

Lust auf **ärztliche** **unternehmerische Selbstständigkeit**

Während der ärztlichen Ausbildung werden unternehmerische Aspekte der Medizin weitgehend ausgeklammert. Einzig in der Lehrpraxis werden junge Ärztinnen und Ärzte mit diesem Bereich intensiver konfrontiert. Das Unternehmen Arztpraxis differenziert zu beschreiben und unternehmerisches Denken in seiner Vielfalt zu vermitteln, gilt vielfach als unfein, geht es bei der Ausbildung doch in erster Linie nur um „Medizin“.

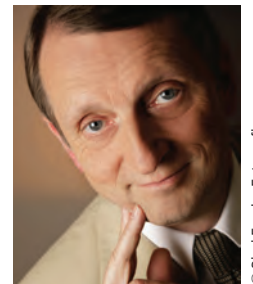
In einer Studie zur Berufsmotivation von Studenten der Allgemeinmedizin (Poggenburg, Avian 2017) kam der deutliche Wunsch einer Niederlassung bei der Mehrheit der Befragten zum Ausdruck. Die Umsetzung dieses Wunsches ist derzeit wie nie zuvor in vielfältiger Weise möglich.

Nach wie vor steht die Einzelpraxis als klassische Form ärztlicher Selbstständigkeit offen. Freie kassenärztliche Planstellen stehen sowohl im ländlichen als auch im städtischen Bereich zur Verfügung. Räume nach eigenen Vorstellungen, persönliche Auswahl der Mitarbeiter, Selbstbestimmung von Arbeitsabläufen und Arbeitsbelastung sowie Setzung individueller wirtschaftlicher Ziele sind unverändert wesentliche Vorteile. Doch der Wunsch nach Kooperationsmodellen hat zugenommen. Neue Vertragsgrundlagen wurden von Sozialversicherungen und Ärztekammern geschaffen. Große Einheiten – ob unter einem Dach oder im Netzwerk – wurden von der Politik als wünschenswert erklärt.

Wirtschaftliche und rechtliche Rahmenbedingungen gegenüber den Sozialversi-

cherungen sind die wesentlichen Unterscheidungsmerkmale der verschiedenen Kooperationsformen. Im Netzwerk zusammenarbeitende Einzelpraxen mit unterschiedlichen Standorten, wirtschaftlich unabhängig arbeitende Einzelpraxen innerhalb desselben Gebäudes, Praxisgemeinschaften, die Räumlichkeiten, Laboreinrichtungen, medizinisch-technische Geräte und Personal unter Beibehaltung ihrer vertraglichen Eigenständigkeit gemeinsam nutzen, und nicht zuletzt die kassenärztliche Gruppenpraxis mit gemeinsamer Patientenabrechnung gibt es als Möglichkeiten. Verlängerte Erreichbarkeit, größeres Leistungsspektrum, wirtschaftliche Überlegungen gepaart mit gemeinsamer Verantwortung, gegenseitige Ergänzung und Entlastung durch unterschiedliche Expertise und Kompetenz sowie Vertretung im Urlaub und bei Krankheit sind einige der Vorteile dieser engen Form der Kooperation.

Gute Überlegungen bezüglich persönlicher Toleranz, Vorlieben, Wertungen, Risikobereitschaft, Gesellschaftsform und Trennungsmöglichkeiten sind im Vorfeld notwendig, damit die gereifte Entschei-



Dr. Reinhold Glehr
Arzt für Allgemeinmedizin, Hartberg

dung letztlich beglückend wird. „Unternehmerisches“ sollte in der ärztlichen Ausbildung stärker als bisher angesprochen werden. Die Inanspruchnahme von Mentoring, Coaching und Beratung sollte frühzeitig beginnen. Lust auf unternehmerische Tätigkeit könnte dabei geweckt und ausgereifte Entscheidungen auf Basis von Selbsterkenntnis und Information angestoßen werden.

Die Vielfalt der derzeit vorhandenen Möglichkeiten sollte eine Chance für ein gelungenes Arbeitsleben zum Vorteil der Patienten und des Gesundheitssystems werden. ■

Wachsende Zusammenarbeitsformen –

Dr. Christoph Dachs arbeitet seit Jahren in unterschiedlichsten Zusammenarbeitsformen in der Allgemeinmedizin – so wuchs aus einer Lehrpraxis eine Praxisgemeinschaft, dann wurde seine Praxis Pilotpraxis für die Anstellung in der Allgemeinmedizin (1 Jahr im Rahmen der Weiterbildung nach Turnusende), später eine Jobsharing-Praxis – und nun soll sie zu einer Gruppenpraxis gewandelt werden. Er gibt Einblick in diesen „bunten Weg“ möglicher Zusammenarbeitsformen – für ihn zukunftsweisend.

Unsere Gemeinschaftspraxis, bestehend aus 2 Einzelverträgen und einer Jobsharing-Praxis, versorgt in etwa ein Einzugsgebiet von 5.500 Personen. Unsere Praxis liegt in Rif/Hallein, einer typisch wachsenden Stadtrandsiedlung zwischen Hallein und Salzburg, durch die günstige Lage ein sehr begehrtes Zuzugsgebiet mit einer Verfünfachung der Bevölkerung in den letzten 25 Jahren.

