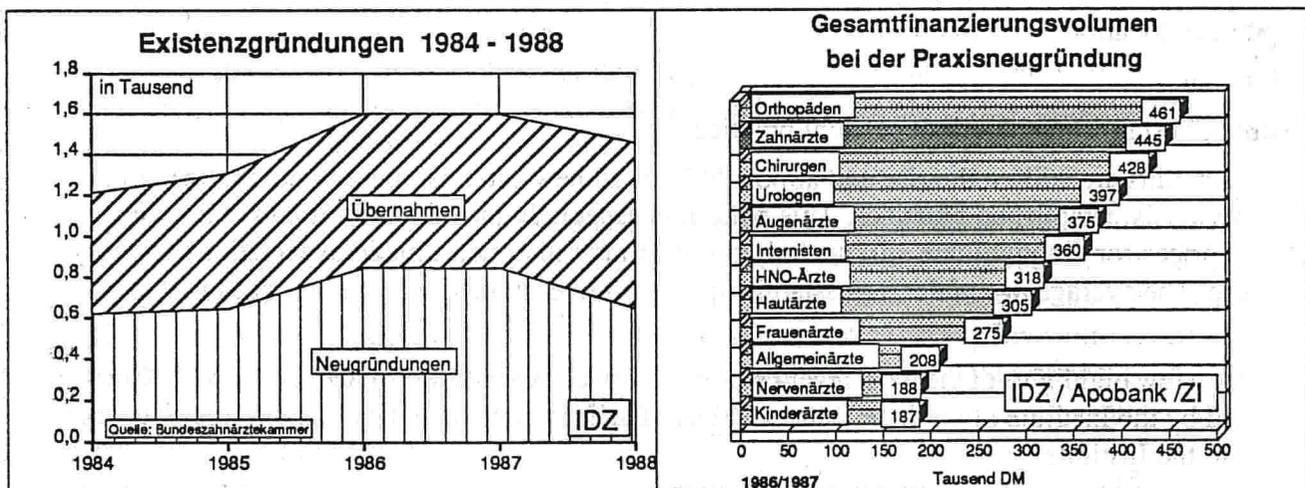


### Investitionen bei der zahnärztlichen Existenzgründung Ein Trendreport 1984 - 1988

Weniger Existenzgründungen durch Zahnärzte und weiterhin vorsichtiges Investitionsverhalten bei einer Niederlassung kennzeichnen die gegenwärtige Lage im Dienstleistungssektor zahnärztliche Versorgung, von dem wegen der hohen Investitionserfordernisse bei der Existenzgründung positive Wachstumsimpulse auf die Volkswirtschaft ausgehen.



Allerdings verlängern sich in schwieriger werdenden Zeiten die Anlaufzeiten bei zahnärztlichen Existenzgründungen weiter und sinkt der ideelle Praxiswert bei Praxisübernahmen.

Zahnärztliche Existenzgründungen wurden 1988 zu rd. 56% nur noch als Übernahmen von vorher schon bestehenden Zahnarztpraxen realisiert. In ihren Niederlassungs- und Investitionsentscheidungen reagieren die Zahnärzte zudem sensibel hinsichtlich Standort, Form der Existenzgründung und Zeitpunkt der Niederlassung.

Zu diesen Ergebnissen gelangt der vorliegende Trendreport von:

Dipl.-Volksw. Paul J. Müller, Institut der Deutschen Zahnärzte  
 RA Dipl.-Kfm. Richard Deutsch, Deutsche Apotheker- und Ärztebank

Redaktion: P.J. Müller

## Capital Expenditures of Dentists while establishing themselves in Independent Practice - a Trend Report 1984 - 1988

P. J. Müller / R. Deutsch

The number of dentists establishing themselves in independent practice decreased about almost 10% in 1988. Furthermore, they clearly exhibited a more cautious behavior regarding the amount of capital investments associated with the establishment.

They also react very sensitive to the changing economic outlook within the oral health care delivery system in deciding on:

- practice location
- kind and
- time of establishment in independent practice.

Opening credits are still on the rise and almost 56% of all new establishments were realized in taking over previously established practices. This pattern is especially prominent in urban areas. Nevertheless, the prices for Goodwill are still declining, indicating rather pessimistic expectations concerning the future. The average age of dentists establishing themselves in independent practice in 1988 was 34 years.

These are a few highlights of the most recent report on capital expenditures of dentists in West Germany published by the Institute of German Dentists (IDZ). Earlier reports may be obtained free of charge in writing to the Institute.

# Investitionen der Zahnärzte bei der Niederlassung Ein Trendreport 1984 - 1988

Dipl.-Volksw. Paul J. Müller, Institut der Deutschen Zahnärzte  
RA Dipl.-Kfm. Richard Deutsch, Deutsche Apotheker- und Ärztebank

Nach fünf Jahren kontinuierlicher Beobachtung des zahnärztlichen Investitionsverhaltens bei der Existenzgründung ist es nun möglich, über Entwicklungstrends zu berichten, die über kurzfristige Tendenzen hinausweisen. Diese Chance wird genutzt, um heute über einen Wandel zu berichten, der zu einem neuen Investitionsverhalten der Zahnärzte bei ihrer Niederlassung geführt hat. Die früheren Berichterstattungen über die Dauerbeobachtung des zahnärztlichen Investitionsverhaltens waren wesentlich geprägt durch ein kontinuierliches Absinken der registrierten Größen bei einer ständig und überproportional zunehmenden Zahl der Existenzgründungen. Ihre Interpretation war deshalb relativ einfach. Inzwischen ist aber eine weitergehende Auffächerung des zahnärztlichen Investitionsverhaltens bei sinkenden Niederlassungszahlen festzustellen. Aktuelle Zeitreihen und differenziertere Analysen sind deshalb zum Verständnis der Entwicklungen und Veränderungen unabdingbar geworden.

