

BDO Legal News Gesundheitswirtschaft

Nr.11 | November 2023 | www.bdolegal.de

Inhalt

Poolärzte-Urteil des BSG - Bereitschaftsdienst und Notaufnahmen in Not

Aufgrund unterschiedlicher Auffassungen zur Sozialversicherungspflicht der Poolärzte und deren erheblicher Bedeutung zur Aufrechterhaltung des Bereitschaftsdienstes gab es einen politischen Diskurs zu einer gesetzlichen Regelung. Der Bundesrat hatte sich noch im Mai 2023 für eine Ausnahme von der Sozialversicherungspflicht ausgesprochen. Die Bundesregierung trat dem entgegen. Jetzt entschied das Bundessozialgericht - ein Urteil mit Folgen.

Aufschlagszahlungen gemäß § 275c Abs. 3 SGB V: BSG schafft Klarheit

Unterschreitet der Anteil unbeanstandeter Rechnungen eines Krankenhauses eine bestimmte Quote, ist das Krankenhaus gegenüber der jeweiligen Krankenkasse zu einer Aufschlagszahlung verpflichtet. Von Beginn an stritten die Beteiligten über die Frage, ob der Aufschlag auch abgeschlossene Behandlungsfälle aus 2020 und 2021 erfasst, sofern die leistungsrechtliche Entscheidung der Krankenkasse im Jahr 2022 erfolgt. Dazu hat das Bundessozialgericht vor kurzem in 3 Fällen eine wichtige Entscheidung getroffen und die Position der Krankenhäuser damit gestärkt

Umsatzsteuerbefreiung für Laborleistungen

Laut BMF-Schreiben vom 10.10.2023 können medizinische Analysen eines Facharztes für klinische Chemie und Laborleistungsdiagnostik nicht nur nach § 4 Nr. 14 Buchstabe b UStG, sondern auch nach § 4 Nr. 14 Buchstabe a UStG umsatzsteuerfrei sein. Das Bestehen eines Vertrauensverhältnisses zwischen Behandelndem und Patient ist keine Voraussetzung für die Steuerbefreiung einer Tätigkeit im Rahmen einer Heilbehandlung i.S. des § 4 Nr. 14 Buchstabe a S. 1 UStG

Über BDO LEGAL

Auf Grund der Kooperation mit der BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft ist BDO LEGAL in der einzigartigen Position, Ihnen rechtliche Beratung in enger Zusammenarbeit mit Experten aus den Bereichen der Steuerberatung, Wirtschaftsprüfung und Advisory anbieten zu können.

Durch unsere kooperative Verbindung auch zum internationalen BDO Netzwerk voneinander unabhängiger Mitgliedsfirmen können wir unseren Mandanten dabei für jedes Land und jeden Markt maßgeschneiderte Lösungen anbieten bzw. vermitteln.

Wir von BDO LEGAL sind für unsere Mandanten nicht nur externe Berater, sondern stehen Ihnen als strategischer Partner bei der Steuerung und Umsetzung nationaler und internationaler Projekte zur Seite.

Poolärzte-Urteil des BSG - Bereitschaftsdienst und Notaufnahmen in Not



Dr. Marc Anschlag, LL.M.
Rechtsanwalt
Tel.: +49 221 97357-306
marc.anschlag@bdolegal.de

Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sind zum Bereitschaftsdienst verpflichtet. Sogenannte Poolärztinnen und Poolärzte können zusätzlich am Bereitschaftsdienst freiwillig teilnehmen. Hierbei handelt es sich beispielsweise um Ruheständler oder Klinikärzte, die dazu eine Vereinbarung mit der jeweils zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung schließen. Poolärzte sind somit freiwillig im Bereitschaftsdienst mitarbeitende Ärztinnen und Ärzte.

