

Gegründet 01.01.1975

Mitteilungen für Mediziner und Geschäftspartner



Dr. rer. pol. Rudolph Meindl

Diplomkaufmann
Sachverständiger für die Bewertung von
Arzt- und Zahnarztpraxen
Seit 54 Jahren im Dienste des Arztes



Joachim Zieher

Geschäftsführender Gesellschafter
Dr. Meindl u. Partner
Verrechnungsstelle GmbH
Abrechnungsexperte
Seit 25 Jahren im Dienste des Arztes

Der Arzt – Berufsethos UND ehrbarer Kaufmann?

Geht das? Ich sage JA!

Immer wieder muss ich feststellen – egal in welchen Zeitungen – dass Negatives über Ärzte zu berichten, bzw. Artikel zu schreiben, die beim Leser eine negative Beurteilung auslösen, keine Seltenheit sind.

Ich vermisse Objektivität, denn wieso wird nur der Arzt für seine äußerst kompetente und gerade in dieser Corona-Zeit so wichtige Leistung mit dieser Schlagzeile ins negative Rampenlicht gestellt? Derartig plakative Überschriften tragen zum allgemeinen negativen Bild der Ärzteschaft bei, obwohl der Patient selbst **vom eigenen Arzt ein positives Bild hat**. Warum werden nicht die Stundenlöhne der sonstigen Freiberufler auch mal plakativ erwähnt?

Nach Erhebung des Essener Instituts für Anwaltsmanagement liegt der Stundensatz einer Einzelkanzlei zwischen 115,- EUR und 166,- EUR. Sozietäten mit mehr als 100 Anwälten rufen Stundensätze zwischen 290,- EUR und 376,- EUR auf. Der durchschnittliche Stundensatz aller deutscher **Rechtsanwälte** liegt bei 180,- EUR.

Bei den **Wirtschaftsprüfern** ist es nicht recht viel anders. Deren Stundenlohn liegt zwischen 115,- EUR und 154,- EUR. Der Stundensatz eines Ingenieurs bei ca. 150,- EUR. Der Stundensatz beim Architekten zwischen 70,- EUR und 130,- EUR. Und der Stundensatz beim **Steuerberater** zwischen 60,- EUR und 140,- EUR.

Hierzu noch eine Anmerkung (diese ist vielleicht gerade in der heutigen Zeit sehr interessant) aus der Broschüre „Ärzte - warum quälen wir sie?“, Hrsg. Friedrich Christoffer 1999, pmi Verlag:

„Der humane Fortschritt der Medizin braucht mehr Menschlichkeit im Umgang mit der Ärzteschaft und der Medizin. Wenn wir das System, das uns heilen soll, verachten und quälen, wird es kein heilendes System mehr sein, weil der innere Geist krank wird.“

► lesen Sie weiter auf Seite 2

25 Jahre

Von guten und weniger guten Jubiläen

Der diesjährige 1. April 2021 wartet gleich mit zwei Jubiläen auf, die vermutlich irgendwie auch Sie betreffen, lieber Leser. Wir sprechen von 25-Jahres-Jubiläen, also durchaus etwas Erwähnenswertes. Die Jubilare selbst könnten allerdings unterschiedlicher kaum sein, wie Sie gleich noch lesen werden.

Während der eine Jubilar gerade in den besten Jahren scheint, wird dem anderen von vielen Seiten bescheinigt, er hätte seinen Zenit schon seit Jahren überschritten. Man arbeitet sogar schon jahrelang daran, ihn abzuschaffen. Das Jubiläum ist für ihn also reine Glückssache. Bei dem anderen Jubilar liegt die Sache – natürlich – ganz anders. Der darf sich in dem Licht des in 25 Jahren Erreichten sonnen und dabei dankbar zurückblicken. Auch bei ihm war selbstverständlich nicht alles immer nur eitel Sonnenschein, aber in der Gesamtschau hat doch das Positive überwogen.

Beide Jubilare haben aber durchaus auch etwas Verbindendes: Sie sind seit 25 Jahren im Gesundheitswesen zu Hause und ihr Kerngeschäft ist ... Geld.

