

FÜHREN UND VERWALTEN

## Lohnt sich ein MVZ-Geschäftsführer?

Bundesweit gibt es mehr als 2 000 medizinische Versorgungszentren in Klinik-Trägerschaft. Rund 10 Prozent davon sind Mitglied im Statis e. V., der jedes Jahr einen umfassenden „Betriebsvergleich Klinik-MVZ“ durchführt. Aus den dabei gewonnenen Zahlen lassen sich Rückschlüsse über Tätigkeitsfelder, Kosten und Nutzen einer eigenen MVZ-Geschäftsleitung gewinnen.

Gemäß der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) ist die Anzahl der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) in Trägerschaft von Kliniken in den letzten zehn Jahren um rund 166 Prozent angestiegen. Viele Krankenhäuser weiten ihre MVZ-Aktivitäten aufgrund der durch die Politik forcierten Ambulantisierung aus. Häufig fällt es jedoch schwer, ein Klinik-MVZ wirtschaftlich zu betreiben. Die Erfahrung zeigt: Die Wirtschaftlichkeit in Medizinischen Versorgungszentren ist kein Selbstläufer. Tatsächlich liegt die Umsatzrendite (EBITDA) von Klinik-MVZ laut aktuellem Betriebsvergleich des Statis e. V. durchschnittlich bei -1,5 Prozent.

Vergleicht man die betriebswirtschaftlichen Eckdaten von Klinik-MVZ und den Praxen freiberuflich tätiger Ärzte, fallen sofort die teilweise enormen Unterschiede auf der Einnahmeseite auf. Denn in vielen MVZ-Abteilungen ist das Leistungsspektrum bewusst eingeschränkt. Aus Rücksichtnahme auf Chefärzte und niedergelassene Ärzte im Umfeld verzichten Klinik-MVZ nicht selten auf besonders lukrative Leistungen. Auch werden in zahlreichen Klinik-MVZ die vorhandenen Vertragsarztzulassungen nur anteilig mit Ärzten besetzt.

Die durchschnittliche Größe der am Betriebsvergleich teilnehmenden Klinik-MVZ stieg im Vergleich zu den Vorjahren von durchschnittlich 4 auf 6 Zulassungen pro MVZ an. Bereits in den Vorjahren zeigte der Betriebsvergleich, dass die Wahrscheinlichkeit eines wirtschaftlichen Betriebs von Klinik-MVZ mit zunehmender Betriebs-Größe steigt. Gemessen wurde

dies beispielsweise anhand der Anzahl der Vertragsarztzulassungen. Verantwortlich für die Wirtschaftlichkeit mit steigender Größe kann neben der effizienteren Ausnutzung der Infrastruktur auch eine erhöh-

„ Die Wirtschaftlichkeit in Medizinischen Versorgungszentren ist kein Selbstläufer.

te Routine und Effektivität der internen Prozesse und Abläufe in einem größeren MVZ sein. Auch steigt mit zunehmender MVZ-Größe die Aufmerksamkeit bei Patienten und Zuweisern im Umfeld.

**MVZ-Leitung professionalisiert sich**  
Teilweise unterbewertet und zu wenig beachtet ist die Bedeutung der kaufmännischen Leitung für den wirtschaftlichen Erfolg von Klinik-MVZ. In kleineren Klinik-MVZ ist es nicht ungewöhnlich, dass der Krankenhaus-Geschäftsführer auch die Rolle des MVZ-Geschäftsführers übernimmt und diese Tätigkeit „nebenbei“ ausübt - teilweise unterstützt durch kaufmännisches Assistenzpersonal und das Krankenhaus-Controlling.

Die MVZ-Geschäftsführertätigkeit kann in solch einem Modell jedoch schnell an Grenzen stoßen. Denn ab einer Größe von etwa vier MVZ-Ärzten steigt der Leitungsaufwand stark an. Dieser Auf-

wand kann dann von der Klinik-Leitung in vielen Fällen nicht mehr „nebenbei“ bewältigt werden, weshalb die meisten größeren Klinik-MVZ heute über eine eigene kaufmännische Leitung verfügen. Eine genauere Untersuchung der Arbeitsinhalte von MVZ-Leitungen zeigte eine beträchtliche Bandbreite an Tätigkeitsfeldern (vgl. Abb. 1).

Neben dem Erwerb von Vertragsarztzulassungen und Praxen gehören auch internes Reporting, Personalmanagement und die Honorarabrechnung inkl. aller KV-regulatorischer Themen zum Kerngeschäft der Leitung eines Klinik-MVZ. Allein das Personalmanagement lässt sich dabei untergliedern in zahlreiche Subthemen, wie z.B. Bedarfs-/Einsatz-Planung, Recruiting, Mitarbeitergespräche, Zielplanung, Gehaltsverhandlungen und zum Teil disziplinarische Verantwortung.

**Eigene Leitung steigert Rentabilität**  
Bei tiefergehender Analyse zeigt sich, dass die MVZ-Verwaltungen, zu denen das medizinische Hilfspersonal explizit nicht gezählt wurde, in vielen Fällen auch im operativen Tagesgeschäft von Klinik-MVZ aktiv sind. So gehört in knapp zwei Drittel der befragten MVZ die Organisation der Praxisabläufe ebenso zum Tätigkeitsfeld der MVZ-Verwaltung wie das Management von Praxisräumen und Medizintechnik. Dies mag gute Gründe haben, verfügen doch die angestellten MVZ-Ärzte häufig nicht über relevante Praxiserfahrung.

