

## FALLSTUDIE: ZAHNARZTZENTRUM

# Geballte Ärztepower

*Durch die Konzentration verschiedener Fachärzte lassen sich Skaleneffekte realisieren*

Das Zahnarztzentrum führt in der Deutschschweiz mehrere grosse Praxen. Das Konzept der Skaleneffekte möchte die Firma nun auf weitere Medizinbereiche ausweiten. Die Expansion könnte aber durch den Zulassungsstopp für Ärzte gebremst werden.

*Martin Maniera*

## ► Worum geht es?

Die Schweiz besitzt eines der besten Gesundheitssysteme der Welt. Jedoch sehen sich die Patienten wie in anderen Ländern manchmal mit überfüllten Praxen und langen Wartezeiten konfrontiert. In diesen Umständen erkannte das Ehepaar Sara und Christoph Hürlimann eine Marktlücke und gründete im April 2003 das erste Zahnarztzentrum in der Deutschschweiz.

In jedem der inzwischen 18 Zentren arbeiten mehrere Ärzte gleichzeitig, so dass unter der Woche erst um 21 Uhr Feierabend ist. Auch am Samstag werden die Dienstleistungen für mehrere Stunden erbracht, und sonntags sind die Ärzte immerhin für drei Stunden über die Mittagszeit anwesend. Dadurch kommen die Zentren einerseits Erwerbstätigen entgegen, die ihren Arbeitsplatz tagsüber für eine Zahnbehandlung nicht verlassen wollen oder können. Andererseits werden auch (nicht lebensbedrohliche) medizinische Notfälle von Patienten zügig behandelt, die sonst in eventuell ausgelasteten Kliniken Hilfe suchen müssten. Das Geschäftsmodell der Zentren erlaubt eine zügige Behandlung von Notfallpatienten und ermöglicht eine Terminvergabe an 365 Tagen im Jahr. Ferner konzentrieren sich in den Zentren alle Dienstleistungen des zahnmedizinischen Leistungsspektrums, darunter Kieferorthopädie und Dentalhygiene, an einem Ort.

Der entscheidende Punkt der Strategie sind die Skaleneffekte. Indem mehrere Ärzte an einem Standort zusammengezogen werden, ist das medizinische Gerät sowie das assistierende und administrative Personal zu relativ geringen Kosten je Mediziner verfügbar. Anders als in einer traditionellen Praxis unterstützen die Sekretäre und Assistenten nicht nur einen, sondern mehrere Ärzte. Um die Mediziner für sich zu gewinnen, bieten ihnen die Zentren mehrere Vorteile. Üblicherweise gründen junge Ärzte neue Praxen oder übernehmen

solche von pensionierten Kollegen; in beiden Fällen ist zumeist Kapital in Millionenhöhe nötig. Alternativ können die Ärzte für Spitäler tätig sein; allerdings klagen viele Mitarbeiter in diesen Organisationen über eine hohe Belastung und lange Arbeitszeiten. Bei den Zentren hingegen sind die Ärzte angestellt, so dass sie nicht das Risiko von selbständig Erwerbenden tragen müssen. Auch werden ihnen auf Wunsch Teilzeitmodelle angeboten. Schliesslich geniesst das Zahnarztzentrum dank seiner Grösse Sonderkonditionen bei der Anschaffung der technischen Ausrüstung; auf diese Weise können die Ärzte stets mit modernem Gerät arbeiten.

Die Zahnärzte wurden nicht nur in der Schweiz, sondern auch in Österreich und in Deutschland rekrutiert. Das ist dank der gemeinsamen Sprache und dem hohen Ausbildungsstandard in diesen Ländern ohne weiteres möglich. Ebenfalls haben einige Griechen eine Anstellung in den Zentren gefunden, die ihr Studium in deutschsprachigen Ländern absolviert haben. Zu einem geringeren Anteil werden auch Ärzte aus Schweden und Italien angeworben, weil in diesen Staaten die Ausbildung ebenfalls hohen Standards genügt.