Im Berichtszeitraum 1984 - 1988 haben sich in der Bundesrepublik Deutschland insgesamt 7.170 Zahnärzte neu niedergelassen. In den Jahren 1984-1986 wuchs die Zahl zunächst überproportional von rund 1200 (1984) auf rd. 1300 (1985) und rd. 1600 (1986) an. 1987 stieg diese Zahl nicht mehr weiter an, sondern verblieb auf dem hohen Niveau des Jahres 1986. Im Jahre 1988 sank die Zahl der Existenzgründungen erstmals auf rund 1450 ab; ein erstes Indiz für ein generell vorsichtigeres Investitionsverhalten der Zahnärzte.

Eine wichtige Unterscheidung für die weiteren Analysen ist die zwischen der Neugründung einer Zahnarztpraxis und der Übernahme einer bestehenden Praxis. Diese Unterscheidung ist nicht nur wichtig, um die Anzahl der neuen "Betriebsstätten" zu ermitteln, sondern insbesondere auch um die unterschiedlichen Investitionserfordernisse und das verschiedene Investitionsverhalten bei diesen Formen der Existenzgründung entsprechend berücksichtigen zu können.

Aufgrund einer Spezialauswertung der Zahnärztedatei der Bundeszahnärztekammer ist es möglich, die Zahlen der Praxisneugründungen und der Praxisübernahmen in mehreren Schritten zu berechnen.

In **Schaubild 1** sind die ermittelten Werte für die Praxisneugründungen und Praxisübernahmen im zeitlichen Verlauf dargestellt. Die Praxisübernahmen machten in den Jahren 1984 und 1985 schon einen Anteil von 49 bzw. 51% aus, sanken dann aber 1986 auf 47% ab. Im Jahre 1988 machten sie schon knapp 56% aller Existenzgründungen aus.

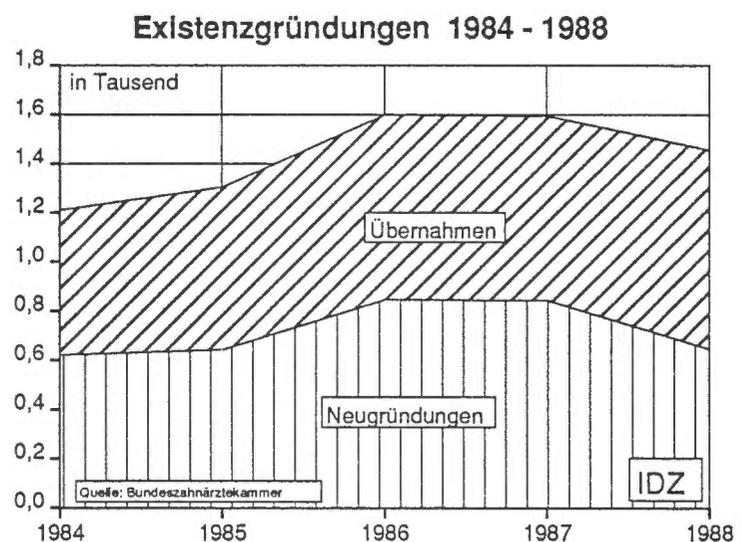


Schaubild 1

Auf der Basis der von der Deutschen Apotheker- und Ärztebank in den Jahren 1984 bis 1988 finanzierten Existenzgründungen - das sind gut 1/3 aller zahnärztlichen Existenzgründungen - wurde das zahnärztliche Investitionsverhalten einer quantitativen Analyse unterzogen. Die Stichprobengröße erlaubt eine zuverlässige Hochrechnung der Ergebnisse auf alle Existenzgründungen dieser Jahre.

Für die Analysen der inneren Struktur des zahnärztlichen Investitionsverhaltens wurden die Kreditprotokolle über die Finanzierung der zahnärztlichen Existenzgründungen statistisch ausgewertet. Grundlage hierbei waren die folgenden Merkmale der Existenzgründungen:

- das Gesamtfinanzierungsvolumen
- die Höhe des Betriebsmittelkredits
- die Praxisinvestitionen ohne Betriebsmittelkredit
- die in den Praxisinvestitionen enthaltenen Bau-/Umbaukosten
- das tatsächlich bezahlte Entgelt für den materiellen Praxiswert (Substanzwert) bzw. den immateriellen Praxiswert (Goodwill) bei einer Praxisübernahme
- seit der Analyse 1988 auch der Gesamtumsatz der übernommenen Praxis im letzten Jahr vor der Übernahme
- die Ortsgrößenklasse des Niederlassungsortes
- die Form der Existenzgründung (differenziert nach der Übernahme einer Einzelpraxis, Neugründung einer Einzelpraxis oder Gemeinschaftspraxis)
- Bei den Gemeinschaftspraxen wurde wiederum unterschieden zwischen der Neugründung von Gemeinschaftspraxen und dem Eintritt in eine Gemeinschaftspraxis. Aufgrund des geringen Anteils von Gemeinschaftspraxen bei der Existenzgründung (1984-1988: 7,4%) beziehen sich die folgenden Analysen, soweit nicht anders vermerkt, nur auf die Übernahmen bzw. Neugründungen von Einzelpraxen.

In den Tabellen 1 und 2 sind die ermittelten Eckwerte für die folgenden Analysen, unterschieden nach Praxisneugründungen und Praxisübernahmen, tabellarisch aufgelistet.

<b>Investitionen bei der Niederlassung</b>					
<b>A. Praxisneugründung</b>					
	<b>1984</b>	<b>1985</b>	<b>1986</b>	<b>1987</b>	<b>1988</b>
▶ Behandlungszimmer etc.	334890	319760	314464	286219	291401
▶ Bau- /Umbaukosten	58482	40467	51842	47227	45344
▶ Praxisinvestition	393372	360227	366306	333446	336745
▶ Betriebsmittelkredit	88985	87478	92491	95255	99255
▶ Finanzierungsvolumen	482357	447705	458797	428800	436000

Tabelle 1
IDZ / Apobank

## Investitionen bei der Niederlassung

### B. Praxisübernahme

	1984	1985	1986	1987	1988
▶ Substanzwert	106740	104874	100126	133392	155038
▶ Preis für Goodwill	155826	146771	129917	110370	97142
▶ Bau- /Umbaukosten	36434	33144	23615	24543	18424
▶ Praxisinvestition	299000	284789	253658	268305	270604
▶ Betriebsmittelkredit	66942	75093	73742	73121	77017
▶ Finanzierungsvolumen	365942	359882	327400	341426	347621

