

Mandantenbrief

Auf der Welle der Veränderungen oben bleiben

Ausblicke Gesundheitsmarkt für 2008

Das war 2007

Das vergangene Jahr 2007 war zweifelsohne das Jahr der neuen Kooperationsformen. Mit dem VÄndG hat der Gesetzgeber den niedergelassenen Ärzten eine Grundlage für eine zukünftig liberalere und fachübergreifende Zusammenarbeit gegeben. Trotz der noch immer unterschiedlichen rechtlichen Auslegungen der Berufsordnungen in den einzelnen Bundesländern, haben viele Mediziner die sich im rechtlich zulässigen Rahmen ergebenden Möglichkeiten genutzt.

So wurden zahlreiche neue Kooperationsformen wie Teilgemeinschaftspraxen (Teilberufsausübungsgemeinschaften), überörtliche Gemeinschaftspraxen (Berufsausübungsgemeinschaften) gegründet und Kollegen in eigener Praxis angestellt, Sitze übernommen, Zweigpraxen gegründet oder Beteiligungsmodelle entwickelt. Für Praxisnetze und andere Berufsverbände konnten durch die neuen Möglichkeiten vielfältige rechtliche und steuerlich interessante Gesellschaftskonstruktionen mit niedergelassenen Mediziner entwickelt werden.

Wie bei bisher allen gesetzlichen Veränderungen, musste auch im Jahr 2007

vieles angepasst oder zurückgenommen werden. So wurde z.B. eine große Teilgemeinschaftspraxis in Hessen mit 170 beteiligten Haus- und Fachärzten wegen rechtlichen Bedenken nachträglich gestoppt, obgleich diese bereits 18 Monate tätig und zugelassen war. Nach dem ersten Jahr Erfahrung mit dem VÄndG lässt sich sagen, dass gerade wegen den zahlreichen Gestaltungsmöglichkeiten bei der Berufsausübung der Rat von Fachkundigen Rechtsanwälten und Steuerberatern notwendig ist, um nicht später für das Versäumte die Zeche zahlen zu müssen.

Die Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärzten und Zahnärzten steht weiterhin in den Startlöchern. Fachübergreifenden Modellen, etwa im Rahmen eines Kopfzentrums, sind berufsrechtliche Hürden zu bewältigen und entsprechende Vergütungssysteme zu etablieren. Gerade bei den Zahnärzten sind z.B. fachübergreifende Gemeinschaften oder MVZ noch in der Minderheit, wenn überhaupt vorhanden.

Neben den niedergelassenen Mediziner haben auch die Krankenhäuser weiter in den ambulanten Bereich ex-

pandiert. Die Zahl der Krankenhaus-MVZ ist weiter gewachsen, allerdings konnten glücklicherweise in den seltensten Fällen die erhofften Synergien oder finanziellen Ziele erreicht werden. Oftmals wurde die Rechnung ohne die niedergelassenen Ärzte gemacht, die in die Krankenhausstrategie selten oder zu spät eingebunden wurden. Als Konsequenz konnte man in vielen Fällen ausbleibende Zuweisungen feststellen.

Insgesamt war das Jahr 2007 also ein weiterer Schritt auf dem Weg der Umgestaltung unseres Gesundheitssystems – der, trotz zahlreicher Baustellen, der Richtige ist.

Eckpunkte für 2008

Aus den zahlreichen Einblicken in das System, den vielen Gesprächen mit Leistungserbringern und Kostenträgern, lässt sich für das Jahr für die einzelnen Teilbereiche folgendes prognostizieren:

⇒ **Allgemein Ärzte und Zahnärzte**
2007 zeigte, dass erfreulicherweise immer mehr Praxisinhaber Interesse daran haben, ihr Unternehmen auf die Zukunft richtig aufzustellen und die Gestaltungsmöglichkeiten wahrnehmen möchten. Für 2008 wird dieser Trend weitergehen, da Ärzte zusätzlich zu der eigenen Motivation auf mehr und mehr Rechtssicherheit bei der Umsetzung bauen können.
Für Zahnärzte gilt dies mit Einschränkung. Hier findet man häufig eine oft starre Haltung der regiona-

len Zahnärztekammern zu den neuen gesetzlichen Grundlagen des VÄndG. Wie auf der Versammlung der Bundeszahnärztekammer im November 2007 beschlossen, gilt es in 2008 zunächst grundsätzliche Aufgaben zu lösen, wie z.B. die seit 1988 nicht mehr angepasste GOZ zu überarbeiten.

Mit der Ablehnung der Öffnungsklausel für Selektivverträge mit der PKV oder der Einführung der Gesundheitskarte scheint eine Akzeptanz zur Öffnung und Liberalisierung der Berufsausübung bei den Zahnärzten hin zu mehr Wettbewerb zunächst weniger zu erkennen zu sein.

⇒ **Kooperationen**

Die Anzahl der Kooperationen werden weiter zunehmen. Vergleicht man die Anzahl der herkömmlichen Gemeinschaftspraxen über die letzten 3 Jahre, kann man auch für 2008 von einem Wachstum von ca. 10-15% ausgehen. Insbesondere die Gemeinschafts- und Teilgemeinschaftspraxen werden wahrscheinlich weiter stark zunehmen, insbesondere bei Medizinzentren und Ärztehäusern. Die Anzahl der MVZ wächst jährlich weiter an und wird im kommenden Jahr erstmals die 1.000er Marke erreichen (Aktuell ca. 900 bundesweit). Bei ca. 60% bilden niedergelassene Ärzte die Trägerschaft. Hier wird abzuwarten sein, wie das MVZ bei Kooperationen rechtlich und steuerlich optimiert partizipieren und wirken kann.

