

Systematisches Management in der Zahnarztpraxis

Risiken entgegensteuern

Mit einem System zum Risiko-Management können Zahnärzte frühzeitig Informationen über die wirtschaftliche Entwicklung der Praxis gewinnen. Mit diesem Wissen können sie rechtzeitig Risiken abwehren oder zumindest mildern. Das „Wie und Wann“ kann man abschauen von den großen Unternehmen in der freien Wirtschaft, die das Procedere längst erfolgreich nutzen.

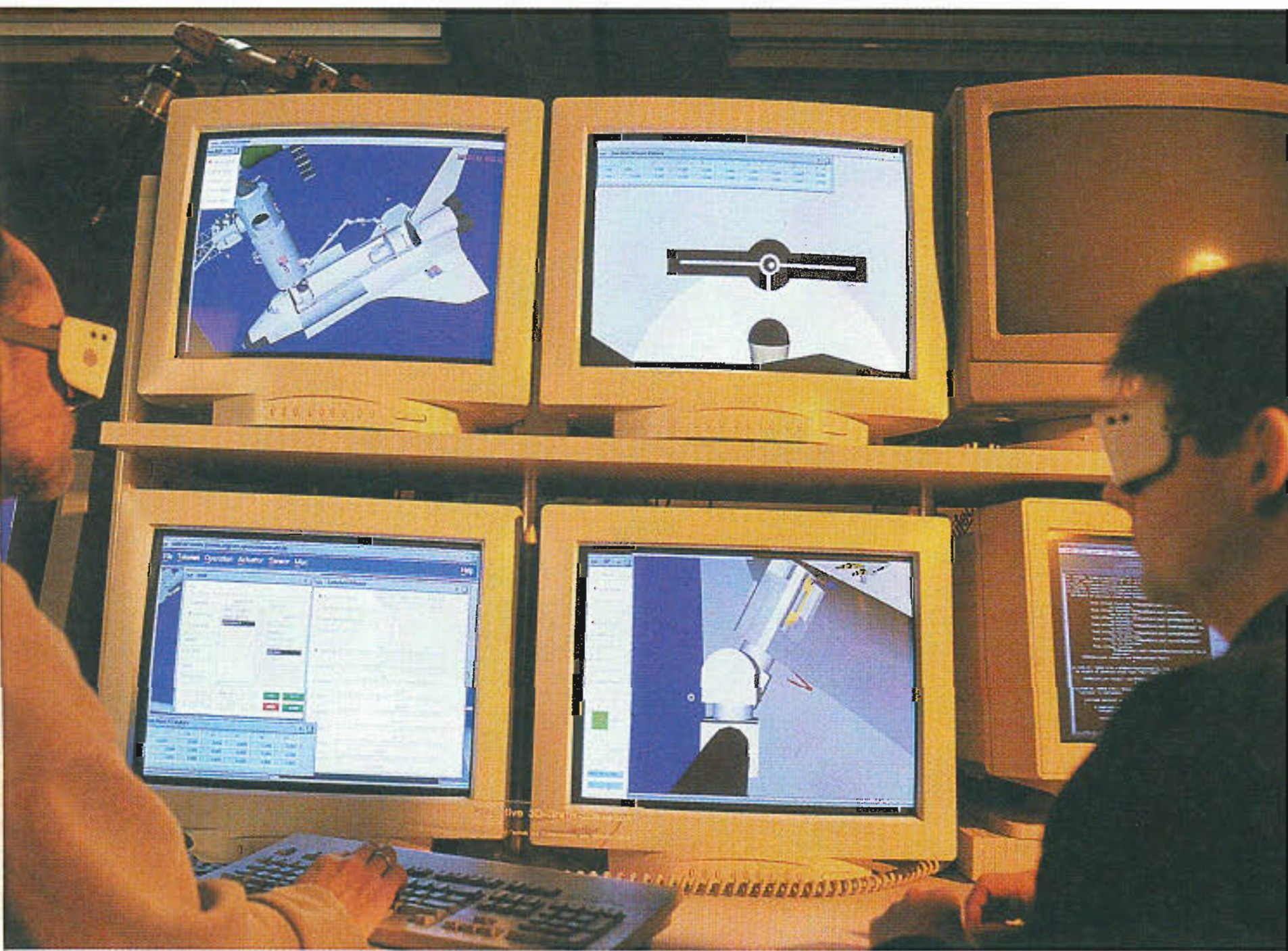


Foto: Project Photo

Alles im Blick zu haben, das soll ein effizientes Management bewirken. Auch Risiken der verschiedensten Bereiche kann man begegnen. Je eher und systematischer desto besser.

Seit Mai 1998 gilt das Gesetz zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG). Es verpflichtet den Vorstand einer Aktiengesellschaft und damit auch die Geschäftsführung anderer Gesellschaftsformen, „geeignete Maßnahmen zu treffen, insbesondere ein Überwachungssystem einzurichten, damit den Fortbestand der Gesellschaft gefährdende Entwicklungen früh erkannt werden“. Viele Betriebe haben deshalb das sogenannte Risiko-Management (RM) eingeführt, das gefährliche wirtschaftliche Entwicklungen frühzeitig aufdeckt.

Die umwälzenden Veränderungen im Gesundheitswesen betreffen in zunehmendem Maße auch den zahnärztlichen und kieferorthopädischen Bereich.

Investitionen steigen und werden zugleich zunehmend fremd finanziert, das heißt über die Bank.

Gerade bei Praxisübernahmen oder -neugründungen erleichtert RM es, die Gesamtheit aller organisatorischen Regelungen und Maßnahmen zur Erkennung von Risiken in Zahnarztpraxen und den adäquaten Umgang damit zu überblicken.

Ein dickes Plus bei den Bankern

