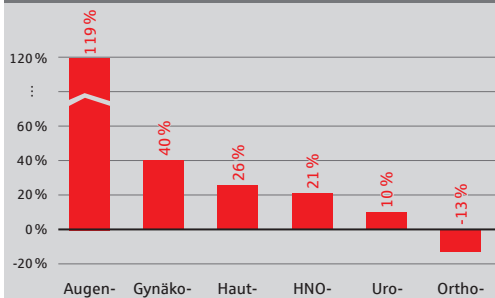


Vorsicht bei Empfehlungen

Grundsätzlich dürfen Ärzte aus berufs- und wettbewerbsrechtlichen Gründen keine ungefragten Empfehlungen für Kollegen, Heil- und Hilfsmittelbringer oder Apotheken aussprechen. Sie dürfen jedoch auf aktive Nachfrage des Patienten eine Empfehlung abgeben. Dies geht aus einem Urteil des Landgerichts Köln hervor (Az. 33 O 23/20). Im konkreten Fall hatte ein Sanitätshaus gegen einen Orthopäden geklagt. Dieser hatte einem vom Sanitätshaus als Testpatienten beauftragten Praktikanten einen Konkurrenten empfohlen. Der Arzt berichtete, der Testpatient habe ausdrücklich um die Empfehlung eines Anbieters mit guten Leistungen gebeten, was auch in der Patientenakte dokumentiert sei. Nachdem der Praktikant bei der Zeugenvernehmung Erinnerungslücken hinsichtlich des Sachverhalts hatte, entschied das Gericht zugunsten des Orthopäden. Um sich abzusichern, sollten Ärzte den Wunsch eines Patienten nach einer Empfehlung immer dokumentieren.

Abweichung durchschnittlicher Jahresgewinn: operativ vs. konservativ (West)



Quelle: www.atlas-medicus.de (Stand 12/2021) Grafik: REBMANN RESEARCH

Gute Aussichten für (fast) alle ambulanten Operateure

Ambulante Operationen liegen im Trend und sind aufgrund der extrabudgetären Vergütung auch im GKV-Bereich attraktiv. So zeigt eine Auswertung der durchschnittlichen Jahresgewinne aus ATLAS MEDICUS® für Westdeutschland, dass sich das chirurgische Angebot bei fast allen operativ tätigen Facharztgruppen positiv im Jahresergebnis niederschlägt (vgl. Abb.). Insbesondere für Augenärzte lohnen sich die ambulanten Eingriffe: Für sie ergab sich im Betrachtungsjahr im Vergleich zu ihren konservativ ausgerichteten Kollegen ein durchschnittliches Jahresplus von rund 175.000 €. Frauen- und Hautärzte verdienten mit den Eingriffen zusätzlich rund 73.000 € bzw. 59.000 €.

Wie bereits in den Vorjahren zeigte sich jedoch bei den Orthopäden – zumindest in der Durchschnittsbetrachtung – ein klarer Vorteil für konservativ ausgerichtete Praxen. Vertreter dieser Fachgruppe sollten deshalb vor der Entscheidung über ambulante-operative Angebote eine detaillierte Kalkulation der damit verbundenen Kosten (unter Berücksichtigung der erforderlichen Investitionen in Geräte, Raumausstattung, zusätzliche Personalausstattung, Materialkosten etc.) sowie der voraussichtlich erzielbaren Umsatzerlöse (jeweils getrennt nach PKV und GKV) vornehmen.

Ambulante Operationen zählten insbesondere zu Beginn der Pandemie zu den besonders häufig verschobenen Leistungen. Die Auswertung macht jedoch deutlich, dass in der Gesamtjahresbetrachtung dennoch zum Teil deutliche Honorarvorteile mit dem Angebot verbunden waren. Auch die Zukunftsaussichten sind gut, da

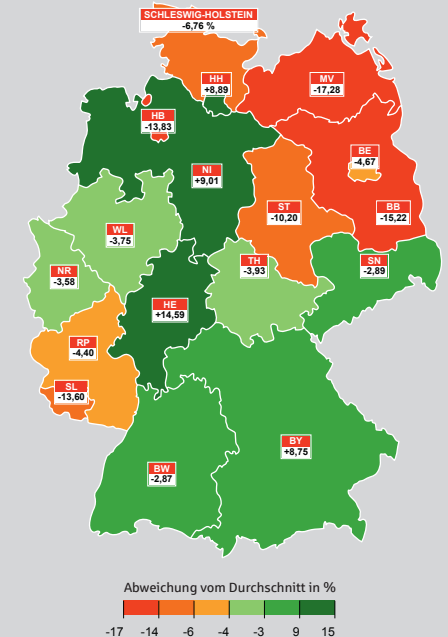
mit einer zunehmenden Leistungsverlagerung stationärer Behandlungen in den ambulanten Bereich zu rechnen ist. Jüngst haben sich die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und der GKV-Spitzenverband auf einen aktualisierten Katalog der ambulant durchführbaren Operationen mit über 200 neuen OPS-Codes verständigt. Neu ist auch die Möglichkeit der Einteilung von Rezidiv-/Reoperationen in drei Schweregrade sowie verlängerte Nachbeobachtungszeiten von bis zu 16 Stunden. Bis Ende 2023 soll ferner eine Systematik entwickelt werden, die künftig den Schweregrad einer Operation durch eingriffsbezogene wie auch patientenbezogene Faktoren bestimmt.

