

Existenzgründungsanalyse von Ärzten

2004/2005



Weil uns mehr verbindet.



deutsche apotheker-
und ärztebank

Eine Untersuchung der

DEUTSCHEN APOTHEKER- UND ÄRZTEBANK, Düsseldorf

und des

ZENTRALINSTITUTS FÜR DIE KASSENÄRZTLICHE VERSORGUNG

IN DER BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND, Berlin

Düsseldorf/Berlin, im September 2006

Nachdruck - auch auszugsweise -,
Vervielfältigung, Mikrokopie,
Einspeicherung in elektronische
Datenbanken und Übersetzung nur
mit Genehmigung der Verfasser

Existenzgründungsanalyse von Ärzten 2004/2005

1. Ausgangslage

In den Jahren 2004/2005 wurden rund 2.900 der von der Deutschen Apotheker- und Ärztekbank (apoBank) durchgeführten Finanzierungen von Praxisgründungen nach einer einheitlichen Systematik ausgewertet. Die gemeinsame Auswertung der apoBank und des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI) vermittelt ein Bild über das Investitionsverhalten der Ärzte bei Praxisneugründung, -übernahme, -überführung und -beitritt. Dabei kann man neun Formen der Praxisgründung unterscheiden. Die angegebenen Prozentsätze beziehen sich auf die in Westdeutschland in den Jahren 2004/2005 von der apoBank durchgeführten Finanzierungen:

- Einzelpraxisneugründungen (10,0 Prozent)
- Einzelpraxisübernahmen (43,7 Prozent)
- Gemeinschaftspraxisneugründungen (1,8 Prozent)
- Praxisgemeinschaftsneugründungen (0,8 Prozent)
- Überführung einer bestehenden Einzelpraxis in eine Gemeinschaftspraxis (8,5 Prozent)
- Überführung einer bestehenden Einzelpraxis in eine Praxisgemeinschaft (1,4 Prozent)
- Gemeinschaftspraxisbeitritt (14,8 Prozent)
- Praxisgemeinschaftsbeitritt (1,5 Prozent)
- Gemeinschaftspraxisübernahme (8,9 Prozent)
- Praxisgemeinschaftsübernahme (1,0 Prozent)
- andere Gründungsformen (7,6 Prozent).

Der Anteil der Ärzte, die in eine Praxis (Einzel-, Gemeinschaftspraxis, Praxisgemeinschaft) eingetreten sind, war in Westdeutschland mit 87,4 Prozent aller Finanzierungen sehr hoch; knapp die Hälfte (43,7 Prozent) aller durchgeführten Finanzierungen entfiel allein auf Übernahmen einer Einzelpraxis. Der Gemeinschaftspraxisbeitritt war mit 14,8 Prozent aller Finanzierungen die zweithäufigste Gründungsform, gefolgt von der Einzelpraxisneugründung mit 10,0 Prozent. Der Anteil der Einzelpraxisneugründungen nahm jedoch in den letzten Jahren tendenziell immer weiter ab. Gleichzeitig haben kooperative Praxisgründungsformen zunehmend an Attraktivität gewonnen. Der Anteil der Gemeinschaftspraxisübernahmen sowie der Anteil der Überführungen einer Einzelpraxis in eine Gemeinschaftspraxis lagen mit 8,9 bzw. 8,5 Prozent nur noch knapp hinter der Einzelpraxisneugründung. Aus diesem Grund wird im vorliegenden

Berichtszeitraum 2004/2005 neben der Einzelpraxisneugründung, der Einzelpraxisübernahme, dem Gemeinschaftspraxisbeitritt und der Überführung einer Einzelpraxis in eine Gemeinschaftspraxis auch die Gemeinschaftspraxisübernahme in die Betrachtung der einzelnen Finanzierungsvolumina in Westdeutschland aufgenommen. Insgesamt lag der Anteil der kooperativen Praxisgründungsformen im Westen bei 42,8 Prozent.

In Ostdeutschland bezogen sich 69,4 Prozent aller durchgeführten Finanzierungen auf Einzelpraxisgründungen; dabei hatte die Einzelpraxisübernahme einen Anteil von 48,5 Prozent und die Neugründung einen verglichen mit Westdeutschland deutlich höheren Anteil von 20,9 Prozent. Auf kooperative Praxisgründungsformen entfiel mit 29,4 Prozent aller Finanzierungen ein geringerer Anteil als im Westen.

Bei der Untersuchung wurden folgende Merkmale erfasst und analysiert:

- Gesamtfinanzierungsvolumen
- Betriebsmittelkredit
- Praxis- und Geräteausstattung
- Bau- und Umbaukosten
- ideeller Wert und Substanzwert bei Praxisübernahme
- PKW-Kosten/Sonstige Kosten

Ziel der Analyse ist die strukturelle Darstellung des Investitionsverhaltens nach Arztgruppen bei Einzelpraxisneugründung, bei Einzelpraxisübernahme, bei der Überführung einer Einzel- in eine Gemeinschaftspraxis (nachfolgend auch kurz Einzelpraxisüberführung genannt), bei der Gemeinschaftspraxisübernahme und beim Gemeinschaftspraxisbeitritt. Bei der Praxisübernahme, der Einzelpraxisüberführung und dem Praxisbeitritt wird ein besonderes Augenmerk auf das gezahlte Entgelt für den immateriellen Wert der Praxis (Goodwill) gelegt.

Um eine größere statistische Sicherheit durch höhere Besetzungszahlen in den einzelnen Arztgruppen zu erhalten, wird die Auswertung über einen Zeitraum von zwei Jahren durchgeführt.

2. Auswertung

2.1. Westdeutschland

Von den in die Auswertung einbezogenen Analysebögen entfielen 53,7 Prozent auf Einzelpraxisneugründungen und -übernahmen. In diesem Zusammenhang ist

hervorzuheben, dass 81,3 Prozent der Einzelpraxisfinanzierungen Übernahmen waren und lediglich 18,7 Prozent Neugründungen. Damit bestätigt sich der schon in den vergangenen Jahren beobachtete Trend, eine bereits bestehende Praxis zu übernehmen, statt eine Praxis neu zu gründen. Dieses Verhältnis von Übernahmen zu Neugründungen ist u.a. durch die Zulassungsbeschränkungen des Gesundheitsstrukturgesetzes entstanden, wonach Praxisneugründungen nur in Planungsbereichen möglich sind, die für die Niederlassung noch offen sind. Die Praxisübernahme bietet dem Übernehmer zudem eine bessere Kalkulationsbasis in Bezug auf die wirtschaftliche Situation.

