

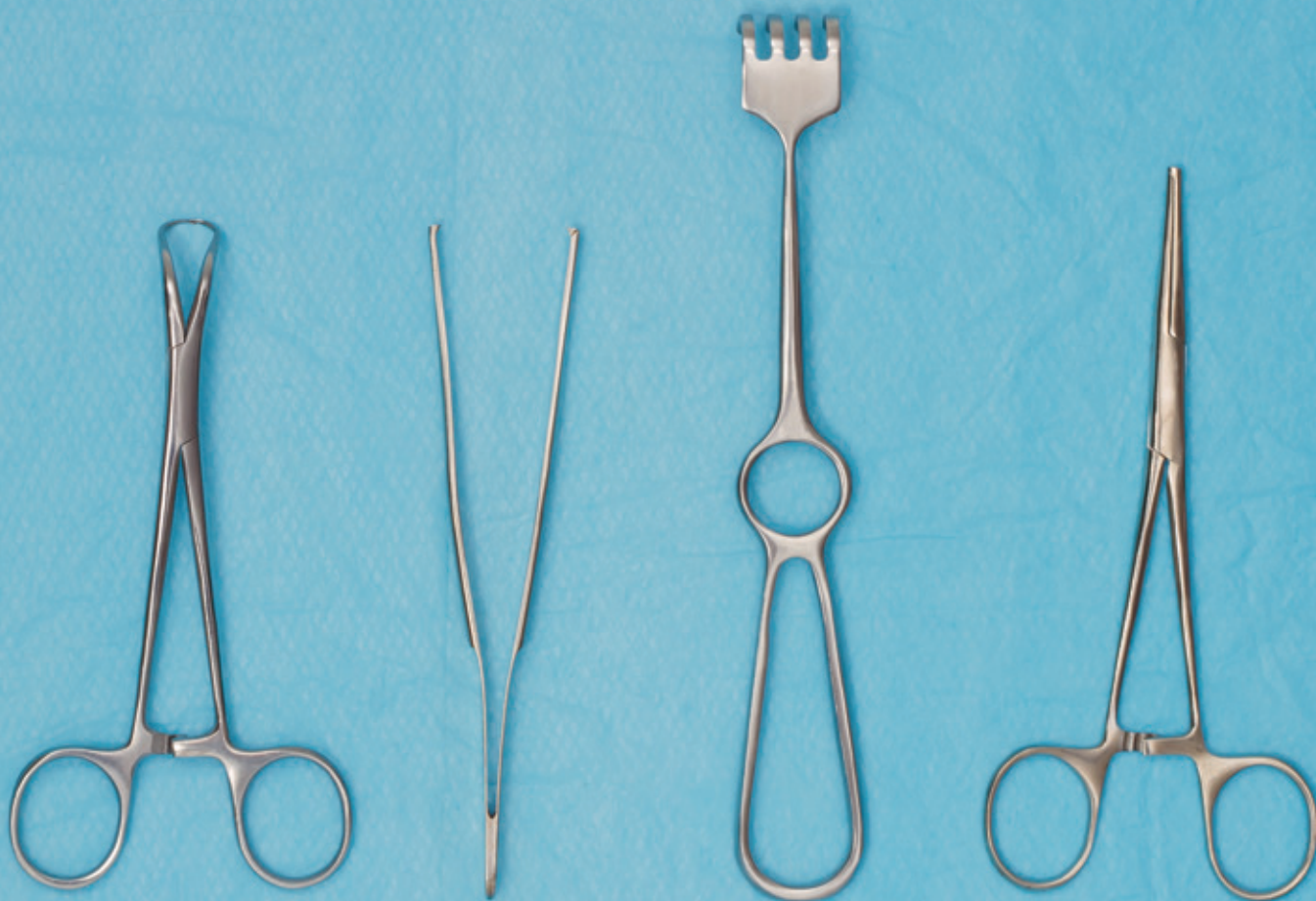
# novus

## GESUNDHEITSWESEN

Software-Lizenz-  
management – vorsorgen  
ist besser als heilen

Implementierung eines  
Compliance-Systems  
unterliegt Sorgfaltspflicht  
der Geschäftsführung

Umsatzsteuerbefreiung  
heilberuflicher Tätigkeiten



# Herausforderung Berichts- und Planungswesen



Kosten- aber auch Erlösdruck, schwierige politische Rahmenbedingungen sowie zunehmender Fachkräftemangel, von dem insbesondere der ländliche Raum betroffen ist, setzen die deutschen Krankenhausmanager stark unter Druck. Wirtschaftliche Herausforderungen sind im Tagesgeschäft der Krankenhäuser zur Normalität geworden.

Somit hat sich in den letzten Jahren die Steuerung der Krankenhausunternehmen zunehmend denen von Industrieunternehmen angeglichen. Betriebswirtschaftliche Kennzahlensysteme und die Analyse von Plan/Ist-Abweichungen sind auch im Gesundheitswesen nicht mehr weg zu denken. Ein funktionierendes Berichtswesen ist elementarer Bestandteil der Unternehmenssteuerung. Ohne belastbare Zahlen und die damit verbundene notwendige Transparenz über die wesentlichen Erlös- und Kostentreiber ist eine effiziente Steuerung nicht möglich.

