

Die Therapie-
vorschläge sind
ziemlich wuchtig
– ob’s auch
wirklich hilft?

Cartoon: Mester

Mehr Einnahmen, weniger Ausgaben

Hausarzt und Ökonom Dr. Riedl zeigt, wie er’s macht

Stagnierende oder gar sinkende Honorare, immer höhere Kosten – so manch ein Hausarzt fragt sich, wie er seine Einnahmen steigern und seine Kosten senken kann. Dr. Bernhard Riedl ist nicht nur Hausarzt, sondern auch studierter Ökonom und sollte wissen, welche Antworten es auf diese Frage gibt. Wo er Chancen auf höhere Einnahmen und geringere Kosten sieht, erklärte er seinen Kollegen bei der diesjährigen Practica. Und riet auch zur privaten Kostendisziplin – denn wenn es zur finanziellen Schieflage kommt, sind meist zu hohe private Ausgaben daran schuld.

— Zugegeben, sagt Dr. Riedl auf dem Practica-Seminar „Der Hausarzt als Unternehmer“, es ist gar nicht so einfach, die Erträge der Praxis zu steigern. Seine goldene Regel: Reizen Sie das, was Sie tun und gut können, zu 100 Prozent aus. Das heißt, wirklich alle Leistungen zu erfassen, die erbracht wurden, und solche, die bei weiteren Patienten

infrage kommen, auszureizen. Erst wenn das geschehen ist, sollte über eine Erweiterung des Leistungsangebots nachgedacht werden.

Aus Angst vor Plausi-Prüfung keine Hausbesuche abrechnen?

„Hausbesuche“, wirft ein Arzt ein, „schreibe ich aus Angst vor Zeitüber-



Foto: Thomas

Hausarzt und Ökonom Riedl: Schieflage kommt meist durch private Kosten zustande.

schreitungen schon gar nicht mehr auf.“ Es ist dabei noch nicht einmal eine eventuelle Plausibilitätsprüfung, die der Kollege fürchtet, sondern vielmehr die Vorbereitungszeit, um sich der Prü-

fung zu stellen. Da muss man schon 20 bis 30 Stunden einrechnen, bestätigt eine Kollegin. Dr. Riedl rät aber dennoch dazu, alles aufzuschreiben, was getan wurde. Schließlich sollte alles, was der Hausarzt geleistet hat, auch dokumentiert werden und nachweisbar sein. Keinesfalls sollte die Angst vor einer Plausi-Prüfung hier beeinflussen!

Konsequent und ganz nach dem Motto „Kleinvieh macht auch Mist“, rät Dr. Riedl, sollten auch Telefon-, Fax-, Porto- und Sachkosten angesetzt werden. Grundsätzlich ist ein genaues Studium des EBM unerlässlich, um sich daraus eine eigene, auf die Praxis zugeschnittene Gebührenordnung mit den wichtigsten Ziffern zu basteln – dafür dürfte ein DIN-A4-Blatt reichen. So ist es auch möglich, oft vernachlässigte Ziffern im Auge zu behalten.

Warum verzichtet jeder zweite Kollege auf Männerprävention?

„Nur 53% aller Allgemeinärzte bieten die Männervorsorge an – das kann doch nicht sein!“, sagt Dr. Riedl und legt den Kollegen diese präventive Leistung ans Herz. Denn hier fließen unbudgetiert Erträge in die Praxis. Ein weiteres Stiefkind ist die U10, der sich nur ein knappes Drittel aller Allgemeinärzte zuwendet. Dabei lassen sich so junge Patienten an die Praxis binden, und das gilt auch für die GOÄ, die mehr als 50 Euro pro U10 in die Praxiskasse spült. Und alle präventiven Leistungen können mit Impfleistungen verknüpft werden. „Lassen Sie sich zu jeder präventiven Untersuchung den Impfausweis des Patienten mitbringen“, rät Dr. Riedl. Für jedes Quartal, so sein Tipp, sollte sich die Praxis Schwerpunkte vornehmen. Das kann neben einem Check-up oder Impfkampagnen z. B. auch die Koloskopie-Aufklärung (Nr. 01740, 200 Punkte) sein.

