



# Flugversuche mit gemischtem Erfolg

## Aktueller Betriebsvergleich Klinik-MVZ

Von Oliver Frielingsdorf

Die durchschnittliche Umsatzrendite der am Betriebsvergleich teilnehmenden Klinik-MVZ ist in den letzten beiden Jahren knapp in den negativen Bereich abgerutscht.

### Viele fliegen noch in Bodennähe...

In den Jahren 2016 bis 2018 lag die durchschnittliche EBITDA-Rendite bei rund 2,7% vom Umsatz. In den Jahren 2019 und 2020 wurde der break even mit durchschnittlich -0,9% vom Umsatz sogar knapp verfehlt. Wie in den Vorjahren ist jedoch die Bandbreite um diesen Mittelwert herum auch im aktuellsten Betriebsvergleich enorm. Die ertragsstärksten Klinik-MVZ wiesen in den letzten sieben Jahren stets eine Umsatzrendite (EBITDA) zwischen 20% und knapp über 30% auf (► Tab. 1, S. 42).

Gemäß IGES-Studie „Versorgungsanalysen zu MVZ im Bereich der KV Bayerns“ aus dem März 2022 liegt das Honorarvolumen von Klinik-MVZ aller Trägerarten um rund 8% niedriger als in Einzelpraxen. Dass

dieser Pauschal-Befund (der nicht nach Fachgruppe differenziert) zumindest qualitativ richtig ist, belegen die Betriebsvergleiche des Statistis e.V. bereits seit 2015. Betrachtet man die Zahlen differenziert nach Fachrichtungen, zeigen sich im Vergleich zu den Praxen niedergelassener Ärztinnen und Ärzte teilweise erhebliche Minderumsätze (► Tab. 2, S. 42).

Dies liegt nicht alleine an der Anzahl der in Klinik-MVZ behandelten GKV-Patienten. Eine wichtige Ursache für Minderumsätze liegt auch darin, dass einige potenziell sehr lukrative Fachrichtungen in Klinik-MVZ nicht selten mit stark eingegrenztem Leistungsspektrum betrieben werden. Aus strategischen Vorgaben oder aus Rücksicht auf Zuweiserverhalten werden in Klinik-MVZ die besonders lukrativen Leistungen (bspw. operative Eingriffe oder präventive Leistungen) teilweise nicht angeboten. So können Rahmenbedingungen entstehen, in denen eine MVZ-Abteilung auch bei guter Organisation nicht rentabel betrieben werden kann.

Der Statistis e.V. (dem mittlerweile über 160 Klinik-MVZ als Mitglieder angeschlossen sind) führt jedes Jahr einen umfassenden „Betriebsvergleich Klinik-MVZ“ durch. Auszüge aus den Ergebnissen werden jedes Jahr exklusiv in der KU publiziert. Im aktuellen Auswertungsjahr haben sich insgesamt 58 Klinik-MVZ aus dem gesamten Bundesgebiet an dem umfassenden Betriebsvergleich beteiligt. Neben betriebswirtschaftlichen und organisatorischen Kennzahlen differenziert für über 20 Fachrichtungen stehen den Statistis-Mitgliedern im MVZ-Cockpit auch fachgruppenspezifische Abrechnungsbenchmarks zur Verfügung.

**Keywords:** MVZ, Erlöse, Finanzierung

### Personalschlüssel und Qualifikation entscheidend

Reduzierte Umsätze in Klinik-MVZ korrespondieren mit reduzierten Personalschlüsseln für medizinisches Assistenzpersonal. In einigen Fachrichtungen wird gemäß aktuellem Betriebsvergleich gut ein Drittel weniger an Assistenzpersonal vorgehalten, als in den Praxen niedergelassener Ärz- ►

tinnen und Ärzte (► Tab. 3). Die Annahme liegt nahe, dass dies in Zusammenhang steht mit den in Klinik-MVZ häufig niedrigeren Patientenzahlen und mit einem reduzierten Leistungsspektrum. Denn durch beide genannten Aspekte sinkt der Aufwand für die Sprechstunden- und Terminorganisation. Insgesamt liegt die Kostenbelastung für medizinisches Assistenzpersonal in Klinik-MVZ gemittelt über alle Fachrichtungen und über alle Teilnehmer am Betriebsvergleich bei etwa 31% vom Umsatz.