Darüber hinaus erfordert das zunehmend komplexer werdende Markt- und Wettbewerbsumfeld eine belastbare und an geänderte Rahmenbedingungen flexibel anpassbare Planung. Diese muss die wesentlichen Zusammenhänge zwischen Investitions-, Erfolgs- und Liquiditätsplanung berücksichtigen. Ein solcher integrierter Planungsansatz geht von der gemeinsamen Planung sämtlicher beeinflussbarer Steuerungsgrößen aus. Etwaige Handlungsoptionen, wie zum Beispiel größere Investitionsprojekte oder Umstrukturierungen im Rahmen eines medizinischen Konzeptes, sollten im Sinne von Szenario-Analysen in der Planung abgebildet werden können.

Häufig kann das bisherige Planungswesen diese Anforderungen nicht erfüllen, da den Wirtschaftsplänen deutscher Krankenhäuser zumeist kein integriertes Planungsmodell zu Grunde liegt. Dieses umfasst neben der Darstellung der Gewinn- und Verlustrechnung, der Bilanz und des benötigten Liquiditätsbedarfs auch weitere wesentliche finanz- und leistungswirtschaftliche Kennzahlen. In der Praxis beinhalten die Wirtschaftspläne häufig nur eine Erfolgs- sowie eine Investitionsplanung. Oft wird beispielsweise der unterjährige Liquiditätsbedarf bei der Planung nicht berücksichtigt, was zu erheblichen Liquiditätsengpässen führen kann.

Zur Schaffung von transparenten Handlungs- und Entscheidungsgrundlagen für das Management muss eine vollständige Harmonisierung zwischen Berichts- und Planungswesen hergestellt sein. Nur so können etwaige Planabweichungen analysiert und entsprechende Gegenmaßnahmen ergriffen werden, um in dem sich dynamisch verändernden wirtschaftlichen und politischen Umfeld auch langfristig bestehen zu können.

*Niko Ballarini*  
Steuerberater bei Ebner Stolz  
Kompetenzzentrum Gesundheitswesen



■ STEUERRECHT

Umsatzsteuerbefreiung heilberuflicher Tätigkeiten	4
Mehrkosten für den Bezug von digitalen (Fach-) Medien durch Anwendung des Regelumsatzsteuersatzes	4
Umsatzsteuerliche Behandlung der Hin- und Rückgabe von Transportbehältnissen durch Servicegesellschaften und Krankenhausküchen	5
Haftung des Ausstellers der Spendenbescheinigung bzw. des Veranlassers einer Spendenfehlverwendung	6
Durchführung klinischer Studien durch ausländische Prüfarzte	6
Betriebshaftpflichtversicherung bei angestellten Klinikärzten	7
Änderung der Künstlersozialabgabe auch im Gesundheitswesen zu beachten	7

■ ZIVILRECHT

Implementierung und Überwachung eines Compliance-Systems unterliegt Sorgfaltspflicht der Geschäftsführung	8
---	---

■ UNTERNEHMENSBERATUNG

Software-Lizenzmanagement – vorsorgen ist besser als heilen	10
Internationaler Gesundheitstourismus als Erfolgsfaktor	11

■ INTERN

## Umsatzsteuerbefreiung heilberuflicher Tätigkeiten

Heilberufe sind nach § 1 Heilpraktikergesetz solche, die durch die unmittelbare Arbeit am oder mit dem Patienten, also dem kranken Menschen, gekennzeichnet sind. Umsätze aus dieser Tätigkeit sind gemäß § 4 Nr. 14 a UStG ausschließlich dann steuerfrei, wenn es sich dabei um eine den Katalogberufen des Abschn. 4.14.4 Abs. 6 UStAE ähnliche heilberufliche Tätigkeit handelt.

Dies ist gemäß der Verfügung der OFD Frankfurt vom 10.4.2014 (Az. S 7170 A – 59 – St 16, DStR 2014, S. 1497) gegeben, wenn der Steuerpflichtige staatlich geprüft ist oder über eine Erlaubnis seiner Berufsorganisation verfügt, die ihm Kenntnisse bescheinigt, die den Anforderungen einer staatlichen Prüfung vergleichbar sind. Ausreichendes Indiz ist mithin die Zulassung des jeweiligen Unternehmers bzw. seiner Berufsgruppe nach § 124 Abs. 2 SGB V. Bei Nichtvorliegen

einer Zulassung eines Unternehmers oder seiner Berufsgruppe obliegt es den Finanzämtern festzustellen, ob die Tätigkeit mit den Erfordernissen des § 124 Abs. 2 SGB V im Einklang steht.

