



DDP GRUPPE

Aktuelles aus Steuern und Wirtschaft Nr. 02/2026 für Ärzte, Heil- und Pflegeberufe

1. Privatpatienten: Arzt schuldet keine Aufklärung zur Kostenerstattung.....1
2. Praxismanagement: Ärzte setzen zunehmend auf Privatabrechnungen.....1
3. Etwas mehr Geld für Pflegekräfte: Mindestlöhne steigen.....2
4. Trend in der Zahnmedizin: Vom Festgehalt zur Umsatzbeteiligung.....2
5. Sanitäter gewinnt vor Gericht: PTBS quasi als Berufskrankheit.....3
6. Wenn psychische Erkrankungen das Fahrzeug unpfändbar machen.....3
7. Keine Gewerbesteuerfreiheit von Gewinnausschüttungen.....4
8. Ausländische Mediziner verjüngen die deutsche Ärzteschaft.....4

STEUERTERMINE

1. Privatpatienten: Arzt schuldet keine Aufklärung zur Kostenerstattung

Privatpatienten müssen selbst klären, ob ihre Versicherung die Kosten einer geplanten OP übernimmt – Ärzte sind dazu nicht verpflichtet. Eine **Aufklärungspflicht** besteht nur, wenn dem Arzt konkrete Hinweise vorliegen, **dass die Versicherung nicht zahlt**. So entschied das Landgericht Frankenthal (LG).

Im konkreten Fall ging es um eine rund 2.000 € teure Operation an der Nasenschleimhaut. Der Patient hatte den Eingriff wegen Atemproblemen auf ärztliche Empfehlung durchführen lassen, wurde aber nicht über die voraussichtlichen Kosten informiert. Nach der OP verweigerte er die Zahlung. Er argumentierte, der Eingriff sei nicht notwendig gewesen und er sei nicht darauf hingewiesen worden, dass er sich selbst um die Kostenübernahme kümmern müsse. Außerdem gab er an, Mitarbeiterinnen der Praxis hätten eine vollständige Erstattung durch die Versicherung zugesichert.

Bereits das Amtsgericht Ludwigshafen hatte den Patienten nach Beweisaufnahme zur Zahlung verpflichtet. Das LG bestätigte diese Entscheidung. Die Richter betonten, dass die Pflicht zur wirtschaftlichen Aufklärung vor allem dazu dient, Patienten vor finanziellen Überraschungen zu schützen. Privatversicherte müssen ihre Versicherungspolice kennen und selbst prüfen, welche Leistungen übernommen werden. Ärzte sind auf medizinische Beratung spezialisiert, nicht auf die Details privater Versicherungsverträge. Die behauptete Zusage der Praxis konnte der Patient nicht nachweisen, die medizinische Notwendigkeit des Eingriffs wurde durch ein Gutachten bejaht.

Hinweis: Da der Patient seine Berufung zurückgenommen hat, ist die Entscheidung nun rechtskräftig. Aktuelles aus Steuern und Wirtschaft Nr. 02/2026 für Ärzte, Heil- und Pflegeberufe

2. Praxismanagement: Ärzte setzen zunehmend auf Privatabrechnungen

Der Anteil der **Einnahmen aus Kassenabrechnungen** in deutschen Arztpraxen ist im Jahr 2023 auf 67 % gesunken – der niedrigste Wert seit Beginn der Datenerhebung im Jahr 2000. Gleichzeitig stieg der **Anteil der Privatabrechnungen** auf 28 %, während weitere 5 % der Einnahmen aus sonstiger selbständiger



DDP GRUPPE

ärztlicher Tätigkeit (z. B. als Gutachter oder Betriebs- und Durchgangsarzt) erzielt wurden.

