

PÄP

03.2023

Privatärztlicher Bundesverband e.V.



PBV-Vorstandsmitglieder

Dr. med. Norbert A. Franz, Vorsitzender
Prof. Dr. med. Markus Hambek, 2. Vorsitzender
Dr. med. Christoph Gepp, 2. Vors./Schatzmeister
Dr. med. Thomas P. Ems, Geschäftsführer

Editorial

Liebe Mitglieder,

gemeinsam mit zahlreichen Verbänden wie dem SpiFa und dem Hartmannbund haben wir uns entschieden, Dr. Klaus Reinhardt bei der Kandidatur für eine weitere Amtszeit als Präsident der Bundesärztekammer zu unterstützen. Dr. Reinhardt hat sich wie kaum ein Zweiter für die Freiberuflichkeit eingesetzt, die uns Privatärzten essenziell am Herzen liegt. So war es natürlich eine besondere Freude, von der erfolgreichen Wiederwahl zu hören. Wir hoffen nun auch, dass das Thema GOÄ einen positiven Lauf nimmt. Erste Anzeichen hierfür gibt es, auch wenn der Gesundheitsminister Professor Dr. Karl Lauterbach weiterhin versucht zu mauern.

Kurz vor dem Ärztetag fand unsere Jahreshauptversammlung in Frankfurt am Main statt, zu der wir dieses Jahr besonders viele Mitglieder begrüßen durften. Für die rege Teilnahme möchten wir uns bei allen bedanken, die vor Ort waren, und gleichzeitig alle anderen Mitglieder ermuntern, 2024 mit dabei zu sein. Zuvor wird allerdings am 25. November 2023 der Tag der Privatmedizin stattfinden, der ebenfalls zuletzt ein großer Präsenzerfolg war.

In dieser Ausgabe der PÄP finden Sie neben Eindrücken von der diesjährigen Jahreshauptversammlung drei interessante Beiträge zu den Themen „Digitales“ und „Steuern“.

Wir wünschen Ihnen viel Freude bei der Lektüre!

Ihr Vorstand



Dr. Florian Reuther

Gastbeitrag von Dr. Florian Reuther, Direktor des Verbandes der Privaten Krankenversicherung (PKV).

Praxismanagement Schnell, sicher und bequem in der Arztpraxis einchecken

In diesem Jahr passiert einiges in Sachen Digitalisierung in der Privaten Krankenversicherung: Per Online-Check-In können Versicherte ihre Daten an Arztpraxen übertragen, erste Versicherungsunternehmen bieten elektronische Patientenakten und das E-Rezept an. Und das ist nur der Anfang.

Auf Europas wichtigster Messe für die digitale Gesundheitsversorgung, der DMEA in Berlin, hat der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) soeben den neu entwickelten „Online-Check-In“ für Privatversicherte vorgestellt. Damit können die Patienten künftig per Smartphone in das Praxisverwaltungssystem ihres Arztes oder ihrer Ärztin einchecken – wobei sie dafür keine elektronische Gesundheitskarte mehr benötigen. Auf diese Weise können sie sehr bequem und zeitgemäß zum Beispiel an der elektronischen Patientenakte und dem E-Rezept teilhaben. Versicherte können frei wählen, ob sie dieses digitale Angebot oder auch weiterhin Papier nutzen wollen.

Im praktischen Alltag können die Arztpraxen z. B. einen QR-Code anbieten, den die Versicherten mit ihren Smartphones scannen, um den Online-Check-In zu starten. Sie bestätigen auf ihrem Smartphone die Richtigkeit ihrer Daten und senden damit eine Anfrage an das Versicherungsunternehmen. Danach werden die Krankenversicherungsnummer und andere Stammdaten über den sicheren Kommunikationsdienst im Medizinwesen (KIM) in die Systeme der Arztpraxen übertragen. Dieser Check-In ist nur einmal je Praxis nötig.

...