Nach der Auffassung der OFD Frankfurt können neben den klassischen Katalogberufen des Anwendungserlasses etwa Fachbiologen sowie Fachwissenschaftler der Medizin und Hippotherapeuten als ähnliche heilberufliche Tätigkeiten angesehen werden. Zu den nicht nach § 4 Nr. 14 UStG anerkannten Berufen zählen unter anderem:

- ▶ Augenoptiker
- ▶ Gymnastiklehrer
- ▶ Heilmagnetiseure
- ▶ Heilpädagogen
- ▶ Kunstpädagogen und -therapeuten
- ▶ Legasthenie-Therapeuten

- ▶ Medizinischer Strahlenschutzphysiker
- ▶ Medizinphysiker
- ▶ Musiktherapeuten
- ▶ Orientierungs- und Mobilitätstrainer
- ▶ Hippotherapie, die nicht von einem Physiotherapeuten (Krankengymnasten) mit entsprechender Zusatzausbildung auf ärztliche Verordnung durchgeführt wird
- ▶ Schwesternhelfer
- ▶ Sozialpsychiatrische Kinder- und Jugendtherapeuten
- ▶ Wechseljahresberaterinnen

Mithin setzt die Umsatzsteuerbefreiung für heilberufähnliche Tätigkeiten eine ärztliche Verordnung beziehungsweise eine Verordnung eines Heilpraktikers in Form eines Kassenrezepts oder Privatrezepts voraus, eine bloße Behandlungsempfehlung genügt nicht.

## Mehrkosten für den Bezug von digitalen (Fach-) Medien durch Anwendung des Regelumsatzsteuersatzes

Die entgeltliche Nutzungsüberlassung von digitalen Informationsquellen, wie z. B. elektronischen Zeitschriften, Büchern und Datenbanken, durch Bibliotheken stellt nach Auffassung der Finanzverwaltung keine mit dem ermäßigten Umsatzsteuersatz zu besteuern Einräumung, Übertragung und Wahrnehmung von Rechten aus dem Urheberrechtsgesetz dar (Abschn. 12.7 Abs. 1 Satz 12 UStAE). Folglich sind Umsätze aus solchen Nutzungsüberlassungen mit dem Regelsteuersatz von 19 % zu versteuern.

**Hinweis:** Ist der Nutzer nicht zum Vorsteuerabzug berechtigt, wie z. B. Ärzte und Krankenhäuser, resultieren hieraus regelmäßig höhere Kosten als im Fall des Bezugs von Printmedien.

Zum gleichen Ergebnis kommt die OFD Niedersachsen mit Verfügung vom 3.3.2014 (Az. S 7240 - 60 - St 184, DB 2014, S. 1053) hinsichtlich der Überlassung einer digitalen Medien enthaltenden eLibrary durch die Verlage an die Bibliotheken. Auch hier sind Umsätze mit dem allgemeinen Steuersatz zu versteuern. Zwar müssen gewisse Rechte aus dem Urheberrechtsgesetz an die Bibliotheken übertragen werden, damit diese die Inhalte der eLibrary nutzen können. Jedoch wird der wirtschaftliche Gehalt der Leistung nicht durch die Rechteübertragung, sondern vielmehr durch die Möglichkeit der Bibliotheken geprägt, ihren Nutzern die Online-Ausleihe digitaler Medien anbieten zu können.

**Hinweis:** Entsprechend entschied auch das FG Baden-Württemberg mit Urteil vom 5.9.2013 (Az. 12 K 1800/12). Da gegen dieses Urteil beim BFH ein Revisionsverfahren unter dem Aktenzeichen V R 43/13 anhängig ist, wird der BFH noch Gelegenheit haben, zu der Rechtsfrage Stellung zu nehmen.



*Krankenhäuser müssen bis Ende des Jahres hinsichtlich der Umsatzbesteuerung von Transportbehältnissen Buchführungsanpassungen vornehmen.*

## Umsatzsteuerliche Behandlung der Hin- und Rückgabe von Transportbehältnissen durch Servicegesellschaften und Krankenhausküchen

Im Groß- und Einzelhandel werden für die Belieferung mit Waren Transporthilfsmittel aller Art eingesetzt. Die Überlassung dieser Behältnisse erfolgt entweder gegen ein gesondert vereinbartes Pfandgeld oder im Rahmen reiner Tauschsysteme. Das BMF hat mit Schreiben vom 5.11.2013 (Az. IV D 2 - S 7200/07/10022 :001, DStR 2013, S. 2516) klargestellt, wie die Hin- und Rückgabe von Transportbehältnissen umsatzsteuerlich zu behandeln ist. Neu ist in diesem Zusammenhang, dass die Rückgabe von Transporthilfsmitteln, die im Wege von Pfandsystemen geliefert werden, als eigenständige Rück-

lieferung zu behandeln ist. Nachdem das BMF bereits in dem ursprünglichen Schreiben aus 2013 eine Übergangsregelung für Umsätze vor dem 1.1.2014 vorsah und die Frist mit Schreiben vom 16.12.2013 (DStR 2013, S. 2764) auf den 30.6.2014 verschob, wird die Frist nun erneut auf den 31.12.2014 verlängert (BMF-Schreiben vom 12.6.2014, Az. IV D 2 - S 7200/07/10022 :001, DStR 2014, S. 1237).