Tabelle 2

IDZ / Apobank

#### Finanzierungsvolumen

Die untersuchten Finanzierungsvolumina setzen sich bei der zahnärztlichen Existenzgründung aus den folgenden Einzelposten zusammen:

##### A. Praxisneugründung:

Kosten für Behandlungszimmer inkl. Instrumente und Material

+Bau- bzw. Umbaukosten

=Praxisinvestitionen

+Betriebsmittelkredit

=Finanzierungsvolumen

##### B. Praxisübernahme:

Bezahltes Entgelt für den Substanzwert der Praxis

+Bezahltes Entgelt für den Goodwill

=Praxisübernahmepreis

+Bau- bzw. Umbaukosten

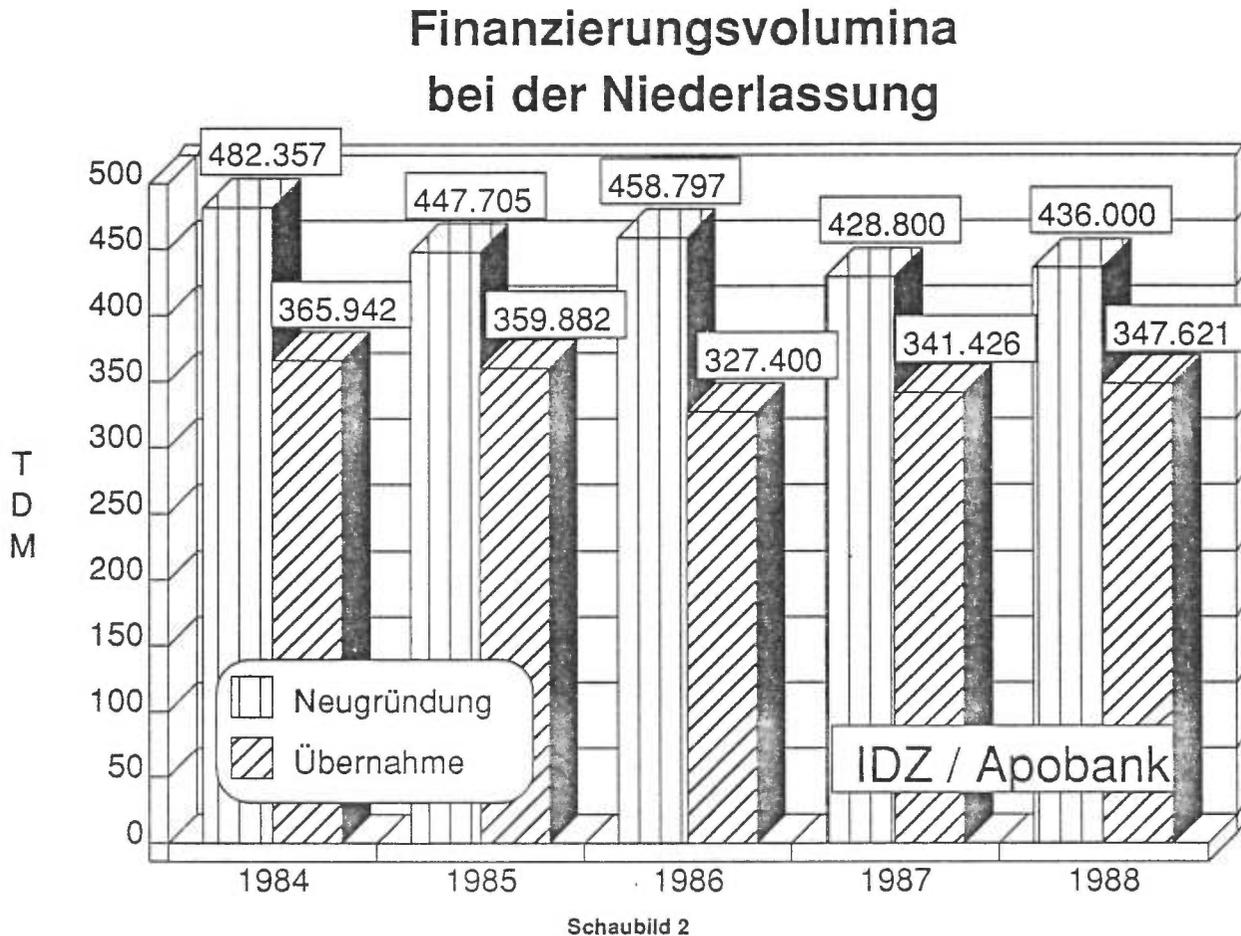
=Praxisinvestitionen

+Betriebsmittelkredit

=Finanzierungsvolumen

## Entwicklung bei den Praxisneugründungen

Schaubild 2 zeigt die Finanzierungsvolumina in Zeitverlauf seit 1984. Im Jahre 1988 ist das Finanzierungsvolumen für die Praxisneugründung zum ersten Mal seit 1984 nicht mehr weiter gesunken, sondern vielmehr leicht gestiegen.



In den vergangenen Jahren wurde die rückläufige Tendenz der Finanzierungsvolumina als Ausdruck eines vorsichtigeren Investitionsverhaltens der Zahnärzte unter den Bedingungen zunehmender Zahnärztdichte und generell sinkender Praxiserträge beschrieben. Ist nun dieses vorsichtigeres Investitionsverhalten der Zahnärzte nicht mehr vorfindbar?

Die Antwort lautet nein. Es haben sich allerdings die einzelnen Ausgabenpositionen, die zum gesamten Finanzierungsvolumen beitragen, untereinander verschoben, sodaß die Gesamtgröße "Finanzierungsvolumen" - auch wenn sie nicht weiter absinkt - nicht mehr als direkter Ausdruck des Wandels zu einem vorsichtigeren Investitionsverhalten der Zahnärzte verwendet werden kann. Es müssen deshalb die Einzelpositionen des Finanzierungsvolumens noch stärker als bisher in ihren Trends und ihrem jeweiligen Zusammenspiel betrachtet werden. Darüber hinaus sind die Entwicklungen jeweils getrennt für die Praxisneugründungen und die Praxisübernahmen zu analysieren und zu bewerten.

