



Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.

Wirtschaftlichkeit in der ambulanten pädiatrischen Versorgung



Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ



Praxen der vertragsärztlich tätigen Kinder- und Jugendärzte am 31. 12. 2007

Praxisart	Anzahl
Einzelpraxen	3 615
Fachgleiche Gemeinschaftspraxen	853
Fachübergreifende Gemeinschaftspraxen	104
Praxen insgesamt	4 572

Pädiater im MVZ **40**

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

Quelle: Bundesarztregister der KBV

An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Kinder- und Jugendärzte am 31. 12. 2007

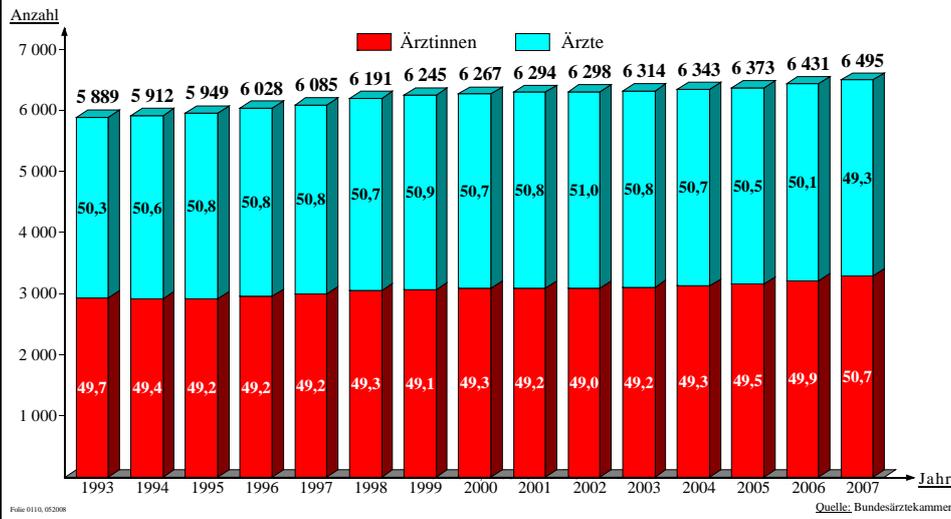


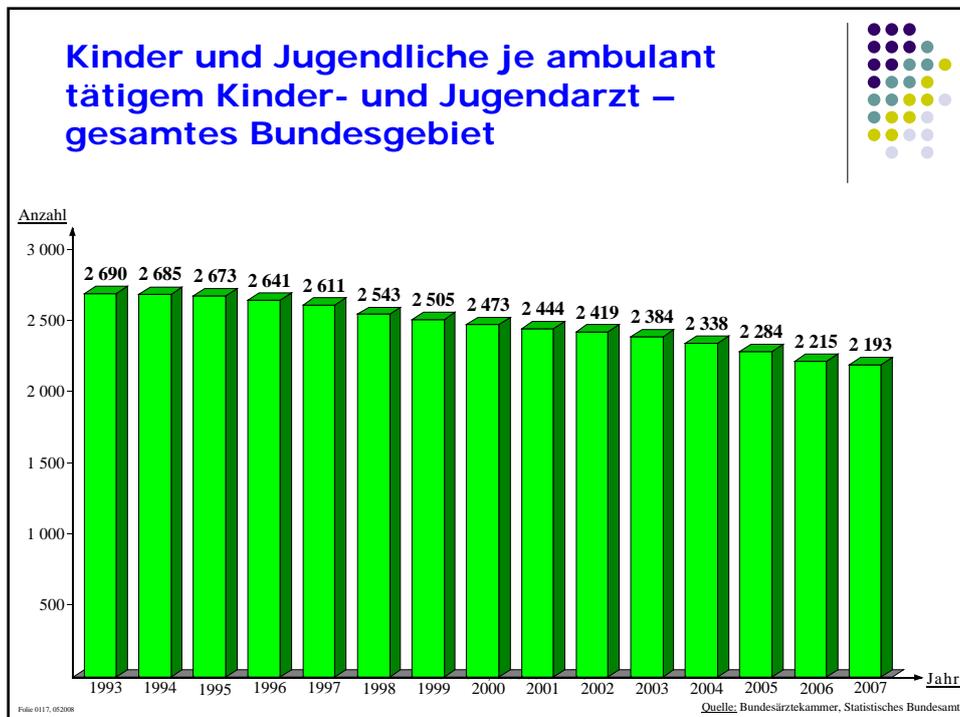
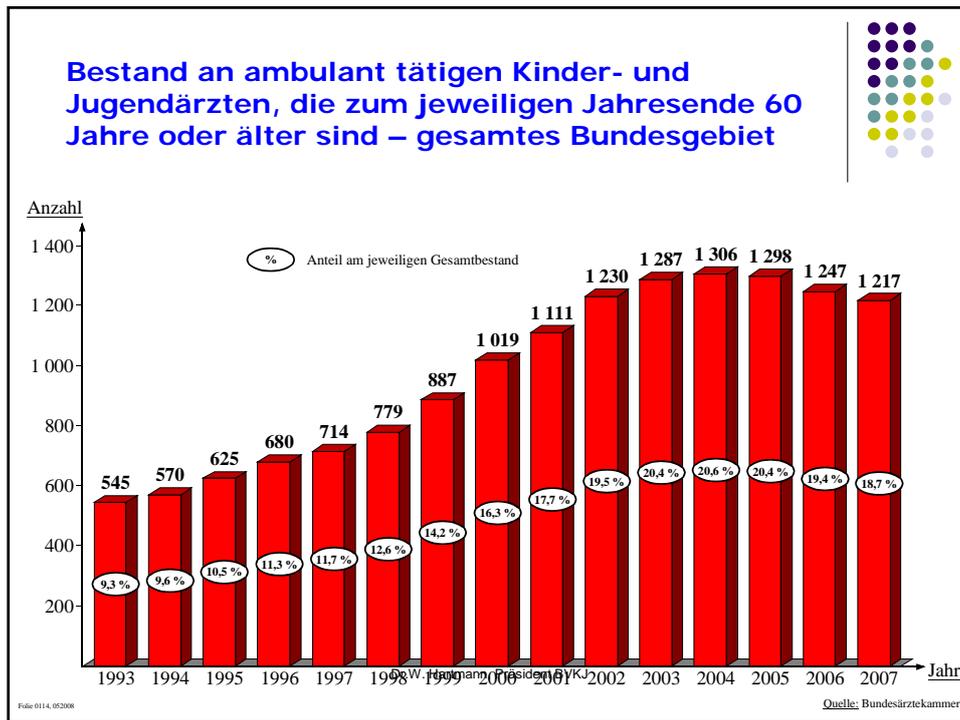
Status	Anzahl
Vertragsärzte	5 673
Partner-Ärzte	143
Angestellte Ärzte	237
Ermächtigte Ärzte	889
Teilnehmende Ärzte insgesamt	6 942