**Hinweis:** Auch Einrichtungen des Gesundheitswesens, insbesondere Krankenhäuser und deren Servicegesellschaften, sind u. a.

*im Bereich ihrer Küchen und Cafeterien von dieser Regelung betroffen. Die Unternehmer müssen ihre Warenwirtschaftssysteme nun spätestens bis zum 31.12.2014 anpassen und grundsätzlich für jeden Kunden/Lieferanten jeweils einen zusätzlichen Kreditor/Debitor anlegen.*

## Haftung des Ausstellers der Spendenbescheinigung bzw. des Veranlassers einer Spendenfehlverwendung

Der Aussteller einer unrichtigen Zuwendungsbestätigung oder derjenige, der veranlasst, dass Spenden nicht zu dem bescheinigten Zwecken verwendet werden, haften für die entgangene Steuer, wenn sie vorsätzlich oder grob fahrlässig gehandelt haben.

Die OFD Frankfurt erläutert mit Verfügung vom 17.3.2014 (Az. S 2223 A - 95 - St 53, DStR 2014, S. 1445), wer als Haftungsschuldner in Frage kommt. Grundsätzlich ist stets derjenige Haftungsschuldner, der die Bestätigung ausstellt oder die Fehlverwendung veranlasst. Bei einer Körperschaft, unbeachtlich, ob sie als steuerbegünstigt anerkannt ist oder nicht, trifft die Ausstellerhaftung grundsätzlich nur die Körperschaft, da die Zuwendungsbestätigung von dieser auszustellen ist. Eine natürliche Person kann

allenfalls dann als Aussteller in Anspruch genommen werden, wenn sie außerhalb des ihr zugewiesenen Wirkungskreises handelt. Ebenso ist die Körperschaft vorrangig als Veranlasser in Haftung zu nehmen. Bei einer BGB-Gesellschaft bzw. Gemeinschaft soll vorrangig die handelnde Person als Haftungsschuldner herangezogen werden.

Der Haftungsschuldner ist allerdings nur dann in Anspruch zu nehmen, wenn der Zuwendende gutgläubig war und er somit Vertrauensschutz genießt. Somit ist bei der Haftungsprüfung stets die Gutgläubigkeit des Zuwendenden zu prüfen, wobei die Darlegungs- und Beweislast für die den Vertrauensschutz ausschließende Gründe vom Aussteller der unrichtigen Zuwendungsbestätigung zu tragen sind.

**Hinweis:** Bösgläubigkeit des Zuwendenden und damit der Wegfall des Vertrauensschutzes ist u. a. gegeben, wenn dem Zuwendenden Umstände bekannt sind, die für eine zweckwidrige Verwendung der Zuwendung sprechen oder wenn der vermeintlichen Zuwendung eine Gegenleistung gegenübersteht.

Die Haftungshöhe des Haftungsschuldners ist gesetzlich vorgegeben und beträgt 30 % des zugewendeten Betrags. Die OFD Frankfurt konkretisiert die Berechnung der Haftungshöhe und gibt vor, dass bei der Ausstellerhaftung auf die Zuwendungen und bei der Veranlasserhaftung auf die fehlverwendeten Zuwendungen abzustellen ist.

## Durchführung klinischer Studien durch ausländische Prüfarzte

Werden ausländische Prüfarzte von einem inländischen Auftraggeber mit der Durchführung klinischer Studien beauftragt, erzielen sie Einkünfte aus selbständiger ärztlicher Tätigkeit, mit denen sie im Inland der beschränkten Einkommensteuerpflicht unterliegen, sofern sie weder ihren Wohnsitz noch gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben. Zu diesem Ergebnis kommt das FG München mit rechtskräftigem Urteil vom 27.5.2013 (Az. 7 K 3552/10, DStRE 2014, S. 725).

Im Streitfall beauftragten Unternehmen der Pharmaindustrie eine inländische GmbH, sie bei der Durchführung klinischer Studien über bestimmte Medikamente zu unterstützen. Die GmbH vereinbarte mit Prüfarzten im

Ausland die Durchführung sog. Doppelblindstudien, wobei sich die Ärzte verpflichteten, die Studien unter Einhaltung eines vorgegebenen Prüfplans durchzuführen und vollständige, auswertbare Dokumentationen zu erstellen, die der GmbH zu übergeben waren. Zudem verzichteten die Ärzte auf sämtliche Rechte an den ermittelten Daten und Ergebnissen.

Auf Grund dieser Vereinbarungen kommt das FG München weiter zu dem Ergebnis, dass keine dem inländischen Steuerabzug unterliegenden inländischen Einkünfte der Prüfarzte gegeben waren. Es handelt sich nach Auffassung der Richter nicht um die Nutzungsüberlassung von Know-how, denn

dafür müsste es sich um einen miet- oder pachtähnlichen Vorgang handeln, bei welchem dem Know-how-Nehmer ein Nutzungsrecht eingeräumt wird. Da aber dem Auftraggeber die Studienergebnisse rechtlich endgültig überlassen wurden, kommt eine solche nur vorübergehende Nutzungsüberlassung nicht in Betracht.