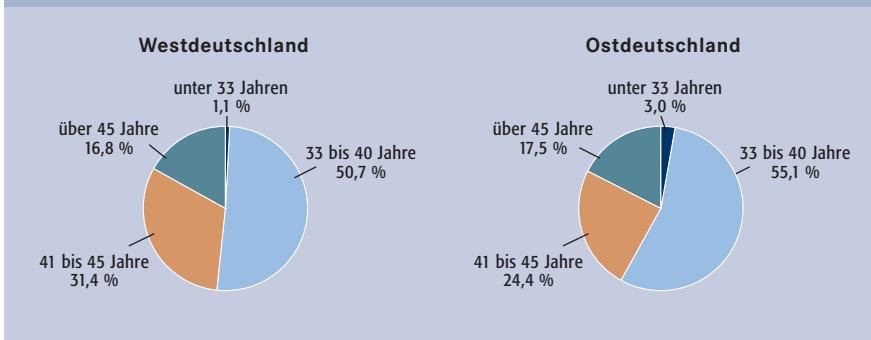
In diesem Zusammenhang gewinnt auch die kooperative Praxisführung, welche durch den Gesetzgeber forciert wird, immer größere Bedeutung. 42,8 Prozent der ausgewerteten Finanzierungen bezogen sich auf die Gründung von Gemeinschaftspraxen und Praxisgemeinschaften, auf Praxisüberführungen, Praxisübernahmen sowie Praxisbeitritte; 3,5 Prozent der Finanzierungen wurden als sonstige Gründungsformen durchgeführt. Der Trend zu kooperativen Praxisgründungsformen zeigt sich in der steigenden Zahl durchgeführter Finanzierungen für diese Gründungsformen. Im Berichtszeitraum 2004/2005 lag die Zahl der Gemeinschaftspraxisbeitritte mit 14,8 Prozent aller durchgeführten Finanzierungen deutlich über der Zahl von Einzelpraxisneugründungen (10,0 Prozent). Eine deutliche Zunahme war bei der Zahl der Gemeinschaftspraxisübernahmen festzustellen; hier lag der Anteil im Berichtszeitraum bei 8,9 Prozent. Auch die Zahl der Überführungen einer Einzelpraxis in eine Gemeinschaftspraxis nahm in den letzten Jahren zu und hatte im Berichtszeitraum einen Anteil von 8,5 Prozent. Die nachfolgende Auswertung bezieht sich daher sowohl auf Einzelpraxisgründungen als auch auf die Einzelpraxisüberführung, die Gemeinschaftspraxisübernahme und den Eintritt in eine bestehende Gemeinschaftspraxis.

2.2. Ostdeutschland

Von den in Ostdeutschland erfassten Niederlassungen entfielen 69,4 Prozent auf Einzelpraxisgründungen. 69,9 Prozent aller Einzelpraxisfinanzierungen wurden als Praxisübernahmen durchgeführt, 30,1 Prozent als Neugründungen. Die Anzahl der analysierten kooperativen Praxisgründungsformen (Anteil: 29,4 Prozent) ist für eine gesicherte Auswertung zu gering;

Abb. 1

Verteilung der Praxisfinanzierungen nach Alter des Existenzgründers in West- und Ostdeutschland in den Jahren 2004/2005



Quelle: Deutsche Apotheker- und Ärztekbank, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung 2006

sonstige Gründungsformen hatten einen Anteil von 1,2 Prozent.

Im folgenden Text werden zunächst immer die Ergebnisse für Westdeutschland und in Klammern die entsprechenden Werte für Ostdeutschland dargestellt.

3. Alter der Existenzgründer

50,7 Prozent (55,1 Prozent) aller Existenzgründer führten ihre Praxisfinanzierung im Alter von 33 bis 40 Jahren durch. Weitere 31,4 Prozent (24,4 Prozent) waren zwischen 41 und 45 Jahre alt. 16,8 Prozent (17,5 Prozent) der Ärzte waren bei der Praxisgründung älter als 45 Jahre und 1,1 Prozent (3,0 Prozent) jünger als 33 Jahre. Auch im Osten wurde der überwiegende Teil aller Finanzierungen im Alter von 33 bis 40 Jahren getätigt; gleichzeitig hatten aber junge Ärzte unter 33 Jahren im Osten einen höheren Anteil an den Praxisfinanzierungen als im Westen, Ärzte über 40 Jahre dagegen einen geringeren Anteil (vgl. Abb. 1).

4. Praxislage

Bei den analysierten Finanzierungen zeigte sich im Westen ein Schwerpunkt der Praxisgründungen in der Großstadt: 50,8 Prozent (31,6 Prozent) aller finanzierten Praxen lagen in der Großstadt, weitere 29,0 Prozent (33,3 Prozent) in mittelgroßen Städten und 16,9 Prozent (26,1 Prozent) in Kleinstädten. Lediglich 3,3 Prozent (9,0 Prozent) aller Praxisfinanzierungen wurden in ländlichen Gebieten durchgeführt.

Im Osten erfolgte die Praxisgründung zu nahezu gleichen Teilen in großen und mittelgroßen Städten. Ein Viertel aller Praxisgründungen fand in Kleinstädten statt. Lediglich im ländlichen Raum war auch im Osten die Zahl der durchgeführten Finanzierungen deutlich niedriger; sie lag jedoch höher als im Westen.

Insgesamt ist zu berücksichtigen, dass 72,5 Prozent (70,1 Prozent) der Finanzierungen auf Spezialisten entfielen, die sich tendenziell im städtischen Bereich niederlassen.

5. Arztgruppen

Mit 1104 (148) Auswertungsbögen beziehungsweise 56,6 Prozent (63,2 Prozent) lag der Schwerpunkt der Praxisfinanzierungen bei Allgemeinmedizinern, Internisten und Gynäkologen.

6. KV-Bereiche

Ein Schwerpunkt der Praxisfinanzierung in Westdeutschland lag in der Region Nordrhein (20,0 Prozent), gefolgt von Bayern (15,9 Prozent), Baden-Württemberg (10,8 Prozent), Niedersachsen (10,1 Prozent), Westfalen-Lippe (9,8 Prozent) und Hessen (9,7 Prozent).

In Ostdeutschland wurden 30,4 Prozent aller Praxisfinanzierungen in Sachsen und 22,2 Prozent in Brandenburg durchgeführt. Weitere 19,2 Prozent entfielen auf Mecklenburg-Vorpommern und 15,4 Prozent auf Thüringen. In Sachsen-Anhalt fanden die wenigsten Praxisfinanzierungen (12,8 Prozent) statt.

7. Gesamtfinanzierungsvolumen

Das mittlere Finanzierungsvolumen einer Einzelpraxis lag in Westdeutschland in den Jahren 2004/2005 bei 184.106 € (Ostdeutschland: 114.943 €). Es errechnet sich aus Praxisneugründungen und Praxisübernahmen. Die Durchschnittsbeträge sowie alle im folgenden Text genannten Werte beziehen sich nur auf die in Abb. 2 dargestellten Fachgebiete.

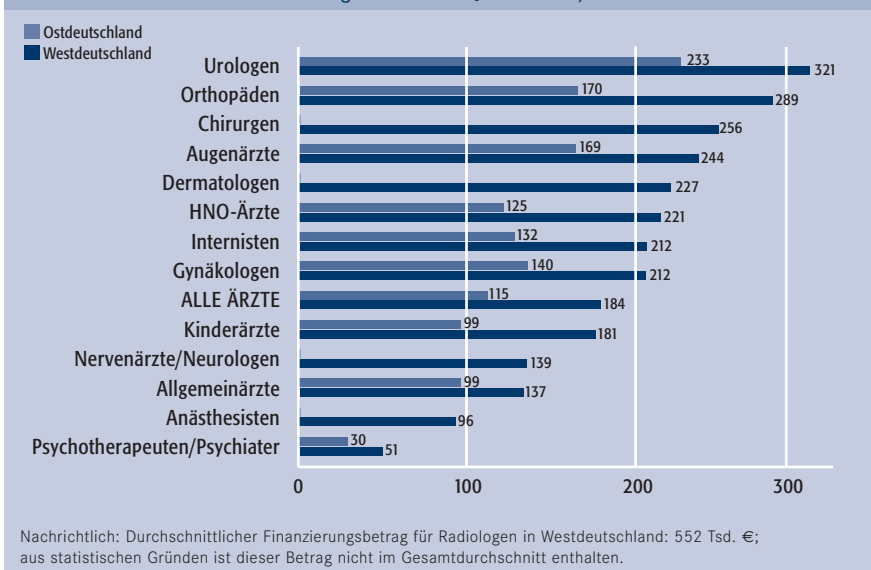
Bei Neugründung einer Einzelpraxis betrug das durchschnittliche Finanzierungsvolumen im Westen 124.287 €. Damit war die Einzelpraxisneugründung deutlich preiswerter als die Übernahme einer Einzelpraxis, für die im Mittel 195.406 € gezahlt wurde. Für die Überführung einer Einzelpraxis in eine Gemeinschaftspraxis wurden im Westen pro Arzt durchschnittlich 194.390 € aufgewendet. Bei Gemeinschaftspraxisübernahme wurden 205.044 € und bei Eintritt in eine bestehende Gemeinschaftspraxis 225.555 € im Durchschnitt gezahlt.