Einen der beiden Jubilare konnten Sie vermutlich schon erraten: Genau! Die GOÄ96 – der „Dauerbrenner“ in Sachen ärztlicher Privatabrechnung. Geliebt, gehasst und renovierungs- oder besser: novellierungsbedürftig. Und dennoch seit 25 Jahren die Grundlage für nicht unerhebliche Einnahmen vieler Leistungserbringer.

Der andere Jubilar bin ich selbst: Tatsächlich bin ich seit dem 01.04.1996 „im Dienste des Arztes“ tätig; immer an meiner Seite die GOÄ96 – und natürlich Sie! Anders als mein Jubiläums-„Kollege“ hatte ich das Glück, dass ich mich in den 25 Jahren weiterentwickeln durfte. Und dafür bin ich sehr dankbar: Ihnen, lieber Leser! Denn ohne Sie gäbe es dieses Jubiläum für mich nicht.

Deshalb: **Danke** für die vielen konstruktiven Gespräche, aus denen ich so viel lernen durfte. Für das anspornende Feedback, das

► lesen Sie weiter auf Seite 2



► Fortsetzung „Der Arzt – Berufsethos...“

Diese oftmals dilettantischen, bewusst provokativen, z. T. bissigen Artikel und Kommentare veranlassen mich wieder einmal, meinen Gedanken freien Lauf zu lassen. Nur allzu logisch ist es, wenn ich feststelle, dass die hier erwähnten Freiberufler nicht überleben können, wenn sie sich nicht zur Einhaltung der **kaufmännischen Grundsätze** bekennen würden. Aber nur dem Arzt sind die Vergütungen für seine Leistung gesetzlich vorgeschrieben (EBM und GOÄ)¹⁾.

Die Einschätzung der Erwartung des Patienten an eine gute Medizin ist insbesondere durch die Würdigung des Umstandes, dass eben dieser Patient nicht nur **Fachkompetenz**, sondern eine dem jeweiligen Stand der Wissenschaft entsprechende Anwendung der medizinischen Möglichkeiten fordert, realitätsbezogen. Er erwartet auch, dass die neuesten Erkenntnisse **bei Diagnostik und Therapie** angewandt werden und fordert trotzdem vor allem Zeit und Menschlichkeit in seiner Begegnung mit dem (seinem) Arzt. Dies ist aktuell umso schwieriger, weil die innovativen medizinischen Erkenntnisse in Sekundenschnelle um den Erdball kreisen, jederzeit zugänglich sind und somit die evidenzbasierte Medizin (EbM), die der Arzt aus seinem Berufsethos heraus praktizieren will, beeinflussen. Dies ist sicher **so** nicht bei den anderen Freiberuflern gegeben.

EbM zu praktizieren bedeutet, die individuelle klinische Erfahrung mit den besten zur Verfügung stehenden externen Nachweisen aus der systematischen Forschung zu integrieren. Die logische Konsequenz daraus ist die Anforderung an den Arzt, jene besten externen Nachweise, seine individuelle klinische Erfahrung und deren Integration im Rahmen der EbM zu nutzen²⁾. Diese konzentrierte freie, nicht durch eine Instanz gebündelte Wissenstransformation ist hochgradig in Arbeitsteilen organisiert und produziert derart spezialisierte Erkenntnisse, dass deren Aufarbeitung und Vermittlung bereits ihrerseits der Spezialisierung bedarf³⁾.

Die Erbringung dieser hier geschilderten, aus dem Berufsethos heraus resultierenden enormen Herausforderungen an den Arzt wären nicht möglich, wenn er auch nicht im **zweiten Spannungsfeld**, „**ehrbarer Kaufmann** zu sein“, erfolgreich wäre. Jedem von uns als Patienten ist klar, dass auch der Arzt (und natürlich auch die Kliniken) auf den unaufhaltbaren technischen Fortschritt und dessen unermesslichen Vorteil für uns als Patienten, als **Kaufmann** (was er nirgendwo gelernt hat – leider! – denn seit Jahrzehnten weise ich darauf hin, dem Arzt in seiner Ausbildung Grundkenntnisse zu übermitteln) agieren muss.