**Hinweis:** Die inländische GmbH war somit bei der Auszahlung der Vergütungen an die Prüfarzte nicht zum Steuerabzug verpflichtet und konnte somit auch nicht wegen nicht einbehaltener Steuerbeträge in Haftung genommen werden. Vielmehr ist es Aufgabe der ausländischen Prüfarzte, ihrer inländischen Steuerpflicht nachzukommen.

# Betriebshaftpflichtversicherung bei angestellten Klinikärzten

Das Schleswig-Holsteinische Finanzgericht hat in seinem Urteil vom 25.6.2014 (Az. 2 K 78/13, EFG 2014, 1620) entschieden, dass die Mitversicherung angestellter Klinikärzte in der Betriebshaftpflichtversicherung des Krankenhauses für diese keinen geldwerten Vorteil darstellt.

**Hinweis:** Da die Revision zugelassen wurde, ist damit zu rechnen, dass sich der BFH noch mit dieser Rechtsfrage befassen wird.

In Frage stand, ob die Übernahme von Versicherungsbeiträgen durch den Arbeitgeber zu lohnsteuerpflichtigem Arbeitslohn führt.

Für das Gericht war hierbei insbesondere zu klären, ob der Versicherungsschutz aus einem ganz überwiegend eigenbetrieblichen Interesse gewährt wurde und ob der versicherte Arbeitnehmer die Rechte aus dem Versicherungsvertrag selbst geltend machen kann. Nach Auffassung des Senats muss der dem

Arbeitnehmer zugewendete Vorteil Entlohnungscharakter für die Zurverfügungstellung seiner Arbeitskraft aufweisen, um als Arbeitslohn zu gelten (BFH-Urteil vom 12.2.2009, Az. VI R 32/08, BStBl. II 2009, S. 462).

Bei seiner Entscheidung führt das Finanzgericht an, dass bei Abschluss und Aufrechterhaltung einer Betriebshaftpflichtversicherung ein überwiegendes Eigeninteresse des Klinikums vorliegt. So sichert sich der Krankenhausbetrieb gegen Personen- und Sachschäden ab, die durch Fehler des Personals im Rahmen des Behandlungsvertrags, der zwischen Patient und Krankenhausträger geschlossen wird, entstehen können. Darüber hinaus sind die angestellten Ärzte nicht selbst befugt, die Rechte aus der Versicherung geltend zu machen.

Anders als bei Rechtsanwälten, bei denen das Vorliegen einer Berufshaftpflichtversicherung für deren Zulassung unabdingbar

ist (vgl. BFH-Urteil vom 26.7.2007 Az. VI R 64/06, BStBl. II 2007, S. 892), erbringt der angestellte Arzt im Rahmen seines Dienstverhältnisses keine eigenen vertraglichen Leistungen gegenüber dem Patienten, sondern wirkt lediglich an der vertraglichen Leistungserbringung des Krankenhauses mit. In diesem Sinne unterliegt er im Rahmen seiner nichtselbständigen Klinikätigkeit nicht der Pflicht zum Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung, womit nach Überzeugung des Senats für den Angestellten kein geldwerter Vorteil besteht.

**Hinweis:** Zu einem anderen Ergebnis könnte man allerdings dann kommen, wenn der Klinikarzt etwa im Rahmen einer Privatambulanz selbständig tätig wird und diese durch die Betriebshaftpflichtversicherung des Krankenhauses mitversichert ist.

# Änderung der Künstlersozialabgabe auch im Gesundheitswesen zu beachten

Der Bundestag verabschiedete am 3.7.2014 das Gesetz zur Stabilisierung des Künstlersozialabgabegesetzes (KSASTabG), dem der Bundesrat am 11.7.2014 seine Billigung erteilte. Das Gesetz wurde am 4.8.2014 im Bundesgesetzblatt (BGBl. I 2014, S. 1311) veröffentlicht.

Danach werden ab 2015 die Prüfungen bei den Arbeitgebern in Bezug auf die Erfüllung der Melde- und Abgabepflichten nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz gegenüber der bisherigen Praxis erheblich ausgeweitet. Das Gesetz regelt den künftigen Umfang der Prüfungen durch die Träger der Deutschen

Rentenversicherung. So soll u. a. bei Arbeitgebern mit weniger als 20 Beschäftigten ein jährliches Prüfkontingent gebildet und die Künstlersozialabgabe bei mindestens 40 % der Arbeitgeber mit geprüft werden. Zudem erhält die Künstlersozialkasse ein eigenes Prüfrecht und die Handhabung der Melde- und Abgabepflichten werden durch die Einführung einer Bagatellgrenze von 450 Euro pro Kalenderjahr erleichtert.

