



Gegründet 01.01.1975

Mitteilungen für Mediziner und Geschäftspartner

## Ökonomisierung in der Medizin



**Dr. rer. pol. Rudolph Meindl**  
Diplomkaufmann  
Sachverständiger für die Bewertung von  
Arzt- und Zahnarztpraxen  
Dr. Meindl u. Partner  
Verrechnungsstelle GmbH  
Seit 55 Jahren im Dienste des Arztes

### ... ein Versuch, auch Positives zu sehen

Codici hin, Codici her – Appelle, dass eine angemessene und wirksame Versorgung der Patienten stets unter dem uneingeschränkten Vorrang der medizinischen Argumente gegenüber ökonomischen Überlegungen geplant und durchgeführt werden muss, sind meines Erachtens ok und werden auch uneingeschränkt gelebt.

Überzogen finde ich jedoch Hinweise darauf, es werden finanzielle Anreizsysteme, oder sogar ökonomische Drohungen benutzt, um die Ärzteschaft dazu zu bewegen, sich von der Berufsethik und den Geboten der Menschlichkeit abzuwenden. Meines Erachtens bedarf es eines derartigen Hinweises nicht. (Quelle: Klinik Codex „Medizin vor Ökonomie“, Sonderdruck Deutsches Ärzteblatt, Ökonomisierung in der Medizin)

Für mich steht nach wie vor eines fest: Der niedergelassene Arzt muss auch **Kaufmann** sein. Immerhin leitet er ein Unternehmen, das sich den kaufmännischen Erfordernissen und Zwängen uneingeschränkt unterwerfen muss (kaufmännische Prinzipien (1)), und es gelingt ihm dabei ein **ehrbarer Kaufmann** zu sein, ohne seine **berufliche Ethik** kaufmännischer Gewinnoptimierung unterzuordnen.

Für die Wahl institutionelle Investoren zu kontaktieren, will ich insbesondere dann eine Lanze brechen, wenn es darum geht, funktionierende Gemeinschaftspraxen (BAGs) und MVZs, die durch ihre starke Präsenz maßgeblich für die ärztliche Versorgung verantwortlich sind, in die nächste Generation überzuleiten.

## Weiterhin keine GOÄ-Novelle



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

### "Aktuelle" GOÄ von 1996

Publikumswirksam hat der Präsident der Bundesärztekammer, Herr Dr. Reinhardt, dem neuen Bundesgesundheitsminister Prof. Lauterbach anlässlich des diesjährigen Ärztetages ein gedrucktes Exemplar der fertigen GOÄneu als „Gastgeschenk“ überreicht. Gleichzeitig hat er dem Minister deutlich gemacht, dass mit einer an die aktuelle medizinische aber auch der Kosten- und Preis-Entwicklung angepassten Gebührenordnung keine Vorentscheidung hinsichtlich künftiger Entwicklungen im Gesundheitswesen getroffen werde, jedoch die immer größer werdende „Intransparenz“ der aktuellen GOÄ aus dem Jahr 1996 durch ihre vielen Analog-Bewertungen und der daraus entstehenden Unsicherheiten beseitigt werden könnte. Und dies hätte sicherlich für alle Akteure, vom Patienten, über die Kostenträger bis zum Leistungserbringer nur Vorteile.

Prof. Lauterbach meinte, den Vorschlag „vorbehaltlos“ prüfen zu wollen. Ob dies „vorbehaltlos“ wirklich möglich ist, sei dahingestellt. Erwartungsgemäß hat er nämlich gleich nachgeschoben, dass der Spielraum für Veränderung eng sei, da man nichts unternehmen wolle, was das Gleichgewicht zwischen PKV und GKV verschiebe.

### Wachsendes Ungleichgewicht

Tatsächlich verschiebt sich dieses „Gleichgewicht“ – so man jemals davon hat sprechen können – jedoch schon seit Jahren, da die Grundlage der Abrechnung ärztlicher Leistungen im GKV-Bereich permanent angepasst wird, sowohl medizinisch als auch hinsichtlich der Bewertung der Leistungen.

