

04 Selbstzahlerleistungen

- Editorial
- Neue Chancen für den niedergelassenen Arzt
- Praxischeckliste: Ist meine Praxis zukunftsfähig?
- Wettbewerbsfaktoren einer Arztpraxis
- Konzentration auf die Kernkompetenz
- Personal
- Bonusmodell für die Arzthelferin
- Medizinische Kooperationsformen
- Vermeidung der Gewerbesteuer
- Emotionale Werte
- Erfolg in zehn Schritten

EDITORIAL



Dr. jur. Thomas Schlegel
Rechtsanwalt



Helmut Roider
Geschäftsführender
Gesellschafter
M+R Praxis-Marketing



Bernd Riekenbrock
Unternehmensberatung
VITAMED-Akademie
www.vitamed.de



Dietmar Sedlaczek
Rechtsanwalt und
Geschäftsführer
der ADVISA
Wirtschaftsberatung

Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) ist wie kaum ein anderer Begriff so breitbandig missbraucht worden. In den häufig kostenträger-nahen Publikumsmedien steht IGeL meist für Scharlatanerie und Plazebo. Bequeme Redakteure plappern im gesundheitspolitisch eingefärbten Tonfall gerne nach, dass Ärzte nur zum eigenen wirtschaftlichen Nutzen Angebote dieser Art unterbreiten. Andererseits wird gerne vergessen und nur von wenigen thematisiert, dass viele GKV-Leistungen gestrichen worden sind und nunmehr vom Patienten selbst gezahlt werden müssen. Die Unsicherheit, medizinische Leistungen in der Arztpraxis gegen Geld anzubieten, ist weit verbreitet. Welch Wunder, wenn Ärzte in der Aussicht auf ihre Freiberuflichkeit nicht einmal im Studium die Grundzüge des Verkaufens ihrer künftigen Leistungen erlernen. „Kommt das nicht beim Patienten schräg an, wenn ich ihm eine Preisliste der Leistungen präsentiere?“, denken sich viele Mediziner. Welcher Wirtschaftszweig erbringt Leistungen ohne Gegenleistung, wäre die korrekte Antwort auf diese Frage. Vielleicht liegt es ja auch nur am ausgelutschten Begriff IGeL, unter dem jeder etwas anderes versteht und den man künftig wohl eher meiden sollte. Stattdessen wäre eine begriffliche Neupositionierung erforderlich – bleiben wir daher erst einmal bei Selbstzahlerleistungen.

Es ist Zeit, dass auch im humanmedizinischen Bereich sich ein Bewusstsein etabliert, dass Selbstzahlerleistungen ihre medizinische und auch ethische Existenzberechtigung im Zeitalter von staatlich angeordneten Kosteneinsparungen haben. So ist es für jede Schwangere nachvollziehbar, dass über das gesetzlich definierte notwendige Maß hinaus gewünschte Ultraschalluntersuchungen des Ungeborenen selbst bezahlt werden, nachdem die Krankenkasse diese Leistungen gestrichen hat. Der zunehmende „Stau“ von Anerkennungsverfahren von neuen Behandlungsmethoden beim Gemeinsamen Bundesausschuss führt oft dazu, dass diese Leistungen künftig nicht im GKV-System, sondern im System der Selbstzahlerleistungen zu finden sind. Wir sollten aufhören, darüber zu lamentieren, dass IGeL nicht salonfähig sind und sie „aus der Schmutzdecke“ herauskommen müssen. Stattdessen sollte sich jeder Arzt ein strategisches Leistungsspektrum und eine Marketingstrategie überlegen und nicht das „Ob“, sondern das „Wie“ thematisieren.

Dabei kann das Helferteam in der Arztpraxis von besonderer Bedeutung sein. Beispielsweise hat sich die Beteiligung des Teams am IGeL-Umsatz als umsatz- und erfolgssteigernd ausgezahlt. Oft sind es die Helfer/innen, die einen guten Kontakt zum Patienten haben. Sie sind zusätzlich motiviert, besseren Service mit eigenem Nutzen zu kombinieren – angenehmer Nebeneffekt: Das Betriebsklima verbessert sich im Hinblick auf die Teamarbeit, wenn die Erfolgsbeteiligung auf das Team verteilt wird. Damit steigt die Zufriedenheit, die Fluktuation verringert und der Gesamtumsatz der Praxis verbessert sich. Kleine Ursache – große Wirkung.

In dieser Beilage wird die Zukunftsfähigkeit Ihrer Praxis auf den Prüfstand gestellt, neue Chancen für die niedergelassene Praxis anhand von Beispielen dargestellt, steuerliche Fragen erklärt und das Thema Selbstzahlerleistungen einmal anders erörtert. Wir wünschen Ihnen bei der Umsetzung viel Erfolg!

Ihr Dr. jur. Thomas Schlegel

Neue Chancen für den niedergelassenen Arzt

Noch nie war der Kranken- und Gesundheitsmarkt von so tief greifenden Veränderungen betroffen. Niedergelassene Ärzte stehen vor der Notwendigkeit, sich neu orientieren zu müssen. Dies gilt für die richtige Auswahl des medizinischen Leistungsangebotes und für die wettbewerbsfähige Ausrichtung der Arztpraxis. Das neue Berufsrecht bietet dem Arzt hierfür bisher nicht gekannte Modelle und Konzepte, die erhebliche Risiken als auch unternehmerische Chancen mit sich bringen.