Erfahrungsgemäß teilweise unterbewertet und zu wenig beachtet ist die Bedeutung der kaufmännischen Leitung für den wirtschaftlichen Erfolg von Klinik-MVZ. Ab einer Größe von etwa vier MVZ-Ärzten steigt der Leitungsaufwand stark an. Dieser Aufwand kann 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. Gemäß aktuellstem Statis-Betriebsvergleich werden für die MVZ-Verwaltung derzeit durchschnittlich rund 2,2% des MVZ-Umsatzes aufgewendet. Dies entspricht auch dem mehrjährigen Mittelwert (► Tab. 4). Spitzenwerte für die Verwaltungskosten reichen dabei bis zu 10,2% des Jahresumsatzes. Als Daumenregel hat sich über die Jahre ein Personalschlüssel von 1:6 (Verwaltungskraft zu ärztli-

chem Dienst) als Mittelwert herausgebildet. Die Leitung eines Klinik-MVZ ist dabei erfahrungsgemäß gleichermaßen anspruchsvoll wie bedeutsam für den wirtschaftlichen Erfolg. Angesichts dessen erscheint angemessene Befähigung und Schulung der Führungskräfte wichtig. Es existieren heute bspw. kompakte Zertifikatslehrgänge zum MVZ-Geschäftsführer resp. zur MVZ-Geschäftsführerin der IHK zu Köln.

Der größte Posten auf der Kostenseite einer Klinik-MVZ-Abteilung ist in den allermeisten Fachrichtungen der ärztliche Dienst. Auf angestellte Ärztinnen und Ärzte entfällt gemäß Statis-Betriebsvergleich eine Kostenquote von im Mittel rund 42,8% (Median). Gleichwohl ist die Bandbreite auch bei dieser Kennzahl beträchtlich. In typischen Versorger-Fachrichtungen pendelt die Kostenquote für den ärztlichen Dienst eher zwischen 50% und 60% vom Umsatz. In technischen Fachrichtungen (wie bspw. Humangenetik, Strahlentherapie, Pathologie) liegen die Kosten für den ärztlichen Dienst hingegen im Mittel bei unter 20% der MVZ-Umsätze.

Kostentreiber bei den ärztlichen Personalkosten in Klinik-MVZ sind häufig neu erworbene Praxen – zumindest für einen Übergangszeitraum. Denn bei der Übernahme von Praxen und Integration der bisherigen Praxisinhaber

Jahr	Umsatzrendite Klinik-MVZ (EBITDA)	
	Ø-Wert	Top-Wert
2020	-1,0%	26,1%
2019	-0,8%	25,6%
2018	2,0%	25,9%
2017	3,6%	22,2%
2016	2,5%	31,7%
2015	-2,7%	23,3%
2014	3,2%	21,9%

Tab. 1: Umsatzentwicklung der Klinik-MVZ

ber als angestellte Ärztinnen bzw. Ärzte in das MVZ muss nicht selten auf wirtschaftlich grenzwertige Gehaltsforderungen eingegangen werden, um bei der Übernahme überhaupt zum Zug zu kommen. Der Plan, dies nach Ausscheiden des Praxisabgebers drei Jahre später im Rahmen der Nachbesetzung durch einen Krankenhaus-Arzt zu korrigieren, schlägt teilweise fehl. Nicht selten muss auch bei der Nachbesetzung auf die Gehaltsforderung eines Kandidaten eingegangen werden, um eine vakante Zulassung im MVZ zu besetzen und einem drohenden Zulassungseinzug zu begegnen.

Die Angaben im aktuellen Statis-Betriebsvergleich legen nahe, dass im Rahmen von Gehaltsverhandlungen mit Praxisinhabern und Krankenhaus-Ärzten zunehmend erfolgreich

Fachrichtung	Umsatz mit GKV-Patienten in €/Zulassung und Jahr		
	„Ø Klinik-MVZ (Quelle: Statis e.V.)“	„Ø Niedergelassene (Quelle: ZI)“	DELTA
Anästhesiologie	130.165 €	366.825 €	-64,5%
Hausarzt	159.864 €	372.774 €	-57,1%
Chirurgie/Orthopädie	231.692 €	449.569 €	-48,5%
Innere Medizin (Gastroenterologie)	416.497 €	680.140 €	-38,8%
Neurologie	202.213 €	327.327 €	-38,2%
Gynäkologie	223.627 €	344.604 €	-35,1%

Tab. 2: Umsatz mit GKV-Patienten in Euro / Zulassung und Jahr

Fachrichtung	Personalschlüssel VK-Stellen Assistenz / VK-Stelle Arzt		
	„Ø Klinik-MVZ (Quelle: Statis e.V.)“	„Ø Niedergelassene (Quelle: DESTATIS)“	DELTA
Urologie	1,9	3,2	-40,6%
Hausarzt	1,8	2,5	-28,5%
Neurologie	1,8	2,2	-19,3%
Chirurgie/Orthopädie	2,7	3,1	-14,0%
Gynäkologie	2,2	2,6	-12,5%
Innere Medizin (Gastroenterologie)	4,0	4,0	-0,5%

