

# Allgemein



# Hausärzte müssen keine Einzelkämpfer sein

Einzel- oder Gemeinschaftspraxis, Anstellung in einem MVZ oder an einer Universität: Die Allgemeinmedizin bietet angehenden Ärzten einen bunten Strauß an Möglichkeiten. **Worauf bei der Wahl zu achten ist**, berichten Allgemeinmediziner aus ihrer Erfahrung.

Dass er Hausarzt werden wollte, wusste Dr. Carsten Köber schon während des Medizinstudiums. Nur eines behagte ihm gar nicht: der Gedanke, dass er als Einzelkämpfer allein ohne kollegialen Austausch praktizieren

sollte. Er fand eine hervorragende Lösung für das scheinbare Dilemma. Seit 2014 arbeitet er in seiner Gemeinschaftspraxis in Bad Mergentheim mit einem Kollegen zusammen. „Eine Tätigkeit in einer Einzelpraxis wäre für mich nicht infrage gekommen“, sagt der 41-Jährige.

Viele Allgemeinmediziner schätzen es, selbstbestimmt und eigenverantwortlich als ihr eigener Herr in der eigenen Praxis tätig zu sein. Doch es gibt immer mehr Ärzte, die etwas anderes suchen – sei es, weil sie wie Köber direkten kollegialen Austausch wünschen, sei es, weil sie Arbeitsteilung und weniger Stress haben möchten oder weil sie nach der Ausbildung nicht einfach ins kalte Wasser springen wollen. Allgemeinmedizinisch tätig zu sein ist in vielen Varianten möglich: Nach wie vor in einer Einzelpraxis, aber auch gemeinsam mit Kollegen in einer Gemeinschaftspraxis oder einer Praxisgemeinschaft, als angestellter Arzt in einer Praxis oder einem Hausärztezentrum sowie an der Universität.

Als sich Carsten Köber als Allgemeinmediziner in Bad Mergentheim niederließ, hat er eine Praxis übernommen, die bereits als Gemeinschaftspraxis zweier Ärzte aufgestellt

war. Dort hatte er Teile seiner Facharztausbildung absolviert. Das hatte ihn in seiner Auffassung bestärkt, nach der Ausbildung auf jeden Fall in einem ärztlichen Team zu arbeiten. „Als Einzelkämpfer hat man kaum

*Auch in einer Gemeinschaftspraxis kann man sein eigener Herr sein.*

Austausch“, sagt er. „In einer Gemeinschaftspraxis habe ich die Möglichkeit, ein Feedback zu bekommen und meinem Kollegen ein Feedback zu geben“, sagt er. Vor allem bei Pati-

enten mit schweren oder komplizierten Erkrankungen ist es für beide Seiten hilfreich, einen Gesprächspartner zu haben. Das erfordert allerdings auch die Bereitschaft, offen für Anregungen und Kritik zu sein. Teamfähigkeit ist die wichtigste Voraussetzung für eine gut funktionierende Gemeinschaftspraxis, findet Köber.

## Weniger Aufwand, mehr Umsatz

Als er und sein Kollege die Praxis übernahmen, hatte sie rund 2.000 Scheine im Quartal. Jetzt sind es im Schnitt 2.200 Scheine. Die angestammten Patienten vertrauten den neuen Ärzten, etliche kamen hinzu. „Wir haben in Baden-Württemberg das Glück, dass mit den Kassen gute Hausarztprogramme vereinbart worden sind“, sagt Köber. Das ermöglichte die Ausweitung. 60 bis 70



*Dr. Carsten Köber schätzt den Austausch unter Kollegen in seiner Gemeinschaftspraxis.*



Prozent der Patienten werden im Rahmen des Hausarztprogramms versorgt. „Für uns bedeutet das weniger Aufwand und mehr Umsatz“, sagt er. Die Ärzte erhalten Jahres- und Einzelpauschalen, was wirtschaftliche Sicherheit gibt. „Wir können tun, was wir für sinnvoll halten“, sagt er. „Das macht uns resistent gegen Ängste und Regresse.“

Die mögliche Arbeitsteilung ist ein großer Vorteil der Gemeinschaftspraxis.

„Die Tätigkeit des Hausarztes ist ja durchaus auch bürokratisch“, sagt Köber.

Die Durchsicht der Post teilen sich die Ärzte. Wird einer krank, kann der Kollege unkompliziert einspringen. „In einer Einzelpraxis kann es schnell Probleme geben, wenn der Arzt krank wird“, sagt er. Die Arbeit in der Gemeinschaftspraxis ermöglicht eine größere Flexibilität, etwa bei der Besetzung der Sprechstunden. „Das ist wichtig für die Lebensqualität“, sagt er.

