

MVZ-/Praxis-Kette  
Bedrohliche Konkurrenz oder strategische  
Partner für das Krankenhaus?

*Bodo Brandts*

Biersdorf, September 2018

MVZ-/Praxis-Kette  
Bedrohliche Konkurrenz oder strategische  
Partner für das Krankenhaus?

*DEGEDI GmbH*

*19 MVZs*

*55 Zulassungen*

*460 Mitarbeiter*

- Medizin
- Ökonomie
- Perzeption und Kognition (Patient)
- Berufsrecht
- SGB
- Arzt
- MFA (med. Fachangestellte)

- Medizin
- Ökonomie
- Perzeption  
und Kognition  
(Patient)
- Berufsrecht
- SGB
- MFA
- Arzt

## Medizin

jeder Betreuungsansatz steht  
unter Anspruch für den Patienten  
das medizinisch ‚richtige‘ zu tun

- Medizin

- Ökonomie

Ökonomie

- Perzeption  
und Kognition  
(Patient)

Kostendeckungsprinzip

Gewinnmaximierung

- Berufsrecht

egal, Hauptsache der Arzt  
verdient genug

- SGB

- MFA

- Arzt

- Medizin
- Ökonomie
- Perzeption  
und Kognition  
(Patient)
- Berufsrecht
- SGB
- MFA
- Arzt

Perzeption und Kognition (Patient)

Erfolgskriterium: pos. Zuordnung

- Medizin
- Ökonomie
- Perzeption  
und Kognition  
(Patient)
- Berufsrecht
- SGB
- MFA
- Arzt

## Berufsrecht

weit gesteckte Limitierungen

(z.B. Fernbehandlungsverbot...)

- Medizin
- Ökonomie
- Perzeption  
und Kognition  
(Patient)
- Berufsrecht
- SGB
- MFA
- Arzt

## SGB

politische Strategiewechsel

Diskrepanz zwischen politischem Willen und dem was die „öffentlich rechtlichen“ daraus machen



- Medizin
- Ökonomie
- Perzeption und Kognition (Patient)
- Berufsrecht
- SGB
- MFA
- Arzt

MFA

derzeit erheblich unterschätzt

in Zukunft wesentlicher Leistungserbringer in unmittelbarer Zusammenarbeit mit dem Arzt

- Medizin
- Ökonomie
- Perzeption  
und Kognition  
(Patient)
- Berufsrecht
- SGB
- MFA
- Arzt

Arzt

ohne geht's nicht

# Vergleich MVZ / Khs Prozess-Perspektive

	Khs	MVZ
Technik	↑	↓
Personalebenen	↑	↓
Investition	↑	↘

# Behandlungsprozess - zwei Welten -

diskontinuierlich

(Klinik, Radiologie, Labormedizin, Pathologie, Chirurgie)

VS

kontinuierlich

(eigentliche Betreuung)

klassische Fächer:

Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Kardiologie  
(Gynäkologie, Urologie, Orthopädie)

internistische Zulassung  
 - Beispiel Kardiologie -  
 (Beratung, Käufe, due diligence // Einzelsitzbetrachtung)

	Freiberufler	angest. MVZ
• Fallwert Nordrhein (€) x Fälle	(60 x 5000)	(60 x 4000)
• EBM /a	300.000€	240.000€
• GOÄ /a (keine IGEL Leistungen)	120.000€	80.000€
	<b>Umsatz</b>	<b>Umsatz</b>
	420.000€	320.000€
• Personalkosten (nicht ärztlich)	90.000€	120.000€
• Mietkosten	30.000€	(30.000€) korr.
• Abschreibung (o.KP) / Leasing	30.000€	30.000€
• Nebenkosten, sonstiges	30.000€	30.000€
	<b>Kosten</b>	<b>Kosten</b>
	180.000€	210.000€
	<b>GUV</b>	<b>GUV</b>
	240.000€	110.000€

internistische Zulassung  
 - Beispiel Kardiologie -  
 (Beratung, Käufe, due diligence // Einzelsitzbetrachtung)

	Freiberufler	angest. MVZ
• Fallwert Nordrhein (€) x Fälle	(60 x 5000)	(60 x 4000)
• EBM /a	300.000€	240.000€
• GOÄ /a (keine IGEL Leistungen)	120.000€	80.000€
	<b>Umsatz 420.000€</b>	<b>320.000€</b>
• Personalkosten (nicht ärztlich)	90.000€	120.000€
• Mietkosten	30.000€	(30.000€) korr.
• Abschreibung (o.KP) / Leasing	30.000€	30.000€
• Nebenkosten, sonstiges	30.000€	30.000€
	<b>Kosten 180.000€</b>	<b>210.000€</b>
	<b><u>GUV 240.000€</u></b>	<b><u>110.000€</u></b>

