

# LEGAL NEWS

## GESUNDHEITSWIRTSCHAFT



### ÜBER BDO LEGAL

Als deutscher Kooperationspartner von BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft begleiten wir unsere Mandanten mit zurzeit über 60 Anwälten an 10 Standorten in Deutschland bei der Findung und Umsetzung unternehmerischer Entscheidungen in allen wesentlichen wirtschaftsrechtlichen Disziplinen.

Aufgrund der Kooperation mit BDO bieten wir unseren Mandanten einen integrativen Beratungsansatz. Eingebunden in das internationale Netzwerk von BDO agieren wir in 164 Ländern weltweit mit über 111.000 Mitarbeitern in mehr als 1.800 Offices.

### HERAUSGEBER

BDO Legal  
Rechtsanwaltsgesellschaft mbH  
Im Zollhafen 22  
50678 Köln

[www.bdolegal.de](http://www.bdolegal.de)

## INHALT

### REGIERUNGSKOMMISSION LEGT 3. STELLUNGNAHME VOR: REFORM DER KRANKENHAUSVERGÜTUNG

Am 06.12.2022 hat die 17-köpfige Regierungskommission ihre dritte Stellungnahme und Empfehlung für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung vorgelegt, in der es um eine grundlegende Reform der Krankenhausvergütung geht. Der Bundesgesundheitsminister spricht gar von einer „Revolution im System“.

### ERDGAS-, WÄRME- UND STROMPREISBREMSEN - ENTLASTUNGEN IM GESUNDHEITSWESEN

Am 15.12.2022 hat der Bundestag zwei Gesetzesentwürfe angenommen, mit denen die stark gestiegenen Energiekosten für VerbraucherInnen sowie Unternehmen abgefedert werden sollen. Die Gesetze wurden am 16.12.2022 im Bundesrat beschlossen und werden vorbehaltlich einer beihilferechtlichen Genehmigung der EU-Kommission am Tag nach der Verkündung in Kraft treten.

### BFH: STEUERBARER UND STEUERPFLICHTIGER VERZICHT AUF LIQUIDATIONSRECHT DURCH CHEFÄRZTE

Mit Urteil vom 30.06.2022 entschied der BFH über die Frage der steuerlichen Behandlung eines Verzichts auf das Recht zur Privatliquidation gegen monatliche Ausgleichszahlungen. Nach Auffassung des 5. Senats liegt in einer solchen Verzichtserklärung eine steuerbare Leistung, die insbesondere nicht als Verzicht auf die zukünftige Erbringung von Heilbehandlungsleistungen gegenüber den Privatversicherten steuerfrei ist.

## REGIERUNGSKOMMISSION LEGT 3. STELLUNGNAHME VOR: REFORM DER KRANKENHAUSVERGÜTUNG



Christiane Brockerhoff  
Rechtsanwältin  
Tel.: 0221/97357-151  
[christiane.brockerhoff@bdolegal.de](mailto:christiane.brockerhoff@bdolegal.de)

Am 06.12.2022 hat die im Koalitionsvertrag der Bundesregierung wurzelnde 17-köpfige Regierungskommission, die im Mai 2022 eingesetzt wurde, ihre dritte Stellungnahme und Empfehlung für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung vorgelegt, in der es um eine grundlegende Reform der Krankenhausvergütung geht. Das unter großer medialer Aufmerksamkeit vom Bundesgesundheitsminister vorgestellte Konzept wird von diesem nicht nur als Grundlage für eine große Krankenhausreform bezeichnet, vielmehr spricht er von einer „Revolution im System“. Tragender Gedanke der Vorschläge: Beendigung der Dominanz ökonomischer Aspekte - die Medizin rückt in den Vordergrund.

### Vergütung von Vorhalteleistungen

Um den wirtschaftlichen Druck der Krankenhäuser, eine möglichst hohe Fallzahl zu generieren, zu senken, sollen diese zukünftig einen festen Betrag zur Finanzierung ihrer Fixkosten erhalten, die bislang überwiegend über die Fallpauschalen zu refinanzieren waren.

