

Gegründet 01.01.1975

Mitteilungen für Mediziner und Geschäftspartner

Wenn Arbeit Ärzte krank macht GOÄneu: Ruhe vor dem Sturm



Dr. rer. pol. Rudolph Meindl

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



Lukas Meindl

Master of Science
Geschäftsführender
Gesellschafter
Dr. Meindl u. Partner
Verrechnungsstelle GmbH

Mit großem Interesse habe ich das diesjährige Schwerpunktthema am Deutschen Ärztetag „Arztgesundheit – künftig nicht nur eine Floskel“ gelesen und erlaube mir aufgrund meiner über 50-jährigen, mit Ärztinnen und Ärzten verbundenen beruflichen Tätigkeit, meine Meinung hier abzugeben, die ich in dem so hervorragenden Buch*) von Dr. Karsten Wurm (Lebe Deinen Beruf – Praxisbuch zur Entfaltung persönlicher Potentiale im Heilberuf) in der Einleitung manifestiert habe.

Die ständige Herausforderung an niedergelassene Ärzte, wie auch an andere Menschen in Heilberufen, hat spätestens seit Einführung des Versorgungsstrukturgesetzes im Jahr 1996 ganz massiv zugenommen; zum einen durch geradezu irrationale und situations-widersinnige, teils ärztefeindliche und widersprüchliche Gesetze (aktuelles Beispiel: das TSVG und die damit teils verfassungswidrigen (Aufkaufssoll-)Folgerungen), zum anderen durch sich rapide ändernde Patientenerwartungen an perfekte ärztliche Leistungen. Intensiv verstärkt wird diese Drucksituation durch das Internet (Ärztbewertungen) und diverse Printmedien (auflagensteigernde Ärzterankings und penible Berichterstattung über sogenannte „Kunstfehler“).

Der berufsspezifische Erfolgsdruck (Diagnostik, Therapie **und** Ökonomie), die Verpflichtung der Berufsethik gegenüber und das Einhalten gesetzlicher Rahmenbedingungen erfordern einen Spagat, der – wenn überhaupt – von den Akteuren kaum mehr zu vollführen ist und zunehmend zu physischen und psychischen Konsequenzen führt. Hinzu kommt der sich immer schneller entwickelnde, technische Fortschritt (evidenzbasierte Medizin in Sekundenschnelle über den ganzen Globus), der den (subspezialisierten) Arzt scheinbar zu diagnostischer Omnipotenz führt, jedoch oftmals therapeutisches Versagen nach sich zieht. – Der Patient hingegen hat in der Regel von diesen komplexen Belastungen des Arztes keine Kenntnis und sieht ihn ausschließlich als Helfer (Diagnostiker) und Heiler (Thera

... oder wurde sie schlichtweg „vergessen“?

Im offiziellen 315 Seiten langen Beschlussprotokoll der BÄK zum 122. Ärztetag in Münster taucht die GOÄ sage und schreibe lediglich an einer Stelle im Zusammenhang mit der Anhebung der Vergütung der Leichenschau auf. Zwar längst überfällig, aber Gott sei Dank wird nun doch die Anhebung der Leichenschau ab dem 01.01.2020 durchgesetzt.

Ab dem 118. Ärztetag, also an 5 aufeinander folgenden Ärztetagen (inkl. des gesonderten) wurde die GOÄ-Novellierung immer als offizieller Programmpunkt aufgenommen und langwierig diskutiert. Heuer wurde diese aber anscheinend „vergessen“.

Zwar wurde in den letzten Jahren viel geschrieben und wenig ist passiert, aber man konnte kontinuierlich doch ein wenig zwischen den Zeilen lesen – ich persönlich vermisse diese „Zeiten“. Wir bleiben somit also auf dem Stand des Jahres 2018: es wurde die Installierung der 13-köpfigen „wissenschaftlichen Kommission für ein modernes Vergütungssystem (KOMV)“ etabliert, die sich Gedanken um ein modernes Vergütungssystem machen soll und bis Ende 2019 an das BGM berichten soll, „erst“ danach geht es weiter. Aus meiner Sicht heißt dies, dass die Verschmelzung des EBM mit der GOÄ in einer einheitlichen Gebührenordnung überflüssig und kontraproduktiv wäre. Eine Bürgerversicherung wurde aktuell – hoffentlich – ebenfalls vom Tisch gebracht.

