

M³C[®] SchadeBrief

Neue Einkommensfelder und Konzepte für Medizin, Zahnmedizin, Wirtschaft und Recht
Medical Marketing Management Consult, Sonnenberger Str. 16, D - 65193 Wiesbaden, Tel.: +49-611-180940, Fax: +49-611-1809418, e-mail info@m3c-wiesbaden.de

03/05

Editorial

Hausärztliche Basisstrukturen 2005—2007

Wie können sich aktive, hausärztliche Praxisinhaber mit oder ohne Kapital an anderen Hausarzt- bzw. Facharztpraxen beteiligen?



Liebe M³C-VIPs, sehr geehrte Leser, das neue Berufsrecht 2005 gibt Hausärzten, die unternehmerisch interessiert sind, jetzt die Möglichkeit, sich standortübergreifend an anderen Haus- oder Facharztpraxen zu beteiligen. Von der Größenordnung her können hier einflussreiche Marktgebilde entstehen, die sich mit den fachärztlichen Kooperationsgebilden durchaus messen können.

Der Vorteil dieser Praxen liegt darin, dass sie schon als Anlaufstelle für Patienten im Zuweisungsbereich fungieren. Sie haben eine besondere, unternehmerische Marktstellung gegenüber anderen Facharztpraxen, Krankenkassen und im Verordnungsbereich gegenüber Apotheken und Pharma-Unternehmen.

Standortübergreifende, hausärztliche Kooperationsbildung mit strategischer Praxisabgabesicherung

Beispiel:

Die Drei-Behandler-Gemeinschaftspraxis für Allgemeinmedizin Dres. med. Adam, Schulz und Schmid in Hausen sichert dem 60-jährigen, allgemeinärztlichen Kollegen Dr. med. Alt in Burgdorf, 15 km entfernt, zu, in 5 Jahren seine Praxiszulassung zu übernehmen und fortzuführen, weil dann der Mietvertrag abgelaufen ist.

Wahlweise kann er seine Praxis noch 3 Monate in die Partnerpraxis integrieren. Auf diese Weise wäre gewährleistet, die Zulassung für die Job-sharing-Assistentin, Frau Dr. med. Jung, innerhalb der Gemeinschaftspraxis zu übertragen.

Auf Wunsch von Krankenkassen und Zulassungsausschuss ist die GMP bereit, den Standort Burgdorf als genehmigte Zweitpraxis oder als Einzelpraxis im allgemeinärztlichen Regionalverbund weiter zu führen.

Herr Dr. Alt hat sich auf die Betreuung von Krebskranken spezialisiert – auch mit ergänzenden naturheilkundlichen Verfahren.

Frau Dr. Jung hat die Zusatzbezeichnungen „Naturheilverfahren“, „Homöopathie“ und hat sich in diesen ganzheitlichen Bereich eingearbeitet.

Juristische Aspekte: Aussehen des Praxisschildes

Das Praxisschild sieht nach dem neuen Berufsrecht 2005 wie folgt aus:

Praxis Dr. med. Peter Alt
Arzt für Allgemeinmedizin,
Naturheilverfahren
besonderer Praxistätigkeits-
schwerpunkt
„Ganzheitliche Onkologie“
Kasse und Privat
Sprechstunden:

Inhaberschaft:
In Berufsausübungsgemein-
schaft mit
Dres. med. Adam, Schulz,
Schmid, Burgdorf
Partnerschaftsgesellschaft

Transparenzgebot

Das Berufsrecht 2005 besagt, dass Patient, Kammer, KV, Krankenkassen und Öffentlichkeit immer die Besitzverhältnisse kennen müssen.

Jeder kennt Besitzverhältnisse

Damit weiß jeder Interessierte, dass die Gemeinschaftspraxis Dres. med. Adam & Partner mit der Einzelpraxis Dr. med. Alt zusammen arbeitet.

Als Partnerschaftsgesellschaft mit zwei Standorten, für die die einzelnen, jeweiligen Ärzte verantwortlich sind, haben sie eine gemeinsame Gewinn- und Verlustrechnung. Sie basiert auf getrennten Kostenrechnungen, so dass jeder

Filialbereich eine eigene Buchhaltung unterhält, die vom jeweiligen Steuerberater weiter betreut werden kann.

Der Vorteil liegt darin, dass, selbst wenn alle ideellen und materiellen Werte bei den jeweiligen Partnern bleiben, die Parteien dennoch nach freiem Ermessen zusätzlich Gewinne verteilen können.

Regionale, gesetzliche Verflechtung mit vielen Vorteilen – zunächst sogar ohne Kapital

Für Dr. Alt ist das Praxisabgabeproblem schon jetzt, 5 Jahre vor seinem geplanten Rückzug aus der Kassenarztstätigkeit, gelöst.

Der Kaufpreis, auf der Basis des künftigen Schätzpreises eines vereidigten Sachverständigen, wird mit dem Ausscheiden fällig. In den nächsten 5 Jahren ist in diesem Fall die Schwesterpraxis Dres. med. Adam & Partner ohne Kapital beteiligt. Sie stellt zunächst nur ihre Arbeitskraft zur Verfügung.