**KP Abschreibung?  
 (bis > 1.000.000€)**

# Sekundäre Einnahmen Kardiologie

Linksherzkatheter:  $2,0 \text{ /Woche} \times 50 \text{ Wo.} \times 300\text{€} = 30.000\text{€}$

Intervention:  $125 \times 0,2 \times 800\text{€} = 20.000\text{€}$

Bildgebung

Labormedizin

Stationäre Leistungen

ambulante Interventionen

internistische Zulassung  
 - Beispiel Kardiologie -  
 (Beratung, Käufe, due diligence // Einzelsitzbetrachtung)

	Freiberufler	angest. MVZ
• Fallwert Nordrhein (€) x Fälle	(60 x 5000)	(60 x 4000)
• EBM /a	300.000€	240.000€
• GOÄ /a (keine IGEL Leistungen)	120.000€	80.000€
• <b>Umsatz</b>	<b>420.000€</b>	<b>320.000€</b>
• Personalkosten (nicht ärztlich)	90.000€	120.000€
• Mietkosten	30.000€	(30.000€) korr.
• Abschreibung (o.KP) / Leasing	30.000€	30.000€
• Nebenkosten, sonstiges	30.000€	30.000€
	<b>Kosten</b>	
	180.000€	210.000€
	<b>GUV</b>	
	<b>240.000€</b>	<b>110.000€</b>

viele Patienten  
 wenig Aufwand  
 (viPawa)



# Problem des viPawA-Konzepts

- Arzt unmotiviert, monotone Tätigkeit
- Behandlung von ambulanten Patienten ohne Indikation
- höhere MFA Kosten, höherer Raumbedarf etc.
- Kollektiv mit Behandlungsindikation wird verzögert / nicht gesehen

weniger indizierte stationäre Fälle

weniger indizierte sekundäre Leistungen

keine Termin für dringliche Fälle / Notfälle

# Was ist medizinisch sinnvoll?

## ambulanter Kardiologe

- kontinuierliche Betreuung lediglich fachspezifischer Fälle
- Identifikation einer Indikation zur stationären Behandlung

## Klinik

- stationäre Behandlung bei Indikation

# Was ist ökonomisch sinnvoll?

## ambulanter Kardiologe

- kontinuierliche Betreuung lediglich fachspezifischer Fälle
- Identifikation einer Indikation zur stationären Behandlung

viele Patienten  
wenig Aufwand

## Klinik

- stationäre Behandlung bei Indikation
- freie Ressourcen auffüllen > stationäre Behandlung ohne Indikation

# Was ist ökonomisch sinnvollER?

## ambulanter Kardiologe

- kontinuierliche Betreuung lediglich fachspezifischer Fälle
- Identifikation einer Indikation zur stationären Behandlung

viele Patienten  
wenig Aufwand

## Klinik

- stationäre Behandlung bei Indikation, volle Nutzung der Ressourcen
- ~~freie Ressourcen auffüllen > stationäre Behandlung ohne Indikation~~

# Auflösung des viPawA-Problems

## Behandlung von ambulanten Patienten mit Indikation

- Arzt motiviert, abwechslungsreiche Tätigkeit
- geringere MFA Kosten, geringerer Raumbedarf etc.
- Kollektiv mit Behandlungsindikation wird zeitgerecht gesehen

Ökonomie?

mehr indizierte stationäre Fälle

mehr indizierte sekundäre Leistungen

mehr Termin für dringliche Fälle / Notfälle

- Medizin > Arzt
- Ökonomie > Arzt
- Perzeption und Kognition (Patient) > Arzt
- Berufsrecht > Arzt
- SGB > Arzt
- Arzt > Arzt
- MFA (med. Fachangestellte) > Arzt

# MVZ-/Praxis-Kette: Bedrohliche Konkurrenz oder strategische Partner für das Krankenhaus?

- kontinuierliche Betreuung lediglich fachspezifischer Fälle
  - Identifikation der Indikation zur stationären Behandlung

## Arzt

Tätigkeit: interessanter, anspruchsvoller, weniger monoton

Im Zentrum steht das Personalmanagement

Aufrechterhaltung der `kontinuierlichen Betreuung`

# MVZ-/Praxis-Kette: Bedrohliche Konkurrenz oder strategische Partner für das Krankenhaus?

Sinnvoll

Enge organisatorische und wirtschaftliche Verknüpfung  
zwischen Klinik, sekundären Leistungserbringern und

Ambulanter Medizin

die erforderliche Leistung des Arztes lässt sich im  
Rahmen des aktuellen Vergütungssystems nicht darstellen



MVZ-/Praxis-Kette  
Bedrohliche Konkurrenz oder strategische  
Partner für das Krankenhaus?

Es kommt darauf an...

*Bodo Brandts*

Biersdorf, September 2018