

# UCM Urologie Centrum München AG – das Münchner Modell eines Urologischen Facharztnetzes

W. Lubos, M. Kriegmair

*„Wir öffnen in allen Versorgungsbereichen kollektivvertragliche zugunsten wettbewerblicher Lösungen. Solidarische Absicherung ist die Leitschnur im Gesundheitswesen. Wir fügen als weitere Leitschnur den Wettbewerb hinzu. Wir brechen Monopole in diesem vermachteten System auf. [...] Das heißt auch: Für alle die auf ihren Stühlen sitzen bleiben, wird es schwierig!“*

Was in einer Rede von Bundesministerin Ulla Schmidt am 17.09.2003 anlässlich der Vorstellung des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes betont wurde, findet seinen Ausdruck in der zunehmenden Anzahl der von Insolvenz bedrohten Arztpraxen. Gerade kleine geräteintensive Facharztpraxen stehen unter enormen Kostendruck bei gleichzeitig zunehmenden Qualitätserfordernissen.

Ein Ausweg aus diesem Konflikt kann ein Zusammenschluss etwa als Gemeinschaftspraxis oder in Form eines Ärztehauses bedeuten. Was sich in der Theorie sinnvoll anhört, ist jedoch in der Praxis oft nicht umsetzbar: Lange Mietverträge, unterschiedliche persönliche Auffassungen, zu große räumliche Distanzen lassen echte Fusionen von Arztpraxen häufig genug als unrealisierbar erscheinen.

Dieses Dilemma war der Ausgangspunkt für die Verfasser mit Urologen im Großraum München Ende des Jahres 2001 die **UCM® Urologie Centrum München AG** zu gründen.

Die Ziele der neuen Gesellschaft waren:

1. Die Schaffung von Synergieeffekten durch Bündelung bereits bestehender Strukturen in den Praxen
2. Verstärkte Partizipation an den Wertschöpfungsketten
3. Kosteneffizienz durch flache Hierarchien bei gleichzeitiger Absicht Gewinn für die Gesellschaft zu erzielen
4. Kompetenzvorteile durch spezialisierte einzelne Gesellschafter
5. Fokussierung auf das Fachgebiet Urologie und auf die Region Oberbayern
6. Aufwertung der Selbstdarstellung der Praxen und stärkerer Auftritt in der Öffentlichkeit

## **1. Rechtsform:**

Diese Zielsetzung war nicht vereinbar mit der Gründung eines Vereines oder gar der Deklaration eines losen Praxisverbundes oder -netzes. In den letzten Jahren verging kaum eine Woche, in der nicht irgendwo ein Ärztenetz gegründet wurde. Der größte Teil dieser Vereine zeigte jedoch, dass der Zusammenhalt innerhalb der Gruppe schwach und aufgrund der Unverbindlichkeit oft kurzlebig ist.

Die Aktiengesellschaft bietet gegenüber dem Verein oder genossenschaftsähnlichen Strukturen den Vorteil

- der Schaffung eines echten Eigentumsverhältnisses mit der daraus resultierenden engeren Bindung an der Gesellschaft
- den Ausschluss jeglicher Haftung über die Kapitaleinlage hinaus durch die Vorschaltung der juristischen Person
- der Möglichkeit Gewinn zu erzielen und gegebenenfalls steuermindernd zu thesaurieren.
- (im Vergleich zur GmbH) der unkomplizierten Aufnahme von Gesellschaftern durch den Erwerb von Aktien
- der durchsetzungsfähigen Exekutive in Form des Vorstandes, der in der Lage ist schnell zu entscheiden und
- der Kontrollinstanz durch einen Aufsichtsrat.

Die Aktionäre der neugegründeten UCM Urologie Centrum München AG waren und sind ausschließlich in Oberbayern niedergelassene Urologen. Sowohl der Vorstand als auch der Aufsichtsrat sind ehrenamtlich tätig. Berufsfunktionäre sollen vermieden werden.

## **2. Kapitalverteilung:**

Die 32 Gründungsaktionäre waren sich darüber einig, dass eine möglichst gleichmäßige Kapitalverteilung vorherrschen sollte. Daher erwarb jeder Aktionär 2.000 Aktien zum Nennwert von 1 Euro an der UCM. Das Grundkapital belief sich bei Gründung somit auf 64.000 Euro. Von dem Prinzip der gleichmäßigen Kapitalverteilung wurde auch bei der durchgeführten Kapitalerhöhung mit der Aufnahmen von neun neuen Aktionären nicht abgewichen. Aktionäre sollten auch weiterhin ausschließlich regional tätige Urologen bleiben. Zwischenzeitlich sind 12 weitere Urologen der UCM beigetreten, so dass die UCM AG derzeit über 43 Aktionäre verfügt.

## **3. Geschäftsfelder der UCM AG:**

Der Grundgedanke war so einfach wie überzeugend. Denn bald zeigte sich, dass sich durch den Zusammenschluß niedergelassener Urologen in einer abgegrenzten Region ein gewaltiges Synergiepotential eröffnete:

### **•Einkaufsgemeinschaft und Outsourcing:**

Bei verschiedenen Bereichen des Praxisbedarfs und des Labormaterials konnte die UCM über Rahmenverträge erhebliche Rabatte erzielen, die an die Aktionäre weitergereicht werden. Gleiches gilt für die Anschaffung von Investitionsgütern wie Sonografiegeräten oder Instrumenten. Das Outsourcing von Leistungen, wie etwa des OI/OII Labors wurde ebenfalls neu mit Preisvorteilen verhandelt.

