

## WIRTSCHAFT UND PRAXISFÜHRUNG

Sie erreichen uns  
per Fax: 0 61 02 / 50 61 78  
0 61 02 / 50 61 00  
per E-Mail: wi@aerztezeitung.de

# Der Komplettservice für Privatpatienten

Dem KV-System hat Hausarzt Dr. Frank Bätje den Rücken gekehrt. Bereut hat er es nicht. Denn mit seinem Rundum-Sorglos-Paket für Privatpatienten und Ausländer hat er ein lukratives Geschäftsmodell entwickelt.

Von Christian Beneker



© Beneker

**HANNOVER.** Frank Bätjes Vater war Maurer, sein Sohn weiß also, wie man etwas hochzieht. Heute sagt er: „Lethargie und betriebswirtschaftliche Unkenntnis sind die beiden größten Probleme des deutschen Gesundheitssystems.“ Dr. Frank Bätje ist heute Hausarzt und hat sich seit drei Jahren auf Privatpatienten, auf potente ausländische Patienten und eine Spezialbehandlung verlegt. Das System funktioniert so gut, dass Bätje sich 2011 für den Innovationspreis beworben hat.

Seine Praxis in einem Ärztehaus der Hannoveraner Innenstadt besticht durch Einfachheit. Im Besprechungsraum mit Tisch und drei Stühlen kein Blatt Papier, kein Stift, nur eine kurze Reihe Bücher auf der Fensterbank, ein Bildschirm mit Tastatur – fertig. „Wir haben eine komplett papierfreie Praxis.“ Auch die Terminvergabe läuft zum Teil über die Praxishomepage. An die Wände seiner Praxis hat Bätje abstrakte Kunst gehängt, die in der Leere gut zur Wirkung kommt. Nur eine Mitarbeiterin hat er. „Und sie kann alles.“

„Ich habe als Hausarzt ungefähr alles gemacht, was man als Hausarzt machen kann“, sagt Bätje, „von der normalen Husten-Schnupfen-Heiserkeit-Versorgung bis zum Kriseneinsatz in Ruanda mit ‚Ärzte ohne Grenzen‘.“ Seine wirkliche Berufung als Arzt hat er aber erst vor drei Jahren gefunden. Seither behandelt er ausschließlich Privatpatienten, darunter eine ganze Reihe Wohlhabender aus China, Osteuropa oder den arabischen Staaten. Ihnen bietet er ein Komplettpaket an: Anreise, Un-

terkunft, Chauffeur, Übersetzer, medizinische Versorgung, Abreise.

„Im Zweifel bringen wir die Patienten im eigens gecharterten Flieger zurück nach Usbekistan“, sagt Bätje. Unter anderem diese Patienten ermöglichen ihm, „auf befriedigende

Weise gutes Geld zu verdienen.“ Seine deutschen Patienten kommen aus dem ganzen Land. „Natürlich reist niemand wegen einer Grippeimpfung aus Hamburg an, aber zur Vorsorge etwa kommen sie hierher.“ Für die Versorgung hat der Hausarzt

eigens ein Fachärztenetz aus 33 Kollegen in Hannover gegründet, das „Praxisnetz Hannover“.

Bätje ist der Lotse: Nach einem ausführlichen Eingangsgespräch mit dem Patienten, inklusive Besprechung des Kostenrahmens, behan-

delt er selbst oder überweist die Patienten je nach Beschwerden zu einem oder mehreren Facharztkollegen im Netz. Am Schluss kommen die Patienten erneut zum Abschlussgespräch. Der Weg funktioniert auch umgekehrt, inzwischen überweisen die Kollegen ihre Patienten auch an ihn. Zudem ist Bätje Vorsitzender des Privatärztlichen Notdienstes (PÄN) in Hannover. So kann er seinen Patienten aus Hannover eine 24-Stunden-Bereitschaft bieten.

Auch die Komplettabrechnung läuft über seinen Schreibtisch oder Bildschirm. „Ich stelle dem Patienten den Behandlungsbetrag in Rechnung und die Kollegen berechnen mir gegebenenfalls ihre Leistungen.“

Bätje sagt denn auch: „Ich rede über Geld.“ Kostentransparenz, Koordination, Zuwendung und Zuverlässigkeit seien die Pluspunkte seines Konzepts. „Ich mache alles, wozu die anderen keine Zeit haben. Diesen Service schätzen die Patienten und kommen genau deshalb hierher.“

Das zweite Standbein: Rund 30 Prozent seiner Patienten kommen aus dem Ausland, sie brauchen 20 Prozent der Arbeitszeit und bringen bis zu 40 Prozent des Umsatzes.

Als drittes Standbein bietet der Hausarzt einen speziellen Service für Patienten mit Knochenbrüchen. Seine orthopädische und unfallchirurgische Stoßwellentherapie unterstützt unter anderem die Heilung nach orthopädischen Operationen. „Da habe ich mir inzwischen einen deutschlandweiten guten Ruf erarbeitet“, erklärt der Hausarzt, „bei dieser speziellen Behandlung bin ich Monopolist.“

Eine Rückkehr ins KV-System kommt für Bätje nicht in Frage. „Da verwaltet man täglich Hunderte und Sie wissen am Abend nicht mehr, was sie getan haben.“ In Bätjes Praxis kommen und gehen wöchentlich nur rund 60 Patienten, und „abends ist der Schreibtisch leer“. Das System funktioniert, weil der Hausarzt nicht mehr als Einzelkämpfer auftreten muss, weil es keine Abnutzungskämpfe mehr gibt zwischen Kliniken und Praxen und weil Bätje international aufgestellt ist.

