

Dental

MEDIZIN & ÖKONOMIE

NR. 1/24

DAS PRAXIS-BULLETIN

Schwerpunkt

Start-up: Aus der Gefangenschaft in die Freiheit – wann ist der richtige Zeitpunkt, den Befreiungsschlag zu wagen?

Seiten 7–33

Recht

Die ärztliche Dokumentationspflicht – ein Seiltanz zwischen Gründlichkeit und Prägnanz

Dr. Marcel Lanz

Seite 40

Medizin

Adipositas – das krank machende Übergewicht

Dr. med. David Infanger

Seite 54



BEHÖRDENGÄNGE

ABRECHNUNGS-
KONTROLLE &
-VERBESSERUNG

STRATEGIE

BUSINESSPLAN/
FINANZIERUNG
SICHERN

PRAXISERÖFFNUNG/ PRAXISÜBERNAHME

PRAXIS-
MANAGEMENT

MIETVERTRAGS-
VERHANDLUNGEN

PERSONALSUCHE
START-UP
VERTRÄGE

Eine Unternehmensgründung erfordert sehr viel Zeit und Fachwissen. Damit Sie sich auf Ihre Kernkompetenzen konzentrieren und der Zukunft entspannter entgegenblicken können, profitieren Sie von unserer 25-jährigen Erfahrung im Bereich der Praxiseröffnung und Praxisübernahme. Unter www.federer-partners.ch finden Sie unser gesamtes Leistungsangebot im Start-up-Bereich.



Vorwort

Start-up: Aus der Gefangenschaft in die Freiheit – wann ist der richtige Zeitpunkt, den Befreiungsschlag zu wagen? 5

Schwerpunkt

Gemeinsam oder allein – Entscheidungskriterien für die richtige Praxisform	7
Praxis und Eigenheim: finanzielle Wege zum Erfolg	13
Persönliche Weichenstellung für eine lukrativere berufliche Vorsorge mit 1e	17
Das andere Mitarbeitergespräch: von der Pflichtübung zum wirkungsvollen Führungsinstrument	21
Frische Luft im Archiv	25
Wahl der Rechtsform beim Praxisstart: Was sind die Unterschiede und die Auswirkungen auf die Versicherungen?	30
Scheidungsgutachten – der Wert der Praxis im Streitfall	32

Zahnarzt und Unternehmer

Neuer Schwung für etablierte Zahnarztpraxis in Kreuzlingen 34

Marktplatz

Suche 38

Recht

Die ärztliche Dokumentationspflicht – ein Seiltanz zwischen Gründlichkeit und Prägnanz 40

Kapitalanlagen und Investitionen

Kinderabsicherung bei Praxisgründung – was Sie nicht vergessen sollten	44
Abnehmspritzen: Fluch oder Segen?	48
Investieren: BDCs und REITs – (des Rentners) Anlageträume	52

Medizin

Adipositas – das krank machende Übergewicht 54

Fokus

Die faszinierende Welt der Kois: von kulturellen Symbolen zu globaler Leidenschaft 59

Alle Ausgaben finden Sie auch online unter:

www.medizin-oekonomie.ch

KLEININSERATE IM MARKTPLATZ

Ausgabe	Erscheint	Inserateschluss	Schwerpunktthema
01/24	März	01.02.2024	Start-up Aus der Gefangenschaft in die Freiheit – wann ist der richtige Zeitpunkt, den Befreiungsschlag zu wagen?
02/24	Juni	02.05.2024	Optimierung Zu hohe Arbeitsbelastung – Zeitmanagement optimieren
03/24	September	02.08.2024	Praxisverkauf Emotionaler Ablöseprozess – zum richtigen Zeitpunkt loslassen
04/24	Dezember	03.10.2024	Start-up Raumbedarf massgeschneidert und zukunftsorientiert

Anzahl Zeichen	Kombi (1 x Printausgabe, 1 Monat online)	Online (1 Monat)	Print (1 Ausgabe)
0 – 600	700.–	200.–	600.–
601 – 1000	900.–	200.–	800.–
1001 – 1400	1100.–	200.–	1000.–

Inserateaufgabe

Zusendung des Inseratetexts und Auswahl der Publikationsart (Kombi, Print, Online) inkl. Rechnungsadresse per E-Mail an info@medizin-oekonomie.ch

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in der gesamten Ausgabe in der Regel die männliche Form verwendet. Sie bezieht sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

IMPRESSUM

Gesamtauflage* 3500

* Die Gesamtauflage kann aufgrund der Anzahl Zahnärzte bei jeder Ausgabe variieren.

Redaktion und Anzeigewesen:
Dental MEDIZIN & ÖKONOMIE
Larissa von Arx-Federer
Mitteldorfstrasse 3, 5605 Dottikon
056 616 60 60
info@medizin-oekonomie.ch
www.medizin-oekonomie.ch

Gestaltung und Satz:
Stefanie Gehrig
www.stefaniegehrig.ch

Korrektorat:
Andrea Groh
www.andrea-groh.de

Druck:
Kromer Print AG, Lenzburg



START-UP: AUS DER GEFANGENSCHAFT IN DIE FREIHEIT – WANN IST DER RICHTIGE ZEIT- PUNKT, DEN BEFREIUNGSSCHLAG ZU WAGEN?

Im Frühling blühen viele Pflanzen und für die Natur ist es die Zeit des Neuanfangs. Der Jahresbeginn ist auch für etliche Zahnärztinnen und Zahnärzte ein Neustart und nicht selten werden grosse Projekte geplant oder realisiert. Wir beleuchten in dieser MEDIZIN & ÖKONOMIE den Schritt in die Selbstständigkeit. Was muss beachtet werden, damit der Befreiungsschlag gelingt und der Neuanfang erfolgreich wird? In den Rubriken «Kapitalanlagen und Investitionen» sowie «Medizin» widmen wir uns dem Trend der Abnehmspritzen. Beurteilen Sie nach der Lektüre selbst, ob diese einen Fluch oder eher einen Segen verkörpern.

Wir wünschen Ihnen ein wunderschönes Frühjahr.

Herzlichst
Larissa von Arx-Federer



JETZT
NEWSLETTER
ABONNIEREN UND
IMMER AUF DEM
AKTUELLSTEN STAND
BLEIBEN.

[https://federer-partners.ch/
aktuell/newsletter/](https://federer-partners.ch/aktuell/newsletter/)



Vorsorgeberatung

Je früher Sie sich mit Ihrer Vorsorge befassen, desto einfacher können Sie spätere Einkommenslücken schliessen. Lassen Sie sich jetzt beraten und schauen Sie entspannt in die Zukunft. [AXA.ch/vorsorge](https://www.axa.ch/vorsorge)

A woman with brown hair, wearing a grey long-sleeved shirt and blue jeans, is running barefoot on a green lawn. She is carrying a young child with blonde hair on her back. Both are smiling and looking towards the left. A large red diagonal shape is overlaid on the image, partially covering the woman and the child. The background shows green trees and foliage.

Früher für später bereit

AXA Generalagentur
Vorsorge & Vermögen Markus Kaufmann
Telefon 034 420 64 66
markus.kaufmann@axa.ch
Telefon 062 205 54 58
lukas.studer@axa.ch

GEMEINSAM ODER ALLEIN – ENTSCHEIDUNGSKRITERIEN FÜR DIE RICHTIGE PRAXISFORM

Hanriet Tamazian (FEDERER & PARTNERS)

Sobald sich Ärzt:innen mit dem Gedanken der beruflichen Selbstständigkeit beschäftigen, sehen sie sich rasch mit der Fragestellung konfrontiert, ob sie allein eine Einzelpraxis oder doch mit weiteren Kolleg:innen eine Gemeinschaftspraxis gründen sollen. Und was, wenn sich das gewählte Modell längerfristig nicht bewährt? Im folgenden Artikel widmen wir uns vertieft dieser Thematik.

Einzelpraxis – ein Auslaufmodell?

Im Rahmen von Orientierungsgesprächen mit jungen Ärzt:innen werden wir häufig mit der Frage konfrontiert, ob eine Einzelpraxis kein Auslaufmodell sei. Auch wenn der Trend in

den vergangenen Jahren Richtung Gemeinschaftspraxen zeigt, werden nach wie vor in vielen Fachgebieten Einzelpraxen bevorzugt, dies vielfach unter anderem aus den folgenden Gründen:

- Uneingeschränkte unternehmerische Freiheit
- Freie Gestaltungsmöglichkeit bezüglich
 - Lage der Praxis
 - Raumplanung/Praxisausbau
 - Geräteauswahl
 - Zusammensetzung Praxisteam
 - Ferienplanung
- Kein Konfliktpotenzial mit dem Praxispartner oder kein Einfluss durch dessen bzw. deren Ehepartner:in





Natürlich gibt es beim Modell einer Einzelpraxis nicht nur Vorteile, es birgt auch Nachteile, die unbedingt bei der Entscheidungsfindung berücksichtigt werden sollten:

- Keine fachliche Austauschmöglichkeit innerhalb der Praxis
- Höhere zeitliche Verfügbarkeit gefordert
- Höheres finanzielles Risiko
- Work-Life-Balance kann nicht optimiert bzw. maximiert werden
- Vereinbarkeit Familie und eigene Praxis je nach Situation und Fachgebiet schwierig bis teils unmöglich
- Keine Ferienvertretung vor Ort möglich

Das Votum für eine Einzelpraxis ist nicht in Stein gemeißelt, denn auch wer sich zunächst für eine Einzelpraxis entscheidet, hat später immer noch die Möglichkeit, einen Kollegen dazu zu holen. Dies kann am Anfang in Form einer Anstellung oder Infrastrukturnutzung erfolgen und dann in einem weiteren Schritt in ein partnerschaftliches Modell überführt werden. Das bedingt jedoch, dass bei der Planung der Einzelpraxis räumlich genügend Reserven miteingeplant werden. Im Rahmen unseres Start-up-Pro-

grammes begleiten wir häufig Ärzt:innen, die sich bewusst zu Beginn für eine Einzelpraxis entschlossen, genügend Raumreserven berücksichtigen und ungefähr sechs bis zwölf Monate nach der Gründung einen weiteren Fachkollegen mit ins Boot holen. In den meisten Fällen entscheiden sich die Ärzt:innen für diese Vorgehensweise, um vollkommene Planungsfreiheit zu genießen, ohne dabei auf andere Meinungen Rücksicht nehmen zu müssen, sei dies zum Beispiel bei der Wahl der Immobilie, Geräte oder der Mitarbeiter:innen.

Gemeinschaftspraxis – das Modell der Zukunft?

Es ist in der Tat so, dass die Bildung von Gemeinschaftspraxen in den letzten Jahren einen klaren Trend verkörpert. Dabei stehen verschiedene Vorteile im Fokus:

- Fachliche und/oder betriebswirtschaftliche Synergien
- Höhere Rendite
- Bessere Vereinbarkeit Familie/Praxis-tätigkeit
- Freizeit-/Ferienoptimierung
- Geringeres Risiko

Jedoch hat auch hier die Medaille eine Kehrseite, denn Gruppenpraxen haben Nachteile wie beispielsweise:

- Langwierige Entscheidungsprozesse
- Eine gewisse Kompromissbereitschaft muss vorhanden sein
- Es bestehen Reibungsverluste
- Es existiert deutliches Diskussionspotenzial
- Die Meinungen des Ehepartners beeinflussen die Meinung des Praxiskollegen teilweise sehr stark

Bei mehr als der Hälfte der Gruppenpraxen verändern sich in den ersten eins bis fünf Jahren die Konstellationen. Manche trennen sich, weil die Meinungen bereits in der Gründungsphase deutlich auseinanderweichen, bei anderen ändern sich die Ansichten während der ersten eins bis drei Jahre Praxis-tätigkeit komplett, andere wiederum haben sich das Unternehmertum in einer Gemeinschaft vollkommen anders vorgestellt und möchten doch lieber in einer Einzelpraxis tätig sein. In der Regel ist es bei auf zwei bis drei Zahnärzten ausgerichteten Praxen nicht einfach möglich, diese plötzlich allein zu führen, da die Infrastruktur und die damit verbundenen laufenden Fixkosten zu hoch ausfallen. Daher ist es wichtig, sich vor der definitiven Entscheidungsfindung bewusst zu sein, dass die bisherige gemeinsame Tätigkeit in der gleichen Klinik nicht dem eigenen Unternehmen gleichzusetzen ist und auch eine langjährige Freundschaft auf dem Weg in das Unternehmertum gespalten werden kann. Denn sobald das eigene Portemonnaie von Entscheidungen betroffen ist, verändern sich die Meinungen bzw. Ansichten auf einmal komplett.

Entscheiden sich zwei oder mehrere Zahnärzte, gemeinsam eine Praxis zu gründen, ist es sinnvoll, nochmals zusammen die Ziele und

die möglichen Differenzen zu definieren. Dies kann in Begleitung eines Beraters geschehen, denn dieser wird gewisse Faktoren mitbeeinflussen lassen, die die Zahnärzte in ihrer Anfangseuphorie nicht bedenken. Können die Differenzen beigelegt oder ausgeglichen werden, wird anschließend die Vertragsform definiert. Sollten die Differenzen nicht beseitigt werden können, ist es an dieser Stelle klüger, die Übung abzubrechen.

Auch für die Vertragsform gilt: Sie muss für beide Parteien stimmig sein. An dieser Stelle ist es wichtig zu erwähnen, dass Verträge durchaus mündlich vereinbart werden können. Im Streitfall ist es jedoch mit sehr viel mehr Kosten und Ärger verbunden, wenn sich beide Parteien nicht mehr verständigen können und jeweils einen juristischen Vertreter engagieren müssen, um die Auflösung der Praxisgemeinschaft zu regeln.

In der Regel gründen die Zahnärzte in einem ersten Schritt gemeinsam eine einfache Gesellschaft (keine juristische Person, sondern «lediglich» eine Betriebsgemeinschaft). Dies ist für den Beginn die bestmögliche Lösung, denn so sind die Zahnärzte Einzelunternehmer und betreiben zusammen die Infrastruktur und teilen sich die Mitarbeiter:innen. Dadurch kann beispielsweise die Altersvorsorge gänzlich optimiert werden, da die Möglichkeiten für Angestellte eingeschränkter sind.

Im Rahmen des Gesellschaftsvertrages werden die Spielregeln festgehalten, wie zum Beispiel:

- Wie sehen die einzelnen Besitzverhältnisse aus?
- Wie dürfen Neuanschaffungen getätigt werden – benötigt es hier einen Konsens und was, wenn kein Konsens gefunden werden kann?
- Nach welchem Verteilschlüssel werden die laufenden Fixkosten sinnvollerweise getragen?

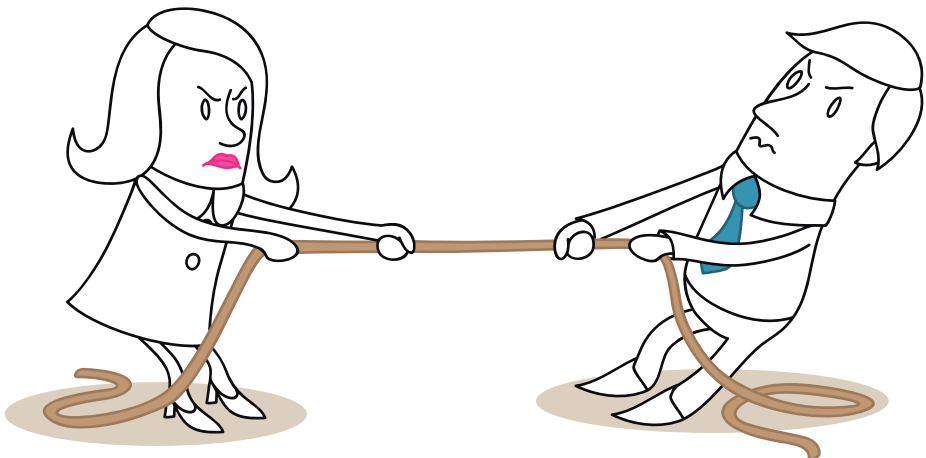
- Wie werden die Verantwortlichkeiten geregelt?
- Wie sehen die Kündigungsfristen aus?
- Was, wenn bei einer Trennung alle Gesellschafter den Anspruch erheben, in der Praxis verbleiben zu dürfen?
- Was geschieht im Krankheits-/Todesfall eines Gesellschafters?

Je klarer in einem Vertrag die einzelnen Themen abgebildet werden, umso leichter fällt den Praxispartnern die Zusammenarbeit, denn das Diskussionspotenzial wird entsprechend minimiert und somit stehen die gemeinsamen Ziele im Hauptfokus. Falls Sie sich in solch einer Situation befinden, lassen Sie sich unbedingt von einem erfahrenen Berater bei der Vertragsausgestaltung unterstützen und übernehmen Sie nicht einen Vertrag von einem Kollegen, denn dieser kann unter Umständen Paragrafen enthalten, die für Ihre persönliche Situation anders geregelt hätten

werden sollen. Sobald sich das Modell der gemeinsamen Praxis für drei bis fünf Jahre bewährt hat, kann die Praxis beispielsweise als Steueroptimierungsmaßnahme in eine Aktiengesellschaft überführt werden.

Falls Sie sich aktuell mit dem Gedanken beschäftigen, sich in die Selbstständigkeit zu begeben, jedoch noch nicht entschlossen sind, ob Sie dies allein oder doch mit einem Kollegen in Angriff nehmen sollen, dann können Sie nebst einer eigenen Pro- und Kontra-Liste und einem Gespräch mit einem erfahrenen Berater auch Ihre nahstehenden Angehörigen oder gar vertraute Arbeitskollegen miteinbeziehen. Diese können Sie sicherlich bei der Entscheidungsfindung mit ehrlicher Beurteilung unterstützen.

Sollten Sie sich vor einiger Zeit für eine Gemeinschaftspraxis entschieden haben und sich in der gewählten Konstellation nun doch nicht so wohlfühlen wie ursprünglich angenommen und zudem die Differenzen nicht



mehr zu bereinigen sein, dann versuchen Sie trotz allfälliger Emotionen, einen kühlen Kopf zu bewahren. Prüfen Sie zunächst Ihren Gesellschaftsvertrag bzw. Aktionärsbindungsvertrag in Ruhe – welche Regelungen haben Sie für den Fall einer Trennung vereinbart? Können Sie die Einzelheiten mit Ihrem Praxispartner emotionsfrei klären? Falls ja, ist es eine sehr gute Ausgangslage, was jedoch selten vorkommt. Falls nicht, dann involvieren Sie unbedingt – am besten gemeinsam mit Ihrem Praxispartner – einen externen Berater, der Sie beide in der Trennungsphase aktiv unterstützt und unbefangen mit Ihnen beiden zusammen die zu durchlaufenden Schritte definiert. In solch einer Situation ist es wichtig, fair vorzugehen, einen gemeinsamen Weg bezüglich der Auflösung zu finden, auch wenn es einem noch so schwerfällt, damit sich beide Parteien so schadlos wie möglich aus dieser Konstellation wieder lösen können. In der Regel lässt sich für jedes Problem eine gütliche Lösung finden, hierfür braucht man aber die richtigen externen Partner.



