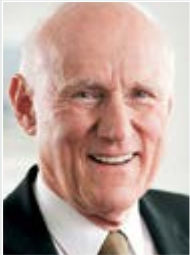


Gegründet 01.01.1975

Mitteilungen für Mediziner und Geschäftspartner

Antikorruptionsgesetz für Ärzte



Dr. rer. pol. Rudolph Meindl
Diplomkaufmann
Sachverständiger für die Bewertung von
Arzt- und Zahnarztpraxen
Dr. Meindl u. Partner
Verrechnungsstelle GmbH
Seit über 50 Jahren im Dienste des Arztes

Eine kritische Betrachtung

In der vorletzten Ausgabe des Infobriefes habe ich versprochen, mich mit diesem Thema zu beschäftigen. Jetzt tue ich es.

Bereits vor vier Jahren in der Infobrief-Ausgabe Nr. 54 habe ich mich mit dem **Antikorruptionsgesetz für Ärzte**¹⁾ auseinandergesetzt und einen „weichen Kern“ festgestellt. Dieser spiegelt sich darin, dass das Antikorruptionsgesetz dann nicht anzuwenden ist, wenn Kooperationen nach Berufs- und Sozialrecht zulässig sind (so sind sie auch nach dem Strafrecht unangetastet zu belassen). Aktuell vier Jahre später findet sich in der Zeitschrift (GesR 2020 Heft 05) eine detaillierte Definition zu dem vorher Gesagten wieder:

Unter dem Thema Gewinnverteilung in der BAG und der Bekämpfung von Korruption wird in diesem Artikel klar und deutlich Folgendes festgestellt: Die sich aus dem grundlegenden Urteil des BSG zur Teilberufsausübungsgemeinschaft vom 25.03.2015 ergebende Conclusio, dass „nicht operativ tätige Ärzte am Gesamtergebnis (nur) in dem Verhältnis beteiligt werden, in welchem der Wert der von ihnen erbrachten Leistungen zum Wert der Gesamtleistung entsteht“, stellt die anerkannten und seit Jahren praktizierten Kriterien für die Gewinnverteilung freiberuflicher Sozietäten und insbesondere **ärztlicher Berufsausübungsgemeinschaften** geradezu auf den Kopf. Der Verfasser²⁾ kommt, Gott sei Dank, jedoch zu dem Ergebnis und erläutert dies am Beispiel einer konventionell **und** operativ tätigen augenärztlichen Berufsausübungsgemeinschaft, indem er trotz **unterschiedlicher** Produktivität der konservativ und operativ tätigen Ärzte die gesellschaftsvertragliche Regelung der **hälftigen** Teilung des Ergebnisses als **keinen** Verstoß gegen die Paragraphen 299a und 299b StGB darstellt.

Okay, natürlich gibt es – wie sicherlich in vielen anderen Berufen – schwarze Schafe, die nicht gesetzeskonform ihren Beruf ausüben. Warum wird nur bei den **Ärzten** bei jeder aufgedeckten

► lesen Sie weiter auf Seite 2

COVID-19-Hygienepauschale



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

Verlängerung und Auswirkung auf GOÄ und UV-GOÄ

Die wirtschaftlichen Einbußen der Corona-Pandemie auf den Privatumsatz sind erheblich. In den Anfangsmonaten (März bis April) betrug die Umsatzeinbußen je nach Fachrichtung zwischen 30 und 40%. Mit der sogenannten COVID-19-Hygienepauschale sollen die Kosten für Hygieneaufwand und fehlende Privatpatienten zumindest etwas kompensiert werden. Die zweite Welle befindet sich zurzeit leider auf dem Höhepunkt und es ist mit weiteren Einbußen zu rechnen. Durch die fortlaufenden Entwicklungen des Infektionsgeschehens und die ständigen teilweise unübersichtlichen Änderungen der Pauschale ist es bei uns häufig zu Fragen gekommen – die häufigsten haben wir für Sie mit unseren Antworten zusammengefasst.

Abrechnungszeitraum der Hygienepauschale in der GOÄ

Die am 07.05.2020 durch die Bundesärztekammer, die PKV und die Beihilfekostenträger beschlossene Abrechnungsempfehlung für die Erfüllung aufwendiger Hygienemaßnahmen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie war ursprünglich vom 05.05. bis zum 30.06.2020 befristet. Am 06.07. wurde eine Verlängerung bis zum 30.09. sowie eine rückwirkende Abrechnung der Hygienepauschale ab dem 09.04.2020 verkündet. Aufgrund der Entwicklung des aktuellen Infektionsgeschehens wurde die Möglichkeit zur Berechnung nach 245 analog bis zum 31.12.2020 fortgeführt. Während im Zeitraum vom 09.04. bis zum 30.09. die Analogziffer mit einem Faktor von 2,300 (14,75 EUR) berechnet werden konnte, wurde diese mit dem Beschluss zum 01.10.2020 auf einen Faktor von 1,000 (6,41 EUR) herabgesetzt.