Das RM unterscheidet sich klar von Methoden der Praxiswertermittlung und der Bonitätsbeurteilung: Es reicht weit über die rein monetär-kurzfristige Betrachtung zum

Zeitpunkt der Praxisübernahme hinaus, unterstützt vielmehr den Inhaber darin, seine Gefahrenpunkte ökonomischer Betätigung besser zu beherrschen.

Im Rahmen einer Praxisübernahme empfiehlt es sich, eine Risikoanalyse durchzuführen. Dies unterstützt einerseits den Interessenten im Kaufentscheidungsprozess und ergänzt die Wertermittlung, andererseits dient sie ihm zur Absicherung gegenüber Kreditgebern.

Geldinstitute sind seit der Richtlinie nach Basel II verpflichtet, vergebene Kredite bankintern mit entsprechendem Eigenkapital in Abhängigkeit der Bonität des Kreditnehmers zu hinterlegen. Das bedeutet, dass bei schlechter Bonität des Kreditnehmers, also einer hohen Ausfallwahrscheinlichkeit des Darlehens, für die Bank intern höhere Kosten entstehen, die sie an den Kunden weitergeben muss.

Für einen Zahnarzt, der auf Fremdkapital zurückgreifen muss, weil er zum Beispiel eine Praxis übernehmen oder neu gründen möchte, beeinflusst ein effizientes RM die Kreditkonditionen signifikant positiv. Es kann sich auch positiv auf eine Kreditvergabe im laufenden Betrieb auswirken, falls der Inhaber zum Beispiel in Umbau oder Neugeräte investieren will. Zudem erleichtert es den Aufbau eines praxisinternen Qualitätsmanagements (QM).

Nach §§ 135a und 136b SGB V sind mittlerweile Vertragsärzte und auch -zahnärzte verpflichtet, einrichtungsintern ein QM einzuführen. Zwar gibt es im Gegensatz zum vertragsärztlichen Sektor für Zahnärzte noch keinen verbindlichen Zeitpunkt für die Umsetzung, der zuständige Unterausschuss des Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) arbeitet aber an der Vorbereitung der entsprechenden Richtlinie.

