



# Dr. Meindl u. Partner Verrechnungsstelle GmbH

INFOBRIEF



*Dr. Rudolf Meindl  
Diplomkaufmann  
Geschäftsführender Gesellschafter  
Dr. Meindl u. Partner  
Verrechnungsstelle GmbH  
seit über 40 Jahren  
im Dienste des Arztes*



*Joachim Zieher  
Geschäftsführender Gesellschafter  
Dr. Meindl u. Partner  
Verrechnungsstelle GmbH  
seit über 12 Jahren  
im Dienste des Arztes*

## NIEDERLASSUNGSBESCHRÄNKUNG: WEGFALL ODER PERPETUUM MOBILE?

**Die Niederlassungsbeschränkung fällt in 2–4 Jahren weg!**  
(Dies ist meine rein subjektive, aus meiner über 40jährigen Betrachtung des gesundheitspolitischen Umfeldes, sich ergebende Meinung)

Lassen Sie mich, bevor ich meine Argumentation in Stichpunkten darlege, einen kurzen Blick auf die Vergangenheit werfen.

Seehofer, der bayerische Ministerpräsident, war ja auch einmal Gesundheitsminister und in dieser Zeit konnte er zu der niedergelassenen Ärzteschaft keinen rechten „Draht“ finden. (Anmerkung: Sein Originalkommentar nach seiner damals überstandenen längeren Krankheit, ist mir immer noch im Ohr: 'Ich weiß jetzt, was es heißt, ein geordnetes Gesundheitssystem mit engagierten, kompetenten, verantwortungsbewussten Ärzten zu haben.')

Unter seiner Federführung entstand das GSG (Gesundheitsstrukturgesetz). Dieses Gesetz **manifestierte** die **Niederlassungsbeschränkung**. Es bot der niedergelassenen Ärzteschaft die Möglichkeit, die Konsequenzen dieses neuen Gesetzes zumindest in einigen Bereichen zu erkennen und zu reagieren. So war es auch mit der in diesem GSG dargelegten Bestimmung, dass exakt ab 01.01.1999 in gesperrten Gebieten Praxen, die alters- oder gesundheitsbedingt oder aus welchen Gründen der Ärzte auch immer aufgegeben wurden, **nicht mehr verkauft** werden konnten. Viele Kommentare gab es zu lesen, viele Anfragen, viel Opposition und immer wieder erklärte Seehofer gebetsmühlenartig: „01.01.1999 – gesperrtes Gebiet – keine Verkaufsmöglichkeit“. Diese Erklärung löste „Panik“-Verkäufe und „Kamikaze“-Niederlassungen aus.

Ich habe bereits im Jahr 1996 diese, von mir als verfassungsrechtlich bedenklich erachtete Bestimmung in Frage gestellt und behauptet, dass dies so nicht sein könne. Denn, wieso konnte ein Arzt seine Praxis im 4. Quartal 1998 noch berechtigt verkaufen und sein Kollege, der im 1. Quartal 1999, z.B. unfallbedingt die Praxis nicht mehr weiterführen konnte, hat nichts mehr für seine Praxis erhalten. Oder ein Kollege in einem gesperrten Gebiet hörte ab dem Zeitraum 1999 auf und dadurch hat sich rein

## PKV-KOMMENTAR ZUR SCHULTERCHIRURGIE

Die moderne, arthroskopische Schulterchirurgie ist in der GOÄ nicht oder nur sehr unzureichend abgebildet. Dies führt immer wieder zu umfangreichen Diskussionen mit den privaten Krankenversicherungen hinsichtlich **Zielleistungsprinzip** und der Korrektheit in Ansatz gebrachter **Analog-Ziffern**.

In diese Dauer-Diskussion hat die PKV nun eine neue Runde eingeläutet. Auf 20 Seiten gibt die PKV ihre gebührenrechtliche Sichtweise zur Abrechnung schulterchirurgischer Leistungen ab. Dabei bleibt sie dem bekannten Muster der „**Komplex-Ziffern**“ treu und führt seitenweise aus, welche Tarif-Nummern nicht zusätzlich neben der von ihr vorgeschlagenen Komplex-Ziffer berechnet werden können, da diese unter der Komplexziffer bereits subsumiert wären.