In die Entwicklung des Online-Check-Ins flossen auch die Erfahrungen von Menschen aus der Praxis mit ein. Dafür hatten Ärzte, medizinische Fachangestellte sowie Versicherte und PKV-Mitgliedsunternehmen verschiedene Lösungen getestet und bewertet. Die PKV-Lösung zielt auf ein besonders hohes Sicherheitsniveau für die Gesundheitsdaten der Versicherten, wie es auch der Bundesdatenschutzbeauftragte fordert. Die digitale Identität bietet damit ein deutlich höheres Schutzniveau als die herkömmliche elektronische Gesundheitskarte.

Im zweiten Halbjahr 2023 werden Privatversicherte digitale Identitäten erhalten können, die ihnen einen ebenso einfachen wie sicheren Zugang zu digitalen Services rund um ihre Gesundheit bieten. Nach dem Online-Check-In können Ärzte und andere Leistungserbringer Services der Telematikinfrastruktur für Privatpatienten nutzen, zum Beispiel eine elektronische Patientenakte befüllen oder E-Rezepte ausstellen.

Nachdem der Arzt oder die Ärztin das Rezept ausgestellt hat, ist es in der App der Versicherten sichtbar. Diese können das E-Rezept dann digital in einer Apotheke vor Ort oder bei einer Online-Apotheke einlösen. Privatversicherte gehen in den meisten Fällen in Vorleistung und lassen sich die Medikamentenkosten anschließend von ihrer Versicherung erstatten. Über das E-Rezept können sie zukünftig elektronische Kostenbelege erhalten, die sie dann digital bei der Versicherung einreichen. Das ermöglicht einen komplett digitalen Durchlauf von der Verordnung bis zur Erstattung – also wesentlich schnellere und für die Versicherten bequemere Abläufe.



Teil 2: Web 3.0



Therese Kienle

Dr. med. Therese Kienle ist Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie und berät Privatpersonen und Unternehmen zum Thema Mental Health in eigener Praxis in Frankfurt.

Praxismanagement Gesundheitsförderung mit Web 3.0 – noch Zukunftsmusik?

Web 3.0 – ein Schlagwort erobert die Welt. Doch was bedeutet das konkret? Was könnte es für die Medizin bedeuten? Und was hat es mit Metaverse auf sich?

Das Web bezeichnet die Anfänge des noch jungen Internets. Web 1.0 entstand in den 1990er-Jahren als ein Projekt an der Schweizer Forschungseinrichtung CERN. Das ursprüngliche Ziel des Systems war es, auf einfache Art und Weise Forschungsergebnisse mit Kollegen auszutauschen. Dafür wurden wissenschaftliche Artikel miteinander „verflochten“, sodass ein „Netz“ entstand – also ein „Web“ (deutsch: Netz, Gewebe).

Die Entwicklung vom Web 1.0 bis zum Web 3.0

Um die Vision von Web 3.0 besser verstehen zu können, soll es zunächst einen kurzen Abriss der Entwicklung des Internets vom Web 1.0 über das Web 2.0 zum Web 3.0 geben.

Web 1.0 – der Anfang

In der ersten Version des Internets – dem sogenannten Web 1.0 – gab es vorwiegend statische Websites, die noch keine interaktiven Inhalte bereitstellten. Web 1.0 bestand aus Millionen von Webseiten, die durch Hyperlinks miteinander verbunden waren; allerdings fehlten beispielsweise die visuellen Elemente und die Möglichkeit zu Interaktionen, die für das heutige Internet charakteristisch sind. Es war hier ausschließlich möglich, die Inhalte zu lesen. Das heißt: Inhalteanbieter präsentierten Informationen auf statischen Webseiten. Die Nutzer konsumierten diese Informationen. Eine Interaktion zwischen Inhalteanbieter und Inhaltekonsument war nicht vorgesehen.

Web 2.0 – die Weiterentwicklung

Dieses statische Verhalten änderte sich mit der Entwicklung von Web 2.0, das sich ab 2004 etablierte und immer noch vorherrschend ist. Das Neue an dieser Version ist die Möglichkeit, neben dem reinen Lesen auch zu interagieren, das heißt, man kann mit einer Person oder sogar einer unbegrenzten Anzahl von Menschen gleichzeitig online kommunizieren. Seither kann man auch Dienstleistungen erbringen oder empfangen – wie Essen online bestellen, über Amazon Produkte kaufen, online einen Arzttermin ausmachen, Rezepte digital versenden.