Von den Modifizierungen der Künstlersozialabgabe betroffen werden u. a. auch Krankenhäuser, Arztpraxen oder medizinische Versorgungszentren sein, die z. B. einen selbst-

ständigen Webdesigner mit der Gestaltung ihres Internetauftritts beauftragen oder bei deren Veranstaltungen selbständige Künstler auftreten.

**Hinweis:** Der KSA-Satz ist in den vergangenen Jahren kontinuierlich von 3,9% (2010 bis 2012) auf nunmehr 5,2% seit dem 1.1.2014 gestiegen. Die Künstlersozialkasse geht davon aus, dass trotz intensiver Prüfung nach wie vor zahlreiche abgabepflichtige Unternehmen aus verschiedenen Gründen keine KSA abführen.



## Implementierung und Überwachung eines Compliance-Systems unterliegt Sorgfaltspflicht der Geschäftsführung

Zur Sicherstellung des rechtmäßigen Verhaltens der Mitarbeiter eines Unternehmens ist ein funktionierendes Compliance-System unerlässlich. Die Einführung eines solchen Systems, auch zur Überwachung der Rege- lungstreue, liegt in der Verantwortung des Vorstandes bzw. der Geschäftsführung.

Dies bestätigte das Landgericht München I, das unter dem Aktenzeichen 5 HKO 1387/10 (ZIP 2014, S. 570) den Schadensersatzanspruch einer Aktiengesellschaft (Klägerin) gegen ein ehemaliges Vorstandsmitglied (Beklagter) wegen der Verletzung der Lega- litätspflichten (hier: mangelhaftes Compli-

ance-System, das in der Verantwortung des Beklagten stand) verhandelte und dem Anspruch zugestimmt hat.

Die Klägerin kann vom Beklagten Schadensersatz auf Basis des §93 Abs. 2 Satz 1 AktG einfordern, da eine schuldhafte Pflichtverletzung seitens des Beklagten vorliege. Das Landgericht betont jedoch, dass auch leichte Fahrlässigkeit bereits den Anwendungsbereich des § 93 Abs. 2 AktG eröffnet.

Die Schadenssumme setzte sich einerseits aus den Kosten für anwaltliche Tätigkeiten, andererseits aus abgeflossenen Geldern aus

dem Gesellschaftsvermögen zusammen, von denen nicht geklärt werden konnte, ob diesen tatsächliche Leistungen entgegen- standen. Beides wurde als im Zusammen- hang mit der Pflichtverletzung des Beklagten stehend verstanden.

Das Landgericht definiert im Zuge des Urteils sein Verständnis einer Compliance-Organisa- tion und den damit verbundenen Aufgaben des Vorstandes.

Der Vorstand trage die Gesamtverantwor- tung für die Einhaltung des Legalitätsprinzips in der Gesellschaft und sei damit für die





*Eine Verletzung der Sorgfaltspflicht kann zum Schadensersatzanspruch gegen ein Vorstandsmitglied führen.*

Implementierung und auch die Überwachung der Effizienz eines Compliance-Systems zuständig. Dieses sei auf umfassende Schadensprävention und Risikokontrolle auszurichten. Maßstab für den Umfang des Compliance-Systems seien Art, Größe und Organisation des Unternehmens sowie zu beachtende Vorschriften und Verdachtsfälle aus der Vergangenheit. Das System sei so zu konzipieren, dass Weisungsrechte und Berichtslinien klar definiert sind.

Der Vorstand bzw. der Compliance-Beauftragte habe hierbei die Pflicht, sich regelmäßig über den Stand von Verdachtsvorfällen

und entsprechenden internen Ermittlungen in Kenntnis zu setzen und zu überprüfen, ob gegebenenfalls personelle oder disziplinarische Maßnahmen eingeleitet worden sind.

Nach Auffassung des Landgerichts kann sich ein Vorstandsmitglied nicht auf die Verantwortlichkeit eines anderen, für diesen Bereich zuständigen Vorstand berufen. Erreicht ein Vorstandsmitglied bei seinen Kollegen bezüglich der Verbesserung einer Compliance-Organisation keine Berücksichtigung, seien Gegenvorstellungen zu erbringen. Außerdem müsse gegebenenfalls der Aufsichtsrat informiert werden. Auch könne sich

der Vorstand nicht auf Unkenntnis über eventuelle Verdachtsmomente berufen.

**Hinweis:** *Funktionierende Compliance-Systeme sind aufgrund des sehr komplexen Regelungsumfelds für Krankenhausunternehmen unerlässlich. Dies zeigen nicht zuletzt die diversen Korruptions- und Hygieneskandale der Vergangenheit, die für die betroffenen Häuser vor allem auch enorme Reputationsschäden zur Folge hatten.*

## Software-Lizenzmanagement – vorsorgen ist besser als heilen

Wie sieht in der Praxis das Umfeld aus, mit dem Software-Lizenzverstöße begünstigt werden?