Vom Wahlarzt zum Kassenvertrag

Ich hatte mich als junger Allgemeinmediziner 1990 als Wahlarzt hier niedergelassen, in der Hoffnung, dass das damals knapp 1.000 Einwohner zählende Rif irgendwann eine Kassenstelle bekommen würde. 1994 war es soweit, Rif bekam eine Kassenstelle und ich damit auch.

Die Ausbildung der jungen Kolleginnen und Kollegen war mir schon früh ein Anliegen, und ich begann Ende der 1990er-Jahre, eine Lehrpraxis zu führen. Obwohl damals der Großteil des Gehaltes eines Lehrpraktikanten aus eigener Tasche zu bezahlen war, habe ich den Benefit auch für mich gesehen, sowohl in der Zusammenarbeit als auch in der Stärkung meiner eigenen Fachlichkeit.

Doris Dieß war eine meiner Lehrpraktikantinnen vor nahezu 20 Jahren, und nach Gründung einer Familie mit 3 Töchtern

war sie immer wieder in meiner Ordination tätig, um mich zu vertreten.

Von der Einzelpraxis zur Praxisgemeinschaft

Der Stadtteil Rif wuchs rasant, und als ich bei 1.500 GKK-Scheinen angelangt war, war allen klar, dass eine weitere Kassenstelle geschaffen werden musste, um die Versorgung der Bevölkerung aufrechtzuerhalten. Da eine sehr kleine Kassenstelle in Hallein nachzubesetzen war, ergab sich die Gelegenheit, diese nach Rif zu verlegen, was auch gelungen ist. Da in Rif für eine eigene Ordination geeignete Räumlichkeiten schwer zu finden waren, hatte es eine gewisse Logik, den Kassenvertrag in einer konsequenten Zusammenarbeit in meine Ordinationsräumlichkeiten zu verlegen. Nachdem Doris Dieß die Kassenstelle zugesprochen bekam, begannen die Überlegungen, welche Rechtsform der Zusammenarbeit wir anstreben sollten. Die Form der Gruppenpraxis mit Zusammenlegung der Kassenverträge war damals noch nicht ausgegoren, die Abschlüsse und Auflagen von Seiten der Krankenkasse enorm, sodass wir finanziell sehr schlecht ausgestiegen wären. Deshalb haben wir uns für die lose und rechtlich sehr einfache Form der Praxisgemeinschaft entschieden. Der entscheidende Nachteil liegt allerdings auf Seiten des Patienten, der sich entscheiden muss, welchen Arzt er im



Dr. Christoph Dachs
Präsident der ÖGAM

© Oliver Müller-Aichholz

Quartal aufsuchen will, und von unserer Seite kommt es zu einem erhöhten Aufwand in der Administration. Dafür gibt es keine Verpflichtung zu akkordierten Öffnungszeiten und einer Öffnung über 52 Wochen im Jahr. Auch die gegenseitige Vertretung ist möglich. Dieses Modell klappt sehr gut, und wir arbeiten seit fast 10 Jahren gut zusammen.

Praxisgemeinschaft plus Jobsharing

Durch meine Tätigkeit in der Fachgruppe, die mich zeitlich doch deutlich beschäftigt, war es dann aber notwendig, unter meinem Kassenvertrag eine ständige Vertretung aufzubauen. Da bot sich die Möglichkeit des Jobsharings, eine offizielle Zusammenarbeitsform, in der mich meine Partnerin oder mein Partner in der Ordination in einem gewissen

eine Zukunft der Allgemeinmedizin

Ausmaß vertritt und die Stunden mit mir pro Monat abrechnet. Vor 6 Jahren begann ich ein Jobsharing mit Dr. Christian González, der das erste Jahr sogar in einem Modell bei mir angestellt war, welches es in Salzburg für junge Kolleginnen und Kollegen unmittelbar nach dem Turnus gibt. Heute ist Dr. Christian González mein Nachbarkollege, und wir pflegen nach wie vor eine gute Zusammenarbeit. Vor fast 3 Jahren stieg Dr. Miriam Lainer, eine engagierte und fachlich sehr versierte Kollegin, ein, und auch diese Zusammenarbeit ist gegenseitig wertschätzend und sehr befruchtend.

Auf dem Weg zur Gruppenpraxis

Diese jetzige Form, Jobsharing und Praxisgemeinschaft, soll allerdings nicht mehr lange bestehen. Wir sind konsequent

am Weg in die Gruppenpraxis, die wir mit 1. 1. 2020 umsetzen wollen. Ich persönlich halte diese Form der Zusammenarbeit mehrerer Ärzte für eine zukunftsweisende, ohne damit die Einzelpraxis abwerten zu wollen, die in vielen Fällen durchaus ihre Berechtigung hat.

