



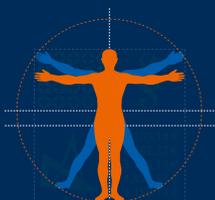
„Bürokratiemonster“ Terminservicestellen ■ Seite 03

Hausarztzentrierte Versorgung in Bayern –
kein Ende der Unstimmigkeiten in Sicht! ■ Seite 04

Apotheken: Differenzierung wird großgeschrieben ■ Seite 06

Online-Bewertungsportale –
wie reagieren bei schlechter Bewertung? ■ Seite 10

Zahnärztliche Existenzgründer –
Einzelpraxis hoch im Kurs ■ Seite 14



Aus der Region für die Region

Sehr geehrte Damen und Herren,

„alles neu macht der Mai.“ Getreu diesem Motto legt Gesundheitsminister Hermann Gröhe momentan einen Gesetzesentwurf nach dem anderen vor. Ob Krankenhausreform, Präventionsgesetz, E-Health-Gesetz, Hospiz- und Palliativgesetz oder das für Mitte 2015 geplante GKV-Versorgungsstärkungsgesetz – allein die inhaltliche Fülle der umfangreichen Gesetzesvorhaben dürfte es wohl jedem berufstätigen Heilberufler verbieten, sich mit den vorgesehenen Regelungen en détail auseinanderzusetzen. Nichtsdestotrotz sind einige – besonders bürokratieversprechende – Elemente der Gesetze in den Fokus der Öffentlichkeit gelangt und sorgen für heftige Kritik. Sind etwa die geplanten Terminservicestellen tatsächlich dazu geeignet, die Wartezeiten für Patienten zu verkürzen? Oder binden sie unnötigerweise Ressourcen, die dann dem eigentlichen Zweck der Patientenversorgung nicht mehr zur Verfügung stehen?

Die Pläne des Gesetzgebers sind wie so oft ambivalent: Während er einerseits versucht, über regulierende Eingriffe detailliert in die Steuerung des Versorgungsgeschehens einzugreifen, propagiert er auf der anderen Seite den „freien Wettbewerb“. Heilberufler finden sich deshalb heute wie nie zuvor in einem Spannungsfeld zwischen staatlicher Regulierung und der Notwendigkeit einer betriebswirtschaftlichen Optimierung ihrer Praxis, Zahnarztpraxis oder Apotheke. Wie die Beiträge unserer aktuellen Ausgabe des VR-Med:info zeigen, suchen viele einen Ausweg aus diesem Dilemma in Form einer Kooperation oder Vernetzung. Beim medizinischen Nachwuchs hingegen zeigt sich die Reaktion in Form eines Trends zur Angestelltentätigkeit im niedergelassenen Bereich. Diese kommt dem Wunsch nach Teamarbeit, einem minimierten finanziellen Risiko und einer besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf gleichermaßen entgegen.

Ob Sie Nachwuchsmediziner sind oder Verantwortung für eine bereits etablierte Praxis, Zahnarztpraxis oder Apotheke tragen, vor einer Niederlassungs- oder Kooperationsentscheidung stehen, Investitionen in die technische Ausstattung oder die Abgabe ihrer Praxis planen – wir von der VR-Bank Würzburg können Ihnen wichtige strategische Entscheidungen nicht abnehmen. Unser Experten-Team kann jedoch dazu beitragen, die Komplexität Ihrer Entscheidung sowie das finanzielle Risiko zu minimieren. Wir stellen Ihr berufliches und privates Konzept auf eine gesunde finanzielle Grundlage, damit Sie den Kopf frei haben für Beruf und Familie. Sprechen Sie uns an!

Wir freuen uns auf Sie!



Herzlichst Ihr
Michael Thiele & Team

„Bürokratiemonster“ Terminservicestellen

Mit dem Entwurf zum Versorgungsstärkungsgesetz (VSG) hat die Politik ihr Vorhaben, die Wartezeiten auf Facharzttermine zu verkürzen, konkretisiert. Trotz überzeugender Gegenargumente u. a. von Seiten der Ärzteschaft und der Bundesländer hält die Regierung an der Einrichtung der zentralen Terminservicestellen bei den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) fest. Berechnungen zeigen nun jedoch, dass die Einführung dieses Instruments mit erheblichen Kosten verbunden ist.

Der mittlerweile vom Kabinett verabschiedete Entwurf zum Versorgungsstärkungsgesetz beinhaltet konkrete Regelungen zur Einführung der zentralen Terminservicestellen zur Vergabe von Facharztterminen (ausgenommen hiervon ist die Psychotherapie) bei den Kassenärztlichen Vereinigungen (vgl. Infobox). Diese sollen auch in Kooperation mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen betrieben werden können.

Bereits im Vorfeld des VSG stieß die geplante Regelung bei den Ärzten auf heftige Kritik (vgl. VR-Med:info Ausgabe 1/2014) – einerseits, weil sie als staatlichen Eingriff in die originären Selbstverwaltungsaufgaben empfunden wird, andererseits aus Wirtschaftlichkeitsgründen. So befürchten insbesondere die KVen, dass die Errichtung und der laufende Betrieb der Servicestellen im Verhältnis zu deren Nutzen mit einem ungerechtfertigt hohen bürokratischen Aufwand verbunden sein könnte, wobei die entsprechenden finanziellen Mittel nicht mehr für ambulante Versorgung zur Verfügung stünden.

Dies belegt auch eine Analyse der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe, der zufolge das Instrument der Terminservicestellen folgende Effekte hätte:

- Erhöhung des bürokratischen Aufwands bei den Haus- und Fachärzten durch zusätzliche Dokumentationspflichten: Die Hausärzte wären künftig verpflichtet, die „medizinische Dringlichkeit“ einer Überweisung festzustellen und zu dokumentieren. Umgekehrt hätten die Fachärzte die Aufgabe, freie Kapazitäten an die zuständige KV zu melden (Regelungen darüber, wie diese Meldung hinsichtlich Häufigkeit und Form zu organisieren ist, stehen noch aus).
- Erhöhung des bürokratischen Aufwands bei den KVen durch einen gesteigerten Personalaufwand für die erforderlichen zusätzlichen Mitarbeiter für die Terminservicestellen.
- Ausgehend von der in der KV Westfalen-Lippe ausgestellten Anzahl fachärztlicher Überweisungen pro Quartal von knapp 1,7 Mio. würde bei einer angenommenen Vermittlungsrate über die Servicestelle der KV von 10% ein zusätzlicher Personal-Mehraufwand von mehr als 3,6 Mio. € pro Jahr entstehen.

Zentrale Terminservicestellen – Bestimmungen des VSG

- Pflicht der Terminservicestelle, bei Augen- oder Frauenärzten (eine Überweisung ist hierzu nicht erforderlich) oder bei anderen Fachärzten (Überweisung erforderlich) innerhalb einer Woche einen Behandlungstermin zu vermitteln.
- Die Wartezeit soll hierbei maximal vier Wochen betragen und die Entfernung der Praxis soll für den Patienten „zumutbar“ sein. Hierbei hat eine Differenzierung nach Arztgruppen sowie nach der typischen Patientenklintel, die eine Leistung in Anspruch nimmt, zu erfolgen.
- Die Vermittlungspflicht besteht allerdings nur dann, wenn die Behandlung innerhalb der genannten Frist aus medizinischer Sicht tatsächlich geboten ist.
- Eine freie Arztwahl des Patienten ist im Rahmen der Terminvermittlung nicht möglich.
- Sofern die Vermittlung scheitert, erhält der Patient ersatzweise einen Termin zur ambulanten Behandlung in einem Krankenhaus. Diese Regelung findet keine Anwendung, wenn es sich um „verschiebbare Routineuntersuchungen“ oder „Fälle von Bagatellerkrankungen“ handelt. Für die ambulante Krankenhausbehandlung gelten die Bestimmungen über die vertragsärztliche Versorgung.
- Mit dem Ziel einer Reduzierung der Wartezeiten für die Patienten haben die KVen ferner künftig den Auftrag, die Einhaltung der sich aus der vertraglichen Zulassung ergebenden Versorgungspflichten der Vertragsärzte und Medizinischen Versorgungszentren anhand der vorliegenden Leistungsdaten zu überprüfen. Bei Verstößen kann es zu Sanktionen kommen.