Empfehlung für die Nichtverlängerung der Hygienepauschale

Die Verlängerung der COVID-Pauschale ist offiziell nun bis zum 31.12.2020 ausgesprochen worden. Die Hygienemaßnahmen und der Mehraufwand werden – leider – wahrscheinlich auch im neuen Jahr andauern. Wir würden somit empfehlen –

► lesen Sie weiter auf Seite 2



► Fortsetzung „Antikorruptionsgesetz für Ärzte“

Unregelmäßigkeit immer in **plakativen Überschriften** in allen einschlägigen Zeitungen eine **Allgemeinverurteilung** des Berufsstandes der Ärzte beschrieben? Weil es die Auflagenzahl vergrößert? Dem Neidkomplex Nachschub gibt? Den sicherlich zu Recht über dem Durchschnitt verdienenden, engagierten Berufsstand opportunistisch desavouiert?

Ich bin mir sicher, dass jeder, aus welchen Gründen auch immer, der in dieser plakativen Art und Weise den **Berufsstand der Ärzte** ins falsche Licht stellt, persönlich, insbesondere gerade jetzt in der heutigen Zeit, die **Rechtschaffenheit** seines ihn behandelnden **Arztes** (Ärzte) genießt und in diesem wunderbaren Gesundheitssystem glücklich ist, das sich wiederum auf der gesamten Welt als das beste auszeichnet, wohlbehalten eingebettet zu sein. (Für Nawalny gab es nur Deutschland.)

Warum gibt es keine Gesetze und ganz selten (außer im Sportteil) plakative **Allgemein-Desavouierungen** anderer Berufsgruppen? Weil es eben nicht opportunistisch ist und hier meines Erachtens Fairness waltet, indem man die Personen auch benennt und nicht allgemein den Berufsstand desavouiert. **Manager der Autoindustrie**, die einen Imageschaden, aber insbesondere einen unglaublichen, in die Milliarden gehenden **Steuerschaden** verursacht haben und meines Erachtens immer noch verursachen – zum Teil, um ihren eigenen bonifikationsbeladenen Geldbeutel aufzublähen – werden auch nicht universell, sondern sogar richtig personenbezogen, in die Mangel genommen. Besonders bekannt ist, dass für die Vergehen dieser Verantwortlichen nicht der individuelle (korrupte) Manager, sondern das dahinterstehende **Unternehmen** die **wirtschaftlichen** Folgen für den sich daraus ergebenden Schaden trägt.

Zu diesem Thema möchte ich noch Gabor Steingart zu Wort kommen lassen, da er den Deal zwischen dem VW Chef Herbert Diess und dem Aufsichtsratsvorsitzenden Hans-Dieter Pötsch zwischen der Justiz und dem Volkswagenkonzern in der Dieselgate-Affäre als Niederlage für den Rechtsstaat bezeichnet und das Handelsblatt wie folgt zitiert:

„Hier mussten die Angeklagten nicht einmal selbst das Geld aufbringen, mit dem sie sich freikaufen. Zahlmeister war Volkswagen – derselbe Konzern, der gerade um Staatshilfen bittet. Der heute von Pötsch geführte Aufsichtsrat (von VW) hat den damaligen Finanzvorstand Pötsch für 9 Mio. EUR freigekauft. Das nennt man ein Insichgeschäft oder die vollzogene Selbstkontraktion. Risiko und Verantwortung wurden zugunsten des Mannes an der Spitze entkoppelt: Filz auf der Chef-Etage³⁾. Vom Steuerschaden⁴⁾ wird gar nicht gesprochen.“

Und wie steht es mit den **Bankmanagern**? So z. B. musste die Deutsche Bank wegen des Libor-Skandals und anderer Manipulationen am Kapitalmarkt saftige Strafen bezahlen (sicherlich steuerlich auch abgezogen). Die damals verantwortlichen Manager – einer davon war der spätere Vorstandschef Anshu Jain – zogen mit millionenschweren Abfindungen und Ausgleichszahlungen von dannen. Wie ist es mit den Verantwortlichen der steuerschädigenden Cum-Ex-Geschäfte, Panama-Papiere und wie ist es mit den Verantwortlichen, dass Wirecard weit über

fünf Jahre ihr ausschließliche auf Betrug ausgelegtes Geschäftsmodell fortführen konnte? Hier waren Banker, Politiker und hohe Beamte der Aufsichtsbehörden involviert und mit Namen benannt. Eine Pauschalverurteilung blieb (Gott sei Dank) aus. ... Aber **DIE** ÄRZTE „sind ja korrupt“.