Laut dem Statistischen Bundesamt ist ein wesentlicher Faktor die **steigende Zahl reiner Privatpraxen**. 2023 gaben 6,5 % der Praxen an, überhaupt keine Einnahmen aus Kassenabrechnungen zu erzielen – gegenüber 5,4 % im Vorjahr. Die Verteilung zwischen Kassen- und Privatabrechnungen variiert stark nach Fachrichtung. Besonders hoch ist der Privatanteil in der Dermatologie (über 52 %) sowie in der Orthopädie und in der Unfallchirurgie (rund 47 %). Auch in der Chirurgie und Neurochirurgie sind Privatabrechnungen bedeutend. Dagegen liegt der Privatanteil bei Allgemeinmedizinern, Neurologen sowie bei Kinder- und Jugendmedizinern mit 13 % bis 16 % deutlich niedriger. Zahnarztpraxen erzielten 2023 etwas mehr als die Hälfte ihrer Einnahmen (51 %) über Kassenabrechnungen, während Privatleistungen auch hier weiter an Bedeutung gewinnen. Psychotherapeutische Praxen hingegen sind überwiegend kassengebunden: Rund 89 % ihrer Einnahmen stammen aus Kassenabrechnungen.

Die steigende Abhängigkeit von Privatabrechnungen kann für Patienten zu höheren Kosten und auch Härten führen; insbesondere für jene, die nicht bereit oder in der Lage sind, private Leistungen zu bezahlen. Gleichzeitig zeigt sich, dass bestimmte Fachrichtungen zunehmend auf private Einnahmen angewiesen sind, was die Finanzstruktur vieler Praxen langfristig verändert.

3. Etwas mehr Geld für Pflegekräfte: Mindestlöhne steigen

Die Pflegekommission hat am 19.11.2025 einstimmig höhere Mindestlöhne für Beschäftigte in der Altenpflege beschlossen. Die Erhöhung erfolgt in zwei Schritten bis zum 01.07.2027 und ist nach Qualifikationsstufen gestaffelt:

- Pflegehilfskräfte: von aktuell 16,10 € auf 16,52 € ab Juli 2026 und auf 16,95 € ab Juli 2027
- Qualifizierte Pflegehilfskräfte: von aktuell 17,35 € auf 17,80 € ab Juli 2026 und auf 18,26 € ab Juli 2027
- Pflegefachkräfte: von aktuell 20,50 € auf 21,03 € ab Juli 2026 und auf 21,58 € ab Juli 2027

Der Pflegemindestlohn gilt bundesweit für alle stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen – ausgenommen Krankenhäuser – und bleibt die einzige einklagbare Vergütung, wenn kein Tarifvertrag besteht. Rund 1,3 Millionen Beschäftigte fallen unter diese Regelung. Zusätzlich empfiehlt die

Pflegekommission, dass Altenpflegekräfte weiterhin neun Tage bezahlten Zusatzurlaub pro Kalenderjahr erhalten (bei einer Fünftagewoche), eine Regelung, die bis zum 30.09.2028 gelten soll.

Die Gewerkschaften kritisieren den Beschluss, da die Anpassungen nicht ausreichen würden, um die Abwanderung aus der Altenpflege in Krankenhäuser zu stoppen. Arbeitgeberverbände bewerten die Erhöhung hingegen als moderat und weisen auf die wirtschaftlich schwierige Lage der Branche hin. Eigentlich soll die Anpassung der Mindestlöhne die Attraktivität des Pflegeberufs steigern, die Sicherstellung der Pflegeversorgung unterstützen und den Einrichtungen Planungssicherheit geben.

Hinweis: Die aktuelle Pflegemindestlohn-Verordnung gilt noch bis Juni 2026. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales plant, die neuen Mindestlöhne auf Grundlage der Empfehlung der Pflegekommission per Verordnung verbindlich festzusetzen.

4. Trend in der Zahnmedizin: Vom Festgehalt zur Umsatzbeteiligung

Die **Vergütung angestellter Zahnärzte** verändert sich deutlich: Immer mehr Praxen und medizinische Versorgungszentren (MVZ) setzen auf Umsatzbeteiligung statt auf reines Festgehalt. Eine aktuelle Umfrage der Apo-bank zeigt, dass dieses Modell inzwischen zum Standard geworden ist und für die Beschäftigten deutlich höhere Einnahmen ermöglicht.

