

Gegründet 01.01.1975

Mitteilungen für Mediziner und Geschäftspartner

Mögliche Problemfelder



Dr. rer. pol. Rudolph Meindl

Diplomkaufmann
Geschäftsführender Gesellschafter
Dr. Meindl u. Partner
Verrechnungsstelle GmbH
Seit über 50 Jahren im Dienste des Arztes

18% mehr Honorar in 4 Jahren!



Joachim Zieher

Geschäftsführender Gesellschafter
Dr. Meindl u. Partner
Verrechnungsstelle GmbH
Abrechnungsexperte
Seit über 20 Jahren im Dienste des Arztes

Meine Erfahrungen zu Lösungsansätzen

Die untenstehenden Ausführungen sind ein Versuch, je nach Alter und Konstellation der Praxis, selektiv subjektiv wahrgenommene Problemfelder aufzuzeigen und mögliche Lösungsansätze auf Basis meiner über 50-jährigen Erfahrung vorzuschlagen.

Szenario 1 – Niedergelassene bis 55 Jahre

Einzelpraxis:

? Ist mein Modell noch zeitgerecht?

- Wenn volle Identifikation (sie muss gelebt werden): Ja
- Wenn psychisch und physisch machbar: Ja
- Wenn (aus eigener Beurteilung) kaum teamfähig: Ja
- Wenn ausschließlich Eigenverantwortlichkeit präferiert werden soll: Ja
- Wenn Haftungsübersicht (alleine verantwortlich, zivilrechtlich, strafrechtlich, deliktisch) gewünscht: Ja
- Wenn Angebot von Kernkompetenz und Alleinstellungsmerkmalen (insb. bei Facharztpraxen) angestrebt sind: Ja

? Soll ich investieren? (Kaufen oder leasen)

- Wenn ethisch gewollt, dennoch vorsichtig wirtschaftlich geplant: Ja
- (Vorsicht bei baulichen Maßnahmen Angebot x 3!)

? Soll ich leasen? Meistens „bequemer“ aber teurer: jein

? Soll ich den Mietvertrag überprüfen: Ja

- Auf voraussichtliche Aufgabe abgestimmt: Ja
- Option für eventuelle Übernahme einbauen: Ja
- Auflösungsmöglichkeit bei Berufsunfähigkeit: Ja

BAGs bis zu 4 Ärzten bzw. PGs alle unter 55 Jahre:

? Sollten wir durch Sitz-/Praxisaufkauf bzw. Teilung der vorhandenen Sitze zwecks Neuaufnahme erweitern?

- Wenn die Partnerschafskultur überwiegend stimmt; grundsätzliche **uneingeschränkte** Einstimmigkeit besteht: Ja

UV-GOÄ-Ergebnis als Signal an die GOÄ-Verhandler?

Zum 01.10.2017 wurde die Vergütung in der UV-GOÄ für die Behandlung von Arbeitsunfällen um 8% (!) angehoben. Eine weitere Steigerung um jeweils 3% in den nächsten 3 Jahren ist ebenfalls beschlossen, so dass die Ärzte in den nächsten 4 Jahren mit insgesamt 18% mehr Honorar rechnen dürfen.

Dieses Ergebnis könnte ein Fingerzeig in Richtung der Akteure sein, die derzeit um eine angemessene Bewertung der Leistungen einer GOÄneu ringen. Leider haben sich aber die Verhandlungspartner schon sehr früh darüber verständigt, dass die GOÄ-Novelle nur 5,8% (+/- 0,6%) mehr Honorar für die Ärzte bzw. mehr Ausgaben für die Kostenträger und Patienten bringen darf. Und dies trotz (mind.) 22 Jahren Bewertungs-Stillstand!