Da weder Form noch Zertifizierung vorgeschrieben sind, ergibt sich für den Zahnarzt die Möglichkeit, durch RM gewonnene Erkenntnisse und aufgebaute Kontrollmechanismen hierfür mit zu nutzen. So erspart er sich administrative Doppelarbeiten und füllt zugleich gesetzlich geforderte Maßnahmen durch ohnehin notwendige Informationen mit Leben.

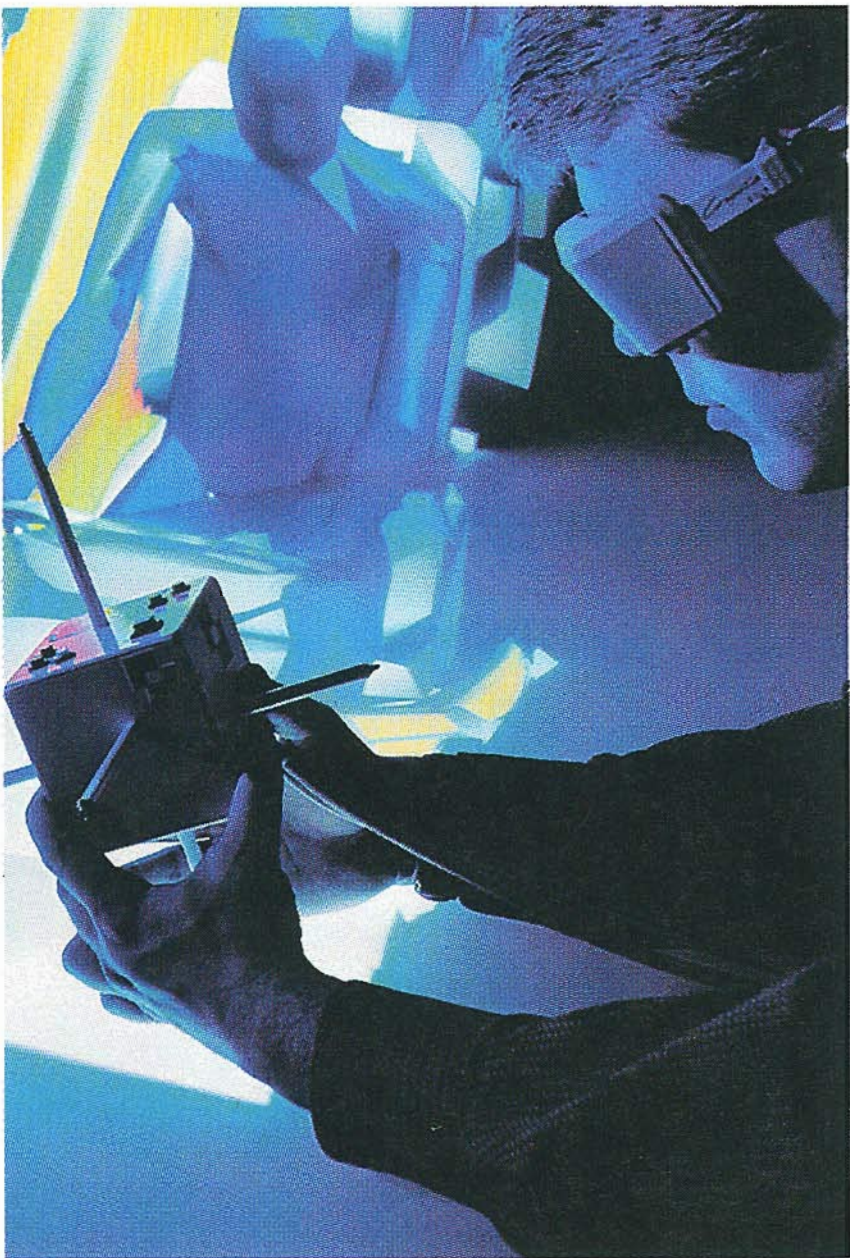


Foto: MEV

Kontinuierliche Kontrolle hilft Kardinalfehler zu vermeiden.