Pädiatrie: Westen liegt beim Umsatzpotenzial vorn

Das Umsatzpotenzial niedergelassener Kinder- und Jugendärzte liegt in den westdeutschen KV-Regionen zum Teil deutlich über jenem in Ostdeutschland. Dies geht aus einer aktuellen Auswertung des ATLAS MEDICUS® Marktatlases hervor. Basis bildete die Untersuchung der Gesamterlöse aus der Behandlung von gesetzlich und privat versicherten Patienten, Selbstzahlern sowie sonstigen Leistungen. Spitzenreiter beim durchschnittlichen Umsatz mit einem Plus von fast 15% gegenüber dem Bundesdurchschnitt ist Hessen, gefolgt von Niedersachsen, Hamburg und Bayern mit jeweils rund 9% (vgl. Abb.). In allen übrigen KV-Regionen liegt der durchschnittliche Umsatz der niedergelassenen Pädiater unter dem Bundesdurchschnitt. Schlusslicht mit einem Minus von mehr als 17% bildet Mecklenburg-Vorpommern, gefolgt von Brandenburg (-15%). In der Absolutbetrachtung variiert das durchschnittliche Umsatzpotenzial zwischen rund 392.000 € (Hessen) und ca. 283.000 € (Mecklenburg-Vorpommern). Der Bundesdurchschnitt liegt bei rund 342.000 €.

Ein West-Ost-Gefälle beim Umsatz zeigt sich auch bei vielen anderen Fachgruppen. Ohne Kenntnis der durchschnittlichen Kosten lässt sich aus dieser isolierten Information jedoch noch keine Aussage über den Durchschnittsgehalt der Fachgruppe treffen. Bei den Praxiskosten ergeben sich für ostdeutsche Praxen in aller Regel deutliche Vorteile. Dies erklärt, weshalb es nach der ATLAS MEDICUS®-Auswertung (West- und Ostdeutschland) bei den ostdeutschen

Kinderärzte: Umsatzpotenzial nach KV-Region (Stand 12/2021)



Hinweis: Die Einfärbung der KV-Regionen bezieht sich auf die Abweichung des Gesamtumsatzes der jeweiligen Region vom Bundesdurchschnitt. Regionen mit überdurchschnittlichem Umsatz sind grün, jene mit unterdurchschnittlichem Umsatz rot eingefärbt.
Quelle: www.atlas-medicus.de Grafik: REBMANN RESEARCH

Kinderärzten zwar zu einem um mehr als 9% geringeren Jahresumsatz kommt, der durchschnittliche Gewinn jedoch nur geringfügig um 0,4% (knapp 750 €) unter jenem der westdeutschen Kollegen liegt.

Rund ein Viertel der Praxen setzt auf Selbstzahlersprechstunden

Eine aktuelle Umfrage des Ärztenachrichtendienstes (änd) unter 975 Fach- und Hausärzten ergab, dass rund ein Viertel der niedergelassenen Ärzte Selbstzahlersprechstunden anbieten. Fachärzte sind hierbei mit einem Anteil von 28% häufiger vertreten als Hausärzte (18%). Die meisten Umfrageteilnehmer organisieren die Termine flexibel innerhalb der Woche. 28% bieten halbe und 8% ganze Sprechtage an.

Die Mehrheit der Patienten begrüßt das Angebot. Während lediglich 8% der Ärzte von regelmäßigen kritischen Rückmeldungen der

Kassenpatienten berichteten, gaben 56 % an, dass die Selbstzahlersprechstunden auf positive Resonanz stießen. Bei 41 % der Ärzte mit entsprechendem Angebot profitieren die Selbstzahler von deutlich schnelleren Terminen. Über ein Drittel der Praxen (34 %) machen diesbezüglich keine Unterschiede. 82 % der Befragten berichteten, für die Selbstzahler deutlich mehr Zeit zur Verfügung zu haben und 55 % würden ihren Kollegen das Selbstzahlermodell weiterempfehlen.