Auch bei Privatpatienten sollte die Prävention intensiv betrieben und immer kontrolliert werden, ob keine Leistung vergessen wurde. Wer zusätzlich IGeL anbieten möchte, der sollte auf jeden Fall hinter der Leistung stehen und gleichzeitig auch die mögliche Nachfrage der Patienten im Blick behalten.

Foto: Okapia

Bei der Abrechnung Telefonkosten nicht vergessen.

Zur Ertragssteigerung kommt auch eine völlige Umstrukturierung der Praxissituation infrage. Sei es ein neuer Partner, die Zusammenlegung von Praxen, eine Standortverlegung oder neue Versorgungsmöglichkeiten (z. B. Zweigpraxis) – die neuen Gesetze werden hier sicher interessante Spielwiesen darstellen, meint Dr. Riedl.

Und was passiert auf der Kostenseite?

Die Kosten auf der anderen Seite zu senken, ist nur möglich mit einer regelmäßigen Buchführung und der genauen Kenntnis, wo welche Kosten in welcher Höhe anfallen. Bei den Kostenarten unterscheidet man z. B. Personal, Raum, Praxisbedarf, Labor usw. bis hin zu den Sonstigen Kosten. Je feiner die Kostenarten aufgliedert sind, desto niedriger muss der Posten „Sonstige Kosten“ sein. Handelt es sich hier um einen hohen Betrag, so Dr. Riedl, lohnt es sich, mal genau nachzuschauen, was da alles drinsteckt. Zumindest vierteljährlich sollte eine Auswertung der Daten erfolgen. Dann erfolgt ein Vergleich mit Zahlen anderer Allgemeinpraxen, um zu sehen, wo Kostensenkungspotenziale liegen. Um Vergleichszahlen zu bekommen, lohnt beispielsweise eine Rückfrage bei der KV.

Das Personal: größter Kostenblock und größtes Praxiskapital

Das Personal stellt in der Regel den größten Kostenbrocken der Praxis dar.

Allerdings rät Dr. Riedl davon ab, beim Personal auf Teufel komm raus einzusparen. Denn die Helferinnen sind das größte Kapital der Praxis. Bei Rechnungen sollte immer Skonto ausgeschöpft werden. Kreditkosten sind in regelmäßigen Abständen zu überprüfen, ob sich eine Umschichtung lohnt. Ob der Praxis-PKW geleast oder gekauft wird, ist ebenfalls eine Rechnung wert.

Abschreibungen können linear (also über einen Zeitraum gleichmäßig verteilt) oder degressiv (erst hoch, dann immer niedriger werdende Beträge über den Abschreibungszeitraum) getätigt werden. Die lineare Abschreibung empfiehlt sich, wenn die Umsätze der Praxis relativ stetig sind. In Jahren, in denen viel verdient wurde, kommt die degressive Abschreibung infrage, um die Steuerlast zu senken. Ein Wechsel zwischen den beiden Abschreibungsformen ist ebenfalls möglich. „Aber bitte“, so der Hinweis von Dr. Riedl, „kaufen Sie wegen der Abschreibung nichts, was Sie nicht brauchen.“ Denn etwa 50 bis 80% der Anschaffung, je nach individuellem Steuersatz, muss der Arzt aus der eigenen Tasche bezahlen.

Vorsicht, Steuerfalle!

Äußerst wichtig, so Dr. Riedl abschließend, ist auch immer, den privaten Ausgabenbereich im Blick zu behalten. Denn finanzielle Schief lagen in Praxen haben in den meisten Fällen ihren Ursprung im privaten Bereich. Steuern zählen dabei ebenfalls zu den privaten Ausgaben. Hier sollte der Arzt auch aufpassen, dass er in künftigen Jahren nicht in eine Steuerfalle tappt. Das kann passieren, wenn beispielsweise eine Helferin entlassen wurde und damit weniger Kosten anfallen. Oft wird nicht genügend Geld für die Steuer zurückgelegt und über zwei bis drei Jahre später haben sich dann erhebliche Summen addiert. Dann ist nicht nur eine größere Steuerzahlung für die vergangenen Jahre fällig, sondern es sind zusätzlich höhere Vorauszahlungen zu tätigen. Deshalb muss auch hier immer der Steuerberater angehalten werden, aktuelle Daten zu liefern.

ANKE THOMAS ■