Laut der Studie erzielen Zahnärzte mit Festgehalt im Schnitt ein Jahresbrutto von 64.800 €.

Angestellte, die am Praxisumsatz beteiligt sind, erhalten zwar zunächst ein geringeres Fixum von durchschnittlich 52.000 €, erreichen aber inklusive Umsatzbeteiligung ein Jahresbrutto von 91.300 €. Zwei Drittel der rund 300 befragten Berufsträger gaben an, mittlerweile nach diesem Modell vergütet zu werden – ein Anstieg um 10 % im Vergleich zu 2021.

Besonders verbreitet ist die **Umsatzbeteiligung in MVZ**: Hier profitieren 87 % der angestellten Zahnärzte von diesem Modell und verdienen im Schnitt etwa 20 % mehr als ihre Kollegen in Einzelpraxen oder Berufsausübungsgemeinschaften. Gleichzeitig zeigen die Daten, dass Vollzeitkräfte in MVZ durchschnittlich 41,2 Stunden pro Woche arbeiten (etwa drei Stunden mehr als in Praxen) und auch mehr Überstunden leisten. Die meisten Umsatzbeteiligungen sind an bestimmte Umsatzschwellen gebunden: 83 % der Befragten erhal-



DDP GRUPPE

ten die Vergütung nur, wenn definierte Ziele erreicht werden. Für angestellte Zahnärzte bedeutet dies, dass wirtschaftliches Denken und effizientes Arbeiten auch im Angestelltenverhältnis entscheidend für das eigene Einkommen sind. Neben den finanziellen Vorteilen schätzen viele

Zahnärzte die Vorteile der Festanstellung, darunter ein geringeres unternehmerisches Risiko und eine bessere Work-Life-Balance. Entsprechend steigt der Anteil der Angestellten: Laut Bundeszahnärztekammer sind inzwischen fast ein Drittel der Zahnärzte Arbeitnehmer – Tendenz steigend.

5. Sanitäter gewinnt vor Gericht: PTBS quasi als Berufskrankheit

Nach fast 30 Jahren im Rettungsdienst musste ein Mann seine Tätigkeit als Rettungssanitäter aufgrund einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) aufgeben. In einem wegweisenden Urteil hat das Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) die Erkrankung nun als „**Wie-Berufskrankheit**“ anerkannt. Der Kläger war über drei Jahrzehnte in der Region Stuttgart tätig und immer wieder äußerst **belastenden Einsatzsituationen** ausgesetzt. Dazu gehörten unter anderem:

- die Versorgung der Opfer des Amoklaufs von Winnenden
- Einsätze nach Suiziden und Suizidversuchen, auch von Kollegen
- schwere Verkehrsunfälle, Bahnunglücke sowie Gewalttaten im Rahmen des Esslinger Bandenkriegs
- teilweise stundenlange erfolglose Reanimationsversuche bei Säuglingen

Nach einzelnen Einsätzen traten bereits **akute psychische Belastungsreaktionen** auf. Mit der Zeit summierten sich diese Reaktionen und führten zu einer schweren PTBS, die ab 2016 diagnostiziert wurde. Der Mann leidet seitdem unter sich aufdrängenden Erinnerungen, intensiver innerer Bedrängnis und teilweise tagelangen Stimmungstiefs. Die **gesetzliche Unfallversicherung** lehnte die Anerkennung der PTBS zunächst ab, da diese nicht auf der Berufskrankheiten-Liste stehe und bisher

keine neuen Erkenntnisse zu psychischen Belastungen bei Rettungskräften vorlägen. Das Bundessozialgericht wertete dies anders: Eine sogenannte Wie-Berufskrankheit sei grundsätzlich möglich,

da Rettungssanitäter **regelmäßig traumatisierenden Situationen** ausgesetzt sein könnten.

