

# «Verkauft euch nicht unter eurem Wert! »

Deborah Schneider<sup>a</sup>, Nadja Kos<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Designiertes Vorstandsmitglied JHaS; <sup>b</sup> Vorstandsmitglied JHaS; <sup>a,b</sup> OK-Komitee Kongress JHaS

Am Kongress der Jungen Hausärztinnen und -ärzte Schweiz (JHaS) 2016 diskutierten Dr. med. Reto Kummer, Dr. med. Folkert Maecker und Dr. med. Hans-Werner Leibundgut unter der Moderation von Dr. med. Nadja Kos zum Thema «Ärztzentren: Chancen und Gefahren». Die Gesprächsgäste arbeiten als Hausärzte in ärzte-eigenen Gruppenpraxen, die als Aktiengesellschaften organisiert sind, und alle drei sind auch im Verwaltungsrat der jeweiligen Gruppenpraxen. Für diesen Artikel haben wir einige freche Fragen der jüngeren Generation zu Papier gebracht.

## **Wie seid Ihr zu eurem Ärztezentrum gekommen?**

*Dr. med. Reto Kummer, Pilatuspraxis Luzern (RK):* Die Praxis gehörte früher einer Krankenkasse, die sich 2002 zurückziehen wollte. Kollegen übernahmen die Praxis und deren Patientenstamm, ich selbst kam später dazu. Vorher hatte ich in einer Doppelpraxis gearbeitet. Den Ausschlag zum Wechsel gab wohl meine Frau, dafür bin ich ihr heute sehr dankbar. Momentan bauen wir ausserdem eine Gruppenpraxis in Altdorf auf, im Kanton Uri, dem Kanton mit der niedrigsten Ärztedichte schweizweit. Unsere Idee ist, einen attraktiven Arbeitsplatz für junge Ärzte zu bieten, ohne fremde Investoren dahinter. Es hat sich gezeigt, dass Ärzte, die sich selbst an der Praxis beteiligen, längerfristiger dabeibleiben als angestellte Ärzte.

*Dr. med. Hans-Werner Leibundgut, MediZentrum Ins (HWL):* Bei mir war es die blanke Not des Nachfolgemangels, wie wohl bei vielen. Gemeinsam mit zwei Kollegen kam ich zum MediZentrum Ins, das heute neben der Grundversorgung diverse weitere Beratungen und spezialärztliche Sprechstunden anbietet. Total sind wir 32 Personen, der Laden ist gross genug. Von den jungen Ärzten ist bisher noch niemand an der AG beteiligt, obwohl diese teilweise seit der Gründung vor drei Jahren mit dabei sind.

*Dr. med. Folkert Maecker, Ärztezentrum Jegenstorf (FM):* Wir bieten eine erweiterte Grundversorgung mit einigen Spezialisten unter dem gleichen Dach. Früher gab es einen Spital in Jegenstorf. Gemeinsam mit einem Hausarzt baute der damalige Chefarzt Chirurgie dann in einem leeren Supermarktgebäude ein Ärztezentrum auf. Ich selbst bin eigentlich zufällig dazugekommen, im Restaurant bei einem langen Gespräch darü-

ber, was wir eigentlich wollen und wie es in Zukunft sein könnte. Wir sind neun Aktionäre, auch die Jungen haben von Beginn an Kapital aufgenommen, sodass alle gleichberechtigt von Anfang an dabei waren.

## **Wie sind denn die Möglichkeiten, bei euch zu arbeiten? Was, wenn man (noch) keine Aktien zeichnen will oder kann?**

*FM:* Bei uns ging es auch um den Umbau des Gebäudes, deshalb war es wichtig, dass alle Eigenkapital brachten. Eine Aktiengesellschaft hat den Vorteil, dass man nur mit dem Aktienkapital haftbar ist. Dies ist schon eine wichtige Sicherheit, wenn man mit wildfremden Menschen etwas aufbauen möchte und sich nicht ganz sicher sein kann, ob es gut geht. Auch die Möglichkeit, dass jeder unterschiedlich viele Aktien besitzen kann, ist natürlich wichtig.

## **Wie viel Geld muss man denn in die Hand nehmen, um bei euch Teilhaber zu werden?**

*FM:* Das wird jetzt interessant, sehr betriebswirtschaftlich. Das erste, was man als junger Hausarzt lernt, wenn man sich mit dieser Materie beschäftigt, ist, dass man praktisch keine Ahnung davon hat. Man hat da irgendwo ein Giro-Konto, und wenn man Glück hat, ist am Ende des Monats noch was drauf, und wenn nicht, dann ist es irgendwie schlecht. Und jetzt soll man plötzlich Schulden machen und mit der Bank sprechen, das verursacht ganz viele Ängste. Der Punkt ist, und das möchte ich ganz klar sagen, wenn man angestellt bleibt, im Spital oder in einer Praxis, die nicht den Ärzten gehört, dann verdient man signifikant weniger, als wenn man selbst Inhaber ist. Das ist einfach

so. Deshalb: Wenn ihr da schon arbeitet, dann macht es richtig, dann verdient auch etwas daran. Das ist jetzt eigentlich schon meine Take-Home-Message. Das man am Anfang Geld in die Hand nehmen muss, um sich zu beteiligen, das ist einfach so.