Guter Aufbau für hohe Effizienz

Die Implementierung des Systems fußt maßgeblich auf der Risikoerfassung und -analyse in Form einer Matrix (siehe Seite 98). Mit dieser erfasst, bewertet, konsolidiert und überwacht der Zahnarzt alle identifizierten Kriterien.

Die zahnärztlich-unternehmerische Betätigung ist Risiken ausgesetzt, die jeder Zahnarzt frei als unterschiedliche Felder strukturiert und definieren kann. Eine Einteilung in folgende Felder bietet sich für eine zahnärztliche Praxis an:

- Beschaffungswesen,
- Patientenbehandlung,
- Abrechnung,
- Verträge und Versicherungen,
- Patientennachfrage.

Bei der Beurteilung sind nun alle Einzelrisiken den so genannten Gefährdungsbereichen der Praxis zuzuordnen. Als solche definiert man Faktoren, die die Chancen und die Ziele einer Praxis beeinträchtigen. Die Ziele von Zahnarztpraxen können sich vielfältig unterscheiden, eines jedoch verfolgt jede: die Existenzsicherung.

Die Gefährdungsbereiche der Praxen können zum Beispiel umfassen:

- Variierende Wettbewerbsfähigkeit der Einrichtung
- Veränderung der Wirtschaftlichkeit durch Kostensenkung oder -steigerung

- Veränderung der Wirtschaftlichkeit durch sinkende / steigende Erlöse

- Verlust / Gewinnung von Patienten

- Verschlechterung / Verbesserung der notwendigen medizinischen Qualitätsstandards

- Verschlechterung / Verbesserung der Zufriedenheit der Mitarbeiter

Alle Chancen- beziehungsweise Risiken werden in ihrer Form und ihrem Ausmaß beschrieben und qualitativ bewertet. Für wichtige Risiken empfiehlt sich darüber hinaus eine quantitative Bewertung in Form einer Wahrscheinlichkeitsbeurteilung und einer Abschätzung der möglichen Schadenssummen.

Bei der Risikoerfassung und -bewertung stützt sich der Betreffende auf

- Daten aus Gesetzen oder Gesetzentwürfen,

- Kennzahlen (Deckungsbeitragsrechnung, Cash-Flow, Rentabilität, Personalfuktuation, etc.),

- Frühindikatoren (Patientenumfrage, Mitarbeiterumfrage, etc.),

- eigene subjektive Eindrücke und Erfahrungen.

An die Bewertung schließt sich die Steuerung an. Sie zeigt die Möglichkeiten auf, um das Risiko zu

- vermeiden, zum Beispiel durch Streichung von Behandlungsfeldern und -methoden,

- vermindern, zum Beispiel durch Festlegung von Zahlungsrichtlinien,

- überwälzen, zum Beispiel durch Versicherungen,

- kompensieren, zum Beispiel durch neue Behandlungsfelder und -methoden,

- übernehmen, zum Beispiel aufgrund von gesetzlichen Rahmenbedingungen oder weil unternehmerische Chancen genutzt werden sollen, denen geringere unternehmerische Risiken gegenüberstehen.

Die Analyse deckt die Schwächen auf

Welche Risiken können in der Zahnarztpraxis auftreten und wie kann man damit umgehen? Die nachfolgende Tabelle zeigt exemplarisch Risiken auf, die im Rahmen

der oben beschriebenen Struktur für eine Zahnarztpraxis dargestellt werden. Sie kann vom Freiberufler als Vorlage für sein individuelles RM benutzt werden.

Alte Zöpfe auf den Prüfstand

Die liebe Gewohnheit ist nur eines der typischen Mankos im Bereich „Beschaffungswesen“.