Die GOÄneu – wenn sie denn kommt – wird nicht weniger bürokratisch und sicherlich nicht unkomplizierter sein (die derzeit ca. 2900 GOÄ-Positionen sollen auf ca. 5600 erweitert werden, die auch bereits laut Dr. Markus Stolaczyk, Dezernatsleiter der BÄK, konsentiert sind). Die „erhofften“ laufenden, rechtssicheren Anpassungen an neue medizinische Möglichkeiten, wie z.B. die Regelungen der E-Health-Leistungen, die Beratung durch E-Mail, die Abhaltung einer Videosprechstunde, die ärztliche telekonsiliarische Befundung, die elektronische Übersendung

► lesen Sie weiter auf Seite 2

► lesen Sie weiter auf Seite 3



► Fortsetzung „Wenn Arbeit Ärzte krank macht“

peut); für ihn ist er allwissend und Beherrscher der medizinischen Technik. Dennoch stellt er zunehmend durch Internet-Halbwissen dessen Kompetenz in Frage.

Erst wenn der Patient in das vorbeschriebene „ärztliche Spannungsfeld“ gerät, mag er die Kluft zwischen diagnostischem Können und therapeutischem Versagen erahnen. In diesem Moment kann beim Patienten sein bisher positives Bild vom allwissenden Arzt zerbrechen (zunehmend durch „Internet-Wissen“), und es wird dann häufig sehr schnell und sehr negativ umgedeutet. Plötzlich ist dann von der raffgierigen, streikenden, patientenaussperrenden Ärzteschaft die Rede – populistische Themen, die durch die Medien immer wieder gern und zur Steigerung von Auflagen und Zuschauerquoten aufgegriffen und publiziert werden. Dass hierdurch gleichzeitig die notwendigen wirtschaftlichen Interessen der niedergelassenen Ärzte unterminiert oder zumindest gravierend infrage gestellt werden, scheint überhaupt nicht zu stören. (Lauterbach lässt grüßen!)

Selbständig arbeitende Menschen – auch und selbst die in unserem Gesundheitswesen – müssen kaufmännisch, also **unternehmerisch** denken und handeln! (Das Damoklesschwert des TSVG (Sitzkaufssoll) schwebt scharf über deren Köpfen!) Sie führen und verantworten hochqualifizierte, technisch anspruchsvoll ausgestattete Dienstleistungsbetriebe (ob in Einzelpraxen oder großen BAG bzw. MVZ), in denen nicht nur sie selbst, sondern auch Stäbe von Mitarbeitern beschäftigt sind. Diese Betriebe erarbeiten nicht nur einen nicht zu unterschätzenden Beitrag für unsere Volkswirtschaft, sondern sorgen in erster Linie dafür, dass es **uns allen** im Rahmen der Möglichkeiten gesundheitlich gut geht.

Unser Gesundheitssystem benötigt trotz des bestehenden Gesetzeswirrwarrs **Wirtschaftlichkeit** und **nachhaltige Finanzierung**. Die Einhaltung **ökonomischer** Grundprinzipien ist unabdingbar. Gerade für die Ärzteschaft ist dieses keine leichte Aufgabe, denn der Arzt muss – ohne hierfür speziell ausgebildet worden zu sein – die **Prinzipien des Kaufmanns** beherzigen und **unternehmerische** Herausforderungen meistern.

Das Einhalten kaufmännischer Tugenden, die er in der Paarung mit seiner beruflichen Ethik lebt, ist hierbei nicht genug. Er braucht **Managementkompetenzen, Führungserfahrungen**, Marketingstrategien, optimale gelebte authentische Patientenorientierung, **soziale Kompetenz** (sowohl beim Führen seiner Mitarbeiterinnen, als auch bei der notwendigen Eingliederung in die ärztlichen Kooperationsformen) und **Bürokratieverständnis** (mittlerweile verbringt der Arzt 23% seiner Arbeitszeit mit Verwaltungsarbeiten, eine Verdoppelung zu früher!).