In Ostdeutschland ist der Unterschied zwischen den durchschnittlichen Finanzierungsvolumina nicht so groß, wobei auch hier die Einzelpraxisneugründung mit 89.023 € im Durchschnitt deutlich preiswerter war als die Einzelpraxisübernahme mit 124.082 €.

Bei der Gegenüberstellung der Finanzierungsvolumina von Neugründung, Übernahme, Überführung und Beitritt ist zu

Abb. 2

Durchschnittsbetrag der Praxisfinanzierung (Tsd. €) für Einzelpraxen (Neugründung und Übernahme) nach Fachgebieten in den Jahren 2004/2005



Nachrichtlich: Durchschnittlicher Finanzierungsbetrag für Radiologen in Westdeutschland: 552 Tsd. €; aus statistischen Gründen ist dieser Betrag nicht im Gesamtdurchschnitt enthalten.

Quelle: Deutsche Apotheker- und Ärztekbank, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung 2006

Arztgruppe	Einzelpraxisneugründung	Einzelpraxisübernahme	Überführung EP in GP	Gemeinschaftspraxisübernahme	Gemeinschaftspraxisbeitritt
Allgemeinärzte	115.023	141.935	107.725	141.144	122.277
Anästhesisten	71.583	107.700	-	-	272.233
Augenärzte	227.720	246.160	247.464	264.267	249.086
Chirurgen	207.862	270.698	302.830	317.150	247.366
Dermatologen	-	226.902	-	200.563	159.413
Gynäkologen	157.833	216.396	234.207	246.295	248.621
HNO-Ärzte	-	220.969	243.900	255.375	247.944
Internisten	206.890	212.295	232.226	211.596	227.379
Kinderärzte	126.127	188.496	138.850	138.943	141.373
Nervenärzte/ Neurologen	76.382	155.741	207.938	173.929	322.314
Orthopäden	180.438	311.750	284.856	306.563	339.500
Psychotherapeuten/ Psychiater	47.873	54.745	-	-	-
Urologen	210.100	335.995	-	255.167	266.217
Alle Ärzte	124.287	195.406	194.390	205.044	225.555

Arztgruppe	Einzelpraxisneugründung	Einzelpraxisübernahme
Allgemeinärzte	99.267	98.340
Anästhesisten	-	-
Augenärzte	-	169.400
Chirurgen	-	-
Dermatologen	-	-
Gynäkologen	-	140.171
HNO-Ärzte	-	125.222
Internisten	157.129	128.016
Kinderärzte	-	99.250
Nervenärzte/ Neurologen	-	-
Orthopäden	192.011	146.150
Psychotherapeuten/ Psychiater	30.207	-
Urologen	-	233.467
Alle Ärzte	89.023	124.082

Quelle: Deutsche Apotheker- und Ärztekbank, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung 2006

berücksichtigen, dass möglicherweise unterschiedliche Praxisgrößen und Praxisstrukturen in den Vergleich eingehen. Im Einzelnen ergibt sich die Aufteilung der Finanzierungsvolumina, getrennt nach Fachgebieten und der Art der Praxisgründung, aus Tabelle 1 für Westdeutschland und Tabelle 1a für Ostdeutschland. Bei den ausgewiesenen Finanzierungsbeträgen handelt es sich bei kooperativen Praxisgründungsformen, wie bereits erwähnt, jeweils um auf den einzelnen Arzt und nicht auf die Praxis entfallende Werte.

Der Vergleich zeigt, dass der Gemeinschaftspraxisbeitritt bezogen auf alle Ärzte mit 225.555 € pro Arzt das höchste durchschnittliche Finanzierungsvolumen erforderte, während der mit 124.287 € niedrigste Finanzierungsbetrag bei Einzelpraxisneugründung gezahlt wurde.

In den einzelnen Arztgruppen zeigten sich jedoch zum Teil abweichende Relationen des Gesamtfinanzierungsvolumens bei den verschiedenen Praxisgründungsformen. Zwar war das durchschnittliche Finanzierungsvolumen bei Einzelpraxisneugründung in allen Arztgruppen – außer bei Allgemeinärzten – niedriger als bei Praxisübernahmen, Einzelpraxisüberführungen und Gemeinschaftspraxisbeitritten. Ansonsten konnte jedoch keine über alle Arztgruppen einheitliche Tendenz hinsichtlich der Höhe des finanzierten Betrages in Abhängigkeit von der Art der Praxisgründung festgestellt werden. Es muss davon ausgegangen werden, dass nicht in erster Linie die Gründungsform, sondern die jeweilige Praxisstruktur das Gesamtfinanzierungsvolumen bestimmt.

Für Ostdeutschland kann ein solcher Vergleich aufgrund der zu geringen Zahl

durchgeführter Finanzierungen bei kooperativer Praxisführung nicht vorgenommen werden.

8. Struktur des Gesamtfinanzierungsvolumens

Bei der Einzelpraxisneugründung, für die im Mittel 124.287 € (89.023 €) aufgewendet wurden, entfielen durchschnittlich 67.653 € (54.064 €) oder 54,4 Prozent (60,7 Prozent) auf die Investitionen für die Praxisausstattung und die medizinischen Geräte. Weitere 35.646 € (25.721 €), das entspricht einem Anteil von 28,7 Prozent (28,9 Prozent), wurden für den Betriebsmittelkredit benötigt, wobei es sich um den im Durchschnitt eingeräumten und nicht den letztlich in Anspruch genommenen Betrag handelt. 13.467 € (2.680 €) oder 10,8 Prozent (3,0 Prozent) mussten für die Finanzierung von Bau- und Umbaumaßnahmen aufgebracht werden. Ein Restbetrag von 7.522 € (6.557 €), das entspricht einem Anteil von 6,1 Prozent (7,4 Prozent), entfiel durchschnittlich auf die anteilige Finanzierung des PKW sowie auf sonstige Gründungskosten.

Bei der Einzelpraxisübernahme wurden im Mittel 195.406 € (124.082 €) zur Finanzierung aufgewendet. Davon entfielen 109.342 € (57.776 €) oder 56,0 Prozent (46,6 Prozent) auf das Übernahmeentgelt. Dieser Betrag wird vom Praxisübernehmer an den Praxisabgeber gezahlt und setzt sich zusammen aus dem ideellen Praxiswert sowie dem Substanzwert für Geräte und medizinische Ausstattung. Für die Neuanschaffung medizinischer Geräte und Ausstattung bei Einzelpraxisübernahme wurden durchschnittlich 31.564 €

(28.712 €), das entspricht einem Anteil von 16,2 Prozent (23,1 Prozent), aufgewendet. Auf den Betriebsmittelkredit entfielen 40.734 € (28.949 €) oder 20,8 Prozent (23,3 Prozent) und auf die Finanzierung von Bau- und Umbaumaßnahmen 7.702 € (3.272 €) oder 3,9 Prozent (2,6 Prozent).