■ Die eingekauften Materialien oder Gerätschaften der Lieferanten beziehungsweise Dentaldepots entsprechen nicht den internen Richtlinien der Praxis. Das kann die selbst gesetzten internen Qualitätsstandards gefährden und sich nachhaltig negativ auf die Patientenversorgung auswirken. Eine systematische Befragung der Lieferanten soll helfen, dies zu verhindern. Gerade bei der Praxisübernahme hat die Kenntnis und Beurteilung der Gerätschaften für den

Interessenten eine besondere Bedeutung.

■ Der Einkauf beim nicht kostengünstigsten Depot (bei gesetzten Qualitätsstandards) erhöht die Estandskosten und gefährdet die Wirtschaftlichkeit. Eine laufende Sondierung des Marktes ist deshalb unumgänglich. Vor allem bei langjährigen Bindungen zu nur einem Dentaldepot oder Goldlieferanten sollte immer wieder ein Marktvergleich erfolgen.

■ Unqualifizierte Warenbestellungen hin-

Risiko-Matrix

am Beispiel der Patientenversorgung

Identifikation	Bezeichnung Einzelrisiko	Ungeeignete technische Ausstattung	Ungeeignete bauliche Ausstattung	Quantitative oder qualitative Unterbesetzung	Nichteinhaltung der Standards im Behandlungsprozess	...
Qualitative Bewertung	Gefährdung des Bestands und der Wettbewerbsfähigkeit der Praxis			⊖		
	Kostensteigerungen	⊖	⊖	⊖	⊖	
	Sinkende Erlöse			⊖		
	Verlust von Patienten			⊖	⊖	
	Gefährdung der notwendigen Qualitätsstandards im Behandlungsprozess	⊖	⊖	⊖	⊖	
	Gefährdung des Wohlergehens und der Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter	⊖	⊖	⊖		
	Verbale Erläuterung	Technische Ausstattung fällt häufig aus, funktioniert nicht gemäß den qualitativen Anforderungen (z.B. Zahnradiologie defekte Behandlungseinheiten) oder ist in zu geringen Kapazitäten (z.B. Behandlungseinheiten) vorhanden.	Ungünstige Arbeitsabläufe, Nichteinhaltung der Röntgenvorschriften, Erhöhte Unfallgefahr, etc.	Nichteinhaltung der notwendigen Qualitätsstandards und dadurch bedingte Mehrkosten und Verzögerungen durch Nachbesserungen. Bei gravierenden Qualitätseinbußen drohen Regresse und Sanktionen	Falsche Behandlung; zu hoher Materialeinsatz, ungeeignete Verwendung von Materialien und Geräten. Nichteinhaltung der praxisspezifischen Standards in der Patientenbehandlung	
Steuerung	Maßnahme (was, wann, wer, warum nicht)	Lang-, mittel- und kurzfristige Investitionsplanung	Umsetzung entsprechender Umbaumaßnahmen	Senkung der Fluktuation und Erhöhung der Personalfriedenheit: Langfristige Personalplanung, regelmäßige Schulung der Mitarbeiter	Erstellung von praxisspezifischen Behandlungsrichtlinien	
	Informationsgrundlage	Qualitätssicherung Radiologie; Instandhaltungs-Management (Reparaturaufträge; regelmäßige Praxischecks)	Analyse der Arbeitsabläufe, Röntgenverordnung, Arbeitssicherheitsrichtlinien	Stellen- und Tätigkeitsbeschreibung sämtlicher Funktionen (Stellenplan); Fluktuationsstatistik; regelmäßige Mitarbeiterbefragung	Praxisspezifische sowie rechtlich bindende Behandlungsrichtlinien	

sichtlich ihrer Menge, ihres Zeitpunktes und ihrer Art verschlechtern die Wirtschaftlichkeit der Praxis und gefährden die Qualitätsstandards. Die Bestellung der laufend benötigten Waren wird häufig an eine Angestellte delegiert, die eigenverantwortlich die Disposition vornimmt. Hier empfiehlt es

nicht termingerecht und/oder in der geforderten Qualität angefertigt, so ist der Behandlungsprozess des Patienten verzögert oder gar die Qualität der gesamten Behandlung gefährdet. Hier muss der Zahnarzt klare Richtlinien für das geforderte Qualitätsniveau vorgeben und die Einhal-



Foto: Bda

Ob alt oder brandneu – die technische Ausstattung muss den Anforderungen mindestens genügen, um den Erfolg von Behandlung und Praxis zu gewährleisten.

sich, für den Praxisinhaber eine Übersicht beziehungsweise Einkaufsdatei zu führen, die für alle Produkte Lieferdatum, Lieferant und Menge verzeichnet. So ist eine systematische und effiziente Bestellung für den Zahnarzt möglich.

