

3. Infrastruktur und Einrichtung

Die Gestaltung und Einrichtung der Praxis gehören wohl zu den spannendsten Stationen auf dem Weg in die Selbstständigkeit. Nebst der Funktionalität muss die Atmosphäre stimmen. Hier helfen Spezialisten, genauso wie bei den Bereichen Röntgen, Labor und Informatik.

› Praxiseinrichtung

Umbau und Einrichtung der eigenen Arztpraxis gehören sicher zu den spannendsten Vorbereitungen auf dem Weg in die Selbstständigkeit. Um mögliche Risiken auszuschalten, ist es sinnvoll, frühzeitig einen Innenarchitekten beizuziehen, der sich auf Arztpraxen spezialisiert hat. Wenn die äussere Hülle steht, gilt es, die Praxis zum Leben zu erwecken. Ganz wichtig ist eine räumliche Praxisorganisation, also die Anordnung der Räume und Tätigkeiten zueinander, damit maximal viel Zeit für Ihre Patienten bleibt.

Für den Innenarchitekten bildet das Gespräch mit den künftigen Praxisinhabern die Grundlage für die Gestaltung der Räumlichkeiten, welche über viele Jahre den Arbeitsalltag entscheidend mitbestimmen wird. Die ideale Lösung ist dann gefunden, wenn die Arbeitsräume funktional und die Arbeitswege kurz und kreuzungsfrei sind. Zudem sollten Ästhetik sowie Atmosphäre dem Wesen des Praxisinhabers entsprechen.

Als routinierte Berater haben auf Arztpraxen spezialisierte Innenarchitekten praktische Tipps auf Lager, mit denen sich zum Beispiel beim Mietvertrag oder bei den Handwerkern gutes Geld sparen lässt. Gerade der Mietvertrag birgt etliche Tücken: Wer zahlt die Miete während des Umbaus, wer die Bauherren-Haftpflichtversicherung und wer die Baureinigung? Nur eine solide Kostenplanung verhindert teure Überraschungen.

› Praxistechnik

Unter Praxistechnik sind Apparate und generell Geräte und Installationen zu verstehen, die am Patienten angewendet werden. Entsprechend gehören beispielsweise Manometer, Pulsoxymeter und EKG dazu. In aller Regel werden grosse und teure Geräte wie Röntgen und Laboranalytik von einer spezialisierten

Firma bezogen, während kleine Geräte via Grossist für Praxisbedarf (siehe Kapitel Lieferanten und Dienstleister) bezogen werden.

Röntgen

Damit in der Praxis geröntgt werden kann, braucht es zunächst Investitionen: ein eigens eingerichteter Raum, eine heutzutage digitale Röntgenanlage, die Schulung und Prüfung des Arztes und der MPA. Dies alles muss zunächst einmal finanziert und organisiert werden. Aus diesen Gründen, und weil die Bildgebung nicht stündlich wie das Labor gebraucht wird, verzichten Praktiker gelegentlich auf eine Röntgenanlage. Zumal sie Patienten ans private Röntgeninstitut verweisen können und den dortigen Radiologen als zuverlässig befinden. Für Patienten hingegen ist dies eine unbequeme Lösung: Sie müssen wohl unter Schmerzen zwei weitere Gänge machen, zum Institut und dann wieder zum Arzt, und es geht Zeit verloren. Weiter wird das Vorhandensein diagnostischer Instrumente, wie eben einer Röntgenanlage, als Hilfskriterium zur Beurteilung der medizinischen Qualität einer Praxis herangezogen – unlogisch, aber nachvollziehbar.

Um in der eigenen Praxis Röntgenaufnahmen zu machen, bedarf es vorerst einer Bewilligung und in der Regel desurses «Dosisintensives Röntgen».

Zunächst muss jede Röntgenanlage gebührenpflichtig bewilligt sein. Vor der Einrichtung einer Anlage muss durch den Betreiber ein Bewilligungsgesuch mit Strahlenschutz-Bauplänen des Röntgenraumes und entsprechenden Berechnungen des baulichen Strahlenschutzes beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) eingereicht werden. Bei dieser Aufgabe wird der zukünftige Betreiber in der Regel durch die Lieferfirma der Röntgenapparatur unterstützt. In einer Praxis mit Röntgentätigkeit gibt es verschiedene Funktionen und Verantwortlichkeiten im Bereich Strahlenschutz. Die zuständigen Personen müssen namentlich be-

zeichnet und entsprechend ihrer Funktionen ausgebildet sein. In einem kleinen Betrieb nimmt ein Arzt vielfach mehrere Funktionen gleichzeitig wahr.

Sind alle notwendigen Voraussetzungen aufgrund der eingereichten Unterlagen erfüllt, wird die Bewilligung für Einrichtung und Betrieb durch das BAG erteilt. Ohne diese Bewilligung darf die Röntgenanlage von der Lieferfirma nicht installiert und zum Betrieb übergeben werden.

Die Gültigkeitsdauer der Bewilligung ist auf zehn Jahre befristet. Sie bezieht sich immer auf den medizinischen Betrieb mit den verantwortlichen Personen sowie auf Anwendungsbereich, Typ und Standort der Röntgenanlage.

Bei einem Wechsel des Bewilligungsinhabers (z.B. bei einer Praxisübergabe oder beim Umzug der Anlage, sowohl innerhalb der Praxis als auch bei Umzug der Praxis) erlischt die bisherige Bewilligung, und es muss ein neues Bewilligungsgesuch mit den neuen Gegebenheiten gestellt werden.

