POLITIK 03.01.2017

14,6 Prozent der Ärzte sind in Ärztehäusern tätig



1968 wurde das erste Ärztehaus im hessischen Neu-Isenburg eröffnet. Inzwischen existieren nach Schätzungen der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (apoBank) bundesweit bis zu 8.000 solcher Gesundheitsstandorte. In einer Marktanalyse stellt die apoBank erstmals die Struktur dieser Einrichtungen vor und betrachtet die Zukunftschancen.

Vernetzungen liegen bei der ambulanten Medizin im Trend. Sei es der fachliche Austausch, die Möglichkeit verschiedene medizinische Fachrichtungen zu bündeln oder schlicht Kosteneinsparungen zur realisieren – die Gründe, warum mehr und mehr Ärzte Kooperationen bei der Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit eingehen, sind vielfältig. Neben Berufsausübungsgemeinschaften, Praxisgemeinschaften oder Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) entstehen auch immer mehr Ärztehäuser.

Bei einem Ärztehaus handelt es sich um die räumliche Konzentration eigenständiger Arztpraxen. Die beteiligten Heilberufler können sich am gemeinsamen Standort technische Geräte, Empfangs-, Warte- und Sanitärbereiche oder Schulungsräume bis hin zu Personal teilen.

In einer Marktanalyse hat die apoBank jetzt über 100 Ärztehäuser untersucht und ausgewählte Einrichtungen sowie deren Initiatoren hinsichtlich ihrer Motivation befragt. Im Durchschnitt, so die Analyse, sind rund 15 Ärzte an einem gemeinschaftlichen Gesundheitsstandort tätig, bei zwei Ärzten pro Praxis. In einem Ärztehaus sind also im Schnitt rund sieben Praxen, meist unterschiedlicher Fachrichtungen, untergebracht. Die häufigsten nichtärztlichen Mieter sind zu 70 Prozent Apotheken, 55 Prozent Physiotherapiepraxen und 20 Prozent Hörgeräteakustiker. In jedem dritten Ärztehaus finden sich darüber hinaus gastronomische Betriebe wie Cafés und Bistros oder auch Handelsunternehmen und Drogerien. Diese nicht-medizinischen Mieter sorgen mit ihren Angeboten für Mehrwerte und erhöhen so insgesamt die Attraktivität des Standorts.

Ärztehäuser als regionale Marke

“Das erweiterte medizinische und pharmazeutische Angebot sowie die zusätzlichen Einrichtungen sind für Patienten und Kunden in vielerlei Hinsicht interessant. Besonders, wenn sie verkehrsgünstig liegen und die Infrastruktur eine gute Erreichbarkeit gewährleistet. Die Praxen können hier in der Regel sehr wirtschaftlich arbeiten”, erklärt Georg Heßbrügge, Leiter des Bereichs Gesundheitsmärkte und -politik bei der apoBank.

Moderne Ärztehäuser verfügen über einen hohen Aufmerksamkeitsgrad in der Bevölkerung. Als Gesundheitszentren sind sie oft als eigene Marke in der Region bekannt und ein Anziehungspunkt für Patienten. Laut apoBank-Analyse befinden sich aktuell 38 Prozent der Ärztehäuser in Großstädten, 41 Prozent in mittelgroßen Städten und 21 Prozent in Kleinstädten. Der Markenwert des Standorts trägt zudem zu einem höheren Praxiswert bei, was sich positiv auf die Nachfolgeregelung auswirken kann.

Hohe Eigenständigkeit im Ärztehaus

In der Praxis sind zum Teil auch MVZ in einem Ärztehaus untergebracht. Bei diesen sind dann auch die ärztlichen Zulassungen in der Regel an das MVZ gebunden. Mit der eigenen Praxis im Ärztehaus hingegen bleiben die Ärzte rechtlich voneinander unabhängig. Ausrichtung, Gestaltung und Angebot der Niederlassung können eigenständig festgelegt werden. Synergien ergeben sich aus den Kooperationen, die vor Ort realisiert werden können. Gemeinschaftliche Entscheidungen, beispielsweise zum Marketing für den Standort, erhöhen den eigenen Nutzen.

Bis zu drei Ärzte kann ein einzelner Praxisinhaber in Vollzeit anstellen. Auch das ist ein Unterschied zum MVZ, bei dem die Zahl der angestellten Ärzte nicht begrenzt ist, die Auswahl der Kollegen aber auch nicht immer eigenständig getroffen werden kann.

Bei der Frage nach den relevanten Faktoren für die Gründung eines Ärztehauses nannten 65 Prozent der Initiatoren Synergieeffekte bei Kosten und Einnahmen sowie die Möglichkeit, Netzwerke zu bilden. Marketingeffekte, die sich aus der gemeinsamen Einrichtung ergeben, wurden zu 48 Prozent genannt. Der Wunsch nach Teamarbeit spielte für 39 Prozent der Initiatoren eine Rolle.

Unterschiedliche Initiatoren bei Ärztehäusern

Allerdings sind derzeit nur ein Drittel der Initiatoren von Ärztehäusern Heilberufler und mehr als die Hälfte Investoren. Ein Grund könnte sein, dass die Realisierung einer Immobilie – zumal wenn sie zeitgleich mit der eigenen beruflichen Niederlassung bzw. einem Umzug erfolgt – als sehr komplex empfunden wird. “Wir sehen jedoch Vorteile, wenn Ärzte gemeinsam als Investoren auftreten und sich auch in der Immobilie engagieren. Denn dann bestimmen sie nicht nur die medizinische Ausrichtung eigenständig, sondern verfügen mit dem Wert der eigenen Praxis und dem Immobilienteil über den kompletten Grundstein ihres unternehmerischen Erfolgs”, so

Heßbrügge. Die apoBank realisiert solche Gesamtkonzepte mit erprobten Finanzierungslösungen, die dieser Komplexität gerecht werden und die Risiken für die Beteiligten minimieren.

Die Analysten der apoBank sind sich sicher, dass der demografisch bedingte, wachsende Versorgungsbedarf sowie die Herausforderungen in der Versorgung des ländlichen Raums in Zukunft für einen Anstieg heilberuflicher Kooperationsformen wie Ärztehäusern sorgen werden. Heßbrügge: "Auch die heilberufliche Nachwuchsgeneration schätzt die flexiblen Berufsausübungsmöglichkeiten solcher Kooperationen. Im Vergleich zum MVZ genießen Praxisbetreiber in Ärztehäusern zudem größere Freiheiten. Für Ärzte und Apotheker, die selber Gestalter ihrer Zukunft sein und gleichzeitig unternehmerischen Erfolg haben wollen, bieten Ärztehäuser insgesamt eine sehr gute marktgängige Basis."

Quelle: Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG, Richard-Oskar-Mattern-Str. 6, 40547 Düsseldorf, www.apobank.de, 30.11.2016