Zusätzlich braucht der Arzt **Bescheidenheit** beim Umgang mit den Menschen (Mitarbeiterinnen wie Patienten) und ein gerüteltes Maß an **Leidensfähigkeit** gegenüber den Institutionen und dem Gesetzgeber und dem Verstehen dessen, was diese so alles anrichten.

Viele fragen sich, welche Chancen denn ein Arzt in diesem System heute noch zum Heilen hat. Erfährt er in dieser Situation denn keine Unterstützung durch die Standesorganisation und die KV'en? „Jein“ würde ich sagen, und das führt wiederum zu einer immensen Herausforderung, denn zum einen geben diese Institutionen Positives vor, zum anderen wird gemäßregelt, wenn die vorgegebenen Pfade nur minimal verlassen werden, um die Heilung auf individuelle Art zu betreiben. Folgerichtig sieht der Arzt aufgrund dieser Zwänge, wie unmöglich es ist, aus der jetzigen Situation heraus zu kommen.

Dieses hier aufgezeigte **tripolare Spannungsfeld** (Arzt, Unternehmer und Befehlsempfänger durch Gesetze, Verordnungen und Vorschriften) zu meistern, ohne auf **Dauer gesundheitsschädigende Konsequenzen** hinnehmen zu müssen, bedeutet einen gewaltigen Kraftakt.

Die Schwierigkeiten liegen in diesem System gesamtheitlich begründet und – lassen Sie es mich matialisch ausdrücken – werden damit für den Arzt zum Martyrium.

Allzu oft, und dies sage ich aus über 50-jähriger Erfahrung im Umgang mit Ärzten, muss und musste ich die Überforderungssymptome zur Kenntnis nehmen, und immer wieder empfinde ich es bei den unterschiedlichsten Referaten und sonstigen Veröffentlichungen als meine Aufgabe, den Arzt zu mehr Mut ein „Egoist“ zu sein und mehr auf sich zu schauen, zu animieren. Und das letztendlich zum Wohle aller!

Wichtig erscheint mir unbedingt die Umsetzung der durch den Deutschen Ärztetag aufgestellten Forderungen (insbesondere an den Gesetzgeber) zu verfolgen. Der nächste Ärztetag kommt bestimmt (und zwar schneller als wir glauben) und hier sollten bereits messbare Erfolge vorgestellt werden können, was ich angesichts des immer größer werdenden Ärztemangels (in den Krankenhäusern, wie in den freien Praxen) sehr bezweifeln werde. Ich werde dies verfolgen.

Aber vielleicht nimmt sich Dr. Reinhardt, der neue Ärztekammerpräsident, hier zu Vieles vor? Oder: erleidet dieses Thema auch das Schicksal der GOÄ, an der Dr. Reinhardt lange Zeit (auch mit sichtbarem Engagement, aber letztendlich ohne messbaren Erfolg) mitgearbeitet hat. Viel Gedankengut zu diesem Thema steht in der hervorragenden (und heute aktueller denn je) Broschüre: „Ärzte – Warum quälen wir sie?“**)

*) Buch- und Offsetdruckerei Hoiser KG Köln, limitierte Sonderausgabe im Eigenverlag

**) Quelle: MEDISTAR, Friedrich Christoffer, ISBN 978-3-897-86014-8

**Dr. rer. pol. Rudolph Meindl
Diplomkaufmann**

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

► Fortsetzung „GOÄneu...“

eines Medikationsplanes; in Kombination mit den vielen weiteren generell erforderlichen Anpassungen sowie die schon mal in Aussicht gestellte GOÄ-Anhebung in Höhe von 5,20% bis 6,40%, sind sicherlich Gründe die eine zeitnahe und konstruktive Novellierung erforderlich machen.

Die GOÄ-Novellierung wird gewiss sehr „umständlich“ sein, sie ist aber längst überfällig. Somit können wir nun „nur“ hoffen, dass es sich um die Ruhe vor dem Sturm handelt. Eine GOÄneu – wie immer sie aussehen soll, „schlimmer“ wird sie hoffentlich nicht – ist für die Jahre 2020/2021 durchaus realistisch. Seine Hand legt hierfür aber – nach den bisherigen Erfahrungen – sicherlich keiner ins Feuer.