Die Strahlenschutzverordnung verlangt vom Bewilligungsinhaber ein Qualitätssicherungsprogramm, damit eine Röntgenanlage in angemessenen Zeitabständen umfassend überprüft und gewartet wird. Normalerweise unterstützt die Lieferfirma der Anlage die Praxis auch bei dieser Qualitätssicherung. Das BAG führt hier stichprobenweise Inspektionen durch. Das BAG, Abteilung Strahlenschutz, steht für Auskünfte und Empfehlungen im Rahmen seiner Möglichkeiten zur Verfügung.

Ärzte, die Röntgenaufnahmen im dosisintensiven Bereich ($> 1 \text{ mSv}$) machen wollen, benötigen zusätzlich eine viertägige Ausbildung für den Erhalt des Strahlenschutz-Sachverständigen. Konkret betrifft dies Ärzte der Allgemeinen Inneren Medizin, die Projektionsaufnahmen im dosisintensiven Bereich (Abdomen, Becken, Wirbelsäule, Hüften) machen. Hierzu ist gemäss Strahlenschutzverordnung und Abkommen mit der FMH der «Fähigkeitsausweis Dosisintensives Röntgen KHM» vorgesehen und obligatorisch, welcher aus einem praktischen und theoretischen Teil besteht. Der für den Sachverstand notwendige Kurs vom Typ A ist integriert und dauert vier Tage (zwei Tage Theorie, zwei Tage Praxis). Informationen zu die-

sem Fähigkeitsausweis und die Strahlenschutzkursdaten (Typ A Bildgebung, ohne Durchleuchtung) finden sich auf der Homepage des BAG.

Praxislabor

Niedergelassene Ärzte dürfen im Rahmen der Präsenzdiagnostik Laboranalysen durchführen. Das Praxislabor ermöglicht es, eine Diagnose rasch und mit geringem Aufwand zu stellen oder zu verifizieren. Laboranalysen finden in der Arztpraxis vor allem aus diagnostischen Gründen, zu Screening-Zwecken und zur Verlaufskontrolle statt. Typische Analysen sind: Glukose, Hämoglobin, Blutbild, Blutsenkungsreaktion, CRP, Kreatinin, Quick, Urinstatus/Sediment, Cholesterin, Hämatogramm, Leberwerte. Durchgeführt wird die Analytik meist durch die Medizinische Praxisassistentin.

Ärzte benötigen zum Führen eines Praxislabors einen speziellen Fähigkeitsausweis. In der Regel wird dieser in dreitägigen Kursen erworben. Dabei geht es nicht um eine Ausbildung in der handwerklichen Tätigkeit im Labor, sondern um das praxisgerechte Vermitteln der nötigen Kenntnisse, um ein Labor eigenverantwortlich leiten zu können. Die Hauptlernziele im Rahmen des Erwerbs des Fähigkeitsausweises sind nachfolgend aufgelistet.

Der Arzt/die Ärztin:

- hat das nötige Wissen, um ein Praxislabor zu leiten, wirtschaftlich und zeitgerecht zuverlässige Resultate zu erhalten und seine paramedizinischen Mitarbeiter dabei kompetent zu führen.
- kennt die wichtigsten Apparate und Methoden und ihre Grenzen und kann neue Geräte oder Tests für sein Praxislabor evaluieren.
- kennt die Prinzipien der internen und externen Qualitätskontrolle und kann deren Resultate selbst beurteilen.
- kennt die häufigsten Fehlerquellen der Analytik, kann die verschiedenen Fehlerarten in der Qualitätskontrolle erkennen und so seine Praxisassistentin/Laborantin bei der Fehlerbehebung beraten.
- kennt die Voraussetzungen für die sichere, korrekte Entnahme von Körperflüssigkeiten und die Fehlerquellen der Präanalytik.
- kann die Qualität der Proben beurteilen.

Die Voraussetzungen für den Erwerb des Fähigkeitsausweises sind ein Eidgenössisches oder anerkanntes ausländisches Arztdiplom sowie den absolvierten Kurs «Praxislabor». Die Anerkennung ausländischer Kurse muss vorgängig bei der Weiterbildungskommission Praxislabor abgeklärt werden.

Das Kollegium für Hausarztmedizin KHM ist verantwortlich für alle administrativen Belange im Zusammenhang mit der Durchführung und Umsetzung des Fähigkeitsprogramms. Es meldet dem Generalsekretariat der FMH die Namen und Adressen aller Inhaber des Fähigkeitsausweises. Die FMH stellt diese den Krankenkassen zur Einsicht zur Verfügung. Unterlagen und Informationen zum Fähigkeitsausweis können beim Sekretariat des KHM angefordert werden, siehe: www.kollegium.ch.

Für die praktische Durchführung der Analysen und auch der Qualitätssicherung sind in den meisten Fällen die Medizinischen Praxisassistentinnen zuständig. Sie werden im Rahmen ihrer Ausbildung dafür geschult. Für viele MPAs ist das Praxislabor ein grosser Motivationsfaktor, da sie hier quasi in Eigenverantwortung wichtige Dienstleistungen am Patienten in ihrem ureigenen Expertengebiet (Blutentnahmen sowie Durchführung der Laboranalysen) erbringen und ihr persönliches Steckenpferd innerhalb des Berufsspektrums haben.

Nur Analysen der Grundversorgung, die in der «Analysenliste mit Tarif» des BAG aufgeführt sind, können zu Lasten der Krankenversicherung abgerechnet werden. Spezialisten haben teilweise eine erweiterte Liste. Die Analysen werden nach einem schweizweit einheitlichen Tarif abgegolten. Aktuell entspricht ein Taxpunkt einem Franken. Die vergüteten Analysen sind mit Beschreibung und Taxpunktwert in der sogenannten Analysenliste bezeichnet. Auskunft erteilt das Analysenlisten-Helpdesk:

Telefon 031 325 66 77 oder eamgk-al-sekretariat@bag.admin.ch. Unter folgendem Link kann man die Analysenliste einsehen: www.bag.admin.ch/al.

