4 Betriebswirtschaft in der Praxis oder: Die Arztpraxis als Unternehmen

Zum Ziel der Niederlassung gehört, neben der freiberuflichen Ausübung der ärztlichen Kunst, sicher auch der wirtschaftliche Erfolg.

Über die Praxis soll der gewohnte Lebensstandard weiterhin ermöglicht und darüber hinaus eine Rendite für das für die Praxisgründung eingesetzte Kapital erwirtschaftet werden.

Die bisher eingegangenen Verpflichtungen im finanziellen Bereich, wie adäquate Wohnung (Miete, bzw. Finanzierung von Eigentum), Familie, Fahrzeuge, Urlaubsreisen und Hobbys sollten weiterhin uneingeschränkt bedient werden können.

4.1 Pro und Contra: Niederlassung

Gründe für die Niederlassung können sein:

- hohes Sozialprestige
- eigenständige und unabhängige Existenz auf hohem Niveau
- eigenverantwortliches medizinisches Handeln
- selbstgestaltetes Arbeitsumfeld ohne vorgegebene hierarchische Strukturen
- Ausübung eines anspruchsvollen Berufs
- keine fremdbestimmten Arbeitsabläufe durch einen Klinikdienstplan
- überdurchschnittliches Einkommen
- Wechsel vom Angestelltendasein in das Unternehmertum

Argumente gegen eine Niederlassung:

- Einzelkämpferdasein
- hohe Arbeitszeitbelastung von durchschnittlich mehr als 50 Stunden pro Woche

- unklare Gewinnsituation durch Budgetierung und Regressdrohungen
- finanzielle Risiken
- Zwangsmitgliedschaft in einer Kassenärztlichen Vereinigung und verpflichtendes Handeln nach deren Regelwerk
- Wechsel vom Angestelltendasein in das „freie" Unternehmertum

So tauchen langjährig als Angestellte tätige Ärzte in eine neue und weitgehend unbekannte Welt der Selbständigkeit im System der Kassenärztlichen Vereinigungen ein.

War vorher eine monatliche Gehaltszahlung mit einer genauen Lohnabrechnung das gewohnte Verfahren, bei dem unabhängig von der tatsächlich erbrachten Arbeitsleistung (z. B. bei Abwesenheit vom Arbeitsplatz durch Krankheit oder Fortbildung) das Gehalt (mit einem möglicherweise 13. Monatsgehalt) nach Abzug der Sozialabgaben zu einem festen monatlichen Termin auf das Konto überwiesen wurde, so ändert sich das mit der Niederlassung radikal.

Ab dem Zeitpunkt der Niederlassung werden Privatentnahmen vorgenommen, die einer vorgezogenen Gewinnentnahme entsprechen. Da erst nach Abschluss des Geschäftsjahres klar ist, wie hoch der tatsächlich erwirtschaftete Gewinn ist, beruht die Höhe der möglichen monatlichen Privatentnahme auf Annahmen und kann sich stark auf die Liquidität des Unternehmens auswirken.

Damit hängt vieles vom „Geschäftsverlauf" ab. So sind in Quartalen mit vielen gesetzlichen Feiertagen weniger Arbeitstage in der Praxis möglich, in denen abrechenbare Leistungen erbracht werden können, als dies in Quartalen mit wenigen Feiertagen der Fall ist.

Allerdings fallen in diesen Zeiten die fixen Praxiskosten in unveränderter Höhe an (Mieten, Nebenkosten, Versicherungen, Personalkosten).

Besonders in einer Einzelpraxis machen sich auch längere Urlaubszeiten oder krankheits- bzw. fortbildungsbedingte Ausfallzeiten beim Umsatz bemerkbar.

Um festzustellen, ob sich eine Praxis „lohnt“ und wie hoch die monatliche Privatentnahme kalkuliert werden kann, wird in einem Geschäftsplan (neudeutsch: Businessplan) mit angenommenen oder aus Vergleichen gewonnenen Zahlen eine Plankalkulation erstellt.

Damit wird versucht zu klären, ob über einen längeren Zeitraum (z. B. 3–5 Jahre) bei den angenommenen Einnahmen abzüglich der kalkulierten Ausgaben unter dem Strich noch genügend übrig bleibt, um den gewohnten Lebensstandard zu halten und die Investitionen sich auszahlen.

Achtung: Die eingesetzte Arbeitsleistung und die finanziellen Investitionen müssen sich rentieren! In diesen Punkten unterscheidet sich die Arztpraxis nicht von einem Unternehmen in der Wirtschaft. Allerdings bewegt sich der niedergelassene Arzt mit seiner Praxis nicht auf einem freien Markt, in dem Angebot und Nachfrage den Preis der (ärztlichen) Dienstleistung festlegen.

Daher ist die Niederlassung möglichst exakt zu planen und setzt eine intensive Beschäftigung mit den betriebswirtschaftlichen und rechtlichen Rahmenbedingungen sowie ein gewisses Grundverständnis für die Praxisführung voraus.

Wichtig ist bei diesem durch Eigeninitiative anzueignenden Grundlagenwissen vor allem die eigene Kernkompetenz – das Arzt-Sein – im Blick zu behalten. Ohne eine kompetente und vor allem möglichst neutrale Beratung ist dies eine echte Herausforderung.

Die Kassenärztlichen Vereinigungen und berufsständischen Organisationen bieten vielfältige Beratungs- und Unterstüt-

zungsangebote an, die von Niederlassungswilligen und bereits niedergelassenen Ärzten genutzt werden können.

Eine sorgfältige Planung mit guter Beratung minimiert das resultierende wirtschaftliche und persönliche Risiko.

4.2 Die Einkommenssituation einer Arztpraxis

Die Einnahmen einer Arztpraxis können sich aus folgenden Leistungen zusammensetzen:

- die Behandlung gesetzlich krankenversicherter Patienten (KV-Einnahmen – durch „Zulassung“ ermöglicht); hierbei handelt es sich um den größten Einnahmeblock im Bereich von ca. 70 % des Umsatzes einer Praxis
- die Behandlung privat krankenversicherter Patienten (Privat-Einnahmen); etwa 10 % der bundesdeutschen Bevölkerung sind privatversichert
- die Behandlung von Selbstzahlern und die Erbringung von Individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL); dieser Bereich wird in der öffentlichen Wahrnehmung oft kontrovers betrachtet
- Gutachten für Berufsgenossenschaften, Kranken- und Pflegeversicherungen usw.
- betriebsärztliche Tätigkeit (bei Vorliegen einer entsprechenden Fachkunde)
- Honorare für Patientenschulungen oder Vorträge
- Einnahmen aus Kooperationen (Anstellung am Krankenhaus, Nutzungsentgelte aus Überlassung von Infrastruktur, Geräten, Flächen usw. für die Leistungserbringung durch Dritte)

Erfahrungsgemäß sind die Haupteinnahmequellen einer Praxis durch die KV-Einnahmen und die Privateinnahmen bedingt.