apotheken und Arztpraxen. Trotz bestehenden Nachholbedarfs ist die Mehrheit der Apotheken bereit, diesen Weg zu gehen, wenn strukturelle Hürden abgebaut und gemeinsame Versorgungsmodelle gestärkt werden.



DDP GRUPPE

STEUERTERMINE

Februar 2026

10.02. (*13.02.)

Umsatzsteuer
(Monatszahler)

zzgl. 1/11 der Vorjahressteuer bei Dauerfristverlängerung

Lohnsteuer mit SolZ u. KiSt.
(Monatszahler)

16.02. (*19.02.)

Gewerbesteuer
Grundsteuer

25.02.

Sozialversicherungsbeiträge

März 2026

10.03. (*13.03.)

Umsatzsteuer
(Monatszahler)

zzgl. 1/11 der Vorjahressteuer bei Dauerfristverlängerung

Lohnsteuer mit SolZ u. KiSt.
(Monatszahler)
Einkommensteuer mit SolZ u. KiSt.
(Vorauszahlung)
Körperschaftssteuer mit SolZ
(Vorauszahlung)

April 2026

10.04. (*13.04.)

Umsatzsteuer
(Monats-/Quartalszahler)

Lohnsteuer mit SolZ u. KiSt.
(Monats-/Quartalszahler)

27.03.

Sozialversicherungsbeiträge

28.04.

Sozialversicherungsbeiträge

* Letzter Tag der Zahlungsschonfrist, nicht für Bar- und Scheckzahler. Zahlungen mit Scheck erst drei Tage nach dessen Eingang bewirkt.

Alle Beiträge sind nach bestem Wissen zusammengestellt. Eine Haftung kann trotz sorgfältiger Bearbeitung nicht übernommen werden. Zu den behandelten Themen wird gerne weitere Auskunft erteilt.

HERAUSGEBER:

Dr. Dienst & Partner GmbH & Co. KG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft
Ferdinand-Sauerbruch-Straße 28
56073 Koblenz
www.ddp-gruppe.de

ALLGEMEINER HINWEIS:

Diese Informationen können eine individuelle Beratung nicht ersetzen. Wir bitten Sie daher, uns rechtzeitig zu kontaktieren, damit wir gemeinsam klären können, wo und wie Sie betroffen sind.