► lesen Sie weiter auf Seite 2

Auf der Rückseite finden Sie unseren Veranstaltungskalender.



► Fortsetzung „Ökonomisierung der Medizin“

Der Großteil dieser Konstrukte besteht aus Arzt-Unternehmern unterschiedlichen Alters. Die demografische Entwicklung zeigt, wohin der Trend gehen muss. Nämlich einen geordneten Ausstieg vorzubereiten, der sowohl die eigenen Interessen, wie aber auch die Absicht, die ärztliche Versorgung beizubehalten, betrifft.

Dabei trifft man jetzt schon in BAGs und MVZs folgende Szenarien: Der Älteste will aufhören. Ein Nachfolger wurde gefunden und passt zu den Verbleibenden, die ja zustimmen müssen, was oftmals nicht so leicht ist, denn immerhin hat die Gemeinschaft gut funktioniert.

### Was geschieht mit dem nächsten Aufgabewilligen?

Die Übernehmer werden rarer, da sie entweder nicht zu den Bestehenden passen, sich nicht trauen in die Selbständigkeit zu gehen, bzw. „Teilzeit-Unternehmer“ sein wollen. (Was ökonomisch nicht geht und die Banken auch nicht mitspielen würden.) Die Feminisierung und die (so stark strapazierte) Work-Life-Balance spielen hierbei bereits ohnehin schon eine große Rolle.

Spätestens bei dem dritten Abgabewilligen (sofern ein Einsteigewilliger überhaupt noch gefunden wird) stockt der Prozess! Die beiden ersten bekamen noch für die Lebensleistung bezahlt. Der Dritte (oder schon der Zweite?) geht womöglich leer aus. Sollte ein vierter Alt-Partner noch vorhanden sein, der ja um einiges älter sein wird, als die bereits eingestiegenen Nachfolger, hat dieser **keine Abgabeperspektive** und wird um die wirtschaftlich positive Lebensleistung, die ja ein Großteil seiner Altersversorgung ausmacht, gebracht.

Die **institutionellen Investoren** versuchen, die Übernahmen in ein Gesamtkonzept einzupacken. Deren Preisangebote sind in der Regel fair und liegen meist über dem Durchschnitt (auf Basis der modifizierten Ertragswertmethode).

Natürlich kostet so eine sichere Variante des Ausstiegs seinen Preis, nämlich die Aufgabe der **wirtschaftlichen**, aber nicht der **ärztlichen Selbständigkeit**, die eventuelle Unterordnung (sofern nicht bisher schon in dem Konstrukt gelebt), und die Wahrung und Einhaltung **kaufmännischer Prinzipien**\*). Mit „... ökonomischen Drohungen“ dazu bewegt zu werden, "sich von der Berufsethik und dem Gebot der Menschlichkeit abzuwenden", muss sicher nicht gerechnet werden.

\*) • Wo Chancen sind, sind Risiken („Herr/Frau Doktor: „Ich habe eine absolut sichere Anlagemöglichkeit“ – „Schmeißen Sie ihn raus“)  
• 1+1=2 plus Zinsen! (die wieder ansteigen werden)  
• AfA bzw. nutzungskonkrete Finanzierung  
• Oberstes kaufmännisches Prinzip:  
Vorsicht, Vorsicht, Vorsicht (damit ist nicht Ängstlichkeit gemeint)

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

Diplomkaufmann

► Fortsetzung „Weiterhin keine GOÄ-Novelle“

In der Privatabrechnung bleibt seit 1996 alles – mal abgesehen von den wenigen Analog-Leistungen, die in den letzten Jahren in die GOÄ aufgenommen wurden – beim Alten. Das erscheint weder gerecht noch sozial und schon gar nicht betriebswirtschaftlich fundiert.

So bleibt es wohl auch in dieser Legislaturperiode Aufgabe der Leistungserbringer, den medizinischen Fortschritt und die betriebswirtschaftlichen Herausforderungen – die durch die wohl b.a.w. anhaltende Inflation noch größer werden dürften – durch Ausnutzung aller in der „alten“ GOÄ möglichen Regularien abzubilden. Gerne unterstützen wir Sie dabei!

