
Ärzte Zeitung, 18.11.2005

Die Zukunft der Ärzte liegt im engen Zusammenschluß

Rechtsanwalt Schade bei der Medica Juristica: Gesundheitspolitik wird zu Fusionen führen / Starke Stellung im Wettbewerb

DÜSSELDORF (agr). Niedergelassene Ärzte müssen enge Kooperationen mit anderen Medizinern eingehen, wenn sie überleben wollen. Davon ist der auf Arztrecht spezialisierte Rechtsanwalt Hans-Joachim Schade aus Wiesbaden überzeugt. "Wer bis 2010 seine Zulassung nicht in einen Verbund eingebracht hat, muß damit rechnen, daß sie dann wertlos ist", sagte Schade bei der Medica Juristica in Düsseldorf.

Schades Einschätzung: Politik und Kassen wollen kein Geld mehr in die Versorgung von Patienten mit Befindlichkeitsstörungen fließen lassen - nach seiner Auffassung sind das heute immerhin 50 Prozent der Patienten in den Praxen. Dafür sollen hochqualifizierte Ärzte mehr Geld für die Behandlung von chronisch und existentiell Kranken erhalten, die nur 20 Prozent der heutigen Patienten ausmachen. "Das ist der treibende Faktor für Fusionen unter Ärzten", sagte Schade.



Anders als früher gibt es heute eine ganze Reihe von Modellen für ärztliche Zusammenschlüsse, die über die traditionelle Gemeinschaftspraxis oder Praxisgemeinschaft hinausgehen. Attraktiv sei etwa die Gründung einer standortübergreifenden Gemeinschaftspraxis. Dabei können Mediziner ihre eigene Praxis fortführen.

"Sie haben die Möglichkeit, auch an anderen Standorten in Praxen mitzuarbeiten", erklärte er. Sinnvoll sei etwa der Zusammenschluß von mehreren Hausärzten, die auf unterschiedliche Gebiete spezialisiert seien. Auf dem Praxisschild des einzelnen Mediziners müssen alle beteiligten Kollegen aufgeführt werden. Auch standortübergreifende Gemeinschaftspraxen von Haus- und Fachärzten sind möglich.

Für die Mediziner lohnt sich der Verbund finanziell. "Mit gemeinsamen Angestellten, gemeinsamem Einkauf und anderen Synergieeffekten können Ärzte auf der Kostenseite 20 Prozent Rationalisierungsreserven heben", erklärte Schade. Wie die Gewinne aufgeteilt werden, können die beteiligten Partner selbst bestimmen.

Ein denkbare Modell sei zum Beispiel, daß ein Drittel des Gewinns nach Köpfen, ein Drittel nach eingesetzter Zeit der Ärzte und ein Drittel nach erbrachten Leistungen verteilt werde. Mindestens genauso schwer wie die finanzielle wiegt die strategische Bedeutung dieses Modells: Verbünde gewinnen Marktmacht gegenüber Krankenkassen und Kliniken.

"Es ist nie zu spät, neu anzufangen", betonte Schade. Das solle auch Ärzten klar sein, die 55 Jahre oder älter seien. Für sie ist möglicherweise der Übergang in ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) sinnvoll, wenn absehbar ist, daß sie für ihre Praxis keinen Käufer finden. "Für sie wird das MVZ zur Kapitalanlage", sagte er. Der Vorteil: "Als Privatarzt kann ein Mediziner hier bis zu seinem Tode tätig sein."

Niedergelassene, denen all das zu kompliziert erscheint, können immerhin einen Kollegen anstellen und dann weitere Pläne schmieden. "Der Arzt ist künftig an drei Tagen in der Woche Mediziner und an zwei Tagen Unternehmer", sagte Schade. An den zwei Tagen übernimmt der angestellte Kollege die Aufgaben des Arztes.