Deshalb sollen zunächst die Praxisneugründungen untersucht werden.

In **Schaubild 3** ist die Entwicklung der Praxisinvestitionen bei Praxisneugründungen dargestellt worden. Wie ersichtlich, fielen die Praxisinvestitionen im Jahre 1988 nicht weiter ab. Bei den Praxisneugründungen setzen sich die Praxisinvestitionen zum einen aus den Kosten für die technische Einrichtung, zum anderen aus den Kosten für bauliche Maßnahmen für die Praxiseinrichtung (Bau- bzw. Umbaukosten) zusammen. Diese Bau- bzw. Umbaukosten sind in **Schaubild 4** in ihrem zeitlichen Verlauf dargestellt worden.

Zwei Phänomene werden durch die gleichzeitige Betrachtung der beiden Schaubilder deutlich: Bei weiteren Einsparungen bei den baulichen Maßnahmen (Bau-/Umbaukosten) führen leicht gestiegene Ausgaben im Bereich der Praxisausstattung zu nahezu gleichen Praxisinvestitionshöhen in den Jahren 1987 und 1988. Bei den Kosten für die Praxiseinrichtung (Behandlungszimmer, Instrumente, Material) scheinen zudem weitere Einsparungen ohne gleichzeitige Reduktion der Zahl der Behandlungszimmer nicht realisiert worden zu sein.

Zusammen mit einem ebenfalls weiter ansteigenden Betriebsmittelkredit zur Überbrückung der Anlaufphase einer Praxisneugründung, auf den noch gesondert eingegangen wird, führten diese Entwicklungen dazu, daß die durchschnittlichen Finanzierungsvolumina 1988 leicht höher lagen als im Jahre 1987. Soweit die Beschreibung und Erklärung der Entwicklung bei den Praxisneugründungen. Zunächst jedoch zurück zu **Schaubild 2** - zum Vergleich der Finanzierungsvolumina bei Praxisneugründungen und Praxisübernahmen im Zeitverlauf.

### Vergleich Praxisneugründung - Praxisübernahme

Vergleicht man die Finanzierungsvolumina in ihren jeweiligen Niveaus für Praxisneugründungen und Praxisübernahmen, so fällt auf, daß eine Praxisübernahme auch 1988 noch wesentlich günstiger ist (im Durchschnitt ca. DM 90.000) als eine Praxisneugründung, insbesondere wenn man bedenkt, daß die Übernahme einer etablierten Praxis geringeren wirtschaftlichen Risiken unterliegt.

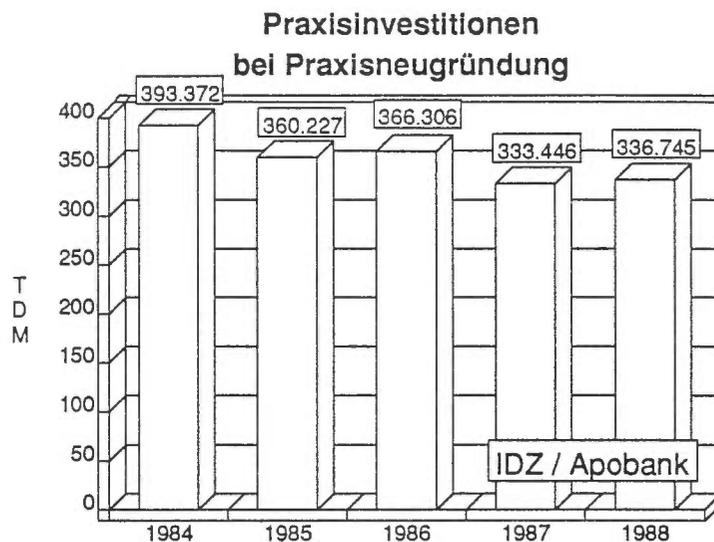


Schaubild 3

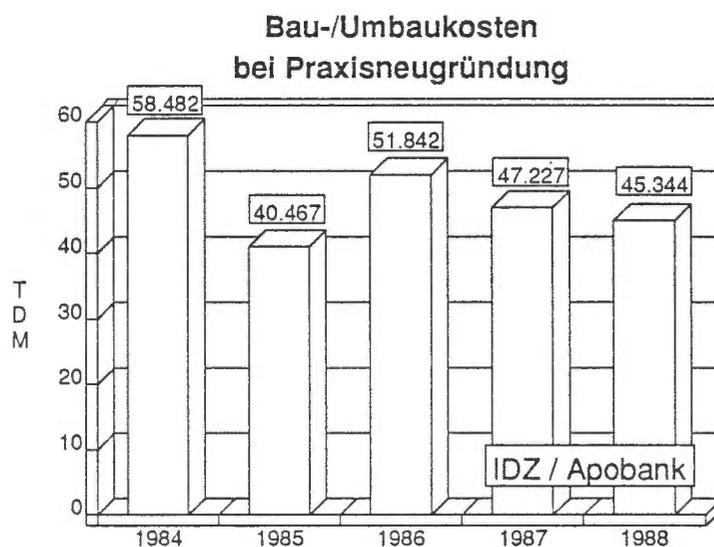


Schaubild 4

Unstrittig dürfte sein, daß bei einer Praxisübernahme nicht unbedingt alle individuellen Vorstellungen des niederlassungswilligen Zahnarztes hinsichtlich Ausstattung und Lage der Praxis erfüllt werden können. Andererseits muß auch berücksichtigt werden, daß Ersatz- bzw. Zusatzinvestitionen bei einer übernommenen Praxis wesentlich früher anfallen als bei einer Neugründung. Gemäß den Ergebnissen einer breit und repräsentativ angelegten Erhebung bei den niedergelassenen Zahnärzten durch das Institut der Deutschen Zahnärzte im Herbst 1987 kumulieren sich in den ersten fünf Jahren nach der Existenzgründung die Ersatz- und Zusatzinvestitionen je nach der Art der Existenzgründung zu unterschiedlich hohen Beträgen. Bei Praxisneugründungen wurden in den ersten fünf Jahren nach der Existenzgründung durchschnittlich DM 167.000 für Ersatz- und Zusatzinvestitionen ausgegeben, bei Praxisübernahmen hingegen durchschnittlich DM 243.000.