### Drei Versorgungsstufen

Des Weiteren schlägt die Kommission bundesweit einheitliche Krankenhausstrukturen vor. Noch sind diese unterschiedlich, weil historisch gewachsen und weil Krankenhausplanung Ländersache ist. So halte jedes Krankenhaus unterschiedliche Fachabteilungen und Leistungen vor, die nicht genau definiert seien und für die nur teilweise Mindestanforderungen gelten, so die Kommission. Acht der 16 Bundesländer nutzten „Stufen“, um die Krankenhäuser zuzuordnen, wobei nicht nur die Anzahl der Stufen verschieden sei, sondern auch die Terminologie. Folglich gebe es z.B. keine einheitliche Definition des Begriffs „Grundversorgung“.

Um die gewünschte Vereinheitlichung zu erzielen, schlägt die Kommission ein System mit drei Levels vor, an denen sich die Krankenhausversorgung orientieren soll:

- ▶ Level I: Grundversorgung (medizinisch und pflegerische Basisversorgung, z.B. grundlegende chirurgische Eingriffe und Notfälle)
- ▶ Level II: Regel- und Schwerpunktversorgung (Krankenhäuser, die im Vergleich zur Grundversorgung noch weitere Leistungen anbieten)
- ▶ Level III: Maximalversorgung (z.B. Universitätskliniken)

Für jedes Level gelten einheitliche Mindestvoraussetzungen. Durch einheitliche Standards für die apparative, räumliche und personelle Ausstattung soll die Behandlungsqualität für die Patienten maßgeblich erhöht werden. Krankenhäuser im Level I werden zudem unterteilt in solche, die die Notfallversorgung sicherstellen (Level I n), und solche, die integrierte ambulant/stationäre Versorgung anbieten (Level I i). Den Letztgenannten soll eine Schlüsselrolle bei der Überwindung der Sektorengrenzen zukommen, weshalb sie sektorenübergreifend regional geplant und vollständig aus dem DRG-System herausgenommen werden sollen. Die Vergütung ihrer Leistungen soll über Tagespauschalen erfolgen.

### Definierte Leistungsgruppen

Die bislang übliche Zuweisung von Fachabteilungen wie z.B. „Innere Medizin“ wird als zu grob empfunden, weshalb künftig mit genauer definierten Leistungsgruppen (z.B. „Kardiologie“) gearbeitet werden soll. Damit soll Leistungsgruppen entgegen gewirkt werden, bei denen bestimmte Fälle zu häufig auch ohne die passende personelle und technische Ausstattung behandelt werden. Exemplarisch genannt wird die Behandlung von Herzinfarkten ohne Linksherzkatheter, Schlaganfällen ohne Stroke Unit und die Behandlung onkologischer Erkrankungen außerhalb zertifizierter Krebszentren. Mit dieser Umstellung soll eine maßgebliche Verbesserung der Behandlungsqualität erreicht werden. Voraussetzung für die Zuteilung einer Leistungsgruppe - vorgeschlagen werden insgesamt 128 Gruppen - ist die Erfüllung der für die betreffende Leistungsgruppe definierten Strukturvoraussetzungen (z.B. bzgl. personeller oder apparativer Ausstattung). Damit ist auch klar, dass die Leistungsgruppen sich unmittelbar auf die Höhe der Vorhaltepauschale auswirken müssen. Festgelegt wird dabei auch das Level, dem ein Krankenhaus zugeordnet sein muss, um die Zuteilung der Leistungsgruppe erhalten zu können.

### Konvergenzphase

Laut Kommission sollen die neuen Regelungen schrittweise eingeführt werden. Vorgeschlagen wird eine 5-jährige Konvergenzphase, um allen beteiligten Akteuren ausreichend Zeit zu geben, sich auf die geplanten Änderungen einzustellen.

### Fazit

Auch wenn es sich hier nur um Empfehlungen handelt, so kommt mit ihnen nun endlich die Diskussion über eine Krankenhausreform in Gang. Für Zündstoff dürften vor allem die Vorgaben sorgen, die im Rahmen der den Ländern obliegenden Krankenhausplanung von diesen umgesetzt werden sollen. Es bleibt abzuwarten, ob und inwieweit hier eine Einigung zwischen Bund und Ländern überhaupt zustande kommt.