Mediziner

Als Mediziner muss der Arzt durch Spezialisierung in der Krankenbehandlung seine medizinische Leistungspalette vertiefen und nicht verbreitern, um in den entstehenden Versorgungsstrukturen bestehen zu können. Darüber hinaus sollte er mehr und mehr die gesellschaftliche Aufgabe übernehmen, dass durch die Vermeidung von Krankheiten die Kosten des Gesundheitswesens noch bezahlbar bleiben. Deshalb muss der Arzt die führende Rolle nicht nur in der Krankenbehandlung, sondern auch in der Prävention einnehmen. Nur der Arzt ist in der Lage, eine Prävention zu betreiben, die die Krankheitskosten dauerhaft reduzieren. Ihm erwächst damit eine signifikante Rolle und Verantwortung für die Entlastung unserer Volkswirtschaft von direkten und indirekten Kosten in der Behandlung von Gesundheitsproblemen.

Unternehmer

Als Unternehmer sieht sich der Arzt einem verschärften Wettbewerb gegenüber. Die Lockerung des Berufsrechts, neue Kooperationsformen und eine Fülle medizinischer Leistungsmöglichkeiten fordern ihn als kompetenten Unternehmensführer. Wie in anderen Wirtschaftszweigen auch wird die Unternehmung Arztpraxis nur noch durch den Einsatz moderner Managementmethoden konkurrenzfähig sein.

Das weiter absinkende Honorarniveau macht darüber hinaus erforderlich, dass die Ertragssituation einer Praxis durch die Erschließung neuer Geschäftsfelder verbessert wird. Die einzigen signifikanten Geschäftsfelder dafür sind Selbstzahlerleistungen. Bei aller berechtigten Diskussion um die medizinisch sinnvolle und ethisch einwandfreie Erbringung von IGeL muss ökonomisch ganz klar konstatiert werden, dass dem Arzt in seiner Berufsausübung in der Praxis gar keine anderen Leistungen zur Verfügung stehen, um seine Ertragssituation zu verbessern.

Lösungen formulieren und umsetzen

Diese geänderten Rahmenbedingungen stellen den Unternehmer Arzt damit vor Aufgaben, die in dieser Form für eine erfolgreiche Praxisführung bisher nicht relevant waren. Insbesondere mit folgende Fragen muss der Arzt sich beschäftigen:

- Welches individuelle Leistungsprofil passt zur Praxis?
- Wie kann die Praxis im Wettbewerb bestehen und eine individuelle Strategie entwickeln?
- Welche Managementmethoden können von Arztpraxen eingesetzt werden?
- Welche Praxismodelle sind geeignet?
- Welche rechtlichen und steuerlichen Rahmenbedingungen sind zu beachten?

Die nachfolgenden Ausführungen sollen eine Hilfestellung bieten, welche Möglichkeiten in der erfolgreichen Gestaltung einer zukunftsfähigen Praxis dem niedergelassenen Arzt heute zur Verfügung stehen. Stellt sich der Arzt dieser unternehmerischen Herausforderung, so bietet der Gesundheitsmarkt und der sich neu strukturierende Krankheitsmarkt sehr gute Chancen, auch wirtschaftlich eine langfristige und positive Entwicklung nehmen zu können.

Praxis- checkliste

Ist meine Praxis zukunftsfähig?

Wenn eine Praxis zukunftsfähig sein soll, muss ein Arzt sich mit den folgenden Fragen auseinander setzen. Natürlich kann nicht bereits am Anfang erwartet werden, dass alle Bereiche abgedeckt sind. Doch sind dies die „Baustellen“, an denen gearbeitet werden muss. Am besten werden diese Fragen mit einem externen Praxisberater diskutiert, der dann auf Basis der Checkliste einen individuellen Maßnahmeplan erstellen kann.

- Verfügen Sie über einen detaillierten Businessplan für die nächsten drei Jahre?
- Gibt es klare Zielvorgaben, die der gesamten Praxis bekannt sind und regelmäßig auf den Grad der Erreichung überprüft werden?
- Welche Praxispositionierung im Vergleich zu Ihren Wettbewerbern ist definiert?
- Haben Sie entschieden, welche Selbstzahlerleistungen Ihre Praxis anbietet und welche nicht?
- Stimmt die derzeitige Patientenstruktur mit der geplanten idealen Praxisstruktur überein?
- Welchen Stellenwert haben Kooperationen und Netzwerke für den Praxiserfolg (Überweiserstruktur, Patiententausch)?
- Richten Sie sich in Ihrer Praxisführung ganz bewusst nach einem Managementsystem?
- Wie und mit welchen Mitteln bewerben Sie Ihre Leistungen?
- Haben Sie eine durchdachte Außendarstellung, die sich in allen Elementen (Visitenkarten, Briefpapier, Flyer, Terminkarten) wiederholt (Corporate Identity)?
- Welches System der Personalführung und Entwicklung setzen Sie ein?
- Werden regelmäßige Teamsitzungen durchgeführt und darüber Aufzeichnungen z. B. in Form eines Protokolls geführt?
- Gibt es ein Belohnungs- und Incentivesystem für Ihre Mitarbeiter?
- Treffen Sie sich regelmäßig mit Ihrem Steuerberater für Analyse- und Strategiegespräche?