Wer den Diskussionen mit den Versicherungen aus dem Weg gehen möchte, kann sich künftig an die Abrechnungsvorgabe des PKV-Kommentars halten. Dies allerdings nur unter **Inkaufnahme erheblicher Einbußen** im ärztlichen Honorar!

Unverständlich bleibt, weshalb die PKV nicht versucht eine mit den Ärzten **konsentiertere „Lösung“** dieses schwebenden Dauerkonflikts zu erreichen.

Sicher jedenfalls ist, dass die medizinischen und gebührenrechtlichen Aussagen der PKV zur Abrechnung schulterchirurgischer Leistungen einer eingehenden Prüfung bedürfen und unserer Meinung nach erheblichen **Korrekturbedarf** haben (siehe auch Beitrag BGH-Urteil zum Zielleistungsprinzip).

Auf Wunsch stellen wir Ihnen gerne den PKV-Kommentar in voller Länge zur Verfügung.

*Joachim Zieher  
Geschäftsführender Gesellschafter*

Fortsetzung von Seite 1

**(Niederlassungsbeschränkung: Wegfall oder ...:)**

rechnerisch die Niederlassungsbeschränkung aufgehoben und der nächste in diesem KV-Bezirk verkaufswillige Arzt hätte wieder eine Ablöse für seine Lebensleistung erhalten – unlogisch! Irgendwann hat Seehofer diesen „Irrtum“ bemerkt und nach dem Deutschen Ärztetag in Eisenach verkündet, diese ungerechte Situation sei niemals durch das GSG gewollt gewesen.

Wie steht es mit dem Wegfall der Altersgrenze? Zuerst hieß es: Nur in ärztlich unterversorgten Gebieten fällt sie weg. Wann ist ein Gebiet unterversorgt?

Der elementare Beschluss vieler, noch voll in ihrem Beruf engagierter 68-Jähriger, weiter arbeiten zu wollen, ist bisher nicht möglich gewesen. **Jetzt ist es möglich.**

Aber nun zum Kernthema, dem Wegfall der Niederlassungsbeschränkung.

Auch jetzt können mich alle Kommentare, die Niederlassungsbeschränkung würde mittel- bis langfristig auf keinen Fall wegfallen, nicht mehr von meiner **subjektiven** Meinung abbringen. Folgende Argumente stehen dafür:

1. Die Gründung von **Teilgemeinschaftspraxen** über die KV-Region hinweg, kommt einer Teilentsperrung gleich.

Mit der Gründung von **Zweigpraxen** ist es ebenso. Die, die Niederlassungsbeschränkung noch manifestierende, nicht dadurch wegfallende Plausibilität der Leistungserbringung, bezogen auf einen Kassensitz, bleibt in diesen beiden Konstrukten noch erhalten. Dennoch ist eine Ausnützung der Volatilität der Plausibilität hier eher zu vermuten.

2. **Die Beschäftigung von, in Hochschulen engagierter Mediziner in Praxen in gesperrten Gebieten ist bereits heute schon möglich (gesetzlich definiert).**

3. Die **de-facto-Öffnung der Krankenhäuser** für die ambulante Versorgung in jedem auch noch so verdichteten, gesperrten Gebiet für die im § 116 b SGB V im GMB definierten Krankheiten ist eine klassische Teilentsperrung. Als Nicht-Mediziner kann ich nur vermuten - wenn ich dazu medizinische Kommentare lese - inwieweit diese taxativ aufgeführten Krankheiten in ihren Krankheits-Umfeldbildern interpretiert werden können, um sie zur abrechnungsfähigen Leistung zu machen.

4. Die **Teilung** der Sitze bis zur Viertelung.

5. Die Ausschreibung eines sich durch die Teilung ergebenden  $\frac{1}{2}$  **Arzt-Sitzes**.

6. Die Hereinnahme von **angestellten** Ärzten in die MVZ's ist trotz der Notwendigkeit, Sitze dafür zu haben, wegen der sich durch die oben angeführte Teilung ergebenden Unübersichtlichkeit der arzt-sitz-bezogenen Leistungserbringung ein weiteres Teilindiz.

7. Die teilweise Berufsausübungsmöglichkeit von in Krankenhäusern angestellten Ärzten in Kassensitzpraxen bzw. umgekehrt.