## ERDGAS-, WÄRME- UND STROMPREISBREMSEN - ENTLASTUNGEN IM GESUNDHEITSWESEN



Dr. Christian Hampel  
Rechtsanwalt & Partner  
Tel.: 030/885722-281  
[christian.hampel@bdolegal.de](mailto:christian.hampel@bdolegal.de)

Am 15.12.2022 hat der Bundestag zwei Gesetzesentwürfe angenommen, mit denen die stark gestiegenen Energiekosten für VerbraucherInnen sowie Unternehmen abgedeckt werden sollen. Für einen Zeitraum vom 01.01. bis 31.12.2023 werden sog. Preisbremsen für leitungsggebundene Erdgas-, Wärme- und Stromlieferungen eingeführt. Die Gesetze wurden am 16.12.2022 im Bundesrat beschlossen und werden vorbehaltlich einer beihilferechtlichen Genehmigung der EU-Kommission am Tag nach der Verkündung in Kraft treten.

### Entlastungen

Anders als bei dem schon am 19.11.2023 in Kraft getretenen Erdgas-Wärme-Soforthilfegesetz (sog. „Dezemberhilfe“) sollen von den Preisbremsen nicht nur Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation oder soziale Dienstleister, sondern auch zugelassene Krankenhäuser profitieren können. Ein erklärtes Ziel der Gesetzesentwürfe ist es, die stationäre medizinische und pflegerische Versorgung sicherzustellen und existentielle Liquiditätsengpässe bzw. Ausfälle durch Insolvenzen dieser Einrichtungen zu vermeiden.

Die Kostenentlastungen bestimmen sich nach einem Kontingent des Erdgas-, Wärme- und Stromverbrauchs zu einem vergünstigten Preis (Referenzpreis).

Kleine und mittlere Letztverbraucher zahlen für 80 % ihres Verbrauchs nur den reduzierten Referenzpreis, der bereits alle staatlichen Preisbestandteile enthält: für Erdgas 12 ct/kWh, für Wärme 9,5 ct/kWh und für Strom 40 ct/kWh. Hierzu gehören u.a. im Gasbereich Standardlastprofilkunden, Kunden in registrierender Leistungsmessung mit einem Jahresverbrauch je Entnahmestelle von bis zu 1,5 GWh oder Einrichtung der medizinischen Rehabilitation sowie weitere soziale Dienstleister (unabhängig von der Höhe des Jahresverbrauchs). Im Wärmebereich zählen hierzu Kunden mit einem Jahresverbrauch bis zu 1,5 GWh je Entnahmestelle und im Strombereich Kunden mit einem Jahresverbrauch von bis zu 30.000 kWh je Entnahmestelle.

Großverbraucher, deren Jahresverbräuche über den genannten Verbrauchsschwellen liegen, sollen für 70 % ihres Verbrauchs nur den Referenzpreis (Netto-Arbeitspreis) zahlen: für Erdgas 7 ct/kWh, für Wärme 7,5 ct/kWh und für Strom 13 ct/kWh. Im Gasbereich gelten Kranken-

häuser unabhängig ihres Verbrauchs als solche Großverbraucher.

Für Verbräuche oberhalb der zugestandenen Entlastungskontingente ist der mit dem Lieferanten vereinbarte Lieferpreis zu zahlen.

### Höchstgrenzen

Die vorgesehenen Entlastungen sollen sich innerhalb des von der EU-Kommission verkündeten Befristeten Krisenrahmens für staatliche Beihilfen zur Stützung der Wirtschaft infolge der Aggression Russlands gegen die Ukraine bewegen.

Für Unternehmen werden daher Höchstgrenzen vorgesehen, bei deren Überschreiten der Entlastungsbetrag zu deckeln ist. Je nach Energieintensität des Letztverbrauchers und seiner besonderen Betroffenheit von den hohen Energiepreisen, die von einer Prüfbehörde auf Antrag festgestellt werden muss, ergeben sich unterschiedliche Höchstgrenzen (absolut bis zu EUR 150 Mio.). Ohne die Voraussetzung der Energieintensität und einer festgestellten besonderen Betroffenheit darf die Entlastungssumme für sämtliche Entnahmestellen des Letztverbrauchers und mit diesem verbundene Unternehmen einen Betrag von EUR 2 Mio. bzw. (bei einer relativen Höchstgrenze bei max. 50 % der krisenbedingten Mehrkosten) EUR 4 Mio. nicht überschreiten. Diese Höchstgrenzen gelten für sämtliche Entlastungsmaßnahmen, die der Letztverbraucher und mit diesem verbundene Unternehmen u.a. nach der Soforthilfe im Dezember, nach der Erdgas-, Wärme- und Strompreisbremse, nach dem Energiekostendämpfungsprogramm oder anderen Beihilfen auf der Grundlage des Befristeten Krisenrahmens erhalten bzw. erhalten hat.