Gesundheitsmarkt als zweites Standbein

Wettbewerbsfaktoren einer Arztpraxis

Der Gesundheitsmarkt als zweites Standbein weist zwar starke Wachstumsraten auf, ist aber trotzdem ein Käufermarkt, d. h. das Angebot ist größer als die Nachfrage. Dem Patienten und dem Kunden für Selbstzahlerleistungen und Prävention stehen Wahlmöglichkeiten zur Verfügung, über die er frei entscheiden kann. Die konkurrierenden Marktteilnehmer sind nicht nur die im direkten Wettbewerb befindlichen niedergelassene Ärzte, sondern darüber hinaus niedergelassene Zahnärzte, Apotheken und weitere Wettbewerber wie Kliniken mit integrierter Versorgung oder Träger von MVZ, Reha-Einrichtungen, Therapeuten, Heilpraktiker, Wellness-, Beauty-, Vital-, Fitnessseinrichtungen, Reform- und Sanitätshäuser u. v. m.

Konsequenzen

Als Konsequenz daraus muss der Arzt akzeptieren, dass für eine Praxis die gleichen Wettbewerbsregeln gelten wie in der Wirtschaft. Aktiven Ärzten eröffnet sich die Möglichkeit, durch Ausnutzung und Anwendung entsprechender Managementmethoden, Wettbewerbsvorteile zu generieren. In Zukunft wird nicht nur der bessere Arzt der Garant einer ökonomisch erfolgreichen Praxis sein, sondern in Personalunion auch der bessere Unternehmer. Doch nach welchen Wettbewerbsfaktoren sollte eine Praxis geführt werden? Innerhalb der Betriebswirtschaftslehre sind dies:

- Konzentration auf die Kernkompetenz
- Personale
- Emotionale Werte
- Netzbildung

Konzentration auf die Kernkompetenz

Jede Praxis hat ein unverwechselbares Bündel an Ressourcen, Fähigkeiten und Fertigkeiten, die beim Patienten einen besonderen Nutzen stiften (Kernkompetenz; z. B. Leistungsangebot, Servicequalität, Standort, Personal, Praxisatmosphäre, Verbund). Darunter ist allerdings nicht nur zu verstehen, „was können wir am besten“, sondern auch, „welche Tätigkeiten ergeben den größten Wertezuwachs“ in meiner Praxis. Zwei Aspekte müssen in Einklang gebracht werden: 1. Diejenigen Kompetenzen, die eine Praxis besonders gut beherrscht, müssen ständig weiterentwickelt werden und im Vordergrund des Patientenangebots stehen. 2. Die Erbringung dieser Leistungen erwirtschaftet auch eine gute Rendite. Die Beurteilung der Rendite erfolgt in Zusammenarbeit mit dem Steuerberater, der über entsprechende Kennziffern eine Einzelbeurteilung von Diagnosen ableiten kann.

Definition der Kernkompetenz

Für die individuelle Definition der Kernkompetenz und deren kontinuierliche Fortentwicklung ist zunächst eine Istbestandsaufnahme notwendig, die aus einer

- Stärken-/Schwächenanalyse aller beteiligten Personen,
- Praxisanalyse für die interne Untersuchung aller Praxisbereiche und -abläufe,
- Patientenbefragung wie die Praxis von außen gesehen wird

bestehen sollte. Für alle drei Bereiche gibt es eine Vielzahl von Angeboten im Markt, die der Arzt nutzen kann (KVen, Beratungsunternehmen, Internet).

Individuelles Arztprofil

Ausgangspunkt für die Definition der Kernkompetenz ist das individuelle Arztprofil. Welche speziellen medizinischen Leistungen beherrscht er besonders gut? Auf welche Krankheitsbilder soll ein Schwerpunkt gelegt werden und hierfür eine ständige Weiterbildung erfolgen? Welche IGeL beurteilt der Arzt als sinnvoll? Wie patientenorientiert ist der Arzt? Gegebenenfalls müssen hier Defizite aufgearbeitet werden. Wie stark ausgeprägt sind die unternehmerischen Fähigkeiten des Arztes? Dies bestimmt den Grad der notwendigen Zusammenarbeit mit Externen.

Für die gesamte Kernkompetenz ist das Arztprofil maßgeblich, denn als Inhaber eines Kleinbetriebes sind die Ziele, Werte, Denkmuster und Verhaltensweisen prägend für das unternehmerische Handeln insgesamt. Die endgültige Positionierung der Praxis ergibt sich aus der weiteren Zufügung von Elementen, die die Kernkompetenz unterstützen und in der Praxis bereits tatsächlich oder virtuell vorhanden sind (Personalstärken, Service, Zusatzangebote).

Beispiele für die Definition unterschiedlicher Kernkompetenzen:

- Aufgrund der tiefen medizinischen Kompetenz für ein Krankheitsbild wird eine Schwerpunktpraxis gebildet (Schmerz, Diabetes),
- aufgrund der Konzentration auf Leistungen, die außerhalb des GKV-Kataloges liegen, ergibt sich eine Präventionspraxis mit Gesundheitscenter,
- aufgrund der hohen Betreuungskompetenz des Teams bildet sich eine „Wohlfühl“-Praxis mit Betreuungsangeboten auch außerhalb der Praxis.