**Ja, aber von wie viel Geld sprechen wir denn jetzt hier?**

FM: Das hängt von der Art des Geschäftsmodells und der Altersstruktur der Inhaber ab. Heutzutage kann man als Juniorpartner oft in eine bestehende Praxisgemeinschaft eintreten und Aktien erwerben, in dem man nicht den gesamten Lohn bezieht, sondern Teile seines Lohns in Aktien investiert. In diesem Modell muss man keine Schulden machen, sondern kann sich die Aktienanteile erarbeiten. Falls aber von Anfang an eine gleichberechtigte Aktienaufteilung gewünscht ist, muss der Aktienwert ermittelt werden, und es braucht je nachdem eine grössere Summe. Oftmals möchten es die älteren Kollegen den jüngeren Kollegen aber einfach machen und verkaufen die eigenen Anteile gestaffelt über mehrere Jahre, so dass dementsprechend kein grosses Darlehen notwendig ist. Man muss dabei aber bedenken, dass in einem erfolgreichen Unternehmen der Aktienwert über die Jahre steigt und man gegebenenfalls besser zu einem frühen Zeitpunkt die Aktien zu einem günstigeren Preis übernimmt.

**So ein Darlehen kann für eine junge Hausärztin ganz schön viel Geld sein, besonders direkt nach der Assistenzzeit, wenn man noch nicht viel sparen konnte und vielleicht noch nicht einmal eine dritte Säule hat. Wer gibt einem dann das Geld?**

HWL: Die Jungen Ärzte müssen natürlich nicht gerade zwanzig Aktien kaufen, sondern zum Beispiel eine oder zwei, um mitreden zu können.

**Eine oder zwei Aktien zum Preis von wie viel?**

HWL: Sehen Sie, wenn Sie ein Bankkonto haben, wie viel bekommen Sie da? Praktisch Null! Aber wir bezahlen eine Dividende von 5%. Also eure 20 000.–, die ihr da allenfalls aufwerfen müsstet, sind eine Anlage. Und sagen wir jetzt mal unser Aktienkapital ist 100 000.–, geteilt durch fünf: Also bei uns müsste man jetzt vielleicht 20 000.– aufwerfen, um da reinzukommen, aber das ist wirklich eine Anlage.

**Das ist trotzdem eine Hemmschwelle. Die Frage war, wer gibt einem denn dieses Geld, wenn man es nicht hat?**

FM: Dann gehen Sie zur Bank, zeigen Ihren Lebenslauf und erklären, dass Sie gerne bei einem Ärztezentrum einsteigen möchten. Das ist kein Problem.

**Das ist eine wichtige Antwort, dass wir dieses Recht haben, zur Bank zu gehen. Und zu wissen, dass wir wieder Gewinn erwirtschaften werden.**

FM: Man kann so etwas aber auch ganz ohne Bankbesuch abwickeln. Wenn Sie jetzt als junger Kollege in ein bestehendes Ärztezentrum kommen, dann können Sie auch einfach immer einen Teil von Ihrem Lohn stehen lassen und so zum Teilhaber werden. Nur wenn man eine Praxis ganz neu gründet, dann ist es anders, dann muss man vielleicht schon zur Bank, aber auch das rentiert.

HWL: Wenn Ihr da mal arbeitet, dann habt Ihr einen guten Lohn. Ihr habt das Potenzial, wenn ihr als Facharzt 100% arbeitet, einen Jahreslohn von 200 000.– zu verdienen. Und dann könnt Ihr noch in der Geschäftsleitung mitarbeiten, dann habt Ihr noch einen Monatslohn mehr.

RK: Ich möchte vor allem eine Lanze brechen für die Frauen! Wir sind ja bei uns alles Herren mit gleichviel Aktienkapital, und der Rest sind angestellte Frauen. Wir haben sie schon mehrmals gefragt, ob sie sich nicht auch beteiligen möchten, aber das kam bisher leider nicht zu Stande, schade. Und darum möchten wir in unserem zweiten Projekt – der Praxis, die jetzt im Aufbau ist, wo man auch viel günstiger einsteigen kann – schauen, dass wir junge Hausärzte finden, die sich mit ca. 10 000.– beteiligen.

RK: Wenn ich mich mit anderen Handwerkern vergleiche – ja ich bezeichne mich schon als Handwerker – dann müssen die ihrem Geld wesentlich mehr nachrennen. Wir rechnen elektronisch ab und haben sehr wenige Ausstände, nur im Promillebereich. Ich weiss nicht wie es euch geht, aber das ist bei uns wirklich kein Problem.

**Das deckt sich ja auch mit der Entwicklung, die wir in der Praxislandschaft wahrnehmen, dass immer mehr ursprünglich nicht medizinisch tätige Organisationen, wie zum Beispiel die Migros, in Grundversorgerpraxen investieren.**

FM: Und warum? Weil es rentiert! Darum solltet Ihr jungen Hausärztinnen und -ärzte euch selbst daran beteiligen, anstatt dies einfach anderen zu überlassen! Ihr seid wertvoll – verkauft euch nicht unter eurem Wert!

**Verdankung**

Wir danken den Gesprächsgästen für Ihre offenen Auskünfte und die Bereitschaft, diesen kurzen Bericht so im Primary and Hospital Care abzdrukken.

Korrespondenz:  
Dr. med. Nadja Kos  
JHaS  
c/o Polsan AG  
Geschäftsstelle JHaS  
Effingerstrasse 2  
3011 Bern  
nadja.kos[at]jhas.ch