Auch die Regierung selbst ist sich der Kostenträchtigkeit des Termin-Management-Systems bewusst: Sie geht im aktuellen Gesetzentwurf von einem einmaligen finanziellen Aufwand für die Einrichtung der Servicestellen bei den KVen in Höhe von 13 bis 20 Mio. € aus. Die laufenden Kosten schätzt sie bei einer „mittleren Inanspruchnahme“ des neuen Services bundesweit auf 16,5 bis 20 Mio. €.

Neben den finanziellen Folgen sehen Kritiker im Zusammenhang mit den Terminservicestellen weitere Schwachpunkte. So ist z.B. fraglich, ob an den selbst von Personalmangel und einer fortschreitenden Arbeitsverdichtung betroffenen Krankenhäusern überhaupt die erforderlichen Kapazitäten für die zusätzlichen ambulanten Termine vorhanden sind und ob der Facharzt-Standard bei der Behandlung gegeben ist. Ungeklärt sind auch die Fragen, wem letztendlich die Feststellung eines „dringenden Überweisungsbedarfs“ obliegt, wie sich die „zumutbare Entfernung“ definiert (z.B. anhand der Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln) und was unter einer „Bagatellerkrankung“ zu verstehen ist. Letzteres soll – ebenso wie die Regelungen zum Nachweis des Vorliegens einer Überweisung und zur zumutbaren Entfernung – künftig im Bundesmantelvertrag definiert werden. Kritiker befürchten in diesem Zusammenhang den ersten Schritt in Richtung „Priorisierung“.

Ferner bezweifeln die Ärzte, dass das Instrument tatsächlich zu einer deutlichen Verringerung der Wartezeiten führen wird. Und nicht zuletzt dürften vom „Bürokratiemonster“ der Terminservicestellen abschreckende Wirkungen auf den ärztlichen Nachwuchs ausgehen. Offen ist auch, ob die Versicherten die Aufhebung der freien Arztwahl und die abverlangte größere Mobilität letztendlich akzeptieren. Was die Effektivität des Instruments anbelangt, teilen viele Versicherte die



Zweifel der Ärzte. Nach der jüngsten Versichertenbefragung der KBV 2014 sprechen sich zwar 65% der gesetzlich Versicherten für eine zentrale Terminvermittlung (unabhängig von der Bekanntheit der Terminservicestellen) aus. Lediglich 30% glauben aber, dass die Wartezeiten auf einen Facharzttermin dadurch auch tatsächlich deutlich reduziert werden können.

Nicht zuletzt aus den genannten Gründen äußerte jüngst auch der Bundesrat Bedenken an der geplanten Regelung. Die Länderkammer votierte u.a. dafür, den KVen einen größeren Spielraum hinsichtlich der Wahl der Instrumente zur Reduzierung der Wartezeiten auf Facharzttermine einzuräumen. Die Bundesregierung zeigt sich jedoch unnachgiebig und verweist darauf, dass das VSG als ein sogenanntes Einspruchsgesetz nicht zustimmungspflichtig sei.

Hausarztzentrierte Versorgung in Bayern – kein Ende der Unstimmigkeiten in Sicht!

Mit dem Schiedsspruch für den neuen HzV-Vertrag zwischen dem Bayerischen Hausärzterverband und der AOK Bayern wurde ein Ende der jahrelangen Unstimmigkeiten erhofft. Der neue Vertrag ist seit April 2015 finanzwirksam und führt den Vertrag für bereits teilnehmende Hausärzte und Versicherte automatisch fort. Dennoch ist der nächste Konflikt vorprogrammiert.

Bis zum Regierungswechsel stand hinter der Zukunft der hausarztzentrierten Versorgung (HzV) noch ein großes Fragezeichen. Nachdem jedoch der Koalitionsvertrag explizit eine Förderung dieses Versorgungsmodells vorgesehen hatte, wurde bereits vor rund einem Jahr mit dem 14. SGB V-Änderungsgesetz eine Umgestaltung des § 73b SGB V beschlossen. Mit der Streichung der Refinanzierungsklausel und des sofortigen Wirtschaftlichkeitsnachweises wurden die bis dato größten Hindernisse für die HzV aus dem Weg geräumt. Mit dem Fortbestand der gesetzlichen Verpflichtung der Kassen zum Angebot der HzV und der Aufhebung der strikten ökonomischen Beschränkungen haben sich die lang-

jährigen Forderungen der Befürworter der HzV erfüllt.

Das neue Gesetz kam für einige der älteren Hausarztverträge buchstäblich in letzter Minute, da der für sie geltende Bestandsschutz nach der Regelung des GKV-Finanzierungsgesetzes Mitte 2014 ausgelaufen wäre. So auch für den Vertrag zwischen der AOK Bayern und dem Bayerischen Hausärzterverband (BHÄV). Dieser wurde trotz Verpflichtung der Kassen zum Angebot der HzV von der AOK Bayern bereits im Sommer 2013 zum 30. Juni 2014 gekündigt. Verhandlungen über die Fortsetzung des Vertragsverhältnisses sind bereits Ende Oktober 2013 gescheitert, da keine

Einigung über wesentliche Vertragsinhalte wie bspw. die Vertrags- und IT-Struktur oder die Finanzierung des neuen Vertrags erreicht wurde. Folglich wurde die Einleitung eines Schiedsverfahrens beantragt, mit dem Ziel, eine nahtlose Fortführung der HzV für die Versicherten der AOK Bayern ab dem 1. Juli 2014 sicherzustellen.

Bis Ende Dezember 2014 konnte jedoch kein Konsens gefunden werden. Seitdem liegt ein per Schiedsspruch erlassener HzV-Vertrag vor, der auch vom Bayerischen Gesundheitsministerium (Aufsichtsbehörde) nicht beanstandet wurde. Der neue Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung zwischen der AOK Bayern und dem BHÄV ist demzufolge am 1. April 2015 finanzwirksam in Kraft getreten. Doch erneut hält die AOK Bayern den Schiedsspruch zur HzV für rechtswidrig und hat Klage beim Sozialgericht München erhoben. Zentrale Vertragsbestandteile seien nicht festgelegt und insbesondere die Anlage zur Vergütung sei unvollständig. Die Klage der AOK Bayern hat jedoch keine aufschiebende Wirkung.



Strittige Punkte, die das Ministerium in einem Gespräch nicht ausräumen konnte, sollen nun auf der Grundlage des Schiedsspruchs zwischen den beiden Vertragspartnern gelöst werden. Nach einem erfolglosen Krisengespräch am 21. April 2015 droht nun das Gesundheitsministerium mit rechtsaufsichtlichen Maßnahmen gegenüber der AOK Bayern, sollte der Vertrag von der Krankenkasse nicht umgesetzt werden.