Der wirtschaftliche Vorteil einer Praxisübernahme besteht deshalb gerade in der Möglichkeit, Investitionsentscheidungen zeitlich zu strecken und den veränderten ökonomischen Rahmenbedingungen anzupassen. Zur Zeit braucht der niederlassungswillige Zahnarzt für diese Möglichkeit der zeitlichen Streckung von ausgabenwirksamen Entscheidungen noch keine gesonderten Kosten zu übernehmen. Die heutige durchschnittliche Differenz zwischen den Finanzierungsvolumina bei Praxisneugründungen und Praxisübernahmen von ca. DM 90.000 ist noch größer als die Differenz bei den Ersatz- und Zusatzinvestitionen in den ersten fünf Jahren nach der Niederlassung in Höhe von DM 76.000.

### Entwicklung bei den Praxisübernahmen

Bei den Praxisübernahmen setzt sich die Tendenz zur Erhöhung des Finanzierungsvolumens seit 1987 auch im Jahre 1988 fort. Diese Höherbewertung der Möglichkeiten einer Praxisübernahme ist angesichts der zunehmenden Zahl der Zahnärzte eine nur verständliche Erscheinung und wurde auch bereits in früheren Berichten prognostiziert. Damit einhergehend sind jedoch wiederum teilweise gegenläufige Entwicklungen zu verzeichnen. Während bei den Bau- bzw. Umbaukosten die Tendenz zum weiteren Sparen sehr deutlich wird (vgl. **Schaubild 5**), ergibt sich in der Höhe der Praxisinvestitionen ein deutlicher Anstieg seit 1986 (vgl. **Schaubild 6**).

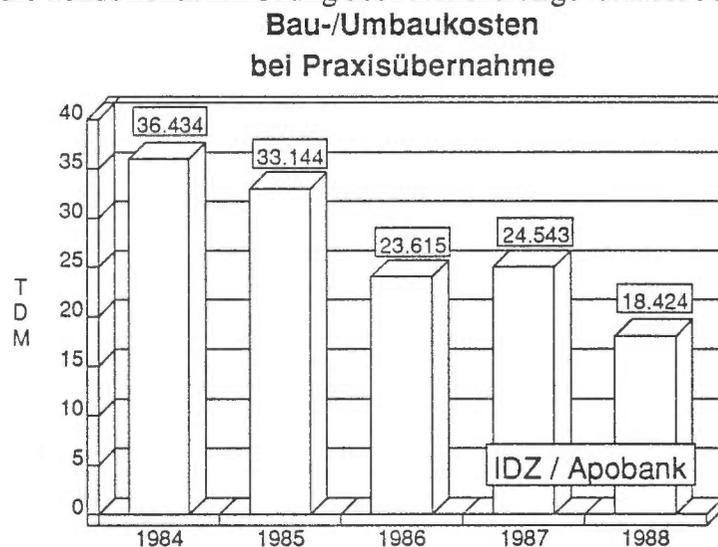


Schaubild 5

Die Praxisinvestitionen setzen sich bei Praxisübernahmen neben den Bau- bzw. Umbaukosten aus dem Praxisübernahmepreis zusammen, auf den als nächstes eingegangen werden soll.

## Praxisübernahmepreis

Für alle Beteiligten an der Praxisübernahme ist natürlich die Entwicklung des durchschnittlichen Praxisübernahmepreises von großem Interesse. Als Teil der Praxisinvestitionen des übernehmenden Zahnarztes hat er an relativer Bedeutung weiter gewonnen. Dies aber mit gegenläufigen Entwicklungstrends.

Bei der Praxisübernahme setzt sich der Übernahmepreis bekanntlich aus dem Substanzwert und dem idellen Wert (Goodwill) der Praxis zusammen.

Der durchschnittliche Substanzwert der übergebenen Praxen stieg von DM 133.392 im Jahre 1987 weiter auf DM 155.038 im Jahre 1988 kräftig an (vgl. **Schaubild 7**).

Wichtiger noch als dieser Trend zur Verteuerung der Übernahmepraxen scheint jedoch die weiterhin rückläufige Tendenz in den tatsächlich bezahlten Preisen für den immateriellen Praxiswert (Goodwill) zu sein, da sie meinungsbildend für die verkehrsmäßige Einschätzung eines wesentlichen Teils des Gesamtwertes einer etablierten Praxis ist.

Der Wert für den Goodwill sank im Jahre 1988 weiter auf DM 97.142 ab. Da aber der Goodwill betriebswirtschaftlich als Indikator für die Ertragskraft, insbesondere der *zukünftigen* Ertragskraft eines Unternehmens gesehen wird, muß der Rückgang des Goodwill als logische Folgerung der seit einigen Jahren sinkenden Praxiseinnahmen bzw. Praxisüberschüssen und damit als Ausdruck der sich verschärfenden Risikosituation verstanden werden (vgl. **Schaubild 8**).