- ▶ Ungeregelter oder sogar unbeschränkter Internet-Zugriff ermöglicht den Mitarbeitern die Installation und Nutzung unlizenzierter Software.
- ▶ Es gibt keine klar definierten Richtlinien, die den Einsatz unlizenzierter Software verhindern, z.B. wenn eine Software mehrfach kopiert und installiert wird.
- ▶ Software wird über nicht autorisierte Kanäle erworben oder von zuhause auf portablen Speichermedien mitgebracht (CD; DVD, USB-Stick).
- ▶ Firmenübernahmen fanden statt, ohne dass geklärt wurde, welche Software-Lizenzen dabei den Besitzer wechselten und ob diese Software einwandfrei lizenziert wurde.
- ▶ Die auf ausrangierten bzw. Reserve-Computern (Hardware-Lager) installierte Software wird nicht berücksichtigt.

Die Symptome sind recht eindeutig und im Allgemeinen auch frühzeitig erkennbar:

- ▶ keine eindeutige organisatorische Zuordnung des Lizenzmanagements
- ▶ keine Archivierung der Original-Dokumente über Lizenznachweise
- ▶ keine verlässlichen Aussagen über den Bestand an Softwarelizenzen
- ▶ keine systematische Dokumentation des Umfangs von Lizenz-Nutzungsrechten
- ▶ keine adäquaten Regelungen im Datensicherungskonzept (Software-Sicherungskopien)
- ▶ aus Gründen der Unsicherheit besteht eine Tendenz zur Überlizenzierung.

Oft fällt die Diagnose leicht, dass der Bereich Lizenzmanagement nicht sach- und risikogerecht geregelt und organisiert ist.

Dies ist aus verschiedenen Gründen rechtlich bedenklich, wenn nicht sogar leichtfertig. Neben den Straf- und Bußgeldvorschriften in den §§ 106 ff. des Urheberrechtsgesetzes entstehen auch zivilrechtliche Ansprüche. Diese reichen vom Unterlassungsanspruch über den Anspruch auf Vernichtung und Überlassung der Vervielfältigungsstücke bis

hin zu Schadenersatzansprüchen. In der Praxis drohen Lizenznachzahlungen, die im Risikomanagement nicht zu gering angesetzt werden sollten. Bei großen Unternehmensgruppen mit einigen tausend Mitarbeitern sind in der Praxis bereits Lizenznachzahlungen in Millionenhöhe zu verzeichnen gewesen.

Diesem Risiko müssen sich auch die Krankenhäuser und hier insbesondere die Klinikverbünde und ihre IT-Abteilungen stellen, bei denen sich aus den IT-Benutzerzahlen und der Heterogenität der Organisationen ein beachtliches Risikopotential ergeben kann.

Der Handlungsdruck entsteht häufig viel zu spät aufgrund eines bevorstehenden oder bereits stattgefundenen Lizenz-Audits. Viele Software-Hersteller haben in ihren Nutzungsbedingungen (License Agreements, Software-Überlassungsverträge) Audit-Klauseln verankert. Durch das Akzeptieren solcher Verträge erklären die Nutzer sich einverstanden, dass ein Hersteller eine Lizenzüberprüfung durchführen kann, und das auch unabhängig von einem konkreten Anlass (es reicht der Verdacht auf einen Lizenzverstoß).

Häufig wird ein Unternehmen dann in einem ersten Schritt per Selbstauskunft zur sogenannten Lizenz-Plausibilisierung aufgefordert. Zum Beispiel bittet Microsoft um das Ausfüllen und Zurücksenden der sogenannten Deployment Summary-Tabelle (Excel). Wer diese Aufforderung ignoriert, ist potentieller Kandidat für einen vertraglich zulässigen Lizenz-Audit. Die Lizenz-Revision, die z. B. von einem Wirtschaftsprüfungsunternehmen im Auftrag von Microsoft durchgeführt wird, beinhaltet eine nach Lizenzumfang und Nutzungsintensität gemessene Überprüfung der vorhandenen Software. Insgesamt zählt auch hier die alte Weisheit „vorsorgen ist besser als heilen“.

Wesentliche Schritte einer nachhaltigen Therapie für ein sachgerechtes Software-Lizenzmanagement sind:

- ▶ Bestimmen Sie einen verantwortlichen „Lizenzmanager“.
- ▶ Begrenzen Sie die Softwarevielfalt soweit sinnvoll und möglich (Konsolidierung).

- ▶ Zentralisieren Sie die Beschaffung von Software.
- ▶ Stellen Sie eine korrekte Lizenzierung sicher. Für große Unternehmen sind die Lizenz-Schulungen der großen Lizenzgeber, z. B. Microsoft oder Adobe, empfehlenswert.
- ▶ Verzahnen Sie das Lizenzmanagement mit dem Beschaffungsprozess und mit dem Prozess zur Client-Installation.
- ▶ Dokumentieren Sie gesondert den Einsatz von Open-Source-Software und von Gebrauchsoftware. Im kommerziellen Umfeld besteht auch hier häufig eine Lizenzpflicht.
- ▶ Stellen Sie die sichere und zentrale Aufbewahrung und Archivierung von Lizenznachweisen und Original-Datenträgern sicher.
- ▶ Sensibilisieren Sie die Mitarbeiter für einen verantwortlichen Umgang mit Software-Lizenzen.
- ▶ Nehmen Sie in die Mitarbeiter-/Betriebsvereinbarung zur PC- und Internet-Nutzung auch Regelungen und Hinweise zur Softwarenutzung und zum Software-Lizenzmanagement auf.
- ▶ Prüfen Sie für Ihr Unternehmen den Einsatz von unterstützenden Tools für das Lizenzmanagement und die Durchführung eigener Überprüfungen (Scan-Tool).