■ Je nach den räumlichen Kapazitäten und der angestrebten Kapitalbindung verfügt eine Praxis über ein mehr oder weniger großes Lager an zahnärztlichem Verbrauchsmaterial. Dabei muss sich der Zahnarzt bewusst sein, dass sein Risiko einer Warenknappheit um so größer ist, je geringere Kosten er für die Lagerhaltung aufbringt. Sind keine Eillieferungen zum Beispiel durch das Dentaldepot möglich, könnte er möglicherweise geplante Behandlungen nicht zum vorgesehenen Zeitpunkt durchführen. Leerläufe im Praxisablauf, Neuterminierungen und Verärgerung der Patienten wären die Folge. Eine Lösung: Mindestlagermengen festsetzen.

■ Bei der Beauftragung von Laborleistungen, besonders bei extern-gewerblichen Laboren, spielen die Liefertreue und die Qualität eine große Rolle. Wurden trotz rechtzeitiger Beauftragung die Arbeiten

tung von Lieferterminen kontrollieren, um bei systematischen Abweichungen entsprechend reagieren zu können. Übersteigt die Rate der Beanstandungen und Terminüberschreitungen eine festgelegte Grenze, stehen Konsequenzen an – bis hin zum Wechsel des gewerblichen Labors. Bei internen Praxislaboren müssen ebenfalls geeignete Qualitätssicherungsmaßnahmen ergriffen werden.

Vorsprung durch Technik

Durch eine vorausschauende und langfristige Investitionsplanung sollte die technische Ausstattung der Praxis auf einem zeitgemäßen Stand sein. Die Arbeitsabläufe sollten hinsichtlich der Anforderungen der gängigen Rechtsverordnungen und Richtlinien, wie zum Beispiel der Röntgenverordnung oder der relevanten Arbeitssicherheitsrichtlinien, kontinuierlich analysiert werden.

■ Ungeeignete technische und bauliche Ausstattungen gefährden die qualitativen Anforderungen zum Beispiel an Röntgenbilder. Neben kostentreibenden ungünstigen

Arbeitsabläufen könnten Vorschriften der Röntgenverordnung – zum Beispiel die Qualitätssicherung bei Röntgenbildern – verletzt werden, was zu Qualitätseinbußen bei der Behandlung und zu Disziplinarmaßnahmen der Kontrollbehörden führt. Außerdem steht die Arbeitssicherheit der Mitarbeiter auf dem Spiel.

Mitarbeiter als Basis

Die ärztliche Behandlung ist eine personenbezogene und von Vertrauen gekennzeichnete Tätigkeit. Daher hängt die Patientenzufriedenheit in der Zahnarztpraxis in erster Linie von den dort Tätigen und weniger von Räumen oder eingesetzten Geräten ab. Dies betrifft nicht nur den Arzt selbst sondern auch das übrige Personal in der Praxis. Deshalb hat die quantitative und qualitative Personalbesetzung eine große Bedeutung. Verursachen Engpässe hier Probleme, leidet die Qualität der Patientenbehandlung, was zu einer Abwanderung der Patienten in andere Praxen führen kann.

Der Praxiserfolg hängt damit wesentlich von der Personalzufriedenheit und der Fluktuation im Team ab. Personalgespräche mit allen Mitarbeitern und Schulungen sind wichtige Instrumente der Personalführung. Durch eine langfristige Personalplanung sollten insbesondere Leistungsträger entwickelt und an das Unternehmen gebunden werden. Dies kann den Aufbau eines Assistenten zum Praxisteilhaber oder die Weiterbildung einer Angestellten zum Beispiel zur zahnmedizinischen Fachhelferin (ZMF) bedeuten.