Hanriet Tamazian

Mitglied der Geschäftsleitung
FEDERER & PARTNERS

FEDERER & PARTNERS ist seit 25 Jahren in der Unternehmensberatung im Gesundheitswesen tätig. Die Beratungsschwerpunkte liegen in den Bereichen Praxis-/Zentrumsgründungen, Optimierung bestehender Praxen sowie Praxisverkauf. Hanriet Tamazian begleitet seit 2008 Ärzte auf ihrem Weg in die eigene Praxis und betreut verschiedene Mandate mit Schwerpunkt Praxiseröffnung und -übernahme, Strategieberatung sowie Marketing.

FEDERER & PARTNERS
Unternehmensberatung
im Gesundheitswesen AG
Mitteldorfstrasse 3
5605 Dottikon
056 616 60 60
hanriet.tamazian@federer-partners.ch
www.federer-partners.ch

Rubeola?

Starthilfe ohne
Kinderkrankheiten.

Wir sprechen
Ihre Sprache
akb.ch/medic

*Am
richtigen
Ort.ch*



Aargauische
Kantonalbank

PRAXIS UND EIGENHEIM: FINANZIELLE WEGE ZUM ERFOLG

Tobias Buri und Edith Lisibach (Aargauische Kantonalbank)

Denken Sie darüber nach, eine eigene Praxis zu eröffnen? Dieser bedeutsame Schritt erfordert nicht nur medizinisches Know-how, sondern auch eine gründliche Auseinandersetzung mit finanziellen und rechtlichen Aspekten. Erfahren Sie, welche zentralen Überlegungen dabei eine Rolle spielen.

Die Herausforderungen bei der Praxisübernahme im Allgemeinen

Die Übernahme einer Zahnarztpraxis ist eine anspruchsvolle unternehmerische Entscheidung, die weit mehr als medizinisches Fachwissen erfordert. Angehende Praxisinhaberinnen und -inhaber stehen vor einer Vielzahl von Fragen.

Ein erster zentraler Aspekt ist die Wahl der Rechtsform. Soll die Praxis eine juristische

Person, wie eine Aktiengesellschaft, werden oder ist eine Einzelfirma die bessere Option? Jede Variante hat Vor- und Nachteile. Einzelfirmen können aufgrund der persönlichen Haftung von niedrigeren Eigenmittelanforderungen seitens der Banken profitieren, während Aktiengesellschaften vorteilhaft für die Steueroptimierung und die Beteiligung weiterer Zahnärztinnen und -ärzte sind.

Die Finanzierung einer Praxis durch Banken hängt von verschiedenen Parametern ab, darunter Standort, notwendige Investitionen und Ärztedichte im Fachgebiet. Bei einer Praxisübernahme dienen die Erfahrungswerte der bisherigen Praxis oder vergleichbarer Einrichtungen als Grundlage. Fragen zur Über- oder Unterversorgung in der Region beeinflussen die Finanzierung erheblich. Banken prüfen ausserdem den Fähigkeitsausweis



und die allgemeine Erfahrung der Zahnärztin oder des Zahnarztes. Ein Businessplan, der Marktanalysen, Konkurrenzsituation und finanzielle Prognosen für die ersten drei bis fünf Jahre einschliesst, ist dabei essenziell. Ein Liquiditätsplan hilft, den Finanzbedarf zu ermitteln, insbesondere zu Beginn der Betriebstätigkeit, wenn Umsätze noch ausbleiben und regelmässige Ausgaben wie Miete und Löhne anfallen. Die Finanzierungsplanung sollte Eigen- und Fremdkapital sowie deren Rückzahlung umfassen. Zusätzliche Unterlagen wie Jahresabschlüsse der Vorgängerpraxis, Lebensläufe der Praxisinhaberin oder des -inhabers, Steuererklärungen und Betreuungsauskünfte ermöglichen eine umfassende Bonitätsbeurteilung. Eine Plausibilisierung erfolgt durch den Vergleich mit Erfahrungswerten von Vorgängerpraxen, allgemeinen Vergleichswerten und durch eine Beurteilung der Nachfrage nach der medizinischen Leistung in der Region. Eigenmittel für Investitionen sind üblich, während zusätzliche Sicherstellungen wie eine Todesfallrisikopolice oder Solidarbürgschaften situativ eingesetzt werden. Eine professionelle Be-

gleitung im Praxisübernahmeprozess durch spezialisierte Treuhänderinnen, Treuhänder, Beratungsbüros, Praxisarchitektinnen oder Praxisarchitekten ist unerlässlich.

Der Erwerb einer Praxis ist oft untrennbar mit dem Kauf der dazugehörigen Liegenschaft verknüpft. Ob die Immobilie ausschliesslich die Praxis umfasst oder diese in einem bestehenden Einfamilienhaus untergebracht ist, ist nicht nur eine finanzielle, sondern auch eine persönliche Entscheidung.

Integration der Praxisliegenschaft: ein Blick in die Zukunft

Der Erwerb einer Praxis ist eine Frage des medizinischen Fachwissens sowie der Integration in die entsprechende Liegenschaft. Diese Wahl, ob die Praxis in einem eigenständigen Gebäude existiert oder in einem bestehenden Einfamilienhaus, betrifft den finanziellen wie auch den persönlichen Aspekt. Die Bereitschaft, am gleichen Ort zu arbeiten und zu leben, wird genauso wichtig wie Überlegungen zu Work-Life-Balance und familiären Belangen.



Der Umbau und die Renovierung der Praxisliegenschaft sind entscheidende Faktoren für den Erfolg. Daher sind eine gründliche Analyse und Liegenschaftsschätzung unerlässlich. Verkaufspreis, Markt- und Schätzwert sollten sorgfältig geprüft werden. Ebenso wichtig sind der Zustand der Liegenschaft, die Renovationshistorie, energetische Sanierungen und der aktuelle Grundbuchauszug. Eine präzise Aufteilung der Räume, die den Anforderungen der Zahnärztin oder des -arztes entspricht und einen effizienten Praxisbetrieb ermöglicht, ist zentral. Das Potenzial der Liegenschaft sollte in die Überlegungen einfließen: Gibt es Raum für zusätzliche Praxisräumlichkeiten? Existieren Baulandreserven? Was schreiben die aktuellen Zonen- und Bauvorschriften vor? Diese Fragen beeinflussen nicht nur die gegenwärtige Nutzung, sondern beleuchten auch die Zukunftsaussichten. Die Lage und Erreichbarkeit für Patientinnen und Patienten, sowohl mit als auch ohne öffentliche Verkehrsmittel, sind Schlüsselemente, die mitberücksichtigt werden sollten.

Finanzierungsmöglichkeiten im Überblick

Die Liegenschaftsfinanzierung wird stark von der Nutzungsart beeinflusst. Ist die Praxisliegenschaft zusätzlich ein Eigenheim zur Selbstnutzung oder wird sie ganz oder teilweise im Rahmen eines Renditeobjekts vermietet? Wenn die Liegenschaft sowohl eine Privatwohnung als auch Praxisräumlichkeiten umfasst, sollten Eigenmittel aus Vorsorgegeldern nur für den selbst genutzten Wohnanteil verwendet werden. Für die Praxis sind zusätzliche Eigenmittel einzubringen. Die finanzielle Tragbarkeit und Eigentumsverhältnisse mit der Ehepartnerin, dem Ehepartner sollten ebenso bedacht werden. Es empfiehlt sich, bestehende Ehe- und Erbverträge zu überprüfen und gegebenenfalls in einem neuen Vertrag zu regeln.

Im Falle eines Renditeobjekts können Vorsorgegelder nicht eingesetzt werden, und die Eigenmittel müssen aus freien Mitteln stammen. Die finanzielle Tragbarkeit hängt entscheidend von der Erzielung einer Mietnahme ab. Rechtliche und steuerrechtliche Gegebenheiten sollten sorgfältig geprüft werden, insbesondere die Vermögenszuordnung zu Privat- oder Geschäftsvermögen.

Abschliessend gilt es, die Entscheidung über das Hypothekarprodukt zu treffen. Für Flexibilität bietet sich eine Saron-Hypothek mit variablem Zinssatz an. Wer die Zinskosten fest kalkulieren möchte, wählt eine Festhypothek, bei der der Zinssatz während der gesamten Hypotheklaufzeit konstant bleibt. Ein Mix beider Formen ist je nach Situation durchaus sinnvoll.

Persönliche Beratung für eine massgeschneiderte Zukunft

Neben der reinen Immobilienfinanzierung spielen Aspekte der Vorsorge eine wesentliche Rolle. Die Absicherung der Praxisinhaberinnen und -inhaber sowie ihrer Familien ist von höchster Signifikanz. Dazu gehören Versicherungen, die vor den finanziellen Risiken im Falle von Krankheit, Unfall oder Tod schützen. Parallel dazu ist der systematische Kapitalaufbau für die Altersvorsorge von entscheidender Bedeutung. Steuern sind ein weiterer relevanter Faktor, der bei der Praxisübernahme und dem Immobilienerwerb berücksichtigt werden muss. Eine individuelle Beratung ist ein absolutes Muss und ermöglicht eine massgeschneiderte Lösung, die den einzelnen Bedürfnissen gerecht wird.

Die AKB bietet mit ihrem Netzwerk aus internen und externen Spezialistinnen und Spezialisten diese Unterstützung, damit sich Praxisinhaberinnen und -inhaber vollkommen auf die Medizin konzentrieren können.

**Tobias Buri**

Kundenberater Firmen,
Aargauische Kantonalbank

*Kundenberater für KMU und Spezialist
für Praxisfinanzierungen. Master of
Science in Business Administration.*

Aargauische Kantonalbank
Bahnhofplatz 1
5000 Aarau
062 835 73 40
tobias.buri@akb.ch

**Edith Lisibach**

Kundenberaterin Firmen,
Aargauische Kantonalbank

*Kundenberaterin für KMU und
Spezialistin für Praxisfinanzierung. BSc
in Betriebsökonomie.*

Aargauische Kantonalbank
Bahnhofstrasse 23
5200 Brugg
056 448 95 73
edith.lisibach@akb.ch

PERSÖNLICHE WEICHENSTELLUNG FÜR EINE LUKRATIVERE BERUFLICHE VORSORGE MIT 1E

Beatrice Kistler (Zurich, Generalagentur Howald & Scheidegger AG)

Die sogenannte 1e-Lösung in der Schweiz ermöglicht es, die berufliche Vorsorge auf Ihre persönlichen Präferenzen auszurichten. Sie haben die Kontrolle darüber, mit welcher Anlagestrategie Ihre Beiträge investiert werden. Darüber hinaus bietet die 1e-Lösung auch interessante Steueroptimierungspotenziale. Um das Beste aus dieser ergänzenden Vorsorgelösung herauszuholen, gilt es, einige wichtige Merkmale und Informationen zu beachten.

Die 1e-Lösung ist eine Zusatzvorsorge und richtet sich hauptsächlich an versicherungspflichtige Mitarbeitende im höheren Lohnsegment, aber auch Selbstständige können

davon profitieren. Der Begriff «1e» stammt vom Artikel 1e der Verordnung zur beruflichen Vorsorge (BVV2), der die Wahl von Anlagestrategien durch die Versicherten regelt. In die 1e-Vorsorge dürfen ausschliesslich Beiträge über dem Grenzwert von 132 300 Franken Jahreslohn einbezahlt werden. Jede versicherte Person wählt ihr Anlageprofil für ihre Beiträge aus bis zu zehn Optionen aus.

Eine 1e-Vorsorgelösung bietet höheres Renditepotenzial ohne Sanierungsrisiko

So können die Versicherten individuell entsprechend ihrer persönlichen Risikobereitschaft und ihres Zeithorizonts investieren. Der gesamte Nettoerfolg der Anlagen wird voll-



umfänglich dem 1e-Sparenden gutgeschrieben. Im Gegenzug gibt es keine Kapital- oder Zinsgarantie. Die versicherte Person kann die Anlagestrategie über die Zeit flexibel wechseln, um sie an veränderte Lebensumstände, Risikobereitschaft oder Finanzierungsziele anzupassen. Das 1e-Vorsorgevermögen ist vom Pensionskassenvermögen der Basisvorsorge, wo die Versicherten solidarisch miteinander investieren, vollständig getrennt. Eine Umverteilung der Kapitalerträge zugunsten anderer Versicherter ist ausgeschlossen. Anders als in der Basisvorsorge, wo bei Austritt negative Vermögensentwicklungen für den Versicherten nicht durchschlagen, wird bei der 1e-Vorsorgelösung der jeweilige Marktwert des Vorsorgekapitals ausbezahlt. Das heisst aber auch, dass die Pensionskasse etwaige Verluste nicht ausgleicht und keine Wertschwankungsreserve vorsehen muss. Für eine rein überobligatorische Lösung wie die 1e-Vorsorge gilt das enge Korsett der politisch geprägten obligatorischen Vorsorge nicht, wie etwa der vom Bundesrat festgelegte Mindestzinssatz. Diese

Freiheit begünstigt grundsätzlich die Risikofähigkeit und damit renditeorientierte Anlagen, deren Performance grösseren Schwankungen unterliegt. Da das Risiko bei jedem Versicherten selbst liegt, muss sich der jeweilige Arbeitgebende bei einem 1e-Plan auch in Krisenzeiten nicht um das Unterdeckungsrisiko bzw. Sanierungsbeiträge sorgen.

Die Eigenverantwortung stärkt das persönliche Interesse an der Vorsorge

1e-Versicherte haben gegenüber der üblicherweise konservativen Anlagestrategie in der Basisvorsorge also die Möglichkeit, auf höhere Renditechancen zu setzen und damit langfristig ein deutlich höheres Altersguthaben zu erreichen. Während in der Basisvorsorge etwa der Anteil an Aktien im Portfolio kaum höher als 30 % liegt, stehen in einer 1e-Lösung typischerweise auch Strategien mit hohem Aktienanteil, sogar von 80 % und höher, zur Auswahl.

Mit den Chancen kommen Risiken: Die Versicherten sind für ihren Anlageentscheid



selbst verantwortlich. Die 1e-Vorsorgeeinrichtungen sind allerdings gesetzlich verpflichtet, mindestens eine risikoarme Anlagestrategie anzubieten. Ausserdem müssen die Anbieter den Versicherten Fragen für die persönliche Risikoanalyse stellen und gegebenenfalls von riskanteren Anlagestrategien abraten. Kundenorientierte Anbieter machen die Kundinnen und Kunden zudem rechtzeitig vor der Pensionierung darauf aufmerksam, möglicherweise die Strategie auf die veränderte Risikotoleranz neu auszurichten.

Die Eigenverantwortlichkeit setzt voraus, dass sich die Versicherten mehr mit der beruflichen Vorsorge auseinandersetzen als üblich. In der Grundvorsorge kann die einzelne versicherte Person kaum Einfluss nehmen, schon gar nicht auf die Anlagen. Das ist wohl einer der Hauptgründe, dass das Interesse an der beruflichen Vorsorge nicht so gross ist. Für die Arbeitgebenden ist es nicht leicht, den Mitarbeitenden den Stellenwert einer guten Vorsorgelösung zu vermitteln, den sie eigentlich verdient. Dies, obwohl die meisten Arbeitnehmenden einen grossen Teil ihres Vermögens in der 2. Säule haben und viele im Ruhestand den grössten Teil ihres Einkommens daraus beziehen.

1e-Vorsorgelösung wird von den Mitarbeitenden stärker als Nebenlohnvorteil wahrgenommen

Die 1e-Lösung bietet eine Gelegenheit, die Wahrnehmung der Vorsorge als wichtige Nebenlohnleistung zu stärken. Indem die Mitarbeitenden mitbestimmen und den Marktwert ihres Vermögens regelmässig mitverfolgen können, sind sie involvierter und werden sich der vorteilhaften Lösung ihres Arbeitgebers deutlicher bewusst.

Zusätzlich profitiert man von steuerlichen Vorteilen auf das Vorsorgesparen in der 1e-Vorsorge. Das Kapital und die Kursgewinne

werden erst bei Pensionierung als Einkommen versteuert, und zwar zu einem reduzierten Satz. Neben den Beiträgen können die Versicherten freiwillige Zusatzeinlagen investieren. Dazu muss ein sogenanntes Einkaufspotenzial gegeben sein. Durch die 1e-Lösung bietet sich auch hier ein erweiterter Gestaltungsrahmen mit maximiertem Einkaufspotenzial.

Ein wichtiger Punkt bei einer 1e-Vorsorgelösung ist der Austritt vor Pensionierung zum Beispiel bei einem Stellenwechsel. Bei einem allfälligen Tief der Finanzmärkte möchte man nicht gezwungen sein, Kursverluste zu realisieren. Je nach Vorsorgeanbieter und gewählter Strategie kann die Veräusserung daher um einige Monate aufgeschoben werden. Eventuell besteht sogar die Möglichkeit, dass das Guthaben in Form eines Freizügigkeitskontos im gleichen Anlageprofil investiert bleibt. Auch wenn sich in der Praxis lange nicht alle 1e-Sparenden daran halten, sei an der Stelle erwähnt, dass das Guthaben grundsätzlich in die Pensionskassen des neuen Arbeitgebenden einzubringen ist. Zumindest noch derzeit. Denn das Parlament will das Freizügigkeitsgesetz liberalisieren und der Bundesrat muss dazu eine Vorlage ausarbeiten.

Wie wird ein 1e-Plan konkret eingerichtet?

Unternehmen, die von den 1e-Plänen Gebrauch machen möchten, müssen für die Mitarbeitenden mit einem Lohn über dem Grenzbetrag von aktuell 132 300 Franken einen separaten Vorsorgeplan bei einer 1e-Vorsorgeeinrichtung eröffnen. Für das Vorsorgesparen im 1e-Plan werden die gewünschten Sparbeiträge in Prozent des Lohnanteils über dem Grenzbetrag festgelegt. Mitarbeitende mit einem tieferen Jahreslohn können nicht in den 1e-Plan aufgenommen werden. In der Basisvorsorge werden die Sparbeiträge gewöhnlich bloss noch bis zu diesem Grenzbetrag

trag geleistet. Nur unter Umständen erlaubt die Einrichtung der Basisvorsorge, dass ein Teil der bestehenden Freizügigkeitsleistung in die neue 1e-Lösung überführt werden kann. Die zuständige Bundesbehörde hat angekündigt, dass sie das Einbringen von Freizügigkeitsleistungen in eine 1e-Lösung künftig genauer regeln will.

Die berufliche Vorsorge steht immer in einem Gesamtkontext zu den persönlichen Bedürfnissen und der privaten Vorsorge sowie der steuerlichen Situation der versicherten Person. Bei einer 1e-Vorsorge ist es für die Versicherten umso wertvoller, die Beratung von Vorsorgefachleuten in Anspruch zu nehmen.

WERBUNG

Vita Select – 1e-Sammelstiftung der Zurich Lebensversicherungsgesellschaft AG:

- Für jede Lebenssituation die passende Strategie
- Top-Performance in den Anlagegruppen
- Versichertenportal für Risikoanalyse, Strategiewahl, Performance-Entwicklung und zusätzliche Einkaufseinlagen

Erfahren Sie mehr unter vita.ch/select oder kontaktieren Sie uns.



