

LEGAL NEWS

GESUNDHEITSWIRTSCHAFT



ÜBER BDO LEGAL

Als deutscher Rechtsberatungspartner von BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft begleiten wir unsere Mandanten mit zurzeit über 60 Anwälten an 9 Standorten in Deutschland bei der Findung und Umsetzung unternehmerischer Entscheidungen in allen wesentlichen wirtschaftsrechtlichen Disziplinen.

Gemeinsam mit Kollegen von BDO bieten wir unseren Mandanten einen integrativen Beratungsansatz. Eingebunden in das internationale Netzwerk von BDO agieren wir in 167 Ländern weltweit mit über 91.000 Mitarbeitern in 1.600 Büros.

HERAUSGEBER

BDO Legal
Rechtsanwaltsgesellschaft mbH
Im Zollhafen 22
50678 Köln

www.bdolegal.de

INHALT

BUNDESGESUNDHEITSMINISTERIUM: RETTUNGSSCHIRM FÜR KRANKENHÄUSER VERLÄNGERT

Am 09.04.2021 ist die „Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser“ in Kraft getreten. Mit ihr soll die Handlungsfähigkeit der Krankenhäuser während der „dritten Welle“ gesichert werden. Im Wesentlichen geht es um Ausgleichsregelungen und den Ganzjahresausgleich.

VG BERLIN: KEIN VERBOT NICHT DRINGLICHER BEHANDLUNGEN AUF GRUNDLAGE DES INFEKTIONSSCHUTZGESETZES

Angesichts der 3. Infektionswelle stellt sich wieder einmal die Frage: können Krankenhäuser dazu verpflichtet werden, nur bestimmte Patienten zu behandeln, um Kapazitäten für die Behandlung von COVID-19-Patienten freizuhalten? Dafür bietet jedenfalls das Infektionsschutzgesetz (IfSG) nach Ansicht des VG Berlin keine rechtliche Grundlage.

AKTUELLE (WEITER-)ENTWICKLUNGEN BZGL. DER UMSATZSTEUERBEFREIUNG DER LEISTUNGEN „PRIVATER“ KRANKENHAUSBETREIBER

Weiterhin steht die zutreffende nationale Umsetzung der EU-rechtlichen Vorgaben für die Umsatzsteuerbefreiung der Krankenhausbehandlungen und ärztlichen Heilbehandlungen sowie damit eng verbundener Umsätze privatrechtlicher Krankenhäuser in der Diskussion und beschäftigt die Gerichte seit vielen Jahren.

BUNDESGESUNDHEITSMINISTERIUM: RETTUNGSSCHIRM FÜR KRANKENHÄUSER VERLÄNGERT



Dr. Marc Anschlag, LL.M.
Rechtsanwalt
Tel.: 0221/97357-306
marc.ansschlag@bdolegal.de

Seit dem 09.04.2021 ist sie in Kraft, die „Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser“. Mit ihr soll die Handlungsfähigkeit der Krankenhäuser während der „dritten Welle“ gesichert werden. Es geht um die Ausgleichsregelungen auf der Grundlage des § 21 KHG („Ausgleichszahlungen an Krankenhäuser aufgrund von Sonderbelastungen durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2“), die mit der Verordnung bis zum 31.05.2021 verlängert worden sind, sowie um den Ganzjahresausgleich.