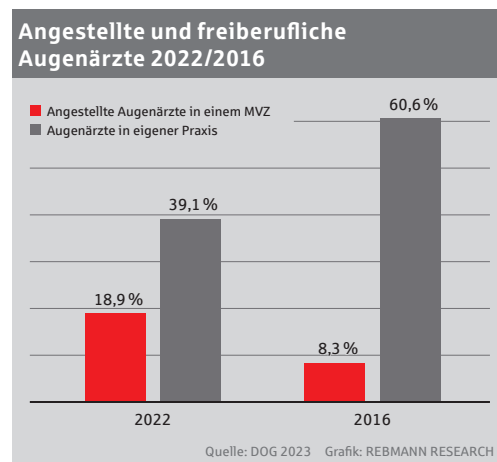
Das größere Zeitbudget bietet sowohl den Patienten als auch den Ärzten einen großen Vorteil. Aus rechtlicher Sicht steht den Selbstzahlerleistungen nichts entgegen, sofern Vertragsärzte (mit ganzem Versorgungsvertrag) den GKV-Patienten mindestens 25 Stunden pro Woche im Rahmen der „üblichen“ Sprechstundenzeiten zur Verfügung stehen. Ferner ist der korrekte Abschluss eines Behandlungsvertrags mit den Patienten erforderlich. Dennoch sollten Ärzte mit dem sensiblen Thema verantwortungsvoll umgehen.

Die Umfrage zeigt ferner, dass sich Selbstzahlersprechstunden aus wirtschaftlicher Sicht rechnen können. 56 % der Fachärzte und 27 % der Hausärzte gaben an, dass die Leistung finanziell sehr attraktiv sei. Zur Sicherheit sollten Ärzte bei einem entsprechenden Angebot jedoch nicht auf eine betriebswirtschaftliche Kalkulation eines Mindeststundensatzes verzichten. Ausgangspunkt der Berechnung sind die individuellen Praxiskosten (inkl. Ausgaben für Raummiete, Personalkosten, Materialien, Geräte etc.), die den Selbstzahlerleistungen anteilig zuzuschlagen sind.

Angestellte Augenärzte: Wunsch nach Freiberuflichkeit

Die Mehrheit der im ambulanten Bereich angestellten Augenärzte unter 49 Jahren würde eine Tätigkeit in einer eigenen Praxis vorziehen, wird jedoch insbesondere von der damit verbundenen Arbeitsbelastung abgeschreckt. Zu diesem Ergebnis kommt eine Mitgliederumfrage der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG) und des Berufsverbandes der Augenärzte Deutschlands (BVA). Gefragt nach der gewünschten beruflichen Betätigung in

zehn Jahren, gab die Mehrheit der im ambulanten Bereich angestellten Augenärzte an, in die Freiberuflichkeit wechseln zu wollen. Ein Drittel der Augenärzte in den Krankenhäusern teilte diesen Wunsch; über 50 % möchten an der Beschäftigung in der Klinik festhalten und 15 % planen eine Anstellung in einem MVZ oder einer Praxis. Bei den bereits Niedergelassenen ist der Wunsch nach einem beruflichen Wechsel minimal. Fast 96 % sehen sich auch in zehn Jahren in der eigenen Praxis. Trotz des Wunschs nach Freiberuflichkeit nimmt jedoch die Zahl der Praxisinhaber stark ab, während jene der Angestellten steigt (vgl. Abb.). Vor allem Ärztinnen bevorzugen eine Angestelltentätigkeit (46 %); lediglich 26 % arbeiten in der eigenen Praxis.



Haupt hinderungsgrund einer Niederlassung ist die erwartete hohe Arbeitsbelastung (36 %). Im Durchschnitt wünschen sich die Umfrageteilnehmer eine tägliche Arbeitszeit von 5 bis 6 Stunden beziehungsweise eine 3- bis 4-Tage-Woche. Zweites Niederlassungshindernis ist der Mangel an Kassensitzen in Wohnortnähe.

Die Umfrage dürfte stellvertretend für viele andere Fachgruppen gelten. Wie auch die DOG argumentiert, könnten Berufsausübungsgemeinschaften einen guten Kompromiss zwischen beruflicher Selbstverwirklichung und reduzierter Arbeitsbelastung bieten. Sie sind zudem in der Regel mit einer im Vergleich zur Anstellung deutlich besseren finanziellen Perspektive ver-

bunden. Wie der Gehaltsreport der Stellenbörse StepStone zeigt, liegt das durchschnittliche Bruttojahresgehalt der angestellten Ärzte bei 93.793 € (Median). Im Vergleich hierzu ergeben sich laut ATLAS MEDICUS® Infodienst je nach Fachgruppe Praxisüberschüsse je Vertragsarzt zwischen 157.000 und 527.000 € (Westdeutschland). Vom Praxisüberschuss sind noch die Ausgaben für die Einkommenssteuer und die private Vorsorge sowie eventuelle Tilgungsleistungen für Praxiskredite abzuziehen.