8. Die Etablierung von ausgelagerten Praxisteilen (vorab einmal zur rein privatärztlichen Leistungserbringung) in gesperrten Gebieten.

9. Die gebetsmühlenartig immer wieder dargelegten Forderungen der Gesundheitsministerin nach mehr Wettbewerb im Gesundheitsmarkt.

10. Quasi Wegfall des Verbotes werblicher Darstellung von Praxen (noch vor Jahren unvorstellbar, öffentlich die Leistungsmerkmale und Kernkompetenzen der leistungserbringenden Ärzte publik zu machen).

11. Lockerung der zeitweise sehr stringent behandelten Sonderbedarfszulassung.

**Was will ich mit dieser, rein subjektiven und bewußt etwas provokant dargestellten Meinung?**

Ich möchte Sie als Ärzte für dieses Szenario sensibilisieren, damit Sie gegebenenfalls vorbereitet sind. **Viel Zeit wird Ihnen nicht gegeben werden, wenn es so weit ist.**

Realbeispiel: Wegfall der Niederlassungsbeschränkung bei den Zahnärzten (ich habe im Vorfeld kaum etwas darüber gelesen). Auch der Wegfall der Altersgrenze wurde ziemlich „leise“ entschieden. Viele Ärzte waren nicht darauf vorbereitet.

*Dr. Rudolf Meindl  
Diplomkaufmann*

## ÄRZTE IN DEUTSCHLAND 2.0

**Patienten suchen sich ihren Arzt. Ärzte suchen sich ihre Patienten. Das Internetportal „Ärzte in Deutschland 2.0“ bringt Arzt und Patient zusammen und bietet beiden Seiten einen hohen Nutzwert.**

War es seither die Empfehlung von Freunden oder Bekannten, die für die Arztwahl maßgeblich war, so gewinnt das Internet hier zunehmend an Bedeutung. Dies bestätigen auch Umfragen bei Ärzten. Innovative Praxen gewinnen heute bereits 30 bis 50 Prozent der Patienten übers Internet – und zwar in der Regel genau jene Patienten, die sich für die Praxis „lohnend“ Menschen, die bewusst leben und bereit sind, für Gesundheitsleistungen zu bezahlen.

Doch wer Patienten übers Internet gewinnen will, braucht nicht nur eine gute Homepage – die Homepage muss im World Wide Web auch von den Patienten gefunden werden. Wichtig ist deshalb der Eintrag in Internetportale und -verzeichnisse. Ein neues Portal, das durch interessante Anwendungen überzeugt, ist „Ärzte in Deutschland 2.0“. Die weitgehend kostenlosen Leistungen des Portals sind zudem wesentlich umfangreicher als bei vergleichbaren Plattformen.

„Ärzte in Deutschland 2.0“ ist modern, klar strukturiert und exakt positioniert. Der kostenlose Basis-Eintrag umfasst die Veröffentlichung der Kontaktdaten, Fachbereiche und Schwerpunkte, Link auf die Homepage und ein E-Mail-Kontaktformular. Im AiD-Profil ist zudem die Stellungnahme zu 10 patientenrelevanten Fragen möglich. Weil die Ärzte – Allgemeinärzte, Fachärzte und Zahnärzte – ihre Praxisprofile selbst pflegen, ist der Datenbestand immer aktuell.

Doch auch Patienten hat das Portal einiges zu bieten. So ist der Einstieg nicht nur über die Fachbereichs- oder Stichwortsuche möglich, sondern zum Beispiel auch über das Patientenlexikon, dessen Inhalte mit den Praxisprofilen verlinkt sind.

Kostenlose Registrierung unter:  
**www.aerzte-in-deutschland.net**



Ralf Rossnagel  
Richtung 7 | Kommunikation + Design  
Wilhelmstraße 53, 71638 Ludwigsburg  
Tel. +49 (0)7141 97194-11  
rossnagel@richtung7.de  
www.richtung7.de

## SEMINARRÜCKBLICK

### Erfolgreiche Seminarreihe im Jahre 2008

Mit hervorragender Resonanz konnten wir unsere Seminarreihe im Jahr 2008 abschließen.