Änderung der 7-Tage-Inzidenz und erweiterte Bestimmungsmöglichkeiten

Abweichend von der Regelung in § 21 Abs. 1a Satz 2 KHG kann die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde für die Zeit ab dem 05.04.2021 anspruchsberechtigte Krankenhäuser bereits dann bestimmen, wenn die 7-Tage-Inzidenz je 100.000 Einwohner in dem betreffenden Landkreis bzw. der kreisfreien Stadt bei über 50 liegt (§ 1 der Verordnung). Bisher galt eine 7-Tage-Inzidenz je 100.000 Einwohner von über 70. Anspruchsvoraussetzung ist weiterhin, dass der Anteil freier betreibbarer intensivmedizinischer Behandlungskapazitäten unter 25% liegt und die weiteren Voraussetzungen des § 21 Abs. 1a Satz 2 KHG erfüllt sind. Liegt der Anteil unter 15%, so können für den Zeitraum ab dem 17.12.2020 auch Krankenhäuser von der Krankenhausplanungsbehörde nachrangig für Ausgleichszahlungen bestimmt werden, die noch keine Zu- oder Abschläge für die Teilnahme oder Nichtteilnahme an der Notfallversorgung vereinbart haben. Voraussetzung ist allerdings, dass sie eine Versorgungsstruktur aufweisen, die den Anforderungen des G-BA nach § 136c Abs. 4 Satz 1 SGB V über ein gestuftes System von Notfallstrukturen an Krankenhäusern für die Teilnahme an der Basisnotfallversorgung entspricht (§ 3 Abs. 1 der Verordnung). Alternativ reicht es, wenn das Krankenhaus mit einem oder mehreren Standorten in der vom InEK zu erstellenden Übersicht gemäß § 3 Abs. 3 der Verordnung aufgeführt ist. Entsprechende Ausgleichszahlungen können in diesem Fall allerdings erst für den Zeitraum ab dem 15.01.2021 gewährt werden. Dies gilt auch für die Ausnahmefälle des § 21 Abs. 1a Satz 4 (2. Halbsatz) KHG.

In der Übersicht muss das InEK solche Standorte aufführen, die im Rahmen der Datenübermittlung nach § 21 KHEntgG für das Jahr 2019 u.a. Beat-

mungszeiten von mehr als 10.000 Stunden übermittelt haben und die über bestimmte Fachabteilungen (z.B. Pneumologie) verfügen.

Des Weiteren sind Sonderregelungen für Fälle besonders hoher 7-Tage-Inzidenzen vorgesehen (§ 2 der Verordnung). Liegt die betreffende Inzidenz bei über 200, können die Länder noch flexibler agieren und auch solche Krankenhäuser bestimmen, deren Anteil an freien und betreibbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten nicht unter 25% liegt. Dies gilt nur für den Zeitraum vom 17.12.2020 bis zum 14.01.2021 (§ 2 Abs. 1 der Verordnung). Für die Zeit ab dem 15.01.2021 reicht eine 7-Tage-Inzidenz von über 150 (§ 2 Abs. 2 der Verordnung).

Erlösausgleiche und Abschlagszahlungen

Wie die Erlösausgleiche für das Jahr 2021 vorzunehmen sind, regelt § 5 der Verordnung. Hinsichtlich des zu vereinbarenden Erlösrückgangs hat das Bundesgesundheitsministerium nach entsprechender Kritik der Krankenhausseite nachgebessert, so dass nun 98% der für 2019 vereinbarten Erlöse zugrunde zu legen sind, statt der ursprünglich angeordneten 95%. Bei der Ermittlung der Erlöse für das Jahr 2021 sind Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a Satz 1 KHG in Höhe von 85% zu berücksichtigen.

Wichtige Liquiditätshilfe sind die in § 6 der Verordnung vorgesehenen Abschlagszahlungen, die vor dem Abschluss einer Vereinbarung zum Erlösausgleich von den Krankenhäusern unter bestimmten Voraussetzungen seitens der Krankenhäuser eingefordert werden können, die im 1. Quartal des Jahres 2021 nicht für Ausgleichszahlungen gemäß § 21 Abs. 1a Satz 1 KHG bestimmt worden sind.

Fristen

Wie bereits erwähnt, laufen die Ausgleichszahlungen zum 31.05.2021 aus. Dieses Datum ist auch für die von den Bundesländern zur akutstationären Krankenhausversorgung bestimmten Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen wichtig. Denn nach dem 31.05.2021 gelten sie nicht länger als zugelassene Krankenhäuser im Sinne des SGB V. Ebenfalls verlängert wurde die 5-tägige Zahlungsfrist für Krankenhausrechnungen, die ursprünglich am 30.06.2021 enden sollte. Sie gilt jetzt bis zum 31.12.2021.

Fazit

Die Verordnung ist aus Sicht der Krankenhäuser in jedem Fall zu begrüßen. Auch wenn die Befristung bis zum 31.05.2021 keine Planungssicherheit verschafft, so dürfte die aktuelle Entwicklung der Fallzahlen dafür sprechen, dass sich das Bundesgesundheitsministerium bereits in absehbarer Zeit über eine weitere Verlängerung der Ausgleichsregelungen Gedanken machen wird.