Das Web 2.0 ist „zentral“ angelegt. Das bedeutet, wenn Dr. Mustermann ein Foto seiner Praxisräume hochlädt, gehört dieses Foto dem Anbieter, auf dem das Foto gespeichert wird, wie Google, Strato, Instagram oder Facebook. Bei der zentralen Instanz liegt die Kontrolle über den Account der Praxis Dr. Mustermann. Dieser könnte unter bestimmten Bedingungen durch diese wieder gelöscht werden.

Auch dürfen Daten zur Informationsgewinnung genutzt werden. Hier wurden künstliche Intelligenzen generiert, die lernen, wo das Interesse des Nutzers liegt. So wird Werbung noch effektiver. Ein Nachteil ist, dass wenige zentrale Profiteure sich an den Daten bereichern können. Auch unsere Patientendaten liegen, sofern wir ein Praxisverwaltungssystem oder andere Dienstleister aus dem Internet nutzen, auf deren zentralen Rechnern. Und das im besten Fall verschlüsselt.

Web 2.0 stellt die Grundlage für den Aufstieg und die Macht großer Internetkonzerne, Plattformen und sozialer Netzwerke wie Amazon, Google, Facebook oder YouTube dar.

Web Web 3.0 – die Zukunft

Das Web 3.0 soll zukünftig die nächste Version unseres Internets werden. Die Verwaltung von Daten soll dezentralisiert werden, das bedeutet, dass es das von Plattformen und großen Internetkonzernen dominierte Web nicht mehr geben soll. Stattdessen sollen sich die Daten im Besitz des Netzteilnehmers selbst befinden. Hiermit ergibt sich eine sehr hohe Datensicherheit und Selbstbestimmung darüber.

Ein solches Vorgehen würde über Blockchain (eine Form der dezentralen Datenverarbeitung und Speicherung) und Ethereum (ein virtueller Computer, der aus unzähligen physischen Computern besteht, die allen oder niemandem gehören) funktionieren. Wie diese Form des Internets sich auf die Medizin auswirkt, ist noch Zukunftsmusik. Das Teilen von Gesundheitsdaten mit Ärzten (Austausch von Arzt zu Arzt, Klinik zu Arzt oder zu Forschungszentren) wäre über die Blockchain möglich, ohne dass der Patient die Daten „abgibt“; diese liegen weiterhin sicher bei ihm.

Für das Web 3.0 gibt es Zukunftsszenarien, wie Ärzte sehr leicht aus ihrer Praxis oder Klinik auf die aktuellsten Informationen über Behandlungsempfehlungen zugreifen können, um die Behandlung zu optimieren. So könnte zum Beispiel ein Onkologe CT-Bilder eines seltenen Lungenbefundes mit Tausenden anderer CT-Bilder mit den gleichen Befunden abgleichen sowie auch die Entwicklung bei Behandlung A im Vergleich zu Behandlung B einsehen und daraus den Verlauf und aktuellsten Stand ablesen. Damit kann er dem Patienten noch präzisere, aktuellere Empfehlungen aussprechen.

Metaverse

Während Web 3.0 sich damit beschäftigt, wer das Internet von morgen besitzt und kontrolliert, geht es bei Metaverse darum, wie Nutzer das Internet der Zukunft erleben. Im Metaverse verschmelzen digitale und reale Welt. Dies gilt auch für die Gesundheitsversorgung. Wie würde eine Arztpraxis im „Metaverse“ aussehen?

Der englische Begriff Metaverse (deutsch: Metaversum) setzt sich aus der Vorsilbe „meta“ (also „jenseits“) und Universum zusammen und bezieht sich auf einen virtuellen Raum, in dem Menschen mithilfe von Virtual-Reality-Technologien als Avatare (das heißt: eine künstliche Person, die einem Internetbenutzer in der virtuellen Welt – beispielsweise in einem Computerspiel – zugeordnet wird) miteinander interagieren können. Patienten und Ärzte können sich ortsunabhängig mithilfe von diesen Avataren in virtuellen Praxisräumen begegnen und interagieren, Diagnostik machen, ggf. behandelt und in ihrem Genesungsverlauf virtuell begleitet werden. Dabei müsste weder Arzt noch Behandler physisch seine Wohnung bzw. Praxis verlassen.