Lukas Meindl M.Sc.

Irreführende Preisangabe?

Werbung für Leistungen mit (konkreter) Preisangabe kann problematisch sein!

Häufig bieten Arztpraxen oder Kliniken ihren Patienten ärztliche Leistungen – vor allem aus dem IGeL-Bereich – mittels Flyer oder auch auf der eigenen Homepage als „Wunschleistung“ an. Dabei wird zumeist – aus Gründen der wirtschaftlichen Aufklärung – auch bereits ein Preis benannt, der gemäß GOÄ dafür anfallen wird.

Das Landgericht Düsseldorf hat nun mit Urteil vom 12.12.2018 (Az. 34 O 44/18) für Recht befunden, dass im Bereich der Werbung für eine ärztliche Leistung Angaben wie z.B. „Kosten nach GOÄ: 185,00 EUR“ aber auch „Kosten nach GOÄ: ca. 185,00 EUR“ für den Verbraucher irreführend seien, da ihm dadurch suggeriert würde, dass es sich um einen „Festpreis“ handele, was wiederum (berufsrechtlich) gegen § 5 Abs. 2 GOÄ

verstoßen würde, wonach ärztliche Leistungen immer unter Berücksichtigung von Schwierigkeit, Zeitaufwand sowie der Umstände bei der Ausführung für jede einzelne Leistung bemessen werden müssen.

Eine „pauschale“ Abrechnung sei daher nicht statthaft und verstoße damit gegen Berufsrecht sowie Marktverhaltensregeln des UWG (Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb), da damit eine „spürbare Beeinträchtigung sowohl der ärztlichen Mitbewerber als auch der Verbraucher“ verbunden sei. Das Urteil wurde von einem „Verbraucherverein“ erstritten, weshalb man befürchten muss, dass nun wieder eine Abmahnwelle über Mediziner hereinbrechen wird, die ähnliche Angebote auf ihrer Homepage listen oder entsprechende Flyer dafür verteilt haben.

Wir empfehlen daher zu prüfen, ob Sie ggf. selbst davon betroffen sein könnten und wenn ja, die Werbung entsprechend anzupassen. Es könnte z. B. ein Hinweis aufgenommen werden, dass die Leistungen auf Basis der Gebührenordnung für Ärzte abgerechnet werden und sich die Kosten im Rahmen der patienten-individuellen Besonderheiten zwischen X EUR und Y EUR belaufen werden, wobei X EUR die Summe der nach Einzelsatz der GOÄ bewerteten Leistungen wäre und Y EUR die Summe der mit dem Höchstsatz der GOÄ bewerteten Leistungen.

Ein anderer Ansatz wäre, eine „**Mindestpreisangabe**“ zu machen, also darzustellen, dass die Abrechnung nach patienten-individuellen Besonderheiten erfolgt und die Leistung „ab X,XX EUR“ kostet. Ob der „Mindestpreis“ dabei auf Basis der GOÄ-Schwellenfaktoren (1,800/2,300) oder auf Basis des Einzelsatzes kalkuliert sein müsste, wäre aber wettbewerbsrechtlich noch zu klären.



Joachim Zieher
Geschäftsführender Gesellschafter
Abrechnungsexperte
Dr. Meindl u. Partner Verrechnungsstelle GmbH



B2Run 2019 – Gemeinsam aktiv

Auch in diesem Jahr war die Verrechnungsstelle wieder auf dem B2Run Firmenlauf vertreten. Von den insgesamt 18500 Teilnehmern stellten sich 10 Läuferinnen und Läufer der Verrechnungsstelle der 6,3km langen Strecke des diesjährigen B2Run. Trotz der heißen Temperaturen ließ sich niemand davon abhalten, die Herausforderung anzunehmen und um 18:40 Uhr hieß

es dann auch: „Auf die Plätze, fertig, los!“ für die Strecke rund um den Dutzendteich mit Zieleinlauf in das Max-Morlock-Stadion.

