

## Anlage 2 zur Niederschrift (IGUA 30.11.2016)

### Aktualisierter Businessplan

Auf Basis der Betriebswirtschaftlichen Auswertung (BWA) der Jahre 2013 bis 2015 sowie aller vorliegenden Verträge und Unterlagen wurde eine Bewertung des Praxissitzes von Herrn Dr. Herber vorgenommen. Der Umsatz entwickelt sich im Zeitraum 2011 bis 2015 stabil und beläuft sich auf rd. Euro 360.000,- im Jahresmittel.

Bzgl. der Überlegungen zur zukünftigen Ausgestaltung des MVZ-Betriebs verweisen wir auf die Ausführungen in der Verwaltungsvorlage 0449-2016/DaDi. Insbesondere ist folgendes Prozedere vorgesehen: Nach Übernahme des Sitzes wird eine Sitzteilung zu zwei gleichen Anteilen beantragt und die beiden halben Sitze in das zu gründende MVZ überführt. Dabei soll eine Aufteilung auf die Fachgebiete Allgemein- bzw. Viszeralchirurgie und Unfallchirurgie vorgenommen werden. Die medizinischen Fachangestellten der bisherigen Berufsausübungsgemeinschaft werden vom MVZ übernommen, so dass auch die Kontinuität der Unterstützung für die Ärzte gewährleistet ist.

Für die Wirtschaftsplanung können die Personalkosten der medizinischen Fachangestellten somit fortgeschrieben werden. Dabei muss mit einer mittleren jährlichen Erhöhung von ca. 3% entsprechend der üblichen Tariflohnerhöhung gerechnet werden. Ebenso ist für die Vergütung der (künftig) im MVZ angestellten Ärzte eine übliche mittlere Tariflohnerhöhungen von ca. 3% p.a. zu berücksichtigen.

Die Sachkosten können in der Wirtschaftsplanung für das MVZ in Höhe der bisherigen Kosten der Praxis fortgeschrieben werden. Das MVZ wird in den bestehenden Mietvertrag für die Praxisräume eintreten und auch die Struktur der Material- und sonstigen Sachkosten wird im Wesentlichen gleich bleiben. Für übliche Preissteigerungen sind ca. 3% p.a. zu berücksichtigen.

Die Erlöse der Wirtschaftsplanung sind niedriger angesetzt als aktuell durch die Praxis Herber erzielt. Es wurde zunächst von einer Reduktion der Einnahme ausgegangen, da es mit Übernahme zu strukturellen Veränderungen auch des Patientenlientels kommt. Als Untergrenze zur Ermittlung der Erlöse dienen die Anhaltzahlen der KV in Höhe von rund 62T€ pro Quartal für diese Fachgebiete. Die Entwicklung der Erlöse hängt ab von der Leistungsentwicklung und dem verfügbaren Gesamtbudget für die vertragsärztliche Versorgung in Deutschland. Da jede Arztpraxis bzw. jeder Arztsitz ein von der Kassenärztlichen Vereinigung zugewiesenes Budget hat, bei dessen Überschreitung Leistungen nur noch zu geringen Anteilen vergütet werden (sog. Abstufungsquoten), lohnen sich deutliche Leistungsausweitungen für eine Praxis oder auch ein MVZ nicht; es sei denn, es werden zusätzliche Sitze übernommen. Vor diesem Hintergrund kann in der Wirtschaftsplanung des zu gründenden MVZ hinsichtlich der Behandlung von gesetzlich Krankenversicherten von einem gleichbleibenden Leistungsniveau ausgegangen werden. Die Prognose der Entwicklung des Gesamtbudgets in Deutschland muss über die durchschnittliche Entwicklung der letzten Jahre erfolgen. Nach Daten des Statistischen Bundesamtes (Fachserie 2, Reihe 1.6.1 – Kostenstruktur bei Arzt- und Zahnarztpraxen; 2011) sind die kassenärztlichen Einnahmen einer Arztpraxis in den letzten Jahren um durchschnittlich 3-4% gestiegen. Auch in der Honorarverhandlung für 2014 hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung eine Budgeterhöhung von ca. 3% erzielt. In der MVZ-Wirtschaftsplanung kann daher von einer jährlichen Erhöhung der Einnahmen aus der kassenärztlichen Tätigkeit von 3% ausgegangen werden.

Damit ergibt sich folgende mittelfristige Wirtschaftsplanung:

	2017 (3Q)	2018	2019	2020	2021
	ger. T€	T€	T€	T€	T€
Erlöse KV-Abrechnung	210	288	297	306	315
Erlöse Privatabrechnung	30	41	42	44	45
sonstige Erträge	1	1	1	1	1
<b>Summe Erlöse</b>	<b>241</b>	<b>330</b>	<b>340</b>	<b>350</b>	<b>361</b>
Personalkosten Ärzte	90	124	127	131	135
Personalkosten Med. Fachangestellte	45	62	64	66	68
Raumkosten	20	27	28	29	29
Energie	3	4	4	4	4
Verwaltungsbedarf	15	20	21	22	22
Versicherungen, Abgaben	7	10	10	10	10
Instandhaltungen	11	16	16	16	17
Abschreibungen	20	26	26	26	26
Finanzierungskosten	3	4	4	4	4
<b>Summe Kosten</b>	<b>213</b>	<b>292</b>	<b>299</b>	<b>307</b>	<b>316</b>
Jahresergebnis	28	39	41	43	45
Steuern	13	14	14	15	15
<b>Überschuss</b>	<b>15</b>	<b>25</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>30</b>

Chancen ergeben sich für das MVZ zum Einen aus einer Steigerung der Einnahmen aus der Behandlung von privatversicherten Patienten sowie aus der eventuellen Übernahme weiterer Versorgungsverantwortung, d.h. weiterer Arztsitze, für die sich künftig vielleicht keine Nachfolger finden lassen. Aus einer Steigerung der Privateinnahmen können dann, da diese Einnahmen keiner Budgetdeckelung unterliegen, Mittel für Investitionen zur weiteren Verbesserung der Patientenversorgung erwirtschaftet werden. Zum Anderen jedoch wird sich eine engere Verzahnung mit der Kreisklinik in Groß-Umstadt deutlich auf die zukünftige Wirtschaftsplanung auswirken. Den möglichen Effekten durch eine Verlagerung ambulanter Eingriffe in das MVZ mit einer Gesamtsumme von rund 170T€ p.a. stehen jedoch Kosten für den Ausbau der OP-Infrastruktur oder ggf. eine MVZ-Standortverlagerung innerhalb Groß-Umstadts gegenüber. Diese Kosten sind zum aktuellen Zeitpunkt nicht abschätzbar und hängen auch von der Etablierung dieses neuen MVZ ab, so dass sich die vorliegende Wirtschaftsplanung auf die aktuellen Rahmenbedingungen beschränkt.