In ganz Deutschland verzeichnen die HzV-Verträge mittlerweile einen steigenden Zuspruch unter Ärzten und Patienten. Hierbei sind insbesondere die großen Vollversorgungsverträge mit der AOK in Baden-Württemberg (1,7 Mio. eingeschriebene Patienten) und trotz zahlreicher Unstimmigkeiten auch mit der AOK in Bayern (1,4 Mio. eingeschriebene Patienten) hervorzuheben. Bayern ist eines der wenigen Bundesländer, in dem es flächendeckend mit allen Kassenarten Hausarztverträge gibt. Dies ist auch ein Grund, weshalb ca. zwei Drittel der bayerischen Hausärzte an der HzV teilnehmen. Mit dem gegenwärtig diskutierten Versorgungsstärkungsge-

Die wichtigsten Inhalte des Schiedsspruchs

- Unbefristeter Vollversorgungsvertrag (finanzwirksam seit 1. April 2015)
- Lückenlose Fortführung des Vertrags für bereits teilnehmende Hausärzte/Versicherte (keine automatische Beendigung der Teilnahme der Patienten zum 31. März 2015 trotz Kündigung des alten Vertrags durch die AOK Bayern)
- Beibehaltung der Honorarstruktur (inkl. einer kontaktunabhängigen Strukturpauschale sowie Grund- und Chronikerpauschalen), einige noch nicht benannte Neuerungen
- In Quartal 1/2015: unveränderte Fortführung der Regelungen des alten HzV-Vertrags

setz sind weitere Erleichterungen für die Hausarztverträge geplant. Sollte es zu einer entsprechenden Umsetzung der Bestimmungen kommen, ist mit einem weiteren HzV-Boom zu rechnen. Dem Deutschen Hausärzteverband zufolge soll das Gesamthonorarvolumen der hausarztzentrierten Versorgung noch in diesem Jahr die Schwelle von einer Milliarde Euro überschreiten. Ferner erwartet der Verband bis zum Jahr 2016 eine Zunahme bei den eingeschriebenen Patienten von derzeit insgesamt 3,7 Mio. auf mehr als 7 Mio.

PRAxISTRANSFAIR ▶
beraten bewerten begleiten



Jürgen Bausenwein
Dipl.-Bankfachwirt (BA)

Sachverständiger für die
Bewertung von
Arzt-, Zahnarzt-
praxen und Apotheken



- ▶ Abgeber beraten
- ▶ Praxen bewerten
- ▶ Apotheken bewerten
- ▶ Nachfolger suchen
- ▶ Gründer begleiten
- ▶ Versorgung sichern
- ▶ Praxisbörse
- ▶ Apothekenbörse

www.praxistransfair.de
Fon 0931 322 02 49

97074 Würzburg ▶ juergen.bausenwein@praxistransfair.de

Apotheken: Differenzierung wird großgeschrieben

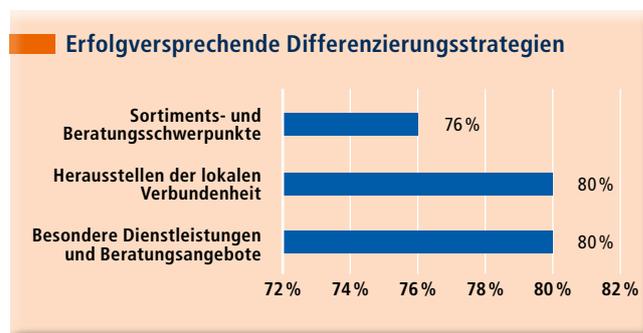
Eine aktuelle Studie des Instituts für Handelsforschung GmbH zeigt, dass immer mehr Apotheken aktiv mit einer Angebotsdifferenzierung auf den steigenden Wettbewerbsdruck reagieren. Im Fokus stehen dabei unter anderem besondere Dienstleistungen und Beratungsangebote sowie Sortiments- und Beratungsschwerpunkte.

Obwohl die Apotheken in Deutschland im Bereich der Arzneimittelverordnungen über eine „Monopolstellung“ verfügen, befinden sie sich in einem hart umkämpften Wettbewerbsfeld. Vor allem in dicht besiedelten Gebieten ist der Konkurrenzdruck stark. Zudem traten in den letzten Jahren mit den Versandapotheken und dem Einzelhandel, hier vor allem Drogeriemärkte, zusätzliche Wettbewerber in den Markt. Ein entscheidender Faktor für den wirtschaftlichen Erfolg der Apotheken ist es somit, sich von der Konkurrenz, beispielsweise über eine Angebotsdifferenzierung, abzugrenzen. Dies bestätigen auch die Ergebnisse der Umfrage des Instituts für Handelsforschung GmbH, denen zufolge 90% der befragten Apotheker eine Differenzierung für äußerst wichtig halten, solange der heilberufliche Wesenskern der Apotheken erhalten bleibe. Rund 63% der befragten Apotheker haben bereits ein Differenzierungskonzept konkretisiert. Rund 49% gaben an, sich dank dieser Strategie bereits ein Alleinstellungsmerkmal erarbeitet zu haben. Weitere 15% arbeiten an einem Differenzierungskonzept.

Die am häufigsten umgesetzten Strategien bestehen laut Umfrage mit jeweils 80% im Angebot besonderer Dienst- und Beratungsleistungen, die von der Konkurrenz bislang nicht angeboten werden sowie mit der Betonung der lokalen Verbundenheit der Apotheke am Standort. Rund 76% setzen auf die Bildung von Sortiments- und Beratungsschwerpunkten für bestimmte Themen und Indikationsbereiche (vgl. Abbildung). Hingegen haben Maßnahmen wie Dachmarken, Bestpreisgarantien bzw. eine Differenzierung über den Preis nur eine geringe Anzahl an Befürwortern.

Da viele Kunden aus Zeitgründen oder Bequemlichkeit die nächstgelegene Apotheke aufsuchen, unabhängig davon, ob diese spezifische Qualitäts- oder Preisvorteile bietet, können Apotheken auch Vorteile aus ihrem Standort ziehen. Dies ist z. B. bei Apotheken in Ärztehäusern, Einkaufszentren oder an Bahnhöfen, oder auch bei Apotheken in ländlichen Regionen der Fall, sofern sie an ihrem Standort eine gewisse Alleinstellung haben. Im Gegensatz hierzu zielt eine Differenzierungsstrategie darauf ab, sich aus Kundensicht mit einem einzigartigen und unverzichtbaren Angebot hinsichtlich Sortiment, Leistungen oder Service von den Konkurrenten abzuheben. Zwar sind die Möglichkeiten zur Differenzierung aufgrund der (berufs)rechtlichen und gesetzlichen Rahmenbedingung

begrenzt, aber dennoch vielfältig. So gibt es beispielsweise Apotheken, die sich auf den Homecarebereich oder auf lokale Gesundheitsnetzwerke spezialisieren, in denen sie mit anderen Gesundheitsberufen wie z. B. Ärzten oder Physiotherapeuten kooperieren. Andere wiederum konzentrieren sich auf die Versorgung und Betreuung einzelner Patientengruppen (sog. indikationsspezifische Apotheken).



