DR. GEORG STEINFURTH

Der hausärztlich tätige Internist, Neurologe und Notarzt machte sich nach 14 Jahren an der Uniklinik Freiburg 2003 in seinem Heimatort Todtnau mit eigener Praxis selbstständig. Daraus entstand „s' Doc Hüsli", ein ganzheitliches Versorgungskonzept, für das er 2015 mit dem Fachpreis „Die innovative Arztpraxis" ausgezeichnet wurde. Kurz darauf verkaufte er, um sich in Schleitheim in der Schweiz als Hausarzt niederzulassen.

ERFOLGSMODELL LANDARZT

In den 1990er-Jahren sprach man noch von der Ärzteschwemme. Heute sind viele Praxen verwaist, gerade auf dem Land, weil es keine Nachfolger gibt. Dass es auch dort möglich ist, wirtschaftlichen Erfolg zu haben, hat Georg Steinfurth bewiesen

Ein Beitrag von Uli Kammerer

Es ist 2004 und Georg Steinfurth steht mit seiner Hausarztpraxis in Todtnau am Feldberg vor dem Aus. Und das nur eineinhalb Jahre, nachdem er sie eröffnet hat. Das ist tragisch, denn er hat dafür viel aufgegeben. Steinfurth war sieben Jahre lang Oberarzt auf der neurologischen und neurochirurgischen Intensivstation der Uniklinik Freiburg, insgesamt war er sogar 14 Jahre an der Uniklinik. Die Intensiv hat er mit aufgebaut, ein angesehener Job also mit exzellentem Verdienst.

Das ist erstaunlich, weil es in Deutschland immer weniger Hausärzte gibt, vor allem auf dem Land. Hier werden Hausärzte eigentlich händeringend gesucht. Doch Steinfurth gibt nicht auf. Mit Glück und Raffinesse rettet er zuerst seine Praxis und formt daraus dann ein Modell, das beweist, dass es möglich ist, mit unternehmerischen Mitteln auch eine Praxis auf dem Land rentabel zu führen.

Es ist Steinfurths 40. Geburtstag, als er entschließt: „Ich muss was anderes machen." Frau und drei Kinder, der aufreibende Job. Als in seinem Heimatort Todtnau eine Ärztin in den Ruhestand geht, schlägt er zu. Er übernimmt die Praxis und stellt sie innerhalb von nur zwei Wochen auf den Kopf. Er reißt das Linoleum schichtweise von den Böden, um die alten Dielenböden freizulegen. Um Geld zu sparen, ersteigert er die Ausstattung bei Ebay: Stühle, Liegen, Ultraschallgerät, Defibrillator. „Am Anfang hatten wir nicht mal Stifte. Wie manisch saß ich vor dem Bildschirm. 80000 Euro habe ich ausgegeben", erzählt Steinfurth. Im Sprinter tourt er durch Baden-Württemberg und sammelt alles persönlich ein, damit die Praxis rechtzeitig fertig wird. „Am 15. August habe ich in der Uniklinik aufgehört, am ersten September haben wir die Praxis eröffnet", erzählt er stolz im Rückblick. Noch am Tag vor der Eröffnung spült er mit seiner Frau bis drei Uhr morgens Gläser. Um acht Uhr geht es los.

Eigentlich läuft alles nach Plan, bis die Bürokratie Steinfurth einen Strich durch die Rechnung macht. Die Krankenkassen erstatten die Kosten pro Patient mit erheblicher Verzögerung. Denn als Berechnungsgrundlage dient die durchschnittliche Patientenzahl des Vorjahres. „Nach einem Jahr kann sich die Situation aber schon komplett verändert haben", sagt Steinfurth. „Ich fing mit 200 Patienten im Quartal an, nach einem Jahr waren es schon 900, nach dem zweiten 1200." Das Problem: Man darf pro Sitz nur um fünf Prozent im Quartal wachsen. „Ich durfte maximal 780 Patienten abrechnen." Nicht einmal die Hälfte des Aufwands bekommt er erstattet. „Der Rest war mein Privatvergnügen." Dann dauert es ein weiteres halbes Jahr, bis das Geld da ist. Hinzu kommen die hohen Kosten für die Eröffnung der Praxis. „Am Ende waren wir fast pleite." Die Praxis steht kurz vor der Pfändung. Dass ein Patient als Geldgeber einspringt, ist eine glückliche Fügung. „Der Mann war einfach der Überzeugung, dass Todtnau diese Praxis braucht."