Ärzte, die ein Praxislabor betreiben, müssen zudem eine Qualitätssicherung mit internen Kontrollen (täglich bis wöchentlich) und externen Ringversuchen (alle paar Monate) vorweisen können. Die Details zur

Qualitätssicherung sind auf Merkblättern «Externe obligatorische Qualitätskontrolle» der Schweizerischen Kommission für Qualitätssicherung im medizinischen Labor QUALAB zu finden: www.qualab.ch.

Praxisinformatik

Die Informatik in der Arztpraxis kann grob in drei Evolutionsstufen aufgeteilt werden.

Die Stufe 1 umfasst(e) die Soft- und Hardware als Administrationshilfe – namentlich zur Rechnungserfassung.

Die Stufe 2 ist die elektronische Führung einer Krankengeschichte. Diese beinhaltet die Vorteile:

- Lesbarkeit
- Vermeiden von Redundanz (KG ist von überall in der Praxis einsehbar)
- mögliche Effizienzsteigerung (z.B. Dauerrezepte per Mausclick)
- Übersichtlichkeit / Ordnung / Platzersparnis
- die Wiederverwendbarkeit der Daten, beispielsweise bei Überweisungen

Die dritte noch zu erklimmende Stufe ist der Clinical Decision Support – also die diagnostisch-therapeutische Assistenz durch den Computer. Hierzu zählen als einfache Beispiele automatisch berechnete Scores und Quotienten.

Eine Praxisführung ohne Stufe 1, der elektronischen Leistungserfassung, wird heute kaum noch praktiziert. Entsprechend ist eine Praxis ohne Informatik (und ohne Internet und Email) kaum denkbar.

Auch als Dokumentationshilfe (elektronische KG, Stufe 2) ist die Praxisinformatik heute kaum mehr wegzudenken. Trotzdem ist hier ein gutes Kosten-Nutzen-Verhältnis nicht immer klar zu belegen. In der elektronischen KG (eKG) werden unterschiedliche Daten in unterschiedlichen Feldern erfasst. Typische Datenarten sind Konsultationsnotizen (subjektiv, objektiv, Beurteilung und Prozedere), Diagnosen, Medikation, Risikofaktoren, Laborwerte und Bilder. Ohne die strukturierte Erfassung der Daten am richtigen Ort ist ein wirklicher Nutzen der eKG fraglich bis unmöglich. Ganz ausgeschlossen ist ein Decision Support aufgrund der Software (Stufe 3), wenn die Daten in den falschen Feldern abgelegt sind.

Es existieren in der Schweiz über zwei Dutzend Softwaresysteme für Arztpraxen. Einige geläufige und weniger geläufige Namen sind: Achilles, curaPrax, emed, Handy Patients Entreprise, MCS Medical Computer, Mediboard, Mediway, MédiACT, Medigest, Medionline, mFmed EVOLUTION, Mediwin CB, Plusus, PsiMED, PsiMed lite, DosMED, siMed, Tangerine, Triamed, Vitomed und WinMed.

Bei dieser Angebotsvielfalt ist die Wahl natürlich eine Qual. Das ehemalige Institut für Praxisinformatik, neu eine Dienstleistung der FMH, bietet Entscheidungshilfe mit diversen Anleitungen, Erklärungen und Listen: www.praxisinformatik.ch

Quellen

- Bundesamt für Gesundheit BAG
Abteilung Strahlenschutz
3003 Bern
Telefon 058 462 96 14

Information zur Erlangung des Ausweises Strahlenschutz Sachverstand:

www.bag.admin.ch › bag › themen › mensch-gesundheit › strahlung-radioaktivitaet-schall › ausbildung-im-strahlenschutz › strahlenschutz-ausbildung-fuer-aerzte › strahlenschutz-ausbildung-fuer-dosisintensives-roentgen

Bewilligungsverfahren für das Einrichten und Betreiben einer medizinischen Röntgen- oder Beschleunigeranlage (Gesuchformulare, Anforderungen an Sachkunde und Sachverstand):

www.bag.admin.ch › bag › themen › mensch-gesundheit › strahlung-radioaktivitaet-schall › bewilligungen-aufsicht-im-strahlenschutz › informationen-fuer-medizinische-betriebe

- Kollegium für Hausarztmedizin
Rue de l'Hôpital 15
Postfach 1552
1701 Fribourg
khm@hin.ch

Die ergänzende Ausbildung zum dosisintensiven Röntgen des KHM ist ein Weiterbildungsprogramm, das durch das KHM organisiert wird und durch die SIWF und das BAG anerkannt ist:

www.khm-cmpr.ch › Weiter-und-Fortbildung › Röntgen

www.khm-cmpr.ch › Weiter-und-Fortbildung › Praxislabor

- Bundesamt für Gesundheit BAG
Sekretariat EAMGK
Ausschuss Analysen
3003 Bern
Telefon 058 465 00 27

Die Analysenliste (AL) enthält diejenigen Analysen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) übernommen werden. Die Änderungen und die aktuelle Gesamtliste sind auf dieser Seite publiziert:

www.bag.admin.ch/al

«Innenarchitektur ist mehr als Möbel, Bodenbeläge und Licht, sie ist auch Treuhand für den Arzt»

*mediservice vsao-asmac:
Was ist Innenarchitektur?*

Brigitte Hasler: Innenarchitektur ist nicht bloss Möbel und Bodenbelag. Sie beginnt, wenn Ärzte Räume suchen und es geht danach weiter. Der erste Kontakt dreht sich meist um die Frage, ob bestimmte Räume geeignet seien oder nicht. Infolgedessen begleiten wir meist die Praxisentstehung. Grundsätzlich kommt es in der Regel darauf an, ob es sich um Neubauten oder Umbauten handelt.

Wie sieht es bei einem Neubau aus?