### Die Chemie muss stimmen

Schon während des Studiums beschlossen Köber und sein Kollege, gemeinsam die Praxis in Bad Mergentheim zu übernehmen. Der Kollege ist Köbers Schwager, die übernommene Praxis gehörte dem Schwiegervater. Dadurch war das für Ärzte einer **Gemeinschaftspraxis** unverzichtbare enge Vertrauensverhältnis schnell hergestellt. Auch wenn es keine familiären Verbindungen gibt, muss die Chemie zwischen den Partnern einer Gemeinschaftspraxis stimmen.

Denn die Ärzte sind eine ökonomische Einheit, sie haften wirtschaftlich füreinander. Die Abrechnung mit der Kassenärztlichen Vereinigung erfolgt über eine gemeinsame Betriebsstättennummer (BSNR). Die Mediziner müssen aber nicht in allen Belangen füreinander einstehen. „Bei Behandlungsfehlern haftet in der Regel derjenige, der den Fehler begangen oder - im Falle von Delegationsleistungen - Überwachungspflich-



*In einer Praxis muss die Atmosphäre passen - unter Inhabern wie Angestellten.*

ten verletzt hat“, erklärt Joachim Schütz, Justiziar und Geschäftsführer des Deutschen Hausärzterverbandes.

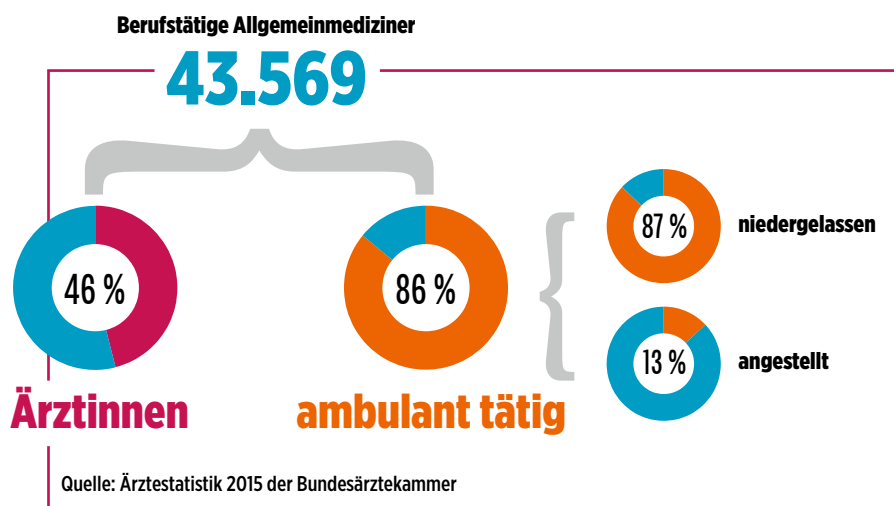
Arbeiten Ärzte lieber allein und eigenverantwortlich, ist für sie die Arbeit in einer **Einzelpraxis** die richtige Option. Was manche als Nachteil betrachten, ist für andere ein Vorteil. „Ein Einzelarzt ist alleine für alles verantwortlich“, sagt Schütz. Das eröffnet ihm große Spielräume – und die alleinige Entscheidungsgewalt.

Auch in einer **Praxisgemeinschaft** ist ein Mediziner allein verantwortlich – und sein eigener Herr. Hier arbeitet jeder Arzt für sich, die Einnahmen fließen jeweils dem Mediziner zu, der die Leistung erbracht hat. Die Ärzte haften auch nicht füreinander. „Bei einer Praxisgemeinschaft müssen die Ärzte darauf achten, dass alles, was die Behandlung der Patienten, deren Daten und die Abrechnung von ärztlichen Leistungen anbelangt, strikt getrennt ist“, sagt Schütz. Im Prinzip handelt es sich um zwei separate Praxen unter einem Dach. Der Vorteil: Die beteiligten Ärzte können sich Kosten teilen, etwa für die Räumlichkeiten oder das Personal, immer vorausgesetzt, der Datenschutz ist gewahrt. Doch bei Hausärzten ist diese Konstellation relativ selten, sagt der Jurist. Im Übrigen ist sie nicht ganz unproblematisch. „Die Praxisgemeinschaft birgt

immer wieder die Gefahr von Prüfungen durch die Kassenärztliche Vereinigung oder die zuständigen Prüfungsausschüsse“, sagt er. Die Prüfer wollen ausschließen, dass sich die Ärzte Patienten gegenseitig zuweisen und so gleiche Leistungen für einen Patienten im gleichen Behandlungsfall mehrfach erbracht und abgerechnet werden. Wer also eine kollegiale, gemeinsame und arbeitsteilige Tätigkeit sucht, ist deshalb mit einer Gemeinschaftspraxis in der Regel besser beraten, rät Schütz.