Joachim Zieher

## Private Krankenversicherung (PKV) hat Zukunft

Obwohl die SPD und die Grünen grundsätzlich die Dualität von GKV und PKV beenden wollen, ist im Koalitionsvertrag davon nichts zu lesen. Interessant dabei ist die Ambivalenz: so sieht das Kapitel „Pflege und Gesundheit“ zwar grundsätzlich den Erhalt des dualen Systems vor, ohne jedoch Maßnahmen sowohl zur Weiterentwicklung der PKV als auch zur Schaffung eines verbesserten Wettbewerbes zwischen den Systemen zu erwähnen, schweige von einer neuen GOÄ.

Typisch für unsere Politik, sich einfach nicht festzulegen, alle Türen offen zu lassen und unopportunistisch reagieren zu können, wohl wissend, dass folgende Fakten für das duale System und damit für die PKV sprechen. Das Wirtschaftsforschungsinstitut (Wifo) stellt in ihrem Gutachten „Warum die PKV ein wichtiger Wirtschaftsfaktor ist“ folgendes fest:

1. PKV hat mit ihrem Prinzip der Kapitaldeckung Nachhaltigkeit und Generationengerechtigkeit verwirklicht.
2. Sie ist nicht auf Steuerzuschüsse angewiesen und verringert mit jedem zusätzlichen Privatversicherten die künftigen Finanzierungsprobleme der GKV (bei der die demografische Entwicklung auf der einen und die schrumpfende Erwerbstätigkeit auf der anderen Seite Kontraproduktivität besteht).
3. Die PKV engagiert sich für ein zukunftsfähiges und digitalisiertes Gesundheitswesen und hat hierfür den Investmentfonds HEAL Capital ins Leben gerufen. Dieser Fond (über 100 Mio. EUR) fördert innovative Geschäftsmodelle an der Schnittstelle zwischen Gesundheitswesen und Technologie.
4. Der Wert, der im Jahr 2019 ausgeschütteten Privathonorare betrug 12 Mrd. EUR. Die oben erwähnte Studie zeigt, dass

die Privatversicherten eine wichtige Finanzierungsquelle für die Ausstattung der Praxen und Krankenhäuser und damit für die medizinische Versorgung in Deutschland sind. Die wirtschaftliche Überlebensfähigkeit, insbesondere der hochtechnisierten subspezialisierten Fachärzte, deren medizinisches Equipment ihre sämtlichen Patienten (inklusive der GKV-Versicherten) in den Genuss des technischen Fortschritts und damit in eine eklatante Lebensqualitätsverbesserung und individuelle Lebensverlängerung bringt, wäre garantiert nicht mehr gewährleistet.

Denn es wird kein Hehl daraus gemacht, dass der niedergelassene Arzt nur deshalb seine Therapie und Diagnoseleistungen auf dem hohen technischen Stand erbringen kann, wenn im dualen Versicherungssystem nach wie vor die PKV-Versicherten ein Bestandteil seines Klientels sind.

Trotz all dieser Positiva ist Wachsamkeit und Skepsis gegenüber der Ampelregierung geboten, denn im BGM sitzt Lauterbach und der war nie und wird nie ein Freund der niedergelassenen Ärzte sein, dies bestätigt er unter anderem auch dadurch, dass er zu der ihm vorliegende neue GOÄ nicht einmal ein Kommentar abgibt.

#### Fazit:

Eine Abschaffung des dualen Systems wird innerhalb eines weit gesteckten Zeitraums nicht gelingen.



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

## Spezialberatung Ärzteversorgung / Steuerrecht

### Für alle (künftigen) Rentenbezieher

**Vermeidung einer Doppelbesteuerung** der Rente von der Ärzteversorgung (ÄV): Möglicherweise muss Ihre Rente teilweise steuerfrei bleiben, da ansonsten eine unzulässige Doppelbesteuerung vorliegen würde (siehe Fuchs, in zm 18/2021).

