➔ *Fortsetzung von Seite 21*

### 3. Beschönigen Sie nicht Ihren Lebenslauf

Jeder Leser will wissen, mit wem er es bei dem neuen Arzt oder Ärztin zu tun hat. Die Biografie liefert Angaben zur Aus- und Weiterbildung, die berufliche Praxis, Familiensituation, Motivation für die Übernahme usw. Nennen Sie auch soziale Leistungen wie Klassensprecherfunktion, Kapitän einer Mannschaft etc. Der Lebenslauf ist ein wichtiger Beitrag, damit die Banken die unternehmerischen Fähigkeiten des Ordinationsübernehmers einzuschätzen wissen.

### 4. Werden Sie sich über Ihren Kapitalbedarf klar

Wie viel Geld brauche ich?: Die Kapitalbedarfsplanung bestimmt als Teil des Finanzplanes die Höhe des Startkapitals. Hierfür müssen alle Aufwendungen für Investitionen in das Anlagevermögen (z.B. Immobilien, Ordi-Einrichtung, Apparate, KFZ etc.) und in das Umlaufvermögen (z.B. Betriebsmittel) erfasst werden. Aber auch anfallende Personal-, Marketing- und spezielle Gründungskosten (z.B. Ablösekosten) sind hier zu berücksichtigen.

### 5. Finanzierungsplanung

Bei der Finanzierungsplanung wird die Frage geklärt, wie der ermittelte Kapitalbedarf gedeckt werden soll – mittels Eigen- oder Fremdkapital (z.B. Bankkrediten). Wobei zu beachten ist, dass ohne Eigenkapitalbasis kaum ein Fremdkapitalgeber die Finanzierung übernehmen wird – auch wenn der Berufsstand der Ärztinnen und Ärzte immer noch als besonders privilegiert gelten darf. Bei einem Kassenvertrag verzichten Banken auch mal auf Eigenmittel. Wahlärzte haben es dabei schon schwerer.

### 6. Liquiditätsplanung

Bei der Liquiditätsplanung werden die zu erwartenden Honorareinnahmen den zu erwartenden Ausgaben und Abgabenvorauszahlungen auf Monatsbasis gegenübergestellt. Wenn im Dezember der 14. Monatsgehalt der Teammitglieder mit den Sozialversicherungs- und Einkommenssteuervorauszahlungen des November fast zusammenfällt und die Honorarüberweisung der Kassen noch ein paar Wochen aussteht, kann es schon mal knapp am Konto werden. Liquiditätsschwierigkeiten gelten als die häufigsten Ursachen für das Schlingern von Unternehmensgründungen.

### 7. Rentabilitätsplanung

In der Praxis zeigt sich, dass die Übernehmer von Ordinationen immer wieder Schwierigkeiten mit der Rentabilitätsplanung haben. Dabei wird in der Regel für den Zeitraum von drei Jahren ermittelt, ob und wann die Ordi genug Einnahmen erwirtschaften kann, um die laufenden Kosten und die Einkommenswünsche der Inhaber zu decken. Hier bietet es sich an, in einem normalen, einem Best- sowie einem Worst-Case-Szenario zu planen.

### 8. Nutzen Sie den Rat von Dritten

Es ist grundsätzlich nicht ratsam, eine Ordinationsübernahme ohne jegliche externe Hilfe anzugehen. Spezialisierte Steuerberater, die Kammer sowie – mit Abstrichen, weil fokussiert auf Finanzierungsfragen – durchaus auch verschiedene Banken verfügen über erprobtes Beratungs-Wissen, wie eine Ordination auf Schiene gestellt werden kann. An diesen Angeboten sollten Sie nicht vorbeigehen. ■

## Der umfassende Businessplan

Ein detaillierter Businessplan enthält folgende Punkte:

1. **Executive Summary:** Eine Zusammenfassung dessen, was die Praxis in Zukunft plant, und des Status quo.
2. **Dienstleistung:** Welches Leistungsspektrum bietet die Praxis?
3. **Markt und Wettbewerb:** Wie sieht die Konkurrenz aus? Welches Patienten-Potenzial ist vorhanden?
4. **Marketing:** Wie werden Patienten auf die Leistungen der Praxis aufmerksam gemacht?
5. **Geschäftsmodell:** Welche Ziele setzt sich die Praxis? Welche Patientengruppen werden angesprochen?
6. **Praxisführung/Personal:** Welches Fachwissen ist vorhanden? Wie wird die Praxis geführt? Gibt es ein QM?
7. **Realisierungsfahrplan:** Was wird bis wann umgesetzt?
8. **Chancen und Risiken:** Wo bestehen Möglichkeiten, Zusatzeinnahmen zu generieren? Wie kann sich die Praxis von der Konkurrenz abheben? Finanzplanung: Welche kurz- und langfristigen liquiden Mittel werden benötigt? Was erwirtschaftet die Praxis?

## DIE PRAKTISCHE FRAGE

**Mag. Iris Kraft-Kinz**
MEDplan, 1120 Wien,
Tel. 01/817 53 50-260

# Warum Chefs nach außen hin krisenfest sein müssen

Ordinationschefs und -chefinnen müssen Anführer sein. Was nach Coaching-Seminar für Einsteiger klingt, gewinnt in der Realität rasch an Bedeutung. Denn die Alphatiere müssen Entscheidungen treffen – gerade dann, wenn von außen Druck gemacht wird. Dazu müssen die TeamleiterInnen krisenfest sein. Und damit sind nicht die normalen Stresssituationen mit vollem Wartezimmer und läutenden Telefonen gemeint. Eine Krise ist handfester: In einer Ordination geht es an das Eingemachte, wenn die Arzthelferin überraschend kündigt, eine ungeahnte Steuernachzahlung droht oder ein Rechtsanwaltsbrief von einem „Kunstfehler" spricht.

Ich beobachte in meiner Beraterinnenkarriere immer wieder, dass in diesen Situationen der ganze Mann und die ganze Frau gefordert sind. Echtes Krisenmanagement bedeutet, es gar nicht so weit kommen zu lassen. Grundsätzlich hat Früherkennung viel mit Unternehmenskultur und sozialer Kompetenz zu tun. Die Anführer müssen nach innen die Bedürfnisse der Belegschaft wahrnehmen und nach außen die Fähigkeit beweisen, den Anliegen der Patienten zuzuhören.

Erfolgreiches Krisenmanagement bedeutet, aktiv Entscheidungen zu treffen und ständig nach außen zu tragen, was warum getan wird. Die Kommunikation in Krisen beeinflusst die Wahrnehmung der Situation durch Patienten, Mitarbeiter und Familienangehörige. Reden ist in diesem Falle Gold. Auch der Arzt braucht seine Krisen-PR.

Im Sturm beweisen sich die Führungsqualitäten. Dabei geht es um ein positives Selbstverständnis und Fähigkeiten wie Entscheidungskraft und Ruhe in Turbulenzen.

Neben den Verdrängern zählen die Choleriker zu den Krisenverlierern. Fordernde Umstände verlangen nach Besonnenheit. Krisenverschärfend ist zudem die Selbstüberschätzung: Ursachen werden nicht erkannt oder nicht angepackt – selbst und gerade, wenn es an der eigenen Person liegt. Nur wer Lehren zieht, entwickelt sich weiter.

FOTO: MEDPLAN