Unsere Veranstaltungen hatten auch in diesem Jahr wieder Ihren Schwerpunkt im Bereich der GOÄ-/UV-GOÄ-Abrechnungsfragen und Herr Joachim Zieher konnte seinen hohen Erfahrungsschatz in Seminaren u. a. zu den Themen

- „Die häufigsten GOÄ-Ziffern richtig anwenden“
- „GOÄ-Leistungen richtig steigern“
- „Gern vergessene GOÄ-Leistungen“

weitergeben. Aber auch alle Themen rund um die betriebswirtschaftliche Zelle Arztpraxis fanden reges Interesse:

- „Rechtliche Möglichkeiten des Vertragsarztes unter der bekannten Gesetzeslandschaft“
- „Medizinrechtliche und steuerliche Brennpunkte in der Arztpraxis“
- „Allgemein Gesundheitspolitisches“
- „Quo vadis Arztpraxis“
- „Forderungsmanagement in der Arztpraxis - Schutz vor Honorarausfall“

Annähernd 650 Ärzte und Helferinnen besuchten unsere Seminare. Ein besonderer Vertrauensbeweis, der uns anspornt, Ihnen auch 2009 in vielen Veranstaltungen unsere besondere Kompetenz und Leistungsfähigkeit unter Beweis stellen zu dürfen.

## SPENDENAUFRAF

### „Altmittel“ für Honduras: Dr. Peter Bernstein bittet um Spenden!

Honduras ist eines der ärmsten Länder dieser Welt. Der ehemalige Chefarzt der chirurgischen Abteilung am Selber Krankenhaus, Dr. Peter Bernstein, will in dem Land helfen. Daher bittet er darum, nicht mehr benötigte Schrauben, Platten, Nägel oder Drähte, die nach Operationen wieder entfernt wurden, zu spenden.

**Kontaktaufnahme Dr. Peter Bernstein - Tel. 09287 78755**

## IMPRESSUM

### Dr. Meindl u. Partner Verrechnungsstelle GmbH

Willy-Brandt-Platz 20 · 90402 Nürnberg,  
Tel. 0911 98478-0  
www.verrechnungsstelle.de  
info@verrechnungsstelle.de

80333 München · Karlstraße 7  
im Haus der Salzburg München Bank

Verantwortlich für den Inhalt dieser Ausgabe: Erika Schöbel / Verrechnungsstelle

Der Infobrief basiert auf Informationen, die wir als zuverlässig ansehen.

Eine Haftung kann jedoch aufgrund der sich ständig ändernden Gesetzeslage nicht übernommen werden.

## FÜR SIE GELESEN

### Stundennachweis für Familienmitglieder, die als 400-Euro-Kräfte in der Praxis tätig sind.

Für Familienmitglieder, die als 400-Euro-Kräfte in der Praxis mitarbeiten, sollten die geleisteten Stunden unbedingt notiert werden. Ohne einen solchen Nachweis, kann evtl. die Lohnzahlung als Betriebsausgabe nicht bei der Steuer angesetzt werden. Im konkreten Fall wurde bei einer Betriebsprüfung der Finanzverwaltung festgestellt, dass weder ein Arbeitsvertrag noch eine Stundenliste vorliegt und deshalb die Lohnzahlungen nicht steuermindernd von den Praxiseinnahmen abgezogen werden können. Dies wurde durch das Finanzgericht (Az: VI 140/2006) bestätigt.

Quelle: Ärztezeitung Ausgabe 207 v. 19.11.08

### EINE MILLIARDE EURO DURCH IGeL

Nach einer Studie des Wissenschaftlichen Instituts der AOK wurden 2007 in Deutschlands Arztpraxen erstmals rund eine Milliarde Euro mit individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) umgesetzt, Tendenz steigend. Wie hoch war Ihr Anteil daran? Haben Sie Fragen zur Abrechnung von IGeL-Leistungen? Wir helfen Ihnen gerne!

Joachim Zieher  
Geschäftsführender Gesellschafter

## HAUT-SCREENING FÜR PRIVAT- UND IGeL-PATIENTEN

Seit dem 01.07.2008 ist das Haut-Screening eine Kassenleistung. Nachdem diese zusätzliche GKV-Prävention stark in der allgemeinen Presse publiziert wurde, werden sicherlich auch Privatpatienten bei den Ärzten diese Vorsorgeleistung verstärkt nachfragen.