VG BERLIN: KEIN VERBOT NICHT DRINGLICHER BEHANDLUNGEN AUF GRUNDLAGE DES INFektionSSCHUTZGESETZES



Christiane Beume
Rechtsanwältin
Tel.: 0221/97357-151
christiane.beume@bdolegal.de

Die „dritte Welle“ rollt, die Infektionszahlen steigen und die Intensivmediziner schlagen Alarm. Es stellt sich daher wieder einmal die Frage: können Krankenhäuser dazu verpflichtet werden, nur bestimmte Patienten zu behandeln, um Kapazitäten für die Behandlung von COVID-19-Patienten freizuhalten? Bietet das Infektionsschutzgesetz (IfSG) die rechtliche Grundlage für entsprechende Regelungen der Bundesländer?

Von den am 21.04.2021 im Bundestag beschlossenen Änderungen im IfSG insoweit nicht betroffen sind die Generalklausel des § 28 IfSG und § 28a IfSG, der „Besondere Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)“ in Form von Regelbeispielen aufzählt, sowie § 32 IfSG, der die Bundesländer dazu berechtigt, Maßnahmen mit entsprechender Zielsetzung durch Rechtsverordnung zu regeln. Von dieser Möglichkeit haben sämtliche Bundesländer seit Beginn der Pandemie rege Gebrauch gemacht und entsprechende Corona-Schutzverordnungen erlassen, die mehr oder weniger fortlaufend an das aktuelle Infektionsgeschehen angepasst werden.

In diesem Kontext hatte das Land Berlin bereits 2020 eine „Krankenhaus-Covid-19-Verordnung“ (im Folgenden: CoronaKHV) erlassen, die inzwischen mehrfach überarbeitet bzw. neu gefasst worden ist. Inhalt der Verordnung war - und ist auch aktuell - u.a. ein Behandlungsverbot (§ 6 CoronaKHV), das das Verwaltungsgericht Berlin in zwei Eilverfahren mit Beschlüssen vom 11.02.2021 gekippt hat (Az. VG 14 L 18/21, VG 14 L 20/21). Die hiergegen seitens der Berliner Senatsverwaltung eingelegten Beschwerden wurden vom OVG Berlin-Brandenburg als unzulässig zurückgewiesen, da die entsprechende Vorschrift zwischenzeitlich außer Kraft getreten war. Inzwischen allerdings wurde sie durch eine neue Verordnung reaktiviert, die aktuell in Kraft ist.

Der Fall

Die betreffenden Krankenhäuser der beiden Antragstellerinnen nehmen laut Berliner Krankenhausplan 2016 an der Notfallversorgung teil. Sie unterliegen damit § 6 Abs. 2 Satz 1 CoronaKHV (in der seinerzeit gültigen Fassung). Laut dieser Vorschrift dürfen in allen an der Notfallversorgung teilnehmenden Krankenhäusern nur noch medizinisch dringliche planbare Aufnahmen, Operationen und Eingriffe durchgeführt werden, wobei die vorgesehenen Reservierungs- und Freihaltequoten

einzuhalten sind. Die Krankenhausträgerinnen begehrt mit ihren Anträgen im Verfahren einstweiligen Rechtsschutzes die Feststellung, dass sie zur Einhaltung dieser Regelung nicht verpflichtet seien. Das VG Berlin gab beiden Anträgen statt.

Die Entscheidung

Das VG befand, dass § 6 Abs. 2 Satz 1 CoronaKHV rechtswidrig und nichtig ist. Die Gründe dafür sah das Gericht darin, dass das IfSG, auf das sich die CoronaKHV ausdrücklich stützt, keine ausreichende Ermächtigungsgrundlage für ein derartiges Behandlungsverbot darstelle. Ob das Land Berlin eine solche Regelung auf eine andere Ermächtigungsgrundlage hätte stützen können, ließ das Gericht ausdrücklich offen.

Gemäß Art. 80 Abs. 1 GG können z.B. Landesregierungen durch Gesetz (s. § 32 IfSG) ermächtigt werden, Rechtsverordnungen zu erlassen. Inhalt, Zweck und Ausmaß der erteilten Ermächtigung müssen dabei im Gesetz bestimmt werden. Auch muss in der Verordnung (hier: CoronaKHV) die Rechtsgrundlage angegeben werden („Zitiergebot“). Die Prüfung, ob die Ermächtigungsgrundlage die Verordnung oder die betreffende Norm trägt, hat sich sodann allein nach der in der Verordnung nach Maßgabe des Zitiergebots angegebenen Ermächtigungsnorm zu richten. Verstößt die Verordnung gegen das Zitiergebot, ist sie nichtig.