**Steuerliche Öffnungsklausel:** Diese kommt oft in Betracht und ist sehr vorteilhaft.

**Rente aus einer privaten Rentenversicherung** mit Kapitalwahlrecht: Bei Bezug einer solchen kommt häufig eine teilweise oder völlige Steuerfreiheit in Betracht.

**Versorgungsausgleich** im Rahmen einer Scheidung: Falls Sie einen solchen leisten mussten oder müssen, kann eine steueroptimierte Wiederauffüllungszahlung sehr vorteilhaft sein.

### Für Mitglieder der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV)

Die Bayerische Ärzteversorgung (BÄV) ist für viele Ärzte der wichtigste Baustein ihrer Altersversorgung. Sie ist der sichere Eckpfeiler mit guter Ertragslage und flexibler Handhabung; und sie ist vorbildlich flexibel, was freiwillige Beitragszahlungen und die Gestaltung des Rentenbezuges betrifft. Es ist möglich, die Rente zwischen dem 60. und 72. Lebensjahres beginnen zu lassen. Zudem können Mitglieder ab 60 auf Antrag vorgezogene Teilrenten mit 30, 50 oder 70 % beziehen.

### Vorteilhafte steuerliche Situation

Derzeit besteht eine außergewöhnlich günstige steuerliche Situation bei Beiträgen und Renten. Das Alterseinkünftegesetz sieht nämlich sehr lange Übergangsfristen vor. Die Beiträge sind 2022 mit 94 % abzugsfähig. Der 100 %ige Abzug wird spätestens im Jahr 2025 erreicht. Für die Besteuerung der Renten ist das

Kalenderjahr des Beginnes maßgebend. Der Besteuerungsanteil beträgt 82% bei Rentenbeginn in 2022 – und zwar für die gesamte Dauer der Rente. Dieser Besteuerungsanteil steigt sukzessive für neue Renten voraussichtlich bis 2040 auf 100 %. Das heißt, Sie können für Renten, die vor 2040 beginnen, die Beiträge mit einem höheren Prozentsatz abziehen als Sie die Rente später versteuern müssen.

### Hervorragende Gestaltungsmöglichkeiten

Hieraus ergeben sich lukrative Gestaltungsmöglichkeiten, die Sie nutzen sollten. Allerdings ist hier Sachverstand hinsichtlich BÄV und Steuerrecht nötig. Durch eine vorgezogene Teilrente kann ein niedrigerer Besteuerungsanteil gesichert werden, der auch für die spätere Vollrente gilt (siehe Dr. Kinner, Vorstandsmitglied der BÄV, „Richtig planen für den Ruhestand“, BZB 11/2021, S. 21). Doch Vorsicht: der Bezug einer Teilrente kann auch gravierende Nachteile verursachen. Bei der Beratung spielt Ihre individuelle persönliche Situation die entscheidende Rolle.

#### Fazit

Wenn Sie sich durch einen Ärzteversorgungs- und Steuerspezialisten beraten lassen, kann durch geschickte Gestaltungen, bzw. durch eine zusätzliche teilweise Steuerbefreiung, die Nachsteuer-Rente erhöht werden. Wir bieten Ihnen eine kostenfreie Ersteinschätzung an, wo bei Ihnen Handlungsbedarf besteht bzw. Gestaltungsmöglichkeiten gegeben sind, um die Renten zu erhöhen und Steuern zu sparen.



Bernhard Fuchs  
Kanzlei Fuchs & Stolz, Volkach  
Steuerberater / Ärzteberater  
www.fuchsendstolz.de

## Security Awareness

### Sensibilisieren Sie Ihre Praxis-Mitarbeiter!

Tagtäglich hören wir in den Medien von Hacker-Angriffen auf private und geschäftliche Computer und Netzwerke. Die Gefahr für Unternehmen, Opfer eines Cyberangriffs zu werden, ist derzeit so groß wie nie zuvor.

Über 70% der IT-Sicherheitsvorfälle werden durch den Menschen ausgelöst. Teils vorsätzlich, meistens jedoch durch Unkenntnis oder Fahrlässigkeit. Um die Sicherheit ihrer IT zu gewährleisten, sollten Unternehmen ihre Mitarbeiter regelmäßig schulen und für die Gefahren sensibilisieren. Und dies sollte im besten Fall so erfolgen, dass Arbeitnehmer sich betroffen fühlen. Durch die Betroffenheit wird mehr IT-Bewusstsein geschaffen.

