Neue Leistungen in der Praxis:

Erst prüfen, dann einführen!

Helmuth C. Roider

„Können wir sonst noch etwas für Sie tun?", fragte mich kürzlich eine Arzthelferin. Vor 20 Jahren wäre das undenkbar gewesen. Heute ist es in vielen Praxen ganz normal, Patienten auch als Kunden für Zusatzangebote zu sehen.

Ich bin seit 18 Jahren im Gesundheitswesen beratend tätig. Ich durfte miterleben, wie sich aus vielen leicht angestaubten Arztpraxen moderne Dienstleistungsunternehmen entwickelten. Ich habe allerdings auch beobachten müssen, wie einzelne Ärzte zu zynischen Verkäufern wurden – ein trauriger Anblick. Dabei ist es für Sie als Ärzte durchaus möglich, dienstleistungsorientiert und betriebswirtschaftlich sinnvoll zu arbeiten, ohne dass die medizinische Qualität zu kurz kommt. Und ohne sich moralisch verbiegen zu müssen!

Was ist überhaupt an der Heilmethode dran?

Medizintechnische Geräte sind ein gutes Beispiel dafür. Es gibt zwar schöne Vergleichslisten zur potenziellen Rendite von gerätegestützten Selbstzahlerleistungen. Das reicht aber nicht. Der interessierte Arzt sollte sich in erster Linie mit dem diagnostischen oder therapeutischen Wert der Leistung für den Patienten befassen. Er muss für sich abklären, ob es genügend Material gibt, das eine Wirksamkeit der Methode mindestens im Sinne der Medical Wellness belegt. Wenn hier Zweifel bestehen, hat es wenig Sinn, die nächsten Schritte anzugehen. Auch wenn die Rentabilität noch so hoch ist – Zweifel beim Therapeuten kann sie nicht ausräumen. Und wer zweifelt, kann niemanden überzeugen. Im Gegenteil: Sie müssen ganz besonders überzeugt sein von einer Methode, die auf die private Nachfrage Ihrer Patienten angewiesen ist.

Das ist vorher zu bedenken:

- Passt die Leistung zu meinem Praxisspektrum?
- Wer kommt als Zielgruppe für diese Leistung infrage?
- Wie groß ist die Zielgruppe unter meinen Patienten/Kunden?
- Wie hoch ist der Aufwand für die Leistungserbringung?
- Welche Anteile der Leistungserbringung sind delegierbar?
- Brauche ich zusätzliche räumliche oder personelle Ressourcen?
- Bin ich dafür ausreichend qualifiziert?
- Habe ich dafür ausreichend viel Zeit?
- Sind meine Angestellten ausreichend qualifiziert?
- Wie hoch sind die laufenden Kosten pro Leistungserbringung?
- Wie hoch sind die Einnahmen pro Leistungserbringung?

Viele Ärzte machen meiner Erfahrung nach den Fehler, eine Art Versuchsballon zu starten, nach dem Motto: „Mal sehen, wie die Selbstzahlerleistung ankommt". Sie wollen sich offenbar nicht die Mühe machen, zuerst selbst zu einem schlüssigen Urteil zu gelangen: Ist die Methode nun sinnvoll oder ist sie es nicht? Es lohnt sich jedoch, vor der Einführung intensiv zu prüfen, ob Sie voll und ganz hinter der neuen Selbstzahlerleistung stehen.

Für manche Leistungen reicht ein ruhiger Raum, der allerdings eine besonders angenehme Atmosphäre haben sollte. Andere Selbstzahlerleistungen benötigen dagegen richtig viel Platz: eine Unterwasser-Massageliege beispielsweise kann einen kleinen Raum komplett blockieren. Auch der Zeitaufwand ist zu kalkulieren. Welche Anteile der Leistungserbringung sind delegierbar? Wie hoch ist der Zeitaufwand, den der Arzt persönlich zusätzlich erbringen muss?

Wo ist die Zielgruppe?

Exotische Angebote hören sich vielleicht spannend an, sind aber kaum rentabel umzusetzen. Kennen Sie bereits genügend Patienten oder Kunden, die zu der typischen Zielgruppe für diese Leistung gehören? Gut ist es natürlich, wenn Sie bei Marketingstrategien Unterstützung bekommen, beispielsweise vonseiten des Herstellers.

Aufgrund meiner langjährigen Erfahrung mit Selbstzahlerleistungen und meiner beruflichen Beziehung zur Sauerstoff-Mehrschritt-Therapie (SMT) möchte ich besonders auf das nebenstehende Interview hinweisen. Es informiert über eine interessante Selbstzahlerleistung, die sowohl präventiv als auch therapiebegleitend in vielen Praxen angewandt wird. Aus meiner Sicht sprechen mehrere Argumente für die SMT: langjährige Anwendungserfahrungen, wenig Platzbedarf für die technische Ausstattung, gut delegierbare Leistungen und ein geringer Zeitaufwand für den Arzt.

Betriebswirtschaftlich sauber durchkalkulierte Leistungen halten Sie und Ihre Praxis am Leben. Das freut auch den Patienten!