### **•Etablierung eigener Therapie-Module:**

Der Aufbau eigener Therapieverfahren innerhalb der UCM erschien dann sinnvoll, wenn hierzu einerseits ein hoher apparativer Aufwand mit einer Spezialisierung des

behandelnden Urologen nötig und andererseits die durchschnittliche Fallzahl in der Einzelpraxis zu gering und damit nicht kostendeckend ist.

Die UCM hat mehrere Therapie-Module etabliert, die von Kollegen aus der Gesellschaft durchgeführt werden. Am Beispiel der Brachytherapie des lokalisierten Prostatakarzinoms zeigt sich die Leistungsfähigkeit des UCM-Konzeptes: Mit bisher etwa 100 Behandlungen seit Februar 2002 ist die UCM derzeit das größte Brachytherapiezentrum in München.

#### • **Integration von ambulanter und stationärer Behandlung:**

Nach der Novellierung des § 140 SGB V stehen zwischen 2004 und 2006 bis zu 1% aus dem jährlichen KV- und Krankenhaustopf für die integrierte Versorgung zur Verfügung. Die Erfüllung der vertraglichen Leistungsverpflichtungen findet außerhalb des Sicherstellungsauftrages der KVen statt. Die Krankenkassen können Verträge auch mit Trägern abschließen, die z.B. über ihre Gesellschafter berechnete Leistungen anbieten, selbst aber nicht Versorger sind (Managementgesellschaften). Die UCM wird deshalb mit ihrer Partnerklinik, der Urologischen Klinik München-Planegg den Kostenträgern ein Integrationsmodell zwischen niedergelassenen Urologen und der Klinik anbieten.

#### • **Positionierung als kompetenter Verhandlungspartner gegenüber den Kostenträgern**

Bereits jetzt ist es explizites Ziel der UCM, eine starke, KV-unabhängige Positionierung als Verhandlungspartner der Kassen aufzubauen. Mit einigen großen Kassen wurden deswegen bereits erste erfolgversprechende Gespräche geführt

#### • **Fort- und Weiterbildung der Gesellschafter, Qualitätssicherung:**

Bei Qualitätsmaßnahmen und Zertifizierungen in der Arztpraxis sind die einzelnen Niedergelassenen entweder auf kostspielige Einzellösungen angewiesen und müssen sich selbst in die überaus komplexe und zeitaufwendige Materie einarbeiten. Deshalb hat die UCM einen Rahmenvertrag mit einem externen Anbieter geschlossen, der von einem UCM-Gesellschafter begleitet und kontrolliert wird. Darüber hinaus organisiert die UCM eigene Fortbildungsveranstaltungen, die unter anderem auch mit CME-Punktbewertungen ausgestattet sind.

#### • **Werbeeinnahmen, Arzneimittelstudien, Veranstaltungsmanagement:**

Der Aktionärskreis ist ein interessanter Kooperationspartner z.B. für Arzneimittelhersteller, die die bestehende Infrastruktur der UCM mit minimalem Aufwand nutzen können, um Arzneimittelstudien durchführen zu können. Zum anderen können über eine Kapitalgesellschaft Werbeeinnahmen und Honorare für das Veranstaltungsmanagement akquiriert werden ohne in berufsrechtliche Kollisionen geraten zu können.

### **4. Mehrwert für die Aktionäre:**

Der Mehrwert für die Aktionäre entfaltet sich auf drei Ebenen:

- **Kostenvorteile:**

Die durch die Marktmacht der UCM erzielten Kostenvorteile (z.B. beim Einkauf) können teilweise direkt an die Gesellschafter weitergereicht werden.

- **Einnahmenvorteile:**

Andererseits haben bereits das die ersten beiden Geschäftsjahre der UCM gezeigt, dass bei entsprechend flacher Kostenstruktur signifikante Gewinne bei der Gesellschaft selbst erzielt werden können. Über die Gewinnverwendung - Thesaurierung oder Dividendenausschüttung – entscheiden die Aktionäre in der Hauptversammlung.

- **Kompetenzvorteile;**

Kompetenz entsteht aus der Spezialisierung innerhalb der Gruppe. Gleichzeitig kann durch den konsequenten Aufbau einer Markenidentität der Kompetenzvorteil nach außen dargestellt werden.

## **5. Sind Facharzt-AG's eine Lösung der Probleme?**

Spätestens seit dem Herbst 2003, in dem die Vertreter der großen Parteien, Frau Schmidt und Herr Seehofer, die neuen Versorgungsformen zu ihrem Lieblingsthema erkoren und dies in der Novellierung des § 140 SGB V auch in der Gesetzgebung realisiert haben, ist auch dem Einzelkämpfer in der (urologischen) Facharztpraxis klar geworden, dass er sich über die KV-rechtliche Einbindung hinaus organisieren muss.

Ihm stehen zwei grundsätzliche Wege offen: Zum einen fremdbestimmte Organisationen, die von Berufsfunktionären oder industriellen Unternehmen dominiert werden oder zum anderen ein selbstbestimmter Zusammenschluss, der auf gegenseitiges Vertrauen und neidloser Kooperation beruht.

Unserer Meinung nach ist gerade die Fokussierung auf Fach und Region das wesentliche Erfolgsgeheimnis der UCM. Eine Ausdehnung über die selbstgesetzten Grenzen würde eine Verminderung der Durchsetzungskraft und des Zusammenhaltes nach sich ziehen. Unserer Meinung nach soll das Münchner Modell als Ermunterung dienen, auch in anderen Region ähnliche Zentren zu gründen.

Der Urologe 43:1, Januar 2004, S. 28