

Gegründet 01.01.1975

Mitteilungen für Mediziner und Geschäftspartner

## Meine Gedanken zum 127. Ärztetag



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

### ... unter besonderer Berücksichtigung der Aussage: „Die Geduld der Ärzteschaft mit dem Bundes- gesundheitsminister ist hörbar zu Ende“

Der erste nachpandemische Ärztetag hat sich – Gott sei Dank – wieder den aktuellen Themen gewidmet und neben Kommerzialisierung, Digitalisierung und Bürokratisierung wieder einmal die **Freiberuflichkeit** in den Vordergrund gestellt. Leider wurde jedoch keine Kritik über die im Titel erwähnte hörbare Beendigung der Geduld mit dem Bundesgesundheitsminister Lauterbach erwähnt, deshalb meine Ausführungen:

Sich der **Freiberuflichkeit** anzunehmen ist gut, denn angesichts der überbordenden Bürokratisierung (bis zu 25% verwendet der niedergelassene Arzt dafür – früher einmal 8%) und meines Erachtens zu **harschen Kritik** an der Kommerzialisierung (der niedergelassene Arzt ist und bleibt auch Unternehmer), muss die Ärzteschaft die Überzeugung haben, dass deren Interessen sensibel und professionell – mit einem gewissen Beharrungsvermögen – ohne Naivität (was die Beurteilung der Aussagen und Versprechen von Lauterbach anbetrifft) vertreten werden.

#### Anmerkungen zum „Leitantrag“ des Ärztetages:

1. **„Bewahrung“** der MVZ vor der Investoren gesteuerten Kommerzialisierung. Das Wort „Bewahrung“ gefällt mir nicht. Jemanden vor „etwas bewahren“, heißt für mich Schlimmeres abzuwenden. Dem ist garantiert nicht so, denn – global ausgedrückt – bereichert die Präsenz der Investoren (PWEs) die Nachfragestruktur und gibt größeren MVZs

## Höhere Vergütungen seit 01.07.2023!



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

### Oder: UV-GOÄ +50% vs. GOÄ +0%

Wie Verhandlungen der Ärzte mit Kostenträgern über die Anpassung der Leistungsvergütung erfolgreich abgeschlossen werden können, haben die Verhandlungspartner für die Leistungen in der gesetzlichen Unfallversicherung bereits 2017 gezeigt, als eine Anhebung der Vergütung in der UV-GOÄ um 18% über die folgenden vier Jahre fest vereinbart wurden.

Die aktuellen Verhandlungen der Ständigen Gebührenkommission des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger haben nun zu einem Beschluss geführt, der eine Anpassung der Leistungsvergütung in der UV-GOÄ für die nächsten fünf Jahre vorsieht. Bereits seit dem 01.07.2023 steigen die Honorare hier um 5%. Für die Folgejahre 2024 bis 2027 sollen die Vergütung jeweils ab 1. Juli um maximal weitere 5% pro Jahr steigen. Maximal deshalb, da als Anpassungsindikator die Veränderungsrate der Grundlohnsummen vereinbart wurde, die aber auf diese 5% maximal begrenzt wurde.

Unter dem Strich bedeutet diese Anhebung für den Zeitraum 2017 bis 2027 ein Vergütungsplus von 50% für die Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung (unterstellt, dass die maximale 5%-Steigerung auch für die Jahre 2024 bis 2027 greift).

#### Ist das jetzt der Fingerzeig in Richtung Anpassung auch der GOÄ-Vergütung?

Sie erinnern sich: Die GOÄ wurde im April 1996 mit einem kleinen „Honorarplus“ im Vergleich zur der Vorgänger-GOÄ eingeführt. Seit diesem 01.04.1996 erhalten Ärzte z. B. 10,72 EUR

► lesen Sie weiter auf Seite 2

Auf der letzten Seite finden Sie unseren Veranstaltungskalender.

► Fortsetzung „Gedanken zum 127. Ärztetag“

mit unterschiedlichen Altersstrukturen eine realistische Chance, ihr Lebenswerk, zeitweise mit vielen sich in unterschiedlichem Alter befindlichen Teilhabern, auch umzusetzen (siehe Infobrief Nr. 77 „Ökonomisierung der Medizin“).

