

31 / **2025**

Praxisübergaben in der vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung

Dr. Julian Schmied, Claire Baer, Jessica Oettel, Dr. Michael Zschille,
Markus Leibner

www.zi.de

**Zentralinstitut für die
kassenärztliche Versorgung
in der Bundesrepublik Deutschland
Salzufer 8
10587 Berlin**

Berlin, den 13.02.2025

Korrespondenz an:

Dr. Julian Schmied, jschmied@zi.de

Danksagung

Unser besonderer Dank gilt Michael Borrmann von der KV Sachsen-Anhalt, Dirk Jonas und Anna Blask von der KV Nordrhein, Bianca Gawel von der KV Hessen und Andrea Plappert von der Deutschen Apotheker- und Ärztebank für die Beratung bei der Konzeption des Fragebogens.

Zudem danken wir den Kolleginnen und Kollegen Stefan Gensler und Julia Folle für ihre Mitwirkung am Layout.

Inhaltsverzeichnis

Danksagung	3
1 Hintergrund und Motivation	7
2 Angaben zur Erhebung.....	7
2.1 Allgemeine Angaben.....	7
2.2 Aufbau und Inhalt der Erhebung	8
3 Relevanz des Themas Praxisübergabe und Analysegruppen.....	8
4 Repräsentativität und methodische Hinweise.....	9
5 Ergebnisse	11
5.1 Gründe für Praxisübergaben	11
5.2 Nachfolgesuche	15
5.2.1 Kanäle und Medien.....	15
5.2.2 Suchdauer.....	17
5.2.3 Suchaufwand.....	19
5.2.4 Zufriedenheit mit dem Verkaufserlös	20
5.3 Übergabepraktiken	22
5.3.1 Praxisabnehmende	22
5.3.2 Persönliches Verhältnis zu den Praxisabnehmenden	24
5.3.3 Gemeinsame Übergangszeit.....	25
5.4 Sorgen und Herausforderungen	26
5.5 Unterstützung bei der Praxisübergabe	30
5.5.1 Inanspruchnahme und Zufriedenheit mit Beratungsleistungen	30
5.5.2 Eigen- vs. Fremdübernahme von Aufgaben im Rahmen der Praxisübergabe	33
6 Zusammenfassung und Fazit.....	35
7 Literatur.....	37
8 Anlage: Fragebogen.....	38

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Anteil der Teilnehmenden, die sich zum Zeitpunkt der Erhebung mit dem Thema Praxisübergabe beschäftigten	9
Abbildung 2	Pläne nach der Praxisübergabe nach Versorgungsbereich, Geschlecht und Alter der Praxisübergabenden	11
Abbildung 3	Beweggründe zur Praxisübergabe im Rahmen eines vorzeitigen Ruhestandes	12
Abbildung 4	Beweggründe zur Praxisübergabe bei anschließender Anstellung in einer anderen Praxis oder einem Medizinischen Versorgungszentrum	13
Abbildung 5	Beweggründe zur Praxisübergabe und anschließender Anstellung in einer anderen Praxis oder einem Medizinischen Versorgungszentrum nach Geschlecht	14
Abbildung 6	Beweggründe zur Praxisübergabe und anschließender Fortführung der Praxis ohne vertragsärztliche/-psychotherapeutische Zulassung (z. B. als Privatpraxis)	15
Abbildung 7	Genutzte Kanäle zur Nachfolgesuche	16
Abbildung 8	Empfundener Aufwand bei der Nachfolgesuche nach Suchstatus	19
Abbildung 9	Empfundener Aufwand der Nachfolgesuche nach Versorgungsbereich der Praxisübergabenden und Planungsbereich der Praxis	20
Abbildung 10	Zufriedenheit mit dem Verkaufserlös nach Versorgungsbereich	21
Abbildung 11	Verkaufserlös und Altersvorsorge nach Geschlecht der Praxisübergabenden	21
Abbildung 12	Geplante bzw. tatsächliche Abnehmende der zu übergebenden Praxen bzw. Zulassungen nach Versorgungsbereich und Alter der Praxisübergabenden	22
Abbildung 13	Geplante bzw. tatsächliche Abnehmende der zu übergebenden Praxen bzw. Zulassungen nach Organisationsform und Planungsbereich der Praxis	23
Abbildung 14	Persönliches Verhältnis der Praxisübergabenden zum Abnehmenden nach Alter der Praxisübergabenden und der Organisationsform der Praxis	24
Abbildung 15	Modelle zur gemeinsamen Übergangszeit nach Versorgungsbereich und Geschlecht der Praxisübergabenden	25
Abbildung 16	Aspekte, die Praxisübergabenden, die bereits mit der Nachfolgesuche begonnen hatten, als herausfordernd empfanden	26
Abbildung 17	Sorgen der Teilnehmenden, die mittelfristig ihre Praxis übergeben werden	27
Abbildung 18	Sorgen einen guten Verkaufserlös für die Praxis zu bekommen nach Versorgungsbereich und Alter der Praxisübergabenden	28
Abbildung 19	Sorgen einen guten Verkaufserlös für die Praxis zu bekommen nach Organisationsform und Regionstyp der Praxis	28
Abbildung 20	Sorgen einen/eine Interessenten/Interessentin für die Praxis zu finden nach Versorgungsbereich, Geschlecht und Alter der Praxisübergabenden	29
Abbildung 21	Sorgen einen/eine Interessenten/Interessentin für die Praxis zu finden nach Organisationsform und Regionstyp der Praxis	30
Abbildung 22	Inanspruchnahme verschiedener Beratungs- und Unterstützungsangeboten	31
Abbildung 23	Zufriedenheit mit den Beratungs- und Unterstützungsangeboten	31

Abbildung 24	Inanspruchnahme der Beratung durch die verantwortliche KV nach Versorgungsbereich und Alter der Praxisübergebenden sowie Status der Nachfolgesuche.....	32
Abbildung 25	Zufriedenheit mit der Beratung durch die verantwortliche KV nach dem Grund der Übergabe und Status der Nachfolgesuche.....	33
Abbildung 26	Aufgaben im Rahmen der Praxisübergabe und wer sie durchführt.....	34

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	Vergleich der Stichprobe mit der Grundgesamtheit.....	10
Tabelle 2	Dauer der Nachfolgesuche in Monaten.....	18

1 Hintergrund und Motivation

Viele niedergelassene Ärztinnen und Ärzte bzw. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten gehen in den kommenden Jahren in den Ruhestand und machen sich Gedanken, wie es mit ihrer Praxis bzw. ihren Patientinnen und Patienten weitergeht. Neben den altersbedingten Übergängen in den Ruhestand gibt es jedoch auch Praxisinhaberinnen und -inhaber, die die ambulante Versorgung vorzeitig verlassen wollen, was den in vielen Regionen ohnehin bereits herrschenden Ärztemangel zusätzlich verschärft. Schließlich berichtet vor allem die Ärzteschaft von großen Sorgen eine Nachfolge für ihre Praxis zu finden (vgl. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung, 2024a).

Es herrscht also allein aufgrund der aktuellen Altersstruktur der Ärztinnen und Ärzte bzw. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ein hoher Informationsbedarf zum Thema Praxisübergabe. Gleichzeitig gibt es bislang wenige Studien, die sich auf bundesweiter Ebene mit dem Thema Praxisübergabe beschäftigen.¹

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) hat daher im Rahmen der Erhebungswelle 2023 des Zi-Praxis-Panels eine Befragung zu Praxisübergaben im vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgungsbereich durchgeführt.² Untersucht wurde unter anderem, aus welchen Gründen sich Praxisinhaberinnen und -inhaber für die Abgabe ihrer Praxis entscheiden, welche Probleme sich während und nach der Übergabe ergeben, welche Übergabepraktiken häufig genutzt werden und wie die Unterstützung seitens der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) während des Prozesses der Praxisübergabe eingeschätzt wird.

Im nachfolgenden Abschnitt werden die Inhalte und Rahmenbedingungen der Erhebung vorgestellt. Im Abschnitt 3 werden die Analysegruppen anhand der Relevanz des Themas Praxisübergabe definiert. In Abschnitt 4 werden die Repräsentativität der Stichprobe sowie weitere methodische Hinweise erläutert. In Abschnitt 5 werden die Ergebnisse der Erhebung aufgezeigt; die Interpretation und Zusammenfassung der Hauptergebnisse finden sich in Abschnitt 6.

2 Angaben zur Erhebung

2.1 Allgemeine Angaben

Die Erhebung erfolgte per Online-Fragebogen als Schwerpunktthema im Rahmen der Erhebungswelle 2023 des Zi-Praxis-Panels. Diese fand zwischen dem 19. März 2024 und dem 07. Juli 2024 statt. Im Rahmen der Erhebung wurden knapp 70.000 Praxen der vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung um Teilnahme an der Erhebung gebeten. Die Einladung erfolgte bei vorliegender Angabe zur E-Mail-Adresse der Praxis per E-Mail, andernfalls per Post. Die Grundgesamtheit bildete das Bundesarztregister zum Stand 30.06.2023 mit der zusätzlichen Einschränkung, dass die Praxen zwischen dem 01.01.2022 und dem 31.12.2022 tätig waren. Die angeschriebenen Praxen wurden auf Basis einer Stichprobe aus der Grundgesamtheit ausgewählt. Während die Stichprobe 100% aller Hausarzt- und Facharztpraxen umfasste, wurden 30%

¹ Eine Erhebung der apoBank unter Praxisinhaberinnen bzw. -inhabern von Zahnarzt-, Hausarzt- und Facharztpraxen sowie Apotheken liefert Erkenntnisse zur Suchdauer und Investitionsvorteilen (vgl. Deutsche Apotheker- und Ärztesbank, 2023). Für praktische Hinweise und Empfehlungen zur Praxisübergabe und -übernahme empfiehlt sich bspw. Allmendinger et. al (2023).

² Die Ergebnisse des Zi-Praxis-Panels wurden mit dem Jahresbericht zur Erhebungswelle 2023 veröffentlicht (vgl. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung, 2024b).

der Praxen der ärztlichen und psychologischen Psychotherapie zufällig, unter Berücksichtigung der Bevölkerungsdichte des jeweiligen Praxisstandortes, ausgewählt.

Unter Berücksichtigung einer Nachlaufzeit wurden Praxen, die bis zum 7. Juli 2024 an der Erhebung teilgenommen hatten, in die Auswertungen einbezogen. Von den angeschriebenen Praxen haben zum Ende des Erhebungszeitraums 4.133 Praxen Angaben zum Schwerpunktthema gemacht. Somit beteiligten sich 5,9% der im Rahmen des Zi-Praxis-Panels 2023 angeschriebenen Praxen an der hier vorgestellten Erhebung.³

2.2 Aufbau und Inhalt der Erhebung

Der Online-Fragebogen zum Schwerpunktthema bestand aus fünf Teilen (vgl. angehängten Fragebogen, Seite 38 ff.). Im ersten Teil wurden die Teilnehmenden um Angaben zum Planungsbereich des Praxisstandorts gebeten und anschließend befragt, ob sie sich derzeit mit dem Thema Praxisübergabe beschäftigten (Teil I).

Falls dies zutraf, wurden die Teilnehmenden im zweiten Teil um Angaben zu ihren Plänen nach der Praxisübergabe (z.B. Ruhestand oder Anstellung) sowie um die jeweiligen Beweggründe (Teil J) gebeten. Es folgten Fragen zur Nachfolgesuche (Teil K), Fragen zur Praxisbewertung (Teil L) und Fragen zur Unterstützung bei der Praxisübergabe (Teil M).

Teilnehmende, die sich gemäß Teil I erst in fünf bis zehn Jahren mit dem Thema Praxisübergabe beschäftigten, wurden nur zwei weitere Fragen gestellt. Diese fokussierten sich auf Sorgen im Hinblick auf eine künftige Praxisübergabe und auf Beratungsangebote, die perspektivisch wahrgenommen werden. Falls sich der bzw. die Teilnehmende laut Teil I auch mittelfristig nicht mit dem Thema Praxisübergabe beschäftigen würde, wurden keine weiteren Fragen gestellt.

3 Relevanz des Themas Praxisübergabe und Analysegruppen

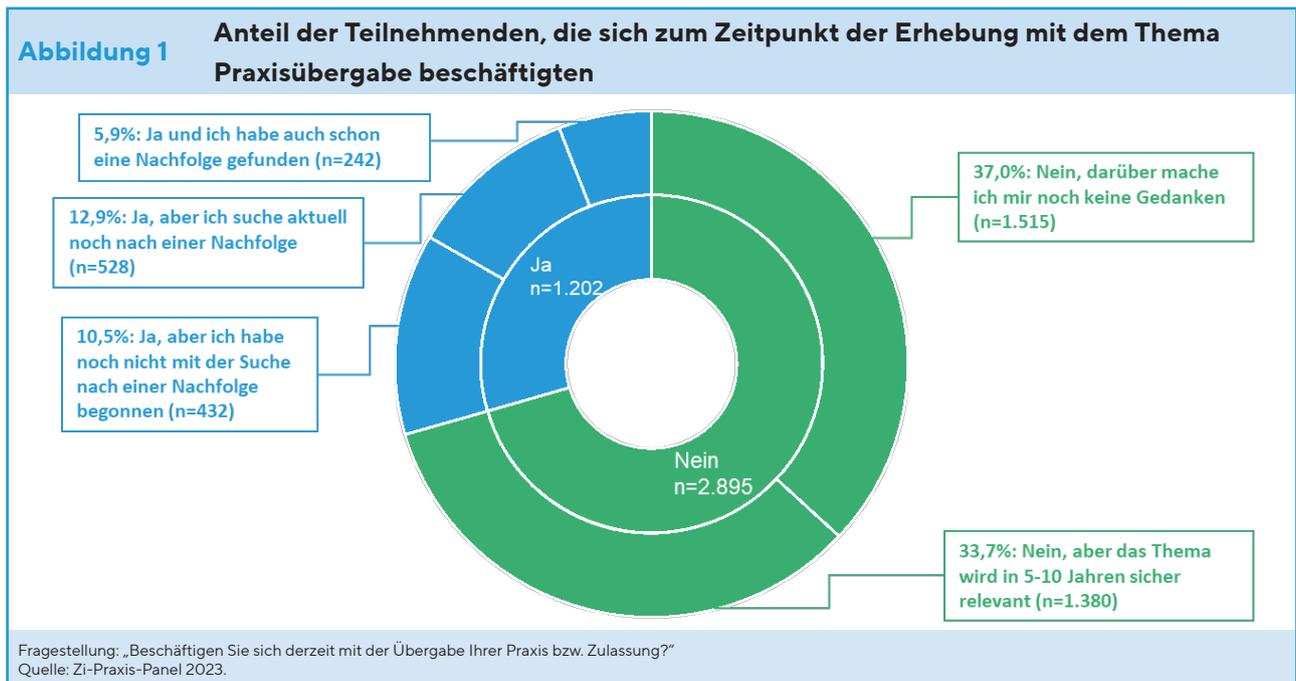
Die Aufteilung der Teilnehmenden in die in der Auswertung verwendeten Analysegruppen basierte auf der Frage: „Beschäftigen Sie sich derzeit mit der Übergabe Ihrer Praxis bzw. Zulassung?“. Insgesamt haben 4.097 Teilnehmende Angaben zu dieser Frage gemacht und konnten damit in die Auswertung einbezogen werden.⁴

1.202 bzw. 29,3% der 4.097 Teilnehmenden beantworteten die Frage mit „Ja, [...]“ (vgl. Abbildung 1). Darunter befanden sich 242 Teilnehmende, die bereits eine Nachfolge für ihre Praxis gefunden hatten, 528 Teilnehmende, die sich zum Zeitpunkt der Erhebung noch auf Nachfolgesuche befanden und 432 Teilnehmende, die noch nicht mit der Nachfolgesuche begonnen hatten.