> „Könnte ich das Medizin-Studium reformieren, würde ich ein Semester BWL für Praxis und Betriebe einführen"

Von da an geht es aufwärts. Steinfurth übernimmt eine zweite Praxis in der Nachbargemeinde Schönau – und teilt die Patienten auf. Beide Praxen sind sogenannte Doppelsitze, Gemeinschaftspraxen also. Insgesamt sind das vier Sitze, die Steinfurth unter dem Namen s'Doc Hüsli zusammenführt. Zu Hochzeiten beschäftigt er 18 Angestellte, darunter fünf Fachärzte und einen Assistenten. Als er s'Doc Hüsli 2015 verkauft, um an der deutsch-schweizerischen Grenze eine ›

kleine Praxis mit Apotheke zu eröffnen, behandelt er insgesamt 3000 Patienten im Quartal. Er macht einen Umsatz von knapp 900000 Euro und erwirtschaftet rund 180000 Euro Gewinn. Und das an einem Ort, von dem man erwarten würde, dass er exemplarisch für die medizinische Unterversorgung ländlicher Regionen steht, weil sich dort kein Arzt mehr niederlassen möchte: mitten im Hochschwarzwald. Wie hat Steinfurth das geschafft?
Die minimale Wochenarbeitszeit für einen angestellten Arzt sind 32 Stunden. Als Hausarzt kommt man an einem Tag allerdings oft auf bis zu elf Stunden. „Wer hat da schon Lust drauf?", fragt sich Steinfurth. Also

„Ich wollte beweisen, dass man mit guter wirtschaftlicher Führung auch auf dem Land alle Patienten vollumfänglich versorgen kann"

bietet er eine 33-Stunden-Woche. „Drei Tage Arbeit, vier Tage frei, bei voller Bezahlung. Das war auch für junge Ärzte verlockend, denen die Work-Life-Balance wichtig ist." Zeitweise führt Steinfurth sogar eine Warteliste. Als Lehrpraxis der Uniklinik Freiburg lockt er innerhalb von zehn Jahren um die hundert Studenten im Praktischen Jahr aufs Dorf. Ihr Plus: Viel Freizeit, die traumhafte Umgebung, eine ungewöhnliche Vielfalt der Disziplinen und die Möglichkeit, sich vom Chef unternehmerische Skills abzuschauen.
Dass sich viele Ärzte nach wir vor schwer damit tun, ihren Anspruch als Arzt und effizientes Wirtschaften unter einen Hut zu bringen, kann Steinfurth nicht verstehen. „Könnte ich das Medizin-Studium reformieren, würde ich ein Semester BWL für Praxis und Betriebe einführen", sagt er. Um Gewinnmaximierung sei es ihm aber nie gegangen. „Mit vier Sitzen ist mein Umsatz zwar gestiegen, der Gewinn aber blieb der gleiche." Warum dann der Aufwand? „Ich bin ein gläubiger Mensch. Es ist mir ein großes Anliegen, auch den Schwächsten der Gesellschaft zu helfen. Nun bekommt ein Hausarzt aber für jeden Patienten den gleichen Betrag von den Kassen. Für eine alten Menschen mit chronischer Erkrankung genauso viel wie für einen jungen mit Grippe." Die Behandlung von Alten braucht aber oft viel mehr Zeit. Im Umkehrschluss macht sie das teurer. „Es lohnt sich rein wirtschaftlich gesehen also eher weniger sie zu behandeln. Ich wollte beweisen, dass man mit guter wirtschaftlichen Führung auch auf dem Land alle Patienten vollumfänglich versorgen kann." Dass das geht, hat Georg Steinfurth gezeigt. Weil er Arzt ist und Unternehmer. Praxen im Münstertal und in Todtnau haben seinen Ansatz mittlerweile übernommen. ■

LANDARZT LOHNT SICH

Rebmann Research aus Schramberg kennt die genauen Zahlen und rät jungen Medizinern: Werdet Hausarzt!

Donaueschingen, Ende 2017. Weil der 68-jährige Facharzt für Allgemein- und Sportmedizin Clemens Willmann sich in den Ruhestand zurückziehen möchte, greift er zu einer ungewöhnlichen Maßnahme: Seine Praxis, einem Gutachter zufolge immerhin einen sechsstelligen Betrag wert, möchte er verschenken. Warum? In Baden-Württemberg kommen auf einen nachrückenden Hausarzt 15, die aus Altersgründen aufhören. Die Konsequenz: Willmann findet keinen Nachfolger. Damit seine Praxis bestehen bleibt, ist er jetzt bereit, auf viel Geld zu verzichten.
Willmanns Weg ist außergewöhnlich, der Grund dafür aber nichts Neues: Ende der 1990er-Jahre warnten viele Gesundheitspolitiker noch vor der „Ärzteschwemme", passiert ist das Gegenteil: Die Hausärzte werden knapp. Die Zahl der freien Sitze, an denen Hausärzte eine Praxis übernehmen können, ist bundesweit in den vergangenen zwei Jahren um ein Viertel gestiegen. Umfragen zufolge sind es aktuell rund 2600 freie Sitze. Die verbliebenen Ärzte klagen über zu hohe Patientenzahlen, die Patienten über zu lange Wartezeiten, Neupatienten über Aufnahmestopps. Das ist zum Beispiel für Pflegeheim-Bewohner ein großes Problem.
Bis 2030, so prognostiziert die Kassenärztliche Bundesvereinigung, werden mehr als 10500 Allgemeinmediziner fehlen. Vor allem die ländlichen Regionen gelten als unterversorgt. Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg geht davon aus, dass in den kommenden fünf bis zehn Jahren rund zehn Prozent aller Praxen ohne Nachfolger bleiben werden – und das sind 500.