### Viel Gestaltungsfreiheit

Bei einer Gemeinschaftspraxis gibt es viele Gestaltungsmöglichkeiten. Wie Ausgaben und Einnahmen aufgeteilt werden sowie die Arbeitszeiten der Partner hängen vom Vertrag ab, den die beteiligten Ärzte schließen. Möglich ist es zum Beispiel, mit einer halben Zulassung in der Gemeinschaftspraxis tätig zu sein, was etwa für Erziehende mit kleinen Kindern günstig ist. Hier gibt es aber Mindestzeiten, zu denen die Ärzte tätig sein müssen, die unter anderem vom Umfang der Zulassung abhängen. Die Gestaltungsmöglichkeiten sind vielfältig, auch was die Teilnahme an Notdiensten und die therapeutische Ausrichtung betrifft, etwa wenn es darum geht, die eigene Tätigkeit natur-



heilkundlich oder sportmedizinisch auszurichten.

### An der Niederlassung schnuppern

Die **Anstellung** in einer allgemeinmedizinischen Gemeinschaftspraxis ist für junge Allgemeinmediziner häufig ein attraktiver Weg, um diese Variante der Kooperation kennenzulernen und um sich darüber klar zu werden, ob diese Form des Arbeitens die Richtige ist, empfiehlt Schütz. So hat es nicht nur der Bad Mergentheimer Allgemeinmediziner Carsten Köber gemacht, sondern auch der

Arzt, den er und sein Kollege in ihrer Gemeinschaftspraxis angestellt haben. Der angestellte Arzt in Weiterbildung ist von dem Modell seiner Arbeitgeber so überzeugt, dass er mit einem engen Freund zusammen eine Gemeinschaftspraxis übernehmen möchte. Das wirtschaftliche Risiko einer Niederlassung ist gering, belegen die Zahlen der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer. Danach liegt die Ausfallrate bei Krediten für die Existenzgründung niedergelassener Ärzte bei zwei von 1.000. In der Regel übernehmen Allgemeinmediziner, die sich niederlassen wollen, die Praxis eines Kollegen. Möglich ist auch eine Neugründung – als Einzel- oder Gemeinschaftspraxis. Allgemeinmediziner können dann alles so gestalten, wie sie es wünschen.

*Junge Hausärzte beraten zum Praxisstart:*  
**[www.hausarzt-werkzeugkasten.de](http://www.hausarzt-werkzeugkasten.de)**

Sie sind weder an das vorhandene Personal gebunden noch müssen sie sich mit eingefahrenen Abläufen und möglicherweise unerwünschten Gewohnheiten auseinandersetzen. „Die Investitionskosten für die Neugründung einer allgemeinmedizinischen Praxis sind im Vergleich zu techniklastigen Facharztpraxen überschaubar“, sagt Schütz. Sie hängen von vielen Faktoren ab, etwa der gewünschten Ausstattung. Was die Übernahme einer Praxis kostet, hängt ebenfalls von vielen Gesichtspunkten wie Lage, Ausstattung und Patientenstamm ab. Die Preise sind sehr unterschiedlich. „In vielen Kassenärztlichen Vereinigungen

gibt es finanzielle Unterstützungen für niederlassungswillige Ärzte“, sagt Schütz. Dort haben Allgemeinmediziner Chancen auf Zuschüsse von einigen Zehntausend Euro. Auch andere Organisationen unterstützen die Niederlassung finanziell. Doch auch bei einer großzügigen Förderung oder günstigen Krediten erfordert eine Neugründung eine gute Praxis- und Kostenorganisation, gerade wenn Ärzte im wahrsten Sinne des Wortes bei Null anfangen. Sie müssen geeignetes Personal finden, Arbeitsabläufe definieren, sich vom Brandschutz bis zum Hygienemanagement mit Vorgaben von Behörden, der Berufsgenossenschaft und anderen Körperschaften vertraut machen, diese Regeln einführen und kontrollieren. In einer beste-