Aufgrund unterschiedlicher Auffassungen zur Sozialversicherungspflicht der Poolärzte und deren erheblicher Bedeutung zur Aufrechterhaltung des Bereitschaftsdienstes gab es einen politischen Diskurs zu einer gesetzlichen Regelung. Der Bundesrat hatte sich im Mai 2023 für eine Ausnahme von der Sozialversicherungspflicht ausgesprochen. Die Bundesregierung hatte diese Forderung zuletzt abgelehnt. Nunmehr ist eine weitreichende Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) ergangen (Anm.: Bei Redaktionsschluss lag lediglich der Terminbericht vor, d. h. die Entscheidungsgründe wurden noch nicht veröffentlicht).

Der Fall

Im durch das BSG am 24.10.2023 (Az. B 12 R 9/21 R) entschiedenen Fall war die Revision eines 58-jährigen Zahnarztes gegen ein 2021 ergangenes Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg (Urteil vom 10.12.2021, Az. L 4 2067/19) erfolgreich. Seit dem Verkauf seiner Praxis im Jahr 2017 verfügte der klagende Zahnarzt nicht mehr über eine Zulassung zur vertragszahnärztlichen Versorgung. Im Frühjahr 2018 war er an bestimmten Tagen für die beigeladene Kassenzahnärztliche Vereinigung Baden-Württemberg als Zahnarzt im Rahmen des Notdienstes überwiegend am Wochenende tätig. Die Tätigkeit fand in durch die Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV) angemieteten und durch diese mit Geräten, Material und Personal ausgestatteten Räumlichkeiten eines Notfalldienstzentrums statt. Der Notdienst wurde sowohl durch an der zahnärztlichen Versorgung teilnehmende Zahnärzte als auch durch nicht hierfür zugelassene Zahnärzte - wie den Kläger - durchgeführt. Der Kläger konnte der KZV seine Bereitschaft zur Übernahme konkreter Schichten erklären. Hiervon ausgehend teilte sie ihn nach ihrem Ermessen zu konkreten Schichten ein. Während einer Schicht waren neben dem Kläger ein bis zwei zahnmedizinische Fachangestellte anwesend, die Assistenz- und Dokumentationstätigkeiten ausführten. Die Vergütung des Klägers richtete sich nach der jeweiligen Schicht und lag pro Stunde zwischen 34 Euro und 50 Euro. Auf den vom Kläger gestellten Statusfeststellungsantrag hin verneinte die später beklagte Deutsche Rentenversicherung Bund das Vorliegen von Sozialversicherungspflicht aufgrund einer abhängigen Beschäftigung.

Klage und Berufung des Zahnarztes, gerichtet auf Feststellung der Versicherungspflicht, waren erfolglos. Das Landessozialgericht hatte angenommen, es fehle an einem Beschäftigungsverhältnis vor allem deshalb, weil der Kläger durch die KZV mittels eines (mitwirkungsbedürftigen) Verwaltungsakts zum vertragszahnärztlichen Notdienst herangezogen worden sei und er gemäß § 75 Abs 1b Satz 5 SGB V für die Dauer des Notdienstes an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilgenommen habe. Hiergegen wendet sich der Kläger mit seiner Revision.

Das BSG entschied anders.

Zentrale Streitpunkte waren die Weisungsgebundenheit des Zahnarztes, seine Einbindung in die Arbeitsorganisation des Notdienstzentrums, die Abrechnung der erbrachten Leistungen sowie die Bereitstellung der Räumlichkeiten und der technischen Ausstattung durch die zuständige KZV.

Der 12. Senat des BSG betonte, dass allein daraus, dass freie Berufe weisungsfrei seien, nicht zu schlussfolgern sei, man sei selbstständig.