- Phishing-Mails von Banken, Krankenkassen, Behörden sind leider nicht mehr auf den ersten Blick zu erkennen und von den „echten“ Absendern kaum zu unterscheiden.
- Täuschend echte Nachrichten von Freunden und Kollegen haben in der Cyberkriminalität eine hohe Erfolgsquote. Denn in einer Mail von einem bekannten Absender wird keine Gefahr bzw. kein Risiko vermutet. Die Opfer werden von den „Social Engineers“ gerne in sozialen Netzwerken ausspioniert.

- Hinter Telefonanrufen von vermeintlichen Support-Mitarbeitern vermuten die wenigsten Menschen eine gefährliche Absicht. Talentierte Angreifer schaffen es spielend, per Telefon Informationen herauszukitzeln.

- Zum „Einschmuggeln“ ins Gebäude reicht es häufig, die typische Kleidung einer Firma anzuziehen und sich mit einer Mitarbeitergruppe ins Innere des Gebäudes zu begeben.

**Unser Tipp:** Sensibilisieren Sie Ihre Mitarbeiter und klären Sie sie über die möglichen Gefahren auf. Schützen Sie Ihr Unternehmen daher effektiv, z. B. mit unseren Awareness-Schulungen und geben Sie Cyberangriffen keine Chance!

Wir unterstützen Sie gerne mit einer auf Ihre Praxis/Ihre Klinik abgestimmten Security Awareness Kampagne. Individuell auf Ihre betrieblichen Bedürfnisse ausgerichtet, hilft die richtige „Prävention“, Schaden zu vermeiden – wie in der Medizin so auch im Unternehmen!



**Andreas Zieher**

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

### VERANSTALTUNGSKALENDER 2022

#### Live Webinar-Reihe Orthopädie und orthopädische Chirurgie

⇒ Leistungs-Übersicht anhand von Praxis- und Operationsbeispielen, Ausschöpfung des Gebührenrahmens, Anwendung des Steigerungssatzes, Begründung von Honoraransprüchen gegenüber Patienten und Kostenträgern.

Konservative Orthopädie Allgemeines zu Orthopädie	05.10.2022, 18:00 Uhr – ca. 19:15
--	-----------------------------------

OP-Leistungen: Knie – Hüfte – Schulter	12.10.2022, 18:00 Uhr – ca. 19:15
--	-----------------------------------

OP-Leistungen: Wirbelsäule – Hand – Fuß	19.10.2022, 18:00 Uhr – ca. 19:15
---	-----------------------------------

#### Weitere Veranstaltungen

⇒ Know-how für eine optimale, korrekte Abrechnung kompakt und praxisorientiert.

BNC-Webinar: GOÄ Abrechnungstipps in der Chirurgie	26.10.2022, 18:00 Uhr – 19:15
---	-------------------------------

Privatabrechnung ist Chefsache Münchner Bank eG Frauenplatz 2, 80331 München	26.10.2022, 18:00 Uhr – 19:15
--	-------------------------------

**Melden Sie sich noch heute zu unseren kostenfreien Veranstaltungen an!**  
unter [www.verrechnungsstelle.de/veranstaltungen/](http://www.verrechnungsstelle.de/veranstaltungen/)



Abonnieren Sie für aktuelle Informationen unseren **Newsletter:** <https://verrechnungsstelle.de/newsletter/>

### IMPRESSUM

**Dr. Meindl u. Partner Wirtschaftsberatung GmbH**

Willy-Brandt-Platz 20 · 90402 Nürnberg  
HRB 10748

Geschäftsführender Gesellschafter:  
Dr. rer. pol. Rudolph Meindl

Verantwortlich für den Inhalt der Ausgabe:  
Dr. rer. pol. Rudolph Meindl

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



Lukas Meindl Senior

#### Zukunft braucht Herkunft

In ununterbrochener Folge ist seit 1683 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.