In jedem Fall müssen Unternehmen eine Vielzahl gesetzlich näher definierter Mitteilungen gegenüber ihren Lieferanten und ggf. gegenüber der Prüfbehörde (inkl. geprüfter Endabrechnungen) rechtzeitig erbringen, um den möglichen Entlastungsrahmen überhaupt vollständig ausschöpfen zu können.

### Fazit & ergänzende Hinweise

Das mit den Energiepreisbremsen verbundene Entlastungspotential kann gerade für zugelassene Krankenhäuser aber auch andere Einrichtungen mit hohem Energieverbrauch erheblich sein. Es ist daher unbedingt empfehlenswert, dieses Entlastungspotential zu identifizieren und sich möglichst frühzeitig mit den unternehmensindividuellen Voraussetzungen einer Vollausschöpfung der Entlastungshöchstgrenzen auseinanderzusetzen.

Ergänzend ist auf den Beschluss des Bundeskanzlers mit den RegierungschefInnen der Länder (MPK-Beschluss) am 02.11.2022 hinzuweisen, wo-

nach Mittel in Höhe von bis zu EUR 8 Mrd. für ein Hilfsprogramm für Krankenhäuser und stationäre Pflegeeinrichtungen über den Wirtschaftsstabilisierungsfonds zur Verfügung gestellt werden sollen. Die Mittel für den Ausgleich der energiepreisbedingten Kostensteigerungen sollen in die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds eingestellt und vom Bundesamt für Soziale Sicherung an die Länder zur Weiterleitung an die Krankenhäuser ausgezahlt werden. Im Krankenhausfinanzierungsgesetz werden entsprechende Neuregelungen eingeführt.

Das Verfahren soll sich an dem Verfahren der Auszahlung der pandemiebedingten Ausgleichszahlungen an Krankenhäuser orientieren. Für stationäre Pflegeeinrichtungen soll die Umsetzung des Hilfsprogramms durch Änderungen im Pflegeversicherungsrecht sichergestellt werden. Hierzu gehört die Einführung von Ergänzungshilfen zum Ausgleich steigender Energiepreise im Jahr 2023 und 2024 und die Neufassung der Generalklausel im Pflegevergütungsrecht zum Umgang mit öffentlichen Zuschüssen zu laufenden Betriebskosten bei den Pflegeeinrichtungen



## BFH: STEUERBARER UND STEUERPFLICHTIGER VERZICHT AUF LIQUIDATIONSRECHT DURCH CHEFÄRZTE



Maren Bolsmann  
BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft  
(Syndikus-)Rechtsanwältin,  
Fachbereich Gesundheitswesen und Sozialwirtschaft  
Tel.: 0221/97357-136  
[maren.bolsmann@bdo.de](mailto:maren.bolsmann@bdo.de)

Mit Urteil vom 30.06.2022 (Az. V R 36/20) entschied der BFH über die Frage der steuerlichen Behandlung eines Verzichts auf das Recht zur Privatliquidation gegen monatliche Ausgleichszahlungen. Nach Auffassung des 5. Senats liegt in einer solchen Verzichtserklärung, die ein Chefarzt gegenüber dem Klinikträger ausspricht, eine steuerbare Leistung, die insbesondere nicht als Verzicht auf die zukünftige Erbringung von Heilbehandlungsleistungen gegenüber den Privatversicherten steuerfrei ist. Anders entschieden hatte zuvor das Schleswig-Holsteinische Finanzgericht mit Urteil vom 30.09.2020 (Az. 4 K 67/18). Auf die Revision des

Finanzamts hin, wurde das erstinstanzliche Urteil durch den BFH aufgehoben und die Klage des Chefarztes abgewiesen.