Beatrice Kistler

Spezialisierte Ärzteberaterin

Beatrice Kistler berät seit mehr als zwanzig Jahren Zahnärztinnen und -ärzte bei der Finanz- und Vorsorgeplanung.

Zurich, Generalagentur
Howald & Scheidegger AG
Eigerstrasse 2
3007 Bern
031 388 88 80
beatrice.kistler@zurich.ch

DAS ANDERE MITARBEITERGESPRÄCH: VON DER PFLICHTÜBUNG ZUM WIRKUNGSVOLLEN FÜHRUNGSINSTRUMENT

Philipp Metzler (C-Factor AG)

Das herkömmliche Mitarbeitergespräch stammt aus einer hierarchischen Führungsära. Es taugt nicht mehr für die heutige Arbeitswelt und belastet Beziehungen, anstatt sie zu stärken. Gefragt ist ein Dialog auf Augenhöhe, der nicht auf formale Beurteilung setzt, sondern auf Wertschätzung und Motivation. Ein Plädoyer für eine zeitgemässe Lösung.

Hand aufs Herz: Freuen Sie sich auf Ihre Mitarbeitergespräche? Wenn ja, dann herzliche Gratulation. Sie sind definitiv eine Ausnahme. Die allermeisten würden diese Frage mit Nein beantworten. Trotzdem gehört das Mitarbeitergespräch zum Standardrepertoire des Personalmanagements. Mangels Alternativen findet es in den meisten Unternehmen und Praxen weiterhin im herkömmlichen Schema statt: Sie als Führungskraft beurteilen die Mitarbeitenden jährlich – meist Ende oder Anfang Jahr. Aus Ihrem «Urteilspruch» als Chef*in ergeben sich Konsequenzen für die Beurteilten, etwa eine kleine Gehaltserhöhung, eine Beförderung oder eine «Optimierungsmaßnahme» in Form einer Aus- oder Weiterbildung. Als engagierte vorgesetzte Person werden Sie diese Massnahmen top-down definieren, terminieren und am Ende auch kontrollieren. Um es etwas zuzuspitzen: Ihre Mitarbeitenden werden quasi als Objekte vermessen, beurteilt, belohnt oder bestraft. Das mitdenkende, eigenverantwortliche Individuum bleibt auf der Strecke.

Austausch über Zusammenarbeit ist wichtig

Auf diese mühsame Pflichtübung kann die Mehrheit der Mitarbeitenden verzichten, da sie nichts bringt. Das besagen verschiedene Umfragen. Ebenso bekunden immer mehr Vorgesetzte Mühe mit dieser unpassenden Lehrer*in-Schüler*in-Situation – geht es Ihnen vielleicht auch so? Es ist deshalb nicht verwunderlich, dass gerade bei langjährigen Mitarbeitenden die Mitarbeitergespräche immer öfter sehr lax gehandhabt werden oder ganz unter den Tisch fallen. Was allerdings gar nicht im Sinn der Sache ist. Denn ein strukturierter Austausch über die Zusammenarbeit bleibt weiterhin sehr wichtig.

Neues Führungsverständnis etabliert sich

Das Führungsverständnis vieler Unternehmer*innen hat sich in den letzten Jahren gewandelt. Die traditionelle «Meisterin», die ihren «Gesellen» in Bezug auf Allgemein- und Expertenwissen in jeder Hinsicht überlegen ist, gibt es immer seltener. An ihre Stelle treten Führungskräfte, die entweder über ein breites Allgemein- oder ein tiefes Expertenwissen verfügen. In beiden Fällen ist die vorgesetzte Person auf das Know-how und das Engagement ihrer Mitarbeitenden angewiesen – Lösungen werden gemeinsam erarbeitet. Die Führungsrolle verschiebt sich in Richtung «Befähiger*in», «Coach*in» oder «Partner*in». Egal welche dieser drei Rollen gerade gefragt ist, alle gehen sie davon aus, dass Mitarbeitende in der Lage sind, einen

Grossteil der Antworten selbst zu finden. Flexiblere Arbeitsbedingungen und Du-Kultur tragen dazu bei, dass klassische Mitarbeitergespräche zu einem Fremdkörper werden, den Sie als moderne Führungsperson schlicht und einfach abschaffen sollten.

Wertschätzung als wichtigste Währung

Selbstverständlich bleibt es wichtig, über die Zusammenarbeit, die Leistung und die gegenseitigen Erwartungen zu sprechen. Das entspricht auch einem Mitarbeitendenbedürfnis. Nur braucht es dafür keine Noten oder Urteilssprüche, denn diese machen die Führungsperson weder glaubwürdiger noch die Mitarbeitenden produktiver. Es braucht vor allem eines, nämlich Wertschätzung. Gemäss der GDI-Studie «Strategien im Umgang mit dem Arbeitskräftemangel» (Gottlieb-Duttweiler-Institut, 2023) zählt die Wertschätzung zu denjenigen Faktoren, die die Zufriedenheit und Loyalität der Mitarbeitenden am meisten befördern.

Dialog statt Zeugnis

Das Mitarbeitergespräch benötigt somit eine Neuausrichtung, bei der ein qualitativ hochstehender Dialog zwischen Führungskraft und Mitarbeitenden die Basis ist. Eine inhaltlich orientierte Diskussion über Leistungserwartungen und Zukunftsanforderungen, die hochgradig auf die individuelle Situation einzugehen vermag. Ein Dialog auf Augenhöhe, der persönlichen Bedürfnissen und Prioritäten folgt, statt einem standardisierten, ewiggleichen Bewertungsraster für alle.

Welche konkreten Zielsetzungen daraus resultieren, hängt stark von der individuellen Situation der Mitarbeitenden ab. Die Aufgaben des Praxispersonals orientieren sich oftmals an stabilen Leistungsstandards; ob hier SMARTe Ziele¹ sinnvoll sind, muss im Einzelfall entschieden werden. Wichtig ist, dass diskutiert und geklärt ist, wo die Schwerpunkte fürs kommende Jahr liegen. So können vor-

¹ Die SMART-Formel wird häufig verwendet für die Zielformulierung und steht für spezifisch (S), messbar (M), attraktiv (A), realistisch (R) sowie terminierbar (T).





handene Potenziale bestmöglich genutzt und allfällige Defizite zielgerichtet angegangen werden (z. B. Projekte, Zusatzaufgaben, Weiterbildung).

Zeit für Veränderungen

Gespräche auf Augenhöhe bedeuten auch, dass Mitarbeitende bei ihrem Gespräch stärker gefordert sind. Hinsetzen und konsumieren ist passé. Stattdessen müssen sie sich intensiv mit ihrer persönlichen Leistung und Rolle im Team auseinandersetzen. Das entlastet Sie einerseits als Führungskraft, da gewissermassen 50 % des Gesprächserfolgs von den Mitarbeitenden abhängen und nicht nur von Ihnen. Andererseits ist das neue Mitarbeitergespräch auch anspruchsvoller für Vorgesetzte. Denn in dieser Konstellation liegt der Akzent viel stärker auf einem echten Gespräch von Mensch zu Mensch – und nicht mehr dem «Abarbeiten» einer vordefinierten Checkliste an Kompetenzen. Führungskräfte sind gefordert, auf Themenvorschläge und Feedbacks der Mitarbeitenden einzugehen und sich mit der eigenen Rolle als vorgesetzte Person auseinanderzusetzen.

Mit all diesen Herausforderungen sah sich das Universitäts-Kinderspital Zürich konfrontiert, als das Thema «Weiterentwicklung des

klassischen Mitarbeitergesprächs» erstmals aufkam. Es gab eine Reihe unterschiedlicher Beurteilungssysteme und die Motivation, Mitarbeitergespräche durchzuführen, war so tief, dass ein Drittel aller Gespräche gar nicht stattfand. Aus diesem Grund entwickelte das HR-Team mit einer interdisziplinären Arbeitsgruppe ein neuartiges Konzept, das 2018 mit durchschlagendem Erfolg getestet und 2019 unternehmensweit eingeführt wurde. Im nachfolgenden Abschnitt erfahren Sie nun, wie die neue HR-Lösung für Mitarbeitergespräche funktioniert.

So funktioniert das neue Mitarbeitergespräch

Die Agentur C-Factor unterstützte das Universitäts-Kinderspital Zürich dabei, eine neue Form von Mitarbeitergespräch in eine gebrauchsfertige Lösung umzusetzen. Kern der Lösung ist ein Set von rund 30 verschiedenen Themenkarten. Sie enthalten eine breite Auswahl an möglichen Gesprächsthemen aus den Bereichen Fach- und Sachkompetenz über die Sozialkompetenz bis zur Persönlichkeits- oder Selbstkompetenz.

Aus dieser «Menükarte» an Themen wählen sowohl vorgesetzte Person wie Mitarbeiter*in je einige für sie relevante Themen aus, die während des Gesprächs gemeinsam diskutiert werden. Zwei einseitige Formulare gehören ebenfalls dazu: eines zur Vorbereitung für Mitarbeitende, mit dem sie ihre Themenwünsche und Einschätzung der Lage mitteilen. Und eines für die Vorgesetzten, mit dem diese die wichtigsten Besprechungspunkte kurz zusammenfassen. Ebenso nimmt die vorgesetzte Person noch eine schriftliche Gesamtbeurteilung vor, was aus arbeitsrechtlichen Gründen weiterhin sinnvoll ist. Die Einschätzung beschränkt sich jedoch auf das Notwendigste. Zur Auswahl stehen lediglich drei Optionen:

- Wir sind erfolgreich zusammen unterwegs.
- Für eine erfolgreiche Zusammenarbeit sind Veränderungen notwendig.
- In wichtigen Bereichen sind die Arbeitsleistung und/oder das Verhalten ungenügend. Das Arbeitsverhältnis kann in der bisherigen Form nicht aufrechterhalten werden.

Im Vergleich zu standardisierten Bewertungsdossiers im herkömmlichen Mitarbeitergespräch nimmt die «Papierarbeit» der vorgesetzten Person spürbar ab. Den Abschluss bildet eine handschriftlich verfasste «Postkarte» der Führungskraft, die sie ihren Mitarbeitenden nach dem Gespräch mit einem persönlichen Dank, Lob oder Gruss überreicht. Abgerundet wird die bewusst «analog» gestaltete Lösung von einer Broschüre mit den wichtigsten Richtlinien zum Vorgehen.



Philipp Metzler

Partner, C-Factor AG

Mitgründer der Kommunikationsagentur C-Factor AG in Zürich. Seit rund zehn Jahren mit einem Schwerpunkt im Bereich Employer Branding und Personalmarketing tätig. Die Idee für die HR-Lösung MAG 2.0 entstand im Rahmen eines HR-Projekts mit dem Universitäts-Kinderspital Zürich.

C-Factor AG
Grüngasse 21
8004 Zürich
044 533 50 20
mitarbeitergesprach@cfactor.ch
www.mitarbeitergesprach.ch

FRISCHE LUFT IM ARCHIV

Jürg Meier (phase3 AG)

Patientenakten: Obwohl das neue Datenschutzgesetz (nDSG) am 1. September vergangenen Jahres in Kraft getreten ist, scheint die langfristige Aufbewahrung respektive Archivierung von Patienten- und Geschäftsdossiers weiterhin als zweite oder dritte Priorität bei der Informationsverwaltung der Praxis zu gelten. Ein Start-up aus Basel will nun diesem Umstand mit einem innovativen Produkt begegnen und ihn vereinfachen.

In der scheinbar guten alten Papierwelt war es wohl einfach: Aktive Dossiers hielt man in einem abschliessbaren Schubladenblock vor, inaktive wanderten – schon aus praktischen Gründen, aber auch, weil es die FMH empfahl – in einen separaten, abschliessbaren Schrank, bevorzugterweise im Keller, wo sie fortan schlummerten und nur selten gestört wurden.

Prädikat ungenügend

Die Einführung des neuen Datenschutzgesetzes bringt substantiell höhere Anforderungen zum Umgang mit Personendaten (siehe auch Infobox). Zentral aus Sicht der Zahnarztpraxis ist, dass es sich bei Patientendaten um «besonders schützenswerte Personendaten» handelt. Dieser Begriff darf in seiner Brisanz nicht unterschätzt werden, geht es doch um die höchste Datenschutzzstufe überhaupt, und diese bringt etliche Spezialregelungen mit sich. Dazu ergeben sich bei kritischer Betrachtung einige Fragen zum eingangs erwähnten Paperszenarium:

- Wer hat etwa genau Zugang zu den inaktiven Akten, wenn diese im Keller liegen? Wird der Zugang überwacht und der einzelne Rückgriff protokolliert?
- Akten in einem Privatkeller sind oft ungenügend geschützt vor physischen Einflüssen, wie etwa Elementarschäden oder Einbruch.
- Papierdokumente können fast beliebig und spurlos manipuliert oder eliminiert werden.
- Es findet keine Verwaltung des Dokumentenlebenszyklus statt; insbesondere wird nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist nicht vernichtet, obwohl damit der Speichergrund gemäss nDSG, das nur eine zweckgebundene Aufbewahrung zulässt, entfallen ist.

Diese Defizite lassen sich auf die elektronische Welt übertragen. Denn auch wer ein Praxisinformationssystem (PIS) eingeführt hat, trägt die gleiche Verantwortung. PIS sind dazu gebaut, aktuelle Krankengeschichten nachzuführen und das Tagesgeschäft möglichst gut abzubilden, kümmern sich aber nur punktuell um den Datenschutz. Eine Trennung von aktiven und passiven Dossiers – wichtig etwa bei Praxisübernahmen – ist nur mit grösserem Aufwand möglich. Wird die PIS-Lösung auf eigenen Servern in der Praxis selbst betrieben, fehlt den Servern in der Regel die notwendige, sichere Umgebung. Auch sind die Dokumente nicht vor Manipulationen geschützt.



Schutz von Personendaten als erste Priorität

Das als «Privacy by Design» bezeichnete Prinzip der Datenschutzgesetzgebung verlangt, dass technische und organisatorische Massnahmen schon bei der Planung eines Datenbearbeitungssystems – egal ob physisch oder elektronisch – an vorderster Stelle einfließen. Dies soll Datenverantwortliche dazu bewegen, Datenschutzerfordernungen von Beginn weg zu berücksichtigen und sie nicht erst später bruchstückhaft miteinzubeziehen.

Dass der Datenschutz bei der Langfristaufbewahrung oft ignoriert wird, bestätigt Lukas Fässler, Anwalt für IT und Compliance sowie Verwaltungsrat bei HIN: «Die Sorgfaltspflicht eines jeden Zahnarztes erstreckt sich auf alle Aufbewahrungsformen. Akten müssen immer vor missbräuchlicher Verwendung geschützt werden, auch im Langzeitarchiv. Geschieht dies nicht, drohen Strafverfahren auf Anzeige hin und potenziell heftige Bussen.» Im Keller Patientendokumente zu lagern, sei demnach seit September 2023 ein No-Go. «Sonst holt einen die Realität sehr rasch ein.»

Sichere Langzeitaufbewahrung

Wie definiert sich nun eine datenschutztaugliche Lösung wie docArchive.online, bei der «Privacy by Design» umgesetzt wurde? Zentral ist dabei zunächst der Datenstandort: Die Daten der Cloud-Lösung liegen in einem zertifizierten Schweizer Rechenzentrum. Dieses garantiert die physische Sicherheit der Daten, die ausserdem verschlüsselt sind. Und da die Datenträger permanent überwacht werden, werden Probleme damit auch sofort erkannt. Dies im Unterschied zu Ad-hoc-Archiven im Keller, wo Datenträger wie Magnetplatten, CDs, USB-Sticks oder Papier über die Jahre unbemerkt unlesbar werden können.

Jeder einzelne Zugriff wird aufgezeichnet, kann also nachvollzogen werden. In einem Archivsystem wie docArchive.online gibt es zudem keine Mutationsmöglichkeit der Daten, was – im Falle eines Falles – deren Beweiskraft maximal erhält. Und aus Sicht des nDSG zentral: Das System implementiert einen geordneten Löschprozess, der, basierend auf den gesetzlichen Aufbewahrungs- und Löschpflichten, die Vernichtung der

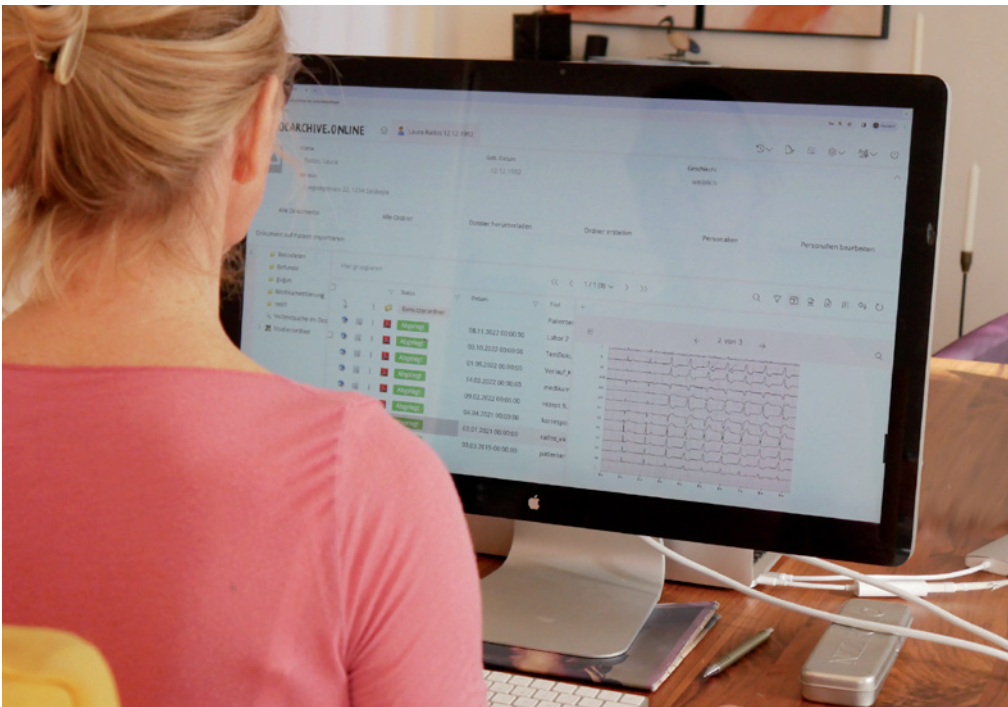
Dossiers vorschlägt und durchführt. Dieser Vorgang kann – beispielsweise aus spezifischen medizinischen Gründen – für einzelne Dossiers auch suspendiert werden.

Sicherheit vor Komfort?

«Die Herausforderung ist, Datenschutz und einfache Benutzbarkeit in Einklang zu bringen. Jeder regt sich heute beispielsweise über die Cookie-Frage auf den Websites auf», meint Rion Richards, CEO der phase3 AG. Tatsächlich ist das System über Browser sehr einfach benutzbar. Der wichtigste Geschäftsfall, der Zugriff auf ein Dossier, erfolgt direkt ab der Hauptseite. Gerade dieser Rückgriff auf alte Dossiers ist in der Papierwelt sehr teuer, denn das Auffinden,

Sichten, Kopieren und etwaige Weiterleiten an einen Patienten sind arbeitsintensiv. Umgekehrt kann ein Patient oder Nachfolgezahnarzt in docArchive.online mit wenigen Mausklicks autorisiert werden und direkt auf sein Dossier zugreifen.