Der durch Ärzte und PKV zu Beginn der Verhandlungen erhobene Anspruch einer „betriebswirtschaftlichen Kalkulation“ aller Leistungen wurde damit schon sehr früh aufgegeben, denn wie kann eine Kalkulation „betriebswirtschaftlich“ erfolgen, wenn die Höhe der **maximal erzielbaren Erlöse** bereits festgeschrieben ist, aber die Leistungserbringer auf die Kosten(entwicklung) nur sehr begrenzt Einfluss haben. Das Regulativ in diesem Spiel heißt „betriebswirtschaftlicher Gewinn“, das als Polster bei steigenden Kosten und stagnierenden Erlösen wird erhalten müssen. Natürlich lässt sich auch der (Gesamt-)Gewinn unter solchen Bedingungen durch Mehrarbeit vermutlich weiter steigern. Auf die „ärztliche Arbeitsstunde“ heruntergerechnet wird er sich dennoch tendenziell negativ entwickeln.

Völlig unaufgeregt kam da vergleichsweise die Anhebung der Vergütung der UV-GOÄ um 8% daher. Und Planungssicherheit durch **weitere Anhebungen in den nächsten Jahren** wurde den Akteuren ebenfalls gegeben. Vielleicht wäre das ja auch ein Modell für die „alte“ GOÄ, denn wer weiß, wie lange die Verhandlungen über eine GOÄ-Novelle noch andauern werden.

Joachim Zieher

► lesen Sie weiter auf Seite 2

► Fortsetzung „Mögliche Problemfelder“

Wenn ein belastbares Gewinnverteilungssystem besteht: Ja
(aber nicht, wenn es kurz vor der Einführung steht!)
Wenn Einigkeit über den bestehenden BAG-Vertrag besteht: Ja
Wenn Monopolsituationen damit geschaffen werden: Ja
Wenn der Umgang mit Familienangehörigen als Angestellte klar geregelt ist: Ja
Wenn Vorbehalte – auch emotionale – bestehen: Nein

Szenario 2 – Niedergelassene über 55 Jahre

Einzelpraxis:

Soll ich den Markt sondieren? Ja

? **Soll ich einen Jobsharingpartner aufnehmen?**

Wenn wirtschaftlich sinnvoll (gelockerte Voraussetzungen für diese Situation berücksichtigen!) Ja

? **Einen Entlastungsassistenten anstellen?**

Wenn genehmigt und größere Flexibilität gewünscht: Ja

? **Soll ich mich extern orientieren, d. h. Kontakt mit Klinik aufnehmen? Ja**

? **Kontakt mit Fachkollegen/Praxisnetzwerk aufnehmen: Ja**
(Wenn Vertraulichkeit zugesagt und gewährleistet ist (zumindest mit größter Wahrscheinlichkeit)).

? **Soll ich bereits eine Wertvorstellung meiner Praxis haben?**
Wenn realistisch durch einen Sachverständigen für die Bewertung von Arzt- und Zahnarztpraxen (nicht durch KV bzw. „andere Experten“) festgestellt: Ja

? **Soll ich den Mietvertrag meiner Lebensplanung anpassen?**
(Insbesondere Verlängerungsoption überprüfen): Ja
Soll ich (noch) investieren? Wenn überschaubar – in transportable Geräte: Ja

Wenn bauliche Veränderungen (außer Schönheitsreparaturen), nur wenn Weiterführung der Praxis in den Räumlichkeiten geplant: Ja, ansonsten: Nein

Wenn noch größere Anschaffungen notwendig? Jein!
(Expertenrat einfordern)

Empfehlung: geschätzte Baukosten x 3 = realistische Investitionsgröße (s. o.)

? **Wenn mein Sohn/Tochter übernimmt, brauche ich dann eine Wertvorstellung?**

Allein schon aus steuerlichen Gründen: Ja

Brauche ich dann einen Vertrag? Ja (Vertrag wie unter Fremden erstellen).

BAGs bzw. PGs- zumindest 1 Partner über 55 Jahre:

? **Sollten wir praxisintern den Ausstieg simulieren?**

Anhand des bestehenden Vertrages: Ja

Was sollten wir tun, wenn der Vertrag unzureichend, unrealistisch, unvorteilhaft (für wen auch immer) geregelt ist? Vertrag generalüberholen (Berufsunfähigkeit, Tod, Ausscheidung) anpassen durch Fachanwälte für Medizinrecht!

? **Sollten wir ein Praxiswertgutachten erstellen lassen?**

Auf jeden Fall durch einen Sachverständigen für die Bewertung von Arzt- und Zahnarztpraxen.