Nach Sichtung der medizinischen Unterlagen bestätigte das LSG die Anerkennung der PTBS als Wie-Berufskrankheit. Das Gericht stellte fest, dass die wiederholten traumatisierenden Einsätze beim Kläger zu einer schrittweisen Schwächung der seelischen Abwehrkräfte geführt hatten – ein sogenannter „Building-Block-Effekt“. Einzelne Belastungsreaktionen hätten sich addiert, bis die fortgesetzte Traumatisierung nicht mehr kompensierbar war. Andere Ursachen für die PTBS als die berufliche Tätigkeit wurden nicht festgestellt.

Hinweis: Die Entscheidung des Gerichts ist ein wichtiger Schritt für die Anerkennung psychischer Erkrankungen im Rettungsdienst: Sie zeigt, dass auch die langfristige, kumulierte Belastung zu einer Wie-Berufskrankheit führen kann. Dies kann sich als wegweisend für ähnliche Fälle bei Rettungskräften, Feuerwehrleuten oder Polizisten erweisen.

6. Wenn psychische Erkrankungen das Fahrzeug unpfändbar machen

Wer an Agoraphobie leidet, kann das Haus oft kaum verlassen – öffentliche Verkehrsmittel sind dann keine Option. Mit dieser für ein Finanzgericht (FG) eher ungewöhnlichen Thematik hat sich das FG Münster beschäftigt. Ein Mann musste um den Erhalt seines Pkw kämpfen, der für ihn nicht nur Mobilität, sondern **Teilhabe am gesellschaftlichen Leben** bedeutete. Das Gericht hat mit Beschluss vom 19.12.2025 die **Vollziehung der Pfändung** des Autos ausgesetzt und dessen Herausgabe angeordnet. Nach summarischer Prüfung sah das Gericht die Unpfändbarkeit des Fahrzeugs aus gesundheitlichen Gründen als ernstlich möglich an.

Der Antragsteller im Besprechungsfall litt an einer ärztlich diagnostizierten Agoraphobie, die unter anderem die Furcht vor Menschenmengen, öffentlichen Plätzen und Verkehrsmitteln einschließt. Aufgrund offener Steuerschulden hatte das Finanzamt sein einziges Auto gepfändet. Öffentliche Verkehrsmittel seien für ihn keine Alternative, argumentierte der Mann, da ihm dadurch Panikattacken drohen würden. Das Fahrzeug ermögliche ihm „unbelastete“ Mobilität, nicht zuletzt die notwendigen Arztbesuche und die **Ausübung seiner sozialen Rolle**, insbesondere als Vater. Letztlich erkannte das FG das Auto als notwendig an,

um die gesundheitliche Stabilität und gesellschaftliche Teilhabe des Antragstellers zu sichern.



DDP GRUPPE

7. Keine Gewerbesteuerfreiheit von Gewinnausschüttungen

Wenn Sie gewerblich tätig sind, unterliegen Sie grundsätzlich auch der Gewerbesteuer. Das Gewerbesteuerergesetz sieht jedoch für bestimmte Einrichtungen Steuerbefreiungen vor, obwohl diese dem Grunde nach gewerbesteuerpflichtig wären. Dabei wird zwischen **persönlichen Befreiungen**, die sämtliche Einkünfte erfassen, und **sachlichen Befreiungen**, die nur bestimmte Einkünfte betreffen, unterschieden. Im Streitfall vor dem Finanzgericht

Berlin-Brandenburg (FG) war zu klären, ob die Steuerbefreiung auch für eine bezogene Dividende galt.

Die Klägerin betrieb einen ambulanten **Krankenpflege-dienst**, der die Voraussetzungen für eine Gewerbesteuerbefreiung erfüllte. Daneben war sie zu 50 % an der B-GmbH beteiligt, die Einrichtungen zur ambulanten Palliativversorgung betrieb und ebenfalls gewerbesteuerbefreit war. Im Jahr 2019 erhielt die Klägerin eine Dividende. Das Finanzamt setzte gemäß der gesetzlichen Regelung **5 % der Dividende als steuerpflichtigen Gewerbeertrag** an. Die Klägerin vertrat hingegen die Auffassung, die Dividende sei komplett von der Gewerbesteuer zu befreien. Die Klage vor dem FG war nicht erfolgreich. Das Gericht stellte vielmehr fest, dass das Finanzamt rechtsfehlerhaft nur 5 % berücksichtigt hatte. Tatsächlich sei aber der **volle Ausschüttungsbetrag** zu berücksichtigen, da es sich bei der B-GmbH nicht um eine nicht steuerbefreite Kapitalgesellschaft handle.

