

Abstract

Titel: Warum werden immer mehr Einzelpraxen in Gruppenpraxen umgewandelt?

Kurzzusammenfassung:

Zunehmend müssen Einzelpraxen von sich pensionierenden Ärzten geschlossen werden. Es wird auch immer über den Dienstschluss der Einzelpraxis geschrieben. In dieser Arbeit wird die geschichtliche Entwicklung der Gruppenpraxis untersucht und es werden die in der Schweiz möglichen juristischen Formen erläutert. Die Vor- und Nachteile von Gruppenpraxen für die verschiedenen Anspruchsgruppen werden untersucht und gegeneinander abgewogen. Es wird auch der Frage nachgegangen welche Praxisstrukturen junge Ärzte wünschen, die beabsichtigen nächstens in die Praxis zu gehen. Weiter wird der sehr wichtige und oft vernachlässigte Managementprozess bei der Gründung und Führung einer Gruppenpraxis beleuchtet und schliesslich an drei unterschiedlichen Beispielen von Gruppenpraxen untersucht.

Verfasser: Dr.med. Christoph Zeller
Referent: Prof.Dr. J. Seelos
Veröffentlichung: 2012
Zitation: Zeller, Ch., 2012, Warum werden immer mehr Einzelpraxen in Gruppenpraxen umgewandelt?
FHS St.Gallen – Hochschule für Angewandte Wissenschaften:
Masterarbeit
Schlagworte: Gruppenpraxis, Einzelpraxis, Medizinmanagement

Ausgangslage

Wie immer wieder geschrieben wird können Einzelpraxen von Ärzten die sich pensionieren lassen möchten kaum mehr übergeben werden. In den Tageszeitung wir auch oft vom Tod der Einzelpraxis und Ähnlichem geschrieben. Gewisse Autoren fordern dass sich die öffentliche Hand vermehrt engagieren müsse um die ärztliche Versorgung weiterhin sicher zu stellen.

Ziel

Die vorliegende Arbeit untersucht die Entstehungsweise der Gruppenpraxis. Woher kommt diese Form der ärztlichen Zusammenarbeit? Wo und wie ist sie entstanden. Weiter wird versucht die Zahlen aus der Schweiz über Gruppenpraxen zusammenzutragen.

Diese Arbeit soll aber auch Ärzte ermuntern die Transformation von der Einzelpraxis in Gruppenpraxen in Angriff zu nehmen. Dazu sind verschiedene Formen der Gruppenpraxis mit ihren Vor und Nachteilen beschrieben.

Vorgehen

Die Arbeit enthält einen theoretischen Teil in dem zuerst die geschichtliche Entwicklung von Gruppenpraxen untersucht wird. Da die ersten Gruppenpraxen in der USA entstanden sind findet sich am Anfang einen Teil über Entwicklung der Gruppenpraxen in der USA.

Weiter werden die leider spärlichen Zahlen und Fakten über Gruppenpraxen in der Schweiz zusammengetragen und interpretiert. Es wird auf die Definition Gruppenpraxis und die uneinheitliche Verwendung des Begriffes eingegangen. Weiter beschreibt die Arbeit die verschiedenen möglichen Gesellschaftsformen der Gruppenpraxis in der Schweiz, auch werden die in Deutschland üblichen Begriffe von Praxisgemeinschaft, Gemeinschaftspraxis und Medizinisches Versorgungszentrum erläutert.

Es werden die Vor- und Nachteile der Gruppenpraxis für die verschiedenen Stakholder der Gruppenpraxis untersucht.

Ein grösserer Teil der Arbeit befasst sich mit den theoretischen Grundlagen des Managements einer Gruppenpraxis. Es wird der Managementprozess einer Praxis im normativen, -strategischem, und operativem Medizinmanagement dargestellt. Es werden dazu auch einige Untersuchungsmethoden wie SWOT Analyse, Portofolio Matrix und andere kurz erläutert. Schliesslich wird an drei verschiedenartigen Beispielen die Umwandlung von Einzelpraxen zu Gruppenpraxen erläutert und der Managementprozess in diesen drei Praxen untersucht.

Um eine Gruppenpraxis zu gründen sind die wirtschaftlichen Daten entscheidend, darum wird in einem weiteren Kapitel der Businessplan erläutert und etwas über finanzielle Steuergrößen berichtet.

