



©pavel1964 - stock.adobe.com

Aktueller Betriebsvergleich Klinik-MVZ

Trennt sich jetzt die Spreu vom Weizen?

Von Oliver Frielingsdorf

Kliniken gehen bei Aufbau und Entwicklung ihrer MVZ offenbar zunehmend nach einem strategischen Plan vor. Wurden früher teilweise einfach alle angebotenen Praxen gekauft und in ein MVZ integriert, orientiert sich die MVZ-Entwicklung heute vielfach an einem strategischen Plan. Die MVZ-Strategie basiert dabei u.a. stärker auf Synergien mit dem stationären Bereich, berücksichtigt mögliche (positive oder negative) Auswirkungen auf die niedergelassenen Ärzte im Einzugsbereich und auch die Wirtschaftlichkeit der ambulanten Fachgebiete in einem MVZ. Gemäß Betriebsvergleich sind in Klinik-MVZ zehn Fachrichtungen besonders häufig vertreten (► Tab. 1).

Größe und Konsequenz steigern MVZ-Ertrag

Die durchschnittliche Umsatzrendite (EBITDA) der am Betriebsvergleich teilnehmenden Klinik-MVZ lag in den Jahren 2019 und 2020 mit durchschnittlich -0,9 Prozent knapp im roten Bereich. Im aktuellsten Berichtsjahr 2021 stieg die durchschnittliche EBITDA-Rendite auf 7,2 Prozent vom Umsatz. Dies ist der höchste Wert der

letzten acht Jahre. Dieser deutliche Umsatzanstieg ist auf zwei wesentliche Faktoren zurückzuführen. Zum einen nahm die durchschnittliche Größe der am Betriebsvergleich teilnehmenden Klinik-MVZ im Vergleich zu den Vorjahren von durchschnittlich 4,0 auf 6,0 Zulassungen pro MVZ zu. Bereits in den Vorjahren zeigte der Betriebsvergleich, dass die Wahrscheinlichkeit eines wirtschaftlichen Betriebs von Klinik-MVZ mit zunehmender Betriebs-Größe (gemessen bspw. anhand der Anzahl der Vertragsarztzulassungen) steigt. Verantwortlich hierfür kann neben der effizienteren Ausnutzung der Infrastruktur auch eine erhöhte 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.

Zum anderen konnten offenbar in denjenigen medizinischen Fachdisziplinen, die in Klinik-MVZ besonders häufig vertreten sind, die durchschnittlichen Jahresumsätze pro Zulassung ausgebaut werden (► Tab. 2). Der Umsatzzuwachs resultierte u.a. aus einer konsequenteren Ausschöpf-

Der Statis e.V. (dem mittlerweile über 180 Klinik-MVZ als Mitglieder angeschlossen sind) führt jedes Jahr einen umfassenden „Betriebsvergleich Klinik-MVZ“ durch. Auszüge aus den Ergebnissen, die in ihrer Gesamtheit nur den Statis-Mitgliedern zur Verfügung stehen, werden jedes Jahr exklusiv in der KU publiziert. Teilnehmer an dem umfassenden Betriebsvergleich sind Klinik-MVZ aus dem gesamten Bundesgebiet beteiligt. Neben betriebswirtschaftlichen und organisatorischen Kennzahlen differenziert für über 20 Fachrichtungen stehen den Statis-Mitgliedern im MVZ-Cockpit (www.mvz-cockpit.de) auch fachgruppenspezifische Abrechnungsbenchmarks zur Verfügung.