## 2. „GOÄ Novelle angemahnt“

Nicht erst vor einem Jahr, sondern schon vor 5 Jahren hat Ärztekammerpräsident Klaus Reinhardt (damals, auf dem Kongress in Frankfurt, war er es noch nicht), Lauterbach ein Konzept vorgelegt. Jetzt Lauterbach aufzufordern, er müsse umgehend tätig werden und die Reform der GOÄ unverzüglich einleiten, ist naiv, unprofessionell, nicht zielführend und ich wage zu behaupten, auch vergebens. Dies müssten die Verantwortlichen erahnen und wissen, hätten sie schon einmal seine zwei Bücher <sup>1)</sup> gelesen.

→ Die Bürgerversicherung ist eine kompromisslose Forderung <sup>2)</sup> von ihm: „Es wird die Bürgerversicherung geben!“

→ Er bezeichnet die Geschäftsmodelle der PKV als „parasitär“ <sup>3)</sup> und freute sich, dass es „... auch Ärzte gibt, die nicht von der Zweiklassenmedizin **korrumpiert** werden“. <sup>4)</sup>

→ Gäbe es die ranghohen Beamten, Politiker, Top-Journalisten und weitere Profis nicht (alle PKV Versicherte), gäbe es keine Lobby (diese sind aber seines Erachtens nicht die einzigen Lobbyisten, siehe später) für die PKV... also konsequenterweise gäbe es diese nicht <sup>5)</sup>.

### Anmerkungen zur „Essener Resolution für Freiheit und Verantwortung“

1. Die Forderung der **frühzeitigen Einbindung des ärztlichen Sachverständigen** in die gesundheitspolitischen Reformvorhaben, in Form der Beteiligung der Ärzte und der Bundesärztekammer (BÄK) Sitz und Stimme im gemeinsamen Bewertungsausschuss (GBA) zu geben, scheitert – auch wieder – an Lauterbach.

Warum?... Doch ganz einfach, wenn wir wieder in seinen Büchern blättern.

→ Lobbyismus, nicht nur bei den hohen Beamten (s.o.), sondern auch bei der BÄK und der KBV, die am Ende sowieso bloß „Geld vom Steuerzahler wollen“. <sup>6)</sup>

→ Das deutsche Gesundheitssystem ist „ungerecht“ und „ineffizient“.

→ Krebskranke leben in Frankreich oder Schweden länger, weil sie dort besser behandelt werden.

→ Notwendige Reformen, um das „marode deutsche Gesundheitssystem zu verbessern“ und die **Zweiklassenmedizin** zu überwinden, fehlen. <sup>7)</sup>

Ich frage mich, hat es angesichts der Einschätzung von Lauterbach \* zum „ineffizienten, zweitteuersten“ (in Europa <sup>8)</sup>) Gesund-

heitssystem einen Sinn, ihn noch zu beauftragen, bzw. ihn gar zu bitten? Ich sage auch hier meine Meinung klar und deutlich. Alle Erfahrungen und die „Beweise“ seiner Gedanken, ausgedrückt in seinen beiden Büchern, und seine gelebte Ideologie, machen mir keine Hoffnung.

\* Mehr zu Lauterbach im Infobrief Ausgabe 2 – 2009 (!) d. h. meine Einschätzung schon vor 14 Jahren, zum Thema: „So etwas tut man nicht“

1) "Gesund im kranken System (ein Wegweiser)" und "Zweiklassenstaat (wie die Privilegierten Deutschland ruinieren)"

2) Seite 162 und 163

3) Seite 89

4) ebenda Seite 91

5) ebenda Seiten 186/187

6) DÄB 2023 120 (21-22) A948, B816

7) Cover zu A

8) ebenda

---

### Dr. rer. pol. Rudolph Meindl

Diplomkaufmann

► Fortsetzung „Höhere Vergütungen ...“

für eine Beratung nach Ziffer 1 GOÄ. Anpassungen an die gesamtwirtschaftliche Entwicklung in Deutschland seither? Fehl-anzeige! Selbst Anpassungen an den medizinischen Fortschritt wurden nur sporadisch und zumeist mit großer zeitlicher Verzögerung vorgenommen. Hätte man bereits 1996 eine jährliche Anpassung der GOÄ-Vergütung um 1,5 % vereinbart, würde man im Jahr 2023 – also nach 27 Jahren – z. B. 16,02 EUR für die Beratung nach Ziffer 1 GOÄ erhalten. Also ziemlich genau die 50 % mehr an Honorar, für die die UV-GOÄ nur einen Zeitraum von 11 Jahren braucht.

Warum ähnliche Vergütungs-Anpassungen bei der Privat-GOÄ nicht gelingen wollen? Das liegt aus meiner Sicht zunächst am fehlenden Willen des Ordnungsgebers, also dem Bundesgesundheitsministerium bzw. der Bundesregierung.