Für die Überführung einer Einzel- in eine Gemeinschaftspraxis wurden im Westen durchschnittlich 194.390 € gezahlt. Der weitaus größte Anteil entfiel mit 133.889 € (68,9 Prozent) auf das Übernahmeentgelt. Für die Neuanschaffung medizinischer Geräte und Praxisausstattung wurden 27.208 € aufgewendet; das entspricht einem Anteil von 14,0 Prozent. Weitere 11,4 Prozent oder 22.084 € wurden durchschnittlich als Betriebsmittelkredit finanziert. Auf Bau- und Umbaumaßnahmen entfielen 9.415 € (4,8 Prozent).

Die Gemeinschaftspraxisübernahme wurde im Durchschnitt mit 205.044 € finanziert. Auch bei dieser Gründungsform hatte das Übernahmeentgelt mit 146.803 € (71,6 Prozent) den größten Anteil am Gesamtfinanzierungsvolumen. Der Anteil der Neuanschaffungen medizinischer Geräte (18.940 €) lag bei 9,2 Prozent. Für Betriebsmittel wurden 28.369 € (13,8 Prozent) und für Baumaßnahmen durchschnittlich 6.305 € (3,1 Prozent) gezahlt.

Beim Eintritt in eine bestehende Gemeinschaftspraxis wurden im Durchschnitt 225.555 € finanziert. Das Übernahmeentgelt betrug 185.571 € und machte damit 82,3 Prozent des gesamten Finanzierungsvolumens bei dieser Gründungsform aus. 12.254 € (5,4 Prozent) wurden für die Neuanschaffung medizinischer Geräte und für Praxisausstattung gezahlt.

Abb. 3

Finanzierungsstruktur bei Praxisgründung in Westdeutschland in den Jahren 2004/2005 in Prozent

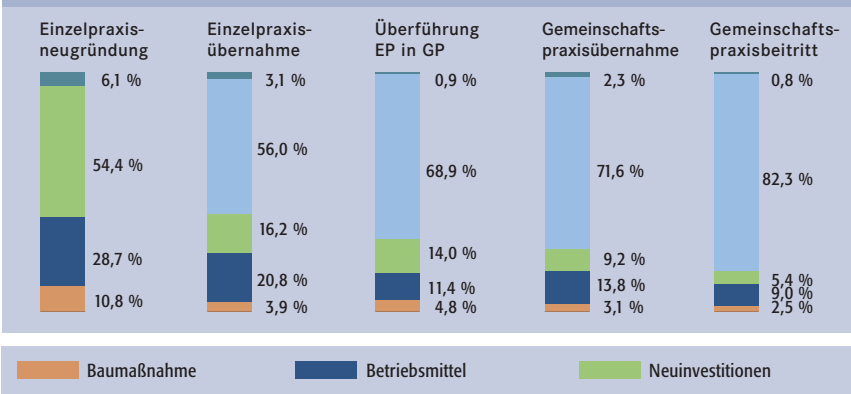
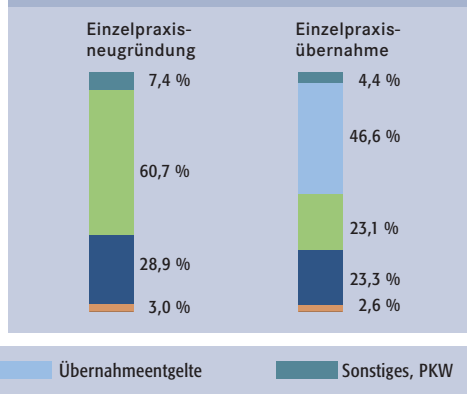


Abb. 3a

Finanzierungsstruktur bei Praxisgründung in Ostdeutschland in den Jahren 2004/2005 in Prozent



Quelle: Deutsche Apotheker- und Ärztekbank, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung 2006

Der Betriebsmittelkredit hatte mit 20.317 € einen Anteil von 9,0 Prozent. Lediglich 5.684 € (2,5 Prozent) der Gesamtkosten entfielen auf Bau- und Umbaumaßnahmen (siehe Abb. 3 und 3a).

Beim Vergleich der Finanzierungsstrukturen ergibt sich eine interessante Relation: Im Westen war bei der Einzelpraxisübernahme die Summe aus ideellem und materiellem Wert der Praxis sowie Neuinvestitionen in Höhe von 140.906 € deutlich höher als die Summe der Investitionskosten für die Praxisausstattung und die Praxisgeräte bei der Einzelpraxisneugründung in Höhe von 67.653 €. Bei der Einzelpraxisüberführung betrug die Summe aus Übernahmeentgelt und Neuinvestition 161.097 € und hatte einen Anteil von 82,9 Prozent am Gesamtfinanzierungsvolumen. Für die Gemeinschaftspraxisübernahme betrug die Summe aus Übernahmeentgelt und Neuinvestitionen 165.743 €; dies entspricht einem Anteil von 80,8 Prozent am Gesamtfinanzierungsvolumen. Beim Gemeinschaftspraxisbeitritt entfielen 197.825 € (87,7 Prozent) der Kosten auf Übernahmeentgelte und Neuanschaffungen.

Im Osten wurden bei Einzelpraxisübernahmen für Übernahmeentgelte und Neuinvestitionen zusammen 86.488 € aufgewendet, während die Neuanschaffung von Praxisausstattung bei Einzelpraxisneugründung Kosten von 54.064 € verursachte.

Der Vergleich der soeben aufgezeigten Finanzierungsstrukturen kann jedoch nur ein Orientierungskriterium sein, weil in diese Strukturberechnungen lediglich die Mittelwerte eingehen, unabhängig davon, ob bei der jeweiligen Praxisfinanzierung im Einzelfall Kosten für jede Einzelposition angefallen sind.

Deshalb werden anders als in der oben dargestellten Struktur der Praxisfinanzierung nachfolgend die tatsächlichen Finan-

zierungsaufwendungen je Arztgruppe genannt, und zwar für diejenigen Ärzte, die diese Finanzierungsart tatsächlich in Anspruch genommen haben.

9. Betriebsmittelkredit

Für Ärzte, denen ein Betriebsmittelkredit zur Verfügung gestellt wurde, lag die durchschnittlich eingeräumte (nicht die in Anspruch genommene) Kredithöhe für die Einzelpraxisneugründung bei 36.932 € (27.052 €) und für die Einzelpraxisübernahme bei 42.038 € (29.810 €). Bei der Einzelpraxisüberführung wurden durchschnittlich 27.943 € als Betriebsmittelkredit eingeräumt, bei der Gemeinschaftspraxisübernahme 32.541 € und beim Gemeinschaftspraxisbeitritt 27.149 € (vgl. Tab. 2 und 2a).

10. Bau- und Umbaukosten

Für Ärzte, die tatsächlich Bau- und Umbaukosten hatten, lag der Durchschnittsbetrag für die Einzelpraxisneugründung bei 27.620 € (9.618 €), für die Einzelpraxisübernahme bei 19.282 € (13.805 €), für die Einzelpraxisüberführung bei 43.780 €, für die Übernahme einer Gemeinschaftspraxis bei 24.588 € und für den Gemeinschaftspraxisbeitritt bei 42.420 € (siehe Tab. 3 und 3a).