Mit diesem Vergleich möchte ich auf keinen Fall diejenigen im Gesundheitswesen reinwaschen, die sich nicht gesetzeskonform verhalten. Aber warum wird in plakativer Art und Weise in den Medien die Gründung von durch Oberstaatsanwälten geleiteten Zentralstellen zur **Bekämpfung der Missstände im Gesundheitswesen** berichtet und weder Zentralstellen für weitere o. a. Missstände ins Auge gefasst, noch dies plakativ gestaltet?

Ärzte – warum quälen wir sie? **Wir** brauchen sie. Wir werden durch sie **fair** behandelt und sollten **fair** mit Ihnen umgehen.

1) Exakt definiert: „Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen“ am 30.05.2016 in den Fokus des Strafrechts gerückt.

2) Prof. Dr. Karl-Heinz Möller, Zeitschrift GesR 2020, Heft 05, Seite 286

3) Das Strafverfahren wegen möglicher Marktmanipulation gegen VW Konzernchef Herbert Diess und Aufsichtsratschef Hans-Dieter Pötsch in der Diesel-Affäre soll gegen eine Zahlung von 9 Mio. EUR eingestellt werden. Das hat der Aufsichtsrat der VW AG begrüßt.

4) VW zahlte in diesem Zusammenhang 30 Mrd. EUR an Strafen und Entschädigungen (Quelle: Steingart), die sicherlich als steuerlich absetzbar verbucht wurden. (Anmerkung des Verfassers)

Dr. rer. pol. Rudolph Meindl
Diplomkaufmann

Sachverständiger für die Bewertung von Arzt- und Zahnarztpraxen

► Fortsetzung „COVID-19-Hygienepauschale“

sofern die COVID-19-Pauschale nicht verlängert wird – ab dem neuen Jahr sich den Mehraufwand durch den Ansatz der Steigerungsfaktoren vergüten zu lassen. Eine entsprechende Begründung könnte z. B. wie folgt lauten: „Erhöhter zeitlicher Aufwand und besondere Umstände bei der Leistungserbringung durch erforderliche aufwendige Infektionsschutz- und Präventivmaßnahmen in Bezug auf die Corona-Pandemie“

Voraussetzungen zur Abrechnung der Ziffer 245 analog

Die Gebührenposition ist weiterhin je Sitzung abrechnungsfähig. Ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt ist für die Abrechnung der Hygienepauschale obligat. Erfolgt eine Behandlung lediglich durch eine Medizinische Fachangestellte (z. B. Impfung, Blutabnahme etc.), so ist eine Abrechnung der Pauschale nach Ziffer 245 analog nicht möglich. Eine zeitgleiche Steigerung der Leistungen aufgrund des erhöhten Hygieneaufwands kann neben dem Ansatz der Ziffer 245 analog nicht berechnet werden. Eine Steigerung von Leistungen aus anderen Gründen ist natürlich auch neben der 245 analog weiterhin statthaft.

Gegründet 01.01.1975

Mitteilungen für Mediziner und Geschäftspartner

Abrechnungszeitraum der Hygienepauschale in der UV-GOÄ

Am 14.05.2020 wurde zwischen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) und der KBV ein Beschluss über die Abrechnung der erhöhten Hygienekosten in sog. Durchgangsarztpraxen gefasst. Demnach kann für jeden Behandlungstag, an dem ein unmittelbarer Arzt-Patienten-Kontakt stattfand, eine COVID-19-Hygienepauschale in Höhe von 4,00 EUR abgerechnet werden. Diese Pauschale galt rückwirkend ab dem 16.03.2020, war bis zum 30.06.2020 befristet und wurde anschließend bis zum 30.09.2020 verlängert. Gemäß der offiziellen Mitteilung der DGUV beteiligen sich die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung weiterhin bis zum 31.12.2020 an den Mehraufwendungen

für Infektionsschutz bei D-Ärzten. Demnach wird diese Beteiligung in Höhe von 4,00 EUR je Behandlungstag beibehalten.

Unter verrechnungsstelle.de/infobrief/ können Sie Wissenswertes zu folgenden Punkten weiterlesen:

- **Wer kann die Hygienepauschale in der UV-GOÄ abrechnen?**
- **Berücksichtigung der verschiedenen Kostenträger**
- **Zusätzliche Abrechnung weiter Leistungen**

Lukas Meindl M.Sc.