Aber es scheint auch so, also würde die Ärzteschaft nicht die erforderliche Geschlossenheit in dieser Frage aufbringen können, um genügend Handlungsdruck bei der Bundesregierung zu erzeugen. Stattdessen lässt man die „taktischen Verzögerungen“ zu, die durch Verhandlungen über eine komplette Novellierung der GOÄ – die sicher auch erforderlich ist – erst möglich werden.

Dabei könnte es so einfach sein, wie die abgeschlossenen Verhandlungen „nur“ über die Vergütung der UV-GOÄ zeigen.

---

### Joachim Zieher

## Aufklärungsfehler: Arzt haftet nur, wenn das unzureichend aufgeklärte Risiko auch eintritt

Zu der im Betreff genannten Angelegenheit hat das OLG Dresden (Urteil v. 16.02.2022, AZ. 4 U 1481/21) folgendes hervorgehoben:

Ein etwaiger Aufklärungsfehler könnte nur dann zu einer Haftung des Arztes führen, wenn der Patient nachweisen könne, dass sich das Risiko, über das nicht aufgeklärt worden sei, auch tatsächlich verwirklicht habe. Der Schaden müsse auch genau auf den Teil des Eingriffs zurückzuführen sein, über den zuvor nicht hinreichend aufgeklärt worden sei und der deshalb ohne rechtswirksame Einwilligung erfolgte.

Aus der Arztsicht ist diese Entscheidung des OLG Dresden zu begrüßen. Demnach reicht es nicht aus, wenn der Patient „irgend-

einen“ Teil der präinterventionellen Aufklärung als mangelhaft rügt. Vielmehr wird ein kausaler Zusammenhang zwischen dem behaupteten Aufklärungsfehler (Behandlungsfehler, postoperative Sorgfaltspflichtverletzung, mangelnde Risikoaufklärung, etc.) und dem später eingetretenen Schaden gefordert.

Quelle: RA, FA für Medizin R Dr. Rainer Hellweg, Hannover, Radiologen Wirtschaftspraxisforum Ausgabe 02/2023

### Dr. rer. pol. Rudolph Meindl

Diplomkaufmann

## Abrechnung der Sonografie

Aus wirtschaftlicher Sicht stellt die Sonographie in der „alten“ GOÄ einen absoluten Topseller dar und ist im Vergleich zu den meisten Leistungen überproportional gut bewertet.

### Die Grundbewertung:

Die Ziffer 410 GOÄ wird mit 26,81 EUR im Gegensatz zu anderen Leistungen – z. B. der Ziffer 1 GOÄ mit 10,72 EUR ziemlich gut honoriert. Dies kommt daher, dass zum Zeitpunkt der GOÄ-Bewertung (im Jahr 1982 bzw. 1996) das Ultraschallgerät selbst relativ teuer und die Untersuchung zeitintensiver war als heute. Dennoch ist durch die Begrenzung der maximal „vier“ abrechenbaren Organe eine Einschränkung der Abrechnungsmöglichkeiten gegeben.

Der Grundgedanke hierzu liegt sicherlich in der Vermeidung unnötiger Kosten, was bei Befundung und Abrechnung einer Vielzahl von Organen gegeben wäre.

### Optimierungsansätze:

#### 1. Differenzierung organischer Strukturen:

Die alte GOÄ definiert lediglich für die Untersuchung der Brustdrüse sowie der Schilddrüse eigenständige Gebührenpositionen. Die Aufteilung aller anderen Organe oder Regionen ist durch den Arzt mit Ansatz der Ziffern 410 GOÄ bis 420 GOÄ vorzunehmen.

Die ganz elementare und spannende Frage ist nun, ob z. B. die Untersuchung der „Rotatorenmanschette“ mit dem alleinigen Ansatz der Ziffer 410 GOÄ abzubilden ist oder eine Differenzierung zwischen ISP, SSP, SSC vorzunehmen wäre. Die Auswirkung auf das Honorar ist dabei enorm. In der neuen GOÄ ist dies explizit ausgeschlossen. Auf Basis des alten

Regelwerks ergibt sich jedoch die Möglichkeit, bei Vorliegen einer medizinischen Indikation eine Optimierung nach dieser Variante umzusetzen.

#### 2. Anhebung des Steigerungsfaktors:

→ Aufgrund der Anzahl der Organe:

– Resultieren aus der Differenzierung mehr als vier befundete Organe, kann der Aufwand für das fünfte und alle weiteren Organe durch Anhebung des Steigerungsfaktors abgegolten werden. Begründung: „Erhöhter Zeitaufwand bei Befundung einer Vielzahl von Organen“.