In der CoronaKHV in der seinerzeit gültigen Fassung war als Ermächtigungsgrundlage § 32 Abs. 1 i.V.m. §§ 28 Abs. 1, 28a Abs. 1 IfSG angegeben (sowie die InfSchMV des Landes Berlin). Folglich hätte sich das Behandlungsverbot unter die in §§ 28, 28a IfSG genannten Schutzmaßnahmen subsumieren lassen müssen. Dies jedoch, so das VG Berlin, sei gerade nicht der Fall. Denn in den §§ 28, 28a IfSG gehe es ausschließlich um Maßnahmen zur Verhinderung bzw. Eindämmung der Verbreitung von COVID-19. Ein Behandlungsverbot hingegen verfolge den Zweck, die Möglichkeit der bedarfsgerechten Versorgung COVID-19-Erkrankter und die notwendige medizinische Versorgung der übrigen Berliner Bevölkerung sicherzustellen. Es setze damit an einer höheren Eskalationsstufe an, die dann erreicht werde, wenn die Weiterverbreitung der Krankheit trotz aller Bemühungen nicht erreicht werden könne.

Hinweis

Inzwischen hat sich das VG Berlin auch mit dem Behandlungsverbot in der Fassung der am 19.03.2021 erlassenen Nachfolgeverordnung befasst und hat den Eilanträgen zweier Krankenhausträger mit obiger Begründung stattgegeben (VG Berlin, Beschlüsse vom 08.04.2021, Az. VG 14 L 153/21 und VG 154/21).

AKTUELLE (WEITER-)ENTWICKLUNGEN BZGL. DER UMSATZSTEUERBEFREIUNG DER LEISTUNGEN „PRIVATER“ KRANKENHAUSBETREIBER



Daniel Schneider
BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Senior Manager, Fachbereich Gesundheitswesen und Sozialwirtschaft, Steuerberater
Tel.: 0221/97357-446
daniel.schneider@bdo.de

Weiterhin steht die zutreffende nationale Umsetzung der EU-rechtlichen Vorgaben für die Umsatzsteuerbefreiung der Krankenhausbehandlungen und ärztlichen Heilbehandlungen sowie damit eng verbundener Umsätze privatrechtlicher Krankenhäuser in der Diskussion und beschäftigt die Gerichte seit vielen Jahren.

Dabei steht insbesondere das Kriterium der „Vergleichbarkeit in sozialer Hinsicht“ im Fokus, das u.a. in dem Vorabentscheidungsersuchen des Finanzgerichts Niedersachsen vom 02.03.2020, Az. 5 K 256/17, und in dem Urteil des Europäischen Gerichtshofs vom 05.03.2020, Az. C-211/18, thematisiert wird.

Auf diese seit Jahren andauernde Diskussion hat neben der Finanzverwaltung (Schreiben des Bundesministeriums der Finanzen vom 06.10.2016 (BStBl. 2016 I S. 1076) bereits der Gesetzgeber u.a. mit Änderungen im Rahmen der Jahressteuergesetze 2009 und 2019 reagiert, die zu der derzeit gültigen Fassung des § 4 Nr. 14 Buchst. b Satz 2 Doppelbuchst. aa UStG geführt haben. Nach dieser Vorschrift kann mittlerweile eine Umsatzsteuerbefreiung für Leistungen privatrechtlicher Krankenhäuser - unter bestimmten Voraussetzungen - auch ohne Zulassung nach § 108 SGB V sog. „anderen Krankenhäusern“ gewährt werden.

Kriterium der „Vergleichbarkeit in sozialer Hinsicht“ bei Krankenhäusern außerhalb des § 108 SGB V

Bei diesen „anderen“ privatrechtlichen Krankenhäusern ist die „Vergleichbarkeit in sozialer Hinsicht“ (kumulativ) zum einen am Leistungsangebot zu messen, welches den Leistungen von öffentlich-rechtlichen Krankenhäusern oder von nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern zu entsprechen hat, und zum anderen daran, dass entweder die Kosten voraussichtlich in mindestens 40% der jährlichen Belegungs- oder Berechnungstage auf Patienten entfallen, bei denen für die Krankenhausleistungen kein höheres Entgelt als für allgemeine Krankenhausleistungen nach dem KHEntgG oder der BPfIV berechnet wurde, oder voraussichtlich mindestens 40% der Leistungen den in § 4 Nr. 15 Buchst. UStG genannten Personen (gesetzlich Versicherte, Bezieher von Leistungen nach dem SGB II, Empfänger von Sozialhilfe, Versorgungsberechtigte) zugutekommen. Der Gesetzgeber hat sich bei dieser Formulierung erkennbar von den Überlegungen des XI. Senats des

Bundesfinanzhofes im Urteil vom 23.01.2019, Az. XI R 15/16, BFH/NV 2019, S. 656, leiten lassen.