Tab. 3: Personalschlüssel VK-Stellen Assistenz / VK-Stelle Arzt

Jahr	Ø Verwaltungsaufwand in Klinik-MVZ	
	Verwaltungskosten/ Umsatz	VK-Stelle Verwaltung/ Arzt
2020	2,2%	0,13
2019	2,0%	0,10
2018	2,6%	0,20
2017	2,3%	0,18
2016	2,7%	0,17
2015	1,4%	0,10
2014	2,4%	0,24

Tab. 4: Durchschnittlicher Verwaltungsaufwand im Klinik-MVZ

wirtschaftliche Chancen und Risiken geteilt werden. Sowohl die Häufigkeit, als auch die Höhe von variablen Gehaltsbestandteilen legten im Vergleich zu früheren Jahren zuletzt deutlich zu. So hat unter den Teilnehmern am Betriebsvergleich bspw. in der Anästhesiologie jeder dritte MVZ-Arzt aktuell eine variable Gehaltskomponente im Umfang von durchschnittlich einem Drittel der Gesamtvergütung. Noch häufiger, wenngleich nicht in gleicher Höhe, finden sich variable Gehaltsbestandteile bei den klassischen Versorger-Fachrichtungen.

Auffällig ist, dass im Bereich der Inneren Medizin (mit all ihren Schwerpunkten) rund zwei Drittel der Teilnehmer am Betriebsvergleich auf variable Vergütung setzen und nur noch übertroffen werden von den Fachrichtungen Radiologie (75% der Ärztinnen und Ärzte mit variabler Vergütung) und Strahlentherapie (90% der Ärztinnen und Ärzte mit variabler Vergütung).

**Fazit**

Sehr beliebte bzw. häufige Fachrichtungen in Klinik-MVZ sind gemäß Betriebsvergleich traditionell die Chirurgie/Orthopädie, die Gynäkologie und die Anästhesie (in Klinik-MVZ häufig mit schmerztherapeutischem Schwerpunkt betrieben). Zunehmend in den Fokus von Klinik-MVZ rücken seit einigen Jahren zudem hausärztliche Zulassungen. Häufig sehr lukrativ betriebene Klassiker in Klinik-MVZ sind zudem spezialversorgende Schwerpunkt-Praxen oder Diagnostik-Zentren wie Hämatologie/Onkologie und Strahlentherapie. Der wirtschaftliche Betrieb eines Klinik-MVZ ist jedoch auch weiterhin alles andere als selbstverständlich. Mangelnde Erfahrung der MVZ-Lei-

tung sowie Ärztinnen und Ärzte hinsichtlich der Gegebenheiten im ambulanten Gesundheitswesen, nicht ausreichend dimensionierte Management-Kapazitäten sowie einengende Rahmenbedingungen (bspw. hinsichtlich des Leistungsspektrums) stellen Herausforderungen dar, die nicht jeder MVZ-Betreiber jedes Jahr bewältigen kann.

Daneben gibt es aber auch zahlreiche Klinik-MVZ, die regelmäßig schwarze Zahlen liefern. Die Grundvoraussetzungen für den wirtschaftlichen Erfolg eines Klinik-MVZ sind ein professionelles MVZ-Management, eine konsequent auf Wirtschaftlichkeit ausgerichtete MVZ-Organisation (orientiert an den Praxen niedergelassener Ärztinnen und Ärzte) sowie die Erlaubnis, ohne Beschränkungen und Rücksichtnahmen die eigene Unternehmensentwicklung betreiben zu dürfen. ■

**Oliver Frielingsdorf**  
 1. Vorsitzender Statis e.V.  
 Hohenstaufenring 48-54  
 50674 Köln  
 info@statis-ev.de



**Personalrecruiting professional**

Personalwerbung in der Marburger Bund Zeitung hilft Ihnen Ihre offenen Stellen qualifiziert zu besetzen und Ihre Arbeitgebermarke zu stärken. Mit einer Stellenanzeige oder Ihrem Unternehmensprofil erreichen Sie gezielt angestellte tätige Ärztinnen und Ärzte aller Fachrichtungen – vom Nachwuchsmediziner bis zum Chef- und Oberarzt. Bundesweit und Crossmedial.

**Marburger Bund Zeitung – von Europas größtem Ärzteverband.**

Wir beraten Sie gerne.

✉ anzeigen@marburger-bund-zeitung.de

☎ 02204/961818

**für angestellte und beamtete Ärztinnen und Ärzte in Krankenhäusern, ambulanten Praxen und im Gesundheitswesen**