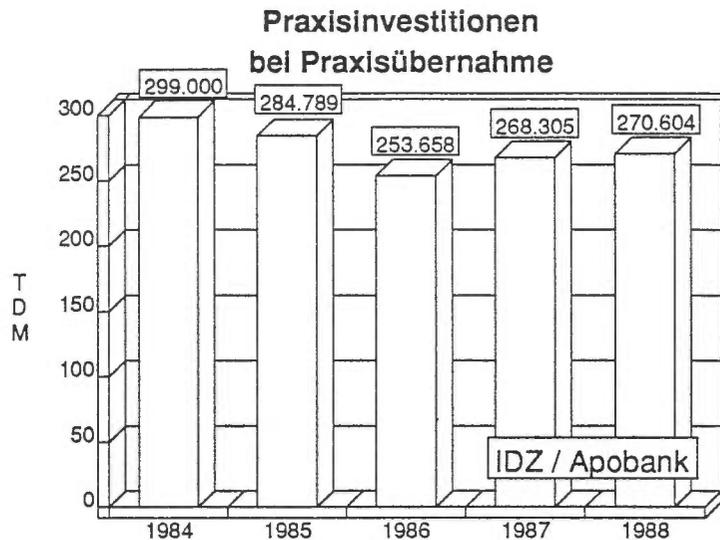


Schaubild 6

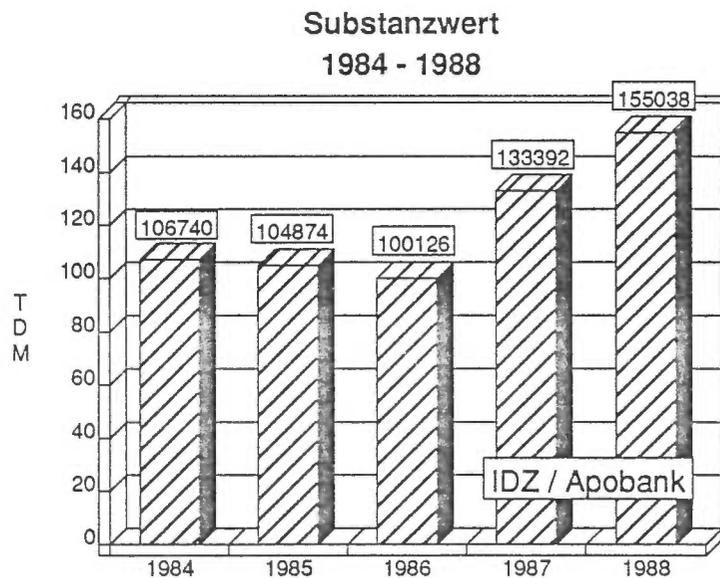


Schaubild 7

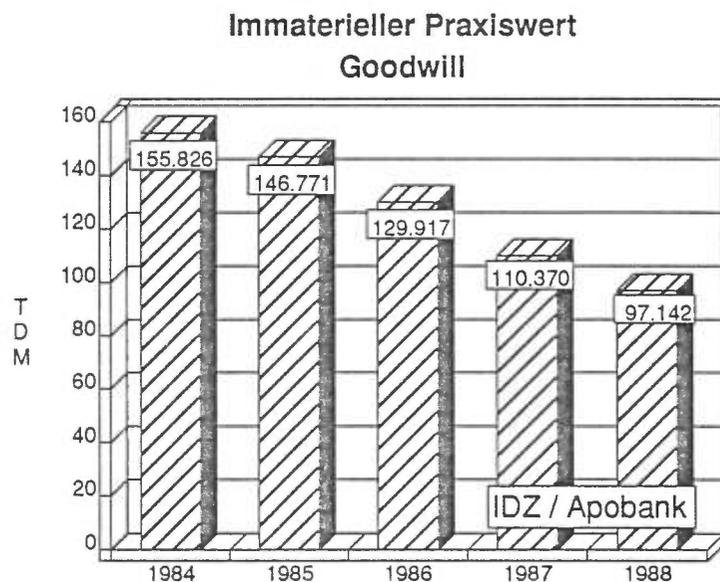


Schaubild 8

Setzt man den aktuellen Wert für tatsächlich bezahlte Entgelte für Goodwill im Jahre 1988 in Relation zum Jahresumsatz vor der Übernahme, so stellt man fest, daß der auf dem Markt bezahlte durchschnittliche Goodwill ca. 20% des durchschnittlichen vorherigen Jahresumsatzes betrug.

### Betriebsmittelkredit - Verlängerungen der Anlaufphasen

Der Betriebsmittelkredit dient dazu, dem sich niederlassenden Zahnarzt eine Überbrückungshilfe bei der Anlaufphase zu geben. Diese Überbrückung ist in der Regel notwendig, da in der Anlaufphase einer Existenzgründung den regelmäßigen Ausgaben - wie Personalkosten, Raumkosten usw. sowie den Kosten der eigenen Lebenshaltung - keine oder nur geringe Einnahmen gegenüberstehen. Der Betriebsmittelkredit wird auf dem laufenden Konto als Limit in Höhe der voraussichtlichen Höchstanspruchnahme eingetragen. Der Betriebsmittelkredit gibt deshalb Aufschluß über die Dauer der Anlaufphase einer zahnärztlichen Existenzgründung.