Quelle: IFH Institut für Handelsforschung GmbH, 2015 Grafik: REBMANN RESEARCH

Eine besonders spezialisierte Untergruppe bilden die sogenannten „Compounder-Apotheken“, die sich im Gegensatz zur „Allround-Apotheke“ auf wenige Marktakteure in bestimmten Indikationsbereichen konzentrieren, wodurch sich auch ihr Einzugsgebiet vergrößert. So stehen sie für die Versorgung ganzer Regionen in Spezialbereichen wie z. B. Onkologie und Multiple Sklerose zur Verfügung. Dies erlaubt, insbesondere im Bereich der onkologischen Arzneimittel, eine deutliche Steigerung der Umsätze und Margen. Im Gegenzug müssen die Apotheker über ein spezialisiertes fachliches Know-how und eine entsprechende apparative Ausstattung verfügen. Eine weitere Voraussetzung ist eine Kooperation mit den Onkologen bzw. Klinikambulanzen. Eine Fortbildung zum sog. Fachapotheker ist im Rahmen von speziellen, von den jeweiligen Landesapothekerkammern geregelten dreijährigen Weiterbildungsprogrammen möglich. Eine Zusatzbezeichnung kann – je nach Kammerbezirk – in folgenden Spezialisierungsbereichen erworben werden: Ernährungsberatung, Gesundheitsberatung, Naturheilverfahren/Homöopathie und onkologische Pharmazie.

Daneben haben Apotheker die Möglichkeit, Schwerpunkte beim Sortiment zu setzen. Dafür bietet sich zum Beispiel die Homöopathie an, da alternative medizinische Behandlungsmethoden zunehmend von Patienten nachgefragt werden. Die Homöopathie ist zwar kein Bestandteil des GKV-Regel-

leistungskatalogs, wird aber von vielen Krankenkassen im Rahmen von Wahl- bzw. Zusatzverträgen, Verträgen zur integrierten Versorgung oder über die erweiterten Satzungsleistungen angeboten.

Für Apotheken, die in erster Linie auf eine Differenzierung über das Produktsortiment setzen, können sich professionelle Marketingkonzepte, wie sie im klassischen Einzelhandel bereits seit Jahrzehnten zur Anwendung kommen, entscheidend auf den Erfolg auswirken. In diesem Zusammenhang sind etwa die Systematisierung von Apotheken-Kunden, die Gewinnung von Erkenntnissen über das Einkaufsverhalten in

Apotheken (Shopper-Studien) sowie die Wirksamkeitsüberprüfung von Instore- und Exstore-Marketingmaßnahmen zu nennen.

Neben gezielten Nischenstrategien bzw. einer Profilierung durch USP, sind spezifische Beratungsangebote und der persönliche Kontakt bzw. die Bindung zwischen dem Apotheker und seinen Patienten immer noch das zentrale Mittel zur Differenzierung und Profilierung im Markt. Zusatzservices wie Botendienste hingegen gehören fast schon zur Standardleistung eines jeden Offizins, gerade auch um sich gegenüber dem immer stärkeren Versandhandel zu behaupten.

Technisch fit: Operationsspielraum finanzieren

Im Gesundheitswesen herrscht nachhaltiger Investitionsbedarf. Ärzte und Apotheker müssen Mittel und Wege finden, modernste Medizintechnik für eine optimale Patientenversorgung anzuschaffen und gleichzeitig dem wachsenden Kostendruck standhalten. Alternative Finanzierungslösungen können dabei helfen.

Leasing ist gerade in der von schnellen technischen Entwicklungen und budgetbedingten Investitionsstaus geprägten Gesundheitsbranche eine interessante Finanzierungslösung. So können Kliniken und niedergelassene Ärzte medizinische Innovationen nutzen, ohne dabei Eigenkapital einzusetzen. Dadurch bleiben Kreditpielräume bei der Hausbank unberührt.

Die geleasteten Objekte belasten die Bilanz nicht, was die Chancen auf ein positives Rating bei der Bank erhöht. Die geleasteten Geräte unterliegen einer regelmäßigen Wartung und können nach einer Mindestlaufzeit durch modernere ersetzt werden. Die Leasingraten stellen über die gesamte Vertragslaufzeit hinweg planbare Kostengrößen dar und sind zudem steuerlich absetzbar.

Praxisbewährtes Know-how der VR Leasing Gruppe

Finanzierungen im Gesundheitssektor erfordern spezifische Fachkompetenz. Die VR Leasing Gruppe hat eine fast 40-jährige Expertise in der Finanzierung von medizinischen Geräten, IT-Hard- und Software, Kommunikations-, Archivierungs- und Informationssystemen sowie Laborausstattungen.

Für Investitionsvorhaben bis 200.000 € können wir, die VR-Bank Würzburg eG, für Ärzte und Apotheker über die VR Leasing Gruppe sofort ein Angebot kalkulieren und oft noch im Beratungsgespräch die Finanzierungszusage geben. Benötigt wird lediglich ein konkretes Investitionsangebot oder eine bereits erteilte Bestellung.

Lassen Sie sich beraten – weitere Informationen erhalten Sie bei Ihrem Bankberater oder unter www.vr-leasing-gruppe.de.

VR Leasing Gruppe

Kai Laumann, Zimmermeister

Für Macher gemacht: eine Sofortfinanzierung, mit der ich Ideen einfach in die Tat umsetzen kann.

Wir finanzieren, was Sie unternehmen.

VR Leasing express

Empfohlen durch:

Das ist die Lösung für die Zukunft

VR-Bank Würzburg

VR-Med:Konzept

Die Diagnose – Unsere Lösung – Ihr Erfolg

Mit dem VR-Med:Konzept versorgen wir Sie mit der richtigen Diagnose und mit individuellen Lösungen rund um Ihre finanziellen Angelegenheiten – speziell zugeschnitten auf Heilberufe, z.B. Ärzte, Zahnärzte und Apotheker. Die VR-Bank Würzburg ist Ihr kompetenter Partner für eine individuelle Finanzdiagnose und zuverlässiger Anbieter aller Leistungen, die Sie sich für Ihre Finanzen wünschen. Dies leben wir mit einer klaren Philosophie: Freiberufler in Heilberufen mit einer Bank, die vor Ort schnell, kompetent und flexibel agiert.

VR-Med:Management

Wir unterstützen Sie mit betriebswirtschaftlichen Vergleichen, die es Ihnen erlauben festzustellen, wie sich z.B. Kennzahlen Ihres Praxisbetriebs im Vergleich zum regionalen Wettbewerb darstellen. Diese Vergleiche zeigen Ihnen so potenzielle Handlungsfelder, kombiniert mit relevanten Marktdaten, auf.

Ihr VR-Med-Experte: Michael Thiele



VR-Med:Kredit

Praxis- oder Apothekenübernahme, Investitionen in Ausstattungen oder Erweiterungen: Mit unserem Kreditangebot unterstützen wir Sie mit einem Höchstmaß an Flexibilität und schnellen Entscheidungen bei Ihren privaten und betrieblichen Finanzierungsplänen.

Ihr VR-Med-Experte: Michael Thiele

VR-Med:Anlagekonzept

Ihre Anlage ist bei uns in den besten Händen: Sie nennen uns Betrag, Anlageziele und persönliche Präferenzen – unsere Spezialisten der Vermögensberatung inkl. unseres Wertpapiermanagements erarbeiten für Sie ein Anlagekonzept, das keine Wünsche offen lässt. Auf Wunsch erhalten Sie eine maßgeschneiderte Vermögensverwaltung.

Ihr VR-Med-Experte: Frank Henig



VR-Med:Baufinanzierung

Die private Immobilie erfährt bei uns beste Begleitung: Wir bieten Ihnen eine Baufinanzierungsberatung, die aus allen verfügbaren Finanzierungsoptionen das Beste für Sie selektiert und sich durch faire Konditionen und eine schnelle Entscheidung auszeichnet. Auf Wunsch alles aus einer Hand: Immobilienvermittlung, Anschaffungsfinanzierung, Modernisierungsfinanzierung.

