

Gegründet 01.01.1975

Mitteilungen für Mediziner und Geschäftspartner

Lauterbach will nicht ...



Lukas Meindl

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

...die GOÄ neu – weil er die Ärzte einfach nicht mag.

Bei der Anhörung zur (neuen) Gebührenordnung für Ärzte und für Zahnärzte am 24.04.24 im Bundestag fordern alle Parteien, sowie drei Sachverständige, eine Erneuerung (Aktualisierung bzw. Novellierung wäre mir zu wenig) nach über 40 Jahren (!). Lediglich vor 28 Jahren gab es eine Teilnovellierung der GOÄ.

- Trotz Hilfestellung durch neue Leistungsverzeichnisse,
- trotz der Bearbeitung durch die BÄK, von betriebswirtschaftlich kalkulierten Preisen für alle Leistungen (5.300 Leistungspositionen – hoffentlich auch unter Berücksichtigung von kalkulatorischen Kosten, insbesondere der Ansatz vom kalkulatorischen Risiko, das dem Risiko, Arzt und Unternehmer zu sein, gerecht wird),
- trotz der Evaluierung in einem Testbetrieb mit dem PKV-Verband (relevante Ergebnisse waren zum Zeitpunkt der Anhörung nicht einmal den führenden Akteuren im Gesundheitswesen bekannt) und
- trotz der Hereinnahme von 394 (!) Fachexperten aus 165 (!) ärztlichen Berufsverbänden, **will Lauterbach nicht!**

Prof. Dr. Jürgen Wasem, kein Freund der niedergelassenen Ärzteschaft (Originalton bei der Anhörung im Bundestag: „Sie leiden keine Not... es geht die Welt nicht unter, wenn in dieser Legislaturperiode keine neue GOÄ kommt“) findet, dass die neue GOÄ „schräg“ ist, denn sie bildet – entgegen der Ausführungen von Dr. Reinhardt (BÄK) – inhaltlich die Erkenntnisse des medizinischen Fortschrittes nicht ab. Dennoch ist für ihn die Tatsache, dass 30 Jahre keine neue GOÄ entwickelt wurde,

Einverständniserklärung



Joachim Zieher

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

Ohne geht es leider nicht!

Mit Einführung der DSGVO wurden in allen Rechtsbereichen neue Standards für den Umgang mit (Patienten-)Daten geschaffen. Gleichzeitig wurden für Verstöße gegen diese Regularien erhebliche (Geld-)Strafen angedroht und auch schon vielfach vollzogen.

In der Zusammenarbeit mit unserer Verrechnungsstelle, werden regelmäßig „besonders schutzwürdige Daten“ der Patienten bzw. Rechnungsempfänger an uns übermittelt (Diagnosen, Leistungsdaten, ggf. OP-Bericht etc.). Nach aktueller Gesetzeslage und Rechtsprechung ist dies nur zulässig, wenn der „Betroffene“, also der Patient bzw. sein gesetzlicher Vertreter hierzu vorab seine – widerrufliche – Einwilligung erteilt hat und damit den Mediziner uns gegenüber von seiner ärztlichen Schweigepflicht entbindet.

Fehlt es an einer (gültigen) Einverständniserklärung, dürfen uns die Daten nicht übermittelt werden und die Praxis/Klinik muss die Rechnung selbst stellen.

Um die „Gültigkeit“ einer solchen verpflichtenden Einverständniserklärung sicher zu stellen, empfehlen wir Folgendes regelmäßig zu prüfen:

- Das verwendete Formular für die Einverständniserklärung ist „aktuell“, d. h. es enthält alle aktuellen rechtlichen Vorgaben (siehe Einverständniserklärung-Vorlage in unserem Online-Portal unter „Allgemeines“).
- Auf der unterzeichneten Einverständniserklärung sind auch die Angaben zur Praxis/Klinik enthalten, für die der Patient seine Einwilligung erteilt.

► lesen Sie weiter auf Seite 2

Auf der letzten Seite finden Sie unseren Veranstaltungskalender.



ein **Staatsversagen der Politik**, was er auch als Grund dafür sieht, dass die neue GOÄ einen Mechanismus der regelmäßigen Aktualisierung in sich tragen soll.