Wir werden die Gruppenpraxis in Form einer OG mit zunächst 3 Gesellschaftern führen und wollen gleichzeitig eine junge Kollegin, ebenfalls Mutter, integrieren. Die Voraussetzung für den Erfolg ist gegenseitige Wertschätzung und Vertrauen. Dazu braucht es allerdings auch einen guten Gesellschaftsvertrag, der möglichst viele Eventualitäten regelt, um sich nicht an Kleinigkeiten aufzureiben, und gute Berater. Die Haftungsfrage, die manche erschreckt, kann man auch regeln, und aus

meiner Sicht braucht man davor keine Angst zu haben.

Mittlerweile sind von Seiten der Krankenkasse viele Hürden abgebaut, sodass andere Voraussetzungen und Bedingungen herrschen als vor 10 Jahren. Den großen Vorteil sehe ich in der flexiblen, aber auch konsequenten Zusammenarbeit, und das wird sich, davon bin ich überzeugt, auf die Qualität der Versorgung der Bevölkerung deutlich auswirken. Diese Flexibilität und die Möglichkeit der Integration junger Kolleginnen und Kollegen in der Ausbildung sowie am Beginn der selbstständigen Arbeit, auch mit der Möglichkeit in Teilzeit zu arbeiten, sollte den Druck aus der täglichen Praxissituation herausnehmen und damit unsere Arbeitssituation deutlich erleichtern. Ich freue mich schon darauf. ■



Meine Erfahrungen mit mehrjährigem Jobsharing

in Rif bei Hallein/Salzburg

Mit einem erfahrenen, langjährig tätigen Familien- und Allgemeinmediziner gemeinsam zu arbeiten, war schon immer meine Idealvorstellung. Auch in meinen 12 Monaten Lehrpraxis habe ich in dieser Konstellation in meinem ländlichen Heimatort arbeiten dürfen und so von der Arbeitsweise eines passionierten Hausarztes mit Leib und Seele reichlich lernen können. Die Vielfalt im Patientenkollektiv mit unterschiedlichen Krankheitsbildern von Akutmedizin über chronische Erkrankungen bis zur palliativmedizinischen Begleitung langjährig betreuter Patienten erfüllt mit Zufriedenheit, Demut und Kraft im oft arbeitsreichen und kurz getakteten Ordinationsalltag.

Jobsharing ist in Österreich, wie so vieles, von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich gestaltet. In Salzburg ist die „erweiterte Stellvertretung“ für längstens 2 Jahre primär möglich und kann in Fällen der Kinderbetreuung oder unter besonderen Umständen verlängert werden, wobei der Kassenvertrag bei dem Kassenarzt bleibt und dieser mindestens 50 % der Ordinationszeit persönlich ärztlich tätig sein muss. Durch die gemeinsame, oftmals zeitgleiche Arbeit unter einem Kassenvertrag und mit gleichen Patienten ergeben sich zahlreiche Vorteile:

- große Patientenzahl mit zahlreichem Durchlauf und umfangreichen Krank-

- heitsbildern in allen Bildungsschichten
- gegenseitiges Hinzuziehen bei unklaren Fragestellungen sowohl in medizinischen als auch in bürokratischen Fragestellungen
- Diskussion über mögliche Entscheidungswege und Differenzialdiagnosen
- Nutzen der unterschiedlichen Kompetenzen (zum Beispiel Dr. Christoph Dachs als Manualmediziner, Dr. Miriam Lainer, Psychosoziale Medizin und Psychosomatische Medizin in Ausbildung)
- fachliches Wissen und gegenseitiger Austausch
- Vertretung bei den weiteren ärztlichen Tätigkeiten der einzelnen Partner oder im Krankheitsfall
- Kollegialität und Wertschätzung
- Für den „Neuling“ ist es eine Chance, sich in einem jahrelang laufenden, gut funktionierenden Ordinationsteam und -alltag einzuarbeiten und sich für die Arbeit als Hausarzt zu entscheiden.

Der Austausch mit ortsnahen aber auch standespolitisch engagierten Kollegen sowie die ständige Fort- und Weiterbildung im Sinne der Qualitätssicherung, persönlich wie auch in der Ausbildung von Studenten und Kollegen, runden das umfassende Bild eines modernen Allgemeinmediziners ab. Durch meine Tätigkeit an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität kann ich meine Erfahrungen in



Dr. Miriam Lainer
Allgemeinmedizinerin in Rif

Projektarbeit, Patientensicherheit und wissenschaftlicher Tätigkeit sowie medizinischer Lehre und Ausbildung im Studium und postgraduell einbringen und weiterführen. Gemeinsam arbeiten wir seit Jahren an der Sicherung der Primärversorgung in unserer Region in Form eines Netzwerkes, damit Einzelpraxen, Gruppenpraxen sowie weitere Berufsgruppen die qualitative gesundheitliche Versorgung unserer Bevölkerung weiterhin sicherstellen.

Schon bei meiner Entscheidung, in die Jobsharing-Praxis zu gehen, war die Idee einer Gruppenpraxis gemeinsam mit Dr. Dieß und Dr. Dachs in Planung. Nun hoffen wir, dass unsere gemeinsame Zukunft im Jänner 2020 beginnen kann. ■