Zwar seien deren eigene Einkünfte von der Gewerbesteuer befreit, was dazu führe, dass sie als steuerbefreite Kapitalgesellschaft gelte. Diese Befreiung erstreckte sich aber **nicht auf den Ausschüttungsertrag** bei der Anteilseignerin. Die Ausschüttung könne vom begünstigten Betrieb der Klägerin abgegrenzt werden.

Die Tatsache, dass die Erträge der ausschüttenden Gesellschaft von der Gewerbesteuer befreit seien, führe nicht dazu, dass die Ausschüttung bei der Klägerin ebenfalls befreit sei. Da im finanzgerichtlichen Verfahren eine Verböserung – also eine Schlechterstellung der Klägerin – jedoch unzulässig ist, blieb es trotz der fehlerhaften Erfassung bei der bisherigen Festsetzung, ohne Änderung zu ihrem Nachteil.

8. Ausländische Mediziner verjüngen die deutsche Ärzteschaft

In Deutschland ist der **Anteil ausländischer Ärzte** in den letzten zehn Jahren **deutlich gestiegen**. Im Jahr 2024 besaßen 13 % aller Mediziner (rund 64.000 Personen) keine deutsche Staatsangehörigkeit. Zehn Jahre zuvor lag dieser Anteil bei nur 7 % bzw. 30.000 Personen. Betrachtet man die gesamte Zuwanderung – unabhängig vom Zehnjahreszeitraum sowie einer möglicherweise zwischenzeitlich erworbenen Staatsangehörigkeit –, arbeiteten 2024 insgesamt 121.000 aus dem Ausland zugewanderte Ärzte in Deutschland, was knapp einem Viertel der gesamten Ärzteschaft entspricht.

Die Zuwanderung wirkt sich deutlich auf die Altersstruktur aus: Fast die Hälfte (49 %) der ausländischen Ärzte ist jünger als 35 Jahre, während der Anteil junger deutscher Ärzte nur bei 18 % liegt. Insgesamt ist die Ärzteschaft zwischen 2014 und 2024 um etwa ein Fünftel auf rund 497.000 Berufstätige gewachsen – von denen sind 31 % bereits 55 Jahre oder älter. Der demografische Wandel macht die Integration junger ausländischer Mediziner besonders wichtig, um drohende Fachkräfteengpässe abzufedern.

Ein begünstigender Umstand für die wachsende Zahl ausländischer Ärzte ist die Möglichkeit der Anerkennung medizinischer Abschlüsse aus dem Ausland. Im Jahr 2024 wurden rund 7.000 medizinische Abschlüsse anerkannt – darunter diejenigen von rund 1.400 deutschen Medizinerinnen, die ihr Studium im Ausland absolviert hatten, sowie von knapp 800 syrischen Ärzten. In der Zahnmedizin wurden knapp 700 Abschlüsse anerkannt, darunter waren etwa 300 Deutsche und etwa 100 Syrer.



DDP GRUPPE

Mai 2026

11.05. (*15.05.)

Umsatzsteuer (Monatszahler)

Lohnsteuer mit SolZ u. KiSt
(Monatszahler)

15.05. (*18.05.)

Gewerbesteuer

Grundsteuer

27.05.

Sozialversicherungsbeiträge

Juni 2026

10.06. (*15.06.)

Umsatzsteuer (Monatszahler)

Lohnsteuer mit SolZ u. KiSt
(Monatszahler)

Einkommensteuer mit SolZ u. KiSt
(Vorauszahlung)

Körperschaftsteuer mit SolZ
(Vorauszahlung)

26.06.

Sozialversicherungsbeiträge

Juli 2026

10.07. (*13.07.)

Umsatzsteuer
(Monats-/Quartalszahler)

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

29.07.

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.