

## Praxiswerte zu Zeiten des RLV, hilft QM?

Dieses Thema wird die Ärzteschaft und den sachverständigen Bewerter mindestens 2 Jahre verfolgen. Es ist ein bisschen wie bei Mark Twains Ausspruch: „Als wir das Ziel aus den Augen verloren, verdoppelten wir die Anstrengung“.

Auch wenn sich nach der Bundestagswahl in diesem Jahr voraussichtlich eine eindeutige Regierungsmehrheit bildet, ist aus vielfältigen Äußerungen schon jetzt zu entnehmen, dass das System des Gesundheitsfonds und als Folge davon die Umsetzung des RLV wieder verändert wird. Dies ist nicht verwunderlich, da der Gesundheitsfonds auch nur ein Kompromiss der großen Koalition ist. Ein neues System ab 2010 bzw. umgesetzt im Jahr 2011, bringt dann neue Unsicherheiten über den Vergütungsmechanismus. Es ist voraussehbar, dass sich auf Seiten der vertragsärztlichen Honorierung in Bezug auf Umfang und Höhe auch zukünftig keine eindeutige Honorarprognose für jedes Quartal abgegeben werden kann. Dies trifft zumindest für den Vertragsarztbereich zu, hier ist der Arzt abhängig von den jeweiligen politischen Eingriffen.

Allerdings, wo in unserer Volkswirtschaft, insbesondere in der jetzigen Zeit des Umbruchs, gibt es für Unternehmer eine staatlich geregelte Einnahmegarantie?

Insofern könnte diese ständige unsichere Abhängigkeit des Arztes von den Vorgaben der Politik endlich der endgültige Anstoß sein darüber nachzudenken, ob er sich mit seinem Umsatz unabhängiger macht von einer Planwirtschaft. Es ist endgültig an der Zeit, sich mit den nicht durch das Regelleistungsvolumen beschränkten Leistungen – die es im Übrigen auch im Vertragsarztbereich vielfältig gibt - zu beschäftigen.

Selbstverständlich hat die Unsicherheit, die Undurchschaubarkeit des RLV solange Einfluss auf die Bewertung, bis sich erkennbar wiederholbare Mechanismen herausgebildet haben. Denn die Quelle des übertragbaren Gewinns / Reinertrages ist in vielen Fällen der Honorarumsatz aus dem Bereich der GKV. Wenn aber zur Zeit weder der Arzt noch die KV noch andere Fachleute des Gesundheitswesens und somit auch der Bewerter nicht berechnen kann, wie sich das zukünftige Regelleistungsvolumen entwickeln wird, sind bei der Einschätzung Risikoabschläge vorzunehmen.

Nicht völlig unabhängig von dieser Entwicklung im RVO-Bereich, aber doch noch sehr gut berechenbar, sind Privatumsätze. Auch außerbudgetäre Leistungen bzw. sonstige freie Gesundheitsleistungen die sich auch ein Kassenpatient leistet, sind bei einer entsprechend strukturierten und durchorganisierten Arztpraxis relativ sicher berechenbar.

Wichtig ist, dass eine hohe Wahrscheinlichkeit der Wiederholbarkeit solcher Umsätze für den Bewerter erkennbar ist. Im Idealfall kann dies am besten nachvollzogen werden, wenn es sich um eine QM-zertifizierte Praxis handelt. Dabei wird unter dem heute schon fast beliebig gebrauchten „QM“ nicht die drei Ordner im Wandschrank, sondern das Gelebte, Lernende, und jährlich wieder kurz geprüfte echte QM verstanden. Auch hier sind die entsprechenden Arbeitsanweisungen bzw. Handbücher vorhanden, sind jedoch beim Arzt und seinem Team ständig im Einsatz. Wenn eine solche Struktur an einen Nachfolger übergeben werden kann, die Abläufe während der Übergabephase wie bisher festgelegt gleich bleiben und funktionieren, ist davon auszugehen, dass die außerhalb des RLV liegenden Leistungen wie bisher erbracht und bezahlt werden.

- Etwas frech und respektlos im Umkehrschluss ausgedrückt: ein QM ist bei einer nur vom RLV-abhängigen Praxis überflüssig. Dies sind die besagten drei Ordner im Schrank und der Nachweis eines Kurzlehrgangs zur Erfüllung der gesetzlichen Pflicht.

Diejenigen, die diese Verpflichtung geschaffen haben, haben auch das Regelleistungsvolumen geschaffen. Ein gewissenhafter Arzt, der QM-bewusst sein das ihm zugewiesene Regelleistungsvolumen erfüllt, wird feststellen, dass er als lern- und begeisterungsfähiger Arzt noch schneller im Quartal sein Volumen erfüllt hat. Hat der Gesetzgeber das wirklich gewollt oder sollte damit auch eine Botschaft an das unternehmerische Handeln verbunden sein?

- Ein weiterer Irrtum ist, dass viele denken, QM beschäftige sich mit der Verminderung und dem Abbau von Kosten. Dies kann eine Folge sein, ist aber nicht der richtige Ansatz. Die Frage ist eine andere: wie kann der Arzt durch optimalen Einsatz seiner Ressourcen, das heißt seiner betriebsnotwendigen Kosten, seinen Umsatz erhöhen? Dieser sinnvollen Frage nachzugehen ist in der Anfangsphase meist mit zusätzlichen Kosten – und nicht mit weniger – verbunden. Der Arzt und sein Team müssen eigene Zeit einsetzen und i.d.R. externe Berater bezahlen. Dies ist allerdings nur ein Einmalbetrag, bis das System läuft. Die Zahnärzte sind hierbei den anderen Humanmediziner durchaus voraus. Dem Verfasser sind Beispiele bekannt, in denen die Kosten für die Einrichtung eines solchen Systems bereits im ersten Jahr wieder hereingeholt wurden. Die Jahre danach verbleibt dann mehr Gewinn beim Inhaber. Nicht monetäre Werte wie reibungslosere Abläufe und eine höhere Zufriedenheit beim Arzt und Personal während der Arbeit gibt es gratis hinzu.

Es ist keinesfalls so, wie oft resigniert gesagt wird, dass die ärztlichen Praxen nichts mehr wert seien. Es ist sicherlich nur schwieriger geworden, diesen Wert zu beweisen, für die Zukunft zu stabilisieren und einen entsprechenden Preis zu erzielen. Zum notwendigen Gelingen gehört der Blick über die „Denkblockade“ des RLV hinaus und die Schaffung eines Angebotes über das gesetzliche Limit, orientiert an den Bedürfnissen der Patienten. Dabei sollte die notwendige Pflicht des QM nicht als

Behinderung, sondern als Anstoß zum unternehmerischen Handeln zur Sicherung des Zukunftserfolges verstanden werden.

Die Belohnung wird eine bewertbare, d.h. mit geringeren oder gar keinen Risikoabschlägen zu versehende und attraktive Praxis sein, die einen zahlungswilligen Nachfolger finden wird.

Wenn Sie Ihre eigenen Ziele definieren, steht einer Verdopplung der Anstrengung nichts entgegen – Frustverlust statt Zielverlust.

**estimed**  
bewerten.bewegen

**estimed - Bernert, Stingl und Partner**

Am Dörpsdiek 2  
24109 Kiel/Melsdorf

Tel. (04340) 4070 60  
Fax (04340) 4070 99

[beratung@estimed.de](mailto:beratung@estimed.de)

Lokstedter Steindamm 35  
22529 Hamburg

Tel. (040) 2390 876 55  
Fax (040) 2390 876 56

[beratung@estimed.de](mailto:beratung@estimed.de)