2.895 bzw. 70,7% der 4.097 Teilnehmenden beantworteten die Frage mit „Nein, [...]“. Darunter befanden sich 1.380, bzw. 33,7% der 4.097 Teilnehmenden, die davon ausgingen, dass das Thema erst in fünf bis zehn Jahren relevant wird, und 1.515 Teilnehmende, bzw. 37,0% der 4.097 Teilnehmenden, die sich noch keine Gedanken über das Thema gemacht hatten (vgl. Abbildung 1).

³ Die Anzahl der hier ausgewerteten Praxen weicht von der Anzahl der Praxen im Zi-Praxis-Panels ab, da alle Praxen mit Angaben zum Schwerpunktthema ausgewertet wurden, auch wenn die übrigen Erhebungsbestandteile des Zi-Praxis-Panels (insbesondere Fragebogen zu den Finanzdaten) nicht vorlagen.

⁴ Die Fallzahl variiert mitunter aufgrund fehlender Angaben innerhalb der im Abschnitt 4 beschriebenen Differenzierungsmerkmale.



Die 1.202 Teilnehmenden, die sich zum Zeitpunkt der Erhebung mit dem Thema Praxisübergabe beschäftigten, bilden die Hauptuntersuchungsgruppe der Analyse und werden nachfolgend kurz als „Praxisübergabende“ bezeichnet. Da eine Reihe von Fragen nur zuverlässig von Praxisübergabenden beantwortet werden kann, die schon weiter im Praxisübergabeprozess waren, wird die Hauptuntersuchungsgruppe teilweise weiter eingeschränkt. Die 1.380 Teilnehmenden, die davon ausgingen, dass das Thema Praxisübergabe in fünf bis zehn Jahren relevant wird, bilden eine Nebenuntersuchungsgruppe und werden nachfolgend kurz mit „mittelfristig Praxisübergabende“ bezeichnet.

4 Repräsentativität und methodische Hinweise

Gemäß Bundesarztregister waren 36,9% der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte bzw. Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten zum Stichtag 31.12.2023 über 60 Jahre alt (vgl. Tabelle 1). Auch die Praxisinhaberinnen und -inhaber, die an der hier zugrundeliegenden Erhebung teilgenommen haben, waren zu 32,0% über 60 Jahre alt. Die hohe Relevanz des Themas Praxisübergabe, die in Abschnitt 3 festgestellt wurde, ist somit auch durch die Altersstruktur der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte bzw. Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten bedingt. Unter den 1.202 Teilnehmenden, die sich zum Zeitpunkt der Erhebung mit dem Thema Praxisübergabe beschäftigten, lag der Anteil der über 60-jährigen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte bzw. Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten noch deutlich höher, bei 69,7% (vgl. Tabelle 1).

In der Gruppe der Praxisübergabenden befand sich zudem ein höherer Anteil an männlichen Praxisinhabern als in der Grundgesamtheit (58,0% gegenüber 49,7%, vgl. Tabelle 1). Dies ist vermutlich darauf zurückzuführen, dass in der Kohorte, die zum Zeitpunkt der Erhebung in den altersbedingten Ruhestand ging, ein höherer Anteil an männlichen Ärzten und Psychotherapeuten vertreten ist als in jüngeren Kohorten.

Da es in der Grundgesamtheit der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte bzw. Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten keine Informationen darüber gibt,

Tabelle 1 Vergleich der Stichprobe mit der Grundgesamtheit

	Grundgesamtheit (Bundesarztregister)		Teilnehmende		Praxisübergabende	
	Personen	Anteil	Personen	Anteil	Personen	Anteil
Gesamt	124.653	100,0%	4.097	100,0%	1.202	100,0%
<i>Altersklassen</i>						
Bis 49 Jahre	34.952	28,0%	1.174	28,7%	54	4,5%
50-59 Jahre	43.658	35,0%	1.614	39,4%	310	25,8%
Ab 60 Jahre	46.043	36,9%	1.309	32,0%	838	69,7%
<i>Geschlecht</i>						
Weiblich	62.750	50,3%	2.021	49,3%	505	42,0%
Männlich	61.902	49,7%	2.075	50,6%	697	58,0%
<i>Versorgungsbereich</i>						
Hausärztlich	40.289	32,3%	1.482	36,7%	483	41,1%
Fachärztlich	54.919	44,1%	1.363	33,8%	454	38,6%
Psychotherapeutisch/ psychosomatisch	29.445	23,6%	1.172	29,0%	233	19,8%

Hinweise: Mit Praxisübergabende sind die Teilnehmenden gemeint, die sich zum Zeitpunkt der Erhebung mit dem Thema Praxisübergabe beschäftigten (vgl. Abbildung 1, „Ja, [...]“). 80 Teilnehmende konnten keinem spezifischen Versorgungsbereich zugeordnet werden (davon 32 unter den Praxisübergabenden). Eine Person unter den Teilnehmenden sowie eine Person innerhalb der Grundgesamtheit haben sich keinem binären Geschlecht zugeordnet. Die Grundgesamtheit bezieht sich auf Ärztinnen und Ärzte bzw. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Zulassung (vgl. Kassenärztliche Bundesvereinigung, 2023, Tabelle 1.0 und Tabelle 3.1). Abweichend vom Bundesarztregister wird Kinder- und Jugendmedizin im Zi-Praxis-Panel unter hausärztlicher Versorgung und Kinder- und Jugendpsychiatrie unter fachärztlicher Versorgung eingeordnet.
Quelle: Zi-Praxis-Panel 2023, Bundesarztregister zum Stand 31.12.2023 (vgl. Kassenärztliche Bundesvereinigung, 2023).

wer sich aktuell mit dem Thema Praxisübergabe beschäftigt, kann für die Analysegruppe der Praxisübergabenden bei Erstellung der Auswertungen keine Hochrechnung auf die Grundgesamtheit erfolgen. Stattdessen wurden differenzierte Auswertungen für relevante Teilgruppen vorgenommen und dabei Alter, Geschlecht und Versorgungsbereich der Praxisübergabenden berücksichtigt. Die Zuordnung in den hausärztlichen, fachärztlichen sowie psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgungsbereich wurde über das erste Zulassungsfachgebiet, das die zuerst ausfüllenden Praxisinhaberinnen bzw. -inhaber im Kernfragebogen des Zi-Praxis-Panels genannt hatten, bestimmt. Zudem wurde nach Organisationsform (Einzelpraxis, Berufsausübungsgemeinschaft), Regionstyp (Stadt, Land, Umland), Versorgungsraum (Nord, Süd, West, Ost) und der Art des Planungsbereichs (offen, gesperrt) der Praxis differenziert.⁵ Die Ergebnisse wurden außerdem, sofern es inhaltlich sinnvoll war, nach dem Grund der Praxisübergabe oder dem Status der Nachfolgesuche differenziert ausgewiesen.

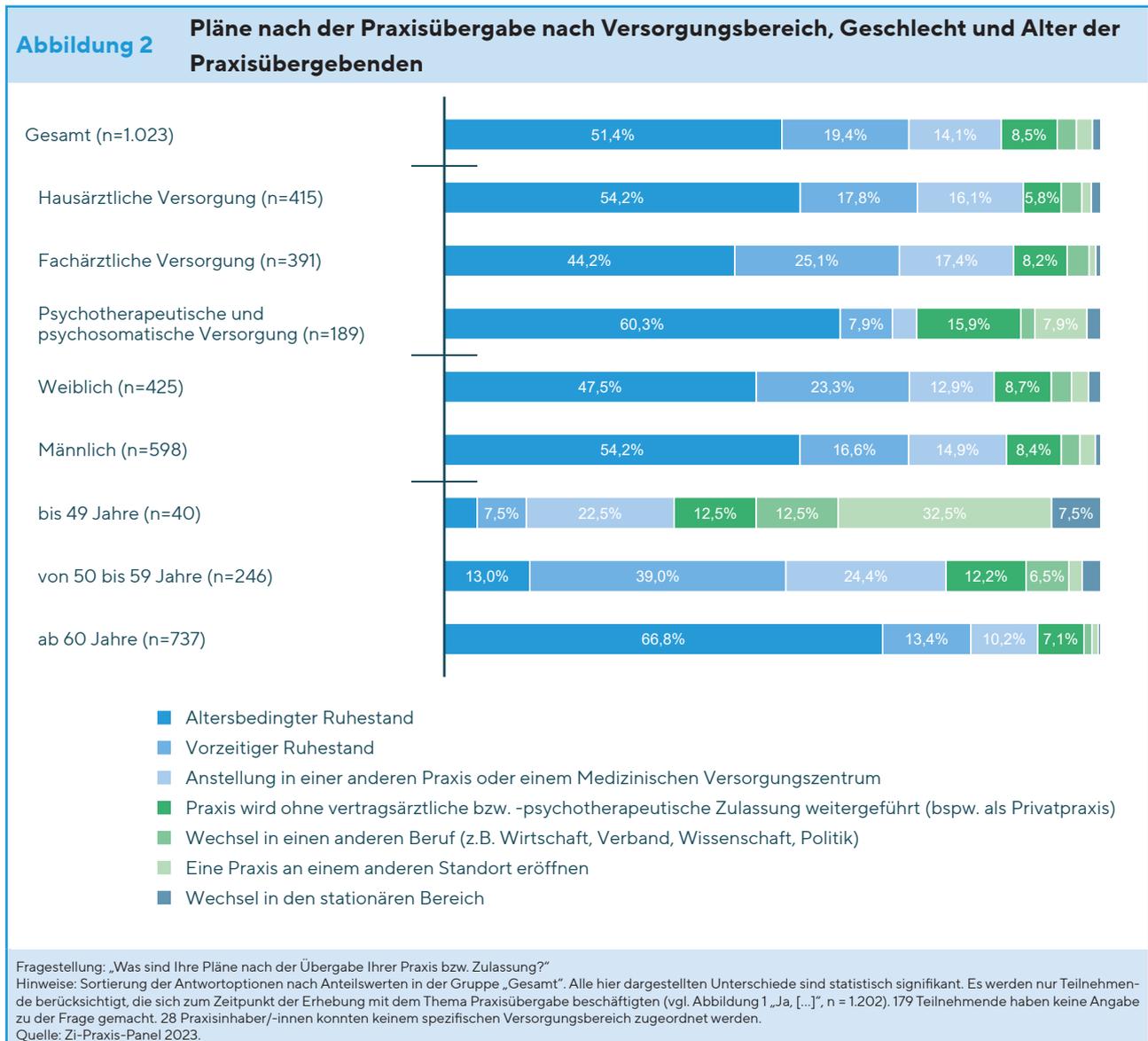
Zur Berechnung statistischer Unterschiede zwischen den Untergruppen der Differenzierungen wurde bei ausreichender Stichprobengröße der Pearson Chi-Square-Test genutzt. Bei Häufigkeitsverteilungen mit Null-Werten wurde der Fischer-Test verwendet. Bei kontinuierlichen Variablen wurde der T-Test bzw. bei Differenzierungen mit mehr als zwei Untergruppen der ANOVA-Test angewandt (vgl. bspw. Bortz, 2011). In den grafischen und tabellarischen Darstellungen werden nur signifikante Ergebnisse gezeigt. Als Kalkulationsbasis wurde dabei ein Signifikanzniveau von mindestens 10% gewählt. Zu Anonymisierungszwecken wurden bei Analysegruppen, die aus weniger als sechs Teilnehmenden bestehen, die entsprechenden Werte zensiert.

⁵ Die Regionstypen basieren auf den Kreistypen des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR), welche auf Grundlage der jeweiligen Bevölkerungsdichte entsprechend zusammengefasst werden: Stadt – Kernstädte in Agglomerationsräumen und verdichteten Räumen; Land – Ländliche Kreise in Agglomerationsräumen und verdichteten Räumen sowie ländliche Kreise geringerer Dichte; Umland – Hochverdichtete Kreise, verdichtete Kreise in Agglomerationsräumen und in verdichteten Räumen, ländliche Kreise höherer Dichte.

5 Ergebnisse

5.1 Gründe für Praxisübergaben

Die Praxisinhaberinnen und -inhaber, die sich zum Zeitpunkt der Erhebung mit dem Thema Praxisübergabe beschäftigten, berichteten von unterschiedlichen Plänen im Anschluss an die Übergabe ihrer Praxis: 70,8% der 1.023 Praxisübergabenden, die Angaben zu ihren Plänen gemacht haben, wollen in den Ruhestand gehen (altersbedingt: 51,4% oder vorzeitig: 19,4%). 16,5% wollen ihre Praxis verlassen, bleiben aber in der vertragsärztlichen bzw. vertragspsychotherapeutischen Versorgung (zu Gunsten einer Anstellung: 14,1% oder Praxis an einem anderen Standort eröffnen: 2,4%). 9,8% wollen sich aus dem vertragsärztlichen bzw. vertragspsychotherapeutischen Bereich zurückziehen (in den stationären Sektor: 1,3% oder Praxis wird ohne vertragsärztliche bzw. vertragspsychotherapeutische Zulassung weitergeführt: 8,5%) und 2,9% planen den Beruf zu wechseln, also nicht weiter als Arzt bzw. Ärztin respektive Psychotherapeutin bzw. Psychotherapeut zu praktizieren (vgl. Abbildung 2).

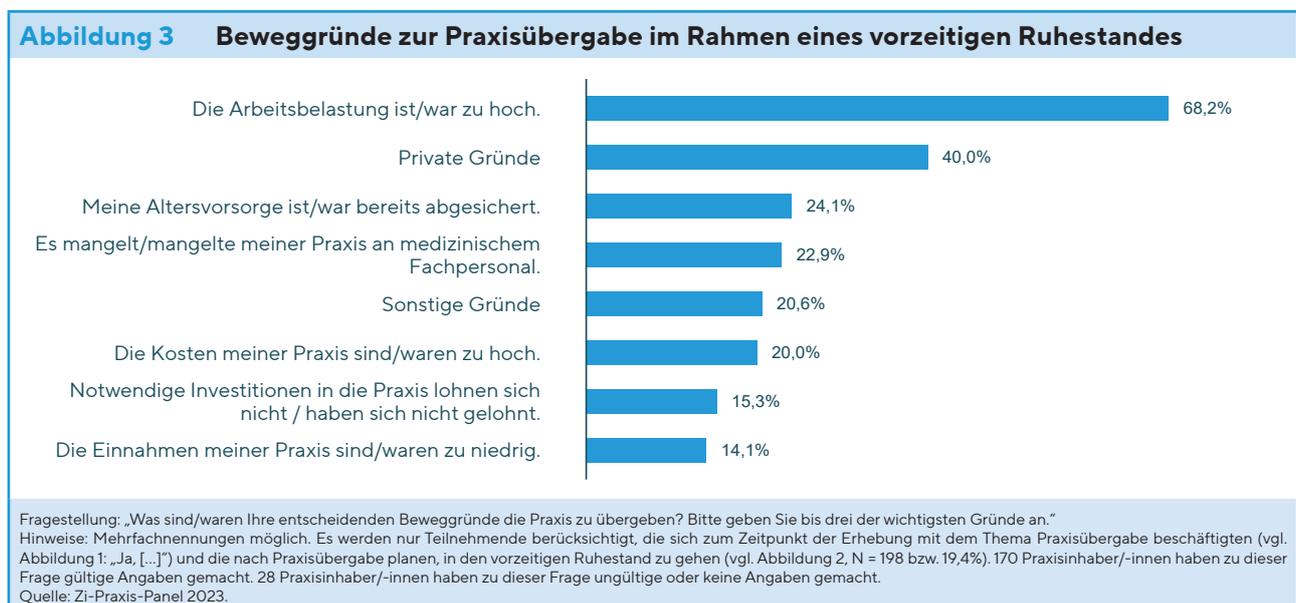


Hinsichtlich der Pläne nach der Praxisübergabe zeigten sich signifikante Unterschiede nach Versorgungsbereich, Geschlecht und Alter der Praxisübergabenden. Während der Anteil der männlichen und weiblichen Praxisübergabenden, die planten, in den Ruhestand zu gehen, in etwa gleich ausfiel (70,8%), wollte ein höherer Anteil an männlichen Praxisübergabenden in den altersbedingten Ruhestand (männlich: 54,2% gegenüber weiblich: 47,5%) und weibliche Praxisinhaberinnen zu einem höheren Anteil in den vorzeitigen Ruhestand gehen (weiblich: 23,3% gegenüber männlich: 16,6%, vgl. Abbildung 2).