Die dadurch notwendigen – zum Teil sehr hohen – Investitionsvolumina (verstärkt noch durch die sogenannte moralische AfA⁴⁾, resultierend aus seiner **moralischen Arztverantwortung**), sind in **allen Fachrichtungen** im ambulanten Bereich durch den niedergelassenen Arzt und im stationären Bereich durch die Krankenhäuser zu stemmen. Dies kann alles nur durch verdientes Geld und nicht durch minimale Stundenlöhne geschafft werden.

Natürlich benötigt der Patient – **und bekommt sie auch** – eine im ärztlichen Selbstverständnis der Profession verankerte

Verantwortlichkeit und eine Gewährleistung einer humanen, medizinisch aktuellen – im Sinne der EbM – durchgeführten Versorgung. Er bekommt sie auch, nicht nur weil er sie benötigt, sondern weil es im **Berufsethos** des Arztes manifestiert ist – sehr wohl wissend, dass damit auch ein **kaufmännisches Eigeninteresse** verbunden ist. „Reine Tauschbeziehungen können eine Bedingung für Wohlstand darstellen. Aber sie sind nur dann nicht unfair, wenn gewährleistet ist, dass beide Parteien in einer gleich guten Position sind.“⁵⁾

(Anmerkung: Die von Maio dargestellte Abhängigkeit des Patienten vom Arzt (s. o.), führt m. E. nicht dazu, dass der Anbieter (Arzt), der die Dienstleistung erbringt und alle Karten in der Hand hält, den Patienten ausbeutet, denn – und darauf weist Maio hin – die ärztliche Antwort darauf: nur der **Schutz des Patienten** sein kann⁶⁾.

FAZIT

Nur der Vollständigkeit halber möchte ich auf die unzureichenden Vergütungen, sowohl im EBM, wie auch in der total veralteten GOÄ (letzte Anpassung 1996) verweisen. Aber auf eines möchte ich wiederum – bezogen auf die dilettantischen Kommentare – hinweisen: **Der Umsatz beim niedergelassenen Arzt ist nicht gleich Einkommen.**

1) GOÄ hat Gesetzeskraft

2) Freiheit und Ethos des Arztes – Herausforderungen durch evidenzbasierte Medizin und Mittelknappheit, Marckmann/Wiesing, Verlag Karl Alber, Seite 32.

3) ebenda, Seite 35

4) Geschäftsmodell Gesundheit – Wie der Markt die Heilkunst abschafft, Giovanni Maio, Verlag Suhrkamp, Seite 93 (Moralische AfA heißt: Geräte erneuern, da effizienter obwohl technisch noch brauchbar.)

5) ebenda (und der „Vater“ der Betriebswirtschaftslehre Adam Smith)

6) ebenda, Seite 94

Dr. rer. pol. Rudolph Meindl
Diplomkaufmann

Sachverständiger für die Bewertung von Arzt- und Zahnarztpraxen

► Fortsetzung „25 Jahre“

mir hilft, immer besser werden zu wollen. Für Ihre Geduld, die es mir ermöglicht hat, nicht immer nur die zweitbeste Lösung zu finden. **Danke** aber vor allem für Ihr Vertrauen, das immer die Grundlage unserer Beziehung war.

Ein ganz besonderen **Dank** gebührt aber meinem Mentor und Förderer, Herrn Dr. Rudolph Meindl, der mir diese „Karriere“ erst möglich gemacht hat.

Und wer weiß, wenn ich ihm auch hier nacheifere, werden es ja nochmal 25 Jahre ...

Joachim Zieher

Die Wirtschaftlichkeit der einzelnen Behandlungen

Gerne möchte ich den Artikel meines Vaters hinsichtlich des ärztlichen Stundenlohnes aufgreifen und kurz über die Wirtschaftlichkeit der einzelnen GOÄ-Positionen philosophieren. Die Bewertungen von einzelnen – längst veralteten, und meist stark unterbewerteten – GOÄ-Ziffern, wie z. B. die Beratung nach Ziffer 1 (gerade 10,72 EUR auch für längere als „nur“ 10 Min. dauernde Gespräche) sind dramatisch unterbewertet, dies ist ein Fakt!