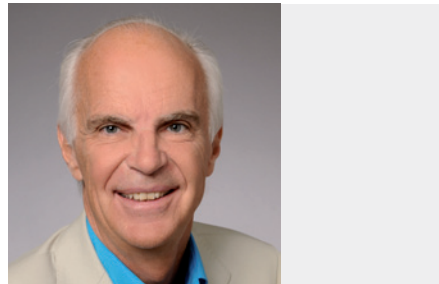
Ausserordentlich gut ankommen soll auch das optionale «Sorglos-Paket»: Bei diesem Outsourcing-Service wird die administrative Verwaltung des Dossierbestandes vollständig an die phase3 AG übertragen. Zugriffsanfragen von ehemaligen Patienten werden damit datenschutzkonform abgewickelt. Richards: «Viele Zahnärzte wollen nach einem beruflichen Wechsel oder einer Praxisschließung nichts mehr mit den Dossiers zu tun haben. Genau hier beginnt unsere Arbeit.»



Neues Datenschutzgesetz, Aspekte des Information Management

- Verhältnismässigkeit: Minimierung der Datenbearbeitungen auf das Notwendige und von der betroffenen Person Erwartbare (Treu und Glauben)
- Hohe Datensicherheit: Massnahmen zur Sicherstellung der Zutritts-, Zugangs-, Speicher-, Benutzer- und Eingangskontrolle u. v. a.
- Systematische Protokollierung aller Bearbeitungen (auch Lesen) von Daten
- Löschungen: Entfällt der Aufbewahrungsgrund, also zum Beispiel die vorgeschriebene Aufbewahrungsfrist des relevanten Gesundheitsgesetzes, sind die betreffenden Personendaten zu löschen oder unkenntlich zu machen

Einfacher Zugriff auf ihr Dossier auch für Patienten. Mit dem «Sorglos-Paket» übernimmt der Anbieter Identifikation und Autorisierung des Patienten.



Jürg Meier

Eidg. dipl. Wirtschaftsinformatiker
Senior Consultant Information
Management

docArchive.online wird bei Praxisaufgabe oder zur Sicherung passivierter KGs verwendet. Berechnet wird ein Pauschalbetrag pro Aufbewahrungsjahr, basierend auf dem Speichervolumen. Ebenso das im Artikel erwähnte «Sorglos-Paket». Daten können aus gängigen PIS übernommen werden.

phase3 AG
Elsässerstrasse 215A
4056 Basel
061 588 05 01
juerg.meier@phase3.ch
www.phase3.ch / www.docarchive.ch

PRAXISBEWERTUNG

NACHFOLGER-
SUCHE

**ÜBERGABE-
MODELLE**

PRAXISÜBERNAHME-
VERTRAG

ANSTELLUNGSVERTRAG /
INFRASTRUKTUR-
NUTZUNGSVERTRAG

PRAXISNACHFOLGE

UNABHÄNGIGE
BEURTEILUNG

GOODWILL - NUR
NOCH GUTER WILLE?
ZEITPLANUNG

Das eigene Lebenswerk in fremde Hände zu übergeben, ist nicht einfach. Finanzielle und emotionale Aspekte prägen die Situation stark. Profitieren Sie von unserer 25-jährigen Erfahrung im Bereich der Praxisnachfolgeregelung. Für weitere Informationen besuchen Sie uns auf www.federer-partners.ch oder kontaktieren Sie uns für ein kostenloses und unverbindliches Orientierungsgespräch.



WAHL DER RECHTSFORM BEIM PRAXISSTART: WAS SIND DIE UNTERSCHIEDE UND DIE AUSWIRKUNGEN AUF DIE VERSICHERUNGEN?

Peter Grossniklaus (Espace Broker)

Die Wahl der Rechtsform bei einer Praxisgründung oder -übernahme kann erhebliche Auswirkungen auf die Versicherungen haben. Die gängigsten Rechtsformen für Unternehmen in der Schweiz sind die Einzelfirma, die Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) und die Aktiengesellschaft (AG). Jede dieser Rechtsformen hat unterschiedliche rechtliche, steuerliche und haftungsbezogene Konsequenzen, die auch die Versicherungsbedürfnisse des Unternehmens beeinflussen können.

Für Zahnärzte in der Schweiz gelten spezifische Anforderungen und Überlegungen im Zusammenhang mit der Firmengründung und den Versicherungen. Speziell auf Zahnärzte und ihre Versicherungsbedürfnisse zugeschnittene Lösungen gibt es bei folgenden Versicherungen:

1. Berufshaftpflichtversicherung

Zahnärzte sind in der Regel gesetzlich verpflichtet, eine Berufshaftpflichtversicherung abzuschliessen. Diese Versicherung schützt vor Ansprüchen im Zusammenhang mit Be-

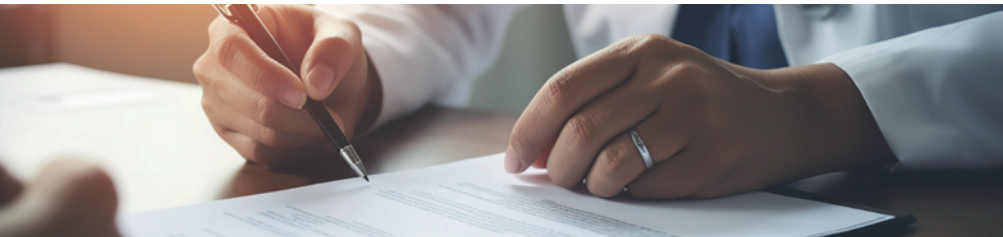
handlungsfehlern, medizinischen Fehlern oder Fahrlässigkeit, die während der Ausübung des Berufs auftreten können. Die Deckungssumme und die spezifischen Bedingungen können je nach medizinischem Fachgebiet variieren.

2. Versicherung für die Praxis

Zahnärzte, die eine eigene Praxis gründen oder besitzen, benötigen verschiedene Versicherungen für die Praxisräumlichkeiten, die medizinische Ausrüstung und das Inventar. Dazu gehören Sachversicherungen für die Praxisausstattung, die Gebäudeversicherung für Eigentümer einer Praxis und die Betriebsunterbrechungsversicherung im Falle von Schäden oder Verlusten.

3. Mitarbeiter und Sozialversicherungen

Zahnärzte, die Mitarbeiter beschäftigen, müssen die entsprechenden Sozialversicherungen wie die Unfallversicherung (UVG), die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) sowie die berufliche Vorsorge (BVG) für ihre Mitarbeiter abschliessen und deren Beiträge leisten.



4. Rechtsform und Haftung

Die Wahl der Rechtsform kann für Zahnärzte entscheidend sein, insbesondere in Bezug auf die persönliche Haftung. Die Gründung einer GmbH oder AG kann dazu beitragen, das persönliche Vermögen vor etwaigen Haftungsansprüchen zu schützen, aber auch die erforderlichen Kapitalanforderungen und steuerlichen Aspekte müssen berücksichtigt werden.

5. Krankenversicherung

Zahnärzte müssen auch ihre persönliche Krankenversicherung im Blick behalten, unabhängig von der gewählten Rechtsform ihres Unternehmens. Dies betrifft die Absicherung für sie selbst und ihre Familienmitglieder.

6. Steuerliche Auswirkungen

Die Wahl der Rechtsform kann auch steuerliche Implikationen haben, die indirekt die Versicherungskosten beeinflussen können. Steuerliche Abzüge oder Behandlungen können sich auf die verfügbaren Mittel auswirken, die für Versicherungen zur Verfügung stehen. Weiter kann je nach Wahl der Rechtsform auch von deutlich höheren Steuervorteilen profitiert werden. Es ist ratsam, zusammen mit dem ausgewählten Treuhänder, einem Rechts- oder Steuerberater vorgängig die Vor- und Nachteile der verschiedenen Rechtsformen für die Arztpraxis zu besprechen und genau abzuwägen. Diese Experten können Ihnen helfen, die passende Rechtsform entsprechend Ihrer individuellen Situation und Ihren Bedürfnissen zu wählen. Als Versicherungsbroker stehen wir für sämtliche Versicherungs- und Vorsorgefragen natürlich gerne zur Verfügung, sodass die optimalen Lösungen auf dem Markt zusammengetragen und ganz nach den Wünschen der Zahnärzteschaft abgeschlossen werden können.



Peter Grossniklaus

Geschäftsführer bei Espace Broker AG

Berufserfahrung

Seit Januar 2022 Geschäftsführer – Espace Broker AG

Von 2012 bis Ende 2021 Leiter Verkauf – die Mobilbar in Lyss

Gesamthaft über 25 Jahre Erfahrung in der Assekuranz

Ausbildung

2002 – Verkaufsleiter mit eidg. Diplom

2000 – Verkaufsfachmann mit eidg.

Fachausweis

Espace Broker AG

Hauptgasse 5

3294 Büren an der Aare

032 353 11 13

Standort Olten:

Jurastrasse 19, 4600 Olten

info@espacebroker.ch

www.espacebroker.ch

SCHEIDUNGSGUTACHTEN – DER WERT DER PRAXIS IM STREITFALL

Thomas Naef (FEDERER & PARTNERS)

Die Scheidungsziffer ist über die letzten Jahre stetig angestiegen (gemäss neuesten Erhebungen des Bundesamtes für Statistik lag diese im Jahre 2022 bei über 40 %). Eine gesellschaftliche Entwicklung, von der auch die Zahnärzt*innen und Ärzt*innen nicht ausgenommen sind. Aus diesem Grund sind wir immer wieder mit der Frage konfrontiert, wie in einer solchen Situation vorzugehen ist.

Jede Scheidung ist ein Einzelfall – es gibt keinen «Benchmark». Die Resultate können sehr unterschiedlich ausfallen und zum Teil verheerend sein.

Die üblichen Vermögenswerte wie Anlagen, Immobilien etc. lassen in der Bewertung nicht viel Spielraum offen, doch das sieht beim Praxiswert ganz anders aus.

Unterschiedliche Bewertungsmethoden führen zu stark divergierenden Beträgen. In einem Fall lagen dem Gericht für dieselbe Praxis zwei Gutachten von 300 000 Franken und 2.1 Mio. Franken vor. Schlussendlich hat das Gericht den Wert aufgrund unseres Gutachtens bei 600 000 Franken festgelegt. Unsere Schätzung betrug 700 000 Franken.

Woher kommen diese Differenzen? Die Wahl der Bewertungsmethode führt zu dieser Diskrepanz. Somit gilt es, vorab für die Bewertung die richtige Methode zu wählen. Im Fall der Arztpraxis/Zahnarztpraxis, wo ein hoher Personenbezug vorliegt, ist das einfacher als im Falle eines Zentrums oder eines Röntgeninstitutes. Die Wahl der richtigen Methode ist also ausschlaggebend dafür, dass das



Bewertungsgutachten auch vor Gericht als realistisch angesehen wird.

Was wird bewertet? Neben den üblichen materiellen Gütern, wo der Wert einfacher und unstrittig festgelegt werden kann, ist die Frage der Goodwill-Bewertung meistens der grosse Streitpunkt.

Bei der Verwendung ähnlicher Methoden wie beim Praxisverkauf können plausible Resultate erzielt werden. Die Frage bleibt aber offen, wem der Goodwill gehört. Ist die Praxis stark personenbezogen, hängt auch der Goodwill an der praxisführenden Person (stirbt diese, stirbt auch der Goodwill).

Da in einem Scheidungsfall die Praxis nicht veräussert wird, kann somit kein Goodwill realisiert werden. Das ist das Feld, auf welchem die Juristen streiten. Ein seriös erstelltes Scheidungsgutachten begrenzt dieses Streitfeld sinnvoll. Im Übrigen gilt wie immer: «Vor Gericht und auf hoher See ist man in Gottes Hand.»

Auch wenn wir natürlich niemandem wünschen, dass er in eine solche Situation gerät, unterstützen wir Sie im Bedarfsfall gerne.



Thomas Naef

Consultant
FEDERER & PARTNERS

FEDERER & PARTNERS ist seit 25 Jahren in der Unternehmensberatung im Gesundheitswesen tätig. Die Beratungsschwerpunkte liegen in den Bereichen Praxis-/Zentrumsgründungen, Optimierung bestehender Praxen sowie Praxisverkauf. Thomas Naef betreut seit dem Jahr 2016 den Verkauf der Spezialarztpraxen.

FEDERER & PARTNERS
Unternehmensberatung
im Gesundheitswesen AG
Mitteldorfstrasse 3
5605 Dottikon
056 616 60 60
thomas.naef@federer-partners.ch
www.federer-partners.ch



NEUER SCHWUNG FÜR ETABLIERTE ZAHNARZT- PRAXIS IN KREUZLINGEN

Dr. med. dent. Janine Christin Dewor
Zahnärztin

Dr. med. dent. Janine Christin Dewor hat im September 2022 die Zahnarztpraxis von ihrem Vorgänger in Kreuzlingen übernommen. Im Interview berichtet sie uns, wie sie die Vorbereitungs- und Aufbauphase erlebt und welche Zukunftsaussichten sie hat.

Seit etwas mehr als einem Jahr sind Sie selbstständig tätig und Inhaberin der Zahnarztpraxis in Kreuzlingen. Worin sehen Sie persönlich die Vor- und Nachteile der Selbstständigkeit gegenüber einer Anstellung?

Der wesentliche Vorteil der Selbstständigkeit ist sicherlich die grössere Freiheit. Endlich kann ich in der Praxis meine eigene Deko aufstellen! (lacht) Nein, im Ernst, jetzt kann ich entscheiden, wie ich interne Abläufe gestalten möchte. Seien es die Sprechzeiten, Ferien, Therapiepläne oder die Kommunikation im Team und mit meinen Patienten. Mir ist es wichtig, wie die Patienten am Telefon oder in der Praxis begrüsst werden. Genauso wichtig ist es mir auch, den Dentalassistentinnen möglichst viel Verantwortung zu übertragen. Nicht nur, um mich selber zu entlasten – ich bin momentan ja die einzige Zahnärztin in meiner Praxis. Sondern auch, um meine Angestellten bestmöglich zu integrieren und zu motivieren. Ich möchte, dass sie bei mir ihr Potenzial voll ausleben können.

Umgekehrt ist die Aufgabe als Chefin auch sehr herausfordernd. Wenn es Probleme oder Konflikte gibt, bin ich nun diejenige, die dafür sorgen muss, dass die Situation gelöst wird. In der täglichen Arbeit nehmen die Führung und Anleitung der Angestellten sehr viel Zeit in Anspruch. Gerade in der ersten Zeit nach der Praxisübernahme mussten die Mitarbeiterinnen ausführlich in meine Arbeitsweisen eingeführt werden. Und auch für meine Lernenden möchte ich mir ausreichend Zeit nehmen. Dazu kommt: Aktuell herrscht in der Dentalbranche ein Fachkräftemangel – es ist schwierig, geeignetes Personal zu finden. Über solche Dinge musste ich mir als Angestellte keine Sorgen machen.

Wie unterscheidet sich Ihr Berufsalltag als Praxisinhaberin von Ihrer vorgängigen Tätigkeit?

Kurz gesagt: Ich bin nun nicht mehr nur Zahnärztin. Meine jetzige Tätigkeit könnte man als eine Kombination von Ärztin, Visionärin, Managerin und Führungskraft beschreiben. Das erfordert einen höheren persönlichen Einsatz und eine intensivere Kommunikation mit meinen Mitarbeiterinnen als vorher. Der zeitaufwendige administrative Aspekt ist ebenfalls nicht zu unterschätzen. So muss man als Inhaberin ein eigenes Qualitätsmanagement aufbauen und aufrechterhalten.

Als selbstständige Zahnärztin haben Sie mehr Freiheit, aber auch mehr Verantwortung. Wie gehen Sie damit um?

Mein Verantwortungsbewusstsein gegenüber den Patienten war schon immer extrem hoch. Ich habe hier einen sehr hohen Anspruch an mich selber. Das ist jetzt als Inhaberin sicherlich nicht anders, eher im Gegenteil. Ich gebe 120 % – aber das setzt mich manchmal auch unter Druck.

Was nun neu hinzugekommen ist, ist die Verantwortung gegenüber der Praxis und vor allem gegenüber meinen Angestellten. Ich bin dafür verantwortlich, dass es ihnen gut geht, aber auch, dass sie ihre Leistung in der Praxis bringen.

Welche Erfahrungen haben Sie beim Rollenwechsel von der Angestellten zur Vorgesetzten gesammelt?

Ich hatte überwiegend sehr tolle Vorgesetzte, von denen ich viel im Umgang mit Patienten, Angestellten und in Bezug auf Praxisführung und -organisation lernen konnte. Geprägt hat mich besonders meine erste Anstellung, wo ich auch meine ersten Jahre als Assistenzzahnärztin gearbeitet habe. Hier habe ich wertvolle Erfahrungen hinsichtlich einer qualitätsorientierten und ganzheitlichen Behandlung sammeln können.

Wie haben Sie die erste Woche in Ihrer Praxis erlebt und wie waren die Reaktionen Ihrer Patienten?

Gerade in der ersten Woche war ich sehr dankbar, mit den bisherigen Angestellten zusammenarbeiten zu können. Sie waren sehr hilfsbereit und haben mich super unterstützt.

Was die Patienten angeht: Im Allgemeinen waren die Patienten positiv überrascht und sehr freundlich. Ich empfand es als grosses Glück, so einen angenehmen, unkomplizierten und zuverlässigen Patientenstamm übernehmen zu dürfen. Trotzdem hatte ich das Gefühl, dass ich mich erst einmal bei jedem Patienten «bewähren» musste. Es war wie ein nie endendes Vorstellungsgespräch ...

Einige Patienten waren ein wenig überrascht, dass ich ganz alleine als Frau die Praxis betreibe. Schlussendlich gratulierten sie mir doch zu meinem Mut. Ein Patient sagte sogar ganz beeindruckt: «Das Püppchen hat echt was auf dem Kasten.» (lacht)

Bei der ersten Kontrolluntersuchung ging es dann darum, sich gegenseitig kennenzulernen und Vertrauen aufzubauen. Mir ist es wichtig, die Patienten als Menschen zu sehen und vor der Behandlung kurz über etwas Persönliches mit ihnen zu sprechen. Das schafft eine vertraute Atmosphäre und sie können für einen Augenblick vergessen, dass sie auf einem Zahnarztstuhl sitzen.

Auch mir als Ärztin hilft es, wenn ich die individuellen Bedürfnisse und Sorgen meiner Patienten kenne – die weitere Behandlung wird so für beide Seiten angenehmer. Tatsächlich konnten viele meiner Patienten schon ihre Zahnarztangst und Spritzenphobie komplett ablegen!

Was würden Sie heute bei der Vorbereitung einer Praxisübernahme anders machen? Gab es Stolpersteine?

Anders angehen würde ich sicherlich die Finanzierung. Ich hätte hier von Anfang an auf meine Bank setzen sollen, die ich kannte und mit der ich bisher gute Erfahrungen gemacht hatte. Ich dachte jedoch erst, es wäre einfacher und unkomplizierter mit der Bank des vorherigen Praxisinhabers. Dort kannte man ja das Business und die Zahlen schon, was aber schlussendlich doch nicht half. Das hat mich extrem viel unnötige Zeit und Mühe gekostet.

