

# Zahnärztliches Investitionsverhalten bei der Niederlassung 2011

Von Dr. Detlev Nies, öff. best. u. vereid. Sachverständiger für die Bewertung von Zahnarztpraxen und Dipl. Volkswirt Katja Nies (www.praxisbewertung-praxisberatung.com)

## 1 Vorbemerkung

Wie jedes Jahr erscheint eine IDZ-Information<sup>1</sup> zu den Investitionen bei der zahnärztlichen Existenzgründung, diesmal mit den Daten aus dem Jahr 2011. Im Rahmen dieser Analyse werden vor allem folgende Möglichkeiten betrachtet: Praxisneugründung, Praxisübernahme oder Eintritt in eine Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) bzw. Gründung einer solchen.

Die mit diesen Alternativen verbundenen Finanzierungskosten sowie deren Einflussgrößen werden in der IDZ-Studie dargelegt. Daher ist diese Studie sowohl für den niederlassungswilligen Zahnarzt von großem Interesse, als auch für diejenigen Kollegen, die aus dem Berufsleben ausscheiden oder eine Sozietät eingehen wollen.

## 2 Art der Existenzgründung

Ein Blick auf die Art der Existenzgründung in den letzten fünf Jahren ergibt folgendes Bild:

Tabelle 1  
(neue Bundesländer in Klammern)

<b>Jahr</b>	<b>Einzelpraxis Neugründung in Prozent</b>	<b>Einzelpraxis Übernahme in Prozent</b>	<b>Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) in Prozent</b>
2007	15 (4)	47 (54)	38 (42)
2008	14 (12)	48 (65)	38 (23)
2009	16 (8)	45 (81)	39 (11)
2010	19 (10)	48 (68)	33 (22)
2011	14 (14)	52 (52)	34 (34)

- Es fällt auf, dass erstmalig in den Alten und Neuen Bundesländern keine Unterschiede bei der Art der Praxisgründung zu verzeichnen sind. Bisher gab es in den Alten

<sup>1</sup> IDZ – Information 4/12: Investitionen bei der Zahnärztlichen Existenzgründung 2011, ISSN 0931-9816

Bundesländern regelmäßig prozentual mehr Praxisgründungen als in den Neuen Bundesländern, während in den Neuen Bundesländern (mit Ausnahme des Jahres 2007) deutlich weniger Zahnärzte sich in Berufsausübungsgemeinschaften (BAG) niederließen als in den Alten Bundesländern. Die bereits im letzten Jahr getroffene Feststellung, dass derzeit von relativ konstanten Relationen der verschiedenen Niederlassungsformen ausgegangen werden kann, hat sich auch im Jahr 2011 weitgehend bestätigt.

- Zusätzlich ist festzustellen, dass bezüglich der Art der Existenzgründung seit 2009 sich die Verhältnisse in den Neuen Bundesländern den Verhältnissen in den Alten Bundesländern immer mehr angeglichen haben.
- Je jünger ein Zahnarzt zum Zeitpunkt der Niederlassung ist, desto größer ist seine Neigung, sich in Form einer BAG niederzulassen: unter 30jährige lassen sich etwa doppelt so häufig (49%) in Form einer BAG nieder wie über 40jährige (24%).

In ganz Deutschland setzt sich der Trend fort, dass die sich niederlassenden Ärzte immer älter werden: Zahnärzte unter 30 Jahren waren im Jahr 1995 mit 29% an allen Niederlassungen beteiligt, im Jahr 2011 lag der entsprechende Anteil bei nur noch 14%. Das durchschnittliche Niederlassungsalter liegt mittlerweile in den Alten Bundesländern bei 35,6 Jahren und in den Neuen Bundesländern bei 34,0 Jahren. Zum Zeitpunkt der Niederlassung sind männliche und weibliche Existenzgründer annähernd gleich alt.