Patientenanalyse

Über eine Patientenanalyse (Aufstellung der häufigsten Diagnosen über die Praxissoftware) sollte abschließend festgestellt werden, ob für die vorgenommene Positionierung ein ausreichendes Patientenpotenzial vorhanden ist. Gegebenenfalls muss die Praxis durch entsprechende Marketingmaßnahmen oder durch Vernetzung mit Zuweisern zusätzliches Patientenpotenzial generieren.

Personal

Praxiserfolg hängt vom Praxisteam ab

Für Patienten ist nicht nur die Arztleistung für die Beurteilung einer Praxis von Bedeutung, sondern der Gesamteindruck. Hier spielt das Praxisteam eine sehr wichtige Rolle. Der Erstkontakt erfolgt durch das Praxisteam und die weitere Begleitung des Patienten ist ebenfalls Aufgabe der Mitarbeiter. Es erstaunt daher nicht, dass 80 Prozent des Praxiserfolges vom Team abhängt (Marktuntersuchungen durch IFAB, Düsseldorf)! Die Arztleistung ist demzufolge nicht der entscheidende Faktor für eine dauerhafte Patientenbindung. Der Arzt wird diesen Tatbestand sicher schwer nachvollziehen können und kann aber unternehmerisch nur eine Konsequenz ziehen: **systematische Förderung der Personalqualität durch die Praxisleitung**. Ein Großteil der existierenden Probleme werden durch ein falsches (nicht vorhandenes) Personalmanagement und unzureichende Führung verursacht.

Das Personalmanagement muss stimmen

Im Prinzip ist eine medizinische Behandlung eine Dienstleistung, die von unterschiedlichen Personen erbracht wird. Die Praxisqualität wird an erster Stelle durch die Personalqualität bestimmt. Damit wird der Arzt und das Personal als Team zu einem Erfolgsfaktor für die Wettbewerbsfähigkeit. Qualitativ hochwertige Medizin, kundenorientierter Patientenumgang und eine angenehme und motivierende Praxisatmosphäre können nur erreicht werden, wenn das Personalmanagement stimmt.

Ein umfassendes Personalmanagement besteht aus mehreren Segmenten:

- Grundsätze der Führung und Zusammenarbeit (Führungsstil)
- Quantitativer Personalbedarf (Aufbauorganisation und Arbeitsplatzbeschreibungen)
- Qualitativer Personalbedarf (Anforderungsprofile und Kompetenzen)
- Personalentwicklung (individuelle Zielabsprachen, Mitarbeiterbeurteilung, Weiterbildung)

Mit einer solchen Konzeption lassen sich folgende Ziele erreichen:

- Gewinnung qualifizierter und motivierter Mitarbeiter/innen
- Personalbindung (geringere Fluktuation)
- Qualifizierte, selbstständig arbeitende Mitarbeiter/innen
- Arbeitszufriedenheit und Motivation (Betriebsklima).

Führungsqualitäten können sich mit einem kompetenten Personalmanagementkonzept nur über die Zeit entwickeln. Personalentwicklung ist ein stetiger und kontinuierlicher Prozess. Hierzu gehören:

Personalbeschaffung

Im Wettbewerb um die besten Arbeitskräfte muss sich eine Praxis durch ein aktives Personalmarketing positiv darstellen. Dies fordert eine mitarbeiterorientierte Praxispräsentation, die die wichtigsten Ziele, Aufgaben und Kompetenzen beschreibt.

Personalauswahl

Die Auswahl von Personal muss sich an objektiven Kriterien und Maßstäben messen lassen. Die zuverlässige Selektion geeigneter Bewerber bedarf eines praxisspezifischen **Auswahlverfahrens**, das das Praxisprofil berücksichtigt. Hauptbestandteile sind eine Auswertung der Bewerbungsunterlagen nach festen Kriterien, Auswahlgespräche sowie Tests. Die Einarbeitungsphase ist ein wichtiger Abschnitt für die Motivation und Einstellung. Daher sollte ein Konzept für die Ausbildung und Eingewöhnung vorhanden sein. Dieser **Einarbeitungsplan** berücksichtigt die Tätigkeiten mit Lernzielen und ermöglicht ein Feedback durch Gespräche.

Personalförderung

Die Mitarbeiterentwicklung unterliegt den sich ändernden Praxisanforderungen und den persönlichen Vorstellungen. Dies gelingt nur durch regelmäßige **Mitarbeitergespräche** und **Teambesprechungen**. Im Mittelpunkt stehen stellenbezogene Zielvereinbarungen und deren Erreichungsgrad. Maßnahmen zur Beseitigung von Schwachstellen und Ausbau von Stärken werden beschlossen und in einem **Weiterbildungsplan** festgehalten. Hier finden auch die **persönlichen Vorstellungen** für den weiteren Berufsweg eines Mitarbeiters Berücksichtigung.

Personaleinsatz

Betriebsklima und Motivation werden gefördert, wenn Mitarbeiter gemäß ihrer individuellen Vorstellungen Entwicklungsperspektiven realisieren können. In der Praxis müssen andere Methoden zur Anwendung kommen als in der Industrie, da es nur begrenzte Aufstiegsmöglichkeiten gibt. Es gibt viele Lösungsansätze, bewährten und engagierten Mitarbeitern ein interessantes Arbeitsumfeld zu bieten. Diese liegen in der **Flexibilisierung des Arbeitseinsatzes** durch zeitliche oder aufgabenbezogene organisatorische Maßnahmen wie variable Arbeitszeiten oder „Jobrotation“. Bonussysteme können in der Vergütung Anreize schaffen.