Den Vorschlag von Prof. Gerlach, eine „partielle“ Harmonisierung von EBM und GOÄ anzustreben, sieht auch er als anerkannter Fachmann äußerst skeptisch. Und zwar, weil im EBM sehr verschiedene komplexe GO-Strukturen mit verschiedenen Interdependenzen vorhanden sind, wenig Gemeinsames vorzufinden ist. Es müsste dann alles an Kalkulationsgrundlagen und auch an Philosophien zerschlagen werden, was er als sehr, sehr schwierig, genau genommen als nicht machbar, ansieht.

Diese Erkenntnis ist auch zum Leidwesen von Prof. Gerlach. Dieser schüttelte während des Vortrages von **Prof. Wasem** mehrmals den Kopf, insbesondere dann, als **Prof. Wasem** ihm klar und deutlich vermittelte, wäre er in der Kommission gewesen, hätte er gegen eine partielle Harmonisierung gestimmt. **Prof. Gerlach** möchte eine transparentere Gebührenordnung und spricht für eine Renovierung (nicht Erneuerung). Er möchte steuernd eingreifen, insbesondere mit dem Fokus auf bedarfsgerechte Vergütung, mehr Vergütung in unterversorgten Gebieten und – wie auch der Grundtenor der Experten – eine Priorisierung der persönlich erbrachten Leistungen.

Wichtig ist auch von **Prof. Gerlach** erfahren zu haben, dass er auf den Auftrag des Gutachtens zu dem Thema: „Kann die GOÄ und der EBM zusammengeführt werden“ eine klare Antwort, nämlich 'NEIN', gegeben hat (er empfiehlt eben eine „partielle“ Harmonisierung, aber da macht Prof. Wasem nicht mit).

► Fortsetzung „Einverständniserklärung“

CAVE:

Für den Betroffenen muss immer klar erkennbar sein, für welche Daten er seine Einwilligung erteilt hat. Bei Praxen/Kliniken mit mehreren Standorten, wäre es ggf. erforderlich, gesonderte Erklärungen zu unterzeichnen.

- Datum und Unterschrift des Patienten auf der Einverständniserklärung sollten nicht älter als 12 Monate sein.
- Bei minderjährigen Patienten wurde die Einverständniserklärung von einem „Sorgeberechtigten“ unterzeichnet und die Rechnung an diesen gestellt.

Betroffene haben aufgrund der DSGVO weitreichende Auskunftsrechte, die diese auch zunehmend in Anspruch nehmen. Im Rahmen solcher „Auskunftsersuchen“, oder spätestens bei der Durchführung gerichtlicher Beitreibungsmaßnahmen, müssen wir die Einverständniserklärung vorlegen können. Lässt sich diese nicht vorlegen, müssen wir den Vorgang abschließen und meist auch sämtliche Daten löschen bzw. sperren.

Dr. Wolter (PKV-Verband) interpretierte den Vortrag von Prof. Gerlach zum Thema „partielle“ Harmonisierung so, dass er dies nicht als Plädoyer für die Harmonisierung ansieht, denn aus der Sicht des PKV-Verbandes hat dies keine Vorteile.

Für den **SpiFa** ist eines der Hauptargumente für die neue GOÄ der Wegfall von Analogziffern, die er bei einer Reklamationsquote von 50%, als ein absolut schwieriges Szenario bezeichnet und darauf verweist, dass es in gewissen neuen Operationsmethoden überhaupt gar keine Empfehlung für Analogziffern mehr gibt.

Es gibt keinen allgemeinen Analogleistungskatalog – und dies ist unsere Erfahrung und die Erfahrung des Vertreters des Verbandes der privatärztlichen Verrechnungsstellen – dieser Ansatz führt immer zu erheblichen Diskussionen zwischen den Leistungserbringern, den Patienten und den Leistungserstattern.

Was macht Lauterbach?

Er will die ihm bereits elektronisch überreichte und auch in gebundener Form übergebene GOÄ „weiterbetrachten“ und „wohlwollend“ prüfen.

...Lauterbach, wie er leibt und lebt und sich um seine Ärzte, insbesondere um die „Golf spielenden“ und „Porsche fahrenden“ niedergelassenen Ärzte, kümmert.