Auch im Rahmen eines mitwirkungsbedürftigen Verwaltungsaktes könne eine abhängige Beschäftigung vorliegen. Auch Beamte seien schließlich aufgrund eines Verwaltungsakts abhängig beschäftigt - nur dass der Gesetzgeber sie eben explizit von der Sozialversicherungspflicht ausgenommen habe. Der Kläger sei aus Sicht des BSG abhängig beschäftigt gewesen sei. Er sei voll in die Arbeitsorganisation des Notdienstzentrums involviert gewesen, habe aber keinen entscheidenden Einfluss darauf gehabt. Vielmehr habe er eine zuvor organisierte Struktur vorgefunden, in die er sich fremdbestimmt eingefügt habe. Er habe keine eigenen Abrechnungen vornehmen können, sondern sei mit einem Stundenhonorar von 34 bis 50 Euro, abhängig von der jeweiligen Schicht, vergütet worden. Der Wegfall der Wirtschaftlichkeitsprüfung in Kombination mit einem festen Lohn zeige, dass der Kläger keinen unternehmerischen Spielraum gehabt und kein unternehmerisches Risiko getragen habe. Er sei nicht in der Lage gewesen, das Verhältnis von Aufwand und Ertrag durch eigene Entscheidungen zu beeinflussen. Dementsprechend sei er in dem genannten Zeitraum abhängig beschäftigt gewesen und sein Recht auf die Zahlung von Sozialbeiträgen verletzt worden.

Konsequenzen

Seit Monaten warnten ärztliche Verbände, Kassenärztliche Vereinigungen (KVen), die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), sowie die Bundesärztekammer vor einschneidenden Folgen einer möglichen Sozialversicherungspflicht im ärztlichen Bereitschaftsdienst für die ambulante Versorgung. Politische Initiativen zu einer Sonderregelung scheiterten.

Die KV Baden-Württemberg beendete nach der Entscheidung die Teilnahme der Poolärzte am ärztlichen Notfalldienst mit sofortiger Wirkung. Das bestehende System könne in der bisherigen Form nicht weitergeführt werden, da der ärztliche Bereitschaftsdienst in seiner Organisationsstruktur wesentliche Ähnlichkeiten mit dem zahnärztlichen Bereitschaftsdienst aufweise. Vor dem Urteil haben laut KV Baden-Württemberg rund 3000 Poolärzte etwa 40% der Dienste in den Notfallpraxen und der medizinisch erforderlichen Hausbesuche übernommen zur Entlastung der niedergelassenen Ärzte. Ihr Wegfall könne nicht schnell kompensiert werden.

Nach der weitreichenden Entscheidung des Bundessozialgerichts ist in Baden-Württemberg ein für mindestens drei Monate geltender Notfallplan für den ärztlichen Bereitschaftsdienst angelaufen. Patienten müssen sich in nächster Zeit voraussichtlich auf längere Wartezeiten und vollere Praxen einstellen - insbesondere am Wochenende und außerhalb der Sprechzeiten. Einige Notfallpraxen bleiben derzeit komplett geschlossen, in anderen kommt es zu Einschränkungen.

Fazit

Poolärzte sind nicht nur in Baden-Württemberg in erheblichem Umfang am Bereitschaftsdienst beteiligt. Nun müssen die Versorgungsstrukturen der Notfallpraxen mit sofortiger Wirkung dramatisch umstrukturiert werden.

Die Entscheidung strahlt gleichermaßen in andere Bundesländer aus, so dass mit erheblichen Einschränkungen beim vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst und weiterem Patientendruck auf die Notaufnahmen in Krankenhäusern zu erwarten ist. Die Situation in den Notaufnahmen dürfte sich daher weiter verschärfen.

Es ist mit Intensivierung politischer Bestrebungen zu einer gesetzlichen (Ausnahme-)Regelung zu rechnen, die für die Notfallversorgung sinnvoll wäre.

Aufschlagszahlungen gemäß § 275c Abs. 3 SGB V: BSG schafft Klarheit



Christiane Brockerhoff
Rechtsanwältin
Tel.: +49 221 97357-151
christiane.brockerhoff@bdolegal.de

Führt eine Abrechnungsprüfung nicht zu einer Minderung des Rechnungsbetrages, erhält das Krankenhaus eine Aufwandspauschale (§ 275c Abs. 1 Satz 2 SGB V). Dieser Regelung, die seit dem Jahr 2007 gilt, fügte der Gesetzgeber im Rahmen des „Gesetz für bessere und unabhängigere Prüfungen“ (MDK- Reformgesetz) eine Verpflichtung der Krankenhäuser zur Zahlung eines Aufschlags hinzu, der dann zu zahlen ist, wenn der Anteil unbeanstandeter Rechnungen eine bestimmte Quote unterschreitet. Mit dieser Regelung in § 275c Abs. 3 SGB V wollte der Gesetzgeber einen Anreiz für die Krankenhäuser zu regelkonformer Rechnungsstellung setzen. Zunächst war ein Inkrafttreten zum 01.01.2021 geplant. Dann sollte die Regelung sogar nach 2020 vorgezogen werden. Pandemiebedingt trat die Regelung schlussendlich am 01.01.2022 in Kraft.