Ihr
Helmuth C. Roider

Interview

So vielseitig kann man Sauerstoff anwenden

Dr. med. Bernd Ullrich war nicht nur als Allgemeinmediziner tätig, sondern hat auch in der Luft- und Raumfahrtforschung gearbeitet. Heute widmet er sich in erster Linie der Energiemedizin mit dem Schwerpunkt Sauerstoff-Mehrschritt-Therapie. [*von Ruth Auschra*]

Der Kassenarzt: Herr Dr. Ullrich, warum hat es Ihnen ausgerechnet die Sauerstoff-Mehrschritt-Therapie angetan?
Dr. Ullrich: Wegen ihrer Vielseitigkeit und den Erfolgen dieser Methode! Ich habe während meines gesamten Berufslebens mit Menschen zu tun gehabt, die die SMT erfolgreich eingesetzt haben!

Der Kassenarzt: Was gibt es für typische Indikationen?
Dr. Ullrich: Das Spektrum ist breit. Jeder Arzt kennt Patienten, die nicht wirklich krank, aber eben sehr erschöpft sind. Oft kommen jahrelang körperliche und psychische Faktoren zusammen, bis irgendwann ein Erschöpfungszustand oder Burn-out entsteht. Andererseits gibt es auch sehr leistungsfähige Menschen, denen ich die SMT gerne empfehle: Menschen, die unter extremer geistiger oder körperlicher Anspannung stehen, profitieren meiner Erfahrung nach sehr von einer präventiven Anwendung der SMT. Das können ebenso Hochleistungssportler sein wie berufstätige Mütter oder auch Manager in Führungspositionen.

Bei Erschöpfung und Asthma

„Die wichtigsten Indikationen für eine Sauerstoff-Mehrschritt-Therapie sind in meiner Praxis Erschöpfungszustände, Leistungsmangel, niedriger Blutdruck, Infektanfälligkeit und Bronchialasthma. Die Patienten absolvieren meist eine Serie von zehn Therapie-Sitzungen in rund zwei Wochen. In der anschließenden Erhaltungsphase kommen sie nur noch einmal pro Monat.
Bronchialpatienten verspüren meist sofort eine Verbesserung ihrer Atemsituation. Erschöpfte Patienten bemerken oft erst während der Erhaltungsphase, dass sie sich wieder vitaler fühlen."

Karl Regenfuß, Arzt für Allgemeinmedizin und Naturheilverfahren, Frankfurt

Bei Tinnitus und Hörsturz

Dr. med. Moutieh Jarkas, HNO-Arzt, Riedlingen

„Ich setze jetzt seit neun Monaten Sauerstoff-Mehrschritt-Therapie ein, und zwar in erster Linie bei Patienten mit Tinnitus, Hörsturz und Morbus Menière. Der Zeitraum ist zu kurz, um die Wirksamkeit der SMT ernsthaft statistisch auswerten zu können. Aber ich habe vor allem bei akutem Hörsturz sehr erfreuliche Resultate beobachtet.
Andererseits ist die SMT natürlich kein Wundermittel. Wenn jemand beispielsweise am Arbeitsplatz sehr starkem Lärm ausgesetzt ist und einen Tinnitus bekommt, wird der Zustand sich kaum bessern lassen, solange die Arbeitsbedingungen bestehen bleiben. Dann hilft auch keine Sauerstoff-Mehrschritt-Therapie!"

Der Kassenarzt: Gibt es typische Altersgruppen für die SMT?
Dr. Ullrich: Ja, besonders viele Menschen über 50 profitieren von der SMT: In diesem Alter ist es sinnvoll, etwas zu unternehmen, um Leistungsfähigkeit und Wohlbefinden zu erhalten. Bei den Jüngeren sind für mich vor allem infektanfällige Menschen eine typische Zielgruppe. Auch vor Prüfungen, Operationen oder anderen absehbaren Belastungen lässt sich der energetische Status durch eine SMT-Serie verbessern.

Der Kassenarzt: Wirkt die SMT tatsächlich besser als ein ausgedehnter Spaziergang an der frischen Luft?
Dr. Ullrich: Auf jeden Fall! Die Sauerstoff-Mehrschritt-Therapie ist keinesfalls mit einem tiefen Einatmen oder einer Sauerstoff-Langzeit-Therapie zu verwechseln. Sie bewirkt eine Optimierung der Mikrozirkulation durch einen erhöhten Sauerstoffpartialdruck. Und es gehört dazu, dass der Patient vor einer SMT-Sitzung Vitamine, Mineralstoffe, Spurenelemente und Vitalstoffe erhält, um die zelluläre Sauerstoffverwertung zu verbessern. Sie dürfen nicht vergessen, dass die frische Luft beim Spaziergang nur 21 Prozent Sauerstoff enthält, während bei der SMT mit 90 Prozent Sauerstoff gearbeitet wird. Aber ein bisschen Sonne tanken beim Spaziergang ist sicher auch medizinisch gesehen eine gute Ergänzung! ■