

Praxisfinanzierung

Beachten:

- Laut BGH-Urteil haftet jeder **mit Einstieg in eine bestehende Praxis** für alle vorhandenen **Alt-Schulden** mit, auch wenn diese ihm nicht mitgeteilt werden! Dabei spielt es keine Rolle, ob es eine Gemeinschaftspraxis, Praxisgemeinschaft oder GBR ist. Also: Klarheit verschaffen über die **Betriebswirtschaftliche Abrechnung** der Praxiskollegen (BWA), die der eigene Steuerberater prüfen sollte. Motto: Hosen runter. Falls Kollegen das verweigern: Hände weg.

- Aber: Praxiskauf nach Ausscheiden des Inhabers **ohne vorherigen Einstieg**: die vorhandene Kartei darf nicht angerührt werden, da die Karteien nur mit **Schweigepflichtsentbindung** der Patienten für jeden Einzelfall an den Käufer übergeben werden dürfen.

- **Gemeinschaftspraxis** hat

Vorteile: juristisch 1 Person, also gemeinsame Nutzung der Kartei, gegenüber KV 1 Abrechnung, Vertretung untereinander komplikationslos möglich. Auch anderweitige Zusatz Tätigkeiten problemlos möglich, Praxis muss nur besetzt sein.

Nachteile: Geldaufteilung schwierig (unterschiedliches Arbeitstempo, verschiedene Schwerpunkte...), führt oft zum Scheitern der Gemeinschaftspraxis. Jeder kann einseitig aus der Praxis ausscheiden! Wenn er in gesperrtem Zulassungsbezirk bleibt, sich niederlässt und die Zulassung mitnimmt, kann der Rest der Kollegen keinen Nachfolger bekommen. Folge: zuviel Räume, Kosten, Mitarbeiter ...

- **Praxisgemeinschaft** hat

Vorteile: jeder ist sein eigener Herr, eigene Patienten, eigene Kartei. Nur gemeinsame Nutzung von Räumen, Einrichtung und Personal zu vereinbaren.

Nachteile: Vertretung in Praxisgemeinschaft nur mit offizieller Vertretungsnachricht an KV, Vertreter legt eigene Kartei an, rechnet selbst ab. – Alternative: externen Vertreter in Praxis holen, kostet Geld.

- **Praxiskauf – künftig Versorgungs-Steuerung durch die Krankenkassen**: Die Krankenkassen werden künftig die Versorgungs-Verträge mit den Ärzten aushandeln, die als Einzelkämpfer chancenlos sind und gegeneinander ausgespielt werden (Dumpingverträge).

Also: im geplanten Niederlassungsort erkunden, wieweit die örtlich sehr unterschiedlichen Initiativen gediehen sind, sich zusammenschließen, je mehr Ärzte, desto besser. – Ein teurer Praxiskredit ist dann ein Klotz am Bein, wenn z.B. von der Kasse **Ärztelhäuser** favorisiert werden oder **IVP's** mit Krankenhäusern.

MVZ nicht unproblematisch, da man bei Ausscheiden meist die eigene Zulassung nicht mitnehmen kann. Das **Veränderungsgesetz** und das **Wettbewerbsstärkungsgesetz** erzeugen eine Situation, die für die nächsten 1-2 Jahre eigene weitreichende Entscheidungen problematisch macht. Besonders gefährdet sind interessante Uni-Städte, wo ein Vielfaches an benötigten Arztgruppen residiert, weit über den Messzahlen. Da die Krankenkassen Versorgung selbst definieren werden (Sperrgebiete dadurch überflüssig), werden viele Praxen dort schließen müssen! Unversorgte Gebiete haben mehr Chancen.

- **Praxiskauf mit Basel II**: Finanzierung benötigt Sicherheiten, die die Banken verschärft ab 2007 nach dem europäischen Gesetz „**Basel II**“ bewerten. In einem **Ratingverfahren** wird die Kreditwürdigkeit im Einzelfall eingeschätzt: **die Zinsen werden risikoabhängig festgelegt: schlechte Sicherheiten = hohe Zinsen!** Ohne Sicherheiten werden Kredite kaum noch zu bekommen sein.