### Der Fall

Der Kläger war als Professor der Medizin an einer Universität beschäftigt und daneben als Direktor und Chefarzt einer medizinischen Klinik tätig. Aufgrund einer beamtenrechtlichen Nebentätigkeitserlaubnis war es ihm gestattet, Patienten privat zu behandeln und die Leistungen entsprechend zu liquidieren. Dieses Liquidationsrecht wurde ihm bis zu seinem Ausscheiden aus dem Beamtenverhältnis auch durch ein entsprechendes Landesgesetz zugesichert.

Mit der Universität und dem Klinikträger traf der Chefarzt eine dreiseitige Vereinbarung, wonach er zukünftig (ausschließlich) in einer universitären Forschungseinrichtung wissenschaftlich tätig werden und gleichzeitig auf die Klinikleitung und das damit zusammenhängende Liquidationsrecht zu

Gunsten des Klinikträgers verzichten sollte. Für diesen Verzicht zur Privatliquidation und „sämtlicher sonstiger ... finanzieller Nachteile“, die mit der dreiseitigen Vereinbarung verbunden waren, erhielt der Chefarzt vom Klinikträger einen finanziellen Ausgleich, der bis zum Eintritt des Klägers in den Ruhestand monatlich zu zahlen war.

Nach Auffassung der Finanzverwaltung handle es sich bei dem Verzicht des Klägers auf sein Liquidationsrecht zugunsten der Klinik um eine umsatzsteuerbare und umsatzsteuerpflichtige (sonstige) Leistung, so dass entsprechende Umsatzsteuerbescheide gegenüber dem Kläger erlassen wurden.

Das Finanzgericht Schleswig-Holstein gab der Anfechtungsklage des Klägers mit der Begründung statt, dass der Verzicht auf das Recht zur Privatliquidation als Abfindung im Rahmen seiner beamtenrechtlichen Stellung zu qualifizieren sei, so dass der Kläger keine Leistung als Unternehmer i.S.d. § 2 UStG erbracht habe. Zum anderen handle es sich um eine Verzichtleistung betreffend eine steuerfreie Heilbehandlungsleistung nach § 4 Nr. 14 Buchst. a UStG, die als sog. „actus contrarius“ ebenfalls steuerfrei sein müsse.

### Die Entscheidung

Die durch die Finanzverwaltung eingelegte Revision gegen das Urteil des Finanzgerichts war erfolgreich. Der Senat teilt die Ansicht, dass es sich bei der Verzichtserklärung um eine steuerbare Leistung des Chefarztes handle. Folglich sei der durch die Klinik gezahlte Ausgleich ein Umsatz im Sinne des § 1 Abs. 1 S. 1 UStG, der auch nicht nach § 4 Nr. 14a UStG umsatzsteuerbefreit ist.

„Der dem Kläger aufgrund der Vereinbarung gezahlte Ausgleich ist keine Abfindung für einen beamtenrechtlichen Besitzstand, sondern Entgelt für einen steuerbaren Umsatz i.S. des § 1 Abs. 1 Nr. 1 Satz 1 UStG“, so der BFH.

Weiter stellte der BFH fest, dass es sich bei dem durch den Kläger erklärten Verzicht um eine Leistung durch Unterlassen handle, da dieser hierdurch auf das ihm eingeräumte Recht zur Privatliquidation und damit auf eine ihm kraft Gesetzes zustehende vermögenswerte Rechtsposition verzichtete. Zudem habe der Kläger die Verzichtleistung im Rahmen seines Unternehmens erbracht, so dass eine beamtenrechtliche Veranlassung, entgegen der Auffassung des Finanzgerichts, nicht gegeben war. Einen beamtenrechtlichen Bezug habe nach Ansicht des BFH lediglich der Verzicht des Chefarztes auf die Klinikleitung sowie dessen Zustimmung zur Versetzung in die universitäre Forschungseinrichtung gehabt, nicht aber die hier maßgebliche und streitgegenständliche Ausgleichzahlung für den Verzicht auf die Privatliquidation.