Unter den Praxisübergabenden, die zum Zeitpunkt der Erhebung über 60 Jahre alt waren, war der Anteil derer, die planten, in den Ruhestand zu gehen, am höchsten. Während das nicht verwundert, strebten immerhin noch 10,2% der Praxisübergabenden aus dieser Altersgruppe eine Anstellung in einer anderen Praxis oder einem Medizinisches Versorgungszentrum an. Die Praxisübergabenden im Alter von 50 bis 59 Jahren bzw. bis 49 Jahren planten hingegen in 24,4 % bzw. 22,5 % der Fälle einen Wechsel in eine Anstellung in einer anderen Praxis oder in einem Medizinischen Versorgungszentrum.

Im Bereich der psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgung planten 60,3% der Praxisübergabenden, in den altersbedingten und nur 7,9% in den vorzeitigen Ruhestand zu gehen. Im fachärztlichen Versorgungsbereich war der Anteil der Praxisübergabenden, die in den altersbedingten Ruhestand gehen wollten, mit 44,2% am geringsten. Ferner lag im Bereich der psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgung der Anteil der Praxisübergabenden, die planten, sich in einer anderen Praxis oder einem Medizinischen Versorgungszentrum anstellen zu lassen, mit 3,7% deutlich unter den Werten des hausärztlichen (16,1%) oder fachärztlichen Versorgungsbereichs (17,4%). Stattdessen kam es im psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgungsbereich deutlich häufiger vor, dass weiter in der Praxis praktiziert werden soll, aber die vertragspsychotherapeutische Zulassung abgegeben wird. Bei 15,9% der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten wurde dies als Plan nach der Übergabe angegeben (hausärztlicher Bereich: 5,8% fachärztlicher Bereich: 8,2%). Nur 2,1% der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten planten, ihren Beruf komplett aufzugeben.

Für Teilnehmende, die berichteten, dass sie planen in den vorzeitigen Ruhestand zu gehen, war eine hohe Arbeitsbelastung im Praxisalltag mit 68,2% der am häufigsten genannte Beweggrund zur

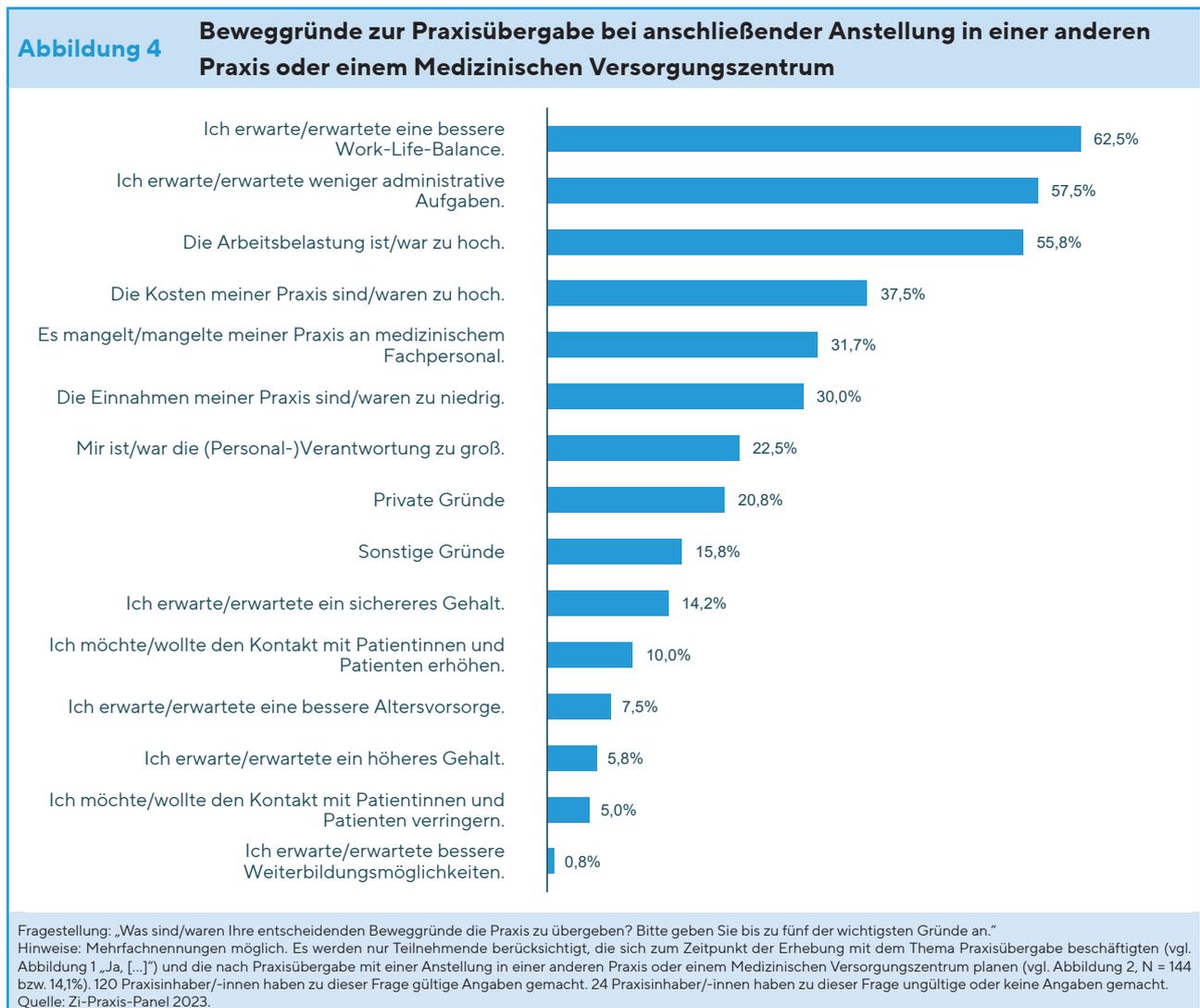


Aufgabe der Praxis (vgl. Abbildung 3). Am zweithäufigsten wurden private Faktoren, wie zum Beispiel gesundheitliche oder familiäre Beweggründe, aufgeführt (40,0%). Auch die Tatsache, dass die Altersvorsorge bereits abgesichert ist und die Praxisübergabenden deshalb planen, in den vorzeitigen Ruhestand zu gehen, kam mit 24,1% recht häufig vor. Zu hohe Kosten (20,0%) oder zu niedrige Einnahmen (14,1%) wurden vergleichsweise selten genannt.

Signifikante Unterschiede in Abhängigkeit von den in Abschnitt 4 vorgestellten Differenzierungsmerkmalen konnten bei den Beweggründen zum vorzeitigen Ruhestand nicht festgestellt werden.

Auch unter den Praxisübergabenden, die planten, sich im Anschluss an die Praxisübergabe in einer anderen Praxis oder einem Medizinischen Versorgungszentrum anstellen zu lassen, gehörte eine zu hohe Arbeitsbelastung mit 55,8% zu den meistgenannten Beweggründen. Daneben wurde von 62,5% der Teilnehmenden, die eine Anstellung planten, eine bessere Work-Life-Balance und von 57,5% weniger administrative Aufgaben erwartet (vgl. Abbildung 4).

Hinsichtlich der Beweggründe der Teilnehmenden, die nach der Praxisübergabe eine Anstellung in einer anderen Praxis oder einem Medizinischen Versorgungszentrum anstrebten, wurden signifikante Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen Praxisübergabenden festgestellt (vgl. Abbildung 5). Weibliche Praxisübergabende nannten am häufigsten eine hohe Arbeitsbelastung



(66,7%) sowie die Erwartung, weniger administrative Aufgaben übernehmen zu müssen (64,4%), als Hauptgründe für die Abgabe ihrer Praxis. Bei männlichen Praxisübergabenden stand hingegen eine bessere Work-Life-Balance im Vordergrund (62,7%).

Hohe Kosten wurden von beiden Geschlechtern ähnlich häufig als Beweggrund genannt (weiblich: 37,8%, männlich: 37,3%). Allerdings gaben männliche Praxisübergabende häufiger zu geringe Praxiseinnahmen an (33,3% im Vergleich zu 24,4%). Auch mangelndes Fachpersonal war bei Männern (34,7%) ein häufigerer genannter Grund als bei Frauen (26,7%). Umgekehrt war für weibliche Praxisübergabende die hohe Personalverantwortung ein relevanterer Faktor (37,8% im Vergleich zu 13,3%). Hinsichtlich des Patientenkontakts strebten Frauen durch die Praxisübergabe häufiger an, diesen zu erhöhen (13,3% im Vergleich zu 8,0%), während sich Männer durch die Praxisübergabe häufiger eine Reduktion des Patientenkontakts erhofften (6,7% im Vergleich zu 2,2%). Schließlich ergaben sich Unterschiede in den Erwartungen an die neue Anstellung: Männliche Praxisübergabende

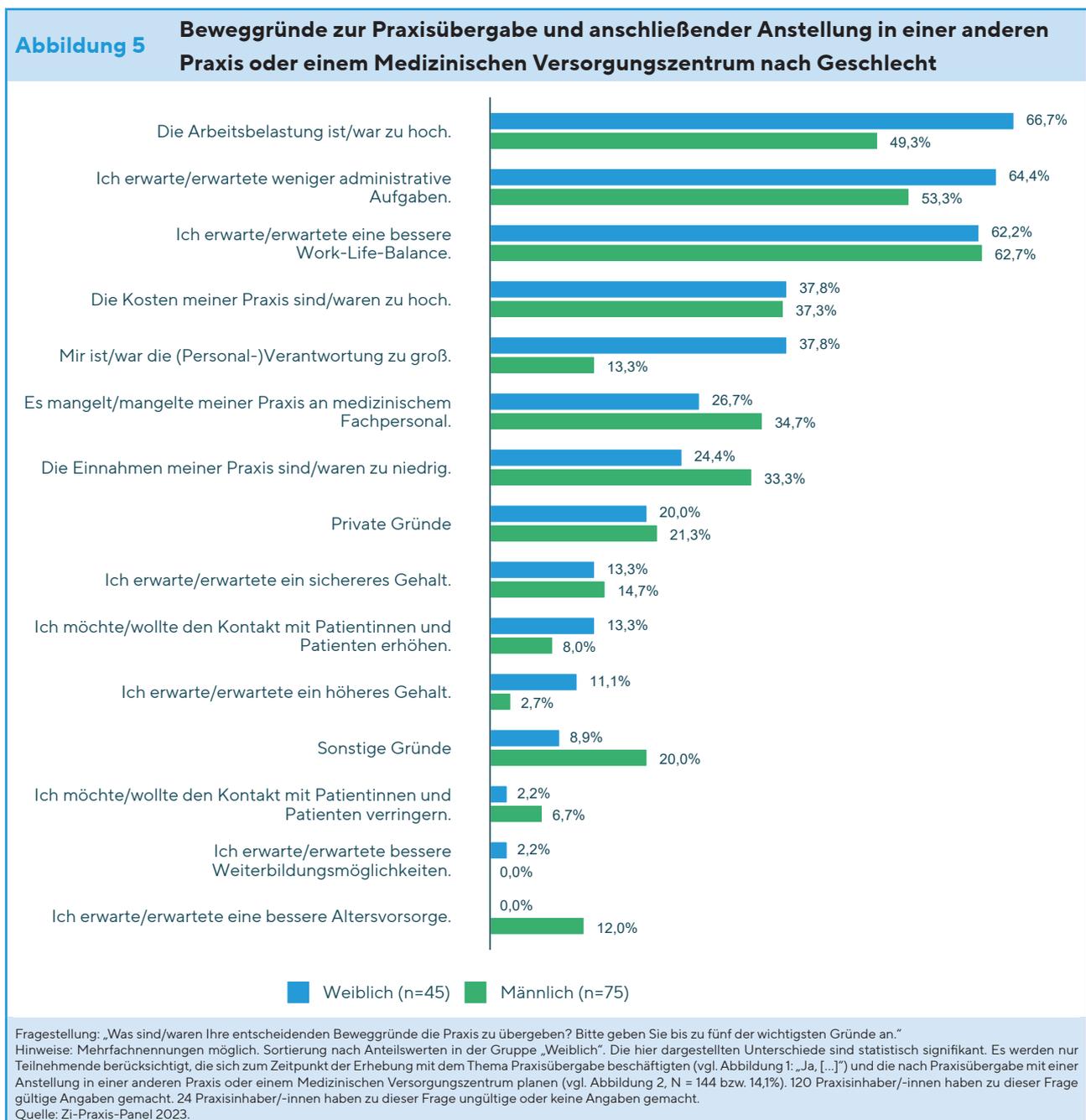
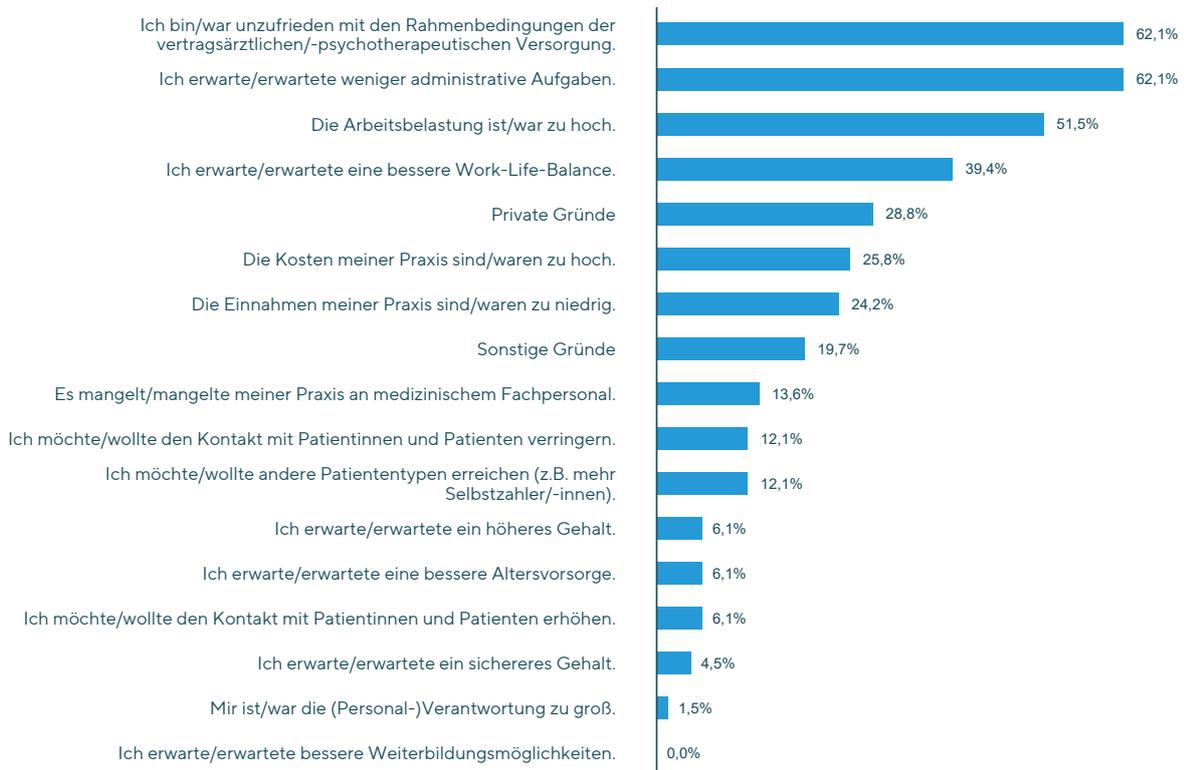


Abbildung 6 Beweggründe zur Praxisübergabe und anschließender Fortführung der Praxis ohne vertragsärztliche/-psychotherapeutische Zulassung (z. B. als Privatpraxis)



Fragestellung: „Was sind/waren Ihre entscheidenden Beweggründe die Praxis zu übergeben? Bitte geben Sie bis zu fünf der wichtigsten Gründe an.“
 Hinweise: Mehrfachnennungen möglich. Es werden nur Teilnehmende berücksichtigt, die sich zum Zeitpunkt der Erhebung mit dem Thema Praxisübergabe beschäftigten (vgl. Abbildung 1 „Ja, [...]“) und die nach Praxisübergabe planen ihre Praxis ohne vertragsärztliche bzw. vertragspsychotherapeutische Zulassung weiter zu führen (vgl. Abbildung 2, N = 87 bzw. 8,5%). 66 Praxisinhaber/-innen haben zu dieser Frage gültige Angaben gemacht. 21 Praxisinhaber/-innen haben zu dieser Frage ungültige oder keine Angaben gemacht.
 Quelle: Zi-Praxis-Panel 2023.

