

Perspektiven in den neuen Bundesländern

| Claudia Wehner, Dr. Doris Gabel

Zahnärzte in den neuen Bundesländern gehen in ihrer strategischen Planung von besonderen Bedingungen aus. Zu Recht: Denn obwohl es inzwischen zahlreiche Parallelen zum Betrieb der Kollegen in den alten Bundesländern gibt, können Praxen in den neuen Bundesländern spezifische Rahmenbedingungen berücksichtigen, um ihre Marktchancen optimal auszunutzen.

Auch wenn das Verhältnis von Umsatz, Kosten und Gewinn von Zahnarztpraxen in den alten und neuen deutschen Bundesländern sich immer mehr annähert: Ein auf statistischen Daten basierender Vergleich zeigt, dass Kollegen aus den alten Bundesländern bei gleicher Arbeitsbelastung im Jahr 2004 rund 20 Prozent höhere Einkünfte erzielten, als ihre in den neuen Bundesländern praktizierenden Kollegen. Das Beispiel geht von 47,9 Wochenstunden bei 35 Stunden reiner Behandlungszeit aus: Mit diesem Aufwand erreichte ein Zahnarzt in den alten Bundesländern ein durchschnittliches jährliches Einkommen von 102.970 Euro, während ein Zahnarzt in den neuen Bundesländern bei gleichem Aufwand auf ein durchschnittliches Jahreseinkommen von 85.570 Euro kam.

Branchenentwicklung

Wer als Praxisinhaber in den neuen Bundesländern eine sinnvolle strategische Planung mit bestmöglichen Zukunftschancen erreichen möchte, sollte wissen, in welchem Kontext die Branchenentwicklung steht. Viele Zahnärzte haben in den ersten sieben Jahren nach der Wiedervereinigung hohe Investitionen in Praxisneugründungen oder Einzelpraxisübernahmen geleistet. Damit sind sie mutig das Risiko eingegangen, ihre wirtschaftliche Planung Schritt für Schritt an die nur schwer prognostizierbaren neuen Arbeits- und Lebensbedingun-

gen anzupassen. In den Jahren 2000 bis 2004 nahm in Deutschland die Anzahl der über die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen abzurechnenden Leistungen immer weiter ab – ein Trend, der sich auch in den neuen Bundesländern bemerkbar macht, hier allerdings im genannten Zeitraum noch deutlich unter den Einbußen der Praxen in den alten Bundesländern bleibt. Die Entwicklung der jüngsten Zeit mit wachsenden Anforderungen durch den Gesetzgeber (MPG, RKI-Richtlinien) und zunehmendem Wettbewerbsdruck stellt gerade Praxen mit bisher traditionell geführten Praxisprozessen vor viele neue Fragen: Wie ist das gesetzlich geforderte Qualitätsmanagement zu bewältigen? Wie können Umsatzeinbußen durch die Einführung der befundorientierten Festzuschüsse ausgeglichen werden? Wie können Praxen ihre strategische und wirtschaftliche Planung verbessern? Brauchen Praxen wirklich eine Praxismanagement-Software – und welche Mindeststandards sollten dafür gelten?

Steigende Nachfrage

Die heutigen Rahmenbedingungen und die hohe Dichte an Zahnärzten in Deutschland machen es Zahnärzten nicht leicht, eine gewinnbringende Position im Wettbewerb zu besetzen. Doch auch bei jährlich um durchschnittlich ein Prozent wachsender Zahnärztedichte sind die Aussichten für eine lukrative Auslastung in der Zukunft gut. Die Dresdner

Bank prognostiziert in ihrer Studie „Branchenreport Zahnarztpraxen“ vom März 2004: „Trotz gesteigerter Prophylaxe und infolgedessen verbesserter Mundgesundheit der deutschen Bevölkerung wird aufgrund der demografischen Entwicklung die Nachfrage nach Zahnarztleistungen langfristig zunehmen, vor allem, weil die geburtenstarken Jahrgänge die Altersgruppe von 45 bis 54 Jahren erreichen, in der die Pro-Kopf-Ausgaben für konservierend-chirurgische Behandlungen und Zahnersatz am höchsten sind.“ Das Ergebnis einer Studie zur „Demografischen Entwicklung in Ostdeutschland“, durchgeführt vom Institut für Wirtschaftsforschung Halle IWH, dem ifo Institut sowie der TU Dresden zeigt, dass vor allem die ländlichen Regionen der neuen Bundesländer bis zum Jahr 2020 mit einem deutlichen Bevölkerungsrückgang zu rechnen haben. Praxisinhaber sollten daher frühzeitig die Perspektiven ihres Standortes prüfen und ihre Strategie anpassen. In strukturschwächeren Regionen kann sich auch die Kooperation mit medizinischen Versorgungszentren anbieten: Eine Option, die das unternehmerische Risiko auf ein Minimum reduziert, da keine Investitionen in eigene Praxiskapazitäten erforderlich werden. Sowohl für Praxen als auch für medizinische Versorgungszentren sind im Rahmen der Koalitionsvereinbarung der aktuellen Regierung Ausbau- und Sicherungsmaßnahmen vorgesehen.