11. Ideeller Wert und Substanzwert bei Praxisübernahme, Einzelpraxisüberführung und Gemeinschaftspraxisbeitritt

Bei der Praxisübernahme, der Praxisüberführung und beim Praxisbeitritt ist in der Regel von dem Praxisübernehmer an den Praxisabgeber ein Preis für die immateriellen Werte der Praxis zu entrichten, der

letztlich der freien Aushandlung zwischen den Partnern unterliegt. Streng getrennt werden muss von der Zahlung für den ideellen Wert die Zahlung für den Substanzwert der übernommenen Geräte und Ausstattung. Der tatsächliche mittlere ideelle Wert betrug im Westen in den Jahren 2004/2005 bei Einzelpraxisübernahme 80.210 €, bei Überführung einer Einzelpraxis in eine Gemeinschaftspraxis 93.616 €, bei der Gemeinschaftspraxisübernahme 90.149 € und beim Gemeinschaftspraxisbeitritt 119.079 €. Das durchschnittlich gezahlte ideelle Übernahmeentgelt in den Arztgruppen variierte zum Teil stark. So wurden bei Einzelpraxisübernahme von Psychotherapeuten/ Psychiatern 30.929 € im Durchschnitt aufgewendet, während Urologen 166.668 € zahlten. Für die Überführung einer Einzelpraxis in eine Gemeinschaftspraxis wurden von Kinderärzten 49.250 € und von Chirurgen 167.233 € gezahlt. Die Übernahme einer Gemeinschaftspraxis verursachte bei Dermatologen durchschnittliche Kosten für den ideellen Wert in Höhe von 55.205 €, bei HNO-Ärzten dagegen 157.406 €. Beim Gemeinschaftspraxisbeitritt zahlten Dermatologen mit 75.000 € das geringste ideelle Übernahmeentgelt; der höchste Betrag wurde mit 184.429 € von Orthopäden gezahlt. Für den Substanzwert der übernommenen Einzelpraxis waren im Mittel 35.875 € zu entrichten, während bei der Überführung einer Einzel- in eine Gemeinschaftspraxis durchschnittlich 52.894 €, bei der Gemeinschaftspraxisübernahme 53.215 € und beim Eintritt in eine Gemeinschaftspraxis 70.286 € gezahlt wurden. Die Höhe der ideellen und materiellen Übernahmeentgelte variiert nicht nur zwischen den Arztgruppen, sondern auch zwischen den verschiedenen Praxisgründungsformen. Hier muss davon ausgegangen werden, dass weniger die Fachrichtung und die Gründungsform Einfluss auf die Höhe des Übernahmeentgeltes haben, sondern vielmehr die Größe und Struktur der übernommenen Praxis.

Arztgruppe	Einzelpraxis-neugründung	Einzelpraxis-übernahme	Überführung EP in GP	Gemeinschafts-praxisübernahme	Gemeinschafts-praxisbeitritt
Allgemeinärzte	38.222	35.827	19.534	26.936	21.218
Anästhesisten	24.333	21.833	-	-	17.000
Augenärzte	49.200	46.513	20.530	29.920	23.375
Chirurgen	55.677	52.923	46.343	54.143	26.750
Dermatologen	-	44.784	-	41.500	25.600
Gynäkologen	45.355	45.062	39.936	38.429	34.863
HNO-Ärzte	-	46.667	29.322	28.786	23.000
Internisten	53.500	45.353	31.191	33.619	25.533
Kinderärzte	29.670	41.860	22.900	17.667	25.456
Nervenärzte/ Neurologen	27.660	34.497	29.429	30.000	44.667
Orthopäden	50.967	59.648	34.647	42.333	27.958
Psychotherapeuten/ Psychiater	18.105	12.795	-	-	-
Urologen	59.400	58.222	-	23.000	44.060
Alle Ärzte	36.932	42.038	27.943	32.541	27.149

Arztgruppe	Einzelpraxis-neugründung	Einzelpraxis-übernahme
Allgemeinärzte	30.006	26.320
Anästhesisten	-	-
Augenärzte	-	25.000
Chirurgen	-	-
Dermatologen	-	-
Gynäkologen	-	32.000
HNO-Ärzte	-	30.000
Internisten	46.357	32.956
Kinderärzte	-	25.329
Nervenärzte/ Neurologen	-	-
Orthopäden	48.425	32.750
Psychotherapeuten/ Psychiater	12.680	-
Urologen	-	39.333
Alle Ärzte	27.052	29.810

Arztgruppe	Einzelpraxis-neugründung	Einzelpraxis-übernahme	Überführung EP in GP	Gemeinschafts-praxisübernahme	Gemeinschafts-praxisbeitritt
Allgemeinärzte	19.674	15.965	10.188	11.200	35.786
Anästhesisten	-	7.750	-	-	-
Augenärzte	50.000	35.220	57.500	-	73.475
Chirurgen	43.375	22.950	51.100	-	17.000
Dermatologen	-	24.048	-	50.000	22.667
Gynäkologen	17.500	17.920	73.211	26.667	36.160
HNO-Ärzte	-	22.792	122.500	12.500	15.000
Internisten	43.500	19.224	24.091	22.321	56.964
Kinderärzte	34.213	19.505	63.100	23.333	7.000
Nervenärzte/ Neurologen	6.400	14.167	17.500	6.000	-
Orthopäden	45.971	31.174	59.150	49.233	29.167
Psychotherapeuten/ Psychiater	11.142	11.300	-	-	-
Urologen	52.333	10.780	-	52.500	-
Alle Ärzte	27.620	19.282	43.780	24.588	42.420

Arztgruppe	Einzelpraxis-neugründung	Einzelpraxis-übernahme
Allgemeinärzte	15.000	9.187
Anästhesisten	-	-
Augenärzte	-	54.250
Chirurgen	-	-
Dermatologen	-	-
Gynäkologen	-	13.500
HNO-Ärzte	-	16.800
Internisten	3.000	7.270
Kinderärzte	-	17.040
Nervenärzte/ Neurologen	-	-
Orthopäden	15.450	30.000
Psychotherapeuten/ Psychiater	3.450	-
Urologen	-	1.000
Alle Ärzte	9.618	13.805

Quelle: Deutsche Apotheker- und Ärztekbank, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung 2006

In Ostdeutschland betrug das durchschnittliche ideale Übernahmeentgelt für Einzelpraxisübernahmen 42.832 €, wobei Kinderärzte im Mittel 32.642 € und Urologen 88.333 € aufwendeten. Für vorhandene Geräte und Praxisausstattung wurden 18.973 € als mittlerer Substanzwert gezahlt. Hier fielen bei Urologen durchschnittlich 62.000 € an, bei Kinderärzten lediglich 11.033 €.

Die Mittelwerte für den ideellen Wert wie für den Substanzwert der einzelnen Arztgruppen sind in Tabelle 4 und 4a aufgeführt.

Die Entwicklung der Übernahmeentgelte für Einzelpraxen in Westdeutschland seit 1988/89 zeigt einen interessanten Trend. Der Substanzwert bei Praxisübernahme stieg von 35.899 € in den Jahren 1988/89 auf 49.587 € in den Jahren 1994/95 (+ 38,1 Prozent). Danach sank der Wert um -27,7 Prozent und erreichte im Berichtszeitraum mit 35.875 € wieder das Ausgangsniveau. Der immaterielle Praxiswert dagegen wuchs im gleichen Zeit-

raum von 44.420 € auf 80.210 € (+ 80,6 Prozent) (vgl. Abb. 4). Allerdings ging der immaterielle Praxiswert im Berichtszeitraum verglichen mit der Vorperiode um 6,0 Prozent zurück.

Während der Substanzwert einer Praxis durch vorhandene Geräte und Ausstattung bestimmt wird, kommen im immateriellen Übernahmewert strukturelle Faktoren wie zum Beispiel der Praxisstandort sowie die Anzahl und Struktur der Patienten zum Ausdruck. Offensichtlich hat die Zulassungsbeschränkung zu einer Verteuerung bereits bestehender Praxen geführt, die auch im immateriellen Praxiswert ihren Niederschlag findet. Im Berichtszeitraum 2004/2005 ging der immaterielle Praxiswert unter Umständen auch bedingt durch eine geringere Nachfrage an Praxisübernahmen (Stichwort: Ärztemangel) zurück.