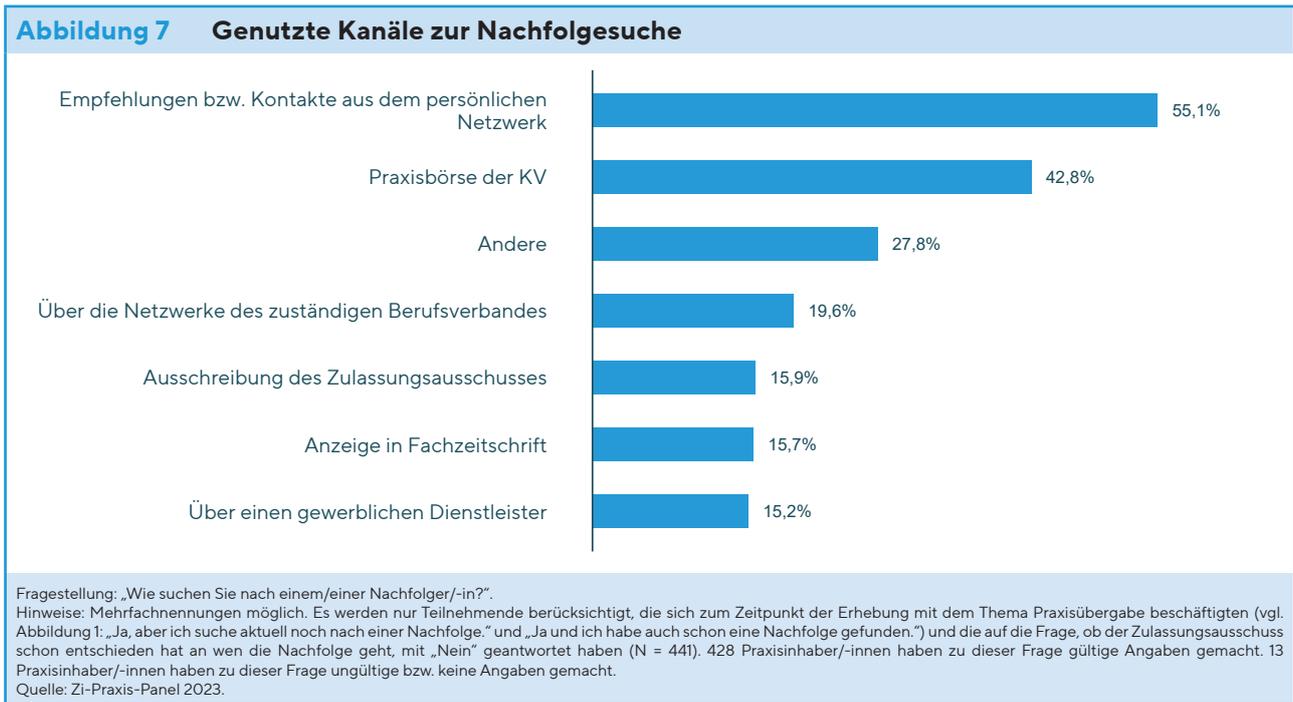
nannten häufiger die Aussicht auf eine bessere Altersvorsorge (12,0% im Vergleich zu 0,0%), während weibliche Praxisübergabende häufiger ein höheres Gehalt anstrebten (11,1% vs. 2,7%).

Unter den Praxisübergabenden, die planten, nur die vertragsärztliche bzw. vertragspsychotherapeutische Zulassung abzugeben, aber die Praxis weiterzuführen (typischerweise dann als Privatpraxis) war die Unzufriedenheit mit den Rahmenbedingungen der ambulanten Versorgung der meistgenannte Beweggrund für die Praxisübergabe (62,1%, vgl. Abbildung 6). Ein ebenso wichtiger Faktor war die Hoffnung weniger administrative Aufgaben bewältigen zu müssen. Darüber hinaus spielte für 51,5% der Praxisübergabenden die hohe Arbeitsbelastung eine zentrale Rolle. Finanzielle Aspekte wie die Aussicht auf ein höheres Gehalt oder eine bessere Altersvorsorge wurden hingegen mit jeweils 6,1% nur selten als Beweggründe für eine Praxisübergabe genannt.

5.2 Nachfolgesuche

5.2.1 Kanäle und Medien

55,1% der 428 Praxisübergabenden, die sich zur Zeit der Erhebung auf Nachfolgesuche befanden, suchten ihre Nachfolge über Empfehlungen und Kontakte aus dem persönlichen Netzwerk (vgl. Abbildung 7). 42,8% nutzen bei der Nachfolgesuche die Praxisbörse der jeweiligen KV. Im hausärztlichen Bereich wurde die Praxisbörse mit 50,6% signifikant häufiger genutzt als in den anderen Versorgungsbereichen (fachärztlicher Versorgungsbereich: 38,1%, psychotherapeutischer



und psychosomatischer Versorgungsbereich: 38,8%, nicht dargestellt). Die Netzwerke der meist nach Fachgebiet aufgeteilten Berufsverbände wurden von 19,6% der Praxisübergabenden genutzt (vgl. Abbildung 7).

Welche Kanäle zur Nachfolgesuche genutzt wurden, unterschied sich signifikant in Abhängigkeit vom Versorgungsbereich der Praxisübergabenden, aber nicht in Abhängigkeit vom Alter oder Geschlecht der Praxisübergabenden bzw. von der Organisationsform oder dem Standort der Praxis.

Eine deutlich geringere Rolle bei der Nachfolgesuche spielte die Ausschreibung des Zulassungsausschusses, über die nur 15,9% der Praxisübergabenden nach einer Nachfolge suchten. Im psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgungsbereich wurde allerdings auf diese Weise mit 35,8% deutlich häufiger eine Nachfolge gesucht als im hausärztlichen (12,5%) oder fachärztlichen Versorgungsbereich (11,4%, nicht dargestellt).

15,7% der Praxisübergabenden suchten ihre Nachfolge über eine Anzeige in einer Fachzeitschrift. 15,2% beauftragten einen gewerblichen Dienstleister zur Nachfolgesuche. Gewerbliche Dienstleister scheinen aber vor allem im psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgungsbereich unüblich zu sein, da sie dort nur von 1,5% der aktuell suchenden Praxisübergabenden engagiert wurden (nicht dargestellt). Schließlich nutzten mit 27,8% auch viele der aktuell suchenden Praxisübergabenden sonstige Kanäle oder Methoden, um eine Nachfolge für ihre Praxis zu finden (vgl. Abbildung 7).

Die Praxisübergabenden, die ihre Nachfolge schon gefunden hatten, berichteten ebenfalls zum Großteil, dass sie über das persönliche Netzwerk fündig wurden (46,1%, nicht dargestellt). Nur 7,9% gab hingegen an, dass sie über die Praxisbörse der KV ihre Nachfolge gefunden hatte, und das obwohl 42,8% diesen Kanal zur Suche nutzen (vgl. Abbildung 7).

Aus weiteren Freitextangaben der Teilnehmenden lässt sich in Bezug auf die Praxisbörse ablesen, dass eine Stärkung dieser gefordert und gewünscht wird. Nicht nur solle die Praxisbörse attraktiver

und bekannter gemacht werden, ein einfacherer Zugang über die Webseiten der KVen wird ebenfalls gefordert. Dabei würden, gemäß der Aussagen der Praxisübergabenden, auch eine häufigere Aktualisierung der Angebote sowie erweiterte Funktionalitäten, wie beispielsweise eine Sortierung nach Fachgebiet, helfen.

Ebenso äußerten mehrere Teilnehmende den Wunsch eines aktiveren Engagements von Seiten der KV, wenn es um die Kontaktherstellung zwischen Praxisübergabenden und Niederlassungswilligen geht. Die Teilnehmenden brachten nicht nur zum Ausdruck, gezielt Hilfe bei der Suche nach einem Nachfolger benötigt zu haben, sondern es wurde der Wunsch nach der Förderung eines derartigen Netzwerkes oder persönlichen Zusammenkünften von Praxisübergabenden und Interessierten auf einer Art Messe laut.

5.2.2 Suchdauer

Die Praxisübergabenden, bei denen der Zulassungsausschuss bereits entschieden hatte, an wen die Nachfolge geht, berichteten durchschnittlich von 17,4 Monaten Suchzeit (vgl. Tabelle 2, „Nachfolge gefunden“). Dabei gab es signifikante Unterschiede nach Versorgungsbereich und Geschlecht der Praxisübergabenden sowie nach der Organisationsform und dem Planungsbereich der Praxis.

Im hausärztlichen Versorgungsbereich war die durchschnittliche Suchzeit mit 24,2 Monaten deutlich höher als im fachärztlichen (17,1 Monate) oder im psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgungsbereich (6,6 Monate). Männliche Teilnehmende suchten mit 18,9 Monaten durchschnittlich 3,6 Monate länger als ihre weiblichen Kolleginnen. In offenen Planungsbereichen betrug die Suchdauer durchschnittlich 27,1 Monate, in gesperrten Planungsbereichen nur 15,0 Monate. Schließlich fiel die durchschnittliche Suchdauer in Einzelpraxen mit 15,5 Monaten geringer aus als in Berufsausübungsgemeinschaften mit 22,4 Monaten.

Die Praxisübergabenden, die sich zum Zeitpunkt der Erhebung auf der Suche nach einer Nachfolge befanden, suchten im Durchschnitt bereits seit 15,6 Monaten (vgl. Tabelle 2, „Auf Nachfolgesuche“). Signifikante Unterschiede zeigten sich in Abhängigkeit vom Versorgungsbereich und -raum. Analog zu den Praxisübergabenden, bei denen die Nachfolge schon feststand, wiesen auch unter den Praxisübergabenden, die noch nach einer Nachfolge suchten, die Hausärztinnen und Hausärzte mit 18,0 Monaten die höchste durchschnittliche Suchdauer auf. Im Versorgungsraum West war die Suchdauer mit durchschnittlich 19,6 Monaten am längsten, während die Praxisübergabenden im Versorgungsraum Nord mit 12,6 Monaten die kürzeste Suchdauer berichteten.

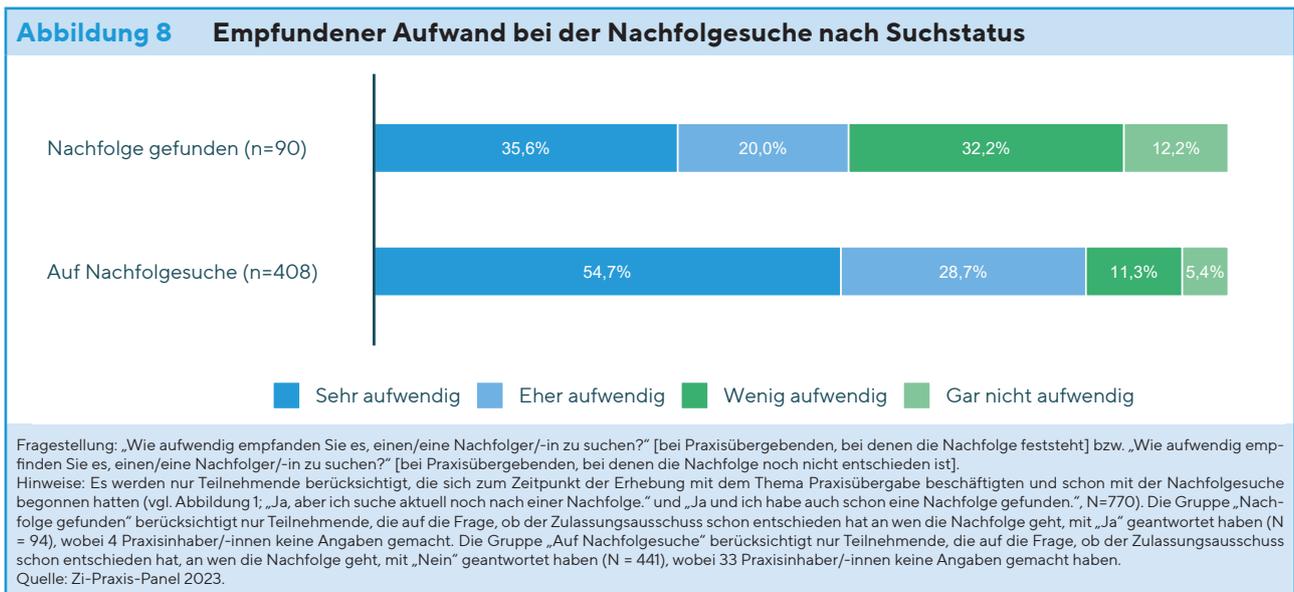
In Abhängigkeit vom Alter der Praxisübergabenden sowie vom Regionstyp der Praxis fanden sich weder bei den Praxisübergabenden, die noch eine Nachfolge suchten, noch bei denjenigen, die schon eine Nachfolge gefunden hatten, signifikante Unterschiede hinsichtlich der Suchdauer.