Zu beachten ist, dass eine Niederlassungsentscheidung in aller Regel zunächst mit einer hohen investiven Belastung und einem gewissen unternehmerischen Risiko einhergeht. Bei richtiger Planung dürfte sich jedoch der Schritt in die Freiberuflichkeit aus finanzieller Sicht auf alle Fälle lohnen. Das Insolvenzrisiko der Branche liegt bereits seit Jahren in einem sehr niedrigen Bereich. Unabhängig davon sollten Niederlassungsentscheidungen immer sorgfältig durchdacht und vorbereitet sein – idealerweise in Abstimmung mit spezialisierten Steuer- und Rechtsberatern.

Digitalisierung im Gesundheitswesen: Next Steps bis 2026

Mittlerweile ist die überwiegende Mehrheit der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Apotheken an die sogenannte Telematikinfrastruktur (TI) angeschlossen. Spätestens ab 2024 folgen ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen sowie zahntechnische Labore. Für weitere Akteure, wie die Erbringer von Soziotherapie und Heil- und Hilfsmittelerbringer, ist der Anschluss ab 2025 bzw. 2026 geplant. Zudem werden ab Juli 2023 die Einzelerstattungsbeiträge zur Finanzierung der einmaligen und laufenden TI-Kosten durch eine Pauschale abgelöst. Neben dem Ausbau des digitalen Netzwerks steht die Fortentwicklung digitaler Anwendungen im Fokus. So soll die elektronische Patientenakte (ePA) in diesem Jahr nutzerfreundlicher werden, indem Versicherte z.B. eigene Daten aus den digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) in der ePA speichern können. Um die flächendeckende Nutzung der ePA zu fördern, wird derzeit eine Opt-out-Variante der Gesundheitsakte diskutiert. Demnach

müssen die Versicherten der automatischen Anlage durch die Krankenkassen aktiv widersprechen. Ein entsprechender Prüfauftrag wurde im vergangenen Jahr an die gematik vergeben.

Die Digitalisierung schreitet voran – kein Zweifel. Allerdings bremsen Datenschutzbedenken, Störungen bei der Nutzung der Telematikinfrastruktur und unausgereifte Anwendungen (z.B. das eRezept) immer wieder das Voranschreiten des Prozesses. Insgesamt aber überwiegen die Vorteile: Die Digitalisierung hat nicht nur das Potenzial, die Versorgungsqualität zu verbessern, sondern bietet den Leistungserbringern auch mehr Flexibilität und Transparenz im Behandlungsalltag. Letzteres wird insbesondere durch den noch in diesem Jahr zur Verfügung stehenden TI-Messenger begünstigt.

ATLAS MEDICUS®
UNTER DER LUPE

10.319 Allgemeinmediziner waren zu Beginn des Jahres 2022 bereits älter als 60 Jahre. Dies entspricht einem Anteil von knapp 39% aller Vertragsärzte des Fachbereichs und unterstreicht, wie dringend Nachwuchs im hausärztlichen Bereich benötigt wird. Rund 15% der Allgemeinmediziner sind sogar älter als 65 Jahre. Mit einem Anteil von gut 38% ist die Altersgruppe „50 bis 59 Jahre“ ebenfalls stark vertreten, während die 40- bis 49-Jährigen nur auf rund 18% kommen. Noch geringer liegt der Anteil der unter 40-Jährigen mit knapp 5%.

Impressum
Herausgeber: S-Management Services GmbH, Am Wallgraben 115, 70565 Stuttgart, Tel. +49 711 782-21414

Redaktion, Konzeption & Gestaltung: REBMAN RESEARCH GmbH & Co. KG, Mommsenstraße 36, 10629 Berlin | Grafiken: REBMAN RESEARCH GmbH & Co. KG | Objektleitung: Dr. rer. pol. Elisabeth Leonhard, Dr. oec. Bernd Rebmann

Diese Publikation beruht auf allgemein zugänglichen Quellen, die wir für zuverlässig halten. Eine Garantie für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben wird nicht übernommen. Alle Meinungsäußerungen geben die aktuelle und unverbindliche Einschätzung der jeweiligen Verfasser zum Redaktionsschluss wieder und stellen nicht notwendigerweise die Meinung der S-Management Services GmbH dar. Die S-Management Services GmbH übernimmt keine Haftung für die Verwendung dieser Publikation oder deren Inhalte. Mit der männlichen/weiblichen Personenbezeichnung sind grundsätzlich alle Geschlechter gemeint.

Redaktionsschluss: 27. Februar 2023
© REBMAN RESEARCH GmbH & Co. KG. Alle Rechte vorbehalten.
Bei Zitaten wird um die Quellenangabe „Praxis-Dossier“ gebeten.