■ Qualifiziertes Personal ist eine wesentliche Voraussetzung für die Einhaltung der Qualitätsstandards in der Behandlung. Eine unzureichende Behandlung, zu hoher Materialeinsatz (Ausschuss), die Verwendung „falscher Materialien“ oder das Nichtbeachten von Richtlinien zum Beispiel in der Behandlung von Risikopatienten, müssen vermieden werden. Sie würden dem Patienten Schaden zufügen, die Kosten der Patientenbehandlung erhöhen, letztlich den Ruf der Zahnarztpraxis schädigen.

Deshalb sollte der Einarbeitung neuer Mitarbeiter und der laufenden Fort- und Wei-



Auf die Wünsche der Patienten reagieren zu können setzt voraus, dass der Zahnarzt Nachfrage und Angebot in seinem Gebiet kennt.

terbildung große Aufmerksamkeit geschenkt werden. Insbesondere bei häufigeren Wechseln in der Praxis zum Beispiel wegen einer entsprechenden Praxisgröße oder durch Ausbildungsassistenten empfehlen sich ein standardisiertes Einarbeitungsprogramm und/oder die schriftliche Festlegung von Behandlungstechniken sowie Verfahrensabläufen im Rahmen von Arbeitsplatzbeschreibungen.

Das ökonomische Rückgrat

Die Abrechnung bildet das ökonomische „Rückgrat“ jeder Zahnarztpraxis. Dabei lauern gerade hier zunehmend mehr Risiken der Einnahmestagnation oder gar –reduktion. Orientiert am Abrechnungsprozess besteht als Ausgangspunkt schon die Gefahr fehlerhafter oder unvollständiger Leistungserfassung.

Bedingt durch insuffiziente Kenntnisse der Abrechnungsbestimmungen von Bema oder GOZ werden die erbrachten Leistungen möglicherweise nur suboptimal abgebildet. Daran anschließend stellt sich die Frage des Zahlungseingangs. Verzögerungen der Quartalsabschlüsse im KZV-Bereich und die zunehmend schlechtere Zahlungsmoral im Privat- beziehungsweise Selbst-

zahlerbereich verschlechtern die Liquidität der Praxis.

Auch nach dem Zahlungseingang bleiben verschiedene Risiken bestehen. Abrechnungs- und Wirtschaftlichkeitsprüfungen der Kontrollorgane der Selbstverwaltung und Kassen können zu Zahlungsrückforderungen führen. Außerdem sind Regresse bei Privat- beziehungsweise Selbstzahlerpatienten zum Beispiel durch defizitäre Zuzahlungs- oder Abdingungsvereinbarungen möglich.

Die Vielzahl der Verträge und Versicherungen

Im Rahmen des Betriebs einer Zahnarztpraxis sind eine Vielzahl von Verträgen notwendig.

■ Verträge im Rahmen von Gesellschaftsbeteiligungen an Labor- oder Apparategemeinschaften, an Einkaufsgenossenschaften oder an gewerblichen Gesellschaften wie Dentallabors oder Prophylaxeshops.

- Arbeitsverträge
- Miet- und Leasingverträge
- Versicherungsverträge, sei es
 - a) Sachbezogen (Betriebsunterbrechung, Elektronik, Feuer/Wasser/Sturm, Einbruch/Diebstahl) oder

b) Personenbezogen (Krankenversicherung / Krankentagegeldversicherung, Haftpflichtversicherung, Rechtsschutzversicherung, Berufsunfähigkeitsversicherung, Unfallversicherung).

Bei einer Praxisübernahme stellen die genannten Punkte meist einen Schwerpunkt der Prüfung und Bewertung durch den potentiellen Käufer dar. Bei einer etablierten Praxis lohnt sich ein regelmäßiger Check aller Verträge aber ebenfalls.