Als sehr mühsam in Erinnerung habe ich auch die äusserst aufwendige Anmeldung der GmbH und bei den Ämtern. Hier hätte ich mir mehr Unterstützung oder weniger komplizierte Vorgänge gewünscht.

Anstrengend war zudem noch ein kompletter Ausfall meiner Telefonanlage und des Internets innerhalb des ersten halben Jahres, weil die alte Fritzbox ihren Geist aufgegeben hatte. Das konnte aber zum Glück schnellstmöglich durch den tollen Support des Telekommunikations- und Dentalsoftwareanbieters behoben werden.

Welche Vorteile sehen Sie bei der Praxisübernahme im Gegensatz zu einer Neueröffnung?

Eine Übernahme hat einen entscheidenden Vorteil: Man darf einen bestehenden Patientenstamm übernehmen und auch ein eingespieltes Team aus Assistentinnen und Dentalhygienikerinnen, die die Patienten kennen. Man fängt also nicht bei null an!

Wie sehen Ihre Zukunftspläne aus? Welche Entwicklungen und Trends sehen Sie in der Zahnmedizin?

Ein wichtiger Trend ist ganz sicherlich die Digitalisierung. Die Digitalisierung in meiner Praxis haben wir im ersten Jahr schon extrem vorangebracht. In allen Behandlungszimmern haben wir selbst Cat-6-Kabel verlegt, um daran die Hardware anschliessen zu können. Ich sehe mich noch heute, wie ich, zusammen mit meinem Partner, auf Knien in der Praxis herumrutschte und fluchend am anderen Ende der Unterverteilung sass, in der Hoffnung, dass das Kabel ankommt. Wie oft hatte es sich irgendwo verhakt und wir mussten die Decke abhängen ... (lacht)

Mein Ziel im ersten Jahr war die Einführung einer digitalen Patientenakte, des digitalen Röntgens und der Komplettumbau des Sterilisationsraumes samt digitaler Dokumentation, der Aufbereitung von Medizinprodukten mit aufeinander abgestimmten neuen Geräten.

Ein weiterer Punkt auf meiner To-do-Liste: Ich möchte meine Website weiter ausbauen, wozu ich bisher leider noch nicht die nötige Zeit gefunden habe.

Ausserdem möchte ich immer auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft bleiben. Behandlungsmethoden, medizinische Geräte und Materialien entwickeln sich weiter. Zum Beispiel wird der 3D-Druck sicherlich immer mehr auch in der Zahnmedizin genutzt werden. Mal schauen, wann und in welcher Form diese neue Technik in meiner Praxis Einzug halten wird!

Was würden Sie Ihren Kollegen, die den Schritt in die Selbstständigkeit noch vor sich haben, mit auf den Weg geben?

Folgende Tipps kann ich aus meiner Erfahrung geben:

- Viel Vorbereitungszeit einplanen
- Lieber vorsichtig planen, sich nicht überschätzen
- Vor dem Kauf unbedingt darauf achten, ob das Behandlungskonzept des Vorgängers zu einem passt. Dazu gehören Fragen wie:
 - Über welche Patientenklientel verfügt die Praxis?
 - Gibt es ein Prophylaxe- und Recallmanagement?
 - Wie wurden die Patienten zeitlich einbestellt?
 - Welche Materialien wurden verwendet?
 - Welche Geräte sind vorhanden?
 - Welche Neuanschaffungen werden direkt oder später nötig?
 - Wie wurde abgerechnet?
- Auch auf das Bauchgefühl hören

Der Schritt in die Selbstständigkeit braucht viel Mut. Wenn man, wie ich, alleine eine Praxis übernimmt, ist es vor allem Mut zur alleinigen Verantwortung. Man kann sich natürlich gut vorbereiten, aber man sollte immer auch auf Überraschungen gefasst sein. In solchen Situationen hat es sich für mich bewährt, Für und Wider abzuwägen und souverän und selbstsicher aufzutreten, an sich zu glauben. So kann man die Probleme leichter und mit der nötigen Gelassenheit lösen.

Und man sollte sich bewusst sein: Es gibt auch immer wieder harte, herausfordernde Momente, wo man am liebsten aufgeben möchte. Dann muss man sich selber dazu motivieren, dranzubleiben. Und die grosse Vision im Auge zu behalten: Ich tue das für meine eigene Praxis!

Frau Doktor Dewor, herzlichen Dank für das spannende Interview!

Suche

Interessiert?

Melden Sie sich unter www.federer-partners.ch/marktplatz

ZAHNMEDIZIN

› MITTELLAND

KIEFERORTHOPÄDISCHE PRAXIS GESUCHT

Für unsere Mandanten, zwei bestens ausgebildete, junge und motivierte Kieferorthopäden, suchen wir eine gut laufende, moderne kieferorthopädische Praxis in der Deutschschweiz zur Übernahme. Der geplante Übernahmezeitpunkt wäre nach Vereinbarung. Bezüglich der Übernahmemodalitäten besteht grosse Flexibilität, es wäre auch eine schrittweise Übernahme der Praxis vorstellbar. Falls Sie mit dem Gedanken einer Praxisübergabe spielen und wir mit diesem attraktiven Gesuch Ihr Interesse geweckt haben, freuen wir uns auf Ihre schriftliche Kontaktaufnahme. [Ref.-Nr. 1900](#)

› ZENTRALSCHWEIZ UND ZÜRICH

ZAHNARZTPRAXIS GESUCHT

Für einen engagierten, jungen Zahnarzt suchen wir per sofort oder nach Vereinbarung eine Praxis zur Übernahme. Ein Einstieg in eine Gruppenpraxis (als selbstständig tätiger Zahnarzt) wäre ebenfalls denkbar. Favorisiert wird eine Praxis im Radius von 30 Minuten von Luzern oder Zürich sowie die Kantone Schwyz und Zug. Eine Praxisübernahme im Rahmen einer Sukzession wäre wünschenswert. [Ref.-Nr. 8445](#)

› KANTON ZÜRICH

ZAHNARZTPRAXIS IM KANTON ZÜRICH GESUCHT

Wir suchen für einen breit und sehr gut ausgebildeten Zahnarzt eine gut etablierte Praxis mit Ausbaupotenzial zur Übernahme. Die Praxis sollte bevorzugterweise im Kanton Zürich liegen. Unser Mandant verfügt über ein breites Leistungsspektrum und ist spezialisiert in den Bereichen der rekonstruktiven Zahnheilkunde sowie der Implantologie und zeichnet sich durch seine hohe Einsatzbereitschaft aus. Wenn Sie

sich einen sympathischen und motivierten Nachfolger für Ihre Praxis wünschen, dann freuen wir uns auf Ihre schriftliche Kontaktaufnahme ohne Kostenfolgen. [Ref.-Nr. 2605](#)

› ZENTRALSCHWEIZ UND ZÜRICH

ZAHNARZTPRAXIS GESUCHT

Für eine motivierte und engagierte Zahnärztin suchen wir eine gut etablierte und moderne Zahnarztpraxis zur Übernahme. Favorisiert wird eine Praxis in den Kantonen Luzern, Schwyz, Zug oder Zürich. Eine Praxisübernahme im Rahmen einer Sukzession wäre wünschenswert. Bei Interesse freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme unter der Referenznummer 1190. [Ref.-Nr. 1190](#)

› KANTON AARGAU

ZAHNMEDIZINISCHE PRAXIS IM KANTON AARGAU GESUCHT

Für unsere Mandantin, eine bestens ausgebildete, junge und motivierte Zahnärztin, suchen wir per sofort oder nach Vereinbarung eine etablierte und gut laufende zahnmedizinische Praxis im Kanton Aargau zur Übernahme. Die Praxis sollte über mindestens 2 Behandlungszimmer verfügen, mit Möglichkeit zum Ausbau, und im Optimalfall bereits digitalisiert sein. Bezüglich der Übernahmemodalitäten besteht grosse Flexibilität, es wäre auch eine begleitete Übernahme der Praxis vorstellbar. Falls Sie eine entsprechende Zahnarztpraxis im erwähnten Gebiet anzubieten haben, freuen wir uns auf Ihre schriftliche Kontaktaufnahme. [Ref.-Nr. 2215](#)

ZU HOHE
ARBEITSBELASTUNG
LANGE
WARTEZEITEN
HOHE
STEUER-
BELASTUNG
MANGELNDE
WORK-LIFE-
BALANCE
BURNOUT

PRAXISOPTIMIERUNG

STÄNDIGER
PERSONALWECHSEL
RÜCKGANG
ZU WEISUNGEN
ZU WENIGE /
ZU VIELE PATIENTEN
ANOVA-
INDEX
> 130

FEDERER & PARTNERS hat sich auf die Optimierung von Arzt- und Zahnarztpraxen, Zentren und Kliniken spezialisiert. In einem unverbindlichen und kostenlosen Erstgespräch ermitteln wir das Optimierungspotenzial Ihres Unternehmens. Eine Optimierung sollte nur dann durchgeführt werden, wenn genügend Potenzial vorhanden ist und ein befriedigendes Resultat erwartet werden kann. Für weitere Informationen besuchen Sie uns auf www.federer-partners.ch oder kontaktieren Sie uns für ein kostenloses und unverbindliches Orientierungsgespräch.



DIE ÄRZTLICHE DOKUMENTATIONSPFLICHT – EIN SEILTANZ ZWISCHEN GRÜNDLICHKEIT UND PRÄGNANZ

Dr. Marcel Lanz (Schärer Rechtsanwälte)

Die korrekte Dokumentation der Behandlung gehört zu den Berufspflichten von Ärztinnen und Ärzten. Ihr Umfang ist nicht klar geregelt, was zu Unsicherheiten in der Praxis führt, wie ein neuerer Fall des Bundesgerichts illustriert. Ausgehend vom Zweck des Patientendossiers zeigt der Beitrag, welche Aspekte Zahnärztinnen und -ärzte bei der Behandlung ihrer Patientinnen und Patienten dokumentieren sollten.

Einleitung

Vor Kurzem konnte sich das Bundesgericht zum Umfang der Dokumentationspflicht von Ärzten im Patientendossier äussern.¹ Im betreffenden Fall führte der beklagte Gynäkologe beim Geburtsvorgang bei der Geschädigten einen medianen Dammschnitt (Episiotomie) durch und beendete die Geburt mittels Saugglocke (Vakuumentraktion). Bei der Geburt erlitt die Patientin einen Dammriss, den der beklagte Gynäkologe unmittelbar nach der Geburt nähte. Die Patientin warf dem Gynäkologen im Haftpflichtverfahren vor, er habe bei ihr durch unsorgfältige Vorgehensweise während und nach der Geburt einen Spinkterriss verursacht.

Vor Gericht umstritten war, ob der beklagte Gynäkologe bei der Patientin eine nach medizinischer Praxis notwendige rektale Untersuchung durchgeführt hatte, mit der er die Verletzung frühzeitig hätte erkennen

können. In der Patientenakte fand sich kein Hinweis, dass der Gynäkologe die Untersuchung vorgenommen hatte. Demgegenüber behauptete er im Gerichtsverfahren, dass er die Untersuchung gemacht habe, ein Eintrag in der Patientenakte der Patientin aufgrund des Negativbefunds usanzgemäss aber unterblieben sei.

Zweck der ärztlichen Dokumentationspflicht

Das Bundesgericht führte in seiner Begründung aus, dass das Patientendossier in erster Linie die sorgfältige Behandlung bezwecke, das heisst die Behandlung lege artis. Das Patientendossier soll die Behandlungssicherheit gewährleisten. Entsprechend sei alles aufzuzeichnen, was aus medizinischer Sicht nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft und Lehre für die gegenwärtige und künftige Behandlung wichtig sein könnte. Das Bundesgericht gelangte im beschriebenen Fall zu dem Schluss, dass es sich beim Negativbefund um einen medizinisch nicht notwendigen Eintrag gehandelt habe, der nicht eingetragen werden müsse.²

Die ärztliche Dokumentation erfüllt neben der Behandlungssicherheit auch die auftragsrechtliche Pflicht zur Rechenschaftsablage. Der Arzt ist nach Auftragsrecht nämlich

1 Zum Ganzen: BGE 141 III 363.

2 Regina E., Aebi-Müller, Die Dokumentationspflicht des Arztes, in: Fellmann, Walter, Weber, Stephan (Hrsg.), Haftpflichtprozess 2016, S. 13 ff., S. 14 f.

verpflichtet, jederzeit über den Stand seiner Tätigkeit Rechenschaft abzulegen. Die Aufzeichnungen des Arztes müssen hierfür lückenlos und wahr sein. Unter diesem Gesichtspunkt kann es erforderlich sein, auch medizinisch nicht notwendige Massnahmen oder Negativbefunde im Patientendossier zu dokumentieren.³

Schliesslich dient das Patientendossier der Beweissicherung. Dies ist besonders relevant für die Dokumentation der Aufklärung und Einwilligung des Patienten in die ärztliche Behandlung. Im Haftungsprozess ist der Arzt dafür beweispflichtig, dass er den Patienten vollumfänglich aufgeklärt hat, wozu der Nachweis gehört, worüber der Arzt den Patienten genau aufgeklärt hat. Ist die ordnungsgemässe Aufklärung nicht dokumentiert, hat sie nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts nicht stattgefunden.⁴

Ärzten ist geraten – wenn keine standardisierten Formulare zur Anwendung gelangen –, die Aufklärung in Stichworten zu dokumentieren, insbesondere festzuhalten, wann und worüber der Patient aufgeklärt wurde und wer das Aufklärungsgespräch geführt hat. Nicht genügen wird der einfache Hinweis, der Patient sei über die möglichen Risiken der Behandlung aufgeklärt worden.⁵

Umfang der Aufzeichnungen im Patientendossier

Eine allgemeingültige Umschreibung des Umfangs der Dokumentationspflicht der Ärzte besteht nicht. Der Umfang richtet sich vielmehr nach den Umständen des Einzelfalls; somit vorwiegend nach der Schwere der Erkrankung respektive des Eingriffs. Im Allgemeinen ist alles zu dokumentieren, was für

den Arzt erkennbar für die Behandlung des Patienten relevant ist. Der Vollständigkeit halber sei erwähnt, dass die kantonalen Gesundheitsgesetze die Dokumentationspflicht teilweise konkretisieren.⁶

Mehrheitlich anerkannt ist, dass der Arzt folgende Elemente zu dokumentieren hat: Sachverhaltsfeststellungen (Anamnese, Krankheitsverlauf, persönliches Umfeld des Patienten, Vorhandensein einer Patientenverfügung usw.), Diagnosen sowie dazugehörige Befunde (z. B. Laborergebnisse, Röntgenbilder etc.), Therapie (Medikation inklusive Verträglichkeit, Nebenwirkungen, Allergien, Behandlungen, Operationsberichte etc.), das Aufklärungsgespräch und dessen Inhalt samt der Einwilligung des Patienten sowie Auskünfte Dritter wie Überweisungsberichte etc.⁷

Erfassen von Behandlungsproblemen

Ergänzend hat der Arzt stets zu berücksichtigen, dass die Patientendokumentation auch der Rechenschaftsablage und Beweissicherung dient. Kontrolluntersuchungen sind aus dieser Warte aufzeichnungspflichtig, wenngleich das Ergebnis einen Negativbefund ergibt und aus medizinischer Sicht keine Notwendigkeit der Dokumentation besteht. Nicht zu dokumentieren sind hingegen vorbereitende Routinehandlungen.⁸

Empfehlenswert sind Hinweise zur fehlenden Kooperationsbereitschaft des Patienten. In einem vom aargauischen Obergericht beurteilten Fall hatte die Patientin dem behandelnden Arzt trotz dessen mehrfacher Nach-

3 Aebi-Müller, a. a. O., S. 20.

4 BGE 117 Ib 197, E. 3c, 4.

5 Zum Ganzen auch: Aebi-Müller, a. a. O., S. 21 f.

6 Siehe bspw. § 13 GesG ZH; § 15 Abs. 1 lit. b GesG AG; § 29 GesG BS.

7 Aebi-Müller, a. a. O., S. 24; Wiegand, Wolfgang, Die Aufklärungspflicht und die Folgen ihrer Verletzung, in: Honsell, Heinrich (Hrsg.), Handbuch des Arztrechts, Zürich 1994, S. 119 ff., S. 199.

8 Aebi-Müller, a. a. O., S. 24.



frage die von ihrem früheren Hausarzt erstellte Krankenakte nicht übermittelt, was der behandelnde Arzt in der Krankenakte vermerkte. Der behandelnde Arzt erkannte unter anderem deswegen die Penicillin-Unverträglichkeit der Patientin nicht, welche zu ihrem Tod führte. Das aargauische Obergericht argumentierte, dass die Patientin von ihrem informationellen Selbstbestimmungsrecht Gebrauch gemacht hatte, und sprach den behandelnden Arzt vom Vorwurf der fahrlässigen Tötung frei.⁹

Umstritten ist schliesslich, ob der Arzt eigene Behandlungsfehler dokumentieren muss. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts muss die Krankengeschichte vollständig sein und darf keine Lücken aufweisen. Aus dieser Feststellung lässt sich ableiten, dass Behandlungsfehler zu dokumentieren sind.¹⁰

Form der Dokumentation

Grundsätzlich vermag nur eine schriftliche Dokumentation den auftragsrechtlichen Anforderungen zu genügen. Die Einträge müssen hinreichend klar sein, wobei stichwortartige Aufzeichnungen genügen, sofern sie zu keinen Missverständnissen führen.¹¹ Nicht erforderlich ist, dass ein Laie die Ausführungen ohne Weiteres versteht, da dem Patien-

ten zuzumuten ist, zum Verständnis fachliche Hilfe beizuziehen. Bei handschriftlichen Aufzeichnungen ist immerhin darauf zu achten, dass sie für fachkundige Dritte lesbar und verständlich sind.¹²

Verantwortlich für das Patientendossier ist der behandelnde Arzt. Hilfspersonen wie Praxisassistenten und Pfleger können gewisse Eintragungen vornehmen. Letztlich bleibt für deren Handlungen gegenüber dem Patienten aber der behandelnde Arzt verantwortlich.¹³

Erfolgen die Aufzeichnungen in elektronischer Weise, geben meist die kantonalen Gesundheitsgesetze die einschlägigen Anforderungen vor. Das zürcherische Gesundheitsgesetz hält beispielsweise fest, dass «die [elektronischen] Eintragungen in der Patientendokumentation datiert, unabänderbar gespeichert und jederzeit abrufbar sein» müssen.¹⁴

Zeitpunkt der Dokumentation

Die Eintragungen haben zeitnah an die jeweiligen Ereignisse zu erfolgen, da andernfalls der Zweck der Dokumentation unterlaufen wird. Je komplizierter und schwerer der Eingriff, desto unmittelbarer soll die Dokumentation stattfinden. Die Dokumentation des

9 OGer AG SST.2019.115; Urteil bestätigt durch das Bundesgericht: BGer 6B_727/2020 vom 28.10.2021.

10 Aebi-Müller, a. a. O., S. 25.

11 Schmid, Markus, Die Dokumentationspflichten der Medizinalpersonen – Umfang und Folgen ihrer Verletzung, HAVE 2009, S. 350 ff., S. 353.