Keywords: Abrechnung, Medizincontrolling, Controlling

fung des ambulanten Leistungsspektrums der einzelnen Fachbereiche. Die seit Jahren in vielen Klinik-MVZ bestehende Begrenzung des Leistungsspektrums mit Rücksichtnahme auf Chefarzte und niedergelassene Ärzte im Umfeld scheint nach und nach zu entfallen – zum wirtschaftlichen Nutzen der Klinik-MVZ. Daneben ist zu beobachten, dass die bisher in einigen Klinik-MVZ nur anteilig mit Ärzten besetzten Vertragsarztzulas-

Popularität von Fachgebieten in Klinik-MVZ	
Fachgruppe	Vorhanden in % aller MVZ
Chirurgie/Orthopädie	59,6%
Gynäkologie	48,9%
Hausarzt	34,0%
Gastroenterologie	34,0%
Kardiologie	23,4%
Hämatologie/Onkologie	31,9%
Neurochirurgie	27,7%
Neurologie	23,4%
Nuklearmedizin	23,4%
Strahlentherapie	21,3%

Tab. 1: Die zehn häufigsten Fachrichtungen in MVZ

sungen nunmehr zunehmend vollständig mit Ärzten besetzt werden (also bspw. mit mehreren Ärzten in

Teilzeit). Gemäß aktuellem Betriebsvergleich sind in den meisten Fachdisziplinen die in Klinik-MVZ vorhande-

nicht. Nicht selten waren vorhandene Vertragsarztzulassungen nur teilweise (oder temporär gar nicht) besetzt.

„Wurde in früheren Jahren die Leitung eines Klinik-MVZ nicht selten von der Krankenhausleitung „nebenher“ mit übernommen, werden heute zunehmend spezialisierte und fortgebildete Führungs- und Verwaltungskräfte eingesetzt.“

nen Vertragsarztzulassungen mittlerweile mit einem Faktor von nahezu 100 Prozent besetzt. Dies entspricht einer vollen ärztlichen VK-Stelle (ggf. verteilt auf mehrere in Teilzeit für das MVZ tätige Ärzte) pro Vertragsarztzulassung. Was selbstverständlich klingt, war es lange Zeit

MVZ-Leitung professionalisiert sich

Die zuvor beschriebenen umsatz- und ertragssteigernden Maßnahmen in Klinik-MVZ sind offenbar zurückzuführen auf eine zunehmende Professionalisierung in der MVZ-Leitung. Auffällig ist, dass die personelle Ausstattung der MVZ-Verwaltung in den am Betriebsvergleich teilnehmenden Uniklinika deutlich besser ist als in Klinik-MVZ in anderer Trägerschaft.

Im Mittel werden derzeit in der MVZ-Verwaltung 0,21 VK-Stellen je verwalteter Vertragsarztzulassung vorgehalten (►Abb. 1). Dies ist ein höherer Wert als in den Vorjahren. Die MVZ-Verwaltungen sind also personell zunehmend besser und qualifizierter ausgestattet. Wurde in früheren Jahren die Leitung eines Klinik-MVZ nicht selten von der Krankenhausleitung „nebenher“ mit übernommen, werden heute zunehmend spezialisierte und fortgebildete Führungs- und Verwaltungskräfte ein-

Umsatz pro Zulassung in Klinik-MVZ (€ / Jahr)			
Fachgruppe	Ø-Wert 2022	Ø-Wert 2021	Veränderung
Hausarzt	230.086 €	159.864 €	+43,9%
Innere Medizin (Gastroenterologie)	505.300 €	416.497 €	+21,3%
Kinder- und Jugendheilkunde	311.384 €	260.336 €	+19,6%
Neurologie	238.006 €	202.213 €	+17,7%
Innere Medizin (Kardiologie)	421.562 €	362.349 €	+16,3%
Gynäkologie	248.576 €	223.627 €	+11,2%
Strahlentherapie	1.284.662 €	1.167.494 €	+10,0%
Chirurgie/Orthopädie	246.149 €	231.692 €	+6,2%
Anästhesiologie	137.811 €	130.165 €	+5,9%
Nuklearmedizin	417.821 €	405.284 €	+3,1%

