

Praxisführung: Bargeldlos in der Ordination

Die Tage des vertragslosen Zustands haben Bankomatterminals in den Praxen zum Thema gemacht. Bargeldlose Zahlungen sind leichter administrierbar, steigern allerdings die Kosten.

Die Aufregung hat sich nach dem Heurigen-Gipfel zwischen SVA und Ärztekammer wieder gelegt. Die hektischen Tage des vertragslosen Zustands sind vorbei. In vielen Ordinationen wurde der geschäftliche Umgang mit Bargeld aber erstmals zu einem nennenswerten Thema. „Ich empfehle meinen Klienten seit längerem, sich Bankomat-Kassen in die Ordination zu stellen. Der Verwaltungs- und Buchungsaufwand wird spürbar kleiner“, meint die Wiener Ärzte- und Steuerberaterin Mag. Iris Kraft-Kinz. Die Anbieter der kleinen Zahlungsterminals verspüren vermehrte Anfragen aus Ordinationen. „Das Interesse aus dem Gesundheitsbereich hat merklich zugenommen“, weiß Angela Szivatz, Sprecherin des Branchenführers Paylife. Ihr Unternehmen habe aus dem Anlass auch ein spezielles Ärztepaket geschnürt.

Einfache Technologie.

Bankomat-Kassen sind heute so alltäglich wie Handys und Laptops. Tankstellen, Supermarktketten und nahezu alle Geschäfte des Einzelhandels setzen auf die kleinen elektronischen Kassen. Bei den Konsumenten hat die Versorgung mit bankomatfähigen Kontokarten mittlerweile die 90 Prozent-Marke überschritten. Im Bereich der niedergelassenen Ärzteschaft ist – im Gegensatz zu Apotheken – die Verbreitung der blau-grünen Terminals aber immer noch bescheiden. Große Wahlarztordinationen und Gruppenpraxen zählen zu den Vorreitern des bargeldlosen Zahlungsverkehrs. In Kassenordinationen sind es vor allem die Hausapotheken. Unterm Strich seien in Österreich „gerade einmal zehn Prozent der Ordinationen“ mit Bankomatterminals ausgerüstet, schätzt Martin Jung, Sprecher der auch in Österreich aktiven B+S Card Service GmbH in Frankfurt.

Patientenservice.

Durch das bargeldlose Zahlen steigt sowohl für den Mediziner als auch für seine Patienten die Servicequalität in der Ordination. Anstelle von aufwendigen Bargeldtransaktionen für Rezeptgebühren oder Spezialbehandlungen wird die Zahlung einfach und bequem mit der Karte abgewickelt.

Wechselgeldprobleme (zu viel – zu wenig), Zählaufwand und Münzrollenbeschaffung werden stark reduziert. Dazu tritt die leichtere Verwaltung des elektronischen Geldes: Ein Kontoauszug zeigt genau auf den Groschen, wer wann wie viel eingezahlt hat. „Hier trägt das Geld ein Mascherl. Die Zeit für Kassenkontrollen reduziert sich fast auf Null“, argumentiert Iris Kraft-Kinz.

Kosten.

Paylife setzt in seinem aktuellen Ärztepaket auf die kostenlose Installation und Einschulung durch einen Techniker. Dazu kommen eine Monatspauschale für Leasing und Wartung des Terminals in der Höhe von monatlich 17,66 für eine stationäres Terminal und 21,89 für eine mobile Kasse. Dabei dürfen die Verbindungsentgelte nicht vergessen werden. Bei einer Anbindung des stationären Terminals an das e-card-System verlangt die Telekom für die POS-Schnittstelle neun Euro pro Monat, bei den mobilen Stationen ist mit ähnlichen Kommunikationskosten zu rechnen. Bei den Fixkosten eines Terminals liegt man mit einer Grobeinschätzung von 30 Euro pro Monat nicht falsch.

Bleibt die Frage nach den Disagios: aylife verrechnet im Ärztepaket für eine Bankomat-Transaktion 15 Cent fix plus 0,36 Prozent des Transferbetrages, bei Kreditkartenzahlungen beläuft sich der Betrag auf 10 Cent fix plus 1,50 Prozent des Betrages. Die Grundkosten einer Transaktion machen es sinnvoll, am Ordinationsdesk eine Untergrenze von zehn Euro pro Zahlung auszuhängen, um den prozentuellen Fixkostenanteil im Zaum zu halten.

Technikaufwand.

Der Installationsaufwand ist heutzutage minimal. Hat eine Ordination keine e-card-Anbindung, so genügt auch ein DSL-Internet-Anschluss. Bei den mobilen Geräten erübrigen sich Leitungen ohnehin. Eine Ordination mit Hang zur Präzision verbindet die Terminals mit einer Handelskasse. Dies ist vor allem eine Option für Ordinationen mit einem nennenswerten Gesundheitsprodukten-Handel, in der mehrerer Verrechnungskreise vorhanden sind. Nicht verzichtet werden sollte auf die Druckerfunktion in den Terminals: Diese stehen optional ohne Aufpreis zu Verfügung und erleichtern die Dokumentation des Geschäfts – für Arzt und Patient. Auf der Sollseite steht hier die längere Transaktionszeit pro Patient – ein Kriterium, das aber eher bei Hofer und Billa schmerzt als in einer Ordination.

Service & Wartung.

Wichtiges Kriterium bleibt die Thematik von Service und Wartung: In der Regel sind Servicekosten in den monatlichen Mietaufwand enthalten. Dafür wird eine „Entstörung vor Ort innerhalb von 24 Stunden ab Störungsmeldung“ geboten. Wer es – zumindest bei Paylife – schneller haben will, und zwar binnen vier Stunden, und dies auch an Sonn- und Feiertagen, bezahlt fünf Euro Zuschlag für den Service, der dann von

Telekom Austria geleistet wird. Für eine Ordination wird es kaum möglich sein, eine Umwegrentabilität für die monatlichen Gesamtkosten von 30 bis 40 Euro für eine Bankomatkasse festzustellen. Fraglos verbessert sich aber der Service am Patienten. Das rechnet sich bei einem überschaubaren Kosteneinsatz immer.

Josef Ruhaltinger

Markttöffnung auch für Bankomaten

Seit einem Kartellverfahren in Brüssel 2005 sind in Österreich mehrere Anbieter für Bankomatkassen auf dem Markt. Neben dem heimischen Marktführer Paylife sind dies vor allem die deutsche Sparkassentochter B+S Card-Service mit einer Niederlassung in Wörgl und dem Weltmarktführer FirstData, der unter First POS in Österreich auftritt. Ansprechpartner für Presserecherchen sind dort allerdings nicht verfügbar, wie das ärztemagazin wiederholt feststellen musste. Bis 2005 war Österreich das einzige europäische Land, wo nur eine Lizenz für die damalige Europay verfügbar war. Mit Druck aus Brüssel wurden 2005 auch für Österreich mehrere „Maestro Central Acquiring Lizenzen“ für das MasterCard-Netz verfügbar.