Tabelle 2 Dauer der Nachfolgesuche in Monaten						
	Anzahl Praxisinhaber/-innen	1. Quartil	Median	Arithmetisches Mittel	relativer Standardfehler des Mittels	3. Quartil
Nachfolge gefunden						
Gesamt	90	6,0	12,0	17,4	10,4 %	24,0
<i>Versorgungsbereich</i>						
Hausärztlich	38	7,5	21,0	24,2	13,2 %	36,0
Fachärztlich	27	6,5	12,0	17,1	17,4 %	21,0
Psychotherapeutische/psychosomatisch	24	3,0	5,0	6,6	16,7 %	9,8
<i>Geschlecht</i>						
Weiblich	37	3,0	12,0	15,3	17,0 %	24,0
Männlich	53	6,0	12,0	18,9	13,1 %	24,0
<i>Organisationsform</i>						
Einzelpraxis	65	5,0	12,0	15,5	12,5 %	24,0
Berufsausübungsgemeinschaft	25	10,0	12,0	22,4	17,8 %	36,0
<i>Planungsbereich</i>						
Offen	16	13,5	24,0	27,1	17,2 %	37,0
Gesperrt	70	5,0	12,0	15,0	12,5 %	18,0
Auf Nachfolgesuche						
Gesamt	400	6,0	12,0	15,6	5,2 %	21,0
<i>Versorgungsbereich</i>						
Hausärztlich	156	6,0	12,0	18,0	7,7 %	24,0
Fachärztlich	170	6,0	12,0	15,2	6,8 %	23,0
Psychotherapeutisch/psychosomatisch	57	3,0	6,0	10,7	20,7 %	12,0
<i>Versorgungsraum</i>						
Nord	80	3,8	11,0	12,6	10,1 %	15,0
Ost	84	6,0	12,0	16,4	13,0 %	24,0
Süd	143	6,0	12,0	14,2	7,7 %	18,0
West	93	6,0	12,0	19,6	10,5 %	24,0

Fragestellung: „Wie lange haben Sie in etwa gebraucht, um einen/eine Nachfolger/-in zu finden (ab dem Zeitpunkt der aktiven Suche)?“ [bei Praxisübergabenden, bei denen die Nachfolge feststeht] bzw. „Wie lange suchen Sie bereits nach einem/einer Nachfolger/-in (ab dem Zeitpunkt der aktiven Suche)?“ [bei Praxisübergabenden, bei denen die Nachfolge noch nicht entschieden ist].

Hinweise: Alle hier dargestellten Unterschiede sind statistisch signifikant. Es durften maximal 99 Monate angegeben werden. Es werden nur Teilnehmende berücksichtigt, die sich zum Zeitpunkt der Erhebung mit dem Thema Praxisübergabe beschäftigten und schon mit der Nachfolgesuche begonnen hatten (vgl. Abbildung 1; „Ja, aber ich suche aktuell noch nach einer Nachfolge.“ und „Ja und ich habe auch schon eine Nachfolge gefunden.“, N=770). Die Gruppe „Nachfolge gefunden“ berücksichtigt nur Teilnehmende, die auf die Frage, ob der Zulassungsausschuss schon entschieden hat an wen die Nachfolge geht, mit „Ja“ geantwortet haben (N = 94), wobei vier Praxisinhaber/-innen keine Angaben gemacht haben. Ein/-e Praxisinhaber/-in konnte keinem spezifischen Versorgungsbereich zugeordnet werden und vier Praxisinhaber/-innen hatten keine Angabe in Bezug auf den Planungsbereich ihrer Praxis gemacht. Die Gruppe „Auf Nachfolgesuche“ berücksichtigt nur Teilnehmende, die auf die Frage, ob der Zulassungsausschuss schon entschieden hat an wen die Nachfolge geht, mit „Nein“ geantwortet haben (N = 441), wobei 41 Praxisinhaber/-innen keine Angaben gemacht haben. 17 Praxisinhaber/-in konnten keinem spezifischen Versorgungsbereich zugeordnet werden.

Quelle: Zi-Praxis-Panel 2023.



5.2.3 Suchaufwand

Die Teilnehmenden, die sich zum Zeitpunkt der Erhebung mit dem Thema Praxisübergabe beschäftigten und sich noch auf der Suche nach einer Nachfolge befanden, empfanden die Suche in 83,4% der Fälle als sehr bzw. eher aufwendig (vgl. Abbildung 8). Unter den Praxisübergabenden, die die Suche schon abgeschlossen hatten, wurde hingegen die Nachfolgesuche nur von 55,6% als sehr bzw. eher aufwendig empfunden.⁶

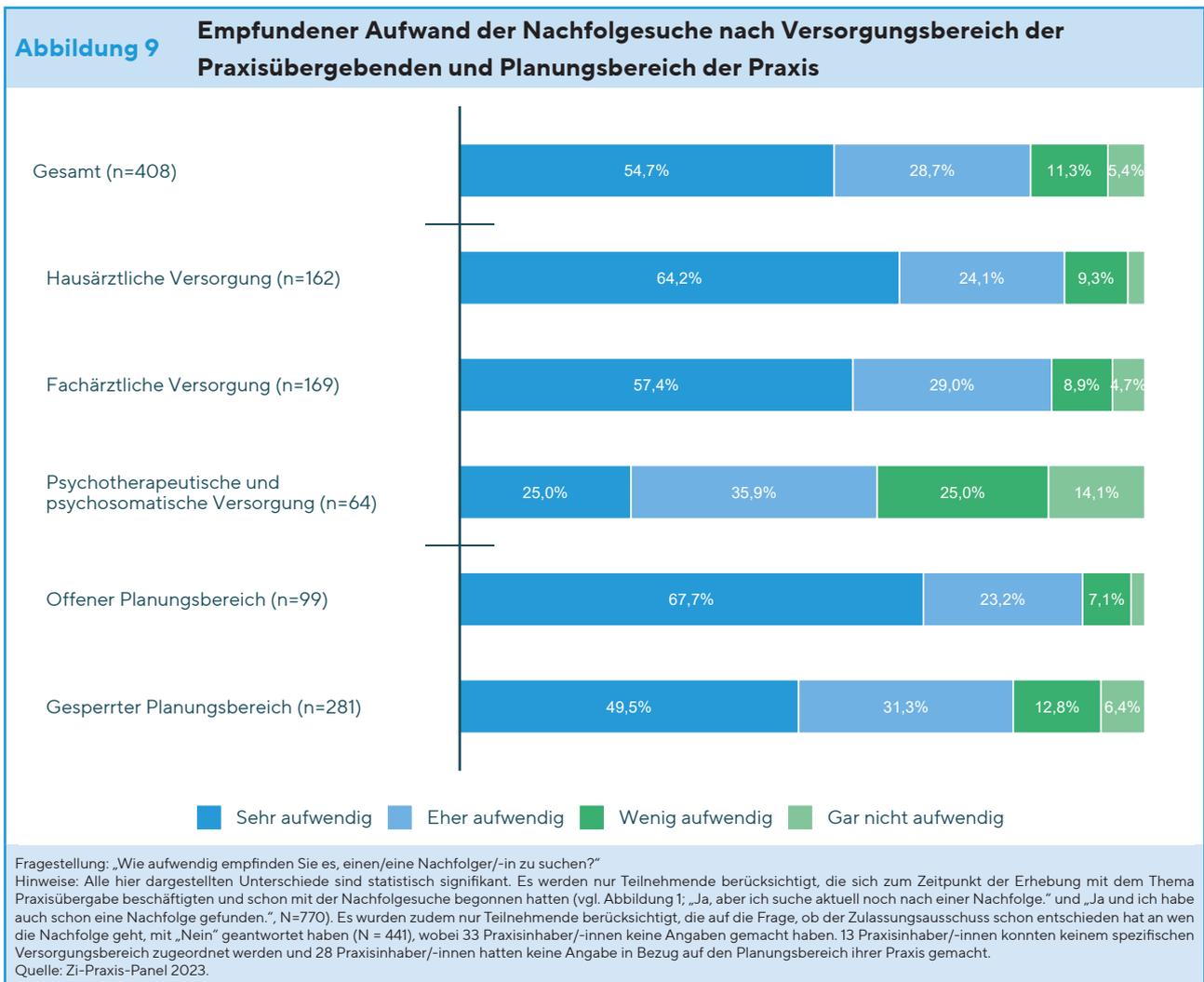
Unter den Praxisübergabenden, die sich zum Zeitpunkt der Erhebung noch auf Nachfolgesuche befanden, konnten hinsichtlich des Suchaufwands signifikante Unterschiede nach Versorgungs- und Planungsbereich festgestellt werden (vgl. Abbildung 9).

So wurde die Nachfolgesuche von 88,3% der Hausärztinnen und Hausärzte als sehr bzw. eher aufwendig empfunden, während das bei Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nur in 60,9% der Fälle zutraf. Innerhalb der ärztlichen Versorgungsbereiche fällt ferner auf, dass der Anteil der Hausärztinnen und Hausärzte, die die Suche als sehr aufwendig empfanden, mit 64,2% höher war als bei den Fachärztinnen und Fachärzten mit 57,4%.

In offenen Planungsbereichen wurde die Nachfolgesuche von 90,9% als sehr bzw. eher aufwendig empfunden, im Vergleich zu 80,8% der Praxisübergabenden, deren Praxis sich in einem gesperrten Planungsbereich befand (vgl. Abbildung 9). In Abhängigkeit vom Alter oder Geschlecht der Praxisübergabenden bzw. der Organisationsform der Praxis fanden sich keine signifikanten Unterschiede.

In der Gruppe der Praxisübergabenden, die bereits eine Nachfolge gefunden hatten, zeigten sich lediglich signifikante Unterschiede in Bezug auf den Planungsbereich. In offenen Planungsbereichen wurde die Nachfolgesuche von 75,0% der Praxisübergabenden als sehr oder eher aufwendig emp-

⁶ Die Ergebnisse der vorliegenden Studie erlauben keine Rückschlüsse darauf, welche Gruppe eine realistischere Einschätzung abgeben kann. Aus der psychologischen Fachliteratur ist jedoch bekannt, dass retrospektive Einschätzungen, die auf Erinnerungen beruhen, häufig verzerrt sind (vgl. bspw. Kahneman und Tversky, 1996). Daher ist anzunehmen, dass die Einschätzungen der Teilnehmenden, die sich zum Zeitpunkt der Erhebung auf Nachfolgesuche befanden, eher die Wirklichkeit widerspiegeln, als diejenigen, die schon die Suche abgeschlossen hatten.



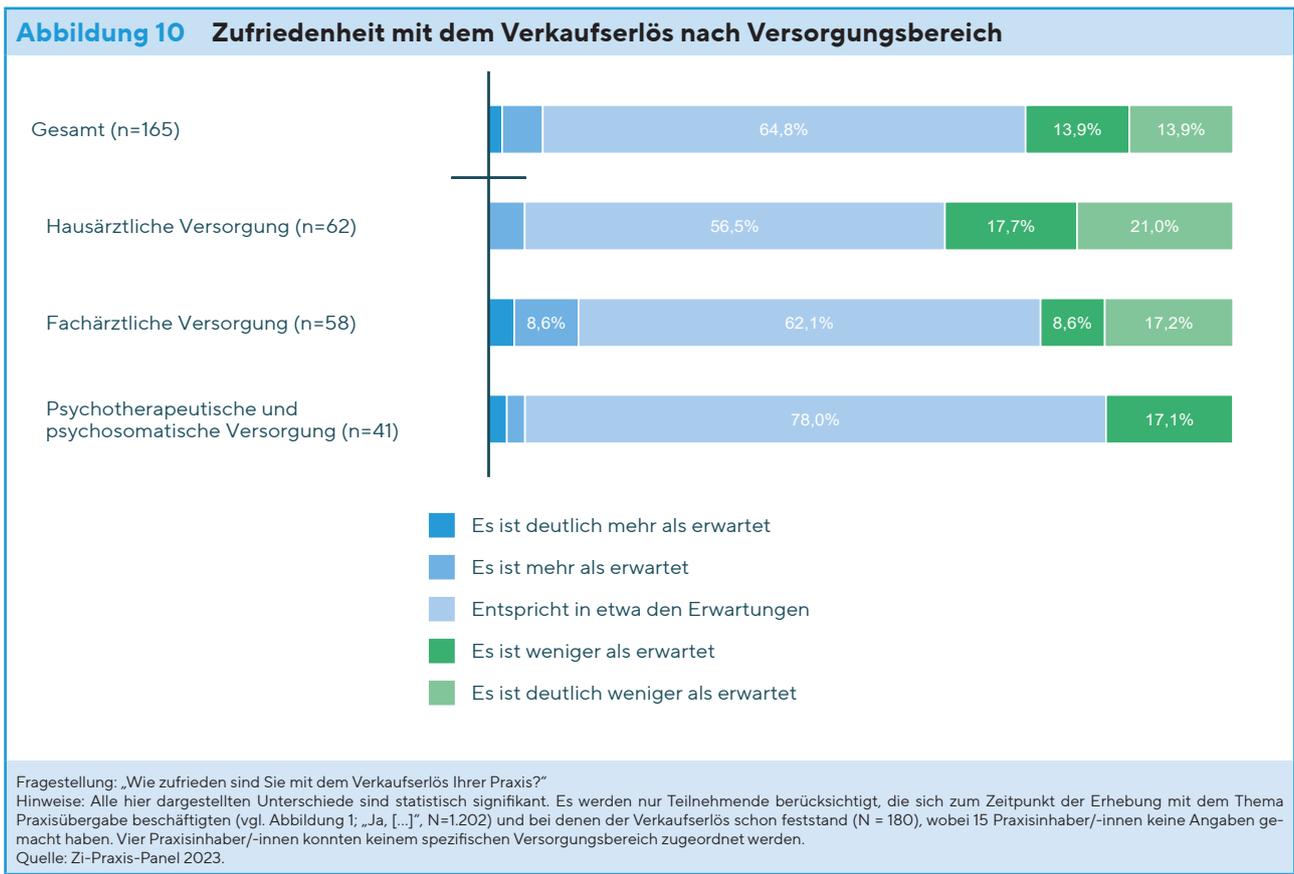
funden, während das in gesperrten Planungsbereichen nur in 51,4% der Fälle zutraf (nicht dargestellt).

5.2.4 Zufriedenheit mit dem Verkaufserlös

64,8% der Praxisübergabenden, bei denen der Verkaufserlös zum Zeitpunkt der Erhebung schon feststand, berichteten, dass der Verkaufserlös der Praxis in etwa ihren Erwartungen entsprach (vgl. Abbildung 10). Für 13,9% fiel der Verkaufserlös kleiner aus als erwartet, während weitere 13,9% sogar deutlich weniger als erwartet erhalten haben. 5,5% erhielten einen höheren Verkaufserlös als erwartet, weitere 1,8% sogar deutlich mehr als erwartet.

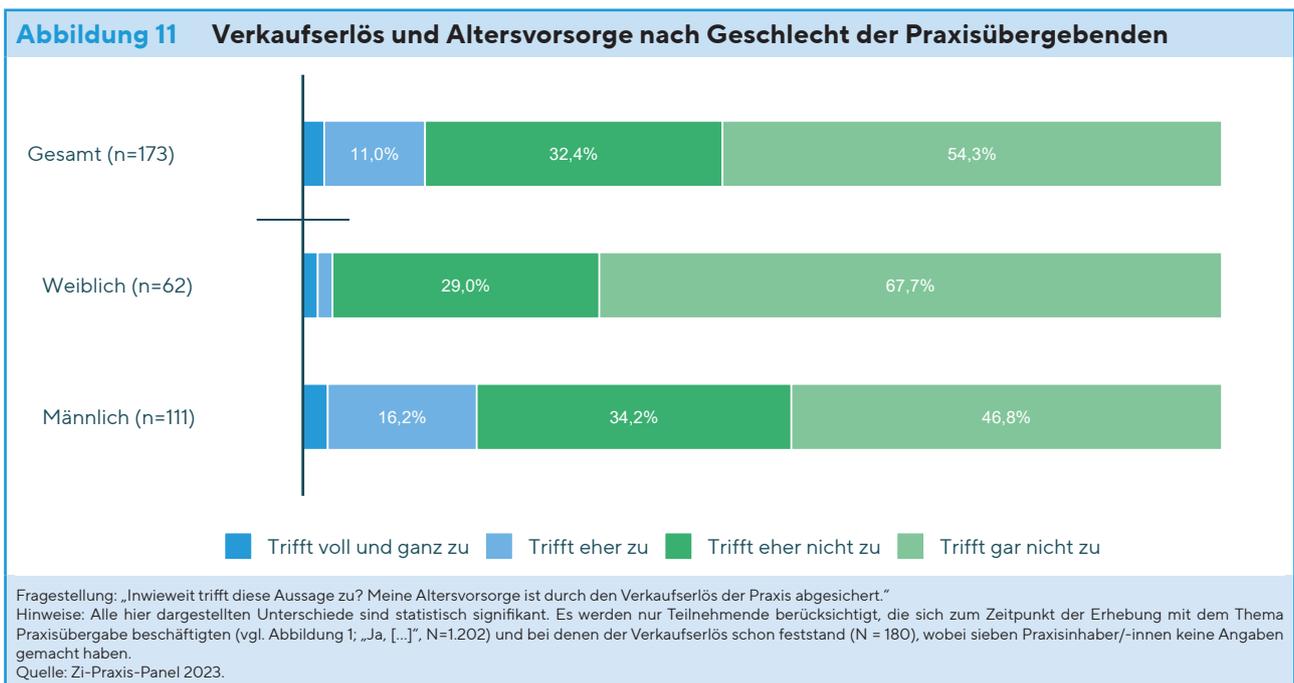
Hinsichtlich der Zufriedenheit mit dem Verkaufserlös konnten signifikante Unterschiede in Abhängigkeit vom Versorgungsbereich der Praxisübergabenden festgestellt werden. So gaben die Praxisübergabenden aus der fachärztlichen Versorgung im Gegensatz zum hausärztlichen oder psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgungsbereich mit 12,1% häufiger an, einen Verkaufserlös erzielt zu haben, der höher als erwartet ausgefallen war.