- **Praxiswert bei Verkauf**:

seit jeher werden die **Einrichtung (oft abgeschriebene Altmöbel) überteuert und der goodwill**, also der Patientenstamm verkauft. Letzterer betrug über Jahrzehnte 1/4 bis 1/3 des Jahresumsatzes! Dies ist angesichts der wirtschaftlichen Realität und der zu erwartenden Spar-Anstrengungen absurd (s. Rechenbeispiel Nordrhein!). Etliche Allgemeinarztpraxen erwirtschaften durch die Kassenpatienten nur die Unkosten und leben von den Privatpatienten und IGEL-Einnahmen. Viele ÄrztInnen haben jedoch Hemmungen, Geld zu nehmen. Also: **Praxis schenken lassen oder nur geringen Kaufpreis akzeptieren oder in zulassungsfreiem Gebiet niederlassen!**

Viele Praxen sind pleite oder stehen unter Bankkuratel. Beim Kauf sollte dies über die BWA (s.o.) des Verkäufers genau eruiert werden, da die Verkäufer eine Sanierung durch teuren Verkauf anstreben.

Durch die verschiedenen **Höchstmengenregelungen (Scheinzahl, Punktzahl, Punktwert, Budget) ist die Zukunftshoffnung, die Praxiseinnahmen deutlich zu steigern, unrealistisch**. Die Kalkulation sollte diese Regelungen als Grundlage nehmen, die privaten und IGEL-Einnahmen nicht als feste Größe planen.

Sie sollten nicht an der **Alterssicherung** sparen, z.B. Mindestbeitrag bei der Ärzteversorgung zahlen, auf Tagegeldversicherung verzichten usw.- Ab 60 J. können Sie die vorgezogene Altersrente von der Ärzteversorgung beziehen, ohne krank zu sein – und voll weiterarbeiten!

Allgemein-Ärzte in Nordrhein, Stand Oktober 2005: Erst 2006 nach Entscheidung über die RLV klarere Einschätzung der wirtschaftlichen Situation möglich.

Jeder neu zugelassene Arzt bekommt maximal 615.000 Punkte/Quartal,

dabei ist ein Punktwert von 5,1 Cent garantiert,

es werden jedoch vom Gesamtbudget weniger ausgezahlt, im 2.Quartal 2005 für die Gruppe der Allgemeinärzte 78%, das entspricht einem Punktwert von 3,98 Cent.

Beispielsrechnung aus einer Praxis:

Für die verbleibenden ca. 480.000 Punkte mit je 5,1 Cent ergibt sich ein

Umsatz von 24.500,-- EUR/Quartal,

also im **Monat** 8.150,-- EUR;

dazu können Vorsorgeleistungen, Impfungen, Methadonprogramm, Notdienste (nur 4,5 Cent) und Privatpatienten kommen.

Als Vorableistungen werden Hausärztliche Grundvergütung (Punktwert 4,85), Kosten für Berichte, Porto, Wegegebühren und Laborkosten (budgetiert) und DMP (Diab., KHK) in Euro ausgezahlt.

Einnahme Budget monatlich	8.150,-- EUR	
Einnahme Vorsorge(Jugend-Gesundheitsuntersuchungen, Krebsfrüherkennung, Beratung Präventive Coloskopie)	ca. 1.460,-- € 2/05	Punktwert 4,23-4,47 C
Einnahme Impfungen	ca. 320,-- € 2/05	Punktwert 4,47 C
Einnahme Methadon	ca. 2.000,-- € 2/05	Punktwert 3,41-3,68 C
Einnahme Notfalldienst	ca. 450,-- € 2/05	Punktwert 4,6 C
Einnahme Privatpat., IGEL	
Summe Einnahmen monatlich	

-Ausgabe Betriebskosten ca. 50%	ca. 4.000,-- EUR	Steuerlich absetzbar
-Ausgabe Ärzteversorgung	1.000,-- EUR und höher	Steuerlich absetzbar z.T.
-Ausgabe Kr.vers + Tagegeld	1.000,-- EUR z.B.	Steuerlich absetzbar z.T.
-Steuern	
-Tilgung für Kredite	Nicht absetzbar
-Private Lebenshaltung	Nicht absetzbar
Summe Ausgaben monatlich	

Ergebnis monatlich		
Einnahmen	
abzüglich Ausgaben	-	