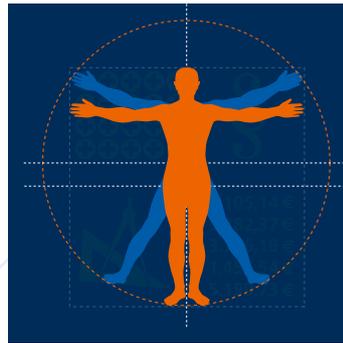
Ihr VR-Med-Experte: Karl-Heinz Mark



VR-Med: Zahlungsverkehr

Unsere Stärke liegt in der Optimierung des Zahlungsverkehrs. Sie erhalten Zahlungsverkehrsprogramme, individuelle Kreditkartenlösungen und komfortable Kartenterminals aus einer Hand. Das Privatkonto „VR-Konto:BonniPlus“ können Sie sogar kostenfrei nutzen – informieren Sie sich bei uns.

Ihre VR-Med-Expertin: Claudia Beck



VR-Med: Sicherheitskonzept

Risiken werden kalkulierbar, wenn eine geeignete Absicherung vorhanden ist. Dies gilt sowohl privat als auch im Geschäftsumfeld. Unsere Absicherungsanalyse zeigt Ihnen auf, welche Risiken Sie im Blick haben sollten – und wie Sie diese günstig absichern können.

Ihre VR-Med-Expertin: Christine Trunk



VR-Med: Vorsorgekonzept

Unser regelmäßiger Vorsorgecheck ermittelt anhand Ihrer beruflichen und familiären Situation sowie Ihrer Zukunftspläne die optimalen Vorsorgelösungen für Sie.

Ihr VR-Med-Experte: Torsten Koch



Ihre Vorteile: Sie haben einen Ansprechpartner, der Sie begleitet. Er berät Sie in allen Belangen – und greift bei Bedarf auf ein Netzwerk an Partnern und Spezialisten für Sie zurück, die eine optimale fachliche Diagnose erstellen und Lösungsmöglichkeiten aufzeigen. Und da diese Partner alle vor Ort sind, können wir für Sie schnell und zuverlässig arbeiten.

Online-Bewertungsportale – wie reagieren bei schlechter Bewertung?

Vor allem jüngere Patienten suchen sich ihren Arzt oder Zahnarzt immer häufiger über Bewertungsportale. Diese bilden deshalb auch ein spannendes Marketinginstrument. Probleme verursachen Online-Bewertungsportale dann, wenn Patienten Ärzte oder Zahnärzte dort negativ bewerten. Viele (Zahn-)Mediziner stehen dann eher ratlos vor der Frage, wie sie am besten reagieren sollen, da sie die rechtlichen Rahmenbedingungen nicht kennen.

Nach wie vor stellen die persönlichen Empfehlungen durch Freunde oder Familie die wichtigste Quelle bei der Suche nach einem Arzt oder Zahnarzt dar. Eine aktuelle Umfrage des Ärztebewertungsportals jameda zeigt jedoch, dass sich viele Patienten mittlerweile „online“ auf Arztsuche begeben. Rund 42% nutzen zu diesem Zweck eine Suchmaschine im Internet (z.B. Google) und fast jeder Dritte (31%) informiert sich bei einem Arztbewertungsportal. 29% der Umfrageteilnehmer gaben an, tatsächlich einen Arzt konsultiert zu haben, den sie zuvor auf einem Bewertungsportal ausgewählt hatten. Insbesondere jüngere Patienten sind affin für die Onlinesuche: 56% der 18- bis 29- und 47% der 30- bis 39-Jährigen bedienen sich der Arztbewertungsportale.

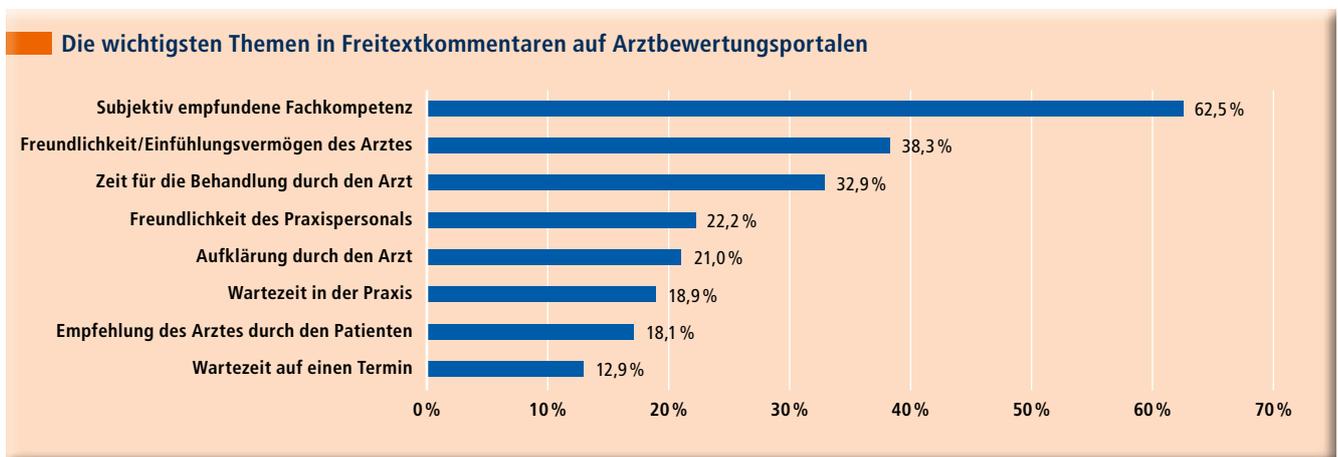
Die Bewertungssysteme der Arztbewertungsportale sind unterschiedlich ausgestaltet. Neben z.B. Notenskalen, Sternen, Prozentzahlen oder Punktesystemen bieten die meisten Portale ihren Nutzern auch die Möglichkeit, Kommentare in Freitextfeldern abzugeben. Wie eine Studie der Universität Erlangen zeigt, beschäftigen sich die Patienten hierbei am häufigsten mit Themen wie subjektiv empfundener Fachkompetenz, Freundlichkeit und Einfühlungsvermögen des Arztes sowie der für die Behandlung aufgebrauchten Zeit (vgl. Abbildung). Die Analyse belegt zudem, dass – entgegen den ursprünglichen Befürchtungen der Ärzte – die Bewertungen in den Freitextkommentaren generell sehr positiv ausfallen.



Insgesamt 80% der Kommentare waren positiv, lediglich 16% enthielten kritische Anmerkungen und 4% waren neutral.

Bei negativen Kritiken stehen viele Ärzte vor der Frage, wie sie am besten reagieren sollten bzw. wie die rechtlichen Rahmenbedingungen sind. In diesem Zusammenhang hat der Bundesgerichtshof (BGH) in seinem Urteil vom 23. September 2014 (Az. VI ZR 358/13) entschieden, dass ein Arzt keinen Anspruch auf Löschung der ihn betreffenden Daten in einem Ärztebewertungsportal (z.B. Name, Fachrichtung, Praxisanschrift, Sprechzeiten etc.) hat. Auch Bewertungen von Portalnutzern können nur in begrenzten Fällen entfernt werden (vgl. Infobox).