Deutlich höhere Übernahmeentgelte im Vergleich zur Einzelpraxisübernahme wurden im aktuellen Berichtszeitraum bei

kooperativen Praxisgründungsformen bezahlt. Bei der Einzelpraxisüberführung lag der durchschnittliche immaterielle Praxiswert um 16,7 Prozent und der Substanzwert um 47,4 Prozent über dem Durchschnittswert bei Einzelpraxisübernahme. Bei der Gemeinschaftspraxisübernahme wurden durchschnittlich 12,4 Prozent mehr für das immaterielle Übernahmeentgelt und 48,3 Prozent mehr für den Substanzwert aufgewendet. Für den Gemeinschaftspraxisbeitritt wurde im Mittel ein um 48,5 Prozent höherer immaterieller Praxiswert und ein nahezu doppelt so hoher Substanzwert (+ 95,9 Prozent) gezahlt.

In Ostdeutschland lagen die durchschnittlichen Übernahmeentgelte bei Einzelpraxisübernahmen zum Teil erheblich unter dem Westniveau. Aber auch hier wurde in allen Arztgruppen ein höheres Übernahmeentgelt für den immateriellen Praxiswert als für Altgeräte und Praxisausstattung gezahlt.

Tabelle 4

Ideeller Praxiswert (€) und Substanzwert (€)
bei Einzelpraxisübernahme und -überführung sowie bei Gemeinschaftspraxisübernahme und -beitritt
in Westdeutschland nach Arztgruppen 2004/2005

Arztgruppe	Ideeller Praxiswert				Substanzwert			
	Einzelpraxisübernahme	Überführung EP in GP	Gemeinschaftspraxisübernahme	Gemeinschaftspraxisbeitritt	Einzelpraxisübernahme	Überführung EP in GP	Gemeinschaftspraxisübernahme	Gemeinschaftspraxisbeitritt
Allgemeinärzte	54.537	60.518	71.792	78.557	24.985	33.777	31.932	32.158
Anästhesisten	44.000	-	-	143.791*	33.714	-	-	97.875*
Augenärzte	72.609	130.971*	72.010*	102.580*	45.591	50.429*	134.323*	106.766*
Chirurgen	104.333	167.233	111.667	115.455	46.917	77.900	159.167	86.700
Dermatologen	77.285	-	55.205*	75.000	44.572	-	68.296*	27.500
Gynäkologen	77.838	78.730	132.091	99.520	40.856	29.820	39.182	90.789
HNO-Ärzte	81.009	93.748*	157.406*	165.281*	35.851	65.688*	42.095*	47.163*
Internisten	84.709	109.213	75.409	125.423	39.763	70.624	56.657	61.329
Kinderärzte	84.765	49.250	92.000	75.700	26.085	53.429	14.167	37.900
Nervenärzte/ Neurologen	49.130	124.344*	94.750	86.161*	21.614	55.084*	26.125	73.333
Orthopäden	143.300	127.900	111.038	184.429	52.574	53.000	106.600	127.850
Psychotherapeuten/ Psychiater	30.929	-	-	-	12.857	-	-	-
Urologen	166.668	-	140.000	134.714	57.496	-	20.000	59.429
Alle Ärzte	80.210	93.616	90.149	119.079	35.875	52.894	53.215	70.286

Quelle: Deutsche Apotheker- und Ärztekbank, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung 2006

*Aufgrund der geringen Besetzungszahlen in manchen Arztgruppen wurde von dem üblichen Berechnungsverfahren (Ermittlung des Durchschnittsbetrags über alle Fälle, bei denen Angaben für diesen Finanzierungsposten vorliegen) wie folgt abgewichen: Es wurde der Anteil des ideellen Übernahmeentgeltes am Übernahmeentgelt gesamt (materiell+ideell) ermittelt. Dieser Anteil wurde auf die Summe aller Übernahmeentgelte bezogen, um die ungefähre Höhe des ideellen Wertes für alle Ärzte der Arztgruppe zu berechnen. Der tatsächlich aufgewendete Betrag kann daher höher oder niedriger als der hier ausgewiesene Betrag liegen.

12. Entwicklung der Finanzierungsvolumina bei Einzelpraxisneugründung und Einzelpraxisübernahme im Zeitvergleich

Im Zeitvergleich ist das durchschnittliche Finanzierungsvolumen bei der Einzelpraxisneugründung im Westen von 125.319 € (1984/85) auf 124.287 € (2004/2005) gesunken (vgl. Tab. 5). Über den gesamten Zeitraum von 20 Jahren entspricht dies einem Rückgang von 0,8 Prozent.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass bis 1992/93 das durchschnittliche Finanzierungsvolumen bei Einzelpraxisneugründung um insgesamt 35,4 Prozent anstieg. Danach schwankte der Durchschnittsbetrag bis 2002/2003 und sank im Berichtszeitraum - verglichen mit der Vorperiode - um 21,0 Prozent.

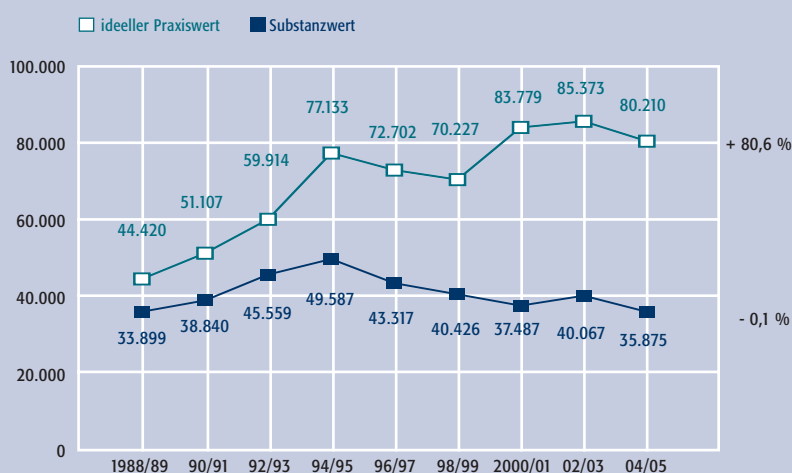
Bei der Einzelpraxisübernahme, mengenmäßig die häufigste Form der Praxisgründung, zeigte sich ein deutliches Wachstum des durchschnittlichen Gesamtfinan-

zierungsvolumens. Hier stieg das durchschnittliche Finanzierungsvolumen um 33,7 Prozent von 146.106 € in den Jahren 1988/89 auf 195.406 € im Berichtszeitraum. Allerdings sank auch bei der Einzelpraxisübernahme das durchschnittliche Finanzierungsvolumen im Berichtszeitraum - verglichen mit der Vorperiode - um 9,1 Prozent (vgl. Abb. 5).

Die Entwicklung des Finanzierungsvolumens in Westdeutschland in den letzten zwölf Jahren zeigt, dass seit Inkrafttreten des Gesundheitsstrukturgesetzes im Jahr 1993 die Einzelpraxisübernahme zunehmend teurer wurde als die Einzelpraxisneugründung. Seit diesem Zeitpunkt können Planungsbereiche mit Überversorgung gesperrt werden, so dass eine Niederlassung in diesen Bereichen nur noch in Form von Praxisübernahmen oder Praxisbeitritten möglich ist. Während das mittlere Finanzierungsvolumen bei Einzelpraxisübernahmen bis 2002/2003 immer weiter anstieg, ging der Gesamtfinanzierungsbetrag bei Neugründung einer Einzelpraxis seit 1992/1993 mit Ausnahme der Jahre 2002/2003 zurück. Im Betrachtungszeitraum 2004/2005 schließlich war der Gesamtfinanzierungsbetrag für beide Praxisgründungsformen im Vergleich zu 2002/2003 (wie oben bereits erwähnt) rückläufig.