Fazit

Klar ist: Die Behandlung eines Avatars allein macht den dahinterstehenden Patienten nicht wieder gesund. Dennoch bietet nach Einschätzung nahezu aller Beobachter die erweiterte digitale Realität grundlegend neue Behandlungsmöglichkeiten für die Patienten mit ihren behandelnden Ärzten, um unter Verwendung softwaregestützter Medizinprodukte in einem virtuellen Raum zu interagieren. Die Entwicklung des Metaverse ist aktuell in vollem Gange – verpassen Sie diese nicht!

Sie haben Fragen? Sprechen Sie mich hierzu jederzeit an!



JHV IMPRESSIONEN





Sonja Schroeter

Sonja Schroeter ist Ihre Ansprechpartnerin bei allen Fragen rund um den PBV.

PBV intern

Neues Mitgliederportal – hier werden Sie gefunden!

Wir freuen uns, Sie darüber informieren zu können, dass Sie ab sofort unser neues Mitgliederportal nutzen können. In diesem Portal können Sie unter anderem Ihre Adress- und Bankdaten anpassen sowie Ihre Rechnung einsehen und downloaden.

Über dieses Portal wird auch zukünftig unsere **Arztsuche** verwaltet werden. Hier können Sie individuell auswählen, welche Daten von Ihnen in der Privatarztsuche angezeigt werden sollen. Mit Ihrem Mitglieder-Login können Sie sich bei uns im Mitgliederportal einloggen und viele unserer „nur für Mitglieder“-Angebote nutzen:

- Sehen Sie kommende Veranstaltungen, noch bevor diese veröffentlicht werden.
- Sehen Sie die von Ihnen hinterlegten persönlichen Mitgliedsdaten an und passen diese, zum Beispiel bei einem Umzug oder Wechsel der Bankverbindung, selbst an.
- Zeigen Sie sich in der Privatarztsuche und tauschen sich mit andern Mitgliedern aus. Legen Sie am besten gleich Ihr persönliches Mitgliederprofil an.

Wichtig: Vergessen Sie nicht, auf „Speichern & Veröffentlichen“ zu klicken.

Viel Freude mit dem neuen Zugang wünscht Ihnen Ihr Privatärztlicher Bundesverband e. V. – Ihr Partner für alle Fragen, Probleme und Anregungen rund um die privatärztliche Tätigkeit.

[Step by Step Guide \(PDF\)](#)





Joachim Blum

Joachim Blum ist Steuerberater, Fachberater für das Gesundheitswesen (DStV e. V.) sowie Fachberater für Unternehmensnachfolge (DStV e. V.) in der Kanzlei Laufenberg Michels und Partner mbB in Köln.

Privatmedizin aktuell

Durch Versicherungsbeiträge Steuern sparen: Altersvorsorgebeiträge und Beitragsvorauszahlungen

Eine Möglichkeit, um als Arzt Steuern zu sparen, ist die noch wenig genutzte Option, Vorauszahlungen auf Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge zu leisten. Dabei erfolgt hier keine Verschiebung der Steuerlast, sondern es können andernfalls verloren gehende Abzugsbeträge genutzt werden. Dies bedeutet auch bei einem Mehrjahresvergleich eine Steuerersparnis – und je nach Konstellation sogar jährlich bis in einen vierstelligen Bereich.

Die Beiträge zum Versorgungswerk fallen in die Kategorie der Vorsorgeaufwendungen und können im Rahmen der Einkommensteuererklärung als Sonderausgaben steuermindernd geltend gemacht werden. Aus diesem Grund kann es Sinn machen, zusätzliche Beiträge an das Versorgungswerk zu leisten, um die Steuerlast zu mindern.