Aber auch als IGeL-Leistung bleibt das Haut-Screening erhalten, da GKV-Patienten das Screening erst ab dem 35. Lebensjahr und nur alle 2 Jahre von der Kasse bezahlt bekommen. Patienten vor dem 35. Lebensjahr und solche, für die ein jährlicher Check wichtig ist, können wie bisher diese sinnvolle Präventionsleistung im Rahmen einer IGeL-Vereinbarung in Anspruch nehmen.

Das Haut-Screening für Privatpatienten/IGeL ist gemäß GOÄ wie folgt abzurechnen:

Tarif-Nummer	1,0fach	2,3/1,8fach	3,5/2,5fach
<b>1</b> - Beratung (steigern, wenn mehr als 5-minütiges Beratungsgespräch)	4,66 €	10,73 €	16,32 €
<b>7</b> - Untersuchung Hautorgan (steigern, wenn Risiko-Befunde vorliegen oder durch z. B. Tätowierungen die Untersuchung aufwändiger ist als üblich)	9,33 €	21,45 €	32,64 €
<b>750</b> - Dermatoskopie (steigern, wenn viele Hautveränderungen, z.B. Muttermale, untersucht werden müssen)	6,99 €	16,09 €	24,48 €
<b>alternativ (statt 750)</b> bei Videodokumentation und digitaler Bearbeitung bzw. Auswertung (z.B. Vergrößerung oder Vermessung) <b>A612</b> - Videosystem-gestützte Untersuchung von Muttermalen (setzt spezielles Untersuchungsgerät und Software voraus, daher meist nur von Hautärzten abrechenbar)	44,12 €	79,42 €	110,31 €

Die Abrechnung über die „Kunst-Ziffer“ A29 (Gesundheitsuntersuchung, analog Haut-Screening) anstelle der Ziffern 1, 7 und 750 bietet zwar einen finanziellen Vorteil, lässt aber die Möglichkeit von Reklamationen seitens der Kostenträger zu.

Joachim Zieher  
Geschäftsführender Gesellschafter

### HINWEIS

**Besuchen Sie unsere Workshops** am Kongress des Berufsverbandes der niedergelassenen Chirurgen (BNC) vom **06.03. bis 08.03.2008 in Nürnberg**. Beachten Sie auch unseren Veranstaltungskalender mit interessanten Themen für Sie. Wir freuen uns auf Ihren Besuch.

Dr. Meindl u. Partner  
Verrechnungsstelle GmbH

## KV-ABRECHNUNGSBERATUNG BEI DR. MEINDL & COLLEGEN AG

M&C hat ihr Beratungsspektrum in Bezug auf Ihre KV-Abrechnung erweitert.

- Honoraranalyse
  - Erläuterung der Grundsätze des HVV bzw. RLV (Regelleistungsvolumen)
  - Unterstützung zur Ermittlung der jeweiligen Begrenzungsregelungen
- Statistikanalyse
  - Beratung hinsichtlich der wirtschaftlichen Behandlungsweise anhand der Werte von Gesamtübersichten, Häufigkeitsstatistiken etc.
  - Besprechung / Beratung sämtlicher Abrechnungsunterlagen
- Beratung zu Abrechnungsweise im Rahmen der jeweils gültigen Gebührenordnung
  - Erläuterung der vertragsarztrechtlichen Bestimmungen
  - Einhaltung der Zeitprofile
  - Plausibilitätsprüfung
- Honorarverteilung für (überörtliche) Berufsausübungsgemeinschaften bzw. MVZ's
  - System für die quartalsweise Verteilung des Gesamthonorars erstellen
- Praxisorganisation
  - Unterstützung und Beratung zur Gewährleistung eines effektiven Praxisablaufes

Hierfür konnten wir die langjährige Mitarbeiterin der KV Bayerns und Leiterin der Abt. Gesamtpfprüfung gewinnen.



Irmgard Guttenberger  
Dr. Meindl & Kollegen AG  
Ostendstr. 196  
90482 Nürnberg  
Tel. 0911-234209-0  
Fax 0911-234209-40  
info@muc-ag.de