Tab. 2: Jahresumsatz pro Zulassung

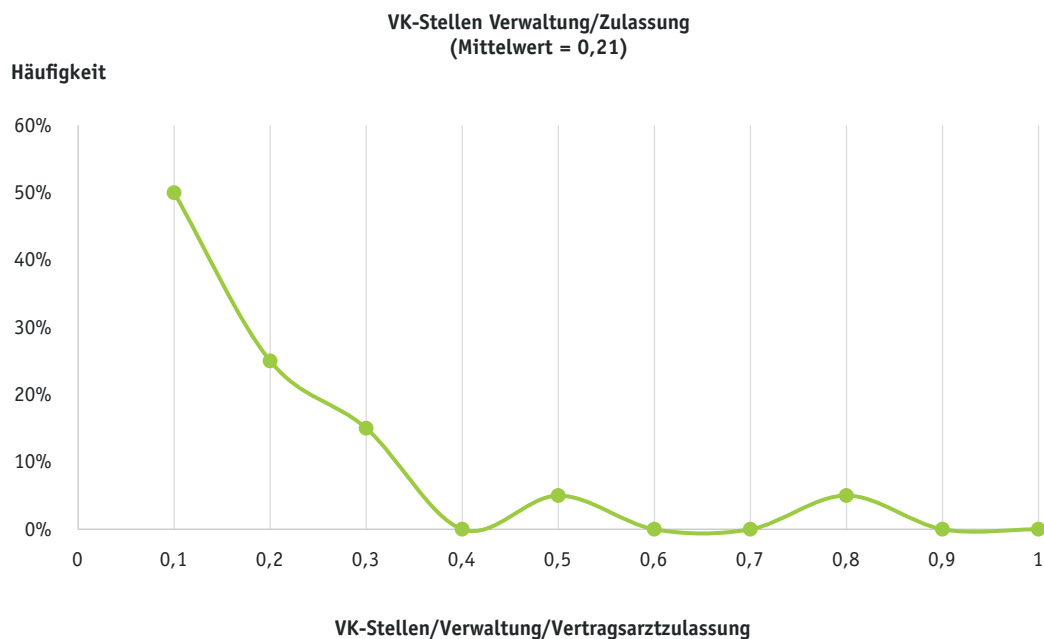


Abb. 1: VK-Stellen in MVZ

Häufigkeit einzelner Tätigkeitsfelder in der MVZ-Verwaltung

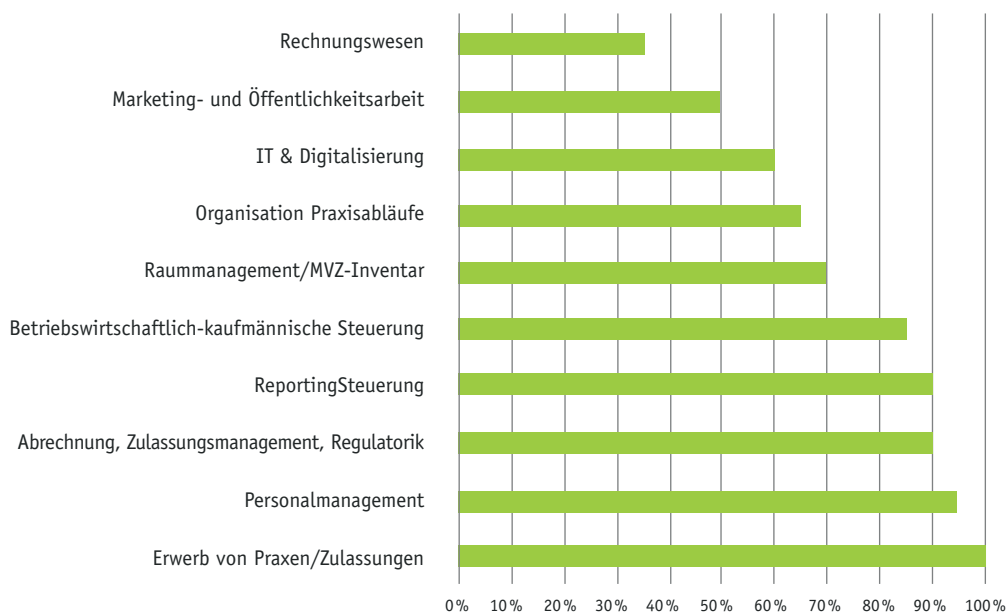


Abb. 2: Häufigkeit Tätigkeitsfelder

Position	„Mittelwert Jahresbruttogehalt/VK-Stelle“
Kaufmännische Leitung	98.958 €
MVZ-Koordinator/-Bereichsleiter	86.667 €
Referent/Assistent etc.	70.000 €
Teamleitung	55.556 €

Tab. 3: Jahresgehälter MVZ-Leitungskräfte

gesetzt. Die Verwaltungskosten blieben aufgrund der erzielten Umsatzsteigerungen in Relation zu den Umsätzen trotz der besseren personellen Ausstattung jedoch stabil bei durchschnittlich gut 2,0 Prozent vom Umsatz.

Eine genauere Untersuchung der von MVZ-Leitungen abgedeckten Aufgaben zeigte eine beträchtliche Bandbreite an Tätigkeitsfeldern (►Abb. 2). Neben dem Erwerb von Vertragsarztzulassungen und Praxen gehört auch internes Reporting, Personalmanagement und die Honorarabrechnung inkl. aller KV-regulatorischer Themen zum Kerngeschäft der Leitung eines Klinik-MVZ. Alleine das Personalmanagement lässt sich dabei untergliedern in zahlreiche Subthemen, wie z.B. Bedarfs-/Einsatz-Planung, Recruiting, Mitarbeitergespräche, Zielplanung, Gehaltsverhandlungen und zum Teil disziplinarische Verantwortung. Die Brutto-Jahresgehälter für MVZ-Leitungskräfte liegen dabei je nach bekleideter Position im Organigramm zwischen 55.000 Euro und 100.000 Euro pro Jahr (►Tab. 3).