Geringerer oder höherer Hygieneaufwand?

Der Unmut bei den privatärztlichen Leistungserbringern im Gesundheitswesen ist durchaus verständlich. Zunächst wurde – mit erheblicher zeitlicher Verzögerung! – zwischen (Zahn-)Ärzeschaft und privaten Kostenträgern eine „Entschädigung“ für den pandemiebedingten Hygiene-Mehraufwand in der Praxis vereinbart. Dafür hat man sich eines „Analog-Abgriffs“ einer GOÄ/GOZ-Leistung bedient, gleichsam aber daraus eine „Hygienemaßnahmen-Pauschale“ gemacht, da man den Betrag – sagen wir mal – vertretbar auf den Schwellenwert der GOÄ-Leistung (Faktor 2,300) fixiert hat. Sicherlich kann und konnte man auch über die sonstigen Regularien (nur bei persönlichem Arzt-Patienten-Kontakt berechenbar) unterschiedlicher Meinung sein, aber Kompromisse beinhalten eben nun einmal ein Geben und Nehmen.

Der Wille aller Beteiligten war jedenfalls erkennbar, die (zahn-)ärztlichen Leistungserbringer mit der erheblich erschwerten Situation durch das COVID-19-Virus nicht alleine zu lassen.

Für die Akteure kaum nachvollziehbar war allerdings dann die – erneut äußerst späte(!) – Ankündigung, die gefundene Regelung über den 30.09.2020 hinaus zwar verlängern zu wollen, dies aber nurmehr zu erheblich reduzierten Bedingungen. Statt dem

Schwellenwert 2,300 soll für Arzt-Patienten-Kontakte ab dem 01.10.2020 nur noch der Einzelsatz der analogen Leistung zum Ansatz gebracht werden dürfen. Begründet wird dies vor allem so: „Aufgrund der Entwicklung des aktuellen Infektionsgeschehens und unter Beachtung vergleichbarer Regelungen...“.

Sofern sich also „tatsächlich“ der Hygieneaufwand in den Praxen durch das über die Sommermonate durchaus als „stabil“ zu bezeichnende „Infektionsgeschehen“ in Deutschland verringert haben sollte – woran erheblicher Zweifel bestehen dürfte – so müssten durch die aktuellen, äußerst dynamischen Entwicklungen des Infektionsgeschehens die Entschädigungen für die Leistungserbringer entsprechend angehoben werden.

Da allerdings bereits die Begründung für deren Reduktion nur vorgeschoben und nicht wirklich nachvollziehbar war, darf man mit einer „entwicklungsbedingten“ Anhebung der Entschädigung spätestens zum Jahreswechsel vermutlich eher nicht rechnen.



Joachim Zieher

Geschäftsführender Gesellschafter
Abrechnungsexperte

Dr. Meindl u. Partner Verrechnungsstelle GmbH

Prozesse in Datenverarbeitungsvorgängen

Als Ansprechpartner für die Einhaltung datenschutzrechtlicher Vorschriften werden wir immer wieder gefragt, was genau unter „Datenverarbeitungsvorgängen“ im Sinne der DSGVO bzw. dem Bundesdatenschutzgesetz zu verstehen ist.

Im Wesentlichen unterliegen alle Vorgänge, in denen **personenbezogene Daten** in irgendeiner Form „verarbeitet“ werden (müssen), der DSGVO bzw. dem Bundesdatenschutzgesetz. Jedes Unternehmen, das solche Daten „verarbeitet“, muss dafür Sorge tragen, dass diese Daten über den gesamten Prozess hinweg sicher und ausschließlich im zulässigen Rahmen der geltenden Datenschutzgesetze/-Verordnungen **erhoben, gespeichert, geändert** oder **gelöscht** werden.

Dafür sieht der Gesetzgeber vor, dass alle diesbezüglichen Prozesse in einem „**Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten**“ beschrieben werden, um eine Grundlage für die kontinuierliche Prüfung der Prozesse auf deren datenschutzrechtliche Zulässigkeit zu haben. Als „Prozess“ ist dabei jede Handlung zu verstehen, bei dem personenbezogene Daten in irgendeiner Weise „verarbeitet“ werden. Ein paar Beispiele:

- Aufnehmen und schriftliches Festhalten von Patientendaten am Telefon
- Eingabe von personenbezogenen Daten in das Praxis-system (welche Daten werden konkret erhoben)