Das Geschäftsmodell der Gruppenpraxis wird schliesslich bewertet und aus der Sicht der verschiedenen Stakeholder betrachtet. Weiter werden die Risiken bewertet und Stolpersteine aufgezeigt

Erkenntnisse

Es musste leider festgestellt werden, dass in der Schweiz keine systematischen Daten über Gruppenpraxen bestehen ganz im Gegensatz zur USA, wo diese Daten schon lange systematisch erhoben werden. Auch wird der Begriff Gruppenpraxis in der Schweiz sehr uneinheitlich gebraucht und wird zum Teil schon verwendet wenn nur zwei Ärzte eine gemeinsame Infrastruktur benützen, auch dies erschwert die Datenerhebung zusätzlich.

Untersuchungen bei zukünftigen Ärzten, das heisst solchen die in den nächsten Jahren beabsichtigen in die Praxis zu gehen, bestätigen den Trend zur Gruppenpraxis. Es sind nur noch ganz vereinzelt Ärzte bereit in eine Einzelpraxis zu gehen. Aber auch die Doppelpraxis ist nicht mehr attraktiv.

Die Vorteile von Gruppenpraxen überwiegen die Nachteile in fast allen Belangen. Für die beteiligten Ärzte ergeben sich vielfältige Vorteile wie flexiblere und geregeltere Arbeitszeiten, Befreiung aus der Isolation der Einzelpraxis, bessere Fortbildungsmöglichkeiten, bessere Verdienstmöglichkeiten durch Economic of Scale, um nur einige zu nennen. Diese werden im Wesentlichen mit dem einzigen Nachteil der Aufgabe der völligen Freiheit erkaufte.

Für die Patienten bringt die Gruppenpraxis auch wesentliche Vorteile, wie die dauernde Verfügbarkeit eines Arztes am gleichen Ort, ein besseres Leistungsangebot mit mehr Spezialuntersuchungen die unmittelbar verfügbar sind. Der Nachteil für die Patienten ist vor allem die gewisse Anonymität und der vor allem bei Notfällen wechselnde Ansprechpartner.

Der wahrscheinlich grösste Stolperstein bei der Gründung einer Gruppenpraxis ist, dass dem Managementprozess nicht genügend Beachtung geschenkt wird.

Die Ärzte sind im Allgemeinen darin nicht ausgebildet und haben häufig auch kein Interesse an Managementaufgaben.

Es werden zu Beginn kein Managementprozess und keine Entscheidungswege festgelegt, woraus dann Konflikte entstehen können. Auch werden meist viel zu viele nicht ärztliche Tätigkeiten durch Ärzte mehr schlecht als recht erledigt. Wollen Ärzte im Management mitarbeiten ist es zwingend, dass sie sich darin weiterbilden.

Häufig wird bei einer Praxiszusammenlegung das Potential nicht ausgeschöpft in dem die Ärzte keine gemeinsame Form der Praxisführung wählen und nur als kleinster gemeinsamer

Nenner am gleichen Ort praktizieren. Dies verlangt wohl am wenigsten Änderungsbereitschaft der Ärzte nutzt aber andererseits nur einen kleinen Teil des möglichen Potentials. Die in der Arbeit beleuchteten Praxen sind ganz unterschiedlich strukturiert, alle drei scheinen erfolgreich zu sein und haben an verschiedenen Orten Schwachstellen. Unter finanziellen Aspekten betrachtet scheint die Gruppenpraxis das einzige zukunftssträchtige Modell zu sein um auch in Zukunft ambulant ausserhalb eines Spitals tätig zu sein.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Gruppenpraxis viele Vorteile gegenüber der Einzelpraxis hat, und dass diese Vorteile die wenigen Nachteile bei weitem überwiegen. Die Gruppenpraxis wird sich in einigen Jahren etablieren, da junge Ärzte nicht mehr bereit sind in eine Einzelpraxis zu gehen. Für ein Gelingen ist aber ein gut durchdachter und strukturierter Managementprozess mit klaren Entscheidungsstrukturen wichtig damit das Projekt Gruppenpraxis gelingt.

Literaturquellen

In der Arbeit werden viele Literaturquellen genannt, die wichtigsten sind hier aufgeführt:

Kappeler, O. & Streit, S. (2011). Neue Praxisformen. *Primary Care*, 11 (18), S. 320-321.

Mojon-Azzi, S., (2002). *Management der ärztlichen Gruppenpraxis*, Bern/Stuttgart/Wien, Paul Haupt.

Seelos, H.J., *Management von Medizinbetrieben, Medizinmanagement in Theorie und Praxis*. Gabler

Waibel R. (2009). *Betriebswirtschaft für Führungskräfte, Die Erfolgslogistik des unternehmerischen Denkens und Handelns*, 2. Auflage, Versus Verlag Zürich