Durch Mandantengespräche und Diskussionen in unseren Fachvorträgen kommt es dennoch bei einigen Ärzten sehr oft zu einem umgekehrten „Phänomen“ und zwar der vermeintlichen Überbewertung einiger Leistungen und somit der (Teil-)Verzicht auf diese Leistungen. Vor allem z. B. bei den Beratungsziffern 4 (29,49 EUR), 34, 31, den Ultraschallleistungen nach 410, 417 bzw. 420 oder den Untersuchungsleistungen nach Ziffer 7, 8 oder 800. Oft begegnen wir Aussagen, dass z. B. eine erbrachte und medizinisch notwendige eingehende neurologische Untersuchung (Ziffer 800, 26,15 EUR) im Vergleich zu anderen Leistungen (wie z. B. der Ziffer 1) keine 10 Min. dauert und somit die Ärzte oft auf diese Leistung verzichten und/oder „nur“ mit dem Faktor 1,0 in Rechnung stellen. Auch beim Mehraufwand bei Ultraschalluntersuchung (wie z. B. durch das Vermessen des Organs und/oder dem Abgleich mit Vorbefunden oder Gegenseite) wird oft mit dem Argument des dann zu „hohen“ Preises für den Patienten argumentiert und führt dazu, dass nur zum

Teil (ohne Ansatz der Ziffern 420) und/oder ohne Anwendung des Steigerungsfaktors abgerechnet wird.

Verstehen Sie mich bitte nicht falsch; es ist wichtig, eine faire, patienten- und leistungsbezogene sowie nachvollziehbare Rechnung zu stellen. Genauso wichtig ist es aber, den wirtschaftlichen Grundsätzen zu folgen. Die GOÄ(alt) ist tatsächlich „leider“ zu einer „Mischkalkulation“ geworden, bei der sich auf der einen Seite stark unterbewertete Leistungen befinden und auf der anderen doch adäquate Einzelleistungsvergütungen erzielt werden können. Nur wer auch das gesamte Spektrum der GOÄ fair und richtig ansetzt, der sich traut alle Ziffern bei Erfüllung der medizinischen Notwendigkeit richtig anzusetzen, kann es schaffen, eine mit ähnlichen unternehmerischen (Ausbildung, soziale Verantwortung, Einsatz, Verantwortung für Mitarbeiter etc.) Berufen vergleichbare Wirtschaftlichkeit zu erzielen. Trotz der – aus dem Jahr 1982 stammenden, zuletzt in Teilen 1996 überarbeitete, ohne Berücksichtigung der über 30%igen Inflation, komplett veralteten und in den meisten Fällen komplett unterbewerteten – alten GOÄ.

Denn auch hier gilt: Umsatz ist nicht gleich Einkommen.



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

Zulässige Datenweitergabe

Austausch von Gesundheitsdaten

Das Gesundheitswesen lebt, wie viele andere Branchen auch, von der Kommunikation, also dem Austausch von Informationen. Unstrittig bei allen Akteuren dürfte sein, dass diese „Kommunikation“ unabdingbar für ein effizient funktionierendes Gesundheitswesen ist. Da Gesundheitsdaten aber zu den „**besonders schutzwürdigen Daten**“ zählen, werden mehr oder weniger hohe Hürden an den Austausch dieser Informationen gestellt. Diese Hürden muss aber jeder Akteur im Gesundheitswesen kennen, will er sich nicht plötzlich drakonischen Bußgeldforderungen der Datenschutzbehörde gegenüber sehen.

Grundsätzlich dürfen Gesundheitsdaten immer dann weitergegeben werden, wenn der Betroffene, dessen Daten weitergegeben werden sollen, dazu seine (schriftliche!) Einwilligung erteilt hat. Das kennen Sie z. B. von der notwendigen Einwilligungserklärung, die Ihre Patienten unterschreiben müssen, wenn Sie die Abrechnungsdaten an die Verrechnungsstelle übermitteln wollen. Ohne diese Einwilligung liegt ein Verstoß gegen das Datenschutzgesetz und die ärztliche Schweigepflicht vor, was empfindliche Konsequenzen nach sich ziehen kann.

Das Datenschutzgesetz und die DS-GVO sehen aber – auch in Verbindung mit anderen Gesetzen – Situationen vor, in denen die Datenweitergabe an andere Akteure im Gesundheitswesen auch ohne explizite Einwilligung durch den Betroffenen straffrei möglich ist.