In allen Versorgungsbereichen entsprach der erzielte Verkaufserlös zum größten Teil den Erwartungen (hausärztlicher Versorgungsbereich: 56,5%, fachärztlicher Versorgungsbereich: 62,1%, psychotherapeutischer und psychosomatischer Versorgungsbereich: 78,0%). Praxisübergabende aus dem hausärztlichen Versorgungsbereich berichteten mit 21,0% am häufigsten, deutlich weniger als



erwartet erzielt zu haben (fachärztlicher Versorgungsbereich: 17,2%, psychotherapeutischer und psychosomatischer Versorgungsbereich: 0,0%).

Trotz des recht hohen Anteils an Praxisübergabenden, die zufrieden mit dem Verkaufserlös ihrer Praxis waren, widersprachen 86,7% der Praxisübergabenden der Aussage, dass ihre Altersvorsorge durch den Verkaufserlös ihrer Praxis abgesichert ist (vgl. Abbildung 11). 11,0% berichteten, dass das für sie eher zutrif, während für 2,3% die Aussage vollkommen zutrif.



Dabei zeigten sich signifikante Unterschiede in Abhängigkeit vom Geschlecht der Praxisübergabenden. Unter den weiblichen Praxisübergabenden fiel der Anteil derjenigen, die der Aussage widersprachen, dass ihre Altersvorsorge durch den Verkaufserlös ihrer Praxis abgesichert sei, mit 96,7% deutlich höher aus als bei den männlichen Praxisübergabenden (81,0%). In Abhängigkeit vom Alter und Versorgungsbereich der Praxisübergabenden sowie von regionalen Unterschieden des Praxisstandorts (Regionstyp, Versorgungsraum, Planungsbereich) oder der Organisationsform der Praxis fanden sich keine signifikanten Unterschiede.

5.3 Übergabepraktiken

5.3.1 Praxisabnehmende

28,0% der Teilnehmenden, die sich zum Zeitpunkt der Erhebung mit dem Thema Praxisübergabe beschäftigten, gaben an, ihre Praxis an eine angestellte Ärztin bzw. einen angestellten Arzt oder an eine angestellte Psychotherapeutin bzw. einen angestellten Psychotherapeuten innerhalb der eigenen Praxis abzugeben (vgl. Abbildung 12). Damit war dies die häufigste Form der Praxisübergabe unter den Befragten, bei denen bereits feststand oder geplant war, wer die Praxis bzw. Zulassung übernehmen wird.

Dieses Vorgehen wurde im hausärztlichen Versorgungsbereich mit 36,6% deutlich häufiger angewandt als im fachärztlichen Versorgungsbereich (21,8%) oder im psychotherapeutischen und psy-

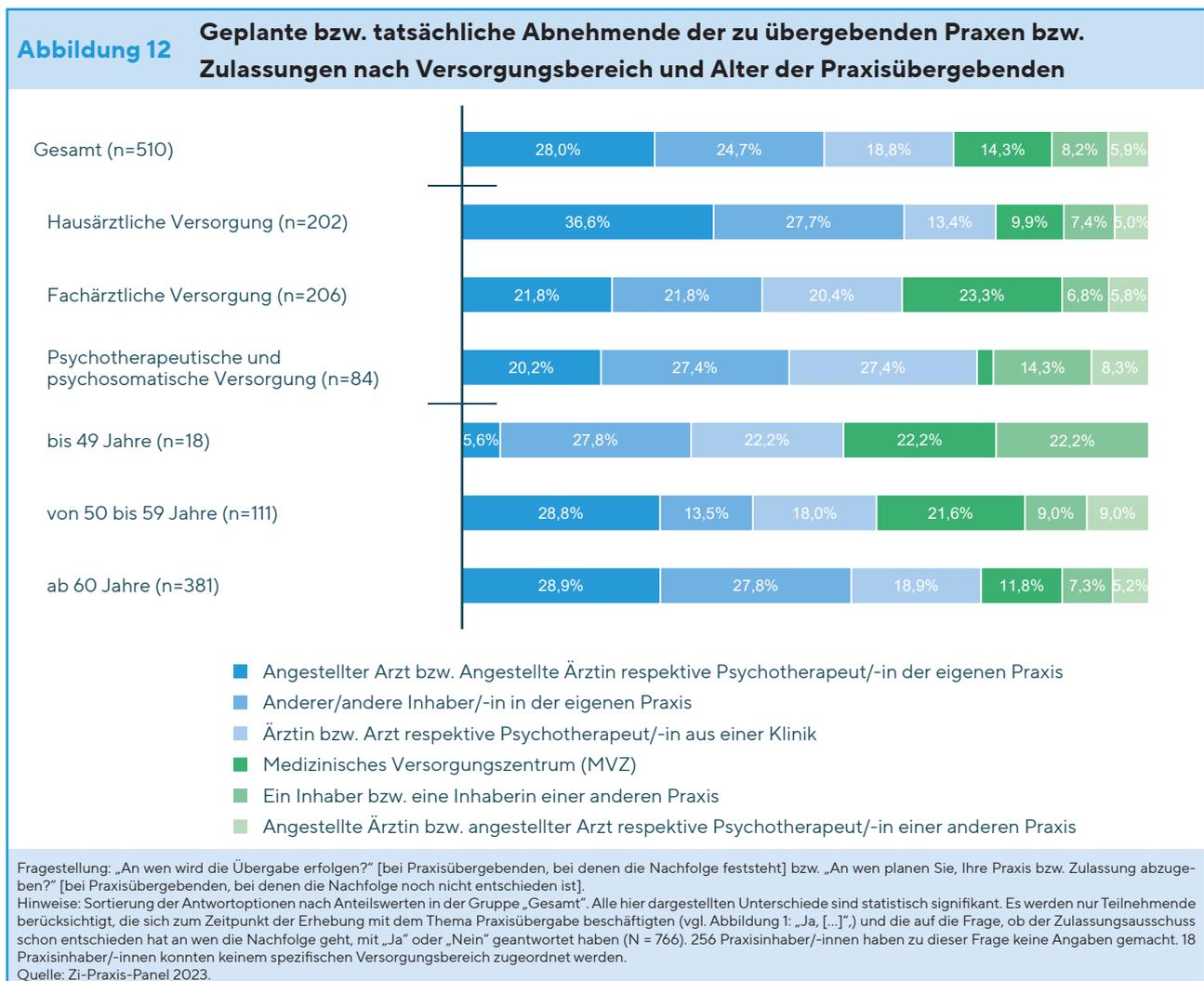
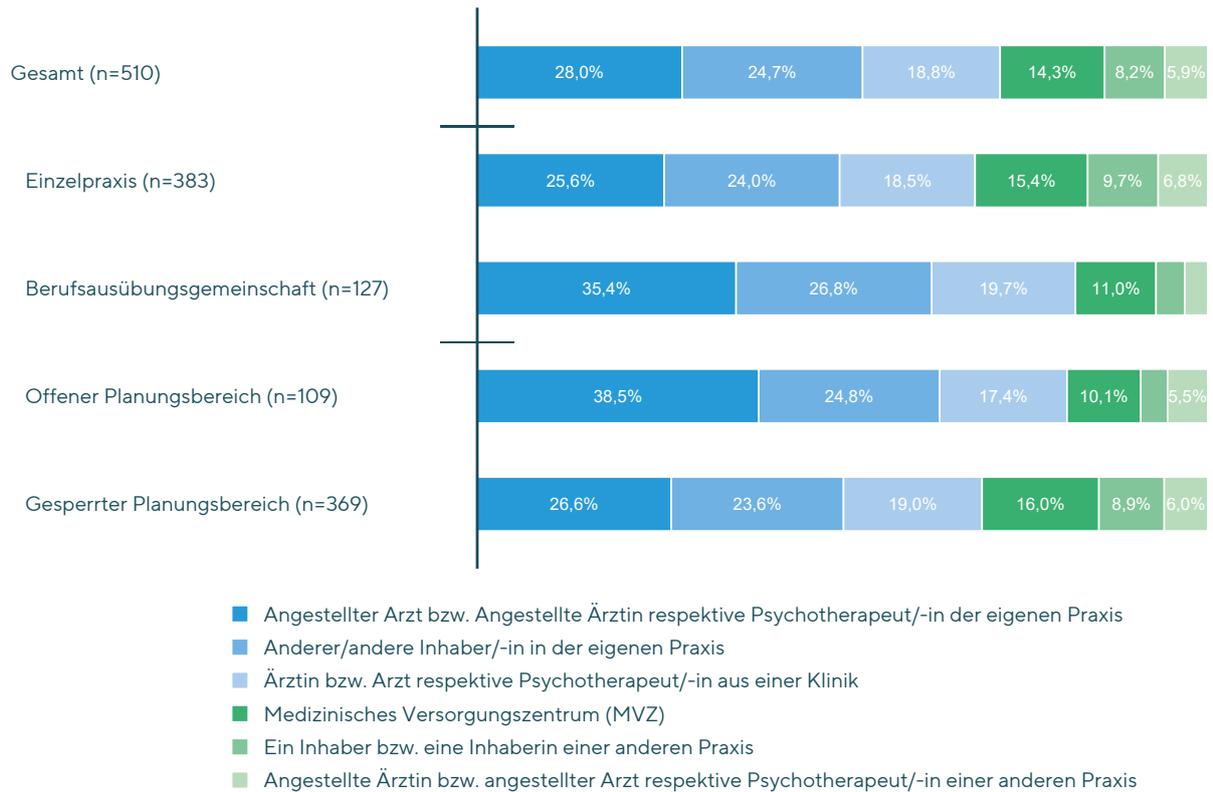


Abbildung 13 Geplante bzw. tatsächliche Abnehmende der zu übergebenden Praxen bzw. Zulassungen nach Organisationsform und Planungsbereich der Praxis



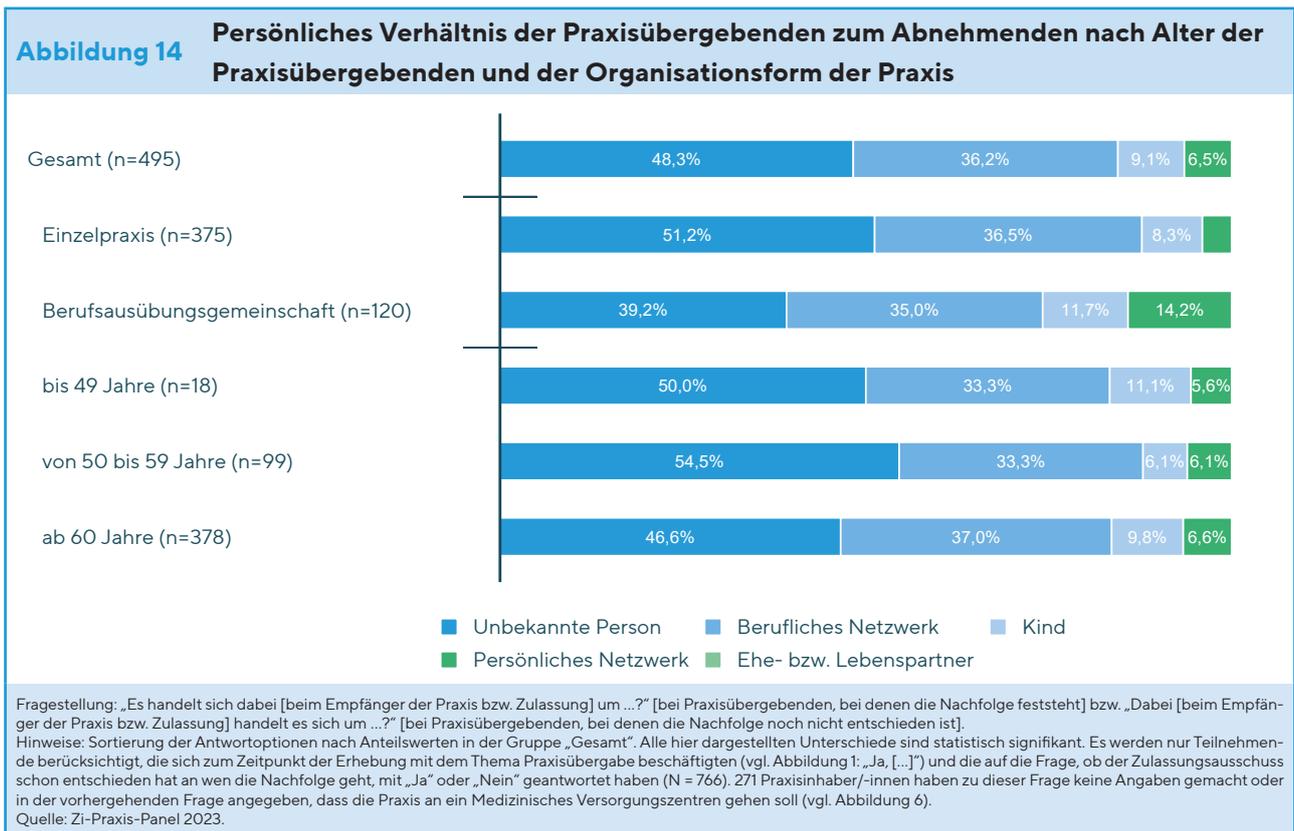
Fragestellung: „An wen wird die Übergabe erfolgen?“ [bei Praxisübergabenden, bei denen die Nachfolge feststeht] bzw. „An wen planen Sie, Ihre Praxis bzw. Zulassung abzugeben?“ [bei Praxisübergabenden, bei denen die Nachfolge noch nicht entschieden ist].
 Hinweise: Sortierung der Antwortoptionen nach Anteilswerten in der Gruppe „Gesamt“. Alle hier dargestellten Unterschiede sind statistisch signifikant. Es werden nur Teilnehmende berücksichtigt, die sich zum Zeitpunkt der Erhebung mit dem Thema Praxisübergabe beschäftigten (vgl. Abbildung 1: „Ja, [...]“) und die auf die Frage, ob der Zulassungsausschuss schon entschieden hat an wen die Nachfolge geht, mit „Ja“ oder „Nein“ geantwortet haben (N = 766). 256 Praxisinhaber/-innen haben zu dieser Frage keine Angaben gemacht. 32 Praxisinhaber/-innen keine Angabe in Bezug auf den Planungsbereich ihrer Praxis gemacht.
 Quelle: Zi-Praxis-Panel 2023.

chosomatischen Versorgungsbereich (20,2%). Zudem wurde es in Berufsausübungsgemeinschaften mit 35,4% häufiger gewählt als in Einzelpraxen (25,6%, vgl. Abbildung 13).