Um diese „Vergleichbarkeit in sozialer Hinsicht“ geht es auch dem Finanzgericht Niedersachsen in seinen beiden Fragen an den Europäischen Gerichtshof. Dessen erste Frage stellt auf die ausschließliche Anknüpfung der Umsatzsteuerbefreiung an den sozialrechtlichen Bedarfsvorbehalt des § 108 SGB V bei privatrechtlichen Krankenhäusern ab. Dem Finanzgericht Niedersachsen ist dabei bewusst, dass sowohl der V. Senat als auch der XI. Senat des Bundesfinanzhofes diese Vorgehensweise als EU-rechtswidrig eingestuft haben.

Erkennbar geht es dem Finanzgericht Niedersachsen eigentlich um die weitere (zweite) Frage nach den (konkreten) Anforderungen an die Messung der „Vergleichbarkeit in sozialer Hinsicht“, welche möglicherweise eine unmittelbare Anwendung der EU-rechtlichen Befreiung des Art. 132 Abs. 1 Buchst. b MwStSystRL eröffnet. So stellt sich für das Finanzgericht Niedersachsen u.a. die Frage, ob die Behandlungen eines privatrechtlichen Krankenhauses mit den Behandlungsbedingungen in einem öffentlich-rechtlichen Krankenhaus bereits dann sozial „vergleichbar“ sind, wenn die Kosten des überwiegenden Teils der Patienten von Einrichtungen der sozialen Sicherheit übernommen werden.

Bei dem vorgenannten Vorabentscheidungsersuchen des Finanzgerichts Niedersachsen konnten sicherlich weder die Entscheidungsgründe des Europäischen Gerichtshofes aus dem o.g. Urteil vom 05.03.2020 berücksichtigt werden noch konnte dieser die Überlegungen des Finanzgerichts Niedersachsen bei seiner Entscheidungsfindung einfließen lassen.

Der Europäische Gerichtshof führt in seinem Urteil vom 05.03.2020 zu den an ihn gestellten Fragen u.a. aus, dass Art. 132 Abs. 1 Buchst. b der Richtlinie 2006/112 dahin auszulegen ist, dass die zuständigen Behörden eines Mitgliedstaats bei der Prüfung der Frage, ob die von einer privaten Krankeneinrichtung durchgeführten Heilbehandlungen, die dem Gemeinwohl dienen, unter Bedingungen erbracht werden, die mit den Bedingungen für die in dieser Bestimmung genannten Einrichtungen des öffentlichen Rechts in sozialer Hinsicht vergleichbar sind, berücksichtigen können, dass diese Heilbehandlungen im Rahmen von Vereinbarungen mit den öffentlichen Behörden dieses Mitgliedstaats zu den in diesen Vereinbarungen festgelegten Preisen durchgeführt werden, deren Kosten teilweise von den Trägern der sozialen Sicherheit dieses Mitgliedstaats getragen werden (Rn. 32). Dies bedeutet nach unserem Verständnis, dass Preisregulierung und Kostentragung durch „Träger der sozialen Sicherheit“ im Rahmen

der Auslegung des Art. 132 Abs. 1 Buchst. b) MwStSystRL als Indiz für Steuerbefreiung herangezogen werden können.

Im Hinblick auf das Kriterium der „Vergleichbarkeit in sozialer Hinsicht“ weist der Europäische Gerichtshof zwar darauf hin, dass eine entsprechende gesetzliche Definition dem Art. 132 Abs. 1 Buchst. b) MwStSystRL nicht zu entnehmen ist (Rn. 24); er stellt allerdings klar, dass die Mitgliedstaaten nach eigenem Ermessen die in Art. 132 Abs. 1 Buchst. b) MwStSystRL vorgesehene Befreiung anwenden können (Rn. 28). Diese Überlegungen sprechen wohl eher dafür, dass der Europäische Gerichtshof den (vom Finanzgericht Niedersachsen hinterfragten) Überlegungen des XI. Senat des Bundesfinanzhofes in dessen Urteil vom 23.01.2019, Az. XI R 15/16, folgen dürfte.