Alles bleibt getrennt

Kassenrechtlich sind – wenn sich vertragsärztlich nichts ändert – die Gesellschafter zwar an ihre Standorte gebunden. Privatmedizinisch können sie aber auch an den anderen Standorten arbeiten und sich ggf. wechselseitig kassenärztlich vertreten. Damit ist ein umfassender, gemeinschaftlicher, gesellschaftlicher Zweck auch im Sinne des Steuerrechts erfüllt.

Probezeit – jederzeit trennbar

Im Vertrag ist vereinbart, dass sich die Parteien – falls die Probezeit nicht erfolgreich verläuft – jederzeit wieder trennen können. Die materiellen und ideellen Werte verbleiben weiter bei den jeweils Beteiligten.

Die Kreditgläubiger / Banken von Dres. med. Adam & Partner haben wegen der vorhandenen Kredite auf eine Haftungserweiterung auf den eintretenden Partner Dr. Alt schriftlich verzichtet.

Praxisabgabe geregelt – dennoch weitere 5 Jahre eigener Herr

Damit ergibt sich für Dr. Alt die erfreuliche Lage, schon jetzt seinen Patienten mitteilen zu können, dass sie in jedem Fall

von seiner künftigen Nachfolgerin und jetzigen Praxisvertreterin Frau Dr. Jung aus der Schwesterpraxis Dr. Adam & Partner weiter betreut werden.

Maximale Patienten-Stabilität

Darüber hinaus wissen die Patienten, dass diese Kollegen auch im Urlaub und im Notdienst mit ihrer erweiterten Kompetenz zur Verfügung stehen.

Gerade wer noch mit viel Energie mit 60 Jahren einmal eine große Weltreise machen will, einmal 3 Monate lang einem Hobby nachgehen will, kann dies mit einem solchen Modell tun. Das neue Berufsrecht erweitert somit nachhaltig angenehme Möglichkeiten des weiteren Selbstständigseins von hausärztlichen Praxen.

Standortübergreifende Spezialisierung innerhalb von GKV und Privatmedizin

Um noch besser für den Wettbewerb gerüstet zu sein, beschließen die Beteiligten darüber hinaus standortübergreifend das Folgende.

Patiententausch

Das Einvernehmen der Pati-

enten vorausgesetzt, schlägt Dr. Alt seinen 85 Diabetes-Patienten vor, sich in die diabetologische Spezialambulanz der Schwesterpraxis bei Dr. Schmid, der alle relevanten Ausbildungsschritte hat, eintragen zu lassen.

Konzentration im NHV-Bereich

Gleichzeitig werden die beteiligten Praxen darauf hinwirken, dass die in Frage kommenden Krebspatienten in Zukunft umfassend im Kassen- und Selbstzahlerbereich mit Naturheilverfahren von Dr. Alt behandelt werden.

Die Steuerberater der Parteien werden die Umstrukturierung begleiten und ihre Vorschläge machen, damit die Patienten-Verschiebungen angemessen in Aufwand und Ertrag an die beteiligten Parteien verteilt werden.

Herr Dr. Alt kann gleichzeitig die chiropraktischen und manuellen Kenntnisse privatmedizinisch nutzen, die Herr Dr. Schmid hat. Dr. Schmid kommt deshalb an bestimmten „Rückenschmerz-Tagen“ in seine Praxis. Für alle Patienten, die Dr. Schmid – im Innenverhältnis von ihm erhält, bekommt er entsprechend des vereinbarten Anteilsschlüssels

Zukunftssicherung/ -planung

Fusion,
Kooperation,
Teilgemeinschaft,
MVZ,
Integrierte Versorgung,
DMP

M³C:
Strategie plus

Die M³C:Strategie - Gespräche:
In Einzelgesprächen und
in der Gruppe die eigenen
Zukunftskonzepte optimieren

Termine:

Fachärzte/Hausärzte 15.-17.04.2005
in Wiesbaden
Zahnärzte 20.-22.05.2005
in Bad Bleiberg

Weitere Information auf Seite 8

Inhalt:	Seite:
Hausärztliche Basisstrukturen 2005—2007	1
Hausarzt der Zukunft: Qual der Wahl - welcher hausärztliche Arzttyp will ich sein?	2
Neues Berufsrecht hausärztlich nutzen	4
Zukunft der NHV- und Vitalarztpraxis Weiterentwicklung der hausärztlichen Einzelpraxis	5
Betreuung privatmedizinischer Ärztenetze	6
M ³ C: Leistungsangebot und Seminarvorschau	8

einen Umsatz-Anteil von 25 % zugerechnet.

Zwischenfazit:

Dieses Modell zeigt paradigmatisch, in welchem starkem Maße eine Kapitalverflechtung mehrerer Hausarztpraxen – außerhalb des Teilgemeinschaftspraxismodells – für beide Seiten Vorteile haben kann.

Wichtig:

Mitarbeiter-Schulung

Allerdings ist anzumerken, dass ohne eine entsprechende Schulung der Mitarbeiter/innen in der wechselseitigen Betreuungskultur und einer ständigen Kommunikation zwischen den beteiligten Ärzten und deren Beratern ein solches Modell nicht erfolgreich stattfinden kann.