Allerdings ist dabei der gesetzlich vorgeschriebene Höchstbetrag zu beachten, bis zu dessen Höhe die Altersvorsorgeaufwendungen maximal steuerlich berücksichtigungsfähig sind.

Dieser Höchstbetrag abzugsfähiger Vorsorgeaufwendungen beträgt im Jahr 2023 für Alleinstehende 26.528,00 €. Bei Ehegatten, die zusammen veranlagt werden, verdoppelt sich der Betrag auf 53.056,00 €.

Hinweis: Mit Wirkung zum 1. Januar 2023 können Altersvorsorgeaufwendungen, die die zuvor genannten Höchstbeträge nicht überschreiten, nunmehr vollständig steuerlich geltend gemacht werden. Die

...

Änderung ist eine Reaktion auf die Urteile des Bundesfinanzhofes vom Mai 2021 zur Mehrfachbesteuerung von Renten. Bis zum 31. Dezember 2022 konnten Rentenversicherungsbeiträge nur anteilig steuerlich geltend gemacht werden. Der steuerlich berücksichtigungsfähige Anteil stieg sukzessiv an und betrug zuletzt 94 % (2022).

Beispiel

Frau Dr. Antonius ist alleinstehend und hat im Jahr 2023 Pflichtbeiträge an das Versorgungswerk in Höhe von 21.559,20 € (monatlich 1.796,60 €) geleistet. Gleichzeitig hat sie im Dezember noch freiwillige Zusatzbeiträge in Höhe von 6.633,60 € geleistet, insgesamt also 28.192,80 € (Höchstbeitrag Ärzteversorgung Nordrhein 2023).

	Gezahlte Beiträge	Gesetzlicher Höchstbetrag
Tatsächlich gezahlt/Höchstbetrag	28.192,80 €	26.528,00 €
Steuerersparnis (Steuersatz ca. 50 %)		13.264,00 €

Obwohl Frau Dr. Antonius Beiträge in Höhe von 28.192,80 € geleistet hat, wirken sich diese nur in einer Höhe von 26.528,00 € steuermindernd aus. Um die maximale steuerliche Ersparnis zu erreichen, hätten Zusatzbeiträge in Höhe von 4.968,80 € ausgereicht (26.528,00 € abzgl. Pflichtbeiträge zur Ärzteversorgung in Höhe von 21.559,20 € = 26.528,00 €). Selbstverständlich wirken sich die zusätzlichen Zahlungen positiv für die spätere Rente aus; sie sind jedoch nicht dafür geeignet, um Steuern zu sparen. Das Beispiel gilt natürlich auch für den umgekehrten Fall, dass Dr. Antonius zum Beispiel nur 3.000,00 € Zusatzbeitrag im Dezember geleistet hat und dann noch 1.968,80 € hätte zahlen können, bevor der Höchstbetrag steueroptimiert ausgereizt ist.

Es muss dabei noch beachtet werden, dass auch andere Basisvorsorgeaufwendungen, wie die Rürup-Rente mit in die Berechnung des Höchstbetrages einfließen.

Im Rahmen der Einkommensteuererklärung können folgende Versicherungsbeiträge geltend gemacht werden:

- Krankenversicherungsbeiträge
- Pflegeversicherungsbeiträge
- Beiträge zur Arbeitslosenversicherung
- Beiträge zu Unfall- und Haftpflichtversicherungen
- Beiträge zu bestimmten Berufsunfähigkeitsversicherungen
- Beiträge zu bestimmten Risikolebensversicherungen

Die oben genannten Vorsorgeaufwendungen können allerdings ebenfalls nur im Rahmen eines gesetzlichen Höchstbetrages berücksichtigt werden.

Der Höchstbetrag beträgt bei Personen, die Anspruch auf einen Zuschuss zur Krankenversicherung haben (zum Beispiel Arbeitnehmer oder Beamte) 1.900,00 €. Bei Personen, die keinen Anspruch auf einen Zuschuss zur Krankenversicherung haben (beispielsweise Selbstständige) beträgt der Höchstbetrag 2.800,00 €. Bei Ehegatten, die zusammen veranlagt werden, werden die jeweils geltenden Höchstbeträge addiert.