Das ist eine gute Situation. Mitplanen, wenn jemand auf der grünen Wiese ein Gebäude baut, erleichtert vieles. Beispielsweise eine rollstuhlgängige Toilette. Es gibt sehr selten bezugsfertige Räume, die keiner Änderungen bedürfen.

Beim Neubau können Sie das Raumprogramm, die Schalldichtigkeit der Türen, die Wasseranschlüsse wie etwa Lavabos in jedem Sprechzimmer, mitbestimmen. Zudem können Sie die Kosten im Griff behalten. Mietkosten sind je nach Ausbaustandard tiefer oder höher. Sie können Räume im Rohbau, Edelrohbau oder fertig übernehmen. Im Edelrohbau sind die Unterlagsböden mit inbegriffen. Ich empfehle jungen Ärztinnen und Ärzten im Innenausbau so viel wie möglich selber zu machen oder im direkten Auftrag machen zu lassen. Irgendwann haben sie die Schulden für die Ausbaurbeiten abbezahlt, aber der billigere Mietzins begleitet sie bis zum Schluss. Ältere Ärzte aber, die z.B. nur noch zehn Jahre praktizieren, werden so nicht in die Gewinnzone kommen. Hier empfehle ich, dass der Vermieter die Ausbaurkosten übernimmt.

Wie unterscheiden sich Rohbau und Komplettausbau?

Beim Rohbau machen Sie den Innenausbau selber und müssen den Unterhalt auch selber machen, also

beispielsweise die Wände nach zehn Jahren wieder streichen. Wenn Sie «kompakt» mieten, gehört im Mietvertrag einiges geregelt. Beispielsweise, wer nach einer gewissen Zeit, meist bei regulärem Vertragsende, die Wände streicht. Und wie können Sie die Räume abgeben? Früher konnten Sie einfach ausziehen und alles drinnen belassen. Heute besteht im Vertrag meist eine Rückbaupflicht. Das ist aber ein Verhandlungspunkt. Beispielsweise können Sie aushandeln, bei einem Auszug nach 5 Jahren rückzubauen, aber nicht nach 10 oder 15 Jahren.

Und ein Kauf der Liegenschaft?

Diejenigen, die ich kenne, haben damit sozusagen einen Lottogewinn gemacht. Sie holen heute bei der Bank eine Million für ein Prozent Zins jährlich. Sie haben zunächst mal eine Wohnung für die Praxis gekauft, besitzen mittlerweile aber meist schon das ganze Mehrfamilienhaus. Aber nur eine kleine Gruppe kann sich das leisten. Meist erhalten diejenigen ihr Startkapital von ihren Eltern.

Und wenn die Ärzte die Praxisräume mieten, was ist beim Mietvertrag zu beachten?

Der Mietvertrag kann in seiner Wichtigkeit gar nicht überschätzt werden. Beispielsweise bei einem Neubau. Was steht mir alles zu? Die Wände? Die Decke? Bei Büroräumen habe ich normalerweise eine kleine Teeküche mit Kühlschrank. Diese kann Teil des Labors sein. Steht mir die Beleuchtung zu? Verhandeln Sie hier extrem oder lassen Sie sich vertreten. Es gibt da ganz viele Fragen, beispielsweise während der Ausbauphase. Während dieser Zeit bauen Ärzte dem Besitzer Kapital in die Immobilie, Wände, Bodenbeläge und weiteres. Ist währenddessen ein Mietzins fällig? Wer zahlt während dieser Dauer die Versicherungen, so beispielsweise Bauwesen- und Bauherrenhaftpflicht.

Und wenn das Gegenüber nicht der Besitzer, sondern eine Verwaltung ist?

In Verwaltungen arbeiten in der Regel Teilzeit-Mitarbeiter, meist Mitarbeiterinnen, die leider keine Ahnung von der Immobilie und auch keine Entscheidungskompetenz haben. Ideal ist es, direkt mit dem Investor, also den Besitzern der Immobilie zu sprechen. Diese müssen Sie mit Argumenten überzeugen. Schildern Sie die Vorteile für den Vermieter bei Mietverträgen mit einer Praxis über 5 oder 10 Jahre mit festgelegter Verlängerung. Die Vermieter haben keine Mietzinsausfälle, müssen keinen Backofen oder Kühlschrank ersetzen.

Und wenn die zukünftige Praxis in einem Altbau sein soll?

Oftmals sind bei unseren Kunden die Räumlichkeiten vorgegeben, wenn sie eine Praxis übernehmen. Auch hier gibt es verschiedene Möglichkeiten. Die eine ist, einfach mal einzuziehen, darin zu leben, auszuprobieren und nach einem Jahr zu entscheiden. Das ist für Patienten gut, denn sie müssen sich nicht auf einen neuen Arzt und Räume gleichzeitig einstellen. Ich empfehle, zumindest die MPA zu behalten, damit am Empfang ein vertrautes Gesicht ist. Oder der Übernehmer probiert mal aus, was funktioniert, was nicht und kann in den Sommerferien oder über Weihnachten und Neujahr die Sanierung durchführen.

Und ein Umbau vor Einzug?