Bonusmodell für die Arzthelferin

Die hier beschriebene Bestimmung eines leistungs- und erfolgsorientierten Gehaltsanteils wird seit Jahren erfolgreich in einer Arztpraxis umgesetzt. Die Helferinnen sind dadurch erheblich besser motiviert und auch bereit, Leistungen, wie Schulungen oder Ernährungsberatungen, zu patientenfreundlichen Zeiten anzubieten.

Im dem konkreten Beispiel sind die Helferinnen gehalten, die Verteilung der insgesamt angefallenen Poolprämien auf die einzelnen Helferinnen selbst zu regeln und dem Arzt jeweils mitzuteilen, auf welche Helferin welcher Anteil entfällt. Obwohl hier keine strenge Regelung vertraglich fixiert wurde, funktioniert die Verteilung in der Praxis bisher seit Jahren reibungslos. Eine Auszahlung der Prämien erfolgt jeweils in dem auf das Quartalsende folgenden Monat, nachdem die entsprechenden Leistungsparameter aus der eigenen EDV-Anlage entnommen werden konnten.

Sowohl die unter A. als auch die in die Poolprämie nach B. aufgenommenen Leistungen können sowohl nach der Ausrichtung der Praxis als auch den persönlichen Wertungen variiert werden. Wenn eine solche Regelung eingeführt werden soll, ist die Hinzuziehung eines Anwaltes und eines Steuerberaters nicht zuletzt wegen der laufenden Änderungen im Arbeits-, Steuer- und Sozialrecht dringend zu empfehlen.

Zwischen den Parteien des Arbeitsvertrages wird neben dem Grundgehalt nach § 4 des Vertrages ein variabler, erfolgsabhängiger Gehaltsanteil vereinbart, der sich wie nachfolgend beschrieben errechnet:

A. Prämien

a. Prämie für Anwesenheit und fehlerfreie Erledigung der übertragenen Aufgaben (Quartal)	75,00 Euro
b. Prämie für mehr als 850 Scheine/Quartal	50,00 Euro
c. Prämie für mehr als 950 Scheine/Quartal	25,00 Euro
d. Prämie für mehr als 1 100 Scheine/Quartal	50,00 Euro
e. Anteil aus Poolprämie	wie unter B. vereinbart

B. Poolprämie

Anzahl neuer Patienten im Quartal	0,50 Euro
JU (GOP 151)	5,00 Euro
Hepatitisimpfung Jugendliche	1,00 Euro
PK-Impfung	0,50 Euro
Gripeschutzimpfung	1,00 Euro
Check-up ab 50. Untersuchung/Quartal	2,50 Euro
Sonderprämie bei 150. Check-up/Quartal	100,00 Euro
Privatcheck	10,00 Euro
Krebsvorsorge Mann	1,00 Euro
Sauerstoff-Mehrschritt-Therapie (Ardenne)	50,00 Euro
Arzthelferinnenbesuch (7180)	2,50 Euro
Diabetikerschulung	25 % Umsatz
Ernährungsberatung	25 % Umsatz
Akupunktur pro Sitzung	0,50 Euro

Die Prämienauszahlung erfolgt mit dem Gehalt des auf das Quartalsende folgenden Monats. Die Poolprämie wird für die Praxis insgesamt ermittelt. Die Helferinnen haben sich auf einen Verteilungsschlüssel zu einigen und dem Arbeitgeber mitzuteilen. Nach diesem erfolgt die Verteilung der Poolprämie.

Medizinische Kooperationsformen

Modernes Networking in der Industrie zielt darauf ab, durch Kooperation von einzelnen Wirtschaftssubjekten gemeinsam eine Leistung zu erwirtschaften und zu verwerten, die sonst so nicht möglich wäre. Bei einem solchen virtuellen Unternehmen ergibt sich durch den Zusammenschluss eine neue Organisationsstruktur, bei der aber die Beteiligten ansonsten wirtschaftlich unabhängig bleiben. Durch die Veränderung der Musterberufsordnung für Ärzte sind nunmehr solche Kooperationen (Berufsausübungsgemeinschaften) auch für niedergelassene Ärzte möglich.

Integrierte Versorgung

Zusammenschluss aller Beteiligten an dem Verlauf eines bestimmten Krankheitsbildes (pathway), Einzelvertrag mit einer GKV außerhalb des Budgets, Einzelvergütung ohne EBM-Bezug (Punkte), fallbezogene Pauschale.

Medizinisches Versorgungszentrum

Fachübergreifende ärztlich geleitete Einrichtungen an einem Praxissitz, eine Stempelnummer, für jeden teilnehmenden Arzt (Vertragsärzte oder Angestellte) bedarf es einer Zulassung.

Standortübergreifende Gemeinschaftspraxis

Entspricht der bestehenden Form der Gemeinschaftspraxis, jedoch mit dem Unterschied, dass die Gemeinschaftspraxis sich auf mehrere Praxissitze verteilen kann. Ein Zuschlag bei der Abrechnung wird allerdings nicht gewährt.