## ► Die anvisierten Ziele

Dieses Geschäftsmodell hat das Duo Hürlimann mit dem befreundeten Ehepaar Olsson vor eineinhalb Jahren auf andere Fachbereiche übertragen. In den drei Arzthäusern in Zürich, St. Gallen und Aarau sind Allgemeinmediziner, Internisten, Dermatologen und Gynäkologen tätig. An den letzten beiden Standorten wurde ebenfalls ein Kinderarzt haus aufgebaut, in dem neben Allgemeinmedizinern Spezialisten tätig sind, etwa für Allergien und Lungenerkrankungen. Ein weiteres solches Zentrum soll diesen Herbst in Zürich eröffnet werden. Für die kommenden Jahre ist geplant, für alle drei Zentrumsarten neue Standorte in der Deutschschweiz zu erschliessen.

## ► Alternativen

Die Zentren konzentrieren sich vor allem auf Ballungsgebiete mit einer hohen Einwohnerdichte und berufstätigen Pendlern; sie könnten jedoch auch häufiger in ländlichen Gegenden stehen, um die lokale Kundschaft zu versorgen. Mit der Hilfe zuverlässiger Partner bestünde zudem die Möglichkeit, die Sprachgrenze zu überwinden und

die lateinische Schweiz zu erobern.

Anstatt viele Ärzte an einem Ort zu konzentrieren, könnte die Geschäftsleitung die Praxen von verschiedenen Allgemeinmedizinerinnen und Fachärzten übernehmen und dadurch deren Unternehmerrisiko tragen. Zudem wären die Patienten nicht gezwungen, Spezialisten an verschiedenen Orten aufzusuchen, sondern die angestellten Ärzte wären mobil und würden zwischen den verschiedenen Praxen verkehren.

## ► Warnschilder

Das Zahnarztzentrum mietet Liegenschaften in Ballungsräumen und Stadtzentren, so dass sie im Vergleich zu traditionellen Praxen relativ hohe Mietzinsen zahlen. Zu diesen Fixkosten gesellen sich die Ausgaben für den grossen Personalbestand. Auch sind die steten Investitionen in moderne technische Ausrüstung markant. Um diese Kosten zu decken, sind die Zentren auf eine hohe Patientenzahl angewiesen. Gleichzeitig ist die Anwerbung von ausreichend Personal eine entscheidende Voraussetzung für den Geschäftserfolg.

Der Schweizer Markt an Ärzten ist allerdings klein: Laut der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte zählt das Land ungefähr 31 000 berufstätige Personen im ambulanten und stationären Dienst. Dabei schliessen jährlich knapp 800 Personen das Medizinstudium in der Schweiz ab; dies seien jedoch deutlich zu wenig Absolventen, erklärt der Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte. Ferner herrsche eine Unterversorgung an einheimischen Medizinerinnen. Deshalb stammen 40% der Schweizer Spitalärzte aus dem Ausland.

Auch die vom Ehepaar Hürlimann gegründeten, personalintensiven Ärztezentren sind daher neben den heimischen auf zugewanderte Fachkräfte angewiesen. Für die Eröffnung des Kinderarzt hauses in Zürich wurde zwar bereits das Personal gefunden und eingestellt, der Aufbau an neuen Standorten ist jedoch direkt vom Niederlassungsstopp betroffen. Ab Juli dürfen, von wenigen Ausnahmeregelungen abgesehen, für die kommenden drei Jahre nämlich keine neuen ausländischen Ärzte mehr in der Schweiz tätig werden. Das Parlament in Bern erhofft sich vom Zulassungsstopp Kosteneinsparungen. Das ist für die Strategie der (Kinder-) Arzthäuser ein bedeutsames Hindernis, denn sie basiert auf einer hohen Anzahl von Medizinerinnen. Es besteht die Gefahr,

dass sich Skaleneffekte nur bedingt realisieren lassen. Allerdings verfügen die Kantone über die Kompetenz, eigene Zulassungen zu geben. So können die Arzthäuser vielleicht eine Lösung mit den Kantonen finden, um doch noch genug ausländische Ärzte zu rekrutieren. Sonst könnte sich die Expansion der Zentren vermutlich verzögern.