### **3 Kosten der Niederlassung**

#### **3.1 (Einzel-)Praxisneugründung**

Die bei einer Praxisneugründung in den Alten Bundesländern im Durchschnitt erforderlichen Investitionen haben sich wie folgt entwickelt:

Tabelle 2  
(Praxisgründung, Tsd. Euro – Alte Bundesländer)

<b>Jahr</b>	<b>Praxis- einrichtung</b>	<b>Umbau- kosten</b>	<b>Betriebsmittel- kredit</b>	<b>Gesamt</b>
2007	255	41	72	368
2008	286	48	86	420
2009	283	52	80	415
2010	273	50	77	400
2011	303	56	70	429

Bezüglich des für Praxisneugründungen erforderlichen Investitionsumfangs ist festzustellen, dass die Kosten der Praxiseinrichtung und die Umbaukosten jeweils neue Höchststände erreicht haben. Der seit 2008 zu beobachtende Rückgang einer Inanspruchnahme des Betriebsmittelkredits kann möglicherweise damit erklärt werden, dass sich niederlassende Zahnärzte bei Personalentscheidungen vorsichtiger sind als noch vor einigen Jahren.

Für die Neuen Bundesländer werden schon seit einigen Jahren keine Angaben mehr zum Finanzierungsvolumen zahnärztlicher Einzelpraxisneugründungen gemacht, weil deren Zahl so gering ist, dass statistisch aussagekräftige Daten nicht zur Verfügung stehen.

### 3.2 (Einzel-)Praxisübernahme

Die bei einer Praxisübernahme in den Alten Bundesländern im Durchschnitt erforderlichen Investitionen haben sich wie folgt entwickelt<sup>2</sup>:

<sup>2</sup> IDZ – Information4/2012, S. 14, Tab. 3b

Tabelle 3a  
(Praxisübernahme, Tsd. Euro – Alte Bundesländer)

<b>Jahr</b>	<b>über- nommener Substanz- wert</b>	<b>Neu- anschaff- ungen</b>	<b>Goodwill</b>	<b>Umbau- kosten</b>	<b>Betriebs- mittel- kredit</b>	<b>Gesamt</b>
2007	41	61	99	16	58	275
2008	63	61	77	14	60	275
2009	39	67	103	20	57	286
2010	87	73	66	19	62	307
2011	50	65	107	22	55	299

Bei der Praxisübernahme ist festzustellen, dass die Übernahmekosten auf hohem Niveau verharren. Die starken Schwankungen der Investitionssumme für den übernommenen Substanzwert und der für den Goodwill gezahlten Preise sind allein aus der Entwicklung des „Marktes“ für Zahnarztpraxen kaum zu erklären, sondern spiegeln wahrscheinlich die Reaktionen der Vertragspartner bei einer Praxisübernahme auf die sich wandelnde steuerrechtliche Beurteilung hinsichtlich der Abschreibungsmöglichkeiten des Goodwills wider: addiert man die für den übernommenen Substanzwert und den Goodwill gezahlten Preise in den einzelnen Jahren, so stellt man fest, dass der durchschnittliche Kaufpreis sich wie folgt entwickelt hat:

- 2007: 140.000 Euro
- 2008: 140.000 Euro
- 2009: 142.000 Euro
- 2010: 153.000 Euro
- 2011: 157.000 Euro

Inflationsbereinigt ist der für Zahnarztpraxen durchschnittlich entrichtete Kaufpreis in den letzten fünf Jahren praktisch konstant geblieben. Dies zeigt ebenso wie der deutliche Unterschied (130.000 Euro, nur im Jahr 2008 war die Differenz mit 145.000 Euro noch größer) zwischen den Kosten einer Praxisneugründung und den Kosten einer Praxisübernahme, dass der „Markt“ für Zahnarztpraxen den Käufer von Zahnarztpraxen nach wie vor begünstigt.