⇒ **EBM**

Der neue EBM startet im Januar als Vorbereitung auf den Euro-EBM (wir berichteten im letzten Mandantenbrief). Bleibt es beim Zeitplan, so müssen KBV und Kassen bis zum 15.11.2008 die Punktwerte zur Berechnung des Euro-Wertes festlegen (danach jährlich zum 31.10.)

⇒ **Krankenhäuser**

Die Krankenhäuser werden sich auch im Jahr 2008 weiter um die Auslagerung ambulanter Leistungen bemühen. Das MVZ bleibt damit für die meisten Häuser das probate Mittel. In einigen Städten haben Krankenhäuser bereits spezialisierte Facharztsitze durch Sitzkauf besetzt (z.B. in Darmstadt sind 4 von 4 Pneumologen im MVZ am Elisabethenstift).

Je nach Krankenhausleitung (Verwaltungsleiter/Chefarzt) entstehen bundesweit aber auch Kooperationen, in denen das Krankenhaus gleichwertiger Partner von niedergelassenen Ärzten ist. Hierin liegt unserer Meinung nach ein größeres Potential, welches im kommenden Jahr zwar noch in der Anfangsphase ist, in den nächsten Jahren aber immer weiter wachsen wird.

2008 wird es für die Häuser von höchster Wichtigkeit sein, die Abteilungen mit Zuweisungspartnern nach Fall- und Diagnosegruppen zu gliedern. Durch die pro Bundesland einheitlichen Basisfallwerte erhöht sich der Druck damit besonders auf die Krankenhäuser, die ein wenig

spezialisiert und ein besonders breites Einzugsgebiet abdecken.

⇒ **Krankenkassen**

Die Krankenkassen erweitern ihr Spektrum auch 2008 weiter. Grund dafür ist im WSG zu finden, wonach die Kassen wirtschaftlich ausgeglichen arbeiten müssen. Das bedeutet, dass die Kassen 2008 enger mit den Ärzten/Ärztlichen Gruppen zusammenarbeiten werden, die transparent die Behandlungsprozesse abbilden können.

Erste Modell dazu sind die Strukturverträge nach § 140 (Integrierte Versorgung) und §73a-c, SGB V. Die Kassen werden Versorgungsaufträge ausschreiben und derjenige wird den Zuschlag erhalten, der das schlüssigste Versorgungskonzept abbilden kann. Die Gelder, die dann über einen solchen Vertrag an die Versorgungsgruppe (Ärzte, Apotheken, Krankenhäuser, Pflegedienste, etc.) ausgeschüttet werden, werden von der KV-Vergütung abgezogen. Schlagzeilen machten hier das MVZ Medikum in Hessen oder Verhandlungen der AOK mit Medi und Hausärzteverband in Baden-Württemberg, wo die KV außen vorstand.

Aber auch die Kassen streben immer weiter in die direkte Leistungserbringung, wie z.B. bei Zentren der DKV (goMedus) oder der Techniker in Köln. Hier können den Versicherten komplette Versorgungskonzepte angeboten werden, die für den jeweiligen Betreiber beste Kostentransparenz gewährleisten.

Themen für Praxisinhaber 2008

Für Praxisinhaber gilt es daher im Jahr 2008 die Augen und Ohren in ihrem regionalen Umfeld offen zu halten. Hier die aus unserer Sicht wichtigen Themen für das kommende Jahr 2008:

- Kooperationen mit Kollegen aufbauen/einsteigen
- Betriebswirtschaftliche Optimierung der eigenen Praxis
- Optimierung der Patientengruppen/Auslastung der Praxis
- Aufbau neuer Behandlungsschwerpunkte mit Kollegen (Alleinstellungsmerkmal)
- Aufbau von Behandlungspfaden
- Zentrenbildung mit Kollegen (Medizinzentren)
- Direktverträge mit Kassen (indikations- oder populationsbezogen)
- Aufbau Zusammenarbeit mit Krankenhäusern

Fazit

Das Jahr der Umsetzung und ersten Erfahrung mit den neuen Kooperationsformen 2007 ist zu Ende. Gleichmaßen ist es erst der Anfang auf dem Weg der neuen Berufsausübung im ambulanten Bereich.

Die große Chance der niedergelassenen Ärzte und Zahnärzte liegt darin, sich ihrer besonderen Position bewusst zu werden. Als Verhandlungspartner sind Sie sowohl für Krankenhäuser, als auch für Kassen unglaublich wichtig. Natürlich um so mehr die Kollegen, die sich den gesetzlichen Anforderungen stellen und Ihre Praxen be-

reits auf den Wandel eingestellt haben. Je mehr Transparenz in den Behandlungsablauf gebracht werden kann (Diagnose, Verlauf, Kosten, Zeit, etc.), um so eher ist man als Gruppe oder spezialisierte Gruppenpraxis ein interessanter Partner, mit dem man als Kooperationspartner neue Wege gehen kann.

In diesem Sinne freuen wir uns, wenn wir Ihnen bei Ihren Vorhaben mit Rat und Tat zur Seite stehen können und wünschen Ihnen als Partner an Ihrer Seite einen guten und erfolgreichen Start ins Jahr 2008!