Der psychologische Vorteil liegt darin, dass der ausscheidende Kollege Dr. Alt genau weiß, dass er sich nicht mehr um sein Lebenswerk kümmern muss und insoweit ansonsten existierende Rivalitäten zwischen Ärzten der gleichen Generation, die oft auftauchen, hier ausgeschlossen sind.

Fallbeispiel: Regionale Elefantenhochzeit

Sachverhalt:

Die standortübergreifende Berufsausübungsgemeinschaft Dres. med. Adam, Schulz, Schmid und Alt trägt in einem Erfahrungsaustausch über verstärkte hausärztliche Zusammenarbeit ihre Erfahrungen an einem Berufsverbands-Stammtisch für Hausärzte vor.

Je größer, desto weniger Berührungsängste

Besonders interessiert sitzen mit an diesem Stammtisch die Allgemeinärzte und Brüder Dres. med. Aloisius und Ignatius Fleißig, die mit ihren Ehefrauen die vom Vater gegründete Hausarztpraxis inzwischen mit 4 Zulassungen und 3.800 Scheinen pro Quartal führen. Die Brüder haben ein gutes Privatklientel. Sie sind Mitglieder einer christlichen Studentenverbindung. Sie sind im Tennis, Reiten, Golf und Segelsport engagiert. Ihre Kinder sind schon jetzt führend im Handball, Hockey und Fußball auf Bezirks- und Landesebene.

In dem Gespräch ist man sich einig, dass zwischen Hausärzten offen über Kooperationen gesprochen werden sollte. Dabei wird auch kritisch diskutiert, wie es aktuell zwischen Hausärzten und Fachärzten in

der Region steht.

Gemeinsam sind sich alle Hausärzte dieses Stammtisches darin einig, dass eine orthopädische Gemeinschaftspraxis, die sehr gut operiert und auch sehr versiert in der Schmerztherapie ist, sich aus Sicht der Hausärzte nicht fair verhält.

Die orthopädische Praxis hat die Zulassung mit einem Dexa-Gerät zur Knochendichtemessung.

Fachärztliches Ab-IGeL'n

Was aber alle beteiligten Ärzte ärgert ist der Tatbestand, dass jeder von den Hausärzten überwiesene Patient nach allen Regeln der Kunst ab-ge-IGeL't wird mit Akupunktur, Magnetfeld, Sauerstoff, Vitamininfusionen etc..

Die Bildung einer Teilgemeinschaftspraxis im Bereich der Privatmedizin hatten die Orthopäden in der ersten Emotion abgelehnt, weil sie einerseits nicht alle anderen Hausärzte verärgern wollten, da sie selbst möglicherweise etwas teilen müssten, was ihnen alleine gehöre, nämlich ihre Privatpatienten.

Am Ende dieses Stammtisch-Abends steht folgende Vereinbarung, die zunächst als treibende Kraft die Praxisgrup-

pe Dres. med. Adam Alt und neu hinzukommend die Hausarztgruppe Dres. med. Fleißig hat.

Außen-Sozietät

Beide Gruppen bilden eine Außen-Sozietät ohne Kapital. Sie verpflichten sich, jeden Hausartzkollegen aus der Region, der es wünscht, beitreten zu lassen. Das heißt, sie sind auch bereit, was sie dem Stammtisch sagen, den Kollegen jederzeit in ihren Vertrag einsehen zu lassen, um von vornherein keine Ängste zu schüren.

Jeder kann mitmachen

Gleichzeitig wird signalisiert, dass jeder Kollege, der ggf. seine Praxis aufgeben möchte oder mittelfristig eine Abgabe plant, sich an die Kollegen wenden kann. Ansonsten sichern sie ihren Kollegen zu, dass alle Bedingungen, die sie für ihre Praxis mit Fachärzten und anderen Institutionen aushandeln, auch ihnen im gleichen Umfang offen stehen. Dies würden sie von vornherein ihren Vertragspartnern mitteilen.

Sie bitten die Kollegen, die selbstständig bleiben wollen, eine Art „Ombudsmann“ zu

wählen, der an all diesen Gesprächen teilnehmen kann.

Gemeinsame Angebote an Fachärzte

Für die neue Außen-Sozietät und alle interessierten Hausarztpraxen des Einzugsbereiches werden im Einvernehmen mit dem Stammtisch die Herren Dres. med. Adam und Aloisius Fleißig beauftragt, mit den Orthopäden und anderen interessierten Fachärzten mit qualifizierten OP-Leistungen und guter fachärztlicher Diagnostik und Therapie (Kardiologie, Gastro-Enterologie, Neurologie) über privatmedizinische Teilgemeinschaften zu verhandeln.

Zusammenarbeit mit Krankenhaus

In einem weiteren Schritt soll über eine vertiefte Zusammenarbeit der Hausärzte mit dem Verwaltungsleiter des regionalen Diakonie-Krankenhauses und den Chefärzten gesprochen werden.

Plötzlich hat sich im Landkreis die berufspolitische Machtsituation gedreht.