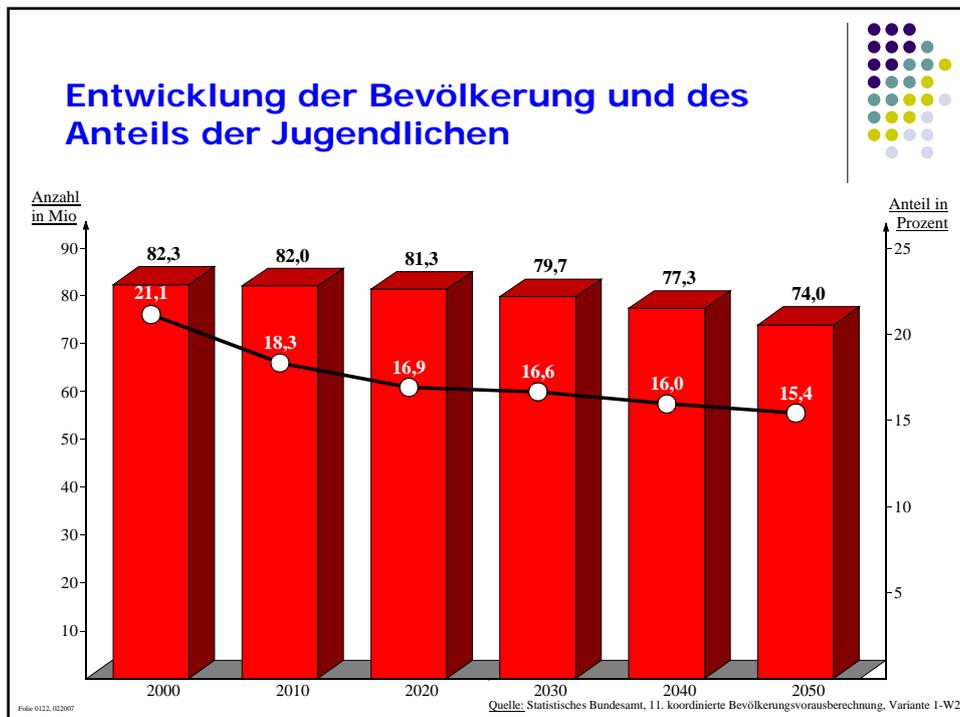
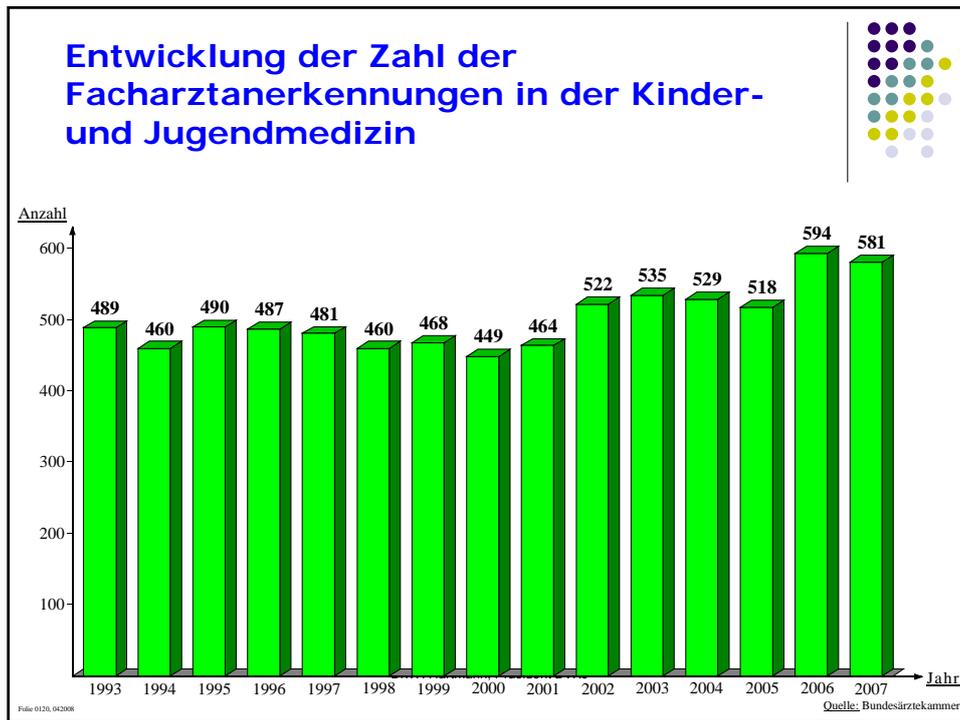
Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