Die Einhaltung der Regeln, welche Informationen/Daten an wen, wie und zu welchem Zweck unter welchen Bedingungen weitergegeben dürfen, muss der für den Datenschutz in der Klinik/Praxis Verantwortliche, meist der externe bzw. der betriebliche Datenschutzbeauftragte, regelmäßig überprüfen und falls erforderlich, Korrekturmaßnahmen einfordern.

Unser Gesundheitssystem lebt von dem hohen Vertrauen, das ihm die Patienten entgegenbringen. Dem bedachten und rechtskonformen Umgang mit Gesundheitsdaten sollte daher eine **hohe Priorität** eingeräumt werden.

Sie haben Fragen oder benötigen Unterstützung rund um das Thema Datenschutz/Datensicherheit? Gerne stehen wir Ihnen zur Verfügung!



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



70 Ausgaben Infobrief – das Beste für Sie zusammengefasst

Zum Ende des letzten Jahres wurde unser 70. Infobrief veröffentlicht:



Dieses Jubiläum möchten wir gerne mit Ihnen teilen und haben für Sie unsere besten Artikel der letzten 70 Ausgaben zusammengefasst. Lesen und informieren auch Sie sich über unsere Highlights der letzten Jahre.

Einfach den gewünschten Artikel unter www.verrechnungsstelle.de/infobrief/ anklicken und lesen.

Sie möchten keine Infobriefausgabe mehr verpassen? Melden Sie sich noch heute zu unserem Newsletter an: www.verrechnungsstelle.de/newsletter/.

Themenbereich	Infobriefartikel	Ausgabe	Jahr
GOÄ-Optimierungen	Weniger Patienten: mehr Zeit – Optimierung Ihrer Privatabrechnung	68	2020
	Erhöhter Aufwand durch die Corona-Krise	68	2020
	Lassen Sie uns aus dem EBM lernen	67	2020
	Der Behandlungsfall in der GOÄ	63	2019
	Videosprechstunde – privat	60	2018
	UVGOÄ 18% mehr Honorar in 4 Jahren!	58	2017
	Zehn unter Tausend	55	2017
	Benchmarken Privatliquidation	54	2016
GOÄneu	GOÄneu: Ruhe vor dem Sturm	65	2019
	Einheitshonorarsystem vs. GOÄ-Novelle	62	2018
	Fahrplan neue GOÄ steht ...	57	2017
	Aktuelles zur GOÄneu	56	2017
	PKV will GOÄneu ... „endlich“ auf den Weg bringen	55	2017
	Die neue GOÄ - kommt sie? Wenn JA, nicht mehr in dieser Legislaturperiode	53	2016
	GOÄneu – wie gewonnen, so zerronnen?	52	2016
	GOÄneu – Wunsch und Wirklichkeit	51	2016
Wirtschaftspolitische Themen	Was treibt Lauterbach immer wieder an?	69	2020
	Rot-Rot-Grün – auf keinen Fall!	57	2017
	Aktuell brennende Themen	56	2017
	Das Antikorruptionsgesetz	54	2016
	Der Arzt im quadropolaren Spannungsfeld	53	2016
	Auf ein Wort: Der Arzt/die Ärztin – ein Traumberuf?	51	2016
Wir über uns	Veranstaltungsrückblicke	67	2020
	45 Jahre - Verrechnungsstelle	67	2020
	Unser neues Online-Portal	59	2018
	Team-Vorstellung: Service	59	2018
	50 Jahre im Dienste des Arztes – Dr. rer. pol. Rudolph Meindl	56	2017
	Vorankündigung: Internetauftritt der Verrechnungsstelle im neuen Gewand	54	2016
	40 Jahre – Verrechnungsstelle	50	2015



Kostenfreie Live-Webinare zu aktuellen Themen

Profitieren auch Sie von unserer über 45-jährigen Erfahrung im Bereich der Privatabrechnung, basierend auf unserer Betreuung und Rechnungsstellung für mehr als 1400 Praxen.

Weitere Informationen zu den unten aufgeführten Veranstaltungen finden Sie auf unserer Webseite oder Sie rufen uns an unter Tel. 0911-98478-290.



PRIVATABRECHUNG IST CHEFSACHE

GOÄ ALLGEMEIN INKL. STEUERLICHE FALLSTRICKE BEI EINER MVZ GRÜNDUNG

Honorarverluste vermeiden, adäquate Anwendung des Steigerungssatzes, Begründungen der Honoraranprüche MVZ GmbH – lohnt es sich?