Teilgemeinschaftspraxis

Zusammenschluss von Ärzten, der es gestattet, standortübergreifend mit eigenem Namen und Liquidationsrecht gegenüber Patienten in ausgewählten Indikationsbereichen mit Leistungen außerhalb der GKV aufzutreten. Für die Erbringung der Teilleistungen schließen die Beteiligten sich zu einem Unternehmen (z. B. Partnerschaftsgesellschaft) zusammen, ohne ihren eigenen Praxissitz aufgeben zu müssen. Derzeit ist nur die Erbringung von Privat- und Selbstzahlerleistungen möglich.

Allen Konstruktionen ist gemeinsam, dass die Bildung und Ausübung eine Reihe von Vorteilen aufweist. Dies sind vor allem:

- Verbesserung der sektorenübergreifenden Versorgungsqualität
- Kompetenzverbesserung der Beteiligten
- Steigerung der Ertragssituation durch Nutzung gemeinsamer Patientenpotenziale

Kooperationsvertrag

Demgegenüber stehen zum Teil erhebliche Risiken und Fallstricke. Besonders zu prüfen sind die Ausgestaltung des zugrunde liegenden Kooperationsvertrages, da hier die berufsrechtskonforme Konstruktion der Kooperation dokumentiert wird. Durch die besondere Situation, dass bei Berufsausübungsgemeinschaften der Vertrag nicht nur das Innenverhältnis der Beteiligten regelt, sondern auch als Beurteilungskriterium für Dritte dient, ist hier besondere Sorgfalt geboten. Zu nennen sind hier insbesondere die KVen bzw. die Ärztekammern, die aufgrund des Vertrages über die Genehmigung bzw. Zulassung entscheiden. Ebenso prüft das Finanzamt auf steuerliche Belange. Es ist deshalb dringend anzuraten, dass beide Parteien bereits im Vorfeld in die Vertragsgestaltung mit einbezogen werden.

Gestaltung der Gemeinschaft

Die größte Klippe für erfolgreiche medizinische Kooperationen besteht allerdings nicht in der Gestaltung der Gemeinschaft. Ein Großteil der Kooperationen scheitern daran, dass sie nicht professionell geleitet werden. Kooperationen weisen andere Organisationsstrukturen wie Einzelunternehmen auf. Daher ist die Einsetzung eines Netzwerkmanagers sehr zu empfehlen.

Vermeidung der Gewerbesteuer

Freiberufliche/ gewerbliche Einkünfte

Ein Arzt kann neben freiberuflichen Einkünften auch gewerbliche Einkünfte erzielen. Eine gewerbliche Tätigkeit liegt beim Ein- und Verkauf von Kontaktlinsen und Pflegemitteln durch einen Augenarzt vor. Für die steuerliche Abgrenzung der Einkünfte ist die saubere Trennung freiberuflichen von den gewerblichen Einkünften notwendig.

Einzelpraxis

Der Arzt in einer Einzelpraxis oder Praxisgemeinschaft ist Einzelunternehmer. Als solcher kann er freiberufliche und gewerbliche Einkünfte aus seiner Berufstätigkeit erzielen. Wenn er beide Tätigkeiten räumlich trennt, eine getrennte Buchführung vornimmt und gesonderte Kassen und Bankkonten führt, wird die gewerbliche Infizierung der freiberuflichen Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit vermieden. Für die steuerliche Beurteilung reicht die räumliche Trennung innerhalb der Arztpraxis aus. Aus berufsrechtlichen Gründen ist zumindest für den Verkauf von Nahrungsergänzungsmitteln und nicht für die Therapie benötigte Medikamente und Hilfsmittel eine vollständige Trennung von der Praxis zu empfehlen.

Gemeinschaftspraxis

Wenn die ärztliche Tätigkeit in einer Gemeinschaftspraxis (Personengesellschaft) ausgeübt wird, gilt für die räumliche Trennung das oben Gesagte. Da nach Auffassung des BFH eine Personengesellschaft nicht gleichzeitig freiberuflich und gewerblich tätig sein kann, hilft eine gesonderte Buch- und Kassenführung nicht. In diesen Fällen kann eine gewerbliche Infizierung nur vermieden werden, wenn für die gewerbliche Tätigkeit eine zweite Personengesellschaft gegründet wird. Diese kann aus denselben Personen bestehen und auch in einem separaten Raum innerhalb der Arztpraxis betrieben werden. Für diese zweite Personengesellschaft muss dann natürlich auch eine gesonderte Buchhaltung erstellt, ein separates Konto und eine separate Kasse geführt werden.

Emotionale Werte

Produkte und Leistungen werden in unseren Märkten immer ähnlicher. **Kaufentscheidungen fallen daher auf Basis nicht greifbarer Werte**, die stark emotional geprägt sind (Design, Image, Vertrauen). Auch die Qualität einer medizinischen Leistung kann ein Patient vorab nicht objektiv bewerten. Für seine „Kaufentscheidung“ stehen ihm daher ebenfalls fast ausschließlich emotionale Werteindrücke zur Verfügung: Sympathie, Praxisatmosphäre, Freundlichkeit, Akzeptanz.

Praxisgestaltung

Eine Arztpraxis muss deshalb ganz bewusst solche „**individuellen Erlebniswelten**“ für den Patienten aufbauen. Dies beginnt mit der Außengestaltung des Eingangsbereiches, setzt sich fort mit einem Empfang, der die Wertschätzung des Patienten zeigt, einem angenehmen Wartezimmerbereich und einer modernen Praxisgestaltung bis hin zur Verabschiedung mit ausgewählten Serviceleistungen.