Aufschlag zu Lasten der Krankenhäuser

Kommt es zu einer Abrechnungsprüfung durch den Medizinischen Dienst und einem daraufhin geminderten Rechnungsbetrag, ist das Krankenhaus gemäß § 275c Abs. 3 SGB V gegenüber der Krankenkasse zur Zahlung eines Aufschlags verpflichtet. Die Höhe des Aufschlags richtet sich nach der Quote unbeanstandeter Rechnungen und wird von der Differenz zwischen dem ursprünglichen (zu hohen) Rechnungsbetrag und dem geminderten Rechnungsbetrag erhoben. Liegt der Anteil unbeanstandeter Abrechnungen zwischen 40 % und unterhalb von 60 %, beträgt der Aufschlag 25 % der genannten Differenz. Bei einem Anteil unbeanstandeter Abrechnungen unterhalb von 40 % kommt es zu einem Aufschlag in Höhe von 50 % des Differenzbetrages; dies gilt auch in Fällen des begründeten Verdachts einer systematisch überhöhten Abrechnung. Des Weiteren hat der Gesetzgeber die Höhe des Aufschlags sowohl nach unten als auch nach oben hin begrenzt. D. h. der Aufschlag beträgt mindestens 300 € und höchstens 10 % des geminderten Abrechnungsbetrages.

Ursprünglich war geregelt, dass der vom Krankenhaus zu zahlende Aufschlag seitens der Krankenkasse mittels Verwaltungsakt geltend zu machen war. Diese Bestimmung wurde durch das Krankenhauspflegeentlastungsgesetz vom 20.12.2022 gekippt, um das Verfahren zu vereinfachen. Die Geltendmachung des Aufschlags erfolgt seitdem im Wege elektronischer Datenübertragung; Näheres hierzu haben der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die Deutsche Krankenhausgesellschaft in der AUF-VB vom 14.03.2023 miteinander vereinbart (§ 275 c Abs. 3 Satz 4 SGB V).

Von Beginn an stritten die Beteiligten über die Frage, ob der Aufschlag auch abgeschlossene Behandlungsfälle aus 2020 und 2021 erfasst, sofern die leistungsrechtliche Entscheidung der Krankenkasse im Jahr 2022 erfolgt. Dazu hat das Bundessozialgericht (BSG) vor kurzem in 3 Fällen eine wichtige Entscheidung getroffen (Urteile vom 19.10.2023, Az. B 1 KR 8/23 R, B 1 KR 9/23 R und B 1 KR 11/23 R) und die Position der Krankenhäuser damit gestärkt (Anm.: Bei Redaktionsschluss lag lediglich der Terminbericht vor, d. h. die Entscheidungsgründe wurden noch nicht veröffentlicht).

Die Fälle

Im ersten der 3 Fälle (Az. B 1 KL 8/23 R) ging es um eine Krankenhausbehandlung aus dem Jahr 2020. Hier hatte die Krankenkasse die in Rechnung gestellte Vergütung zunächst gezahlt und den Medizinischen Dienst im Dezember 2020 mit einer Abrechnungsprüfung beauftragt. Das Gutachten des Medizinischen Dienstes erfolgte im Februar 2022. Darin gelangte der Medizinischen Dienst zu dem Ergebnis, dass das Krankenhaus einen geringeren Betrag hätte abrechnen müssen. Das Krankenhaus akzeptierte den Erstattungsanspruch und korrigierte die

Abrechnung. Daraufhin setzte die Krankenkasse gegen das Krankenhaus eine Aufschlagszahlung in Höhe von 300 € fest. Den seitens des Krankenhauses erhobenen Widerspruch wies die Krankenkasse zurück. Doch die vor dem Sozialgericht Düsseldorf erhobene Klage hatte Erfolg (Urteil vom 12.01.2023, Az. S 30 KR 1356/22 KH).