Lukas Meindl

M. Sc.

Ein solcher „Datenschutzverstoß“ muss dann auch an die zuständige Datenschutzbehörde gemeldet werden, die ihrerseits dann ggf. weitere Maßnahmen einleitet.

Dass personenbezogene Daten, vor allem wenn es sich um besonders „schutzwürdige“ Informationen wie Gesundheitsdaten handelt, nicht ohne Weiteres an Dritte weitergegeben werden dürfen, ist sicher spätestens dann nachvollziehbar, wenn man sich vorstellt, es wären die eigenen Gesundheitsdaten.

Deshalb stärkt ein gewissenhafter Umgang mit dem Thema „Datenschutz“ immer auch das „Arzt-Patienten-Verhältnis“.

Sie haben Fragen?

Unsere Experten stehen Ihnen gerne zur Verfügung!

Joachim Zieher

Geschäftsführender Gesellschafter
Abrechnungsexperte seit 1996

Mein Kommentar zu Lauterbach

Wer Lauterbach immer noch vertraut, konstruktiv zu arbeiten, sollte sich noch folgende Kommentare, zitiert aus seinen drei Büchern, auf der Zunge zergehen lassen.

Zitat:

„Das deutsche Gesundheitssystem ist in Wahrheit ungerecht, deshalb werde ich dieses Geschäftsmodell ZERSTÖREN!¹⁾, und es ist ineffizient²⁾“.

Er behauptet, dass „90% der gesetzlich Versicherten Druck auf die Abschaffung der Zweiklassenmedizin ausüben“ (ich habe noch nie einen gesetzlich Krankenversicherten gehört, dass er Druck auf die Privatversicherten ausübt). Und er „würde das jetzige Modell der privaten Krankenversicherung spätestens bei der ersten Auflage eines SPD geführten politischen Bündnisses abschaffen³⁾“. (Das war 2009, zerstören will er es 2015.)

Er prangert „tägliche Fehlentscheidungen von allein praktizierenden Ärzten an, deren Inkompetenz Jahrzehnte unentdeckt bleibt“ und spricht von "Mietmäulern", das sind Professoren, die sich von der Pharmaindustrie einkaufen lassen⁴⁾.

Zum Schluss, nach unzähligen Anschuldigungen und sogar Desavouierungen und Diskriminierungen (in seinen Büchern) erfahren wir bereits im Jahre 2007 in seinem Buch „Der Zweiklassenstaat“ auf Seite 108, dass die Ärzte streiken, gleichzeitig die Politik erpressen und es als richtige Erziehungsmaßnahme ansehen, um Einkommenssteigerungen im zweistelligen Bereich durchzudrücken.

Wichtige Aspekte bei der Praxisbewertung

Jedes Jahr stehen im niedergelassenen Arztbereich auch Wechsel der Generationen an. Die Beweggründe für den (Ver-)Kauf des Unternehmens Praxis können strategische, persönliche und/oder finanzielle Aspekte haben.

Die seit langem bestehende Berechnungsweise zur Bestimmung des ideellen Praxiswertes/Goodwill ist die modifizierte Ertragswertmethode, die als geeignete, anerkannte Standard-Methode „vorzugswürdig“ angesehen wird¹⁾.

Neben dem Goodwill ist immer separat der Sachwert zu berücksichtigen.

Innerhalb der modifizierten Ertragswertmethode haben sich für die Goodwill-Ermittlung folgende Parameter herauskristallisiert:

Vergangenheitserfolg/Zukunftserfolg:

Der Vergangenheitserfolg hat weitgehend an Bedeutung verloren, letztendlich bestimmt der Zukunftserfolg.

Wir sollten die **"kassenärztlichen Vereinigungen ganz abschaffen"**, sodass der „Politik und der Bevölkerung derartige Erpressungen in Zukunft erspart bleiben“. Er fordert dringend notwendige Reformen und nennt die KV einen Bremsklotz. Er sieht sich wohl als Beschleuniger oder gar als Messias in seiner Funktion als BGM?