Wir bedanken uns bei allen VS-Läuferinnen und Läufern und den 4 Supportern, die vor Ort kräftig angefeuert haben und freuen uns auf eine erfolgreiche Teilnahme im nächsten Jahr.



Datenschutzbeauftragter erst ab 20 Mitarbeitern Pflicht!

Der Bundestag hat am 27.06.2019 eine Änderung des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) verabschiedet, die zu einer „Entlastung kleiner und mittlerer Unternehmen sowie ehrenamtlich tätiger Vereine“ in Sachen DS-GVO führen soll:

„In § 38 Abs. 1 Satz 1 wird die maßgebliche Personenzahl, ab der ein betrieblicher Datenschutzbeauftragter zu benennen ist, von 10 auf 20 angehoben.“

Damit dürften viele kleinere Arztpraxen von der Verpflichtung befreit sein, einen eigenen Datenschutzbeauftragten (ob intern oder extern) zu beschäftigen.

Was bedeutet dies konkret für Sie?

Die DS-GVO und das Bundesdatenschutzgesetz gelten natürlich weiterhin auch für Unternehmen (also auch Arztpraxen) mit weniger als 20 Mitarbeitern. Das heißt, Verstöße gegen die Datenschutzvorschriften werden weiterhin geahndet, sofern nicht das Unternehmen entsprechende Vorkehrungen getroffen hat, die geeignet sind, solche Verstöße zu verhindern. Dazu gehören z. B. die regelmäßige Überprüfung der im Unternehmen/der Praxis stattfindenden Datenverarbeitungsvorgänge und deren Sicherheit. Auch die regelmäßige Unterweisung der Mitarbeiter

und Verpflichtung auf die Einhaltung der gesetzlichen wie betrieblichen Datenschutzvorschriften gehören dazu.

Unternehmen müssen darüber hinaus zwingend ein „Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten“ führen, sofern dort eine **Verarbeitung besonderer Datenkategorien gemäß Artikel 9 Absatz 1** erfolgt. Zu diesen „besonderen Datenkategorien“ gehören „**Gesundheitsdaten**“, wodurch unserer Ansicht nach auch weiterhin alle Arztpraxen ein solches Verzeichnis vorhalten, ggf. anpassen und auf Anforderung der Datenschutzbehörde zur Verfügung stellen müssen. **Und das gilt weiterhin unabhängig davon, wie viele Mitarbeiter die Praxis beschäftigt.**

Sie möchten weitere Informationen zum Thema „Datenschutz“ oder benötigen Unterstützung bei der Umsetzung der Datenschutzvorschriften? Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme!



Andreas Zieher
B.A. Gesundheitsmanager, Zert. Datenschutzbeauftragter (DSC-Standard), Digital Business Manager
Geschäftsführer
medizieher GmbH, Nürnberg/Crailsheim



VERANSTALTUNGEN

Mittwoch, 09.10.2019, Regensburg

- Privatabrechnung ist Chefsache – das müssen Sie als Mediziner wissen
- Praxiswertermittlung leicht gemacht

Mittwoch, 16.10.2019, München

Privatabrechnung ist Chefsache – das müssen Sie als Mediziner wissen

Mittwoch, 30.10.2019, Frankfurt

- Privatabrechnung ist Chefsache – das müssen Sie als Mediziner wissen
- Praxiswertermittlung leicht gemacht

Mittwoch, 06.11.2019, Nürnberg

- GOÄ – Kompakt in der Dermatologie
- Praxiswertermittlung leicht gemacht

Weitere Informationen zu unseren Veranstaltungen und Webinaren finden Sie unter

www.verrechnungsstelle.de



IMPRESSUM

Dr. Meindl u. Partner Wirtschaftsberatung GmbH

Willy-Brandt-Platz 20 · 90402 Nürnberg

Telefon 0911 98478-290

marketing@verrechnungsstelle.de

www.verrechnungsstelle.de

HRB 10748

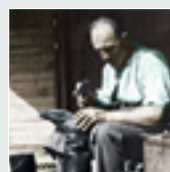
Geschäftsführender Gesellschafter:

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) beurkundet. Lukas Meindl Senior gründete 1928 das Familienunternehmen Meindl.



Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für jegliches Geschlecht.