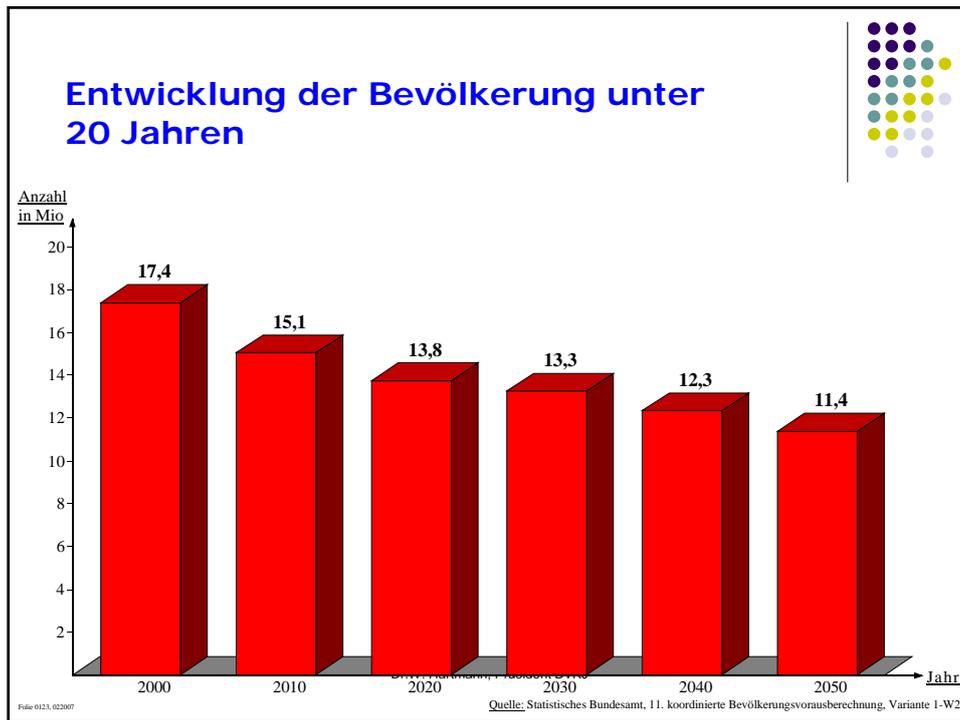
Quelle: Bundesarztregister der KBV

Entwicklung der Zahl der ambulant tätigen Kinder- und Jugendärzte









Ambulante Pädiatrie in Europa

- Italien, Spanien, Schweiz, Frankreich, Ungarn, Tschechien, Slowakei, Deutschland haben Kinderfachärzte zur ambulanten Versorgung
- In England, Skandinavien, Holland werden Kinder ambulant durch GPs oder spez. Krankenschwestern versorgt
- England überlegt die Ausbildung von Pädiatern für die ambulante Versorgung
- Zusammenschluss in der ESAP

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

Die Pädiater sind bei der Versorgung der Kinder besser



- Weil sie dazu ausgebildet sind
- Weil sie Prävention betreiben
- Einzelne Ergebnisse des Vergleiches:
 - Weil sie im Vergleich mit Nichtpädiatern weniger Antibiotika verschreiben
 - Weil sie chronisch kranke Kinder betreuen
 - Weil sie weniger Kinder mit Asthma und Gastroenteritis einweisen
 - Weil Pädiater Kinder kostengünstiger versorgen
 - Weil die Kindersterblichkeit in den europäischen Ländern mit Pädiatern niedriger ist

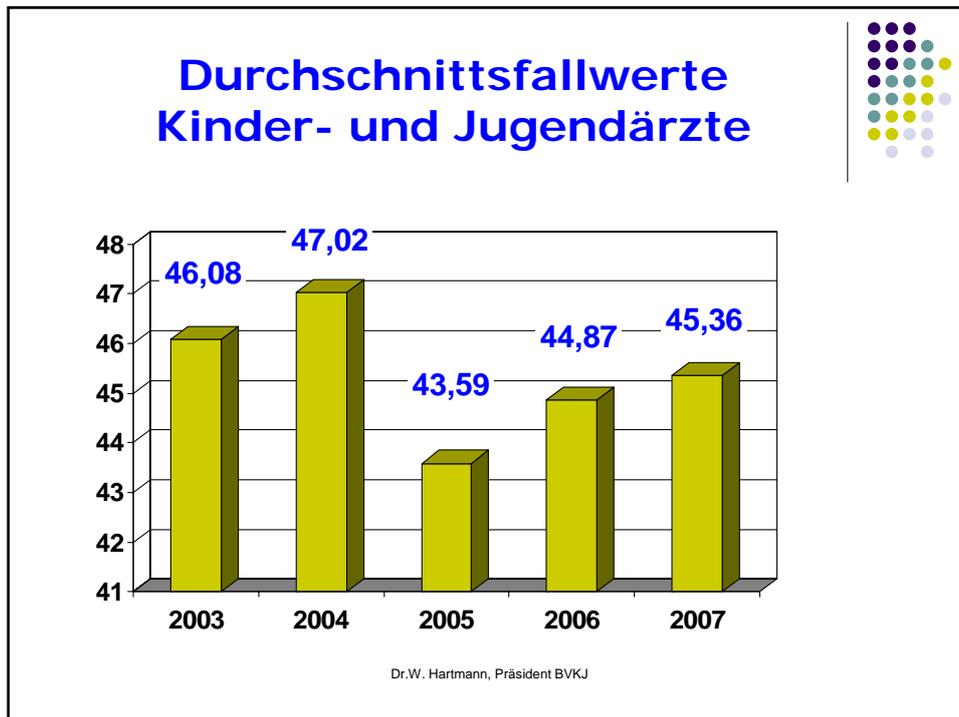
Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