Wenn ein Arzt, eine Ärztin die alte Praxis nicht ausprobieren kann oder will, etwa wenn ein neuer Mietvertrag abgeschlossen werden muss, dann ist man an einem entscheidenden Punkt. Wir haben aktuell in Zürich dreimal solche Situationen. Der abgebende Arzt will einfach nur den Schlüssel abgeben und gehen. In solchen Fällen ist in der Regel das Inventar total veraltet. Etwa ein altes Labor. Hier muss der neue Arzt rückbauen, was Geld kostet. Dies zusätzlich zum Übernahmepreis der Praxis. In solchen Fällen schauen wir, ob im Mietvertrag des abgebenden Arztes eine Rückbaupflicht besteht. Dann wird festgestellt, was er rückbauen und entsorgen muss. Wenn aber keine Rückbaupflicht besteht, muss das Gespräch mit dem Vermieter gesucht werden. Hier gibt es keine fixen Regeln. Einige Vermieter geben alles, damit eine Praxis weiter besteht. Sie verzichten freiwillig auf fünfzig bis sechzig tausend Franken, weil sie sich sagen, dass sie mit dem Arzt keinen Ärger

hatten. Es gibt aber auch Vermieter, die gar nichts bezahlen. Und dieses sind für unsere Kunden schlechte Vermieter, weil die Ärzte alles in die Hand nehmen müssen und riesige Summen dazwischen liegen können. Wir haben aktuell einen Umbau, inklusive Rückbau kostet dieser rund CHF 250'000. Hier konnten wir uns darauf einigen, dass der Vermieter etwa ein Drittel bezahlt. Diese Kosten auseinander zu dividieren ist manchmal nicht richtig möglich. In der aktuellen Situation sind die Räume nicht schalldicht. Bislang war darin eine Kinderarztpraxis, neu soll auch eine Psychologin angestellt werden. Diese benötigt einen ruhigen Raum. Es stellt sich die Frage, wer dies bezahlt. Der abgebende Kinderarzt benötigte diese Schalldichtigkeit nicht. Der Vermieter stellt sich auf den Standpunkt, dass die Räume ja gut genug waren. Und trotzdem kostet das Ersetzen einer Raumbelüftung CHF 20'000 wenn die Räume schalldicht sein sollen. Das beste Vorgehen ist hier die Diskussion mit dem Vermieter. Der Grundriss muss bereinigt werden, was muss raus, was rein, damit ein reibungsloser Ablauf in der Praxis möglich ist. Nur besprechen bringt in der Regel nichts, ich empfehle eine absolute Kostenzusammenstellung. Diese Punkte sind etwa die Liftauskleidung zum Schutz vor Schmutz und die Reinigung des Treppenhauses während des Umbaus, die Entfernung der Toilette, die neuen Keramikbeläge im Nassbereich. Wenn alles aufgelistet ist, kann das Gespräch mit dem Vermieter und dem abgebenden Arzt gesucht werden. Wer übernimmt was im Ganzen? Das sind gute Voraussetzungen für ein neues Mietverhältnis.

Wo sind denn typische Knackpunkte?

Die Schalldichtigkeit ist ein typisches Beispiel. Genau in Zürich gibt es oft Räumlichkeiten, in denen die Fenster nicht geöffnet werden können wegen dem Strassenverkehr. Es wird künstlich belüftet und eine Erneuerung dieser Anlagen kostet viel Geld. Weiter entsprechen auch die elektrischen Installationen und die Toilettenanlagen in Altbauten nicht neuen Standards. Im Alltag ist die Toilette oft nicht rollstuhlgängig, aber je nach Kanton besteht die Pflicht dazu. Oder auch der Aufenthaltsbereich des Personals muss Tageslicht haben. Verschiedene Instanzen prüfen eine Baueingabe. Und wenn diese nicht dem Arbeitsgesetz, beispielsweise bei der Belichtung, entspricht, wird keine Baubewilligung erteilt. Die meist angemieteten Büroräume müssen nach diesen Kriterien angeschaut werden.

Und spezifisch bei Arztpraxen?

Hier kommt dann noch die Apotheke hinzu. Beispielsweise wurden früher in einem kleinen Räumchen einige Tablare an der Wand befestigt und damit war das fertig. Heute kommt der Kantonsapotheker und stellt über einer gewissen Lagertemperatur den Betrieb ein. Also müssen wir diese Apotheke herunterkühlen oder von Anfang an viele Kühlschränke einkaufen, damit alle Medikamente darin aufbewahrt werden können. Das bedeutet konkret eine kleine Klimaanlage, die auf einem Dachboden oder Balkon montiert werden muss. Dort müssen wir den Lärmschutzvorschriften entsprechen und dann vielleicht das Ganze mit einer Haube abdecken. Allein schon die Apotheke, welche bei einem Allgemeinpraktiker früher gar kein Thema war, weil es keine Vorschriften gab, ist heute eine kleine Wissenschaft. Wir haben gerade aktuell einen Auftrag mit dieser Problematik bei Eigentumswohnungen. Vor Jahren hatte ein Arzt zwei Wohnungen gekauft und eine Bewilligung gekriegt zum Betrieb einer Praxis. Wir mussten jetzt die Apotheke mit Kühlung renovieren und einer der Mieter hat gesagt, dass er kein Gerät direkt auf dem Balkon (nebenan) will. Da gab es eine Stockwerksversammlung und ein Einspruch wurde angekündigt, weil der Mieter auf dem Balkon das Kühlgerät sieht. Für ihn sei das Klimagerät selbst mit einer Haube eine ganz unansehnliche Angelegenheit. Und dann wird es kompliziert, weil es nun das Bauinspektorat für Lärm braucht, welches Regeln vorgibt, dann gibt es einen Bauphysiker, der kommt und eine Lärmschutzmessung macht und feststellt, ob die Installation den Normen entspricht oder nicht. Und hier kann man in ein relativ kompliziertes Verfahren reinkommen und unter Umständen ist es gar nicht möglich, die Apotheke herunterzukühlen. Dies sollte den Ärzten bewusst sein.

Braucht jede Praxis einen Architekten, einen Innenarchitekten und einen Dekorateur?