? **... auch wenn zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch kein Ausscheiden geplant ist?**

Auch dann und alle 3 Jahre fortschreiben lassen.

Sollten wir frühzeitig die Weichen für einen Verkauf (wegen des GKV / VSG Aufkaufolls) stellen? Unbedingt: Ja

Szenario 3 – BAGs bzw. PGs und größere MVZ's

(siehe auch Szenarien 1 + 2 für BAGs)

MVZs und große BAGs über 4 Ärzte:

? **Was sollen wir allgemein priorisieren?**

Festlegung auf die **Parameter** für die Praxisbewertung aufgrund der aktuellen Rechtsprechung nach dem **modifizierten Ertragswertverfahren**.

Festlegung der Ausscheideregelung bei Verkauf, Berufsunfähigkeit (auch deren Definition!), Tod, insbes. dann, wenn eine differenzierte Gewinnverteilung praktiziert wird (s. o.). Beachtung einer **machbaren** Konkurrenzschutzklausel. Festlegung einer Unternehmens- und Marketingstrategie (je größer das Konstrukt desto wichtiger).

Versuch der Akzeptanz bei der Mitarbeiterführung des Grundsatzes „Führung ist unteilbar“, d. h., Resortaufteilung und u. a. Mitarbeiterzuordnung.

Dr. rer. pol. Rudolph Meindl

Diplomkaufmann

Öffentlich bestellter (bis zum 70. Lebensjahr) und vereidigter Sachverständiger für die Bewertung von Arzt- und Zahnarztpraxen

Änderung der Bayerischen Beihilfeverordnung (BayBhV)

... zur Erstattung der Klinikentgelte von Privatkliniken

Zum 01.09.2017 wurde eine Anpassung des bayerischen Beihilferechts in Bezug auf die Erstattung von stationären Behandlungsfällen in Privatkliniken vorgenommen.

Für eine Privatklinik mit einer Konzession nach § 30 GewO gilt seit 01.09.2017 der neugefasste § 28 Abs. 2 BayBhV:

„(...) 2) ¹In allen anderen Krankenhäusern sind bei Indikationen, die bei einer Behandlung im Krankenhaus nach Abs. 1 vom DRG-Fallpauschalenkatalog erfasst wären, die allgemeinen Krankenhausleistungen im Sinn des Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 bis zum Betrag aus dem Produkt der oberen Korridorgrenze des Basisfallwerts gemäß § 10 Abs. 9 KHEntgG mit der Bewertungsrelation gemäß

Teil a des DRG-Fallpauschalenkatalogs unter **Ansatz der jeweiligen mittleren Verweildauer (...)** beihilfefähig.

²Satz 1 Nr. 1 gilt bei **anderen Krankenhäusern, die vergleichbar einer Belegklinik geführt werden**, mit der Maßgabe, dass die **Bewertungsrelation gemäß Teil b** des DRG-Fallpauschalenkatalogs anzusetzen ist. (...)"

Unserer aktuellen Einschätzung nach werden sich die beschriebenen Veränderungen wie folgt auswirken:

Satz 2 der o.g. Regelung stellt den Vergleich einer Privatklinik zu einer öffentlichen Klinik her. Da sich die bei Ihnen tätigen Ärzte in der Regel in keinem Anstellungsverhältnis befinden, besteht hier die Vergleichbarkeit am Ehesten mit einer Belegklinik. Dies hat zur Folge, dass zukünftig eine Kürzung der DRG-Rechnung durch die bayerischen Beihilfestellen auf das Relativgewicht einer Belegabteilung bei gleichzeitiger Erstattung der GOÄ-Rechnungen zu erwarten ist. Alternativ könnte auch nur die DRG-Rechnung zu Hauptabteilungsbedingungen anerkannt, allerdings gleichzeitig

Digitalisierung: Ja – aber richtig

Ein Koffer, das war einmal ein Behältnis, in dem man auf Reisen sein Hab und Gut verstaute, um es dann mühsam von A nach B zu schleppen. Das ist lang her. Heutzutage ist ein Koffer ein hochtechnologisches Gerät, mit Internetanschluss, GPS-Tracking-Möglichkeiten, Entfernungsalarm (falls sich das gute Stück mal „selbständig macht“), Ladestation für das Smartphone und vielem mehr. Jedenfalls wenn man sich für ein Produkt aus der Kategorie „Smart Luggage“ entscheidet.

