

Die Teilgemeinschaftspraxis

Innovativ und individuell

Wer seine Unabhängigkeit nicht verlieren möchte, aber in einzelnen Bereichen die Kooperation mit Kollegen sucht, ist als Partner einer Teilgemeinschaftspraxis richtig. Zusammenschlüsse spezialisierter und hausärztlich tätiger Kollegen sind möglich. Im Idealfall zeigt sich der Nutzen in Synergieeffekten und zufriedenen Patienten.



Helmut C. Roeder

→ Die Teilberufsausübungsgemeinschaft ist eine zulässige Form der Berufsausübungsgemeinschaft, die sich auf die gemeinschaftliche Erbringung einzelner Leistungen beschränkt: Teilgemeinschaftspraxis oder kurz TGP nennt sich das. Inzwischen gilt diese Regelung nicht nur für privatärztlich erbrachte Leistungen, sondern auch vertragsärztliche Leistungen dürfen gemeinschaftlich erbracht werden. Die Teilgemeinschaftspraxis erhält eine eigene Abrechnungsnummer und ist auch rechtlich und steuerlich eine separate Praxis. Teilgemeinschaftspraxen gründen sich vor allem aus zwei Standpunkten heraus: Mal überwiegt die Absicht, sich im niedergelassenen Bereich mit einer möglichst großen Gruppe von Kollegen gegenüber Kliniken und Medizinischen Versorgungszentren zu positionieren. In anderen TGP tun sich wenige Ärzte zur Optimierung ihrer betriebswirtschaftlichen Situation zusammen. Oft kennen sich diese Kollegen bereits seit längerer Zeit und haben bisher ohne den rechtlichen Rahmen einer TGP miteinander kooperiert. Wenn bereits eine Art Kollegennetzwerk besteht, ist die Entwicklung einer TGP nur noch ein kleiner Schritt.

Zwei Köpfe – doppelte Leistung

Wie schafft man es, eine langfristig erfolgreiche Teilgemeinschaftspraxis aufzubauen? Nur durch einen hohen Anspruch an die Qualität der gemeinsam erbrachten Leistungen können sich die Ärzte einer TGP von ihren Kollegen unterscheiden. Wichtig ist dabei, dass alle beteiligten Ärzte ihre Leistungen mit Behandlungspfaden und Schnittstellen abstimmen. Auf diese Weise erkennt auch der Patient, dass sich hier zwei Ärzte für ihn zusammengetan haben, um ihm ein deutliches Plus an medizinischer Versorgung bieten zu können. Gerade Ärzte aus unterschiedlichen Fachgebieten können sich in der TGP für die gemeinsame Diagnose und Therapie ei-

ner ausgesuchten Patientengruppe zusammenschließen. Ein häufig genutztes Beispiel ist die Kooperation zwischen einem Hausarzt mit Schwerpunkt Ernährungsmedizin und einem Internisten mit dem Schwerpunkt Diabetologie. Aber auch die Kooperation mit Chirurgen, Endokrinologen oder Praxen mit naturheilkundlichen Schwerpunkten kann für alle Beteiligten von Nutzen sein.

Ein weiterer wichtiger Vorteil der Teilgemeinschaftspraxis besteht darin, dass gemeinschaftlich genutzte diagnostische oder therapeutische Geräte besser ausgelastet werden.

Die Mitgliederzahl bestimmt die Strategie

Es gibt inzwischen Teilgemeinschaftspraxen mit über 100 Mitgliedern – eine rechtlich immer wieder infrage gestellte Konstruktion. Besonders Teilgemeinschaftspraxen, die beispielsweise von Laborärzten initiiert werden, haben mit dem Verdacht zu kämpfen, das berufsrechtliche Verbot der Zuweisung gegen Entgelt umgehen zu wollen. In der Praxis gibt es in solchen TGP aber noch ein weiteres Problem: Um so eine große Gruppe zu steuern, ist neben einer ausgefeilten Vertragskonstruktion vor allem ein professionelles Management nötig. Meine Empfehlung ist es, von Anfang an in der Teilgemeinschaftspraxis wie in einem MVZ die Führungs- und Verwaltungsaufgaben an das Management zu übergeben. Das kostet zwar Geld, aber die beteiligten Ärzte können sich so wieder auf ihre eigentliche Tätigkeit, die medizinische Leistungserbringung, konzentrieren. Und die Chancen einer großen Teilgemeinschaftspraxis liegen gerade in ihrer Vielseitigkeit, die für ein attraktives Leistungsangebot sorgen kann.

Kleineren TGP fällt der Start naturgemäß leichter als größeren Gruppierungen. Hier ist der einzelne Kollege allerdings stärker gefordert: Abwarten, ob sich das Dabeisein lohnt, ist in einer Gruppe von drei bis fünf Ärzten unmöglich. Dafür er-

Die Teilgemeinschaftspraxis

Vorteile

- Stärkung der Privat- und Kasseneinnahmen
- idealer Einstieg in die Entwicklung von Kollegennetzwerken
- Beibehaltung der eigenen Praxis

Nachteile

- Ein rechtlich abgesicherter Aufbau ist notwendig, um a) die Gefahr von steuerlichen Nachteilen zu umschiffen und b) den Vorwurf einer Zuweisung gegen Entgelt entkräften zu können.
- Der Aufbau einer tatsächlich funktionierenden Zusammenarbeit kostet Zeit.