Viele meinen sie brauchen einen Architekten. Nein. Ein Architekt baut ein Haus mit Fenstern und Dach. Bei der Innenarchitektur geht es um Raum, Raumaufteilung, Proportionen, Gänge, Wartebereiche. Das ist eine typische innenarchitektonische Aufgabe. Dann gibt es noch den «Decorator». Dessen Aufgabe sind Boden, Wände, Decken. Für mich ist dies eine innenarchitektonische Aufgabe, kombiniert mit Dekorati-

onsfaktor. Das ist aber, wenn ich eine Arztpraxis betrachte von der Arbeit her, wie viel gib es zu tun, Denken, Organisieren, Offerieren, in der Ausführung und Begleitung derselben – dann ist der Rest, wie Vorhänge und Farbe des Wartezimmerstuhls wenig. Diese Dekoration, diese Angelegenheit nimmt in Ihrem ganzen Projektordner vielleicht fünf Seiten ein. Bei Innenarchitektur realisieren viele Ärzte, dass sie an diese Probleme gar nicht gedacht haben.

Ich sage immer, die Arztpraxis müsse zunächst dem Haus entsprechen. Es macht keinen Sinn ein Sechziger-Jahre-Haus mit vergoldeten Wasserhähnen auszustatten. Es soll auch der Persönlichkeit des Praxisinhabers entsprechen. Es gibt Gesamtanbieter, die offerieren Gesamtpakete mit Ausführung mit dem teuren, mit dem mittleren, und mit dem billigen Holz. Dazu sagen wir «nein»!

Das wichtigste an der Innenarchitektur ist die Zeitlosigkeit. Wir sind jeweils stolz bei Übergaben, unsere ersten Kunden gehen heute in Pension, wenn die Apéro-Besucher bei der Eröffnung das Gefühl haben, die Praxis sei jetzt neu umgebaut. Darum sage ich Neukunden: «Passt auf, Ihr seid jung. Verfolgt keine Modeerscheinung. Ihr seid fünfzehn bis zwanzig Jahre hier drin. Dann habt Ihr vielleicht keine Haare mehr, seid eine ältere Person und es muss immer noch passen.» Der Fokus kann nicht nur auf dem jungen Menschen sein. Ältere Ärzte reduzieren das Pensum und stellen jüngere ein und auch hier muss die Praxis passen.

Welches sind denn die bestimmenden Faktoren bei einem Auftrag?

Für mich als Innenarchitektin sind dies Budget, Stil des Hauses und Zeitlosigkeit. Und wenn dann einer als Gag ein rotes Labor will: machen Sie die Möbel nicht rot sondern die Wand. Diese kann mit einigen Pinselstrichen überstrichen werden. Eigentlich ist das Aushandeln eines Mietvertrages ja nicht direkt Architekturarbeit. Ich bin hier reingerutscht, als mich ein Kunde bat seinen Mietvertrag zu prüfen. Und dann kamen weitere, und spätestens beim zehnten war klar, dass Mietvertrag nicht gleich Mietvertrag ist. Da gibt es gute, aber auch grauenhafte Voraussetzungen. Und deshalb habe ich mich darum gekümmert.

Wenn der Mietvertrag gut ist, haben die Einsparungen für den Arzt mein Honorar dreifach eingespart. Die Summe der Einsparungen ist über die Jahre enorm. Daran müssen die Kunden denken, denn die wirtschaftliche Situation ist nicht mehr wie früher. Damals kamen nach der Praxiseröffnung relativ schnell Geld, Ruhm und Ansehen. Damit kamen die Kunden wieder zurück, haben ein Haus gekauft und dieses haben wir zusammen renoviert. Aber heute muss mehr gekämpft werden. Ich habe schon von dem ein oder anderen Konkurs gehört, glücklicherweise nicht bei unseren Kunden.

*Welche Vorteile hat ein Arzt als Auftraggeber bei Ihnen?
Was kostet Ihre Arbeit?*

Wir sind relativ schnell in der Arbeit. Wenn jemand Räumlichkeiten zum Um- oder Neubau hat, erarbeiten wir rasch die Grundrisse. Die Kostenzusammenstellung mache ich nie geschätzt, sondern wir lassen an einem bestimmten Tag alle halbe Stunde andere Handwerker kommen, die uns Offerten erstellen. Bis und mit Mietverhandlungen arbeiten wir gratis. Wenn kein Mietvertrag zustande kommt, ist es ungeschickt dies zu verrechnen. Dieses Geschäft wird halt nicht gemacht, aber der Kunde kommt in einem halben Jahr wieder mit einem anderen Projekt.

Wenn es wirklich losgeht, können wir das Honorar bestimmen. Es gibt komplizierte Ärzte, aber das merkt man bei den ersten paar Besprechungen. Wenn ich viermal zum Baukeramikhändler gehen muss, bis er sich entscheiden hat, merke ich dies und das reflektiert sich dann im Honorar. Wenn wir aber rasch von A nach B kommen, ist mein Honorar weniger hoch. Ich versuche meist eine Pauschale auszuhandeln. Nach Kostenzusammenstellung offeriere ich 10% oder auch 15% der Bausumme, je nach abschätzbarem Aufwand.

Im Kern sind wir Treuhänder vom Arzt. Ich muss für den Arzt alle Rabatte rausschlagen und weitergeben. Wenn für die Praxis USM Haller, oder allgemein Büromöbel oder Beleuchtung gekauft wird, dann haben wir, oder auch der Elektriker, teilweise bis zu 35% Rabatt. Dies muss von Anfang an klar geregelt werden und da kann viel Geld gespart werden. Hier hilft es zu fragen und zu hinterfragen.

› Brigitte Hasler

In einer klassischen Liegenschaft mit englischem Garten in Riehen bei Basel betreibt Brigitte Hasler ihr Büro für Innenarchitektur. Sie ist spezialisiert auf Arztpraxen: «Unser Büro betreiben wir seit 30 Jahren. Wir sind gesamtschweizerisch ausgerichtet, machen ganz kleine wie auch grosse Aufträge.»