### Betriebsmittelkredit

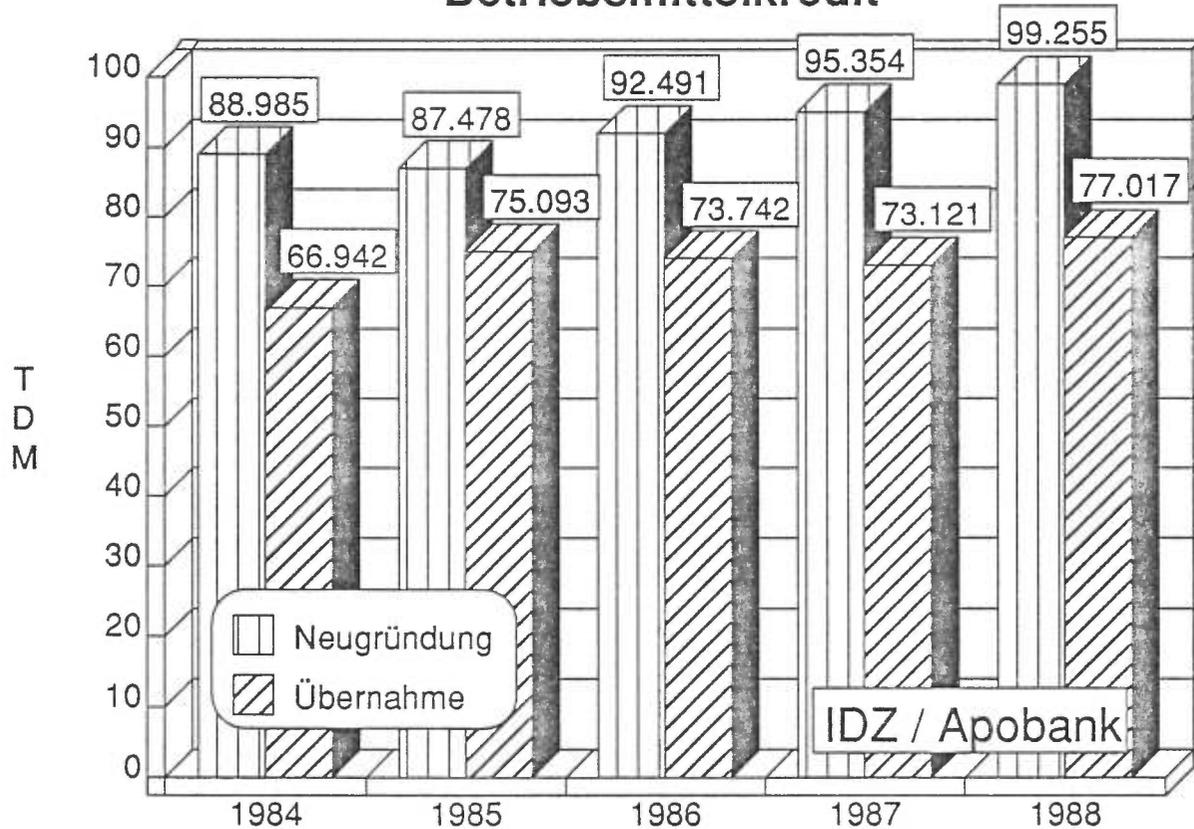


Schaubild 9

Sowohl bei der Praxisneugründung aber auch bei der Praxisübernahme zeigt der Betriebsmittelkredit eine weiter steigende Tendenz, die die generell längere Anlaufphase heutiger zahnärztlicher Existenzgründungen dokumentiert (vgl. **Schaubild 9**). Die absolute Differenz zwischen dem durchschnittlichen Betriebsmittelkredit bei der Praxisneugründung und dem bei der Praxisübernahme (rd. DM 22.000) ist eine durchaus verständliche Erscheinung, da die Anlaufphase bei einer übernommenen, etablierten Praxis in aller Regel kürzer ist als bei einer Neugründung.

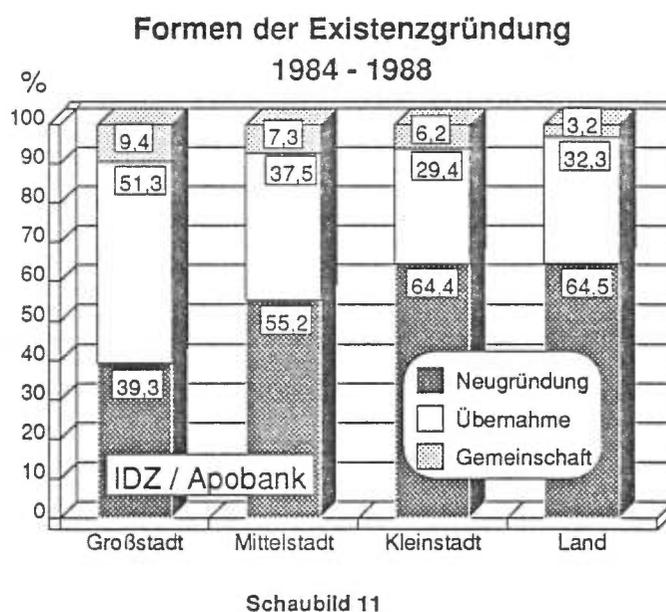
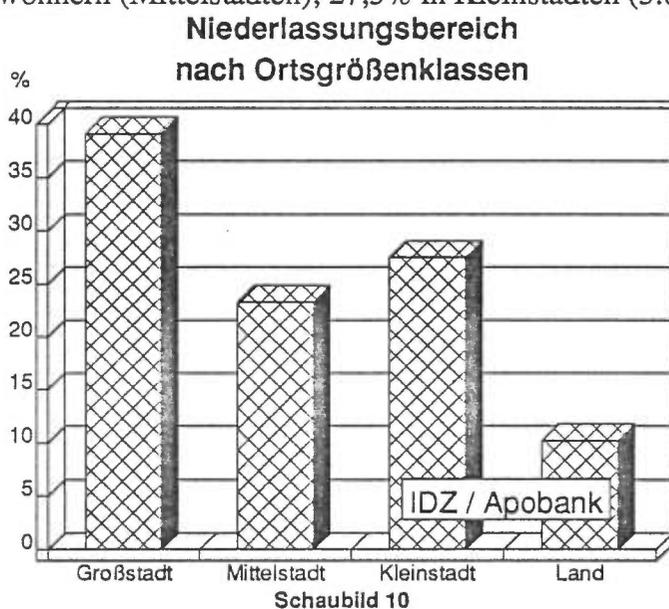
## Regionale Schwerpunkte und Formen der zahnärztlichen Existenzgründungen 1984 - 1988

39,1% der Niederlassungen - Praxisneugründungen oder Praxisübernahmen - erfolgten in den fünf Jahren 1984-1988 in Städten mit mehr als 100.000 Einwohnern (Großstädten), 23,3% in Orten mit über 20.000 bis 100.000 Einwohnern (Mittelstädten), 27,5% in Kleinstädten (5.000 - 20.000 Einwohner). In ländlichen Gebieten, das heißt Niederlassungsorten mit weniger als 5.000 Einwohnern, wurden schließlich 10,2% der zahnärztlichen Existenzgründungen realisiert (vgl. **Schaubild 10**).

Die Form der Existenzgründung - ob Praxisneugründung, Praxisübernahme oder Gemeinschaftspraxis - reagierte zudem deutlich auf die in den verschiedenen Ortsgrößenklassen vorfindbaren Zahnärztdichten und Möglichkeiten zur Praxisübernahme.

So wurden in Großstädten vornehmlich - d.h. zu 51,3% - Praxisübernahmen getätigt. In den Großstädten spielte auch der Eintritt in oder die Gründung einer Gemeinschaftspraxis mit 9,4% eine schon wesentliche Rolle. Mit abnehmender Ortsgrößenklasse nimmt die Bedeutung der Praxisneugründungen zu und die Bedeutung der Praxisübernahmen und der Gemeinschaftspraxen ab, wie aus **Schaubild 11** ersichtlich wird.