12 Landolt, Hardy, Medizinische Dokumentationspflicht – quo vadis?, HAVE 2016, S. 9 ff., S. 12.

13 Aebi-Müller, a. a. O., S. 27.

14 § 13 Abs. 2 GesG ZH.

Aufklärungsgesprächs und der Einwilligung hat in jedem Fall vor der fraglichen Behandlung zu erfolgen.¹⁵

Nachträgliche Anpassungen

Vorsicht geboten ist bei nachträglichen Änderungen und Korrekturen, da sie den Tatbestand der Urkundenfälschung (Art. 251 StGB) oder der Urkundenunterdrückung (Art. 254 StGB) erfüllen können. Die Verbesserung versehentlicher Falscheinträge sowie die Vervollständigung von Angaben sind grundsätzlich zulässig. Sie sollten auf jeden Fall als solche erkennbar sein.¹⁶

Schlussbemerkung

Die gesetzlichen Grundlagen zu den Anforderungen an das Patientendossier sind rudimentär. Wie so oft bei der ärztlichen Behandlung kommt es auch bei der Dokumentationspflicht auf den Einzelfall an. Je schwerer der Eingriff, desto höher sind die Anforderungen an die Dokumentation.

Neben dem Hauptzweck der Behandlungssicherheit, an welchem sich die Patientendokumentation stets zu orientieren hat, sind die weiteren Zwecke zu berücksichtigen: Rechenschaftsablage und Beweissicherung.

Der Arzt muss jederzeit in der Lage sein, über den Verlauf der Behandlung Auskunft geben zu können, wofür eine solide Patientendokumentation unabdingbar ist. Daneben erfüllt das Patientendossier eine wichtige Beweisfunktion. Dem Arzt erlaubt es im Haftpflichtprozess den Nachweis, dass die Aufklärung über die Risiken der fraglichen Behandlung korrekt und die Behandlung lege artis erfolgt ist.



Dr. Marcel Lanz

Rechtsanwalt
Partner bei Schärer Rechtsanwälte,
Aarau

Dr. Marcel Lanz hat sich mit seiner Doktorarbeit im Haftpflichtrecht und in der Produktheftung spezialisiert. Er berät und vertritt Klientinnen und Klienten vorwiegend in Arzthaftungsfällen.

Schärer Rechtsanwälte
Hintere Bahnhofstrasse 10
5001 Aarau
062 837 50 00
marcel.lanz@5001.ch
www.5001.ch

¹⁵ Landolt, a. a. O., S. 15.

¹⁶ Aebi-Müller, a. a. O., S. 28.

KINDERABSICHERUNG BEI PRAXISGRÜNDUNG – WAS SIE NICHT VERGESSEN SOLLTEN

Laura Renggli (LUKB)

Beim Schritt in die Selbstständigkeit bzw. bei der Gründung einer eigenen Praxis stehen viele Themen im Raum. Die Absicherung der eigenen Kinder befindet sich erfahrungsgemäss nicht zuoberst auf der To-do-Liste. Dies ist nachvollziehbar und auch in Ordnung. Trotzdem gibt es einige wichtige Punkte, die man nicht vergessen sollte.

Wir unterscheiden beim Thema «Kinder absichern» zwischen den Schwerpunkten Risikoabsicherung und Vermögensaufbau. Mit der Risikoabsicherung will man sicherstellen, dass sich im Falle einer Invalidität oder des Todesfalls die finanziellen Folgen für die Familie in einem tragbaren Rahmen bewegen. Beim Vermögensaufbau ist es wichtig, die grösseren absehbaren und auch nicht abschliessend definierbaren Ausgabenposten zu benennen und dafür den gezielten Sparprozess zu starten.

Risikoabsicherung

Ein wesentlicher Punkt ist die Absicherung Ihrer Kinder und Ihre eigene Absicherung. Die finanziellen Folgen einer Invalidität oder des Ablebens eines Elternteils können sehr einschneidend sein. Es lohnt sich, diese Themen sorgfältig anzugehen. Je nach Alter und Lebensphase unterscheiden sich die Absicherungsbedürfnisse und -möglichkeiten. Melden Sie Babys noch vor der Geburt bei der Krankenkasse an. Bei der vorgeburtlichen Anmeldung entfällt die Gesundheitsprüfung und Sie erhalten häufig Vergünstigungen für die Zusatzversicherung. Bis sie arbeiten und das 18. Lebensjahr erreicht haben, haben Kinder weder eine berufliche Unfallversicherung noch eine Pensionskasse. In einem Invaliditätsfall – egal ob durch Unfall oder durch Krankheit – würden Ihre Kinder also im schlimmsten Fall lebenslang von den minimalen gesetzlichen



Leistungen leben müssen. In der Zusatzversicherung Ihrer Krankenkasse haben Sie die Möglichkeit, ein Invaliditätskapital (meist in Kombination mit einer minimalen Todesfallsumme) abzuschliessen. Dabei ist es wichtig, zu kontrollieren, dass die Leistungen stets sowohl bei Unfall als auch bei Krankheit erbracht werden. Alternativ gibt es die Möglichkeit, bei einer Lebensversicherung eine Kinderinvalidenrente abzuschliessen. Dies kostet in der Regel aber deutlich mehr als das Invaliditätskapital, da es sich um wiederkehrende Leistungen über einen langen Zeithorizont (eventuell sogar bis Alter 65) handelt.

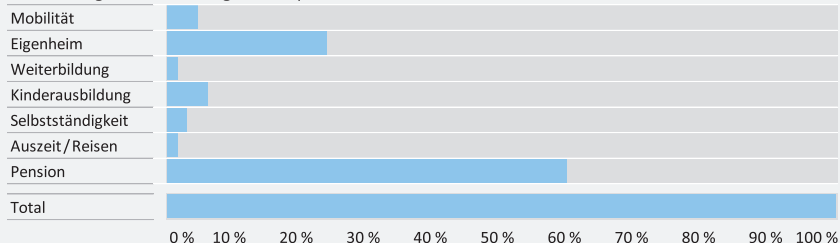
Neben der direkten Absicherung der Kinder gilt es zu prüfen, wie Sie als Eltern und Finanzierer des Familienbudgets abgesichert sind. Denn die Basis der finanziellen Stabilität bildet in der Regel das erzielte Erwerbseinkommen und dessen Absicherung. Das durch Sie erzielte Einkommen ist also die finanziell tragende Säule, die abgesichert werden muss. Ergänzend zur 1. Säule (AHV/IV) mit dem Basisschutz bei Invalidität oder Tod stehen Ihnen im Rahmen der 2. Säule (berufliche Vorsorge, BVG) massgeschneiderte Pensionskassenlösungen und die berufliche Unfallversicherung UVG mit möglichen Zusätzen zur Verfügung. Darüber hinaus können Sie auch das Instrument der Säule 3a (gebunde-

ne Vorsorge) für eine zusätzliche Absicherung gegen die finanziellen Risiken bei Erwerbsunfähigkeit und Tod nutzen. Mit einer umfassenden Vorsorgeberatung erhalten Sie den Überblick, wie Sie abgesichert sind und wie hoch die Leistungen ausfallen würden. Mit zusätzlichen Versicherungen können Sie allfällige Lücken schliessen.

Gezielter Vermögensaufbau

Zur Frage, wie viel Geld ein Kind während seiner Zeit zu Hause bei den Eltern oder später bei der Ausbildung kostet, gibt es viele Erhebungen, Faustregeln und Meinungen. Die Höhe des Betrags variiert je nach Ausbildungsstufe, Ausbildungsort und Lebensgestaltung. Macht das Kind eine Berufslehre am Wohnort, fallen weniger hohe Kosten an, als wenn es ein Medizinstudium in Zürich oder ein Wirtschaftsstudium in St. Gallen zu finanzieren gilt. Ein Studienjahr mit WG-Zimmer kann schnell 20 000 bis 25 000 Franken kosten. Wichtiger als eine fixe Zahl sind Ihre Vorstellungen und Möglichkeiten. Definieren Sie, für welche Themen Geld zur Seite gelegt werden soll und wie hoch diese Beträge sein müssen oder sollen. Eventuell legen Sie auch frühzeitig fest, welche Extras während der Studienzeit durch Ihre Kinder selbst zu finanzieren sind.

Grafik: Mögliche Aufteilung vom Kapitalbedarf



Tipp: Ein einfacher Start und Ansatz ist, die Kinder- und Ausbildungszulagen auf die Seite zu legen. Die jährlich rund 2 400 bis 3 000 Franken ergeben nach sechzehn Jahren ein Total von rund 40 000 Franken oder mehr (Zinsen und Zinseszinsen nicht eingerechnet). Mit diesen Rückstellungen wären dann bereits rund zwei Studienjahre finanziert. Und werden die Sparfranken zum Beispiel mittels Fondsparplan zur Seite gelegt, dürfen Sie mit einem höheren Betrag rechnen. Es lohnt sich also, neben der Höhe der Sparbeiträge auch die Form der Anlage genau zu überlegen. Eine mögliche Anlage ist beispielsweise ein Fondsparplan, mit dem man regelmässig auch kleine Beiträge zielgerichtet und renditeorientiert anlegen kann. Auch wenn der Vermögensaufbau für die Ausbildung der Kinder wichtig ist, so sind die Sparthemen, welche uns durch das Leben begleiten, nicht zu vernachlässigen. Diese Sparthemen sind zusammengefasst die Mobilität, der Erwerb und der Unterhalt des Eigenheims, die eigene Weiterbildung, eine Firmengründung oder -übernahme und die Selbstständigkeit. Nicht zu vergessen sind zudem Auszeiten und Reisen. Und nicht zuletzt sollten wir an die Finanzierung der eigenen Pension denken. Ein ausgeglichener Vermögensaufbau hilft, die notwendige Liquidität zum richtigen Zeitpunkt für das passende Sparziel verfügbar zu haben.

Fazit

Auch wenn die Kinderabsicherung bei der Praxisgründung nicht zuoberst auf der To-do-Liste steht, lohnt es sich, der Absicherung und dem gezielten Vermögensaufbau die notwendige Beachtung zu schenken. Damit stellen Sie sicher, dass diese Themen gemäss Ihren persönlichen Präferenzen abgedeckt sind.



Laura Renggli

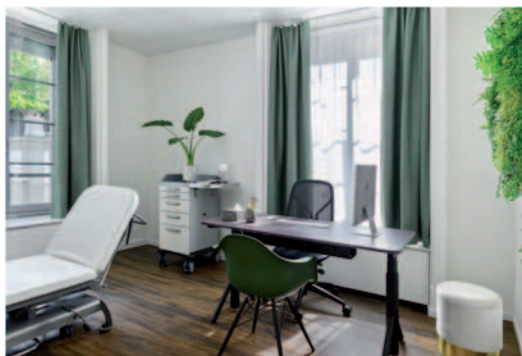
Expertin für Finanzplanung

Laura Renggli ist Expertin für Finanzplanung bei der Luzerner Kantonalbank AG (LUKB). Sie verfügt über fundierte Erfahrung im Bereich Vorsorgeberatung und Absicherung.

Die LUKB ist mit gut 1 300 Mitarbeitenden die führende Bank in der Zentralschweiz und gehört zu den grössten Schweizer Kantonalbanken. Zu ihrem Kerngeschäft gehören die Immobilien- und Unternehmensfinanzierung, die Vorsorge sowie die Vermögensberatung und -verwaltung.

Führend, solide, persönlich – LUKB

Luzerner Kantonalbank AG
Pilatusstrasse 12
6003 Luzern
laura.renggli@lukb.ch
www.lukb.ch



Praxisplanung für Arztpraxen, Zahnarztpraxen & Kliniken

Studio Archimed ist ein kompetentes Team von Architekten und Fachplanern rund um Planung, Bau, Umbau, und Renovation von Praxen aller medizinischen Fachrichtungen in Zürich und der ganzen Schweiz. Für eine erfolgreiche Praxisplanung und Ausstattung von Arztpraxen, Zahnarztpraxen, OP-Räumen, Kliniken und Tageschirurgien braucht es spezielles Wissen. Dank unserer langjährigen Erfahrung kennen wir jegliche gesetzliche Anforderungen und wissen, welche Normen bei der Praxisplanung einzuhalten sind. Auch beziehen wir das Innendesign sowie ein gutes Licht- und Akustikkonzept individuell in die Planung mit ein.



Studio Archimed GmbH
Manessestrasse 2
CH-8003 Zürich

+41 44 537 82 00
info@studioarchimed.ch
studioarchimed.ch

ABNEHMSPRITZEN: FLUCH ODER SEGEN?

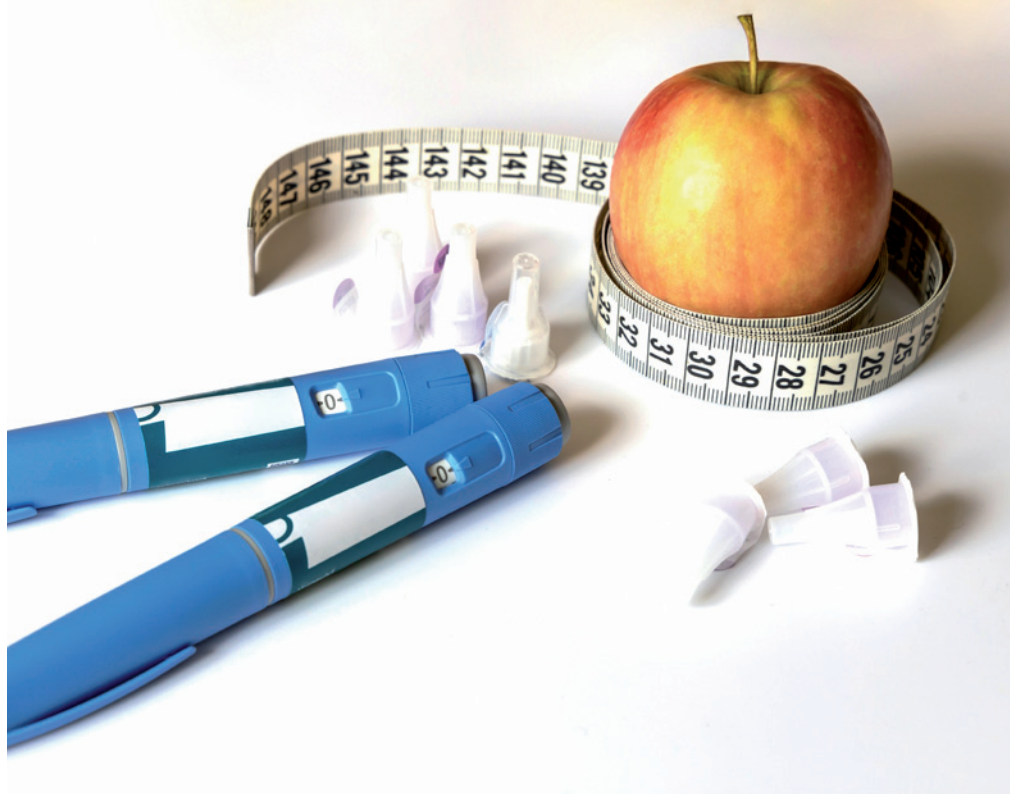
Andreas Jost (Bank J. Safra Sarasin)

Im August 2023 sorgten Studienresultate des Medikamentes Wegovy von Novo Nordisk für einen weiteren medialen Höhepunkt beim Thema Abnehmspritzen. Die Ergebnisse der Studie, an der 17 600 Patienten teilgenommen hatten, haben gezeigt, dass das Risiko für Herzkrankheiten (Herzinfarkte, Schlaganfälle etc.) bei übergewichtigen Personen um 20 % gesenkt werden kann. Die Aktien von Novo Nordisk legten an diesem Tag 15 % zu. Novo Nordisk gehört somit nun zu den wertvollsten Firmen in Europa. Der Aktienkurs des amerikanischen Mitbewerbers Eli Lilly profitierte ebenfalls von den Resultaten der Studie.

Diabetes und Übergewicht: für die Pharmabranche ein interessanter Markt

Aufgrund ungesunder Ernährung und mangelnder Bewegung nimmt die Anzahl von übergewichtigen Menschen wie auch die Anzahl der Diabetespatienten weltweit stark zu. Laut dem Diabetes-Atlas der Internationalen Diabetes-Föderation (IDF) aus dem Jahr 2021 hat knapp 10 % der Weltbevölkerung Diabetes. Mittlerweile sind aufgrund des steigenden Wohlstands auch immer mehr Menschen in Schwellenländern wie China davon betroffen. Gemäss der WHO hat sich der Anteil der stark übergewichtigen Personen global seit den 1980er-Jahren verdreifacht und liegt bei





rund 13 %. Die Tendenz ist weiterhin stark steigend.

Das Thema Übergewicht ist weltweit, insbesondere in den USA, ein riesiger Markt. Unzählige Hersteller von Medikamenten, Salben, Säften etc. sowie Hersteller von Fitnessgeräten oder Ähnlichem versuchen, von der steigenden Anzahl von Adipositaspatienten zu profitieren. Viele Produkte erzielen jedoch nicht den erhofften Erfolg, oder die Motivation für «schweisstreibende» Trainings ist von kurzer Dauer und bringt nicht den gewünschten Effekt. Was liegt da näher, als mit einem medizinisch belegten wirksamen Wirkstoff einfach mit einer Spritze das Übergewicht zu bekämpfen?

Lifestyle oder medizinisch notwendig?

Gesundes, schönes und sportliches Aussehen ist seit vielen Jahren ein stark wachsender Markt. Die Anzahl von plastischen chirurgi-

schen Eingriffen nimmt zu. Nicht zuletzt ist der Einfluss von Social Media speziell für jüngere Menschen nicht zu vernachlässigen. Die Nachfrage nach Wegovy und ähnlichen Produkten kommt längst nicht nur aus dem medizinisch notwendigen Bereich. Die Gefahr, dass sich Wegovy zu einer Lifestyle-Droge entwickelt, ist gerade in den USA sehr gross. Daher bittet Novo Nordisk die Ärztinnen und Ärzte, das Medikament nur bei medizinisch notwendigen Fällen verantwortungsvoll bei Patienten einzusetzen.

Der Einfluss von Abnehmspritzen auf Eli Lilly und Novo Nordisk

Novo Nordisk und in einem gewissen Mass auch Eli Lilly sind seit Jahren im stark wachsenden Markt für die Behandlung von Diabetes-Typ-2-Patienten führend. Der Umsatz von Novo Nordisk ist in diesem Produktbereich in den letzten sechs Jahren um rund 50 % ge-

stiegen. Es hat sich gezeigt, dass der Wirkstoff Semaglutid, welcher ursprünglich für Diabetesmedikamente eingesetzt wurde, auch bei gesunden Menschen mit Übergewicht zu einer Gewichtsreduktion führen kann. Auf diese Tatsache sind Forscher mehr oder weniger zufällig gestossen.

Für Eli Lilly und Novo Nordisk hat sich dadurch eine zusätzliche Einnahmequelle ausserhalb der medizinisch notwendigen Indikationen für Diabetespatienten ergeben. Allein 2022 hat Novo Nordisk mit Ozempic einen Umsatz von 8 Mrd. CHF erzielt.