Funktion: Innenarchitektin

Kontakt: Wenkenhaldenweg 14, CH-4125 Riehen

Telefon: 061 681 63 55

Website: www.brigittehasler.ch



Interview online anhören:
www.msva.ch/pp2

«Röntgen in der Praxis ist Service an der Allgemeinheit»

Wir befinden uns im Röntgenmuseum der Firma Röntgenservice im Emmen. Der schweizweit tätige Familienbetrieb hat im Pausenraum mit historischen Röntgenanlagen ein kleines Museum eingerichtet. Herr Widmer, der Inhaber und Geschäftsführer, ist ein sich für Praxen engagierender Gesprächspartner, weshalb das Gespräch sich bereits zum Anfang um die teilweise fehlende Unterstützung der Banken beim Einrichten von Röntgenanlagen in der Praxis dreht.

mediservice vsao-asmac:

Eine Röntgenanlage ist eine grosse Investition für eine Praxis, hilft da meine Bank?

Andreas Widmer: Die Banken sind immer restriktiver geworden. Eine Arztpraxis ist von der Basis her Nullrisiko. Wenn der Arzt arbeitet, kommt Geld rein. Die Banken haben sich aber immer mehr quergelegt. Die Finanzsituation ist der grösste Brocken, der anfangs gestemmt werden muss.

Kann eine Röntgenanlage auch gemietet werden?

Passen Sie hier auf und rechnen Sie mit. Mietangebote müssen geprüft werden. Sie zahlen heute auf ein Basissystem zur Digitalisierung einer bereits bestehenden Anlage, welches in der Grössenordnung 22 bis 23 Tausend Franken kostet, rund 10'000 Franken drauf. Am Schluss kostet es über 30 Tausend Franken. Wenn ein Leasing abgeschlossen werden kann, fahren Sie damit besser. Und dann ist es ein Mieten, kein Besitz. Sie haben zwar am Schluss einen Restkaufwert, aber während der Miete sind Sie nicht Besitzer. Natürlich, bei einem Technologiewechsel ist mieten einfacher. Aber finanziell fahren Sie mit einem Leasing, oder wenn Sie es kaufen können, besser.

Wie beginne ich am besten?

Was ist eine gute Anlage um mit dem Röntgen zu beginnen?

Mit einer sogenannten Basisausstattung. Diese hat keinen digitalen Detektor, arbeitet aber bereits mit einem Speicherfoliensystem. Da liegen wir über alles bei 50 bis 55'000 Franken. Damit machen Sie gute, sogar sehr gute Bilder. Das sind alles Markenkomponenten, keine zweifelhaften Systeme. Wir mussten auch Lehrgeld bezahlen, haben einige Zeit Produkte aus Korea verkauft. Aktuell haben wir ein System aus China im Sortiment, aber ich halte mich bei solchen Produkten sehr zurück. Es gibt da verschiedene Situationen und Kombinationen von Hard- und Software. Wir haben eine deutsche Software und empfehlen immer Markenprodukte. Momentan gibt es im Markt viele Veränderungen mit Firmenübernahmen, die noch von der Marktaufsicht bewilligt werden müssen.

Ist der Kauf eines Occasionsgerätes möglich?

Ab 2018 macht dies keinen Sinn, weil die neu zu bewilligenden Anlagen Belichtungsautomaten haben müssen und dazu gleich auch die Dosis messen müssen, die für die Aufnahme verwendet wurde. Das erhöht die Kosten insgesamt um etwa 5'000 Franken. Ein DR-System (Digitales Röntgen), welches die Daten ohne Kassettenhandling an den PC schickt, kostet dann 65 bis 75'000 Franken.

Dann kommt noch der Raum dazu, der für Röntgen reserviert ist und sonst nicht genutzt wird?

Ja, nur da lässt sich was machen. Einzelne Praxen stellen die digitale Anlage in kleinere Räume und schaffen sich so ein zusätzliches Sprechzimmer. Andere nutzen den Raum kombiniert, nutzen den Raum beispielsweise als Ausweichzimmer für Spritzen oder Infusionen.

Was braucht es, damit ein Arzt, eine Ärztin überhaupt in der Praxis röntgen darf?

Da müssen Sie heute einen Strahlensachverständigenkurs machen. Das braucht es, damit Sie überhaupt unter Aufsicht Röntgen lassen dürfen. Dieser Kurs kann während der Ausbildung zum Facharzt absolviert werden, ist praktisch als Teil der Weiterbildung anzusehen. Sie können den Kurs an verschiedenen Orten absolvieren. Am PSI, dem Paul Scherrer Institut in Würenlingen, könnten Sie sich erkundigen, was der Preis ist, damit Sie einen Vergleichswert haben. Es gibt auch einen privaten Anbieter in Basel und weitere.

Und weiter, was braucht es noch?

Die Anlage in der Praxis muss vom BAG vorgängig bewilligt werden. Die Eingabe dazu kostet rund 800 Franken. Die Röntgenfirma, also der Lieferant der Anlage, macht die räumliche Planung, die Berechnungen und ist verpflichtet, den Arzt bei der Eingabe zu unterstützen. Also theoretisch müsste der Arzt mit dem erworbenen Wissen aus dem Strahlenschutzkurs hinsitzen und die Berechnungen selber machen, aber in der Praxis übernimmt die Röntgenfirma das für Sie. Die Bewilligung ist dann für 10 Jahre gültig und entsprechend, bei 800 Franken für die Bewilligung, kostet sie diese 80 Franken pro Jahr.

Welche Wartung und Qualitätskontrollen braucht so eine Röntgenanlage?