17. März 2021 | 18.00 Uhr bis ca. 19.15 Uhr

OPTIMALE PRIVATABRECHUNG

Analyse der „Top“-Leistungen, Vermeidung der häufigsten Fehler

09. Juni 2021 | 18.00 Uhr bis ca. 19.15 Uhr

FACHSPEZIFISCHE ABRECHNUNG

Know-how für eine optimale und korrekte Abrechnung – kompakt und praxisorientiert

ALLGEMEINE & INNERE MEDIZIN

30. Juni 2021 | 18.00 Uhr bis ca. 19.15 Uhr

08. September 2021 | 18.00 Uhr bis ca. 19.15 Uhr

UROLOGIE & GYNÄKOLOGIE

07. April 2021 | 18.00 Uhr bis ca. 19.15 Uhr

07. Juli 2021 | 18.00 Uhr bis ca. 19.15 Uhr

HNO

21. Juli 2021 | 18.00 Uhr bis ca. 19.15 Uhr

DERMATOLOGIE

05. Mai 2021 | 18.00 Uhr bis ca. 19.15 Uhr

22. September 2021 | 18.00 Uhr bis ca. 19.15 Uhr

RADIOLOGIE

26. Mai 2021 | 18.00 Uhr bis ca. 19.15 Uhr

10. November 2021 | 18.00 Uhr bis ca. 19.15 Uhr

BISHERIGE VERANSTALTUNGEN 2021

Änderung im DRG-System – Tag der Privatkliniken

Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V.:

Online-Seminar mit knapp 1.000 angemeldeten Teilnehmern. Unsere Expertin Frau Mendl referierte zusammen mit namhaften Spezialisten zum Thema Hallux valgus.

WEBINARREIHE ORTHOPÄDIE & CHIRURGIE

ALLGEMEINES ZU ORTHOPÄDIE & CHIRURGIE

Ausschöpfung des Gebührenrahmens, Optimierung sonographischer Leistungen, OP-Dokumentation

06. Oktober 2021 | 18.00 Uhr bis ca. 19.15 Uhr

Know-how für eine optimale und korrekte Abrechnung von Operationen – kompakt und praxisorientiert

OPERATIONEN KNIE UND HÜFTE

13. Oktober 2021 | 18.00 Uhr bis ca. 19.15 Uhr

OPERATIONEN SCHULTER UND HAND

20. Oktober 2021 | 18.00 Uhr bis ca. 19.15 Uhr

OPERATIONEN WIRBELSÄULE

27. Oktober 2021 | 18.00 Uhr bis ca. 19.15 Uhr

ONLINE-WORKSHOP FÜR MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE

GRUNDLAGEN

Grundlagen der GOÄ Paragraphen, fachübergreifende Beratungs- und Untersuchungsleistung

14. April 2021 | 14.00 Uhr bis ca. 17.00 Uhr

FÜR FORTGESCHRITTENE

Fachübergreifende Abrechnungsbeispiele

21. April 2021 | 14.00 Uhr bis ca. 17.00 Uhr

PLANUNG UND REALISIERUNG MEINER PRAXISABGABE

Webinare von unserem Kooperationspartner Dr. Meindl u. Kollegen AG in Nürnberg: Bedarfsplanung – Abgabestrategien – Finanzen

17. März 2021 | 18.30 Uhr bis ca. 19.30 Uhr

24. März 2021 | 18.30 Uhr bis ca. 19.30 Uhr

31. März 2021 | 18.30 Uhr bis ca. 19.30 Uhr

Jetzt anmelden und dabei sein!
verrechnungsstelle.de/veranstaltungen

Praxisabgabe in Zeiten von Corona

Die Corona-Pandemie hält die Welt seit geraumer Zeit im Würgegriff und betrifft mit ihren Auswirkungen jeden Einzelnen von uns. Auch das Thema Ruhestandsplanung und Praxisabgabe ist maßgeblich davon betroffen und erfordert eine Abweichung von bisherigen Denkstrukturen. Oftmals richtet sich die Ruhestandsplanung an der Laufzeit und Fälligkeit von Finanzierungen oder Versicherungen aus. Was jedoch, wenn diese nun ausgerechnet in die Zeiten von Covid 19 fällt? Sofern beispielsweise die eigene Gesundheit der Auslöser für die Praxisabgabe ist, bestehen leider erst recht keine großen zeitlichen Ausweichmöglichkeiten.

