

Vorwort

Vom Einzelkämpfer zum Teamspieler

Ärztemangel und gleichzeitiger Anstieg der Arztzahlen?

Wie kommt es zu diesem Paradoxon in Deutschland, dass auf der einen Seite ein zunehmender Ärztemangel, insbesondere in ländlichen Regionen, zu verzeichnen ist, auf der anderen Seite aber die Arztzahlen zeigen, dass es niemals zuvor mehr Ärzte gegeben hat?

Was die ambulante vertragsärztliche Versorgung anbelangt, liegt dies zum einen sicherlich an einem Verteilungsproblem bei den Ärzten, sowohl zwischen West und Ost als auch zwischen Zentrum und Peripherie, zum anderen gibt es hier noch weitere Ursachen zur Erklärung:

Die Entwicklung des medizinischen Fortschritts: Die Behandlungsaufwendungen für einen Patienten steigen durch eine Erweiterung des Spektrums der verfügbaren medizinischen Verfahren und des Leistungsvolumens von Anwendungen, die es früher nicht gab. Dies erfordert ein Mehr an Ärzten.

Der demografische Wandel der Bevölkerung: Nicht nur die absolute Zahl der älteren Menschen nimmt zu, sondern auch deren relativer Anteil an der Gesamtbevölkerung. Dies und die auch damit einhergehende wachsende Multimorbidität macht eine erhöhte Zahl an Ärzten zwingend notwendig.

Die Feminisierung des ärztlichen Berufsstandes: Eine radikale Feminisierung des Arztberufes, mit dem allgemeinen Trend der Arbeitszeitverkürzung und dem Wunsch einer Balance zwischen Arbeit, Freizeit und Familie, ist zu erwarten. Für einen bisherigen männlichen Vollzeit-arbeitsplatz werden mindestens zwei weibliche Teilzeitkräfte benötigt, was die ärztliche Personalkapazität um 50 % reduziert. Es lässt sich ein genereller Wertewandel bei weiblichem, aber auch bei männlichem ärztlichen Nachwuchs feststellen.

Die Altersstruktur der Ärzte: Es kommt zu einer zunehmenden Überalterung der deutschen Ärzteschaft mit einem eklatanten Nachwuchsproblem. Der Anteil der jungen Kollegen wird weniger, während das Durchschnittsalter der Ärzte kontinuierlich steigt.

Die Emigration der Ärzte ins Ausland: Belastbare Daten zeigen, dass in den letzten Jahren eine Abwanderung von in Deutschland tätigen Ärzten weiterhin auf hohem Niveau stattfindet. Insbesondere Länder wie die Schweiz, Großbritannien, USA und Österreich sind gefragt. Auf der anderen Seite wird das deutsche Gesundheitssystem zunehmend von der Immigration ausländischer Ärzte abhängig.

Die geringe Attraktivität der Freiberuflichkeit: Ein abgeschlossenes Medizinstudium bedeutet nicht zwangsläufig eine spätere ärztliche Tätigkeit und schon gar nicht in der Niederlassung. Neue und alternative Beschäftigungsfelder für Ärzte wie z. B. Tätigkeiten im Gesundheitsmanagement, im Bereich der Forschung, der Medizininformatik, des Medizinjournalismus und im Pharmabetrieb erhöhen die Knappheit.

Investitionen in eine eigene Praxis werden kritisch gesehen, zumal eine spätere Veräußerung nicht mehr gesichert ist. Anstellungsmöglichkeiten oder eben alternative

Beschäftigungsmöglichkeiten ohne risikoreiche Investition bei festen Arbeits- und Urlaubszeiten bieten heutzutage keine schlechteren Verdienstmöglichkeiten mehr, bei gleichzeitig besserer Absicherung und besserer Kalkulierbarkeit der Einnahmen.

Das wirtschaftliche Führen einer Praxis mit 50–60 % Betriebsausgaben und zusätzlich ca. 30 % Bürokratie im Praxisalltag einer Einzelpraxis werden zunehmend als unattraktiv und vermeidbar angesehen.

Viele der aufgezeigten Ursachen für einen Ärztemangel hängen mit der althergebrachten Form der Einzelpraxis zusammen. Diese schafft es einfach nicht mehr, den geänderten Bedürfnissen und Anforderungen der jüngeren, aber auch der älteren, ausscheidenden Ärztegeneration gerecht zu werden. Die Einzelpraxis ist am Ende! Der Einzelkämpfer ist out! Es vollzieht sich ein Wandel hin zum Teamplayer. Berufsausübungsgemeinschaften (BAGs) mit Anstellungsmöglichkeiten, also Zusammenschlüsse, Fusionen, MVZ-Gründungen bis hin zur „Zentralen Großpraxis“ als Organisationsmodell zur längerfristigen Sicherstellung der freiberuflichen ambulanten ärztlichen Versorgung Deutschlands sind geeignete Lösungsansätze.

Um eine BAG dauerhaft erfolgreich führen zu können, muss sowohl auf die veränderten Anforderungen der nachwachsenden Ärztegeneration als auch auf die des nichtärztlichen Personals Rücksicht genommen werden: flexible Arbeitszeitmodelle mit attraktiver Work-Life-Balance, 4-Tage Woche, Teamarbeit, Flexibilität, Anstellungsmöglichkeiten ohne kaufmännische Belastung und Investition und neigungsorientiertes Arbeiten sind einige Beispiele hierfür.

Auf der anderen Seite muss das Modell auch für Praxisinhaber und fusionsbereite Kollegen einen klaren Vorteil bieten.

Es stellt sich dann die Frage: Welcher Typus Praxis passt zu mir: Gemeinschaftspraxis, Praxisgemeinschaft, MVZ oder ÜBAG?

Zwei Hauptgründe für das Scheitern einer BAG lassen sich anführen:

Zum einen unklare Vertragsverhältnisse einer BAG. Dieses Buch liefert hierfür im ersten Teil den medizinjuristischen Hintergrund unter Berücksichtigung der Vergütungsrahmenbedingungen und erläutert die Möglichkeiten der Ausgestaltung nach individuellen Bedürfnissen. Es führt den Leser durch den Paragrafendschungel, der nicht außer Acht gelassen werden kann.

Zum anderen die interne Gewinnverteilung. Meist ist die finanzielle Verteilung nicht zur Zufriedenheit aller geregelt. Individuelle Unterschiede der beteiligten Ärzte, seien es das Ungleichgewicht der eingebrachten Eigentumsanteile, der eingebrachten Patientenzahlen und des eingebrachten Privatpatientenanteils, die individuellen Arbeitsweisen, die individuellen Arbeitszeiten (auch Teilzeit) oder auch die Fehltag (z. B. Urlaub) der beteiligten Ärzte, sind ein häufiger Hinderungsgrund für Zusammenschlüsse bzw. Anlass für das Scheitern von Großpraxen. Im zweiten Teil dieses Buches wird daher eine Gewinnverteilung ohne Ärger vorgestellt. Es werden Lösungen angeboten, die finanzielle Verteilung zur Zufriedenheit aller zu regeln, Planungssicherheit zu geben und das Zusammenarbeiten in einer BAG zu stabilisieren.

Dr. med. Andreas Ullmann und Dr. iur. Dörte Busch

www.aerztliche-großpraxis.de

Aichach und Berlin, im April 2016

Ärztliche Großpraxis
Beteiligungsmodelle in
Berufsausübungsgemeinschaften, Gewinnverteilung
ohne Ärger
Ullmann, A.; Busch, D.
2016, X, 134 S. 32 Abb., Hardcover
ISBN: 978-3-662-50507-6