

MVZ-Performance im Blick behalten

Je größer das Fachgruppenportfolio eines Medizinischen Versorgungszentrums, desto wichtiger der betriebswirtschaftliche Performance-Vergleich zum Wettbewerb.

Die ambulante Versorgung durch Medizinische Versorgungszentren wird stetig breiter: Laut Statistik der Kassenärztlichen Bundesvereinigung waren Ende 2016 bundesweit 2490 MVZ zugelassen, knapp 16 Prozent mehr als Ende 2015. Deutlich erkennbar waren bereits erste Effekte des im Juli 2015 in Kraft getretenen Versorgungsstärkungsgesetzes, mit dem erstmals auch fachgleiche MVZ möglich wurden. So erhöhte sich 2016 der Anteil der Versorgungszentren in ärztlicher Trägerschaft gegenüber Vorjahr von 40 auf 43 Prozent.

Wirtschaftliche Nachteile

Ebenfalls mit dem Versorgungsstärkungsgesetz wurde die Plausibilitätsprüfung bei angestellten Ärzten derjenigen bei selbstständigen Praxisinhabern gleichgesetzt. Zuvor riskierten angestellte Ärzte, bereits ab 40 Wochenstunden auffällig zu werden, während für Niedergelassene eine 60-Stunden-Grenze galt.

Neben diesen gesetzgeberischen Pluspunkten jüngerer Datums sehen

BETRIEBSVERGLEICH					
DIESE PRAXIS			AUSWERTUNG		
LEISTUNGSDATEN	IHRE WERTE	IN %	ABWEICHUNG	IN %	WERTUNG
Fallzahl Kasse (Jahr)	18.200 F		953 F	5,22	
Fallzahl Privat (Jahr)	1.720 F		181 F	6,71	
▲ Einnahmen je Praxis	1.727.500 €	100,00	1.049 €	0,10	
Kasseneinnahmen	1.225.500 €	70,94	5.108 €	0,33	
Privateinnahmen	469.200 €	27,16	-1.803 €	-0,40	
sonstige Einnahmen	32.800 €	1,90	-1.705 €	-5,03	
Fallwert Kasse	94,78 €		0,21 €	0,22	
Fallwert Privat	255,24 €		14,78 €	5,81	
KOSTENDATEN	IHRE WERTE	IN %	ABWEICHUNG	IN %	WERTUNG
▼ Material und Labor gesamt	58.050 €	3,36	1.975 €	3,42	
▼ Personalkosten	410.900 €	23,79	-13.041 €	-3,17	
▼ Miete gesamt	92.300 €	5,34	1.938 €	2,05	
▼ übrige Kosten gesamt	189.500 €	10,97	1.624 €	0,77	
Abschreibungen	52.000 €	3,01	-1.033 €	-2,01	
Kosten gesamt	802.750 €	46,47	-8.536 €	-1,15	
ERTRAGSSITUATION	IHRE WERTE	IN %	ABWEICHUNG	IN %	WERTUNG
Gewinn	924.750 €	53,53	10.196 €	1,02	
Cash-Flow	976.750 €	56,54	9.164 €	0,85	

Beim MVZ-Betriebsvergleich wird ein konkreter Facharzt-Mix den Durchschnittswerten dieser Fachgruppen gegenübergestellt. © REBMANN RESEARCH

sich jedoch insbesondere MVZ mit hohem Kooperationsgrad gegenüber Einzelpraxen nach wie vor honorarpolitisch benachteiligt. Da nicht der Arztfall vergütet wird, sondern der Behandlungsfall, können etwa Versicherten- und Grundpauschale auch bei mehrfach fachübergreifender Inanspruchnahme nur einmal abgerechnet werden. Würde der gleiche Patient die gleiche Leistung bei mehreren Ärzten in Einzelpraxen buchen, wären die Pauschalen auch mehrfach fällig. Der Kooperationszuschlag, mit

dem dieser MVZ-Nachteil ausgeglichen werden soll, wird von MVZ-Experten als unzureichend angesehen.

Auch strukturell haben MVZ meist größere wirtschaftliche Herausforderungen zu meistern, als Einzelpraxen. So müssen Überstunden vergütet werden – was die Personalkosten treibt. Zugleich gilt es, die Produktivität der angestellten Ärzte ebenso im Auge zu behalten wie deren Motivation. Denn eine hohe Fluktuation unter den ärztlichen Leistungsträgern schadet langfristig der Patientenbindung.

Zur Performance-Kontrolle im MVZ eignet sich etwa ein Betriebsvergleich, wie ihn der Marktforscher Rebmann Research entwickelt hat. „Der Rechner beinhaltet betriebswirtschaftliche Durchschnittswerte regionaler Einzelpraxen und Praxisgemeinschaften“, erläutert Unternehmensgründer Dr. Bernd Rebmann. Daraus werden dann Vergleichsgrößen für jede spezifische MVZ-Fachgruppenkonstellation modelliert.

Betriebs- und Fachgruppenvergleich

Neben dem Vergleich auf Gesamtbetriebsebene lassen sich natürlich auch die Kennzahlen jeder im MVZ vertretenen einzelnen Fachrichtung mit den Durchschnittswerten im KV-Bereich abgleichen. Rebmann: „Dadurch wird die Leistung der einzelnen Ärzte und Fachrichtungen im MVZ transparent.“ Analog einer Gewinn- und Verlustrechnung umfasst Rebmans Betriebsvergleich Leistungsdaten wie Praxiseinnahmen, Fallzahlen und Fallwerte – differenziert nach kassenärztlicher und privater Tätigkeit – sowie Sach- und Personalkosten plus Abschreibungen, die jeweils konsolidierten Durchschnittswerten gegenübergestellt werden.

Damit lässt sich beispielsweise beantworten, ob die Kosten aus dem Ruder laufen, ob der aktuelle Case-Mix konkurrenzfähig ist, ob eine weitere fachliche Spezialisierung sinnvoll wäre – oder aber, im Gegenteil, das Angebotsspektrum des MVZ eher zu diversifizieren wäre. (eb)

Betriebsvergleich für den Überblick

Wer ein MVZ um eine Fachgruppe ergänzen oder einfach die Ergebnisse optimieren will, der kann einen Betriebsvergleich mit konsolidierten Durchschnittswerten vornehmen, wie ihn Rebmann Research anbietet. Die nebenstehende Abbildung zeigt, welche Daten verglichen werden.

In der mittleren Spalte „Auswertung“ ist etwa zu erkennen, dass das hier erfasste MVZ nur geringfügig von der Projektion abweicht. Die grafisch dargestellten Wertungsausschläge sind gering. Insbesondere auf der Kostenseite gibt es so gut wie keine auffälligen Punkte. Gewinn und Cash-Flow fallen im vorliegenden Beispiel mit 924 750 und 976 750 Euro leicht besser aus als im Vergleichs-MVZ. Ein solcher Performance-Vergleich kann ebenso für jede einzelne Fachgruppe im MVZ isoliert angestellt werden. Leser der „Ärzte Zeitung“ können dieses Modul im ATLAS MEDICUS® bis 28. Februar 2018 kostenlos testen. (eb)