Eine ähnliche Gestaltung lag dem Fall zum Az. B 1 KR 9/23 R zugrunde. Dort ging es um eine stationäre Krankenhausbehandlung im Jahr 2021. Auch in diesem Fall zahlte die Krankenkasse die in Rechnung gestellte Vergütung zunächst und beauftragte sodann den Medizinischen Dienst im März 2021 mit einer Abrechnungsprüfung. Das Gutachten erstellte der Medizinische Dienst unter dem 18.01.2022. Wie im vorangegangenen Fall gelangte dieser zu dem Ergebnis, dass der Abrechnungsbetrag aufgrund einer unzutreffenden Kodierung nach unten zu korrigieren sei. Das Krankenhaus akzeptierte, woraufhin die Krankenkasse gegen das Krankenhaus eine Aufschlagszahlung in Höhe von 300 € festsetzte. Nach erfolglosem Widerspruch zog auch hier das Krankenhaus vor das Sozialgericht Düsseldorf und obsiegte (Urteil vom 12.01.2023, Az. S 30 KR 1413/22).

Weniger Glück war dem Krankenhaus im dritten Fall zunächst beschieden (Az. B 1 KR 11/22 R). Strittig waren auch dort die Krankenhausbehandlungskosten für einen stationären Aufenthalt im Jahr 2021. Die Krankenkasse hatte - wie in den beiden vorangegangenen Fällen - die in Rechnung gestellten Leistungen zunächst vollumfänglich vergütet und noch im Jahr 2021 den Medizinischen Dienst mit einer Abrechnungsprüfung beauftragt. Das Gutachten erstellte der Medizinische Dienst erst im April 2022. Er gelangte auch dort zu dem Ergebnis, dass der Abrechnungsbetrag zu korrigieren sei. Das Krankenhaus akzeptierte den daraufhin von der Krankenkasse geltend gemachten Erstattungsanspruch und änderte die Abrechnung entsprechend. Es folgte die Festsetzung einer Aufschlagszahlung in Höhe von 300 € durch die Krankenkasse, gegen die das Krankenhaus Widerspruch einlegte. Dieser blieb ohne Erfolg - ebenso wie die daraufhin vor dem Sozialgericht Kassel erhobene Klage (Urteil vom 27.03.2023, Az. S 14 KR 221/22). Denn - anders als das Sozialgericht Düsseldorf - vertrat das SG Kassel die Ansicht, dass § 275c Abs. 3 SGB V auf alle nach den 01.01.2022 abgeschlossenen Prüffälle anwendbar sei, soweit die Aufnahme im Krankenhaus ab dem 01.01.2020 erfolgt sei.

Die Entscheidungen

In allen 3 Fällen gelangte das Bundessozialgericht zu dem Ergebnis, dass die Erhebung der Aufschlagszahlung materiell zu Unrecht erfolgt war. Das dem Wortlaut der Regelung des § 275c Abs. 3 Satz 1 SGB V zu entnehmende Tatbestandsmerkmal „ab dem Jahr 2022“ knüpfte - entgegen der Auffassung der Krankenkasse - nicht an das Datum der leistungsrechtlichen Entscheidung der Krankenkasse an, sondern an den Zeitpunkt der Einleitung der Rechnungsprüfung, der sich nach außen durch die Beauftragung des Medizinischen Dienstes manifestiere, so das Gericht. Und dieser Zeitpunkt habe (in allen 3 Fällen) vor dem 01.01.2022 gelegen.

Ein solches Verständnis der Norm folge nicht nur aus systematischen Gründen (Zusammenhang zwischen Rechnungsprüfung, Prüfquote und Aufschlagszahlung), sondern stehe auch im Einklang mit der Entstehungsgeschichte und dem Zweck der Regelung.