Die Eigenschaften und Einfärbung der emotionalen Werte muss unbedingt dem eigenen Erscheinungsbild (Corporate Identity) entsprechen, um einen insgesamt stimmigen Praxisauftritt zu gewährleisten. Hier schließt sich der Kreis zum Praxismarketing, das diese Werte und Botschaften zum Patienten kommunizieren soll.

Kundenorientierung

In der Betriebswirtschaftslehre versteht man unter modernem Marketing alle **Methoden und Instrumente für die kundenorientierte Führung eines Unternehmens**. Bei einem solchen Ansatz steht stets der Kunde und seine Bedürfnisse im Mittelpunkt von unternehmerischen Entscheidungen. Aufgrund der Lockerungen im Berufsrecht lassen sich viele dieser Marketingkonzepte nun auch auf Arztpraxen übertragen.

Patientenstamm an die Praxis binden

Dies bedeutet, dass für eine modern geführte Praxis der **Patient als Kunde im Fokus aller Bemühungen** steht. Die Praxisaktivitäten müssen sich darauf konzentrieren, den **bestehenden Patientenstamm an die Praxis zu binden und neue Kunden zu gewinnen**. Hierzu ist es notwendig, das Praxisprofil und die Qualität des Leistungsspektrums patientenwirksam zu kommunizieren und in der Öffentlichkeit bekannt zu machen.

Hierfür eignen sich vor allem der Einsatz von Kommunikationsmitteln in den Aufgabenbereichen

- interaktiver Informationsaustausch mit Patienten, Zuweisern, Mitarbeitern und Unternehmenspartnern,
- Einsatz von Patientenbindungsmaßnahmen (Patientengruppen),
- aktive Ansprache der praxisspezifischen Zielgruppen für Wahlleistungen,
- Nutzung der Onlinemedien,
- digitale Patienteninformationssysteme.

Der Einsatz solcher Methoden und Instrumente wird immer wichtiger, da der heutige Patient sich über ärztliche Leistungen selber informieren will und die Kommunikation von sich aus sucht. Eine Arztpraxis, die nicht eine hohe Präsenz durch entsprechendes Praxismarketing zeigt, wird von den aktiven Konkurrenten im Bekanntheitsgrad verdrängt.

Erfolg in zehn Schritten

Als Zusammenfassung und praktische Anleitung sind nachfolgend zehn Schritte beschrieben, die ein Arzt als Leitlinie für sein eigenes Vorgehen heranziehen kann. Im Internet sind eine Reihe von Checklisten abrufbar, die den Arzt bei den einzelnen Schritten unterstützen (z. B. www.checklisten.de oder www.4managers.de).

1. Lebensziele

Jedes Individuum besitzt ein unterschiedliches Bündel an Lebenszielen, das es zum Lebensglück realisieren möchte. Die Ausübung des Berufes muss so gestaltet sein, dass die Rahmenbedingungen dazu nicht konträr sind (intakte Familie – kein Zeitmanagement/medizinische Anerkennung – keine Spezialisierung/hohes Einkommen – keine Kernkompetenz). Dazu schreiben Sie auf einem Blatt Papier Ihre Lebensziele nieder, durch welche Vorsätze und Maßnahmen diese realisiert werden sollen und zu welchem Zeitpunkt. Prüfen Sie darauf, welche Voraussetzungen dafür in der Praxis gegeben sein müssen.

2. Unternehmeranalyse

Über seine medizinische Leistungsfähigkeit weiß der Arzt üblicherweise genau Bescheid. Welche unternehmerische Fähigkeiten er benötigt, um seine Praxis zu leiten, ist eher unbekannt. Damit der Arzt seine Defizite erkennen und aufarbeiten kann, sollte er wie folgt vorgehen: Zergliedern Sie Ihre spezifische Arztpraxis in die einzelnen betrieblichen Bereiche (Unternehmensführung, Beschaffung, Personal, Marketing, EDV). Listen Sie zu jedem Bereich die Aufgaben auf. Danach entscheiden Sie, ob diese Aufgaben delegiert werden (Praxismanager, Praxisberater) oder in der eigenen Verantwortung verbleiben. Prüfen Sie nun, ob Sie über alle Kenntnisse zur Lösung der Aufgaben verfügen. Die entstehende Defizitliste muss durch Fortbildungsmaßnahmen abgearbeitet werden.

3. Marktfähigkeit

Jede Diagnose hat ein Merkmalsprofil des Patienten (Geschlecht, Alter, Lebensstil). Stellen Sie zu jedem Krankheitsbild, das zu Ihrer Kernkompetenz gehört, ein Patientenprofil zusammen (Top-Ten-Diagnosen über Praxissoftware). Mit diesem Suchraster können Sie nun durch Patienten-, Zuweiser - und Standortanalyse feststellen, ob das Potenzial für die angestrebten Ertragsziele ausreicht. Stellen Sie außerdem für jedes Patientenprofil diejenigen Faktoren zusammen, die die Bedürfnisse der Patienten optimal befriedigen. Sie decken so eigene Angebotslücken auf.