Mit 24,7% der 510 Teilnehmenden wollten die Praxisübergabenden am zweithäufigsten ihre Praxis an eine Inhaberin bzw. einen Inhaber aus der eigenen Praxis abgeben (vgl. Abbildung 12). Dieses Vorgehen kam bei Praxisübergabenden, die zum Zeitpunkt der Erhebung 60 Jahre oder älter waren, mit 27,8% deutlich häufiger vor als bei solchen, die zwischen 50 und 59 Jahren alt waren (13,5%).

Mit 18,8% der 510 Teilnehmenden wollten die Praxisübergabenden am dritthäufigsten ihre Praxis an Ärztinnen und Ärzte bzw. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten aus dem stationären Bereich abgeben. Diese Übergabepaxis wurde im hausärztlichen Versorgungsbereich mit 13,4% seltener gewählt als im fachärztlichen (20,4%) oder im psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgungsbereich (27,4%).

An Medizinische Versorgungszentren wollten 14,3% der 510 Teilnehmenden ihre Zulassung abgeben, wobei das im fachärztlichen Versorgungsbereich mit 23,3% deutlich häufiger berichtet wurde als im hausärztlichen Versorgungsbereich (9,9%) oder psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgungsbereich (2,4%). In gesperrten Planungsbereichen wurden Medizinische Versorgungszentren zudem mit 16,0% häufiger gewählt als in offenen Planungsbereichen (10,1%) und mit 15,4% häufiger von Praxisübergabenden aus Einzelpraxen als aus Berufsausübungsgemeinschaften (11,0%, vgl. Abbildung 13).



Eher selten wollten die Praxisübergabenden ihre Praxis an Inhaberinnen bzw. Inhaber (8,2%) oder angestellte Ärztinnen und Ärzte bzw. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (5,9%) aus einer anderen Praxis abgeben.

In Abhängigkeit vom Geschlecht der Praxisübergabenden oder vom Regionstyp und Versorgungsraum der Praxis zeigten sich hinsichtlich der Praxisabnehmenden keine signifikanten Unterschiede.

5.3.2 Persönliches Verhältnis zu den Praxisabnehmenden

51,8% der 495 Teilnehmenden, die sich zum Zeitpunkt der Erhebung mit dem Thema Praxisübergabe beschäftigten und bei denen schon feststand oder zumindest schon geplant war, dass die Übergabe an eine Person und nicht an ein Medizinisches Versorgungszentrum gehen soll, wollten ihre Praxis an eine Person abgeben, die ihnen vor der Übergabe persönlich bekannt war (vgl. Abbildung 14). In den meisten Fällen, mit 36,2%, handelt es sich dabei um eine Bekannte bzw. einen Bekannten aus dem beruflichen Netzwerk. In 9,1% der Praxisübergaben wurde bzw. wird an das eigene Kind übergeben und in 6,5% innerhalb des persönlichen Netzwerks. Von einer Übergabe bzw. geplanten Übergabe an Ehe- bzw. Lebenspartner wurde nicht berichtet.

Bei Praxisübergabenden, die in einer Berufsausübungsgemeinschaft praktizierten, war der Abnehmende der Praxis mit 60,9% häufiger vorher bekannt als in Einzelpraxen. Auch der Anteil der Übergaben bzw. geplanten Übergaben an das jeweilige Kind kam mit 11,7% in Berufsausübungsgemeinschaften häufiger vor als in Einzelpraxen (8,3%). Zudem wollten Praxisübergabende ab einem Alter von 60 Jahren mit 46,6% bzw. unter 50 Jahren mit 50,0% seltener ihre Praxis an eine unbekannte Person abgeben als Praxisübergabende im Alter von 50 bis 59 Jahren (54,5%).

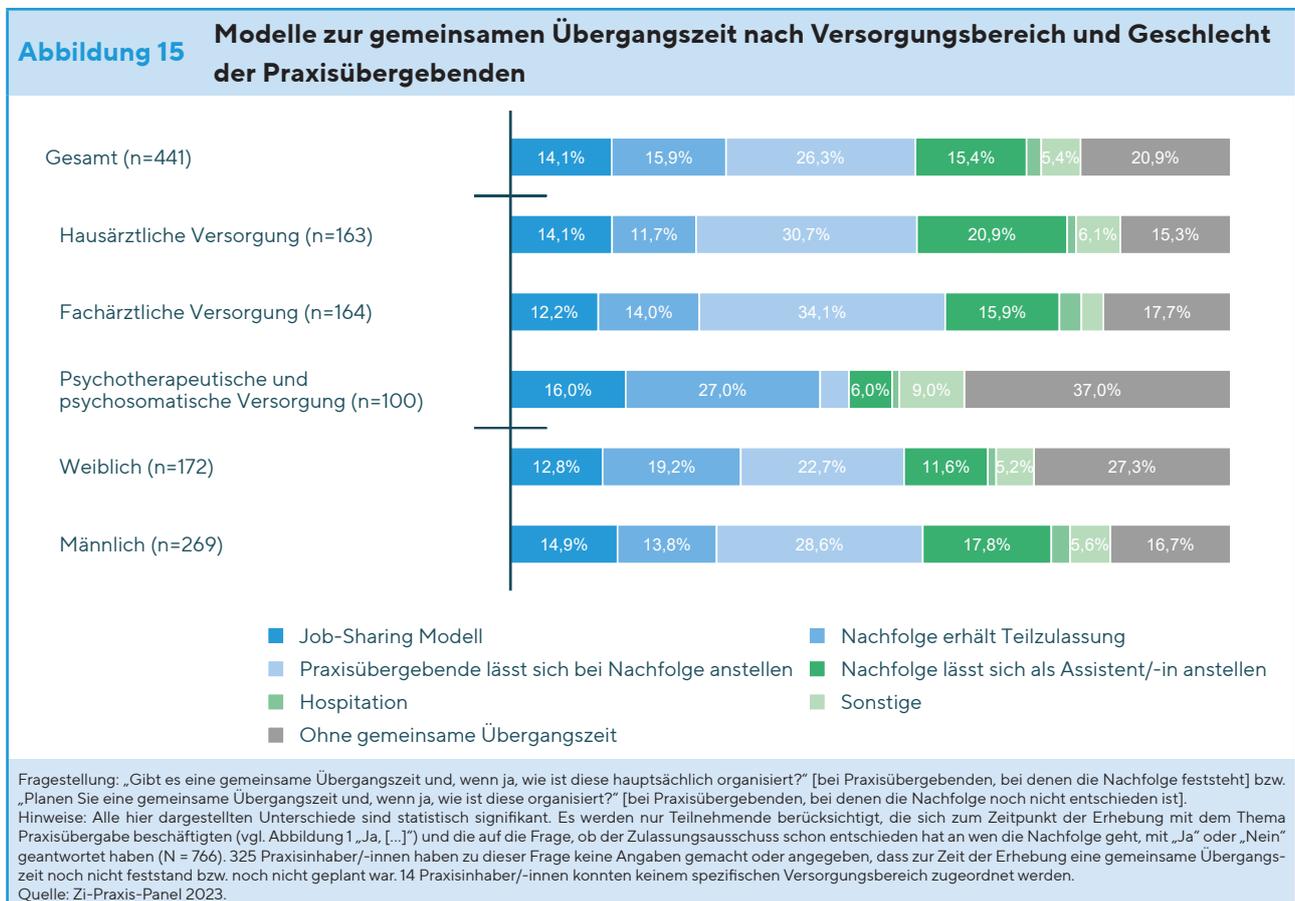
In Abhängigkeit vom Geschlecht und Alter der Praxisübergabenden sowie in Abhängigkeit von regionalen Unterschieden des Praxisstandorts (Regionstyp, Versorgungsraum, Planungsbereich) zeigten sich hinsichtlich des persönlichen Verhältnisses der Praxisübergabenden zum Praxisabnehmenden keine signifikanten Unterschiede.

5.3.3 Gemeinsame Übergangszeit

79,1% der 441 Teilnehmenden, die sich zum Zeitpunkt der Erhebung mit dem Thema Praxisübergabe beschäftigten und bei denen schon feststand oder zumindest schon geplant war, wie sie die Übergabe mit der Nachfolge gestalten, sahen eine gemeinsame Übergangszeit mit der Nachfolge vor (vgl. Abbildung 15). Im psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgungsbereich kam das mit 63,0% deutlich seltener vor als im hausärztlichen (84,7%) oder fachärztlichen Versorgungsbereich (82,3%). Zudem planten 27,3% der weiblichen Praxisübergabenden eine Praxisübergabe ohne gemeinsame Übergangszeit, was deutlich mehr ist als bei ihren männlichen Kollegen (16,7%).

Das gängigste Modell der gemeinsamen Übergangszeit war die Anstellung der Praxisübergabenden nach der Übergabe in der von der Nachfolge übernommenen Praxis. 26,3% der Praxisübergabenden gaben an, dass sie sich für dieses Übergangsmodell entschieden hatten bzw. mit diesem Modell planten. Vor allem im hausärztlichen Versorgungsbereich wurde diese Möglichkeit mit 30,7% besonders häufig genutzt bzw. damit geplant.

Auch die Anstellung der Nachfolge als Assistentin bzw. Assistent kam mit 20,9% im hausärztlichen Bereich häufiger vor als in den anderen Versorgungsbereichen (fachärztlicher Versorgungsbereich: 15,9%, psychotherapeutischer und psychosomatischer Versorgungsbereich: 6,0%). Im psychothe-



reapeutischen und psychosomatischen Versorgungsbereich wurde hingegen mit 27,0% häufig ein Modell gewählt, in dem die Nachfolge eine Teilzulassung erhält, um gemeinsam in der zu übergebenden Praxis zu praktizieren.

In Abhängigkeit vom Alter der Praxisübergabenden sowie von regionalen Unterschieden der Praxis (Regionstyp, Versorgungsraum, Planungsbereich) oder der Organisationsform der Praxis zeigten sich hinsichtlich des genutzten Modells zur Übergangszeit keine signifikanten Unterschiede.

5.4 Sorgen und Herausforderungen

Sowohl die Teilnehmenden, die zum Zeitpunkt der Erhebung bereits mit der Nachfolgesuche begonnen hatten, als auch die Teilnehmenden, die sich mittelfristig, in fünf bis zehn Jahren, mit dem Thema Praxisübergabe beschäftigen (nachfolgend: „mittelfristig Praxisübergabende“), sahen es als eine der größten Herausforderung an, überhaupt eine Interessentin bzw. einen Interessenten für ihre Praxis zu finden. 78,0% der Praxisübergabenden, die schon mit der Nachfolgesuche begonnen hatten, und 75,9% der mittelfristig Praxisübergabenden, empfanden dies als Herausforderung bzw. blickten mit Sorge darauf (vgl. Abbildung 16 und Abbildung 17).

Mit einem Zustimmungswert von 80,5% bestand die größte Sorge der mittelfristig Praxisübergabenden darin, einen guten Verkaufserlös für die Praxis zu erhalten (vgl. Abbildung 17). Tatsächlich empfanden es 70,8% der Praxisübergabenden, die zum Zeitpunkt der Erhebung bereits mit der Nachfolgesuche begonnen hatten, schwer, einen guten Verkaufserlös für ihre Praxis zu bekommen (vgl. Abbildung 16). Wenn allerdings nur die Praxisübergabenden, die schon eine Nachfolge gefunden hatten, betrachtet werden, reduziert sich der Anteil derer, die es als schwierig

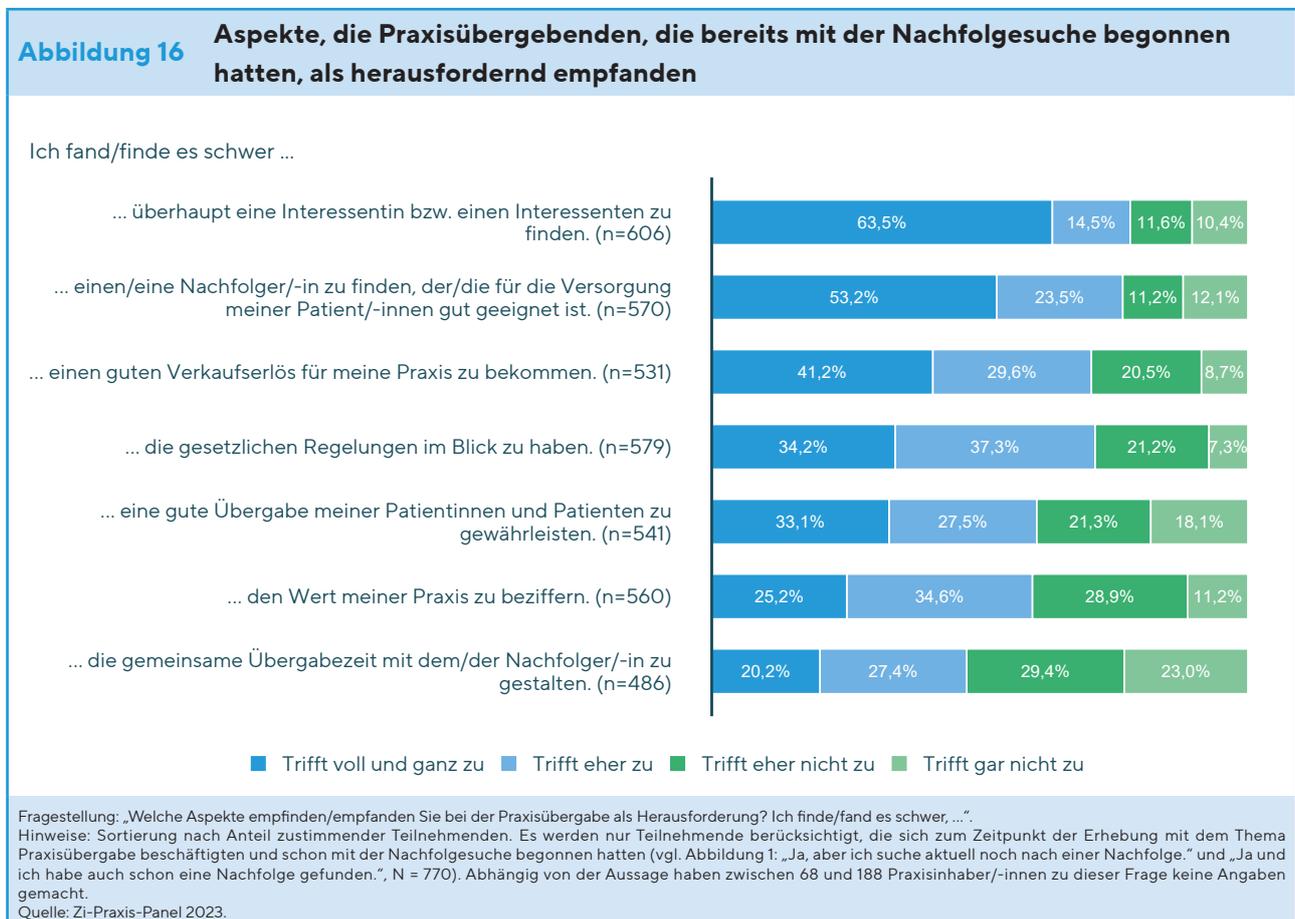
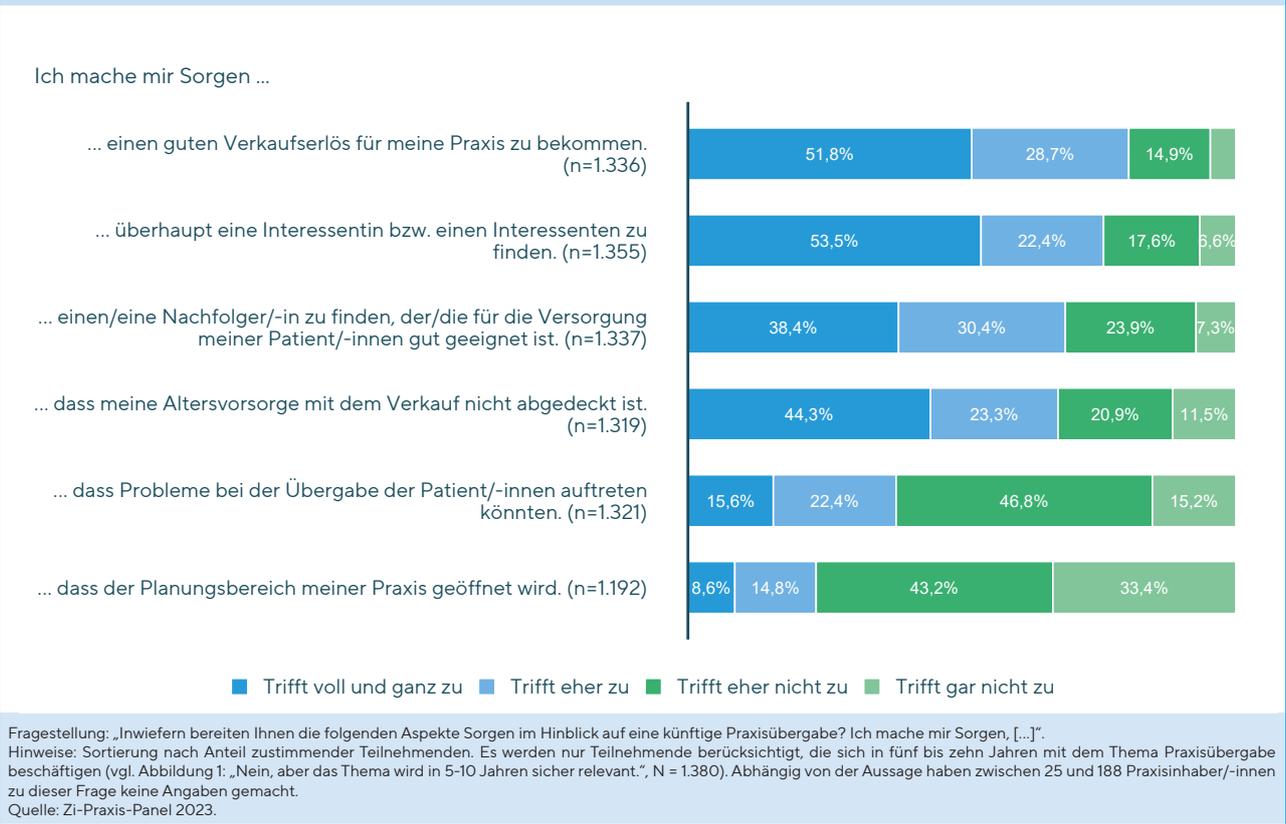