Als Schlußfolgerung kann demnach die Aussage formuliert werden, daß die Zahnärzte bei der freiberuflichen Existenzgründung sowohl hinsichtlich des Praxisstandortes als auch hinsichtlich der Form der Existenzgründung auf das unterschiedliche Ausmaß der vorfindbaren Versorgungsdichte reagiert haben. Dies ist durchaus positiv als Einsicht in die ökonomischen Rahmenbedingungen für erfolgreiche Existenzgründungen zu verstehen.



## Alter der Zahnärzte bei der Niederlassung

Das Durchschnittsalter der Zahnärzte, die sich 1988 niedergelassen haben, betrug 34 Jahre. Dies bedeutet, daß in der Regel vor der Niederlassung in freier Praxis über die reine Ausbildungszeit und die obligatorische Assistentenzeit hinaus noch weitere praktische Erfahrungen gesammelt werden. Dies muß auch als weiterer Ausdruck vorsichtigeren Verhaltens bei den freiberuflichen Existenzgründungen und somit als Reflex auf veränderte ökonomische Rahmenbedingungen und Risikostrukturen verstanden werden.

In **Schaubild 12** ist die Verteilung der Altersgruppen bei den Existenzgründungen der Jahre 1984 bis 1988 dargestellt worden. Der Anteil der Zahnärzte, die bei ihrer Niederlassung jünger als 31 Jahre waren, hatte sich in den Jahren 1986 und 1987 leicht erhöht. 1988 sank er wieder leicht ab.

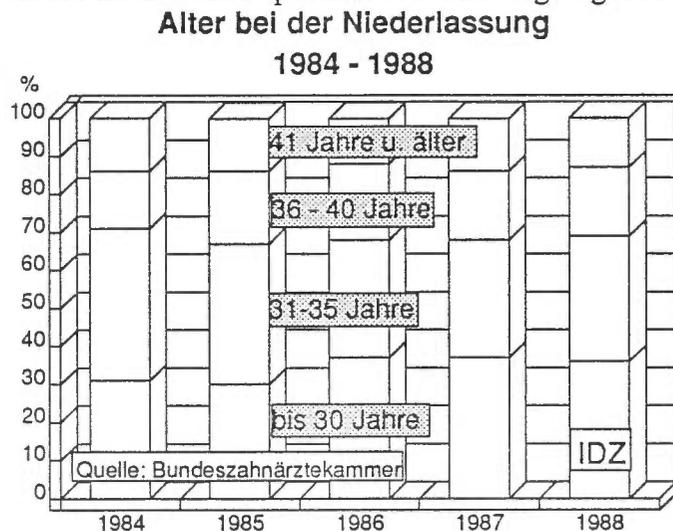
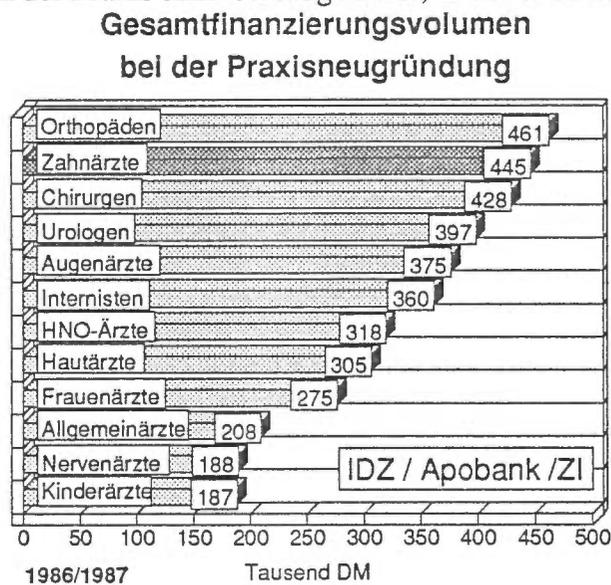


Schaubild 12

## Vergleich der Investitionen bei der Praxisneugründung verschiedener Facharztgruppen

Bisher ungeklärt ist, wann der niederlassungswillige Zahnarzt sich erstmals einen systematischen Einblick in die typischerweise mit der Niederlassung verbundenen Kosten verschafft. Ob die Orientierung an den Größenordnungen der Praxis sinnvoll möglich ist, in der er seine Assistentenzeit verbringt, muß bezweifelt werden. Ein wichtiges Ziel der Dauerbeobachtung des zahnärztlichen Investitionsverhaltens bei der Niederlassung ist ja deshalb auch die Bereitstellung von verlässlichen und jeweils aktuellen Vergleichszahlen. Es ist darüber hinaus aber auch fraglich, ob die niederlassungswilligen Zahnärzte sich darüber im klaren sind, wie vergleichsweise hoch die Investitionsanfordernisse gerade bei einer modernen Zahnarztpraxis sind. In **Schaubild 13** sind deshalb die Finanzierungsvolumina bei ärztlichen Praxisneugründungen vergleichend dargestellt worden, um den unterschiedlichen technischen Ausrüstungsbedarf heutiger Einzelpraxen deutlich zu machen. Uns liegen zur Zeit für diesen Vergleich nur Durchschnittszahlen für die Jahre 1986/87 vor, deren Relationen zueinander sich jedoch kaum verändert haben dürften. Bei den Zahnärzten, den Orthopäden und den Chirurgen überschritten die durchschnittlichen Investitionssummen inkl. Betriebsmittelkredit in diesen Jahren deutlich die 400.000 DM-



Grenze, während die größte Zahl der Arztgruppen mit weitaus geringeren Investitionen zu rechnen hatten. Diese enormen Investitionshöhen können natürlich nicht aus eigenen Mitteln bestritten werden, sondern verlangen in aller Regel eine entsprechende Kreditfinanzierung. Deshalb müssen auch entsprechend hohe Praxiserträge erzielt werden, um die Zinsbelastung aufbringen und die Investitionskredite in vertretbarem Zeitraum tilgen zu können.