Bei tiefergehender Analyse zeigt sich, dass die MVZ-Verwaltungen (zu de-

nen das medizinische Hilfspersonal explizit nicht gezählt wurde) in nicht wenigen Fällen auch im operativen Tagesgeschäft von Klinik-MVZ aktiv sind. In knapp zwei Drittel der befragten MVZ gehört 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.

Fazit

Aus den Zahlen des aktuellen Betriebsvergleiches Klinik-MVZ des Sta-

tis e.V. (www.statisev.de) lässt sich eine signifikante Verbesserung der Wirtschaftlichkeit von Klinik-MVZ ableiten. Ursächlich hierfür ist offenbar die vermehrte strategische Hinwendung zu potenziell wirtschaftlich zu betreibenden ambulanten Fachgebieten sowie deren verbesserter organisatorischer Betreuung. Dabei spielt die Professionalisierung im Bereich von MVZ-Leitung und -Verwaltung offenbar eine wichtige Rolle. Dass die zunehmende Professionalisierung in Klinik-MVZ u.a. auch mit den aktuellen gesundheitspolitischen Entwicklungen in Zusammenhang steht, kann vermutet werden. Ob diese Entwicklung nachhaltig ist, werden die kommenden Jahre zeigen. ■

Oliver Frielingsdorf

1. Vorsitzender Statis e.V.
Hohenstaufenring 48-54
50674 Köln
info@statisev.de

Geschäftsbereiche

Medizin-Controlling

- DRG | PEPP Kodierung
- MD-Fallmanagement
- Strukturprüfungen

Krankenhausberatung

elbamed-Akademie

Gesundheitsmanagement
ist kein Zufall!

Tel.: 0800-35 22 6 33 ■ www.elbamed.de ■ info@elbamed.de