Foto: Rebmann Research

Rebmann Research: Das Schramberger Unternehmen steht für analytische Insights im Gesundheitswesen, im Bild: Dr. Bernd Rebmann, Dr. Elisabeth Leonhard und Nadine Brohammer

Das Team von Rebmann Research rund um Dr. Bernd Rebmann beschäftigt sich seit zwei Jahrzehnten mit dem Thema. Das Schramberger Unternehmen versteht sich als „Digital Research Lab". Es entwickelt webbasierte Wissensplattformen für den Gesundheitsbereich. Rebmann Research ist Vorreiter auf diesem Gebiet. „Als wir 1998 angefangen haben, waren die Daten rund um die Arztpraxis noch eine Black Box", sagt Rebmann. Also sammelte er mit seinen Mitarbeitern alle öffentlich zugänglichen Informationen, ordnete sie nach Fachgruppen und Regionen und entwickelte erste einfache Rechentools wie den Vergleichsrechner.

Daraus entstand 2005 der Atlas Medicus. Er bündelt Daten aus dem Bereich des ambulanten Versorgungsmarkts. Das hilft Finanzdienstleistern, Medizintechnikunternehmen und ärztlichen Institutionen bei der betriebswirtschaftlichen Führung, Steuerung und Kontrolle ambulanter Einrichtungen. „Möchte sich ein Arzt selbstständig machen, geht er zu einer Bank, die wiederum auf die betriebswirtschaftlichen Kennzahlen in unserer Datenbank zugreift", sagt Rebmann. Ob Umsatz, Fallzahlen, Cashflow, Umsatzrentabilität oder Personalkostenquote: „Wir beraten die Berater."

Rebmann Research hat heute bundesweit mehr als 30 Mitarbeiter, ein Büro in Schramberg, eines in Berlin. Kaum jemand weiß besser, woran es liegt beim Ärztemangel.

„Da ist der demografische Wandel. 65 Prozent der Hausärzte in Baden-Württemberg sind älter als 60 Jahre", sagt Dr. Elisabeth Leonhard. „Und es gibt es ein Verteilungsproblem." Junge Ärzte zieht es in die Stadt. „Viele denken, dort gebe es bessere Verdienstmöglichkeiten, weil in der Stadt mehr Privatpatienten leben. Aber das muss nicht sein. Gesundheitsbewusste und zahlungskräftige Best Ager zum Beispiel trifft man eher auf dem Land an. Außerdem ist der Wettbewerb um Privatpatienten gerade dort viel größer." Ein weiterer Grund: Unter Ärzten sind Spezialisten höher angesehen als Generalisten. Die Zahl der berufstätigen Ärzte steigt zwar stetig, sie bleiben aber lieber als Fachärzte im Krankenhaus. Nur ein Zehntel der Nachwuchs-Ärzte entscheidet sich, Hausarzt zu werden. Der Landarzt gilt als angestaubtes Relikt. Gleichzeitig scheuten sich viele vor der unternehmerischen Verantwortung, sehen darin gar einen Widerspruch zur ärztlichen Fürsorgepflicht. „Genau das Gegenteil ist aber richtig. Im Studium kommt diese Perspektive leider immer noch viel zu kurz", so Leonhard.

„Der Landarzt hat ein Imageproblem", findet Rebmann. „Es gibt ein großes Informationsdefizit. Wer heute eine Praxis eröffnet, sollte sich als moderner Unternehmer sehen. Dass auch eine Praxis auf dem Land lukrativ ist, belegen unsere Zahlen."

Es sei gar nicht so kompliziert. „Der Erfolg stellt sich schon aufgrund der Nachfrage praktisch von allein ein. Man muss es eben nur richtig angehen." ■

> „Dass auch eine Praxis auf dem Land lukrativ ist, belegen unsere Zahlen"