Der Röntgenapparat muss alle 6 Jahre kontrolliert und geprüft werden. Das kostet etwa 1'400 bis 1'500 Franken. Über die Jahre heruntergebrochen kostet Sie das rund 200 bis 300 Franken pro Jahr. Bei uns kostet diese Wartung und der Telefonsupport für eine digitale Installation, sowie die jährliche Kontrolle des digitalen Teils der Anlage, pauschal 1'200.– pro Jahr. Röntgen mit Nasschemie, also Entwicklerlösungen etc., sind da etwas anderes.

Gesamthaft kostet Sie also der Unterhalt inklusive Softwareupdates über 6 Jahre einmalig 1'400.– für die Prüfung alle sechs Jahre, dann 6 Mal 1'200.– für den Service, also 7'200.– und dann noch 1'500.– für die ebenfalls alle 6 Jahre anfallende Prüfung des digitalen Teils der Installation. Also alles in allem etwas unter 10'000 Franken. Durch sechs Jahre ergibt dies grob 1'500 Franken pro Jahr.

Und wie rasch muss ein System ersetzt werden?

Das geht meist schrittweise. Alle paar Jahre muss der PC ersetzt werden, was von Kundinnen und Kunden nicht immer verstanden wird. Aber auch wir müssen in unserem Betrieb immer wieder die Informatik, also auch Hardware wie PC und Server ersetzen. Computer sind schon immer wieder ein Thema, nicht nur im Röntgen, sondern in der ganzen Praxis.

Weshalb braucht ein Arzt in der Praxis überhaupt ein Röntgen. Und rechnet sich dies?

Für die Allgemeinheit ist diese Frage besser greifbar als für den Arzt. Die Praxis ist ohne Röntgen nicht effizient, ein Patient mit Handbruch beispielsweise muss aus der Praxis dann ins nächste Spital zum Röntgen, muss dann eine CD mit Bildern zurück in die Praxis nehmen oder die Bilder kommen per E-Mail. Dann muss dies angeschaut werden und er wird behandelt. Eine Nachkontrolle ist wieder dasselbe. Wieder muss der Patient für ein Röntgen ins Spital. In der Praxis gibt es dadurch mehr Pendenzen. Röntgen hilft nicht, um gross Geld zu verdienen, es ist ein Dienst am Patienten. In einer grösseren Praxis, wo die Kosten auf mehrere Schultern verteilt werden können, ist es finanziell sicher attraktiver.

Primär hilft Röntgen bei der Effizienz. In der Schweiz sind wir dabei privilegiert, in Deutschland oder Italien ist Röntgen in der Praxis die Ausnahme. Es ist also Effizienz und Dienstleistung am Patienten. Sobald die Anreise ins Spital etwas länger dauert, fallen bei Patienten und Arbeitgeber wegen dem Zeitverlust ganz andere zusätzliche Kosten an. Da gehen Tage verloren, aber in der Praxis kann mit einer vor Ort erstellten Aufnahme rasch entschieden werden, und die Sache ist erledigt. Man muss dies also differenziert anschauen: ein Einsparen der Röntgenanlage in der Praxis bezahlen wir alle mit Kosten im Arbeitsbereich statt in der Medizin. Zudem hat man als Arzt schneller die Diagnose, kann schneller reagieren.

Und wenn jemand trotzdem kein Röntgen in der Praxis möchte?

In der Stadt verstehe ich dies gut. Aber wir machen nicht Hausarztmedizin wie früher im Osten, wo der Hausarzt Überweisungsschreiber war, den einen im Labor, den anderen im Röntgen und den dritten im

Spital anmeldete. Die Diagnose wurde kurz vor Ort gestellt, aber die Behandlung geschah anderswo. Ein Büro zur Patiententriage ist keine Hausarztpraxis.

*Wenn ich eine Praxis übernehme,
dort ist aber ein altes Röntgen
mit Film zum Entwickeln drin:
Muss ich auf digital umstellen?*

Wenn es finanziell eng ist die 22 bis 23 Tausend Franken für die Digitalisierung zu investieren, oder wenn Sie kurz vor der Pension stehen, dann können Sie beim konventionellen Röntgen mit Film bleiben. Aber ich empfehle sonst jedem umzustellen. Sie können ja mit einem Speicherfoliensystem, also nicht unbedingt volldigital, starten. Auch ein Speicherfoliensystem hat keine Chemikalien und keine Dunkelkammer mehr. Der Unterhalt eines Röntgens mit Dunkelkammer ist auch teuer, ein neuer Entwickler kostet rund 8'000 Franken. Wenn die Installation bereits vorhanden ist, können Sie ja mal, wenn Sie das Geld aktuell nicht haben um zu investieren, schauen, wie es mit der aktuellen Anlage geht, sich aber auch beraten lassen und das System gut pflegen. Dort hapert es aber, denn auf der Personalseite haben Sie bald keine MPA mehr, die Film entwickeln können. Und es braucht Know-how. Was muss gemacht werden, wenn die Chemie ausfällt? MPA, die immer digital gearbeitet haben, müssen auf einem analogen Gerät geschult werden. Neben der nicht nötigen Dunkelkammer und Chemie hat das digitale Röntgen den Vorteil der Verfügbarkeit der Bilder. Sie müssen kein Bildarchiv anlegen und verwalten. Sie können die Bilder im Sprechzimmer aufrufen und am PC anschauen. Die ganze Verwaltung entfällt, Sie müssen keinem Bild nachrennen. Und Sie brauchen keine Lagerschränke für die Bilder. Wenn Sie also frisch beginnen, lassen Sie die Finger von einem analogen System.

› Andreas Widmer

Funktion: Inhaber und Geschäftsführer

Kontakt: Röntgen Service AG
Meierhofweg 4, CH-6032 Emmen

Telefon: 041 260 02 66

Mail: mail@roentgen-service.ch

Website: www.roentgen-service.ch



Interview online anhören:
www.msva.ch/pp3