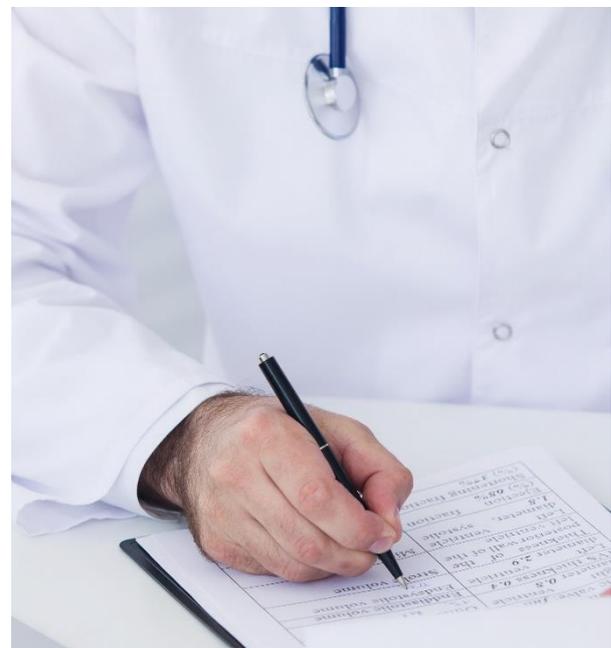
„Das Finanzgericht hat zudem rechtsfehlerhaft entschieden, dass die Verzichtleistung jedenfalls wegen einer spiegelbildlichen Beurteilung der

Steuerpflicht von aktiver Leistung und Verzicht gemäß § 4 Nr. 14 Buchst. a UStG steuerfrei sei“, führt der BFH aus.

Nach der Auffassung des Finanzgerichts verzichtete der Kläger auf zukünftige Einkünfte aus Heilbehandlungstätigkeiten, welche nach § 4 Nr. 14a UStG steuerfrei sind. Deshalb müsse auch der entsprechende Verzicht - im Sinne einer spiegelbildlichen und einheitlichen Betrachtung - steuerfrei sein.

Der Argumentation des Finanzgerichts hat der BFH sich nicht angeschlossen. Zwar sei die Feststellung richtig, dass grundsätzlich der Verzicht auf eine steuerbefreite Handlung im Sinne einer spiegelbildlichen Beteuerung ebenfalls steuerbefreit ist. Jedoch ist dieser Grundsatz, welcher durch die sog. actus-contrarius-Rechtsprechung vom EuGH im Zusammenhang mit Mietverträgen entwickelt wurde, nicht auf den vorliegenden Fall übertragbar.

Charakteristisch für die Steuerfreiheit als sog. actus-contrarius sei vielmehr, dass die jeweiligen Leistungen und der darauf bezogene Verzicht jeweils im Rahmen desselben Zweipersonenverhältnisses zwischen Leistenden und Leistungsempfänger erfolgen. Eine Übertragung auf die vorliegende Konstellation in einem Dreipersonenverhältnis mit Klinikträger, Chefarzt und Patient sei mithin ausgeschlossen. Denn im Urteilsfall erbringt der Chefarzt zwar umsatzsteuerfreie Heilbehandlungsleistungen nach § 4 Nr. 14a UStG gegenüber seinen Patienten. Der Verzicht auf das Liquidationsrecht wird jedoch gegenüber dem Klinikträger erklärt, der daraufhin auch eine Abfindung zahlt. Das Verhältnis zum Patienten, dem gegenüber die steuerfreie Heilbehandlungsleistung erbracht wird, wird hiervon allenfalls mittelbar betroffen, was jedoch für die Anwendung der actus contrarius-Rechtsprechung nicht ausreichen sollte.





#### **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

#### **FRANKFURT/MAIN**

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

#### **MÜNCHEN**

Zielstattstraße 40  
81379 München  
Telefon: +49 89 76906-0  
Telefax: +49 89 76906-144

#### **STUTTGART**

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

#### **KÖLN**

Im Zollhafen 22  
50678 Köln  
Telefon: +49 221 97357-800  
Telefax: +49 221 97357-350

#### **DÜSSELDORF**

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

#### **KASSEL**

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

#### **MÜNSTER**

Scharnhorststraße 2  
48151 Münster  
Telefon: +49 251 322015-300  
Telefax: +49 251 322015-320

#### **OLDENBURG**

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



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

[www.bdolegal.de](http://www.bdolegal.de)

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.  
Copyright © BDO Legal

Geschäftsführer/Managing Directors: Dr. Holger Otte • Dr. Dietrich Dehnen • Parwáz Rafiqpoor  
Sitz der Gesellschaft/Registered Office: Hamburg - Amtsgericht Hamburg/District Court Hamburg HR B 130609