Nach Abschluss eines Projekts zur Neuorganisation des Software-Lizenzmanagements empfiehlt es sich regelmäßig „Selbstaudits“ durchzuführen. Ergänzend gibt es auch die Möglichkeit sich durch seine wichtigen Software-Hersteller vorbeugend zertifizieren zu lassen.

Um die Effizienz und Wirksamkeit des Software-Lizenzmanagements sicherzustellen, muss dieses als fortlaufender und permanenter Prozess organisiert und implementiert werden.

Für Rückfragen und weitergehende Informationen stehen Ihnen unsere Mitarbeiter des Kompetenzzentrums Gesundheitswesen und des Geschäftsbereichs IT (GBIT) gerne zur Verfügung.

# Internationaler Gesundheitstourismus als Erfolgsfaktor

Die Behandlung internationaler Patienten ist für immer mehr Krankenhäuser eine interessante Nische, in der in Zeiten immer schwieriger werdender wirtschaftlicher Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen positive Ergebnisbeiträge erwirtschaftet werden können. Oft basiert das Geschäft mit internationalen Patienten auf persönlichen Verbindungen sowie dem Renommee einzelner Ärzte und wird nicht strukturiert betrieben bzw. strategisch weiterentwickelt. Um den Bedürfnissen internationaler Patienten nachhaltig gerecht zu werden, bedarf es nicht nur herausragender medizinischer Expertise. Entscheidend sind neben der medizinischen Leistungsfähigkeit vor allem individuelle Betreuung und ein umfassendes Leistungsportfolio – von der Unterbringung in Komfort-

zimmern auf separaten Stationen bis zur Betreuung der begleitenden Familien sowie der Regelung der Reisemodalitäten.

Neben den strukturellen Voraussetzungen für die Aufnahme und Behandlung des oftmals sehr anspruchsvollen Patientenkontingents ist der Aufbau eines Beziehungsnetzwerks in den Herkunftsregionen der Patienten wichtig, um den Erfolg dauerhaft zu sichern. Hierbei bedarf es neben einer langfristigen Strategie nicht zuletzt auch interkultureller Kompetenz.

Grundlage für einen erfolgreichen Ausbau dieses zukunftsreichen Geschäftsfeldes sollte ein belastbarer mehrjähriger Businessplan sein, der auch eine Beurteilung der

rechtlichen und steuerlichen Rahmenbedingungen enthält.

Sprechen Sie uns an. Sehr gerne unterstützen wir Sie hierbei.

**Hinweis:** Das Klinikum Stuttgart und die Baden-Württemberg Stiftung veranstalten am 29. und 30.10.2014 eine Tagung, die verschiedene Aspekte und die Bedeutung des Gesundheitstourismus aus unterschiedlichen Perspektiven herausarbeiten soll (Anmeldung per Mail an [gesundheits-tourismus@bwstiftung.de](mailto:gesundheits-tourismus@bwstiftung.de) oder per Fax an 0711-24847651). Das Klinikum Stuttgart ist auf dem Sektor Gesundheitstourismus in Deutschland einer der führenden Gesundheitsdienstleister.

*Der internationale Gesundheitstourismus ist ein zukunftsreiches Geschäftsfeld.*



---

**VERANSTALTUNGEN**


---

**Steuroptimierung  
für Gesundheitseinrichtungen**

13.11.2014 // Leipzig  
24.11.2014 // Stuttgart

**Umsatzsteuer-Impulse  
für Gesundheitseinrichtungen**

16.10.2014 // Leipzig

**Integrierte Planung in Krankenhäusern**

24.10.2014 // Düsseldorf

---

**PUBLIKATIONEN**


---

**Brent Schanbacher/Niko Ballarini**

Liquiditätsmanagement und Unternehmens-  
steuerung  
KU spezial Controlling 5/2014

**Brent Schanbacher/Niko Ballarini**

Erlös- und Kostentransparenz  
– Voraussetzungen für betriebsinternen  
Entscheidungen im Krankenhaus –  
KU Gesundheitsmanagement 8/2014

---

**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

Gereonstraße 43/65, 50670 Köln  
Tel.: +49 221 20643-0

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

**Redaktion:**

Brent Schanbacher, Tel.: +49 711 2049-1146  
Sabine Werner, Tel.: +49 711 2049-1527  
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.

**Fotonachweis:**

Titel: © www.istockphoto.com  
Seite 4: © www.istockphoto.com  
Seite 8/9: © www.gettyimages.com  
Seite 11: © www.gettyimages.com