Die entsprechende Tabelle für die Neuen Bundesländer zeigt folgendes Bild:<sup>3</sup>

Tabelle 3b

<sup>3</sup> IDZ – Information 4/2012, S. 24, Tab. 5b

(Praxisübernahme, Tsd. Euro – Neue Bundesländer)

<b>Jahr</b>	<b>Über- nommener Substanz- wert</b>	<b>Neu- anschaff- ungen</b>	<b>Goodwill</b>	<b>Umbau- kosten</b>	<b>Betriebs- mittel- kredit</b>	<b>Gesamt</b>
2007	27	36	61	4	31	159
2008	43	29	57	4	38	171
2009	46	25	62	4	41	178
2010	39	53	48	6	39	185
2011	28	62	59	12	37	198

Nach wie vor ist das Investitionsvolumen in den Neuen Bundesländern in allen Teilbereichen deutlich geringer als dasjenige in den Alten Bundesländern. Der Unterschied zu den ABL hat sich erneut auf nunmehr 101.000 Euro verringert, ist aber nach wie vor größer (33,8%) als der zwischen den Alten Bundesländern und den Neuen Bundesländern zu verzeichnende prozentuale Unterschied der Zahnarztinkommen (im Jahr 2010 ca. 29 Prozent, neuere Angaben liegen noch nicht vor).

### 3.3 Eintritt in eine Gemeinschaftspraxis bzw. Gründung einer solchen, sowie Überführung einer Einzelpraxis in eine Gemeinschaftspraxis

Leider werden aufgrund der absolut gesehen geringen Anzahl von auswertbaren Finanzierungsfällen die verschiedenen Teilloptionen einer Niederlassung in Form einer Gemeinschaftspraxis in der IDZ – Studie nach wie vor nicht differenziert dargestellt. Ein Grund hierfür könnte darin bestehen, dass bei vielen Gründungen von BAGs das von Banken zur Verfügung gestellte Investitionsvolumen nicht den „tatsächlichen Wert“ der Transaktion widerspiegelt, weil zum Beispiel der Einstieg schrittweise erfolgt und/oder die Zahlung des Kaufpreises über mehrere Jahre verteilt wird.

## **4 Mittel- und langfristige Tendenzen des Investitionsverhaltens**

Aus den in der Ausgabe 4/2012 des ZWD analysierten Daten des Vorjahres können die nachfolgend beschriebenen Entwicklungen abgelesen werden, die inhaltlich sich bereits in den Daten der Vorjahre abgezeichnet haben:

- Die Neugründung oder Übernahme einer Einzelpraxis bleibt die häufigste Form der Niederlassung.
- Das Durchschnittsalter der Existenzgründer steigt sowohl in den Alten als auch in den Neuen Bundesländern, gleicht sich dabei aber weitgehend an.
- Der Anteil der Zahnärztinnen an den Niederlassungen nimmt in Deutschland weiterhin zu.
- Die Niederlassung in Form von Berufsausübungsgemeinschaften wird vor allem in den Großstädten und von jüngeren Zahnärzten bevorzugt.
- In den Alten Bundesländern ist die Attraktivität ländlicher Gebiete im langfristigen Vergleich – relativ betrachtet – weiterhin leicht steigend.
- Medizinische Versorgungszentren spielen für Zahnmediziner als Niederlassungsalternative nach wie vor so gut wie keine Rolle.

## **5 Fazit und Ausblick**

Die Einkommensperspektiven der Zahnärzteschaft sind nach wie vor kritisch einzuschätzen, zumal positive Auswirkungen durch Änderungen in den Gebührenordnungen nicht zu erwarten sind. Dies schlägt sich in (real) stagnierenden Preisen für Praxisübernahmen nieder. Die deutlichen Schwankungen bezüglich der für die Praxissubstanz und den Goodwill gezahlten Preise dürften zumindest teilweise in den steuerrechtlichen Gestaltungsmöglichkeiten der Praxisübergabe begründet sein. Die Kosten für Praxisneugründungen sind im Vergleich zum Vorjahr um ca. 7 Prozent gestiegen und haben damit einen vorläufigen Höchststand erreicht. Die generelle Einschätzung des „Marktes“ für Zahnarztpraxen aus den letzten Jahren bleibt unverändert.