Angesichts der gegebenen Rechtslage dürften sich viele Mediziner davor scheuen, bei negativen Bewertungen den



Quelle: Martin Emmert et al., Arztbewertungsportale im Internet: Eine aktuelle Bestandsaufnahme Grafik: REBMANN RESEARCH

Rechtsweg einzuschlagen. Generell ist jedoch zu beachten, dass die negativen Patienteneinschätzungen immer in Relation zur Anzahl der positiven Bewertungen zu sehen sind und deshalb eine geringe Anzahl negativer Bewertungen keinen Schaden anrichtet.

Die beste Strategie ist demnach, die Bewertungsportale aktiv für Marketingstrategien zu nutzen und die Zahl der positiven Bewertungen z. B. durch Folgendes zu steigern:

- Aktive Darstellung der Praxis in den Bewertungsportalen, sofern möglich mit Fotos vom Arzt oder Team, ausführliche Informationen zum Leistungsangebot, speziellen Services und Öffnungszeiten etc., regelmäßige Pflege des Praxisauftritts im Netz (Aktualität).
- Ermunterung der Patienten, Bewertungen in den Portalen abzugeben, oder alternativ Nutzung des Angebots spezialisierter Unternehmen, die ein gezieltes Bewertungsmanagement für Ärzte anbieten.
- Regelmäßige Durchführung anonymer Patientenbefragungen zur Identifikation der Stärken und Schwächen der Pra-

xis und anschließende Verbesserung von Qualität, Service und somit der Patientenzufriedenheit.

Grundsätzlich sollten Mediziner die Rolle der Bewertungsportale für das Praxismarketing nicht unterschätzen. Zwar ist strittig, ob die jeweiligen Systematiken sowie die eher subjektive Einschätzung der Patienten überhaupt geeignete Indikatoren für die Beurteilung der Qualität der ärztlichen Behandlung darstellen können. Trotzdem wird in Zukunft kein Weg an den Portalen vorbeiführen. Statt eines „Boykotts“ sollten sich die Ärzte deshalb die Portale im Rahmen ihrer Marketingmaßnahmen – bei denen auch ein professioneller Auftritt der Praxis im Netz nicht fehlen darf – zunutze machen. Es lohnt sich zum Beispiel, regelmäßig einen Blick in die relevantesten Arztbewertungsportale zu werfen, um zu erkennen, wie die Praxis von den Patienten wahrgenommen wird. Positive Onlinebewertungen können sich vorteilhaft auf die Steigerung des Bekanntheitsgrades und die Patientenneugewinnung auswirken.

Rechtslage bei negativen Arztbewertungen

1. Im Falle einer negativen Bewertung muss man zwischen Meinungsäußerung und Tatsachenbehauptung unterscheiden:

- Sofern die Grenze zur Schmähkritik nicht überschritten wird, dürfen Meinungsäußerungen (subjektive Einschätzungen) der Patienten anonym abgegeben werden. Sie sind durch Art. 5 GG geschützt und demnach nicht angreifbar. Auch Schulnoten gelten als Meinungsäußerung (Landgericht Kiel, Urteil vom 06.12.2013, Az. 5 O 372/13).
- Bei unwahren Tatsachenbehauptungen kann der Betreiber der Plattform kontaktiert und zur Löschung der Bewertung aufgefordert werden. Dies gilt auch für Schulnoten, die auf unwahren Tatsachenbehauptungen basieren (Oberlandesgericht München, Urteil vom 17.10.2014, Az. 18 W 1933/14).

2. Unwahre Tatsachenbehauptungen müssen vom Plattformbetreiber objektiv auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

- In diesem Fall ist der Betreiber verpflichtet, Kontakt mit dem Portalnutzer, der die Bewertung abgegeben hat, aufzunehmen und sich die Tatsache belegen zu lassen.
- Kann der Nutzer dies nicht bzw. erfolgt keine Rückmeldung, muss die Tatsachenbehauptung vom Betreiber gelöscht werden.
- Eine Verletzung der Persönlichkeitsrechte stellt für den Portalbetreiber jedoch keine gesetzliche Ermächti-

gungsgrundlage dar, die nach § 12 Abs. 2 Telemediengesetz (TMG) erforderlich ist, um die Daten des Portalnutzers ohne dessen Einwilligung an den betroffenen Arzt zu übermitteln (§ 13 Abs. 6 TMG nimmt ausdrücklich Bezug auf eine anonyme Internetnutzung) (BGH, Urteil vom 01.07.2014, Az. VI ZR 345/13).

3. Möchte der Arzt dennoch an die Daten des Portalnutzers gelangen, ist dies nach § 14 Abs. 2 TMG nur über eine Strafanzeige gegen Unbekannt wegen übler Nachrede bzw. Verleumdung möglich. Der Portalbetreiber hat in diesem Fall eine gesetzliche Ermächtigungsgrundlage und kann die Anmeldedaten des Portalnutzers auch ohne dessen Einwilligung an die Strafverfolgungsbehörden übermitteln. Zwar besteht kein Recht auf eine direkte Herausgabe der Informationen an den betroffenen Arzt, der ihn vertretende Rechtsanwalt kann diese jedoch im Rahmen der Akteneinsicht erfahren.

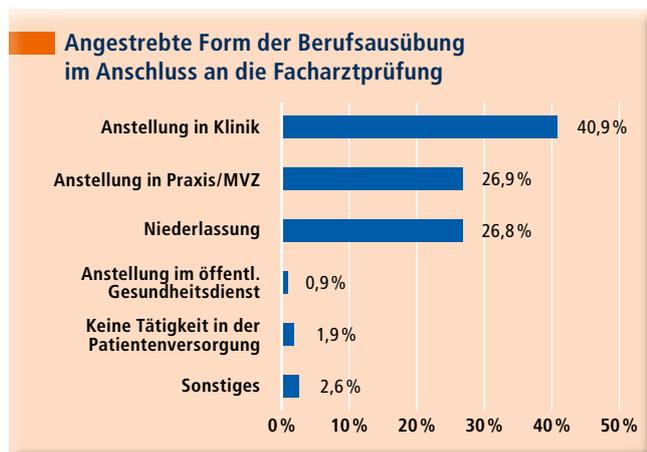
4. Das Urteil des Europäischen Gerichtshofs vom 13.05.2014 (Az. C-131/12) (im Volksmund bekannt als „Das Recht auf Vergessen“) ermöglicht die Löschung von Google-Suchergebnissen, die auf Informationen verweisen, welche Persönlichkeitsrechte verletzen. Der Google-Löschantrag führt zwar nicht zur vollständigen Löschung der negativen Informationen, verpflichtet aber zum Entfernen des Suchergebnisses (welches letztendlich von Google auf die negative Information führt).

Nachwuchsmediziner: Teamarbeit in der Niederlassung zunehmend gefragt

Eine Umfrage des Hartmannbundes zum Jahreswechsel 2013/2014 unter 1.400 Assistenzärzten zeigt, dass nur die wenigsten Nachwuchsmediziner eine spätere Niederlassung in einer Einzelpraxis planen. Einer der Gründe dürfte hierbei in der zunehmenden „Feminisierung“ der Humanmedizin liegen.