Mit zunehmender Größe und Komplexität eines MVZ ist eine eigene Stelle mit einem spezialisierten MVZ-Geschäftsführer

### Tätigkeitsfelder

Abb. 1

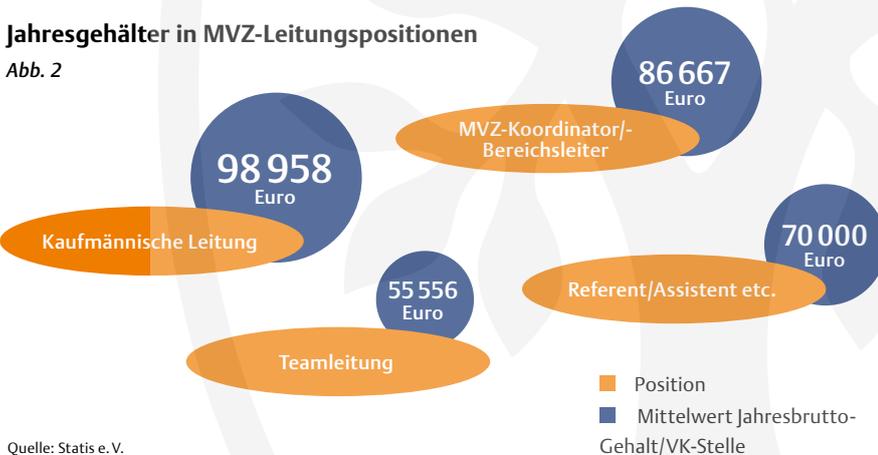


Quelle: Statis e.V.

Die Häufigkeit einzelner Tätigkeitsfelder in der MVZ-Verwaltung.

### Jahresgehälter in MVZ-Leitungspositionen

Abb. 2



Quelle: Statis e.V.

Diese Jahresgehälter zahlten die MVZ's des Statis e. V. für die einzelne Leitungspositionen im Durchschnitt.

unumgänglich. Idealerweise wird dieser durch ein spezialisiertes und praxiserfahrenes Praxismanagement unterstützt. Diesem Modell folgend wurden in den letzten Jahren viele MVZ-Verwaltungen personell zunehmend besser und qualifizierter ausgestattet. Die Brutto-Jahresgehälter für MVZ-Leitungskräfte liegen dabei je nach bekleideter Position im Organigramm zwischen 55 000 Euro und 100 000 Euro pro Jahr (vgl. Abb. 2).

Zusätzliche Kosten für eine professionelle MVZ-Führung erscheinen mancher

Klinik-Leitung angesichts mangelhafter MVZ-Rentabilität nicht angezeigt. Doch geben die Zahlen des Betriebsvergleiches Hinweise darauf, dass eine spezialisierte MVZ-Leitung trotz der damit verbundenen Kosten dem wirtschaftlichen Gesamterfolg eines Klinik-MVZ förderlich ist.

So liegen die Verwaltungskosten gemäß Betriebsvergleich des Statis e. V. durchschnittlich bei rund 2,3 Prozent vom MVZ-Umsatz. Spitzenwerte für die Verwaltungskosten reichen dabei bis zu 9,7 Prozent des Jahresumsatzes. Als Daumenregel hat sich

über die Jahre ein Personalschlüssel von 1:6 (Verwaltungskraft zu ärztlichem Dienst) als Mittelwert herausgebildet. Auffällig ist, dass die personelle Ausstattung der MVZ-Verwaltung in den am Betriebsvergleich teilnehmenden Uniklinika deutlich besser ist als in Klinik-MVZ anderer Trägerschaft.

### Fazit

Aus den Zahlen des aktuellen „Betriebsvergleiches Klinik-MVZ“ des Statis e.V. lässt sich eine signifikante Verbesserung der Wirtschaftlichkeit von Klinik-MVZ ableiten. Ursächlich hierfür ist u.a. die vermehrte strategische Hinwendung zu potenziell wirtschaftlich zu betreibenden ambulanten Fachgebieten sowie deren verbesserte organisatorische Betreuung. Dabei spielt die Professionalisierung im Bereich von MVZ-Leitung und -Verwaltung offenbar eine wichtige Rolle. Dass die zunehmende Professionalisierung in Klinik-MVZ unter anderem auch mit den aktuellen gesundheitspolitischen Entwicklungen in Zusammenhang steht, kann vermutet werden.

Eine separate und professionelle Führung sollte in Klinik-MVZ spätestens ab einer Größe von vier MVZ-Ärzten gewährleistet sein. Wer hier auf Kostenvermeidung setzt, spart sprichwörtlich am falschen Ende. Denn die Leitung eines Klinik-MVZ ist ebenso anspruchsvoll wie bedeutsam für den wirtschaftlichen Erfolg. Angesichts dessen erscheint angemessene Befähigung und Schulung der Führungskräfte wichtig. Es existieren heute beispielsweise kompakte Zertifikatslehrgänge zum MVZ-Geschäftsführer der IHK zu Köln. ■



Dipl.-Wirtschaftsingenieur Oliver Frielingsdorf ist öffentlich bestellter und vereidigter Sachverständiger für die Bewertung von Arzt- und Zahnarztpraxen. Seit 2014 hat er den 1. Vorsitz des Statis e. V. inne.

© Statis e. V.