Das Beispiel steht sinnbildlich für die fortschreitende Digitalisierung der Welt, der sich auch Unternehmen nicht verschließen können. Und das gilt längst nicht nur für die Produktentwicklung, in der der Fantasie und dem Erfindungsreichtum aufgrund der sich immer weiter entwickelnden technischen Möglichkeiten offensichtlich kaum mehr Grenzen gesetzt sind.

Sei es im Kundenservice samt Social-Media-Aktivitäten, sei es in der Optimierung interner Prozesse, sei es bei den Schnittstellen zu Geschäftspartnern oder Lieferanten – das Schlagwort „Digitalisierung“ ist in aller Munde.

Die Digitalisierung wälzt ganze Lebensbereiche und Geschäftsmodelle um und ist auch im regulierten Deutschen Gesundheitsmarkt angekommen. Lt. Bayerisches Ärzteblatt steht im Zeitalter 4.0 der selbstbestimmte Patient an oberster Stelle. Dies wurde bereits im Jahr 2013 mit dem Patientenrechtegesetz bestärkt. In Zeiten von „Dr. Google“ haben Patienten heute immer und überall den Zugang zu Informationen. Zugleich hat sich das Anspruchsdenken der Patienten verändert, was sich

die Erstattung der zugehörigen GOÄ-Rechnungen komplett abgelehnt werden. Ob hier eine Deklaration der ärztlichen Leistungen als Wahlleistung einen Lösungsansatz bietet, bleibt abzuwarten.

Zudem werden die Vergleichsberechnungen der Beihilfestellen zukünftig maximal auf Grundlage der mittleren Verweildauer begrenzt. Dies hat zur Folge, dass bei Überschreitung der oberen Grenzverweildauer die zugehörigen Zuschläge zukünftig nicht mehr erstattet werden.

Selbstverständlich werden wir diesbezüglich die weiteren Entwicklungen für Sie beobachten. Für Fragen zu diesem Thema sind wir gerne für Sie erreichbar unter: Tel. 0911-98478-245.



Denise Schubert
Reklamation – DRG
Dr. Meindl u. Partner Verrechnungsstelle GmbH

auch auf die Patienten-Arzt-Kommunikation auswirkt. Mit der Anwendung von telemedizinischen Verfahren kann die medizinische Versorgung noch effektiver gestaltet werden. Dank der fortschreitenden Digitalisierung ist ein schnellerer Daten- und Informationsaustausch möglich. Gerade in der Peripherie jenseits der Großstädte können telemedizinische Verfahren die Überwachung und Versorgung von Patienten erleichtern. Am Beispiel der Schlaganfallversorgung: Bayernweit gibt es hochtechnisierte Netzwerke, die eine evidenzbasierte Behandlung via Internet möglich machen, selbstverständlich nur als Ergänzung zur Behandlung in einer Arztpraxis. Digitalisierung erleichtert den Datenaustausch, wobei die Schnittstellen berücksichtigt werden müssen. Apotheken, Krankenhäuser und Arztpraxen sollen künftig schneller und vor allem effizienter Informationen austauschen können.

Welche weiteren wesentlichen Entwicklungspfade und digitalen Lösungen haben Eingang in die Arbeitswelt der Heilberufler gefunden und welches Veränderungspotenzial entsteht wirklich daraus. Erfahren Sie mehr bei einer gemeinsamen Veranstaltung der VR-Bank Mittelfranken West eG/Deutsche Apotheker- und Ärztekammer in Ansbach am 28. Februar 2018. Es werden Einblicke und Ausblicke der digitalen Transformation anhand konkreter Praxisbeispiele aufgezeigt und gleichermaßen im Kontext politischer Bestrebungen gestellt.

Mehr Info: www.vr-mfr.de – oder sprechen Sie uns direkt an.



Florian Hirsch
Finanzökonom (EBS/ADG), Certified Financial Planner (CFP®)
VR-Bank
Tel.: 0981/181-222
eMail: florian.hirsch@vr-mfr.de

IT-Sicherheit & Datenschutz:

Sind Ihre elektronischen Daten sicher?