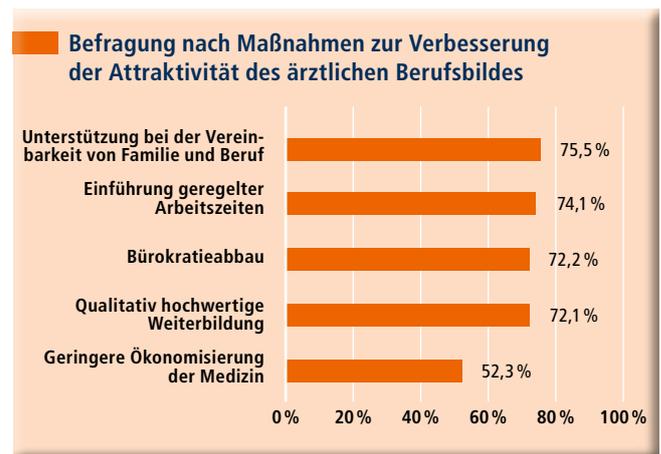
Der aktuellen Studie des Hartmannbundes zufolge, haben die Nachwuchsmediziner bezüglich der Form der späteren Berufsausübung klare Präferenzen: Mit einem Anteil von fast 69% strebt die große Mehrheit eine Anstellung in einer Klinik oder im ambulanten Bereich an. Eine Niederlassung ziehen demnach nur knapp 27% der Assistenzärzte in Betracht (vgl. Abbildung). Der Trend zur Angestelltentätigkeit ist nicht überraschend – ließ sich dieser doch bereits in der Vorgängerstudie aus dem Jahr 2012 deutlich erkennen. Im Vergleich zu 2012 planen jedoch immer mehr junge Ärzte eine spätere Anstellung im ambulanten Bereich. So erhöhte sich der Anteil der Befragten, die später in einer Praxis oder einem MVZ arbeiten wollen, gegenüber 2012 um sechs Prozentpunkte auf insgesamt 27%. Im Gegenzug sehen nur noch 41% (2012: 46%) eine künftige berufliche Perspektive im stationären Bereich.



Quelle: Hartmannbund Grafik: REBMANN RESEARCH

Einer der Gründe für den Wandel der Präferenzen der Nachwuchsmediziner dürfte in der zunehmenden „Feminisierung“ der Humanmedizin liegen. Kein anderes wissenschaftliches Fach war in der letzten Dekade so sehr von einer „Feminisierung“ geprägt wie die Humanmedizin. Dem Statistischen Bundesamt zufolge stieg hier der Anteil an Frauen bei den Absolventen zwischen 2002 und 2012 von 49 auf 65%.

Die Umfrageergebnisse belegen, dass sich die neue Ärztegeneration mehr Freiraum unter anderem für eine eigene Familie wünscht. 83% der weiblichen Umfrageteilnehmer halten



Quelle: Hartmannbund Grafik: REBMANN RESEARCH

eine spätere Teilzeittätigkeit für möglich und fast 72% aller Befragten würden zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf – zumindest übergangsweise – einer Teilzeitbeschäftigung nachgehen. Rund 60% der Assistenzärzte – und damit über 10% mehr als bei der letzten Befragung – gaben an, später eine eigene Familie gründen zu wollen.

So ist nicht überraschend, dass zur Verbesserung der Attraktivität des ärztlichen Berufsbildes die große Mehrheit der Befragten mit 75,5% eine Unterstützung bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf für wichtig halten, dicht gefolgt von dem Wunsch nach geregelten Arbeitszeiten (vgl. Abbildung).

Die Aufgaben für Politik und Arbeitgeber sind somit definiert: Um die Patientenversorgung langfristig zu sichern, müssen für die nachrückende Ärztegeneration familienfreundliche Arbeitsstrukturen geschaffen werden. Ferner sollte bei der

Bemessung der Studienplatzkapazitäten berücksichtigt werden, dass aufgrund der sinkenden durchschnittlichen Arbeitszeit je Arzt künftig mehr Mediziner notwendig sind, um die Versorgungsaufgabe zu erfüllen. Nicht zuletzt müssen sich auch die Kliniken „warm anziehen“. Denn der Trend zur An-

stellung im ambulanten Bereich zu Lasten der Krankenhäuser zeigt, dass die immer vielfältigeren und flexibleren Möglichkeiten der ambulanten Berufsausübung den Wünschen der dringend benötigten Nachwuchsärzte durchaus entgegenkommen.

Synergien zwischen Medizinern und Rechtsanwälten

Die Stadt Würzburg war und ist mit ihren zahlreichen ärztlichen und zahnärztlichen Praxen, Krankenhäusern und Universitätskliniken ein bedeutender Gesundheitsstandort in Unterfranken. Diesem Umstand haben Rechtsanwälte und Ärzte Rechnung getragen und 2011 den Verein DialogMedizinRecht e. V. gegründet.



Hinzu kam die Erkenntnis, dass Medizin und Rechtswissenschaften, trotz ihrer unterschiedlichen wissenschaftlichen Ansätze und Ziele, eng miteinander verbunden sind. Ärztliches Handeln ist ohne eine präzise Kenntnis des geltenden rechtlichen Rahmens heute kaum mehr denkbar: Patientenrechtegesetz, Praxisgründung und -abgabe, Honorarstreitigkeiten, Vorwurf des Abrechnungsbetruges, Honorar- und Wahlarztvertrag um nur ein paar Beispiele zu nennen, erfordern mittlerweile von Arzt, Zahnarzt und Klinikmanagern erhebliche Rechtskenntnisse. Dies ist in der täglichen Praxis kaum mehr zu bewältigen. Umgekehrt ist es für den mit dem Gesundheitsbereich befassten Juristen unabdingbar, ein Verständnis für medizinische Zusammenhänge und Abläufe nicht nur zu entwickeln, sondern auch zu erweitern.

DialogMedizinRecht e. V. dient daher dem interprofessionellen Austausch von Informationen und Erfahrungen aus dem gesamten Bereich des Gesundheits- und Medizinrechts auf regionaler Ebene. Zu diesem Zweck veranstaltet der Verein mindestens sechsmal jährliche Arbeitstreffen, auf denen über aktuelle gesundheitspolitische und medizinrechtliche Themen diskutiert wird. Zudem veranstaltet DialogMedizinRecht u.a. in Kooperation mit dem ärztlichen Kreisverband Würzburg mindestens zweimal jährlich Fortbildungsveranstaltungen zum Vertragsarztrecht, Krankenhausrecht, Honorarrecht, Gesellschaftsrecht und dem Patientenrechtegesetz.

Mitglieder des Vereins können Juristen, Mediziner und Angehörige anderer Gesundheitsberufe als auch Vertreter von Verbänden, Körperschaften sowie unterschiedlicher Institutionen des Gesundheitswesens werden. Weitere Einzelheiten zum Verein finden Sie unter www.dialogmedizinrecht.de oder unter Tel. 0931/322 74-0.



DialogMedizinRecht

IHR PLUS AN LEISTUNG

Mit dem R+V-Gesundheitskonzept ELAN – mehr Flexibilität, mehr Gesundheitsschutz.

Sprechen Sie mit uns! www.ruv.de

Ihr Ansprechpartner:
Armin Bausewein
 Krankenversicherungsspezialist
 Theaterstraße 25 / 97070 Würzburg

Telefon: 0151 26412792
 Telefax: 0611 182278741
 E-Mail: armin.bausewein@ruv.de



Genossenschaftliche FinanzGruppe
Volksbanken Raiffeisenbanken



DIE VERSICHERUNG
MIT DEM PLUS.