Ich habe in meinem Alltag als Praxisvermittler im Wesentlichen drei Kategorien von Interessenten identifiziert und möchte Ihnen in diesem Artikel meine Erfahrungen in den jeweiligen Kategorien in der aktuellen Situation mitteilen.

Kategorie 1: Der/die klassische Nachfolger/-in

War es in der Vergangenheit schon zunehmend anspruchsvoll, eine junge Kollegin oder Kollegen für die Nachfolge in der eigenen Praxis zu begeistern – die Gründe sind hinlänglich bekannt – so ist es in den aktuellen Zeiten noch schwerer geworden. Die Kombination aus finanzieller Verpflichtung, wirtschaftlicher und personeller Verantwortung, sowie die aktuelle Unsicherheit führen dazu, dass die sowieso schon niedrige Zahl an Übernehmern noch kleiner geworden ist. Gerade in ländlichen Regionen wird sich diese Tendenz weiter verschärfen, sodass das Thema Praxisabgabe noch frühzeitiger angegangen werden sollte.

Kategorie 2: Der/die bereits niedergelassene Kollege/-in

Die Notwendigkeit auch in Arztpraxen in höchstem Maße wirtschaftlich zu denken und unternehmerisch zu handeln, führt dazu, dass die bereits niedergelassenen Kollegen/-innen weitere

Kassensitze erwerben und diese mit Angestellten besetzen. Diese Vorgehensweise funktioniert auch in der aktuellen Situation, denn Vertragsarztzulassungen sind weiterhin gut verfügbar und auch potentielle Angestellte lassen sich mit attraktiven Rahmenbedingungen aus den Kliniken locken. Durch diesen Schritt wird das „Unternehmen Arztpraxis“ sowohl rentabler als auch attraktiver, wenn es zur eigenen Veräußerung zu einem späteren Zeitpunkt kommt.

Kategorie 3: Der institutionelle Investor

Mit den Geschäftsführern von Kliniken oder deren kaufmännischen Leitern stehe ich derzeit am häufigsten in Kontakt. Der Trend von stationären Versorgern, die in den ambulanten Markt vordringen, war in den letzten Jahren bereits sehr deutlich, verschärft sich aber immer noch weiter. Begründet wird das durch eine oftmals sehr professionelle Abwicklung, sowie großzügige Kaufpreisangebote mit denen die Personen aus Kategorie 1 und 2 nicht mithalten können oder wollen.

Schließen möchte ich mit zuversichtlichen Zeilen:

Ich bin überzeugt, auch in der aktuellen Situation, für jeden von Ihnen einen passenden Käufer nach Ihren Vorstellungen zu finden. Oftmals stehe ich mit diesem bereits in Kontakt, so dass ich unabhängig Ihres persönlichen Zeitplans zuversichtlich bin, diesen einhalten zu können. Meine Kollegen und ich freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme.



Markus Maus

Vorstand Dr. Meindl u. Kollegen AG in Nürnberg
Dipl.-Bankbetriebswirt (FSFM),
zert. Finanzberater im Gesundheitswesen (FSFM)



ERFOLG IST ANSTECKEND

Vor allem durch die Empfehlungen unserer Mandanten gelingt es uns, weiterhin stetig zu wachsen – vielen DANK!

Wenn Sie mit unserer Dienstleistung zufrieden sind, freuen wir uns, wenn Sie dies und die Vorteile unserer Verrechnungsstelle Ihrem Kollegenkreis berichten – falls nicht, berichten Sie es bitte uns.

Sie möchten sich im Detail über unsere Dienstleistung informieren? Dann melden Sie sich jetzt – wir beraten Sie gerne!

Tel.: 0911 98 478 290

E-Mail: marketing@verrechnungsstelle.de

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 im Meindl-Firmensitz, Kirchanschöring, beurkundet. Lukas Meindl Senior, Vater von Dr. Rudolph Meindl und Großvater von Lukas Meindl, gründete 1928 das Familienunternehmen Meindl.