Auch die digitale Welt hat – wie vieles im Leben – ihre Schattenseiten: Informationen, die früher ganze Hallen gefüllt haben, passen heute auf einen USB-Stick, sind binnen Sekunden um die halbe Welt gesandt oder mit einem Tastendruck gelöscht. Was als „sicher“ bezeichnet werden darf, ist immer mehr auch davon abhängig, welchen „Standard“ die eingesetzte Hard- und Software erfüllen, um gegen die Bedrohungen durch Viren, Trojanern oder Ransomware gewappnet zu sein.

Ist Ihr aktuelles Datensicherheitskonzept up-to-date?

Das neue Bundesdatenschutzgesetz sieht mit der EU-Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) 2016/679 ab **Mai 2018** vor, dass Arztpraxen, Unternehmen und Behörden personenbezogene Daten, die sie über EU-Bürger vorhalten, besser schützen müssen. Verstöße müssen gemeldet werden – bei Nichteinhaltung der neuen Regelungen und Gesetze drohen hohe Geldstrafen.

Stets aktualisierter Datenschutz: Kein Pluspunkt, sondern unverzichtbar!

Backup-Konzept:

Planvolle, lückenlose Datensicherung ist ein wirksames Mittel, um den Schaden bei einem unvorhergesehenen Datenverlust, zum Beispiel durch Brand, Vandalismus, Verschlüsselungs-

Trojanern, möglichst gering zu halten oder gar schon im Vorfeld ganz zu vermeiden.

Update-Service:

Soft- und Hardware benötigt regelmäßige Updates oder Patches, um gegen Angriffe bestens gewappnet zu sein. Veraltete Soft- oder Hardware stellt ein unnötiges Sicherheitsrisiko dar.

Daten-Verschlüsselung:

Interner wie externer Schutz vor unbefugtem Zugriff, z. B. via eMail-Anhang, Cloud, etc.: Intelligente Verschlüsselungs-Systeme erfüllen schon heute die Vorgaben der EU-Datenschutz-Grundverordnung und sorgen für eine 24/7-Datensicherheit.

Firewall:

Die größte Bedrohung der eigenen IT-Infrastruktur kommt aus dem Internet. Eine intelligente Überwachung aller ein- und ausgehenden Datenströme, kombiniert mit modernen Prüf-Algorithmus durch eine Firewall verhindert Schaden durch ungebetene Gäste und allzu unvorsichtige Mitarbeiter.

Sprechen Sie mit uns – kostenlos und unverbindlich!



Andreas Zieher
B.A. Gesundheitsmanager
Geschäftsführer
medizieher GmbH, Nürnberg
0911 27 777 611



*Zur Adventszeit und zum
Weihnachtsfest wünschen wir Ihnen
und Ihrer Familie nicht nur
stressfreie und besinnliche Tage, sondern
für das neue Jahr auch weiterhin
Gesundheit, Erfolg und Lebensfreude!
Ihre Verrechnungsstelle*



IMPRESSUM

Dr. Meindl u. Partner Wirtschaftsberatung GmbH

Willy-Brandt-Platz 20 · 90402 Nürnberg

Telefon 0911 98 478-290

marketing@verrechnungsstelle.de

www.verrechnungsstelle.de

HRB 10748

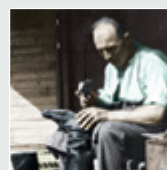
Geschäftsführender Gesellschafter:

Dr. Rudolph Meindl

Verantwortlich für den Inhalt dieser Ausgabe:

Annette Zeppa

Der Infobrief basiert auf Informationen, die wir als zuverlässig ansehen. Eine Haftung kann jedoch aufgrund der sich ständig ändernden Gesetzeslage nicht übernommen werden.



Lukas Meindl Senior

Zukunft braucht Herkunft

Seit 1683 ist in ununterbrochener Folge ein Schuhmacher Meindl in Kirchanschöring (Geburtsort von Dr. Rudolph Meindl) beurlaubt. Lukas Meindl Senior gründete 1928 das Familienunternehmen Meindl.