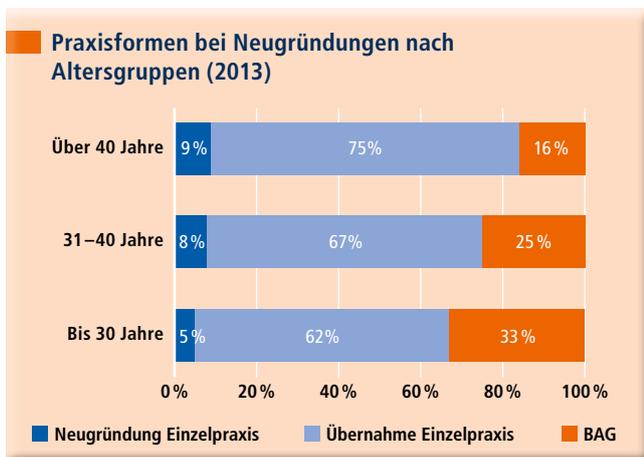
Zahnärztliche Existenzgründer – Einzelpraxis hoch im Kurs

Anders als bei den Humanmedizinern, wo sich ein Trend zur Kooperation erkennen lässt, setzen die Zahnärzte nach wie vor bevorzugt auf die Einzelpraxis. Dies bestätigt der aktuelle „InvestMonitor Zahnarztpraxis“, demzufolge im Jahr 2013 die Übernahme einer bestehenden Einzelpraxis das beliebteste Gründungsmodell darstellte. Grundsätzlich zeigen jedoch jüngere Zahnmediziner eine höhere Kooperationsbereitschaft als ältere.



Der aktuellen Existenzgründungsanalyse des Instituts der Deutschen Zahnärzte zufolge war die Einzelpraxis im Jahr 2013 mit einem Anteil von 76% bei den Existenzgründungen (Neugründungen und Übernahmen) weiterhin das beliebteste Berufsausübungsmodell. An der Spitze lag hierbei die Einzelpraxisübernahme mit einem Anteil von 61% und steigender Tendenz. Die Einzelpraxisneugründung ergab wie bereits 2012 die am seltensten gewählte Form der Existenzgründung. Sie nahm im Vergleich zum Vorjahr weiter um vier Prozentpunkte auf 8% ab. Auch der Anteil jener Zahnärzte, die sich für eine Berufsausübungsgemeinschaft (Neugründung, Übernahme, Einstieg oder Beitritt) entschieden, sank gegenüber 2012 von 27 auf 24%.

Offenbar nimmt die Kooperationsbereitschaft bei den Zahnärzten mit steigendem Alter ab. Kooperationen sind somit insbesondere bei den jüngeren Zahnärzten beliebt. Im Jahr 2013 wählten 33% der zahnärztlichen Existenzgründer der Altersgruppe unter 31 Jahren das Modell der Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) für ihren Karrierestart (vgl. Abbildung).



Quelle: Institut der Deutschen Zahnärzte Grafik: REBMANN RESEARCH

Bei der Altersgruppe über 40 Jahren lag dieser Anteil lediglich bei 16%. Die Neugründung einer Einzelpraxis erforderte im Vergleich zu den anderen Existenzgründungsformen mit Abstand das höchste Finanzierungsvolumen, das sich zudem gegenüber 2012 um 5% auf 427.000 € erhöhte (vgl. Abbildung). Auch das für die Niederlassung in Form einer BAG erforderliche Finanzierungsvolumen erhöhte sich im Vergleich zum Vorjahr. Für eine Neugründung/Übernahme waren hier 353.000 € bzw. 365.000 € erforderlich. Der entsprechende Wert für die Einzelpraxisübernahme blieb hingegen mit 300.000 € trotz der zunehmenden Beliebtheit dieses Existenzgründungsmodells weitgehend konstant.



Quelle: Institut der Deutschen Zahnärzte Grafik: REBMANN RESEARCH

Im fachzahnärztlichen Bereich fallen deutlich höhere Investitionen an. Die Kosten bei der Gründung einer kieferorthopädischen Fachpraxis liegen um 25% über dem Finanzierungsvolumen einer allgemeinen zahnärztlichen Einzelpraxis. Bei oralchirurgischen und MKG-Fachpraxen übertreffen die Finanzierungsvolumina jenes der allgemeinen zahnärztlichen Einzelpraxis teilweise sogar um bis zu 40%. Die hohen Investitionskosten bei der zahnärztlichen Existenzgründung lassen sich laut Studienautoren damit begründen, dass für eine moderne zahnmedizinische Patientenversorgung eine sehr umfangreiche technisch-apparative Ausstattung erforderlich ist. Dies wird insbesondere bei der Praxisneugründung deutlich. So machte der Posten „Medizinisch-technische Geräte und Einrichtung“ bei der Neugründung einer zahnärztlichen Einzelpraxis 69% (2013) des gesamten Finanzierungsvolumens aus.

VR-Bank Würzburg steht für Finanzmanufaktur ... engagiert, individuell, kompetent ...

Sie profitieren von unseren Kenntnissen über die Branchen, den Bedarf und die Aufgabenstellung unserer Heilberufler.

Ihre Ansprechpartner vor Ort:

Michael Thiele

Zertifizierter Finanzberater im Gesundheitswesen
Telefon (0931) 3055-4162
michael.thiele@vr-bank-wuerzburg.de

Claudia Beck

Zertifizierte Zahlungsverkehrsexpertin
Telefon (0931) 3055-4175
claudia.beck@vr-bank-wuerzburg.de

Frank Henig

Vermögensberater
Telefon (0931) 3055-4161
frank.henig@vr-bank-wuerzburg.de

Christine Trunk

Sachversicherungsspezialistin
Telefon (0931) 3055-4145
christine.trunk@ruv.de

Karl-Heinz Mark

Leiter Baufinanzierung
Telefon (0931) 35 97 35
karl-heinz.mark@vr-bank-wuerzburg.de

Torsten Koch

Lebensversicherungsspezialist
Telefon 0151-26412727
torsten.koch@ruv.de



Impressum

Herausgeber

Volksbank Raiffeisenbank Würzburg eG, Theaterstraße 28, 97070 Würzburg
Ansprechpartner: Michael Thiele

Redaktion, Konzeption & Gestaltung

REBMANN RESEARCH GmbH & Co. KG, Mommsenstr. 46, 10629 Berlin

Bilder und Grafiken:

Volksbank Raiffeisenbank Würzburg eG, REBMANN RESEARCH GmbH & Co. KG
Titelbild: Fotolia – Syda Productions, S. 4: Fotolia – Robert Kneschke, S. 5: Fotolia – Alexander Raths, S. 10: Fotolia – Nonwarit, S. 12: Fotolia – Production Perig, S. 13: Fotolia – apops, S. 14: Fotolia – Photographee.eu

Die Sonderthemen wurden mit freundlicher Unterstützung der genannten Unternehmen verwirklicht.

Diese Publikation beruht auf allgemein zugänglichen Quellen, die wir für zuverlässig halten. Eine Garantie für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben wird nicht übernommen. Alle Meinungsäußerungen geben die aktuelle und unverbindliche Einschätzung der jeweiligen Verfasser zum Redaktionsschluss wieder und stellen nicht notwendigerweise die Meinung der Volksbank Raiffeisenbank Würzburg eG dar. Die Volksbank Raiffeisenbank Würzburg eG übernimmt keine Haftung für die Verwendung der Publikationen oder deren Inhalt.

Copyright Volksbank Raiffeisenbank Würzburg eG. Alle Rechte vorbehalten.
Bei Zitaten wird um Quellenangabe „VR-Med:info“ gebeten.

Volksbank Raiffeisenbank Würzburg eG

Firmenkundenzentrum|Heilberufe

Theaterstraße 28

97070 Würzburg



Telefon (0931) 35 97 35

Telefax (0931) 35 97 36

www.vr-bank-wuerzburg.de

info@vr-bank-wuerzburg.de

Auf der Region für die Region

**VR-Bank
Würzburg** 