Er unterhält Kontakte zu Botschaften und zu Agenturen, die rund um den Globus Patienten für deutsche Ärzte werben. „Für das Marketing bei den Agenturen habe ich kürzlich an die 10000 Euro ausgegeben“, sagt Bätje, „im Laufe von gut einem Quartal hatte ich die Mehrausgaben wieder drin.“ Zudem wirbt er mit Flyern, Webauftritt und Newsletter. Den Ärger mit der KV und ihren Regularien hat er dagegen für immer hinter sich.

”

**Ich mache alles, wozu die anderen keine Zeit haben. Diesen Service schätzen die Patienten und kommen genau deshalb hierher.**

Dr. Frank Bätje

Hausarzt und Vorsitzender des Privatärztlichen Notdienstes in Hannover

### Wettbewerb „Die innovative Arztpraxis“ – drei iPads zu gewinnen



Wir suchen  
Ärzte  
mit  
Ideen.

Einsendeschluss für den Innovationspreis von UCB und Springer Medizin ist am 31. Oktober 2012.

Der Wettbewerb „Die innovative Arztpraxis“ von UCB und Springer Medizin geht in die zweite Runde. Auch 2012 gibt es wieder drei iPads zu gewinnen.

Innovationen bringen das Gesundheitswesen in Deutschland voran. Auch viele niedergelassene Ärzte entwickeln in ihren Praxen innovative Ideen, um die Versorgung ihrer Patienten zu verbessern, um den Aufwand in den Praxen angesichts eines wachsenden Patientenzustroms zu begrenzen und nicht zuletzt um den wirtschaftlichen Ertrag zu steigern. Doch nicht immer setzen sich gute neue Ideen durch – einfach, weil sie nicht bekannt werden. Das wollen

die Fachverlagsgruppe Springer Medizin, zu der auch die „Ärzte Zeitung“ gehört, und das Biopharmaunternehmen UCB mit dem Innovationspreis ändern. „Auch für den Innovationspreis 2012 suchen wir wieder kreative Ärzte, die die Versorgung verbessern“, sagt Steffen Fritzsche von UCB. Der Preis wird am 24. November 2012 beim Bundeskongress Privatmedizin in Köln vergeben.

① Haben Sie Interesse? Dann bewerben Sie sich bis 31. Oktober: [www.aerztezeitung.de/innovationspreis2012](http://www.aerztezeitung.de/innovationspreis2012)

## Hersteller sieht Versorgung mit Alemtuzumab gesichert

Für die Zulassung einer neuen Indikation wird ein Antikörper vom Markt genommen. Die Onkologen gehen auf die Barrikaden. Der Hersteller beteuert, die kostenfreie Versorgung sei sichergestellt.

**NEU-ISENBURG** (brs). Auch nachdem Sanofi die Vermarktung von MabCampath® (Alemtuzumab) eingestellt hat, ist die kostenfreie und zeitlich unbegrenzte Versorgung der Patienten mit dem Arzneimittel gegen chronisch lymphatische Leukämie (CLL) sichergestellt. Es gebe kei-

nerlei Engpässe, bekräftigt das Unternehmen.

Wie zu erfahren war, ist MabCampath® in Deutschland über die Firma Clinigen bisher für etwa 30 Patienten zur Verfügung gestellt worden. Dies erfolgt per Einzelimport im Rahmen des Arzneimittelgesetzes, und zwar

aus den USA, wo das Arzneimittel zwar ebenfalls nicht mehr im Markt ist, die Zulassung aber anders als in der EU weiter besteht. Die Fallzahl von Patienten, für die die Arznei infrage kommt, dürfte bei insgesamt etwa 300 liegen.

Die Sanofi-Tochter Genzyme hatte sich nach eigenem Bekunden zur Rückgabe der Zulassung von MabCampath® entschlossen, um den Einsatz bei Multipler Sklerose (MS) vor der Zulassung ausschließlich innerhalb kontrollierter klinischer Studien sicherzustellen (wir berichteten). Denn sollte Alemtuzumab zur Behandlung der MS zugelassen wer-

den, werde sich das Behandlungskonzept grundsätzlich von der MabCampath Dosierung zur Behandlung der CLL unterscheiden. Naturgemäß dürfe eine breite Anwendung erst nach erfolgter Zulassung sowie der Etablierung des entsprechenden Risk-Management-Plans erfolgen. Vor Kurzem wurden die Zulassungsanträge in den USA und in der EU gestellt.

Die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO) hatte die Marktrücknahme als „absolut inakzeptabel“ kritisiert und von einer „profitorientierten Zulassungsstrategie“ gesprochen. In einer der

„Ärzte Zeitung“ vorliegenden Stellungnahme an die DGHO räumt Sanofi ein, dass die Entscheidung „natürlich auch unternehmerisch“ begründet ist. Der Preis von Alemtuzumab werde aber das Ergebnis einer Bewertung und von Verhandlungen mit Behörden und Kostenträgern sein – soweit es Deutschland betrifft sind damit das IQWiG, der G-BA und der GKV-Spitzenverband gemeint. „Dieses Ergebnis wird Kriterien wie Zusatznutzen aber auch Forschungs- und Entwicklungskosten in der neuen Indikation erfassen. Aus unserer Sicht wäre es fair, zunächst dieses Ergebnis abzuwarten“, schreibt Sanofi.