Bildnachweis: Roeder (1), BilderBox (1)

Vorsicht:

Keine Zuweisung gegen Entgelt!

Ohne eine eigene Leistung zu erbringen, darf kein Arzt an den Einnahmen des Leistungserbringers partizipieren. Es ist also beispielsweise nicht in Ordnung, eine TGP zwischen Allgemeinarzt und Hautarzt zur gemeinsamen Abrechnung von Hautkrebsscreenings oder Laserbehandlungen zu gründen, falls der Allgemeinarzt selbst keine Leistung dabei erbringt.

öffnen sich aber jede Menge Chancen, die in einer überschaubaren Kooperation schnell, flexibel und effizient umgesetzt werden können.

Die Gründung einer Teilgemeinschaftspraxis macht Arbeit, die vernünftigerweise auf alle Schultern verteilt wird:

- Wie sieht der gemeinsame Leistungskatalog aus?
- Sind für manche Leistungen zusätzliche Räume und Technik nötig, z.B. für Schulungen?
- Wie sollen die Arzthelferinnen geschult und in die neuen Abläufe eingebunden werden?
- Welche Abrechnungsziffern werden gewählt?
- Nach welchen Schlüsseln werden die Honorare unter den Ärzten aufgeteilt?
- Welche Rolle spielt das Qualitätsmanagement?
- Wer ist zuständig für Entwicklung und Umsetzung von Marketingmaßnahmen?

Auf die Arzthelferinnen kommt es an

Eine Teilgemeinschaftspraxis macht dem Mitarbeiterteam zwar erst einmal zusätzliche Arbeit, sie bietet aber interessante neue Chancen: Die neuen TGP-Patienten werden anders als die Patienten der Einzelpraxen verwaltet und abgerechnet. Und die gemeinschaftliche Leistungserbringung wird nur dann zum gemeinsamen Renner werden, wenn das Team die Idee gut findet und entsprechend gerne darüber informiert. Damit das funktioniert, muss mindestens eine Angestellte pro Praxis sich in der TGP richtig gut auskennen. Sie muss tatsächlich wissen, wie der kooperierende Chirurg, Augenarzt oder Gastroenterologe arbeitet, was der Patient erwarten darf und was nicht, wovor er keine Angst haben muss und so weiter. Wenn nur eine Arzthelferin „Keine Ahnung, wie die das machen“ sagt, hat sie die Idee der Teilgemeinschaftspraxis torpediert.

Sie als Arzt müssen sich also in erster Linie die Zeit nehmen, allen Mitarbeiterinnen die medizinischen und betriebswirtschaftlichen Chancen dieses Modells zu verdeutlichen.

Erfahrungsgemäß fällt das Lernen leichter, wenn es Spaß macht. Eine Besuchsrunde durch die beteiligten Praxen ist sicher ein guter Anfang. Je lockerer das Kennenlernen in den Praxen abläuft, desto besser. Natürlich sollen die Mitarbeiterinnen sich gegenseitig die Besonderheiten der eigenen Praxis vorstellen: Art und Umfang der Leistungen, Nachfrage, Marketing, Indikationen und Kontraindikationen sollten zur Sprache kommen.

Wie machen Sie Ihre TGP bekannt?

Je größer eine Ärzte-Kooperation ist, desto wichtiger ist ein professionelles, meist überregionales Marketing. Kleine Teilgemeinschaftspraxen müssen echte Einzelarbeit leisten. Hier

ist der persönliche Einsatz aller Beteiligten erforderlich. Besonders wichtig ist die individuelle Beratung der Patienten. Gemeinsame Vorträge der TGP-Partner zu den Patientenvorteilen der Kooperation sind zu empfehlen. Jede Teilgemeinschaftspraxis braucht Kontakte zur lokalen Presse, eine größere TGP engagiert vielleicht sogar eine eigene Agentur oder sucht gezielt nach Möglichkeiten, im Fernsehen oder auf überregionalen Veranstaltungen aufzutreten.

Für jede Ärzte-Kooperation sind aussagefähige Info-Unterlagen unerlässlich. Als Vorbilder dürfen die Prospekte guter Wellness-Hotels oder kleiner Privatkliniken dienen. Aber schriftliche Infos können die Gespräche am Empfang nicht ersetzen! Nachfragen bei den Mitarbeiterinnen am Empfang oder zwischen Blutdruckmessen und Labor müssen freundlich und kompetent beantwortet werden. Das fällt umso leichter, je besser sich das Netzwerk mit der Zeit entwickelt.

Ich wünsche Ihnen viel Erfolg dabei!

Ihr Helmuth C. Roeder



Je mehr Kooperationspartner aufeinandertreffen, desto größer sind die Ansprüche an die Arzthelferinnen. Wenn beispielsweise ein Kardiologe, ein Orthopäde und ein Hausarzt gemeinsam sportmedizinische Untersuchungen und Beratungen anbieten, müssen die Arzthelferinnen aus allen Praxen Bescheid wissen:

- Für welche Patienten ist dieses Angebot gedacht?
- Warum ist die TGP-Leistung für die Patienten wertvoller als eine Untersuchung und Beratung von einzelnen Ärzten?
- Welche Abläufe gibt es für diese Leistung?
- Wie lange muss der Patient auf einen Termin warten?
- Mit welchen Kosten muss er rechnen?