- Unterrichtung der „Betroffenen“, welche ihrer Daten zu welchem Zweck, wie und wie lange gespeichert werden
- An wen sollen Daten wann und zu welchem Zweck ggf. weitergegeben werden (z. B. Befundberichte an mitbehandelnde Ärzte, Rezepte an Apotheken etc.)
- Schutz von Daten im Praxissystem, in einer Datenbank, aber auch in physischen Akten vor unberechtigtem Zugriff
- Sicherung von Daten vor Vernichtung (Backup-Konzept)
- Wie werden schutzbedürftige Daten auf dem Übertragungsweg gesichert (z. B. via Fax, E-Mail)
- Regelmäßige Unterrichtung des Personals auf Einhaltung datenschutzrechtlicher Vorschriften und Verpflichtung, um Datenschutzverstößen vorzubeugen
- Wie werden Datenschutzverstöße festgestellt und zeitnah „bewertet“ (z. B. ob eine Meldung an die Datenschutzbehörde erforderlich ist) usw.

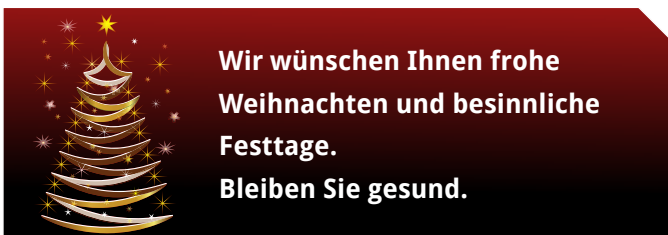
Natürlich geht es beim Datenschutz auch im Gesundheitswesen nicht ausschließlich um Patientendaten. Auch die Daten

des eigenen Personals (Arbeitsverträge, Krankmeldungen, Gehaltsnachweise etc.) sind bei deren „Verarbeitung“ vor unrechtmäßiger Nutzung oder Einsicht, aber auch vor Verlust DSGVO-konform zu schützen.

Wenn man sich vor Augen führt, an wie vielen Stellen und in wie vielen unterschiedlichen Situationen in einem Unternehmen, wie z. B. einer (Zahn-)Arztpraxis mit „personenbezogenen Daten“ gearbeitet wird, dann wird schnell klar, dass man als Datenverantwortlicher einen „Überblick“ darüber benötigt:

- Welche Daten werden benötigt
- Wie und in welchem Umfang wird mit diesen Daten im eigenen Unternehmen umgegangen
- Welche Anweisungen bzw. Maßnahmen existieren zum Schutz dieser Daten
- Überwachung der Einhaltung der Schutzmaßnahmen
- Umgang mit Verstößen

Wir hoffen, die vorgenannten Beispiele geben eine Idee davon, welche Vorgänge bezüglich Datenschutz in einem Unternehmen – gleich wie groß dieses ist – in den Blick genommen werden müssen. Sofern wir Sie hier unterstützen können, stehen wir mit unserem Know-how gerne zur Verfügung.



Wir wünschen Ihnen frohe
Weihnachten und besinnliche
Festtage.
Bleiben Sie gesund.



Andreas Zieher

B.A. Gesundheitsmanager, zert. Datenschutzbeauftragter (DSC-Standard), Digital Business Manager
Geschäftsführer medizeher GmbH, Nürnberg/Crailsheim
0911 27 77 76 11



VERANSTALTUNGEN

Wir haben in den letzten Monaten zahlreiche Online Live-Stream-Webinare durchgeführt und freuen uns über das überwältigende positive Feedback unserer Teilnehmer.

Daher werden wir auch 2021 wieder Online-Seminare anbieten, die eine bequeme Fort- und Weiterbildung von Zuhause ermöglichen.

Alle Informationen zu den kommenden Webinaren finden Sie auf unserer Homepage:

<https://verrechnungsstelle.de/veranstaltungen/>

Aufgrund der Pandemie wurde der BNC 2021 abgesagt – dies bedauern wir sehr, freuen uns aber um so mehr, Sie beim BNC 2022 wieder begrüßen zu dürfen.



IMPRESSUM

Dr. Meindl u. Partner Wirtschaftsberatung GmbH

Willy-Brandt-Platz 20 · 90402 Nürnberg
Telefon 0911 98 478-290
HRB 10748

Geschäftsführender Gesellschafter: Dr. Rudolph Meindl

Verantwortlich für den Inhalt dieser Ausgabe: Heike Sippel

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

Kontakt: marketing@verrechnungsstelle.de



Lukas Meindl Senior

Zukunft braucht Herkunft

Seit 1683 ist in ununterbrochener Folge ein Schuhmacher Meindl in Kirchanschöring (Meindl-Firmensitz und 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 zum Teil verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für jegliches Geschlecht.