4. Analyse der betrieblichen Prozesse

Beschreiben Sie jeden einzelnen Arbeitsvorgang in Ihrer Praxis (Patientensteuerung, Hygieneplan, Röntgen, Laborbedarf). Setzen Sie sich mit Ihrem Team zusammen und erarbeiten Verbesserungen im Ablauf und bei den Schnittstellen. Sie erhalten so eine prozessorientierte Beschreibung der Praxis und legen den Grundstein für ein Qualitätsmanagementsystem.

5. Praxisphilosophie

Die Philosophie bildet den Kern der Praxisidentität. Für das unternehmerische Denken und Handeln bildet sie die Grundlage. Aus ihr werden die Vorschriften und Maßstäbe abgeleitet, die im Verhalten der Menschen im Unternehmen auf allen Ebenen Gültigkeit haben. Eine „gelebte“ Philosophie ist das Bekenntnis zu Werthaltungen, die das Verhältnis der Praxis zu Mitarbeitern, Lieferanten, Patienten und Umfeld bestimmen. Alle Beteiligten haben hierdurch die Möglichkeit, sich zu orientieren, motivieren, selektieren und explizieren. Die Praxisphilosophie bildet damit die Leitlinie für die Verwirklichung der langfristigen Ziele. Diese Ziele (das „Was“) und die Philosophie (das „Wie“) müssen stets widerspruchsfrei formuliert werden.

6. Definition der Praxisziele

Maßnahmen können nur wirkungsvoll eingesetzt werden, wenn klar ist, was sie bewirken sollen. Deshalb ist eine Aufstellung aller kurz-, mittel- und langfristigen betrieblichen und medizinischen Ziele notwendig. Ziele müssen in Inhalt und Ausmaß eindeutig formuliert, widerspruchsfrei sein und einen zeitlichen Bezug haben. Ziele müssen der ganzen Praxis bekannt sein und entsprechend durch den Arzt erläutert werden.

7. Praxisstrategie

Ihre Praxisstrategie ist die Summe aller Maßnahmen, die zur Erreichung der Ziele notwendig sind. Maßnahmen müssen nach Mittel- und Ressourceneinsatz geplant werden. Daher ist es notwendig, dass ein Maßnahmenplan erarbeitet wird, in dem die Maßnahme, der Zeitraum und der Endtermin, die Ausführenden und der Verantwortliche und der Mitteleinsatz festgehalten werden. Dies ist auch die Grundlage für die Kontrolle der Zielerreichung.

8. Ökonomische Praxisführung

Aufgabe einer ökonomischen Praxisführung ist es, für einen reibungslosen und rationalen Arbeitsablauf in allen Praxisbereichen zu sorgen. Realisiert wird dieser Anspruch durch die Einführung eines Qualitätsmanagementsystems. Unabhängig von gesetzlichen Vorschriften sollte ein Arzt deshalb aus unternehmerischer Verpflichtung ein QM-System einführen.

9. Personalmanagement

Für die Erhaltung und Weiterentwicklung der Kernkompetenz ist das Personal der wichtigste Faktor. Hierfür ist der Einsatz von Methoden des Personalmanagements notwendig. Diese Aufgabe ist nicht delegierbar und ausschließlich Chefsache. Ausführliche Informationen dazu im Abschnitt „Personal“.

10. Selbst- und Zeitmanagement

Ausreichend Zeit ist das, was der Arzt in aller Regel nicht hat. Über persönliches Zeitmanagement, Einführung eines Bestellsystems und Optimierung von Prozessen lassen sich jedoch signifikante Zeitpotenziale realisieren. Die Erfahrung zeigt jedoch, dass Praxen diesen Weg nicht konsequent gehen und bald wieder in alte Verhaltensmuster zurückfallen. Deshalb ist der Einsatz eines externen Coachs von großer Bedeutung für die erfolgreiche Umsetzung.

Wenn ein Arzt nach dieser Systematik der zehn Schritte seine Arztpraxis sukzessive optimiert, können die Chancen des neuen Gesundheitsmarktes genutzt werden. Das Ziel ist eine wettbewerbsfähige Arztpraxis mit Erträgen, die die Erfüllung der Lebensziele aller Beteiligten erlaubt. Die damit verbundenen Mühen und Aufwendungen lohnen sich durch eine Verbesserung der Lebensqualität.

Impressum

HERAUSGEBER UND VERLAG
Medizinische Medien Informations GmbH, Neu-Isenburg, Geschäftsführer: Dr. med. Uwe Axel Richter
REDAKTION
63263 Neu-Isenburg, Am Forsthaus Gravenbruch 7, Fon 06102 502-130, Fax 06102 502-190
E-Mail: redaktion@kassenarzt-berater.de
Chefredakteur: Dr. jur. Thomas Schlegel, Dr. med. Ralf Stöltzing (v.i.S.d.P.)
Chef vom Dienst: Kerstin Putschke
HERSTELLUNG
Dierichs Druck + Media GmbH, Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel, Fon 0561 203-1457, Fax 0561 203-2518
KOOPERATIONSPARTNER FÜR DIESE AUSGABE
ADVISA Steuerberatungsgesellschaft mbh, Mauerstraße 86-88, 10117 Berlin
MedizinRecht.de Verlag GmbH, Hanauer Landstraße 328-330, 60314 Frankfurt/M.
M+R Praxis-Marketing GmbH & Co. KG, Edekastraße 1, 93083 Obertraubling, www.vitamed.de
Riekenbrock Consult, Fliederstraße 17, 45476 Mülheim a.d.R.