Soweit die Krankenversicherungsbeiträge, die auf die Basisabsicherung entfallen, und die Pflegeversicherungsbeiträge zusammen den oben genannten Höchstbetrag übersteigen, sind diese trotzdem in voller Höhe abzugsfähig. Vorauszahlungen für die Krankenversicherung mindern somit unabhängig vom Höchstbetrag das zu versteuernde Einkommen in voller Höhe. Dabei sind Vorauszahlungen für drei Jahre steuerlich berücksichtigungsfähig.

Nachdem in einem Jahr Vorauszahlungen geleistet wurden, müssen in den drei Folgejahren keine Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge mehr gezahlt werden. Dadurch können sich die übrigen Versicherungen bis zum Höchstbetrag auswirken.

Beispiel

Die Eheleute Frau Dr. Amann und Herr Dr. Zimmermann werden im Jahr 2023 zusammen zur Einkommensteuer veranlagt. Frau Dr. Amann betreibt eine Einzelpraxis als selbstständige Zahnärztin und Herr Dr. Zimmermann eine Praxis als selbständiger Allgemeinmediziner. Beide sind privat krankenversichert. Frau Dr. Amann zahlt jährlich 5.000,00 € und Herr Dr. Zimmermann jährlich 4.000,00 € an Krankenversicherungs- und Pflegeversicherungsbeiträgen. Daneben zahlen beide jeweils 3.000,00 € an übrigen Vorsorgeaufwendungen.

1) Berechnung der abziehbaren Vorsorgeaufwendungen ohne Vorauszahlungen:

	2023	2024	2025	2026	Gesamt
Basiskranken- und Pflegeversicherung	9.000,00 €	9.000,00 €	9.000,00 €	9.000,00 €	
Übrige Vorsorgeaufwendungen	6.000,00 €	6.000,00 €	6.000,00 €	6.000,00 €	
= Summe der Vorsorgeaufwendungen	15.000,00 €	15.000,00 €	15.000,00 €	15.000,00 €	
Höchstbetrag (2.800,00 € + 2.800,00 €)	5.600,00 €	5.600,00 €	5.600,00 €	5.600,00 €	
Steuerlich abziehbar (Summe der Vorsorgeaufwendungen, maximal Höchstbetrag, mindestens Basis-KV/PV)	9.000,00 €	9.000,00 €	9.000,00 €	9.000,00 €	36.000,00 €
Steuerersparnis (Steuersatz ca. 50 %)	4.500,00 €	4.500,00 €	4.500,00 €	4.500,00 €	18.000,00 €

2) Berechnung der abziehbaren Vorsorgeaufwendungen mit Vorauszahlungen für drei Jahre im Voraus:

	2023	2024	2025	2026	Gesamt
Basiskranken- und Pflegeversicherung	36.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
Übrige Vorsorgeaufwendungen	6.000,00 €	6.000,00 €	6.000,00 €	6.000,00 €	
= Summe der Vorsorgeaufwendungen	45.000,00 €	6.000,00 €	6.000,00 €	6.000,00 €	
Höchstbetrag (2.800,00 € + 2.800,00 €)	5.600,00 €	5.600,00 €	5.600,00 €	5.600,00 €	
Steuerlich abziehbar (Summe der Vorsorgeaufwendungen, maximal Höchstbetrag, mindestens Basis-KV/PV)	36.000,00 €	5.600,00 €	5.600,00 €	5.600,00 €	52.800,00 €
Steuerersparnis (Steuersatz ca. 50 %)	18.000,00 €	2.800,00 €	2.800,00 €	2.800,00 €	26.400,00 €

An diesem Beispiel wird deutlich, dass durch die Vorauszahlung von Krankenversicherungsbeiträgen über vier Jahre eine Steuerersparnis von ca. 8.400,00 € erzielt wird.