Fazit

Die Argumentation des Bundessozialgerichts ist klar und ohne weiteres nachvollziehbar. Immerhin hatte der Gesetzgeber den Beginn der quartalsbezogenen Prüfquote und der Aufschlagszahlungen auf 2022 verschoben und dies mit den pandemiebedingten Belastungen und Liquiditätsengpässen der Krankenhäuser begründet. Diesem Zweck würde eine nachträgliche Erhebung von Aufschlägen für vor dem 01.01.2022 begonnene Prüfungen von Rechnungen der Jahre 2020 und 2021 völlig zuwiderlaufen.

Umsatzsteuerbefreiung für Laborleistungen



Claudia Stegmann
Managerin
BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Tel.: +49 221 97357-272
claudia.stegmann@bdo.de

Mit Veröffentlichung des BMF-Schreibens vom 10.10.2023 (III C 3 - S 7170/20/10002 :001) im Bundessteuerblatt äußert sich das BMF zur Umsatzsteuerbefreiung für Laborleistungen.

Demnach können medizinische Analysen eines Facharztes für klinische Chemie und Laborleistungsdiagnostik nicht nur nach § 4 Nr. 14 Buchstabe b UStG, sondern auch nach § 4 Nr. 14 Buchstabe a UStG umsatzsteuerfrei sein. Das Bestehen eines Vertrauensverhältnisses zwischen Behandelndem und Patient ist keine Voraussetzung für die Steuerbefreiung einer Tätigkeit im Rahmen einer Heilbehandlung i.S. des § 4 Nr. 14 Buchstabe a S. 1 UStG.

Rechtsprechung

Mit Rechtsprechung vom 24.08.2017 - V R 25/16, hat der BFH entschieden, dass medizinische Analysen, die von einem in privatrechtlicher Form organisierten Labor außerhalb der Praxisräume des praktischen Arztes durchgeführt werden, der sie angeordnet hat, nach § 4 Nr. 14 Buchstabe b UStG steuerfrei sein können, nicht aber auch nach § 4 Nr. 14 Buchstabe a UStG steuerfrei sind.

Nach dem BFH-Urteil vom 18.12.2019 - XI R 23/19 (XI R 23/15) ist diese Auffassung nach Veröffentlichung eines EuGH-Urteils vom 18.09.2019 (C - 700/17 (Peters)) überholt.

Änderungen im Umsatzsteuer-Anwendungserlass

Die Änderungen werden entsprechend im Umsatzsteuer-Anwendungserlass vom 01.10.2010, BStBl 2010 I S. 846, der zuletzt durch das BMF-Schreiben vom 09.10.2023 - III C 3 - S 7395/19/10001 :003 (2023/0970079), BStBl 2023, geändert worden ist, neu gefasst (siehe hierzu im Einzelnen die Abschnitte 4.14.1 Abs. 1 und 4.14.5 Abs. 9).

Anwendungsregelung

Die Grundsätze des BFH-Urteils vom 18.12.2019 (s.o.) sind auf Umsätze in allen offenen Fällen anzuwenden. Für Umsätze, die bis zum 31.12.2023 erbracht werden, wird es nicht beanstandet, wenn der Unternehmer seine Leistungen abweichend von den o.g. Ausführungen umsatzsteuerpflichtig behandelt bzw. behandelt hat, sofern die Voraussetzungen für die Steuerbefreiung nach § 4 Nr. 14 Buchstabe b S. 2 Doppelbuchstabe bb oder cc UStG nicht vorgelegen haben bzw. nicht vorliegen.

Die Grundsätze der Entscheidung des BFH vom 28.08.2017 (s.o.) sind, soweit die darin vertretene Rechtsauffassung durch das BFH-Urteil vom 18.12.2019 geändert wurde, nicht anzuwenden.

Herausgeber

BDO Legal Rechtsanwaltsgesellschaft mbH
Im Zollhafen 22
50678 Köln
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 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. © BDO

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