henden Praxis sind solche Maßnahmen oft schon umgesetzt. Wie im Falle einer Praxisübernahme ist es bei einer Neugründung wichtig, sich im Vorfeld einen genauen Überblick über den Standort, die dortige Infrastruktur einschließlich der fachärztlichen und stationären Versorgung zu verschaffen. Denn nur so kann ein Berufseinsteiger wissen, ob er genügend Patienten haben wird. Vor einer Übernahme oder Neugründung sollten sich Ärzte professionell beraten lassen. „Die individuelle Beratung ist das A und O“, sagt Schütz. Musterverträge zu nutzen, kann gefährlich sein. Sind dort Fehler gemacht worden, zeigt sich das oft erst Jahre später – und ist nur selten zu korrigieren. Das kann teuer werden. Kompetente Beratung bekommen Ärzte bei Fachanwälten für Medizinrecht und spezialisierten Steuerberatern. Speziell für Hausärzte bietet das Forum Weiterbildung im Deutschen Hausärzterverband Seminare zur Praxisgründung an: den Werkzeugkasten Niederlassung ([www.hausarzt-werkzeugkasten.de](http://www.hausarzt-werkzeugkasten.de)).

### Viele Optionen für Anstellung

Für Praxisbetreiber aller Varianten gilt: Sie sind freiberuflich tätig, tragen also das wirtschaftliche Risiko. Das gilt für angestellte Allgemeinmediziner nicht. Immer mehr Ärzte entscheiden sich für diese Form der Berufsausübung in der ambulanten Versorgung, oft als Vorbe-



Auch Allgemeinmediziner können auf Wunsch wissenschaftlich arbeiten.

reitung auf die eigene Niederlassung. Sie sind angestellt in Praxen, großen Gemeinschaftspraxen in Form von Hausarztzentren oder Medizinischen Versorgungszentren (MVZ). Der Gesetzgeber hat die Optionen für Ärzte, angestellt ambulant tätig zu sein, stark ausgebaut. Das hat Vorteile: Eine Anstellung ermöglicht einen Start in den Beruf, ohne große Investitionen riskieren zu müssen. Außerdem können sich Mediziner so Stück für Stück mit dem komplizierten Abrechnungssystem vertraut machen und werden nach einer Niederlassung nicht kalt von der aufreibenden Bürokratie erwischt. Andererseits sind angestellte Ärzte eben nicht so unabhängig wie freiberufliche – und müssen sich in den vorgegebenen Rahmen einpassen. Auch die **Wissenschaft** ist ein attraktives Feld für Allgemeinmediziner – ohne

dass sie auf die Versorgung von Patienten verzichten müssen. Denn gerade der Wunsch nach Patientenkontakt ist es, der Studierende dazu bringt, sich für die Allgemeinmedizin zu entscheiden. Das war auch bei Dr. Kambiz Afshar der Fall. Er arbeitet an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) im Institut für Allgemeinmedizin. Zu Beginn seiner Weiterbildung war er in der Gynäkologie tätig. Nachdem er acht Monate sein Stethoskop kaum benutzt hatte, entschloss er sich zum Wechsel in die Allgemeinmedizin. Das war das Richtige für ihn – das Arbeiten an der Universität aber auch. Er wollte alles: Patienten versorgen, lehren und forschen. Und all das hat er heute bei seiner Tätigkeit an der MHH.

### Versorgen, lehren und forschen

„Mein Alltag ist ganz bunt“, berichtet der 31-Jährige. „Ich habe viele Freiheiten.“ Er arbeitet im Forschungsbereich hausärztliche Palliativmedizin an Projekten zur Schnittstelle ambulanter und stationärer Versorgung. Zu seinem Forschungsfeld gehört die Erprobung und Weiterentwicklung eines Instrumentariums zur Identifikation von Patienten, die von einer palliativmedizinischen Versorgung profitieren können. Außerdem koordiniert er Lehrveranstaltungen im Fach Allgemeinmedizin und ist in der Notaufnahme tätig.

In der Ambulanz des Instituts für Allgemeinmedizin hält er palliativmedizinische und allgemeine Sprechstunden ab. „Dort tätig sein zu können, war ein großer Wunsch von mir“, sagt er. „Der Patientenkontakt ist mir sehr wichtig.“ Hätte er keinen regelmäßigen Kontakt zu Patienten, wäre er nicht an der Hochschule geblieben. „Meine Entscheidung war eine für die Universität und nicht gegen die Niederlassung“, betont er. Denn die folgt möglicherweise noch. Afshar: „Ich weiß noch nicht, wo ich mich in zehn Jahren sehe.“

Anja Krüger