Ausschlaggebend für die Entwicklung ab 1992/1993 ist im Wesentlichen die Höhe des immateriellen Übernahmeentgeltes. Zwar war in den meisten Arztgruppen die Summe aus Neuinvestitionen und Kosten für Altgeräte und Praxisausstattung bei Einzelpraxisübernahme niedriger als der

Abb. 4 Entwicklung der Übernahmeentgelte bei Einzelpraxisübernahmen in Westdeutschland in den Jahren 1988/89 bis 2004/05



Nachrichtlich: Übernahmeentgelte 2004/05

bei Einzelpraxisüberführung: ideeller Praxiswert = 93.616 €, Substanzwert = 52.894 €
bei Gemeinschaftspraxisübernahme: ideeller Praxiswert = 90.149 €, Substanzwert = 53.215 €
bei Gemeinschaftspraxisbeitritt: ideeller Praxiswert = 119.079 €, Substanzwert = 70.286 €

Quelle: Deutsche Apotheker- und Ärztekbank, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung 2006

Tabelle 4a Ideeller Praxiswert (€) und Substanzwert (€) bei Einzelpraxisübernahme in Ostdeutschland nach Arztgruppen 2004/2005

Arztgruppe	Ideeller Praxiswert	Substanzwert
	Einzelpraxisübernahme	
Allgemeinärzte	35.918	18.688
Anästhesisten	-	-
Augenärzte	57.200	32.200
Chirurgen	-	-
Dermatologen	-	-
Gynäkologen	40.844	17.344
HNO-Ärzte	52.313	19.688
Internisten	42.518	17.003
Kinderärzte	32.642	11.033
Nervenärzte/ Neurologen	-	-
Orthopäden	71.750	18.250
Psychotherapeuten/ Psychiater	-	-
Urologen	88.333	62.000
Alle Ärzte	42.832	18.973

Quelle: Deutsche Apotheker- und Ärztekbank, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung 2006

Tabelle 5 Gesamtfinanzierungsvolumen (€) bei Einzelpraxisneugründung in Westdeutschland in den Jahren 1984/85 bis 2004/05

Zeitraum	Gesamtfinanzierung in €	Veränderung zur Vorperiode in %
	Einzelpraxisneugründung	
1984/85	125.319	-
1986/87	139.077	+ 11,0
1988/89	140.533	+ 1,0
1990/91	148.568	+ 5,7
1992/93	169.656	+ 14,2
1994/95	165.648	- 2,4
1996/97	162.920	- 1,6
1998/99	149.691	- 8,1
2000/01	140.276	- 6,3
2002/03	157.384	+ 12,2
2004/05	124.287	- 21,0

Quelle: Deutsche Apotheker- und Ärztekbank, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung 2006

Betrag, den Ärzte für Neuinvestitionen bei Einzelpraxisneugründung zahlten. Der höhere durchschnittliche Gesamtfinanzierungsbetrag einer Einzelpraxisübernahme im Vergleich zur Neugründung wird jedoch im Wesentlichen durch die Höhe des immateriellen Übernahmeentgeltes bestimmt. Lediglich Anästhesisten, Nervenärzte/Neurologen und Orthopäden zahlten schon für die übernommenen und neu angeschafften Geräte sowie die Praxisausstattung bei der Einzelpraxisübernahme mehr Geld als ihre Kollegen bei Einzelpraxisneugründung. In diesen Fällen verteuerte die Zahlung eines immateriellen Übernahmeentgeltes die Finanzierung bei Übernahme einer Einzelpraxis im

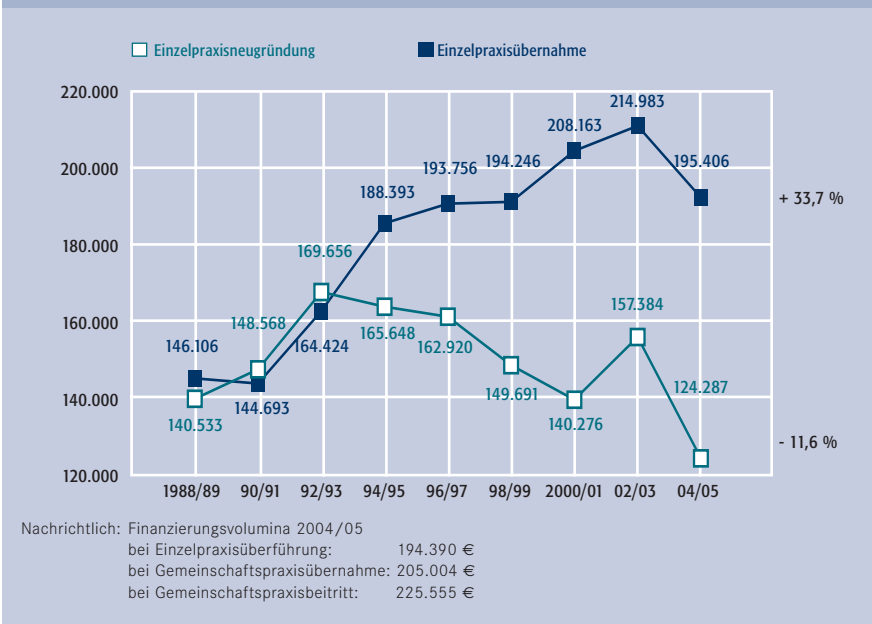
Vergleich zur Neugründung zusätzlich. Es ist zu vermuten, dass im immateriellen Übernahmeentgelt in den vergangenen Jahren eine zusätzliche 'Knappheitsrendite' bedingt durch die Zulassungsbeschränkung enthalten ist (vgl. Abb. 4).

Die Annahme, Praxisneugründungen fänden aufgrund der Zulassungsbeschränkungen überwiegend in strukturell schwierigen Gebieten und mit vorsichtigerem Investitionsverhalten auf Seiten der Ärzte statt, konnte anhand der vorliegenden Analyse nicht eindeutig bestätigt werden. Im Westen entfielen in Kleinstädten und im ländlichen Raum 56,0 Prozent aller Praxisgründungen auf

Einzelpraxisübernahmen, 12,0 Prozent wurden als Einzelpraxen neu gegründet. Der Anteil der Überführungen einer Einzel- in eine Gemeinschaftspraxis im kleinstädtischen und ländlichen Bereich betrug 8,4 Prozent, Gemeinschaftspraxisübernahmen hatten einen Anteil von 12,0 Prozent und der Einstieg in eine Gemeinschaftspraxis hatte einen Anteil von 11,6 Prozent an allen Praxisgründungen in diesen Regionen. Im groß- und mittelstädtischen Bereich wurden dagegen nur 9,9 Prozent aller Einzelpraxen neu gegründet; 54,0 Prozent aller Praxisgründungen fanden als Einzelpraxisübernahmen, 9,8 Prozent als Einzelpraxisüberführungen, 9,6 Prozent als Gemeinschaftspraxisübernahmen und 16,7 Prozent als Gemeinschaftspraxisbeitritte statt. Damit war der Anteil der Einzelpraxisneugründungen im ländlichen und kleinstädtischen Raum etwas höher als in dichter besiedelten Gebieten. Deutlicher ist ein regionaler Einfluss bei kooperativen Praxisgründungsformen zu erkennen: Gemeinschaftspraxisbeitritte waren im groß- und mittelstädtischen Bereich nach der Einzelpraxisübernahme die zweithäufigste Gründungsform. Insgesamt hatten kooperative Gründungsformen in Groß- und Mittelstädten einen Anteil von 36,0 Prozent verglichen mit 32,1 Prozent im ländlichen Raum.