Fazit

Eine Vorauszahlung von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen kommt nur für privatversicherte und freiwillig gesetzlich versicherte Personen in Betracht (soweit die jeweilige Krankenkasse Vorauszahlungen akzeptiert). Für gesetzlich pflichtversicherte Personen besteht diese Möglichkeit nicht, da ihre Versicherungsbeiträge zusammen mit den Arbeitgeberbeiträgen als Gesamtsozialversicherungsbeitrag vom Bruttogehalt abgezogen werden. Bei Ehegatten kann die Kombination aus privat versichert und gesetzlich pflichtversichert dazu führen, dass dieses Steuersparmodell nicht funktioniert.

Wir sind Ihnen bei der Prüfung und Ermittlung der für Sie optimalen Gestaltung sowie der späteren Umsetzung gerne behilflich. Sprechen Sie uns hierzu jederzeit an!

Anzeigen

Börse für Mitglieder

Praxisnachfolge für Frauenarztpraxis Gynäkologie und Geburtshilfe in Kassel Wilhelmshöhe gesucht!

Nachfolger/Nachfolgerin für eine gutgehende, alteingesessene privatärztliche Facharztpraxis Gynäkologie und Geburtshilfe in Kassel Wilhelmshöhe (Hessen) zum Jahresende 2023 gesucht. Bei Interesse bitte Kontaktaufnahme über E-Mail oder Telefon.

Kontakt:

Kathrin Arnold-Wahl
Landgraf-Karl-Straße 68
34131 Kassel
Telefon: +49 561 34888
E-Mail: arnold-wahl-gyn@t-online.de

Exklusive Gelegenheit!

Aufgrund unserer bevorstehenden Renovierung bieten wir Ihnen die Möglichkeit, hochwertige Möbelstücke mit Biolack und baubiologischer Prüfung zu erwerben.

Um Platz für Neues zu schaffen, trennen wir uns von diversen Schränken, Schrankwänden, Hängeregalen und Schreibtischen. Wenn Sie Interesse an hochwertigen und umweltfreundlichen Möbeln haben und gleichzeitig Ihr Budget schonen

möchten, zögern Sie nicht, uns zu kontaktieren. Weitere Bilder und Informationen erhalten Sie dann bei Kontaktaufnahme. Preis: VHB

Kontakt:

Praxis Dr. M. T. Petersohn
Pfeifferstraße 68
40625 Düsseldorf
E-Mail: dr.m.t.petersohn@salutomed.de



Grundstücke in Nova Scotia, Kanada zu verkaufen!

Direkte Wasserlage und/oder Wasserblick. Erschlossen und bebaubar. Bootsstege möglich.

470.000 qm. Von 40.000 € bis 110.000 €. Für weitere Informationen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Die in Süd-West-Ausrichtung gelegenen Grundstücke mit eigenem Ufer oder schönem Wasserblick liegen an einem Meeresarm des Atlantiks in der wärmsten Provinz Kanadas. Von 7.300 qm bis

Kontakt:

Dr. med. Thomas P. Ems

Telefon: +49 173 9300893

E-Mail: dr.thomas.ems@t-online.de

Die „Börse für Mitglieder“ ist ein kostenfreier Service für PBV-Mitglieder. Praxisnachfolger, Gebrauchtgeräte oder Stellenangebote? Senden Sie uns dazu bitte Ihren Anzeigentext über das Formular auf unserer Website: [Börse für Mitglieder](#)



Sonja Schroeter

Ihre Ansprechpartnerin bei allen Fragen rund um den PBV

Kontakt zum PBV

Sonja Schroeter

Telefon: +49 6151 5012200

Mobil: +49 152 02146178

Fax: +49 6151 22813

sekretariat@pbv-aerzte.de

Sprechzeiten

Montag von 15:00 – 18:00 Uhr

Mittwoch von 15:00 – 18:00 Uhr

Freitag von 09:00 – 13:00 Uhr

Impressum

PÄP | Privatärztliche Praxis

Verantwortlich für den Inhalt:

Privatärztlicher Bundesverband e. V.

Kaiserhofstraße 15

60313 Frankfurt am Main

Telefon: +49 6151 5012200

sekretariat@pbv-aerzte.de

www.pbv-aerzte.de

Bitte teilen Sie uns Adress- oder Kontoänderungen umgehend mit. Herzlichen Dank!