Häufig ändern sich die Verhältnisse im Laufe der Zeit, ohne dass eine Anpassung erfolgt. Tritt dann beispielsweise der Fall einer arbeitsgerichtlichen Auseinandersetzung ein oder der Praxisinhaber erkrankt und fällt länger aus, können Lücken in Arbeitsverträgen oder im Rahmen des Versicherungsschutzes fatale Folgen haben.

Darüber hinaus sollte dem steuerlichen Aspekt der Praxisführung besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden. Gerade bei Gesellschaftsbeteiligungen besteht die Gefahr, dass durch die zunehmend restriktivere Handhabung der Finanzbehörden eine Steuernachzahlung im Rahmen der Beteiligung bis hin zur ertragssteuerlichen Infizierung der gesamten Praxis erfolgt.

Was die Patienten wollen

Trotz der Zulassungssteuerung der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen im Rahmen der Bedarfsplanung ist ein kontinuierlicher Patientenzuspruch in Verbindung mit ausreichenden Einnahmen keineswegs mehr selbstverständlich. Sinkende Vergütungsrelationen in der Kieferorthopädie, höhere Belastungen der Patienten für Zahnersatz und verstärkte Konkurrenz um Privatpatienten und Selbstzahler reduzieren die Einnahmen vieler Praxen.

Es wird zunehmend wichtiger, das Umfeld der Praxis und die allgemeine Marktentwicklung zu beobachten und entsprechend frühzeitig zu reagieren. Da gilt es, beizeiten nachzufragen und zeitnah zu reagieren:

■ Wie entwickelt sich die Wettbewerbssituation unter den Praxen? Scheidet ein langjähriger Kollege aus? Wird eine Zulassung frei? Bieten andere Praxen neue Leistungen zum Beispiel aufgrund neuer Dia-

gnostikverfahren an?

■ Wie ist die Entwicklung im unmittelbaren Umfeld der Praxis (Mikrostandort)? Verändert sich die Attraktivität der Lage (Geschäfte im Umfeld, Verkehrsanbindung, etc.) in nächster Zeit?

■ Wie entwickelt sich das weitere Umfeld (Makrostandort)? Wie sind beispielsweise die Tendenzen in der Bevölkerungsentwicklung und –zusammensetzung in der Region und haben diese eine Auswirkung auf den Patientenstamm der Praxis?

■ Welche Markttrends zeichnen sich in der Zahnmedizin ab (zum Beispiel Alterszahnmedizin)? Sollen neue Schwerpunkte eingerichtet werden (zum Beispiel Implantologie)? Ist das Know-How hierfür vorhanden? Sind neue Geräte dazu erforderlich? Sind Marketingmaßnahmen (Informationsbroschüren, Informationsveranstaltung, etc.) notwendig?

Summa summarum

Die hier aufgezeigten Punkte stehen beispielhaft für eine Fülle von Aspekten, die die Zukunft der Zahnarztpraxis maßgeblich beeinflussen und die im Rahmen eines RM berücksichtigt werden sollten.

Die Systematik der Analyse ist unabhängig vom Anlass ihrer Durchführung. Lediglich die Schwerpunkte können sich unterscheiden, je nachdem, ob das Risikomanagement im Rahmen einer Praxisübernahme, -neugründung oder im laufenden Betrieb erfolgt. In jedem Fall bringt die Analyse potentieller Gefahren wichtige Chancen und Impulse für die Praxis. Sofern eine fundierte Risikoanalyse fachmännisch und frühzeitig erfolgt, geht die Zahnarztpraxis dadurch gestärkt in die Zukunft.

*Christoph Schmitz
Diplom-Volkswirt, Kaufmännische Leitung
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Experte Risikomanagement
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Martinistraße 52
20246 Hamburg*

*Dr. med. dent. Ulla Schmitz
Zahnärztin
Martinistraße 11
20251 Hamburg*