Beide Firmen, insbesondere Eli Lilly, haben im Jahr 2023 Zulassungen für Produkte im Bereich Übergewicht erhalten. Weitere Medikamente stehen früher oder später vor einer Zulassung. Die Bekämpfung einer der häufigsten Todesursachen (Herzinfarkte und Schlaganfälle) scheint einen grossen Schritt vorwärts gekommen zu sein.

Auch Roche hat sich mit der Übernahme von Carmot Therapeutics entschieden, in diesen stark wachsenden Markt von übergewichtigen Menschen mit oder ohne Diabetes zu investieren. Carmot Therapeutics verfügt über entsprechende Medikamentenkandidaten in ihrer Pipeline, auch wenn die Zulassung noch etwas dauern wird.

Die Aktien von Eli Lilly haben 2023 aufgrund der jüngsten Zulassungen von Medikamenten und Studienergebnissen rund 59 % zugelegt, Novo Nordisk rund 47 %. Bezüglich des Kurs-Gewinn-Verhältnisses (KGV/PE) sind beide Aktien mittlerweile sehr teuer bewertet (PE24: Novo Nordisk bei 31 sowie Eli Lilly bei 47, Quelle: FactSet). Ob die aktuelle Bewertung aufgrund des Wachstums (PEG-Ratio bei 1.5 resp. 1.6) gerechtfertigt ist, wird die Zukunft zeigen. Die Möglichkeit, die Produktionskapazitäten zeitnah weiter auszubauen, um der grossen Nachfrage sowie den Erwar-

tungen der Investoren gerecht zu werden, wird ein sehr wichtiger Faktor sein.

Volkswirtschaftliche und soziale Faktoren von Wegovy und ähnlichen Produkten

Die Produktionskapazitäten von Novo Nordisk und Eli Lilly können die grosse Nachfrage momentan bei Weitem nicht abdecken. In der Schweiz wurde Wegovy von der Arzneimittelbehörde Swissmedic bereits vor rund achtzehn Monaten zugelassen. Erst jetzt ist das Produkt aufgrund der eingeschränkten Produktionskapazität in der Schweiz begrenzt erhältlich.

Im November 2023 hat Eli Lilly angekündigt, in Deutschland 2.3 Mrd. Euro in eine neue Produktionsstätte für Medikamente gegen Übergewicht und Diabetes zu investieren. Dadurch sollen in Deutschland rund 1 000 Arbeitsplätze geschaffen werden.

Schon vor dem Wegovy-Hype gab es Lieferengpässe für das im Vergleich niedriger dosierte Produkt Ozempic. Lieferengpässe zu schliessen benötigt Zeit, gerade bei einem möglichen globalen Lifestyle-Hype.

Die Auswirkungen auf diese Lifestyle-Trends sind jedoch umfangreicher, als auf den ersten Blick vermutet wird:

- Die Aktienkurse von Nahrungsmittelherstellern wie Coca-Cola, Nestlé etc. reagierten mit empfindlichen Kursabschlägen. Die Angst vor einem Konsumrückgang von einzelnen Nahrungsmitteln aufgrund des künstlich reduzierten Appetits hat wahrscheinlich eine gewisse Berechtigung. In einem Interview mit Bloomberg schätzte der Nestlé-Konzernchef den Einfluss auf die Produkte von Nestlé als gering ein.
- Unter bestimmten Bedingungen werden die Krankenkassen zumindest einen Teil der Kosten übernehmen müssen. Dadurch

entstehen zunächst einmal für die Krankenkassen höhere Kosten. Auf der anderen Seite könnten dadurch Kosten von anderen Krankheiten (Herzinfarkte etc.) vermieden werden.

- Gewisse Branchen (Diät-Coaches etc.) könnten aufgrund des neuen Trends erhebliche Umsatzeinbussen erleiden. Insbesondere wenn die Abnehmspritzen sich zu einem Massenprodukt entwickeln sollten. Dies wäre der Fall, wenn die Krankenversicherer im grösseren Umfang die Kosten übernehmen sollten.
- Laut dem Beratungsunternehmen Jeffries könnten Airlines andererseits Millionen einsparen, wenn das Durchschnittsgewicht ihrer Passagiere auch nur vier Kilogramm tiefer wäre.

Wird es möglich sein, bei der Verteilung des Wirkstoffes, wie Novo Nordisk von den Medizineren verlangt, zwischen medizinisch notwendigen Medikamenten und Lifestyle-Droge verantwortungsvoll zu unterscheiden? Im schlimmsten Falle werden nicht genügend Medikamente für Diabetespatienten zur Verfügung stehen. Die Zukunft wird es zeigen.



Andreas Jost

Executive Director
Stv. Leiter Niederlassung Luzern

Werdegang

- Seit zwölf Jahren Kundenberater Private Banking bei der Bank J. Safra Sarasin AG
- Seit über dreissig Jahren im Anlagegeschäft tätig, davon vierzehn Jahre bei einer Schweizer Grossbank im Bereich Vermögensverwaltung (Fondsmanagement), Private Banking und institutionelle Kunden

Ausbildung

- Betriebsökonom HWV
- Eidg. dipl. Finanz- und Anlageexperte (AZEK)

Bank J. Safra Sarasin AG
Ledergasse 11
6002 Luzern
058 317 50 03
andreas.jost@jsafrasarasin.com
www.jsafrasarasin.com

INVESTIEREN: BDCS UND REITS – (DES RENTNERS) ANLAGETRÄUME

Dr. Hansruedi Federer (FEDERER & PARTNERS)

BDCs (Business Development Companies) und REITs (Real Estate Investment Trusts) sind hochrentable Aktienanlagen, die monatlich oder quartalsweise eine Dividende auszahlen. REITs müssen mindestens 90 % ihres Gewinnes an die Aktionäre ausschütten.

Wer auf Wertzuwachs investiert, kann hier nicht viel erwarten. Wer auf Einkommen investiert, liegt damit richtig.

Vor allem Rentner sind neben den üblichen Sozialeinkünften (AHV, BVG-Rente) meist auf ein zusätzliches Einkommen angewiesen. Dann passen die oben erwähnten Anlageklassen: Die monatlichen oder quartalsweisen Ausschüttungen bringen ein regelmässiges Einkommen, ohne dass Wertchriften (vielleicht zur Unzeit) verkauft werden müssen.

DRIP? DRIP!

Wer nicht auf ein kontinuierliches Einkommen angewiesen ist, macht sinnvollerweise ein DRIP – Dividend Reinvestment Program. Sämtliche Erträge werden wieder in die gleichen Titel reinvestiert.

Das Compounding (Zinseszinsseffekt) bringt – von Schwankungen abgesehen – über einen längeren Zeitraum erheblichen Wertzuwachs. Es gibt über tausend REITs und BDCs. Die Wahl ist deshalb den professionellen Bankberatern zu überlassen, denn nur beste Anlagequalität bringt Erfolg. Unten stehend einige Beispiele, wo ich persönlich langfristig investiert habe. Diese sind nicht als Anlageempfehlung zu verstehen. Machen Sie selbst mit Ihrem Bankberater die Due Diligence.

Titel	Symbol	Kurs (02.2.2024)	52 W Range	Dividenden- rendite	Auszahlung	Total Return 10 Jahre in %	Anzahl Jahre Dividende ausgeschüttet	Ratings		
								Quant Ratings	3A Analyst Ratings	Wall Street Ratings
Ares Capital (BDC)	ARCC	\$ 20.08	16.95/20.65	9.56	quartalsweise	196.07	19	3.22	3.35	4.31
Hercules Capital, Inc. (BDC)	HTGC	\$ 17.19	10.77/17.92	11.17	quartalsweise	224.47	17	2.94	4.14	3.88
Blue Owl Capital Corporation (BDC)	OBDC	\$ 14.79	11.51/15.27	9.47	quartalsweise	-	4	4.91	3.72	4.16
STAG Industrial Inc. (R)	STAG	\$ 37.73	31.01/39.61	3.92	monatlich	192.85	-	4.78	3.33	3.90
VICI Properties, Inc. (R)	VICI	\$ 31.05	26.63/34.90	5.35	quartalsweise	-	5	3.19	4.10	4.47
Realty Income Corporation (R)	O	\$ 55.25	45.04/67.89	5.57	monatlich	119.52	26	4.25	3.81	3.67

<https://seekingalpha.com>



Hansruedi Federer

Inhaber FEDERER & PARTNERS

FEDERER & PARTNERS ist seit 25 Jahren in der Unternehmensberatung im Gesundheitswesen tätig. Die Beratungsschwerpunkte liegen in den Bereichen Praxis-/Zentrumsgründungen, Optimierung bestehender Praxen sowie Praxisverkauf. Hansruedi Federer hat das Unternehmen 1997 gegründet.

FEDERER & PARTNERS
Unternehmensberatung
im Gesundheitswesen AG
Mitteldorfstrasse 3
5605 Dottikon
056 616 60 60
federer@federer-partners.ch
www.federer-partners.ch

ADIPOSITAS – DAS KRANK MACHENDE ÜBERGEWICHT

Dr. med. David Infanger (Adipositas und Stoffwechsellabor Zürich)

Übergewicht ist eine globale Pandemie, die auch die Schweiz betrifft. Adipöse Menschen haben ein erhöhtes Risiko für viele ernsthafte Krankheiten. Aber schon ein geringer Gewichtsverlust reduziert dieses Risiko deutlich. Es gibt eine ganze Reihe von Methoden und Behandlungen zur Gewichtsabnahme, die je nach Ausgangsgewicht und Begleiterkrankungen unterschiedlich miteinander kombiniert werden können.

In den letzten fünfundzwanzig Jahren hat sich hierzulande in sämtlichen Altersklassen der Anteil adipöser Personen ($\text{BMI} \geq 30 \text{ kg/m}^2$) von 5 % auf 11 % mehr als verdoppelt. Weitere 31 % der Bevölkerung sind übergewichtig ($\text{BMI} 25.1$ bis 29.9 kg/m^2). Übergewicht entsteht durch ein langfristiges Energieungleichgewicht, bei dem die aufgenommene Energie durch Nahrung grösser ist als die verbrauchte Energie durch Stoffwechsel und körperliche Aktivität. Es wäre eine unfaire Verkürzung, Übergewicht einfach nur auf Disziplinlosigkeit und Bewegungsfaulheit zurückzuführen. Adipositas ist eine hochkomplexe Erkrankung, deren Ursachen vielfältig sind und durch eine Kombination genetischer, Umwelt- und Verhaltensfaktoren beeinflusst werden.

Body-Mass-Index (BMI)

Die Einteilung des Körpergewichts erfolgt anhand des Body-Mass-Indexes (BMI). Hierfür wird das Körpergewicht durch das Quadrat der Körpergrösse geteilt (kg/m^2). Ein Bodybuilder kann allerdings auch einen adi-

pösen BMI aufweisen. Daher wird zusätzlich zum BMI die Körperzusammensetzung mit der einfach durchzuführenden Bioelektrischen Impedanzanalyse (BIA) erfasst.

Übergewicht macht krank

Je mehr Übergewicht man aufweist, desto krank machender wird es. Dies kommt daher, dass die Fettzelle (Adipozyt) mehr als nur eine Energie speichernde Zelle ist. Sie produziert viele Hormone, sogenannte Adipokine. Diese beeinflussen unter anderem den Blutfett- und den Blutzuckerstoffwechsel, das Hunger- und Sättigungsgefühl, den Energieumsatz und das Immunsystem. Dadurch sind die Adipokine auch an der Entstehung etlicher Krankheiten beteiligt: an Entzündungsprozessen, an der Insulinresistenz und in der Folge an Diabetes mellitus Typ 2, an der Arteriosklerose, der Thrombosebildung und am Bluthochdruck. Übergewichtige erkranken zudem häufiger am obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom, an einer Gonarthrose und an Asthma. Schliesslich steigt parallel zum BMI auch das Risiko, an mehr als dreizehn Krebsarten (u. a. Kolorektale-CA, Pankreas-CA, Oesophagus-CA, Nierenzell-CA) zu erkranken.

Chronisch und nicht heilbar, aber behandelbar

Unser Körper ist nicht für das Normalgewicht geeicht. Er will ein Leben lang zurück zum Maximalgewicht. Unabhängig davon, wie man Gewicht verliert, trifft der Körper Gegenmassnahmen: Mit jedem abgenommenen Kilo hat man hormongesteuert mehr

Hunger und wird weniger schnell satt, sodass man häufiger und mengenmässig mehr isst. Gleichzeitig reduziert der Körper den Grundumsatz, der etwa 60 bis 75 % des gesamten täglichen Energieverbrauchs ausmacht. Das zusammen führt zu einem Kalorienplus und dadurch zu einem Gewichtsanstieg und zum gefürchteten Jo-Jo-Effekt.

Vor diesem Hintergrund ist Adipositas als chronische und nicht heilbare Erkrankung zu betrachten. Eine konservative Diät muss daher lebenslang fortgeführt werden. Das gelingt nur, wenn die Diät nicht radikal und nicht mit Leiden, Entbehren oder Hungern verbunden ist.

Therapiemöglichkeiten

Um erfolgreich und vor allem dauerhaft das Gewicht zu reduzieren, braucht es eine Betreuung durch ein interdisziplinäres Team aus Spezialist*innen verschiedener medizinischer Fachrichtungen und der Ernährungsberatung. Die Therapie von Übergewicht beruht dabei auf einem Stufenschema (vgl. Abb. 1).

Konservative Diät

Hierunter versteht man eine Optimierung der bestehenden Lebensgewohnheiten. Eine konservative Diät ist aus ernährungsphysiologischer Sicht erfolgreich, wenn eine dauerhafte Gewichtsreduktion von 5 % bis 15 % erreicht wird. Dabei gilt: Weniger ist mehr, wenn das Wenige dafür dauerhaft gehalten werden kann. Eine Gewichtsreduktion von 10 kg senkt die Gesamtsterblichkeit um 20 %, das Diabetesrisiko um 50 %, die adipositasassoziierten Krebstodesfälle um über 40 % und den Blutdruck sowie das Gesamtcholesterin um etwa 10 %.

Bei einem BMI zwischen 25 und 30 kg/m² genügt eine Verbesserung der Ernährungsgewohnheiten und eine Steigerung der körperlichen Aktivität. Ziel ist es, das Ess- und Trinkverhalten zu verbessern und mit einem wöchentlichen Bewegungsprogramm von etwa 150 Minuten zu beginnen.

Bei einem BMI ab 30 kg/m² ist zusätzlich zu den oben erwähnten Massnahmen eine tägliche Kalorienreduktion um 500 bis 1 000 kcal

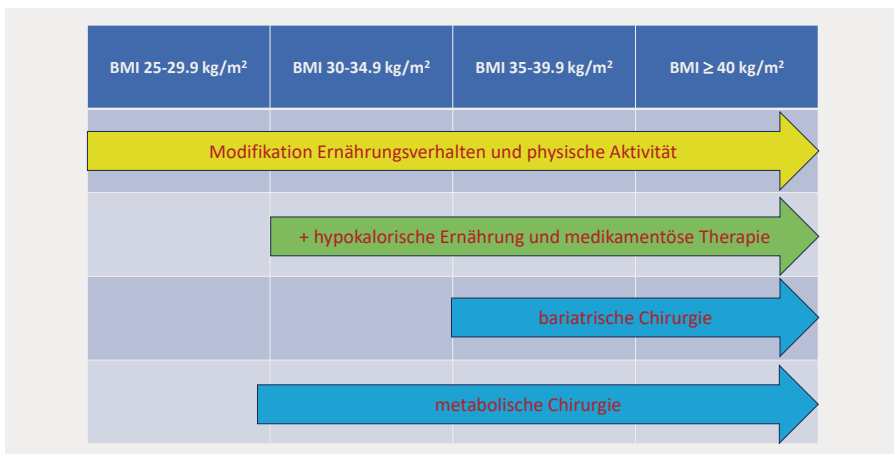


Abb. 1: Therapeutisches Stufenschema bei Übergewicht

durch Vermeiden eines Kohlenhydratüberschusses und eine Reduktion der Fettzufuhr anzustreben. Die Ernährung ist aber dem gewohnten Essverhalten anzupassen. Nur so lässt sich die Diät unbeschränkt fortführen.

Medikamentöse Begleittherapie – ein Hilfsmittel, kein Wundermittel

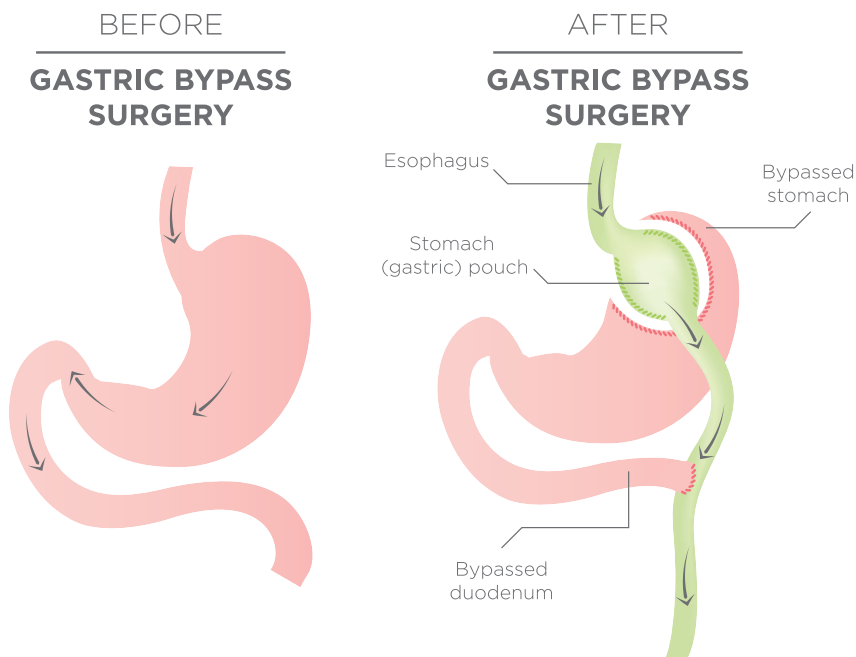
Bei einem BMI über 30 kg/m² oder über 27 kg/m² mit bestehenden Begleiterkrankungen wie zum Beispiel Diabetes mellitus Typ 2, Dyslipidämie oder arterieller Hypertonie kann eine medikamentöse Begleittherapie begonnen werden. Sie dient dazu, sich an eine konservative Diät zu gewöhnen. Man darf sich aber nie nur auf das Medikament

allein verlassen. Schlechtes Essen wird nicht besser, indem man nur die Hälfte davon isst.

Aktuell gibt es in der Schweiz drei dafür zugelassene Medikamente: die Kapsel Orlistat (Xenical®, Generika), die tägliche Spritze Liraglutid (Saxenda®) und die wöchentliche Spritze Semaglutid (Wegovy®).

Orlistat muss vor jeder Hauptmahlzeit eingenommen werden und blockiert im Darm fettspaltende Lipasen zu etwa 30 %, sodass rund ein Drittel des konsumierten Fetts mit dem Stuhl ausgeschieden wird. Man ist gezwungen, fettarm zu essen, ansonsten droht eine Steatorrhoe. Mithilfe von Orlistat vermag man eine dauerhafte Gewichtsreduktion von etwa 5 % zu erreichen.