Durchschnittsfallzahlen pro Jahr pro Kinder- und Jugendarzt/-ärztin



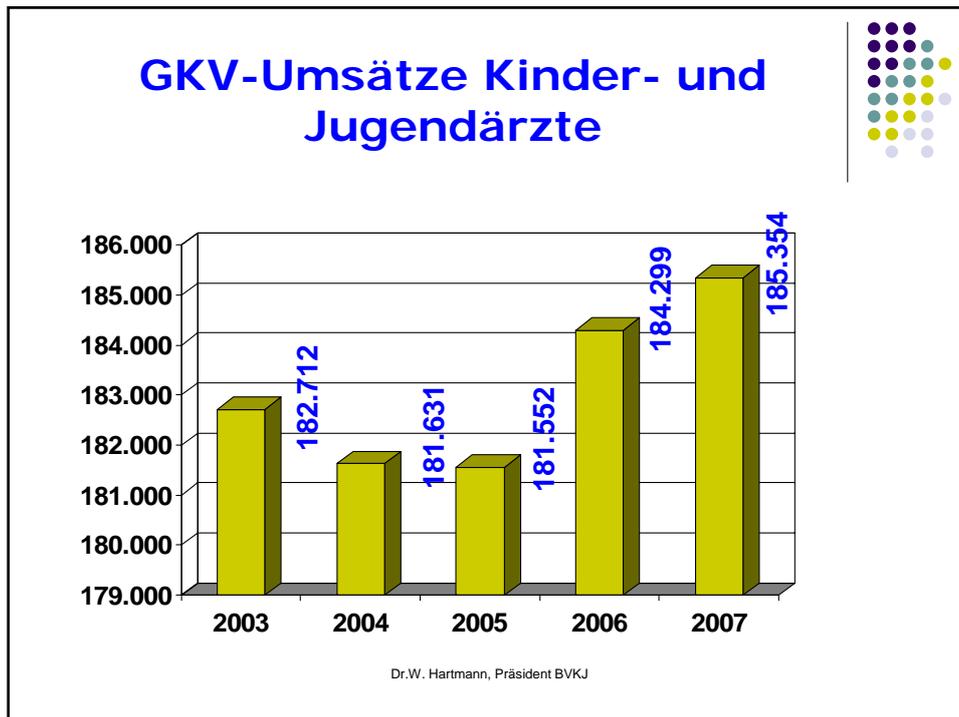
Seit 1996 zwischen
4.000 und 4.400 GKV-Patienten
pro Jahr, hinzu kommen noch
einmal ca. 400 Privatpatienten
plus Unfälle

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ



Die Fallwerte waren bisher von KV zu KV sehr unterschiedlich. Die höchsten Fallwerte hatten die Kinder- und Jugendärzte in **Bayern** mit Werten zwischen **50 und 53 €**. Die niedrigsten Fallwerte hatten die Kinder- und Jugendärzte in **Berlin, Hessen, Sachsen-Anhalt, Thüringen und Westfalen-Lippe** mit Werten zwischen **34 und 40 €**.