→ Aufgrund zusätzlicher Leistungen/sonstiger Erschwernisse:

– Das Vermessen von Organen, Ergüssen oder Tumoren ist kein obligatorischer Leistungsbestandteil und stellt einen erhöhten Zeitaufwand dar, der über eine Faktorerhöhung abgegolten werden kann.  
– Eine Befundung unter Schmerzen erfordert ebenfalls einen erhöhten zeitlichen Aufwand wie z. B. atypische anatomische Strukturen oder Zustand nach erfolgter OP.

#### 3. Gerne vergessene Leistungen:

Sofern z. B. Doppler-/Duplexuntersuchungen aus medizinischer Sicht erforderlich sind und durchgeführt werden, sollten auch die entsprechenden Leistungen in Ansatz gebracht werden.

### Die neue GOÄ:

Die vorangehend beschriebenen Aspekte haben bereits Einfluss auf die zukünftige Bewertung sonographischer Leistungen. Auf Basis der neuen GOÄ ist voraussichtlich nur noch eine Gebührenposition pro Sitzung abrechenbar. Durch erweiterte Leistungstexte wie z. B. „inkl. benachbarter Regionen/Organe“ ist die ergänzende Berechnung einer zusätzlichen Leistungsziffer ebenso wie eine Faktorerhöhung ausgeschlossen.



Es werden mehr als 150 Gebührenpositionen für die Berechnung von Ultraschall-Leistungen zur Verfügung stehen, die jeweils die Befundung mehrerer Strukturen inkludieren.

Mehr Optimierungstipps und auch mehr Gestaltungsmöglichkeiten nicht nur in der Sonografie, wie Radiologie, Orthopädie, Urologie, Gynäkologie, etc. erhalten Sie gerne in unseren kostenfreien Veranstaltungen und Webinaren. Anmeldung unter <https://verrechnungsstelle.de/veranstaltungen/>.

Die Planungen für 2024 werden Ende des Jahres veröffentlicht.



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



Näher dran sein und intensive Kontakte pflegen – was wir bei der Verrechnungsstelle Dr. Meindl u. Partner seit über 45 Jahren erfolgreich praktizieren, setzen wir auch online um.



Über unsere Social-Media-Kanäle erhalten Sie regelmäßig Informationen rund um alle Fachgebiete; egal, ob Impressionen aus dem Arbeitsalltag, unsere Veranstaltungstipps oder News zum Thema Privatabrechnung, GOÄ & Co – mit uns bleiben Sie immer auf dem Laufenden.

Folgen Sie uns; wir freuen uns auf Sie!



Profitieren auch Sie von unseren aktuellen Informationen zu Abrechnungs- und zu wirtschaftspolitischen Themen sowie zu unseren Online Seminaren und abonnieren unseren Newsletter: [verrechnungsstelle.de/newsletter/](https://verrechnungsstelle.de/newsletter/)

## Kunden werben Kunden

Sie sind begeistert von der Dr. Meindl u. Partner Verrechnungsstelle und von unseren Leistungen überzeugt? Dann empfehlen Sie uns gerne weiter: Für jede erfolgreiche Neukundenempfehlung erhalten Sie als Dankeschön ein Paar exklusive Meindl-Schuhe Ihrer Wahl aus dem Traditionsunternehmen "Meindl".  
<https://verrechnungsstelle.de/privatabrechnung/kundenwerbung>



## VERANSTALTUNGSKALENDER 2023

### Webinar-Reihe Orthopädie und orthopädische Chirurgie

⇒ Leistungsübersicht anhand von Praxis- und Operationsbeispielen, Ausschöpfung des Gebührenrahmens, Anwendung des Steigerungssatzes, Begründung von Honoraranprüchen gegenüber Patienten und Kostenträgern

Privatabrechnungstipps OP Leistungen: Knie, Hüfte & Schulter	18. Okt, 18:00 – 19:15 Uhr
Privatabrechnungstipps OP Leistungen: Wirbelsäule	25. Okt, 18:00 – 19:15 Uhr

Unsere Live-Webinare 2024 finden Sie  
bald auf unserer Homepage

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

## IMPRESSUM

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

Willy-Brandt-Platz 20 · 90402 Nürnberg  
HRB 10748

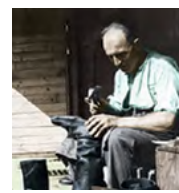
Geschäftsführer:

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.