Abb. 2: Magenbypass



Liraglutid (Saxenda®) muss täglich injiziert werden und ahmt das sättigende Hormon GLP-1 nach. Es ist das erste zugelassene Medikament, das den Appetit hemmt und das Sättigungsgefühl steigert. 92 % nehmen damit ab, hierbei 63 % mehr als 5 % und 14.4 % mehr als 15 %. Nach 56 Wochen beträgt die durchschnittliche Gewichtsabnahme 9.2 % (SCALE-Studie). Bei vorbestehendem Prädiabetes entwickeln im Vergleich zur Placebogruppe nach drei Jahren etwa 80 % weniger häufig einen Diabetes mellitus Typ 2. Es ist kassenzulässig bei einem BMI > 28 kg/m² mit Begleiterkrankungen oder einem BMI ≥ 35 kg/m² im Rahmen eines Adipositasprogrammes und der Abgabe durch einen Endokrinologen oder einen Arzt eines Adipositaszentrums.

Semaglutid (Wegovy®) ist auch ein GLP-1-Agonist, muss aber nur noch einmal wöchentlich injiziert werden. Hierunter nehmen 86.4 % mehr als 5 % ab, 50.5 % mehr als 15 % und 32 % mehr als 20 %. Nach 68 Wochen beträgt die durchschnittliche Gewichtsabnahme 14.9 % (STEP1-Studie). Wegovy ist

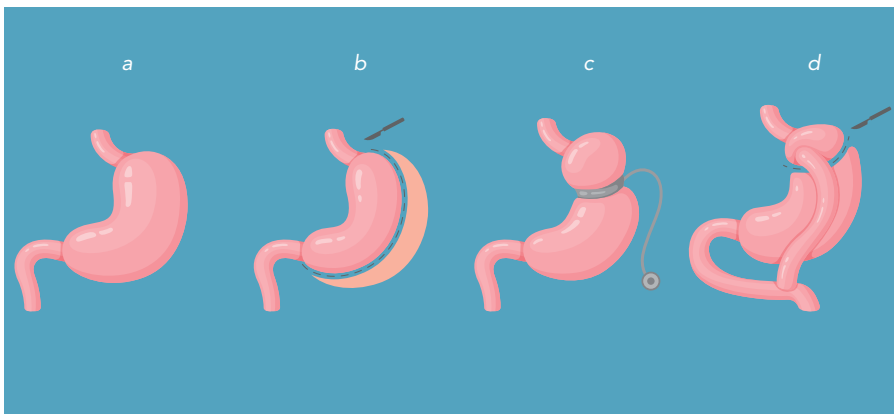
noch nicht kassenzulässig, sollte aber auch nur im Rahmen eines Adipositasprogrammes abgegeben werden. Die Entwicklung der Antiadiposita ist rasant und steht erst am Anfang. Die Zukunft liegt bei den Dual- und Tripleagonisten, mit denen man hochsignifikante Gewichtsabnahmen erreichen kann.

Bariatrische Chirurgie

Bei einer schwer ausgeprägten Adipositas ist mit einer konservativen Diät oft keine gesundheitsrelevante und dauerhafte Gewichtsreduktion mehr zu erreichen, weshalb bei einem BMI über 35 kg/m² die bariatrische Chirurgie die Erfolg versprechendste Therapieoption darstellt. Als besonderer Fall gilt ein schwer einstellbarer Diabetes mellitus Typ 2. Hier kann bereits ab einem BMI von 27 kg/m² eine Magenbypassoperation durchgeführt werden, man spricht dann von einer metabolischen Chirurgie. Vor einem bariatrisch-chirurgischen Eingriff müssen ausführliche interdisziplinäre Abklärungen gemäss den geltenden Richtlinien der Swiss Society

Abb. 3:

a) nicht operierter Magen, b) Schlauchmagen, c) Magenband (in der Schweiz nicht mehr gebräuchlich), d) Magenbypass



for the Study of morbid Obesity durchgeführt werden. Der in der Schweiz häufigste bariatrische Eingriff ist die Magenbypassoperation (vgl. Abb. 2), gefolgt von der Schlauchmagenoperation (vgl. Abb. 3). Beide Eingriffe werden laparoskopisch durchgeführt.

Der gesundheitliche Nutzen eines bariatrischen Eingriffs ist erwiesen. So konnte in der SOS-Study gezeigt werden, dass nach zwanzig Jahren das Risiko für einen Herzinfarkt um 37 % niedriger war als bei nicht operierten Adipösen. Ebenso verloren 72 % der Typ-2-Diabetiker diesen zwei Jahre nach einer Magenbypassoperation, was aber einer Remission und nicht einer Heilung entspricht. Die Sterblichkeit sank im Vergleich zu den Nichtoperierten um 29 %. Im Durchschnitt ist eine dauerhafte Gewichtsabnahme von 30 % zu erwarten – dies aber nur, wenn eine konservative Diät lebenslang fortgeführt wird. Denn Übergewicht ist eine hochkomplexe, chronische und nicht heilbare Erkrankung.



Dr. med. David Infanger

Facharzt Innere Medizin FMH
Zentrumsleiter ASZH AG
Adipositas und StoffwechselZentrum
Zürich

Seit 1998 habe ich mich auf die Behandlung der Adipositas spezialisiert und bin seit 2014 Zentrumsleiter vom Adipositas und StoffwechselZentrum Zürich, in unmittelbarer Nähe der Klinik Hirslanden. Unsere Schwerpunkte liegen auf den Gebieten Übergewicht, Adipositas, bariatrische Chirurgie und Diabetologie.

Adipositas und
StoffwechselZentrum Zürich AG
Witellikerstrasse 36
8008 Zürich
044 387 40 00
asz@hin.ch
www.asz-hirslanden.ch

DIE FASZINIERENDE WELT DER KOIS: VON KULTURELLEN SYMBOLEN ZU GLOBALER LEIDENSCHAFT

Bastian Trapp (Reefolution Aquaristik)

Die Welt der Kois entfaltet sich als faszinierende Symbiose zwischen Mensch und Natur, die weit über die herkömmliche Fischpflege hinausgeht. Von den historischen Ursprüngen in Japan bis zur globalen Begeisterung spiegelt die Koi-Zucht nicht nur eine evolutionäre Entwicklung wider, sondern auch eine tiefgreifende kulturelle Bedeutung. Diese farbenprächtigen Karpfen sind nicht bloss ästhetische Teichbewohner; sie fungieren als Symbole für Ausdauer, Stärke und Glück. Die Kunst der Koi-Haltung manifestiert sich als Lebensstil, der neben der äusserlichen Pracht auf die emotionale Bindung zwischen Mensch und Koi setzt. In einer hektischen Welt wird die Koi-Haltung zu einem Ruhepol, der Werte wie Geduld und Aufmerksamkeit fördert. Die präzise Pflege der Kois und ihres Lebensraums unterstreicht die Verantwortung, die mit dieser einzigartigen Symbiose einhergeht. Letztendlich wird die Koi-Haltung zu einer Bereicherung, die Schönheit, Harmonie und Leidenschaft auf einzigartige Weise miteinander verbindet.

Die Geschichte der Koi-Zucht

Die Geschichte der Koi-Haltung und -zucht reicht Jahrhunderte zurück und ist eng mit der japanischen Kultur verbunden. Ursprünglich stammen Koi-Karpfen aus Osteuropa und Asien, insbesondere China. Die Menschen hielten bereits vor mehr als tausend Jahren Karpfen in Teichen, sowohl für den

Verzehr als auch aus ästhetischen Gründen.

Der eigentliche Ursprung der Koi-Kultur liegt jedoch in Japan. In den frühen Jahren des 17. Jahrhunderts, während der Edo-Periode, begannen japanische Reisbauern, Karpfen in ihren Reisfeldern zu züchten. Diese Praxis war eine zusätzliche Einnahmequelle und auch eine Möglichkeit, die Karpfenpopulation zu kontrollieren und gleichzeitig eine köstliche Delikatesse zu produzieren.

Mit der Zeit entwickelte sich die Koi-Haltung von einer reinen Notwendigkeit zu einer künstlerischen Leidenschaft. Wohlhabende japanische Adlige und Aristokraten hielten Kois in speziell angelegten Teichen, um ihre farbenfrohe Pracht zu geniessen. Dies markierte den Beginn der Kois als Statussymbol und dekoratives Element in der japanischen Gesellschaft. Im 19. Jahrhundert erreichte die Koi-Karpfen-Zucht einen neuen Höhepunkt. Es wurden selektiv die Kois mit den beeindruckendsten Farbmustern und Merkmalen gezüchtet. Dieser Prozess führte zur Entstehung verschiedener Koi-Varietäten, darunter Kohaku (weiss mit roter Markierung), Sanke (weiss mit roter und schwarzer Markierung) und Showa (schwarz mit roter und weisser Markierung).

Heute ist die Koi-Haltung und -zucht weltweit verbreitet. Professionelle Zuchtfarmen gibt es neben Japan auch in vielen anderen Ländern, darunter die USA, China und Deutschland. Die Koi-Karpfen sind in Teichen von Enthusiasten zu finden sowie in öffent-

lichen Gärten und Aquarien. Die Koi-Zucht hat sich im Laufe der Jahre weiterentwickelt, wobei moderne Technologien wie genetische Selektion und Fortpflanzungstechniken eingesetzt werden, um die Qualität der Kois weiter zu verbessern. Die Leidenschaft für die Koi-Haltung hat sich von Japan aus verbreitet und beeinflusst heute Menschen auf der ganzen Welt, die diese reizvollen Karpfen als Symbole der Schönheit, Ruhe und Glückseligkeit schätzen.

Kois und Menschen: die Harmonie zwischen Farbenpracht und menschlicher Verbundenheit

Kois sind faszinierende Teichbewohner mit einer symbolischen Bedeutung. In der japanischen Kultur gelten Kois als Symbole für Ausdauer, Stärke und Glück. Ihre markanten Farben und Muster repräsentieren verschie-

dene positive Eigenschaften. Dies führte dazu, dass Koi-Teiche zu einem integralen Bestandteil von Gärten und Tempelanlagen wurden, die Ruhe und Harmonie ausstrahlen. Die Koi-Haltung hat sich im Laufe der Zeit zu einer internationalen Leidenschaft entwickelt. Menschen auf der ganzen Welt schätzen die Schönheit dieser Fische und die beruhigende Wirkung, die von einem gut gepflegten Koi-Teich ausgeht. Der Anblick der majestätischen Kois, die durch klares Wasser gleiten, hat eine meditative Qualität und vermittelt ein Gefühl von Gelassenheit.

Für viele Menschen sind Kois mehr als nur exotische Fische; sie werden zu treuen Begleitern und Quellen der Freude. Die Beobachtung ihres eleganten Schwimmens und ihrer synchronen Bewegungen kann eine tiefe emotionale Verbindung schaffen. Diese Bindung wird oft durch die Pflege des Teiches



verstärkt, von der besten Wasserqualität bis zur sorgfältigen Auswahl der Fütterung.

Ein auffälliges Merkmal des Koi-Verhaltens ist ihre Fähigkeit zur Identifikation ihrer Pfleger. Die Fische lernen, ihre Besitzer zu erkennen, reagieren auf deren Anwesenheit und bekunden eine erstaunliche Zutraulichkeit. Dies zeigt nicht nur eine gewisse Form von Intelligenz, sondern auch eine bemerkenswerte soziale Bindung zwischen den Kois und den Menschen, die sich um sie kümmern. Diese Interaktion schafft eine einzigartige Verbindung zwischen zwei unterschiedlichen Welten.

Insgesamt spiegelt die Beziehung zwischen Kois und Menschen eine tiefe Wertschätzung für die Schönheit der Natur und die Harmonie, die durch die gemeinsame Existenz geschaffen wird. Ob als Quelle der Inspiration in der Kunst, Symbol für persönliches Wachstum oder als lebendige Dekoration in privaten Gärten, die Kois haben eine bemerkenswerte Fähigkeit, das Herz der Menschen zu berühren und eine friedliche Atmosphäre zu schaffen, die an der Wasserlinie nicht haltmacht.

Die Koi-Haltung als Kunst und Lebensstil

Die Kunst der Koi-Haltung reicht weit über die blosse Pflege farbenprächtiger Fische hinaus – sie verkörpert eine Lebensweise, die Schönheit, Harmonie und Leidenschaft miteinander verbindet. Die majestätischen Kois mit ihren lebendigen Farben und eleganten Bewegungen haben nicht nur in der japanischen Kultur, sondern weltweit eine einzigartige Anziehungskraft entfaltet.

Koi-Haltung ist mehr als das Schaffen eines Teiches und das Einsetzen von Fischen – es ist eine Kunstform. Die sorgfältige Auswahl der Kois, basierend auf Farbvariationen und Mustern, erfordert ein geschultes Auge und ästhetisches Verständnis. Die Anordnung des Teiches, die Integration von Wasserpflanzen

und die Gestaltung der Umgebung werden zu kreativen Ausdrucksformen, die den ästhetischen Sinn der Koi-Haltung unterstreichen.

Dieser Lebensstil zeichnet sich durch die äussere Pracht aus, ebenso durch die emotionale Bindung zwischen Mensch und Koi. Die tägliche Pflege des Teiches, die Beobachtung der Fische, die Wertschätzung ihrer Schönheit – all dies trägt zu einem besseren Verständnis und einer tieferen Verbundenheit bei. Die Kois wiederum zeigen erstaunliche Intelligenz und Anpassungsfähigkeit, was die Beziehung zwischen Pfleger und Fisch zu einer einzigartigen Symbiose macht. Die Koi-Haltung ist auch ein Lebensstil, der Werte wie Geduld, Ausdauer und Aufmerksamkeit fördert. Die tägliche Routine der Fütterung, Überwachung der Wasserqualität und Pflege des Teiches erfordert Engagement und Hingabe. In einer schnelllebigen Welt bietet die Koi-Haltung einen Ruhepol, eine Quelle der Entspannung und einen Rückzugsort für diejenigen, die die Kunst der Langsamkeit schätzen. Die Koi-Haltung repräsentiert somit eine ästhetische Praxis, ausserdem einen Lebensstil, der die Freude an der Schönheit der Natur mit den Werten der Pflege und der inneren Ruhe verbindet. Es ist eine Kunst, die weit über die Teichpflege hinausgeht und zu einer Bereicherung des täglichen Lebens wird.

Pflege und Präzision

Kois sind anspruchsvolle Fische, die spezielle Haltungsbedingungen benötigen, um ihr volles Potenzial zu entfalten. Der massgeschneiderte Teich ist das Herzstück der Koi-Haltung.

Die erfolgreiche Koi-Haltung erfordert die Schaffung und Aufrechterhaltung bestimmter Bedingungen, um sicherzustellen, dass die Kois gesund bleiben und sich optimal entwickeln können. Eine der grundlegenden Überlegungen ist die Grösse und Struktur

des Teiches. Ein ausreichend grosser Teich ist entscheidend, um den Kois genügend Platz zum Schwimmen und Wachsen zu bieten. Ein gut gestalteter Teich sollte zudem verschiedene Tiefen haben, um den Kois unterschiedliche Lebensräume zu offerieren und den Temperatureffekten entgegenzuwirken.

Die Wasserqualität spielt eine Schlüsselrolle in der Koi-Haltung. Ein leistungsfähiges Filtersystem ist unerlässlich, um Schadstoffe zu entfernen und eine gute Belüftung sicherzustellen. Regelmässige Wasserprüfungen sind notwendig, um eine stabile Umgebung zu gewährleisten.

Die Temperaturkontrolle ist ebenfalls von grosser Bedeutung. Kois sind kälteadaptierte Fische, jedoch können extreme Temperaturen stressig sein. Eine optimale Temperatur liegt zwischen 15 und 25 Grad Celsius. Im Winter ist es wichtig, dafür zu sorgen, dass der Teich nicht vollständig gefriert, um den Kois ausreichend Sauerstoff zu ermöglichen.

Eine gute Sauerstoffversorgung ist für die Atmung der Kois von entscheidender Bedeutung. Belüftungssysteme, Fontänen oder Wasserfälle können dazu beitragen, eine optimale Sauerstoffzufuhr sicherzustellen und Sauerstoffmangel zu vermeiden, der zu Stress und Krankheiten führen könnte.

Ein durchdachtes Ökosystem im Teich mit Teichpflanzen und natürlichen Verstecken schafft eine lebenswerte Umgebung, erinnert aber auch an die ursprünglichen Lebensräume der Kois. Die tägliche Beobachtung der Kois ermöglicht es dem Halter, frühzeitig Anzeichen von Krankheiten zu erkennen. Regelmässige Gesundheitschecks durch einen auf Kois spezialisierten Tierarzt sind essenziell, um eventuelle Probleme rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln.

Die Unterbringung der Kois sollte nicht nur funktional, sondern auch ästhetisch ansprechend gestaltet sein. Die Gestaltung des Teichs und seiner Umgebung kann einen



erheblichen Einfluss auf das Wohlbefinden der Kois haben. Gleichzeitig spiegelt sie die künstlerische Seite der Koi-Haltung wider.

Die faszinierende Welt der Kois offenbart eine tiefe Verbindung zwischen Mensch und Natur. Von den historischen Wurzeln in Japan bis zur globalen Leidenschaft ist die Koi-Haltung mehr als bloss eine Pflegepraxis. Sie ist ein Lebensstil, der ästhetische Schönheit mit emotionaler Bindung verknüpft. Die präzise Pflege betont neben der Gesundheit der Kois auch die ethische Verantwortung dieser einzigartigen Symbiose. Die Koi-Haltung wird zu einer bereichernden Quelle, die Natur, Mensch und Leidenschaft harmonisch vereint.



Bastian Trapp

Geschäftsführer
Reefolution Aquaristik

Reefolution ist ein schweizweit tätiges Unternehmen in der Planung, Realisierung und Betreuung von Aquarien und Teichen für Private, öffentliche Einrichtungen, Aquazoo's und medizinische Einrichtungen. Darüber hinaus bietet Reefolution mit einem Fachgeschäft in Brunnen ein breit gefächertes Sortiment rund um das Aquarium.

Reefolution GmbH
Alte Gasse 4
6440 Brunnen
041 830 20 20
info@reefolution.ch
www.reefolution.ch

Was ist besser als das Gefühl, in den besten Händen zu sein?

Sie sind Spezialisten für Gesundheitsthemen – wir sind Spezialistin für den besten Versicherungsschutz.

Ob Berufshaftpflicht, der Schutz Ihrer Praxiseinrichtung oder die Absicherung Ihrer Mitarbeitenden: Gemeinsam mit Ihnen entwickeln wir passgenaue Lösungen für die Bedürfnisse in Ihrer Praxis.

Gerne beraten wir Sie persönlich – nehmen Sie mit uns Kontakt auf.

Zurich, Generalagentur
Howald & Scheidegger AG
Eigerstrasse 2, 3007 Bern

Beatrice Kistler
Spezialisierte Ärztberaterin
031 388 88 80
beatrice.kistler@zurich.ch

 **ZURICH**[®]