Der Vergleich der Finanzierungsvolumina zwischen den verschiedenen Praxisgründungsformen und der Praxislage zeigte keine eindeutige Tendenz. Zwar hatten Fachärzte bei Einzelpraxisneugründung in allen Regionen das niedrigste durchschnittliche Finanzierungsvolumen; bei Einzelpraxisgründungen von Allgemeinärzten war dagegen kein klarer Trend hinsichtlich der Höhe des Finanzierungsvolumens in Abhängigkeit von der regio-

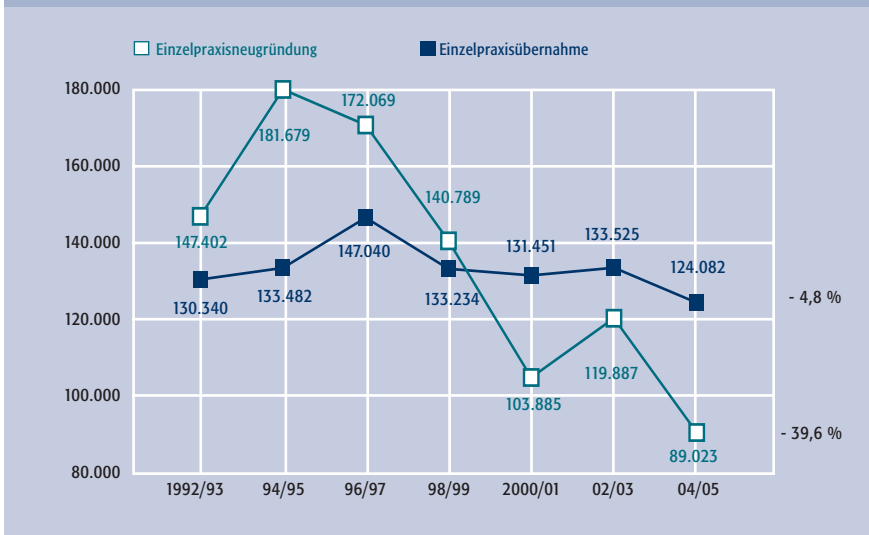
Abb. 5 Entwicklung des Finanzierungsvolumens bei Einzelpraxen in Westdeutschland in den Jahren 1988/89 bis 2004/05



Quelle: Deutsche Apotheker- und Ärztekbank, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung 2006

Abb. 6

Entwicklung des Finanzierungsvolumens bei Einzelpraxen in Ostdeutschland in den Jahren 1992/93 bis 2004/05



Quelle: Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung 2006

nalen Lage zu erkennen. Bezogen auf die Gründung kooperativer Praxisformen zeigte sich bei Allgemein- und Fachärzten, dass die durchschnittlichen Finanzierungsvolumina im ländlichen und kleinstädtischen Raum zum Teil erheblich unter denen in Groß- und Mittelstädten lagen. Hier liegt die Vermutung nahe, dass es sich um unterschiedliche Praxisgrößen und -strukturen in Abhängigkeit von der regionalen Lage handelt.

Die Entwicklung der Finanzierungsvolumina in Ostdeutschland zeigte seit 1992/93 ebenso wie in Westdeutschland einen Rückgang des Gesamtfinanzierungsbetrags bei Einzelpraxisneugründung (- 39,6 Prozent). Der durchschnittliche Finanzierungsbetrag bei Einzelpraxisübernahme blieb im gleichen Zeitraum nahezu konstant (- 4,8 Prozent) (vgl. Abb. 6). Bei der Interpretation der Daten muss allerdings berücksichtigt werden, dass die Besetzungszahlen im Osten sehr viel geringer sind als im Westen. Im Osten ist der Anteil der Einzelpraxisneugründungen an allen Einzelpraxisgründungen in den letzten zwölf Jahren deutlich zurückgegangen. Während 1992/93 91,9 Prozent aller Einzelpraxisgründungen Praxisneugründungen waren, lag der Anteil im Berichtszeitraum nur noch bei 30,1 Prozent.

13. Exkurs: Investitionsverhalten bei Einzelpraxisgründung im Ost-West-Vergleich

Um eine Vergleichbarkeit der Finanzierungsvolumina zu erreichen, wurden gewichtete Durchschnittsbeträge für Ost- und Westdeutschland errechnet, bei denen eine Gleichverteilung der Ärzte auf die einzelnen Arztgruppen in beiden Regionen angenommen wurde. Im folgenden Vergleich werden die gewichteten durchschnittlichen Finanzierungsvolumina für Allgemeinärzte und Fachärzte getrennt betrachtet. Dabei ist zu berücksichtigen, dass es sich bei den im folgenden ausgewiesenen Finanzierungsbeträgen um fiktive Werte handelt, die den Vergleich zwischen Allgemeinärzten und Fachärzten in Ost- und Westdeutschland ermöglichen sollen. Dafür wurden die tatsächlichen Finanzierungsvolumina ostdeutscher Ärzte mit einer Arztzahl gewichtet, die der Verteilung der Ärzte auf die Arztgruppen in Westdeutschland entspricht.

Bei der Einzelpraxisneugründung finanzierten Allgemeinärzte in Westdeutschland durchschnittlich 115.023 €, während ostdeutsche Allgemeinärzte 99.267 € aufwendeten. Der Gesamtfinanzierungsbetrag von Fachärzten lag im Osten mit

90.831 € um 28,5 Prozent unter dem Wert im Westen (127.102 €).

Große Unterschiede in den Gesamtfinanzierungsbeträgen zwischen Ost- und Westdeutschland zeigten sich auch bei der Einzelpraxisübernahme. Für diese Gründungsform finanzierten westdeutsche Allgemeinärzte durchschnittlich 141.935 €. Ostdeutsche Kollegen zahlten im Mittel 98.340 € und lagen damit 30,7 Prozent unter Westniveau. Für die Übernahme einer fachärztlichen Einzelpraxis wurde im Osten mit 138.439 € sogar 36,5 Prozent weniger gezahlt als im Westen (218.113 €).

Es ist zu vermuten, dass sich in Ost- und Westdeutschland unterschiedliche Praxisstrukturen und -größen hinter den Gründungen verbergen. Diese Annahme wird durch die deutlich voneinander abweichenden Finanzierungsvolumina einzelner Arztgruppen in Ost- und Westdeutschland gestützt.

Das durchschnittliche Finanzierungsvolumen bei Einzelpraxisgründungen war in Ostdeutschland in allen Arztgruppen mit Ausnahme der Orthopäden bei Praxisneugründung niedriger als in Westdeutschland. Besonders deutliche Unterschiede wurden bei Einzelpraxisneugründungen von Psychotherapeuten/Psychiatern (- 36,9 Prozent) und Internisten (- 24,1 Prozent) beobachtet. Bei der Einzelpraxisübernahme wurden die größten Unterschiede zwischen Ost- und Westdeutschland bei Orthopäden (- 53,1 Prozent), Kinderärzten (- 47,3 Prozent), HNO-Ärzten (- 43,3 Prozent) und Internisten (- 39,7 Prozent) festgestellt (vgl. Tab. 1 und 1a).

Deutsche Apotheker- und Ärztebank
Abteilung Gesundheitsökonomie
Richard-Oskar-Mattern-Str. 6
40547 Düsseldorf

Zentralinstitut für die
kassenärztliche Versorgung in der
Bundesrepublik Deutschland
Herbert-Lewin-Platz 3
10623 Berlin