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ



**Im Vergleich aller Arztgruppen liegen
Kinder- und Jugendärzte im Einkommen
vor Steuern mit durchschnittlich**

95.000 € pro Jahr

an 5. Stelle aller Arztgruppen

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

GKV-Überschuss einzelne Arztgruppen 2006



Hausärzte	84.000
Fachärzte	95.000
Radiologen	116.566
Internisten	112.636
Augenärzte	100.815
Chirurgen	71.671
Hautärzte	65.666
Psychiater	65.575

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

Entwicklung der Umsatzrendite in Kinder- und Jugendarztpraxen – alte Bundesländer (Einzelpraxen)



Jahr	%
1997	43,6
2004	44,9
2006	45,4
2007	45,3

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

Entwicklung der Umsatzrendite in Kinder- und Jugendarztpraxen – neue Bundesländer (Einzelpraxen)



Jahr	%
1997	45,3
2004	49,9
2006	53,6
2007	53,8

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

GRUNDSÄTZLICHES



- Die Übernahme einer bestehenden Praxis ist in der Regel günstiger als eine Neugründung
- Gemeinschaftliche Formen der Praxisausübung haben mehr Zukunft als Einzelpraxen

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

GRUNDSÄTZLICHES



- **Übernehmen Sie keine heruntergewirtschaftete Praxis in der Hoffnung, dass Sie die Praxis wieder in Schwung bringen können**
- **Die letzten Fallzahlen sollten mindestens im Durchschnitt der Fachgruppe liegen**

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

Standortwahl



Mindesteinwohnerzahlen im Einzugsgebiet:

Ländliche Strukturen: 18.000 bis 25.000

Mittelstadt: 15.000 bis 20.000

Großstadt: 10.000 bis 15.000

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

Standortwahl



Einwohnerzahlen aufgliedern lassen:

- Kinder bis zum 6. Lebensjahr
- Kinder vom 7. bis 12. Lebensjahr
- Jugendliche vom 13. bis 18. Lebensjahr
- Geburtenrate der letzten 10 Jahre

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

Standortwahl



- Angaben über Neubaugebiete
- Zuzug und Wegzug der letzten 10 Jahre
- Finanzielle Förderung durch die Gemeinde
- Praxisräume behindertengerecht (Aufzug bzw. ebenerdig)

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

Standortwahl



- Schulformen am Ort
- Nächste Kinder- und Jugendklinik
- Anbindung an den ÖPNV/Parkplätze
- Einkaufszentrum in der Nähe
- Nächste Apotheke

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

Standortwahl



- Übrige ärztliche Versorgung vor Ort
- Stößt der Pädiater auf positive Resonanz bei den anderen Ärzten (Antrittsbesuch!)
- Wie ist der Notfalldienst geregelt
- Gibt es eine Vertretungsregelung während der Woche

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

Standortwahl



- Wie sehen mögliche Netzstrukturen aus
- Gibt es eine Laborgemeinschaft
- Wo sitzt der nächste Kinder- und Jugendarzt
- Gibt es pädiatrische Qualitätszirkel
- Ist eine Partnerschaft möglich

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

GESTALTUNGSFORMEN



- Einzelpraxis
- Gemeinschaftspraxis
- Praxisgemeinschaft
- Medizinisches Versorgungszentrum

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

Einzelpraxis		
Allgemein	Vorteile	Nachteile
<p>In dünn besiedelten Regionen oft nicht zu vermeiden</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Unabhängig ➤ Keiner redet rein ➤ Einnahmen gehen in die eigene Tasche 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Immer angebunden ➤ Kein fachlicher Gedankenaustausch ➤ Unwirtschaftliche Ausnutzung von Ressourcen ➤ Leistungsspektrum

Gemeinschaftspraxis
<p>Allgemein:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Empfehlenswert, wo immer möglich ➤ Übergabegemeinschaftspraxis ➤ Gestufte Niederlassung (Probe, ob Praxis gut läuft) ➤ Ehepaare ➤ Job-Sharing
<p>Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ</p>

Gemeinschaftspraxis



Vorteile:

- **Geteilte Investitionen**
- **Finanzieller Bonus**
- **Fachlicher Gedankenaustausch**
- **Mehr Zeit für Familie, Fortbildung, Ferien**
- **Breiteres Leistungsspektrum durch gegenseitige Ergänzung möglich**

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

Gemeinschaftspraxis



Vorteile:

- **Optimale Ausnutzung von Personal, Raum, Geräten**
- **Kein Praxisvertreter erforderlich**
- **Teilzeitarbeit der Partner möglich**
- **Zweitmeinung für Patienten innerhalb der Praxis möglich**

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

Gemeinschaftspraxis



Nachteile:

- Gutes Verständnis der Partner unabdingbar
- Alle Einnahmen werden geteilt (Verteilungsschlüssel)
- Bei allen Ausgaben vorherige Abstimmung erforderlich
- Alle Eventualitäten müssen vorher im Vertrag verbindlich geregelt werden

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

Praxisgemeinschaft



Vorteile:

- Einkommensanteil nach Leistung
- Überweisung zwischen den Partnern (eingeschränkt – maximal 20 % identische Patienten) möglich
- Vertretung gesichert
- Kosten können wie bei Gemeinschaftspraxis durch gemeinsame Nutzung von Räumen, Personal und Geräten gedrückt werden

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

Praxisgemeinschaft



Nachteile:

- Kampf um Patienten
- Kein Job-Sharing und keine Teilzeitarbeit möglich
- Übliche Sprechzeiten gelten für beide Praxen
- KV wacht mit Argusaugen darüber, ob die Partner sich Patienten gegenseitig zuschieben (20%!)
- Kein finanzieller Bonus im EBM

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

Fachübergreifende Gemeinschaftspraxis



Vorteile:

- Partnerschaft auch in ländlichen Strukturen
- Nur sinnvoll zwischen Ärzten der gleichen Versorgungsebene
- Finanzieller Bonus im EBM
- Räume, Personal und Geräte können gemeinsam genutzt werden
- Fachliche Ergänzung möglich

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

Fachübergreifende Gemeinschaftspraxis



Nachteile:

- Gegenseitige Vertretung nur eingeschränkt möglich, da Facharztstandard gewahrt werden muss
- Kind gehört zum Kinder- und Jugendarzt
- Versorgungsbereichsübergreifend in Zukunft nicht mehr möglich

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

Jobsharing-Praxis



Vorteile:

- Vorteile wie bei Gemeinschaftspraxis
- Kann bei Wegfall von Zulassungsbeschränkungen in Gemeinschaftspraxis mit entsprechender Punktzahl umgewandelt werden
- Job-Sharing-Partner erhält eigene Zulassung nach 10 Jahren (dann auch keine Punktzahlbeschränkung mehr)

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

Jobsharing-Praxis



Vorteile:

- **Ideal zur Arbeitsentlastung**
- **Ideal auch als Teilzeitmöglichkeit in der Praxis (allerdings mit eigenem finanziellen Risiko)**
- **Ideal als Übergabegemeinschaft**

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

Jobsharing-Praxis



Nachteile:

- **Keine doppelte Punktzahlmenge**
- **Wird von der KV fast wie eine Einzelpraxis behandelt**
- **In der Regel müssen beide Partner auch am Notfalldienst teilnehmen (Behandlung wie Gemeinschaftspraxis)**
- **Nur möglich bei überdurchschnittlichen Fallzahlen und hohem Umsatz (oder hohem Privatanteil)**

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

Grundsätzliches



Die wirtschaftlichen Aussichten für eine ambulante Tätigkeit in Praxis oder MVZ lassen sich für 2009 erst dann beurteilen, wenn die Eckdaten vorliegen. Insgesamt hat die Politik einen **Zuwachs von 2,5 Milliarden €** für die ambulante ärztliche Versorgung zugesagt.

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

Grundsätzliches



Die Kinder- und Jugendmedizin muss sich auf ihre **Kernkompetenzen** (z.B. Entwicklungsdiagnostik, Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit chronischen und seltenen Erkrankungen, Betreuung von Früh- und Risikogeburten) konzentrieren und die **Präventionsleistungen** weiter ausbauen

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

Grundsätzliches



**Die fachärztliche Kinder- und Jugendmedizin muss zunächst einen bundesweiten Bedarf ermitteln und eine enge Verzahnung von Klinik und Praxis organisieren.
Das kann auch teilweise in MVZ an Kliniken geschehen.**

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

Grundsätzliches



Wenn wir miteinander und nicht gegeneinander arbeiten, können wir durch eine qualifizierte Behandlung von Kindern und Jugendlichen auch nach außen belegen, dass die Versorgung von Kindern und Jugendlichen besonderer Kenntnisse bedarf.

Dr.W. Hartmann, Präsident BVKJ