FAZIT:

Ein Zitat der Neuen Züricher Zeitung (NZZ) in der Ausgabe vom 01.04.2013 zu Lauterbach:

„Jede Krise bringt Gewinner und Verlierer hervor. Karl Lauterbach gehörte in der Pandemie zu den Gewinnern. Corona trug ihn ins Gesundheitsministerium, obwohl Lauterbach – eine merkwürdige Mischung aus Daniel Düsentrub, Nostradamus und Nervensäge – zuvor als ungeeignet für ein Ministeramt gegolten hatte. Er hat seine Glaubwürdigkeit ruiniert.“

Noch müssen wir mit ihm leben (?).

1) Karl Lauterbach „Die Krebsindustrie“, Seite 153

2) Karl Lauterbach „Gesund im kranken System“, Cover

3) Karl Lauterbach „Gesund im kranken System“, Seite 168

4) Karl Lauterbach „Gesund im kranken System“, Seite 28



Dr. rer. pol. Rudolph Meindl
Diplomkaufmann

Über 57 Jahre im Dienste des Arztes

Ertragsteuer:

Die frühere Frage „Brutto/Netto“ ist heute nicht mehr relevant, bzw. „Netto“ in der Regel „typisiert“ zu beantworten.

Es gibt keinen objektiven Verkehrswert, der jeder Diskussion standhält; ermittelt wird der „**objektivierte Wert**“. Es handelt sich um einen typisierten und intersubjektiv nachvollziehbaren, von den individuellen Wertvorstellungen betroffener Parteien unabhängigen Wert. Das qualifizierte Gutachten muss **klar und verständlich sein**.

Haben Sie Fragen? Gerne informieren wir Sie detaillierter in einem persönlichen Gespräch.

¹⁾Z. B. BGH-Urteil vom 09.02.2011, XII ZR 40/09 TZ 19, BSG-Urteil vom 14.12.2011 B 6 KA 39/10 R, TZ. 22 ff.

Von der IHK öffentlich bestellte und vereidigte Sachverständige für Bewertung Arzt- und Zahnarztpraxen; Werner Wenk (zuständig: IHK Nürnberg), Frank Boos (zuständig: IHK Karlsruhe)



Frank Boos

Dipl. Kfm.
Tel.: 07222/48355;
E-Mail: info@pfeffer-boos.de



Werner Wenk

Dipl. Betriebswirt FH, Bankkaufmann
Tel.: 0911/88 21 80
E-Mail: info@praxiswertgutachter.de

VERANSTALTUNGSKALENDER 2024

Live-Webinar Reihe - Orthopädischer Oktober

Know-how für die optimale, korrekte Abrechnung, kompakt und praxisorientiert

Live-Webinar konservative Orthopädie	09. Okt, 18:00 – 19:15 Uhr
Live-Webinar Knie-Hüfter-Schulter	16. Okt, 18:00 – 19:15 Uhr
Live-Webinar Wirbelsäule	30. Okt, 18:00 – 19:15 Uhr

**Melden Sie sich noch heute zu unseren kostenfreien
Veranstaltungen an:**

www.verrechnungsstelle.de/veranstaltungen/



UV-GOÄ: Änderungen ab 1. Juli 2024

Die Ständige Gebührenkommission (§ 52, Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger) hat etliche Änderungen der Leistungs- und Gebührenverzeichnisse (UV-GOÄ sowie Gebührenverzeichnis Psychotherapeutenverfahren – Anlagen zu § 51 Abs. 1 und Abs. 3 des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger vom 1.03.2023) sowie des Vertrages Ärzte/Unfallversicherungsträger gemäß § 34 Abs. 3 SGB VII beschlossen.

Die Gebühren des Leistungs- und Gebührenverzeichnisses nach § 51 ÄV (Anlage 1 zum Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger, UV-GOÄ) werden mit Ausnahme der Nummern 4780, 4782, 4783 und 4785 zum 01.07.2024 um 4,22% erhöht. Zum 01.07.2024 wurden auch etliche neue Leistungen in die UV-GOÄ aufgenommen und der Radiographie-Zuschlag nach Ziffer 5298 entfällt künftig.

Die neueste gültige UV-GOÄ mit allen Änderungen können Sie bei Ihren Berufsverbänden nachlesen.

Wir halten Sie auf unserer Webseite auf dem Laufenden und sind bei Fragen jederzeit gerne für Sie da.



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

Seit 1683 ist in ununterbrochener Folge ein Schuhmacher Meindl in Kirchanschörling (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.