Auf diese Entwicklung werden möglicherweise zudem auch eine derzeit bei der EU-Kommission anhängige Beschwerde von privatrechtlichen Klini-

ken (Ungleichbehandlung von Plankrankenhäusern und „anderen“ privatrechtlichen Krankenhäusern (für die Zeit ab dem 01.01.2020)) sowie das derzeit beim Bundesfinanzhof unter dem Az.: XI R 18/20 anhängige Verfahren (Vorinstanz: FG Düsseldorf vom 19.07.2019, Az. 1 K 907/17 U) Einfluss nehmen. Bei dem letztgenannten Verfahren muss der Bundesfinanzhof sich mit der umsatzsteuerrechtlichen Behandlung von Leistungen, die im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung zwischen einer Privatklinik und einem nach § 108 Nr. 2 SGB V zugelassenen Krankenhaus (Plankrankenhaus) erbracht werden, auseinander setzen.

Fazit

Aufgrund der hier angesprochenen Entwicklungen kann nicht ausgeschlossen werden bzw. es ist eher davon auszugehen, dass das Kriterium der „Vergleichbarkeit der Bedingungen in sozialer Hinsicht“ die Gerichte in den kommenden Jahren weiterhin beschäftigen wird.





HAMBURG (ZENTRALE)

Fuhlentwiete 12
20355 Hamburg
Telefon: +49 40 30293-0
Telefax: +49 40 337691

BERLIN

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin
Telefon: +49 30 885722-0
Telefax: +49 30 8838299

DÜSSELDORF

Georg-Glock-Straße 8
40474 Düsseldorf
Telefon: +49 211 1371-0
Telefax: +49 211 1371-120

FRANKFURT/MAIN

Hanauer Landstraße 115
60314 Frankfurt am Main
Telefon: +49 69 95941-0
Telefax: +49 69 95941-111

KASSEL

Theaterstraße 6
34117 Kassel
Telefon: +49 561 70767-0
Telefax: +49 561 70767-11

KÖLN

Im Zollhafen 22
50678 Köln
Telefon: +49 221 97357-0
Telefax: +49 221 7390395

MÜNCHEN

Landaubogen 10
81373 München
Telefon: +49 89 76906-0
Telefax: +49 89 76906-144

OLDENBURG

Moslestraße 3
26122 Oldenburg
Telefon: +49 441 98050-0
Telefax: +49 441 98050-180

STUTTGART

Eichwiesenring 11
70567 Stuttgart
Telefon: +49 711 50530-0
Telefax: +49 711 50530-199



BDO Legal Rechtsanwaltsgesellschaft mbH
Im Zollhafen 22
50678 Köln
Telefon: +49 221 97357-800
Telefax: +49 221 97357-290

www.bdolegal.de

Die Informationen in dieser Publikation haben wir mit der gebotenen Sorgfalt zusammengestellt. Sie sind allerdings allgemeiner Natur und können im Laufe der Zeit naturgemäß ihre Aktualität verlieren. Demgemäß ersetzen die Informationen in unseren Publikationen keine individuelle fachliche Beratung unter Berücksichtigung der konkreten Umstände des Einzelfalls. BDO Legal Rechtsanwaltsgesellschaft mbH übernimmt demgemäß auch keine Verantwortung für Entscheidungen, die auf Basis der Informationen in unseren Publikationen getroffen werden, für die Aktualität der Informationen im Zeitpunkt der Kenntnisnahme oder für Fehler und/oder Auslassungen.

BDO Legal Rechtsanwaltsgesellschaft mbH, eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung, ist rechtlich selbständiger Kooperationspartner der BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft. BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, eine Aktiengesellschaft deutschen Rechts, ist Mitglied von BDO International Limited, einer britischen Gesellschaft mit beschränkter Nachschusspflicht, und gehört zum internationalen BDO Netzwerk voneinander unabhängiger Mitgliedsfirmen. BDO ist der Markenname für das BDO Netzwerk und für jede der BDO Mitgliedsfirmen.