Abbildung 17 Sorgen der Teilnehmenden, die mittelfristig ihre Praxis übergeben werden



erachteten, einen guten Verkaufserlös zu erhalten, auf 57,2% (nicht dargestellt).

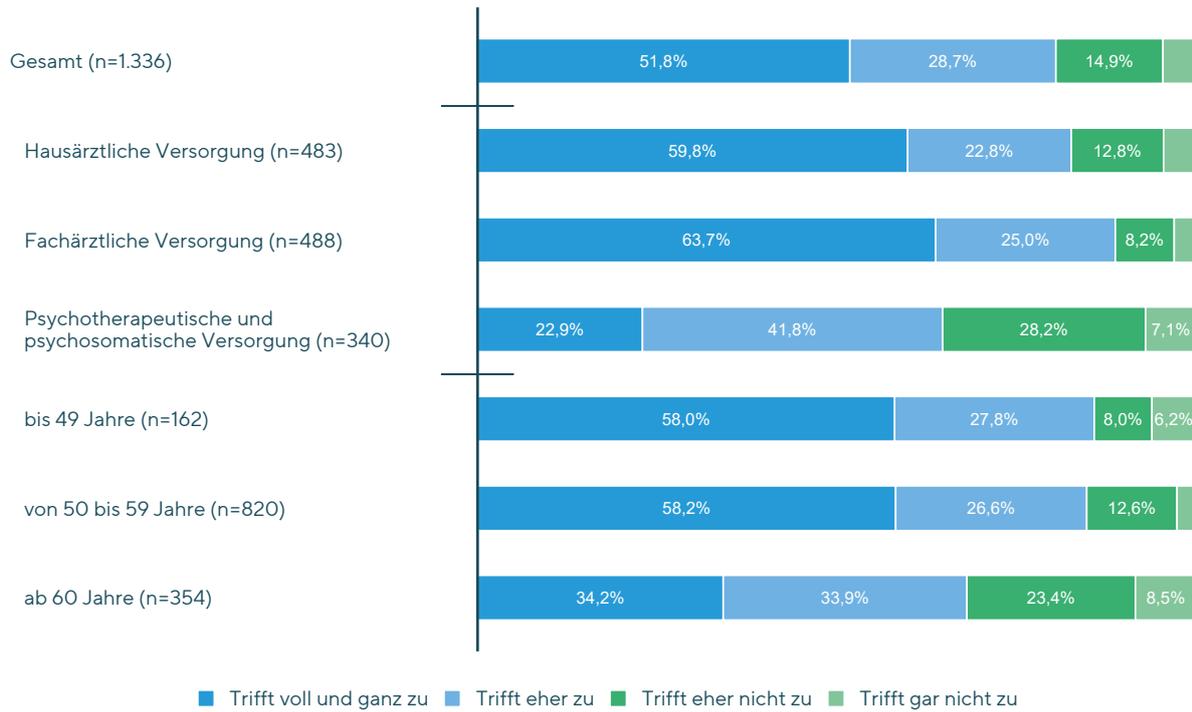
Weniger Sorgen bereitete den mittelfristig Praxisübergabenden, dass Probleme bei der Übergabe der Patientinnen und Patienten auftreten könnten (38,0% Zustimmung, vgl. Abbildung 17). Tatsächlich empfanden es aber 60,6% der Praxisübergabenden, die schon mit der Nachfolgesuche begonnen hatten, als schwierig, eine gute Übergabe ihrer Patientinnen und Patienten zu gewährleisten (vgl. Abbildung 16).

Die Sorge, keinen guten Verkaufserlös für ihre Praxis zu erreichen, unterschied sich in Abhängigkeit vom Alter und dem Versorgungsbereich der Praxisübergabenden (vgl. Abbildung 18) sowie von der Organisationsform und dem Regionstyp der Praxis (vgl. Abbildung 19).

Mit 64,7% sorgten sich die mittelfristig Praxisübergabenden aus dem psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgungsbereich deutlich seltener um einen guten Verkaufserlös als im hausärztlichen (82,6%) oder fachärztlichen Versorgungsbereich (88,7%, vgl. Abbildung 18). Zudem zeigten sich die älteren mittelfristig Praxisübergabenden zuversichtlicher als die jüngeren mittelfristig Praxisübergabenden. So äußerten nur 68,1% der Praxisübergabenden ab 60 Jahren Sorgen, einen guten Verkaufserlös zu erzielen, im Vergleich zu 85,8% derjenigen unter 50 Jahren und 84,8% derjenigen im Alter zwischen 50 und 59 Jahren.

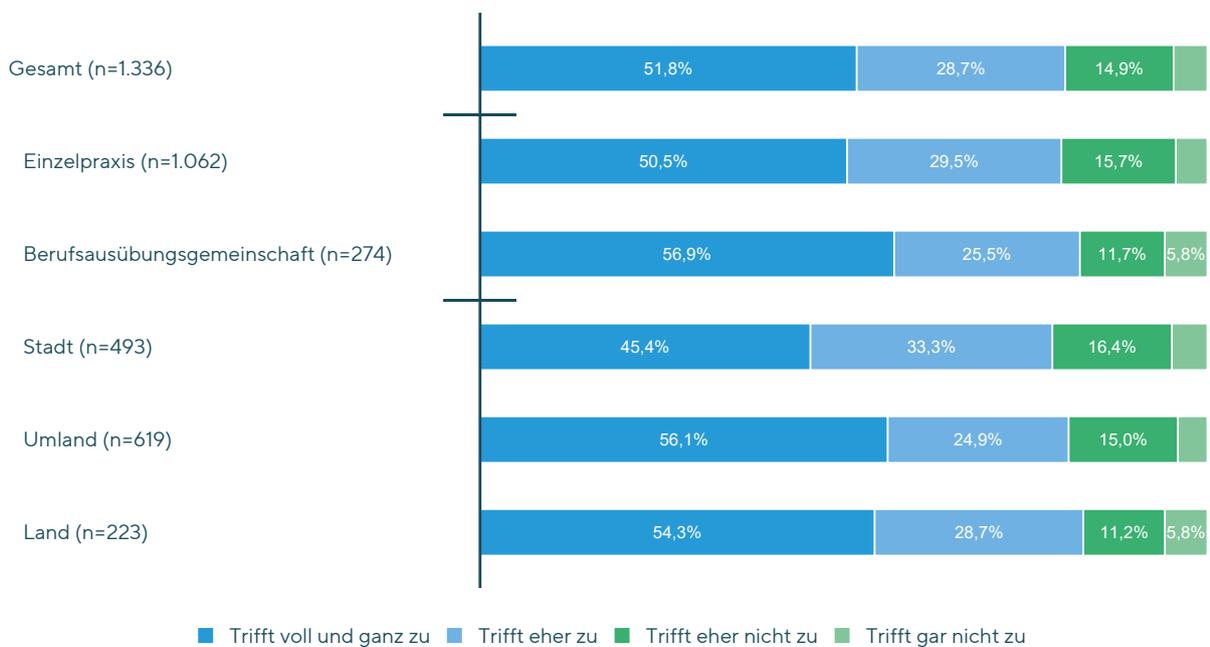
In Abhängigkeit vom Regionstyp und von der Organisationsform der Praxis zeigten sich Unterschiede insbesondere im Anteil derjenigen, die ihre Zustimmung mit „Trifft voll und ganz zu“ ausdrückten. In städtischen Gebieten wurde die Sorge, einen guten Verkaufserlös zu erhalten, von 45,4% der mittelfristig Praxisübergabenden mit „Stimme voll und ganz zu“ beantwortet, während der Anteil im Umland (56,1%) und auf dem Land (54,3%) deutlich höher ausfiel (vgl. Abbildung 19).

Abbildung 18 Sorgen einen guten Verkaufserlös für die Praxis zu bekommen nach Versorgungsbereich und Alter der Praxisübergabenden



Fragestellung: „Inwiefern bereiten Ihnen die folgenden Aspekte Sorgen im Hinblick auf eine künftige Praxisübergabe? Ich mache mir Sorgen, [...]“.
 Hinweise: Alle hier dargestellten Unterschiede sind statistisch signifikant. Es werden nur Teilnehmende berücksichtigt, für die das Thema Praxisübergabe in fünf bis zehn Jahren sicher relevant sein wird (vgl. Abbildung 1: „Nein, aber das Thema wird in 5-10 Jahren sicher relevant.“, N = 1.380). 44 Praxisinhaber/-innen haben zu dieser Frage keine Angaben gemacht. 25 Praxisinhaber/-innen konnten keinem spezifischen Versorgungsbereich zugeordnet werden.
 Quelle: Zi-Praxis-Panel 2023.

Abbildung 19 Sorgen einen guten Verkaufserlös für die Praxis zu bekommen nach Organisationsform und Regionstyp der Praxis



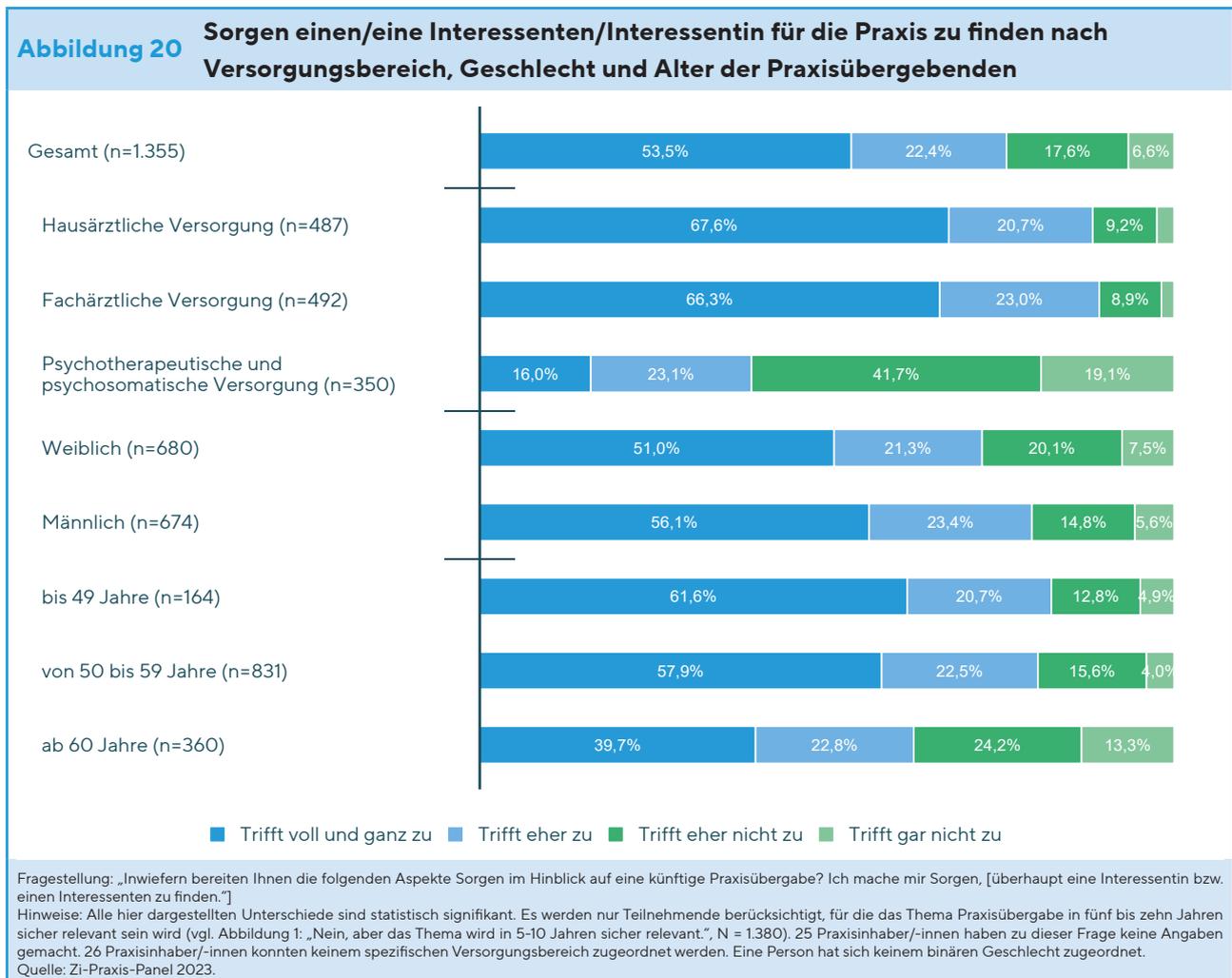
Fragestellung: „Inwiefern bereiten Ihnen die folgenden Aspekte Sorgen im Hinblick auf eine künftige Praxisübergabe? Ich mache mir Sorgen, [...]“.
 Hinweise: Alle hier dargestellten Unterschiede sind statistisch signifikant. Es werden nur Teilnehmende berücksichtigt, für die das Thema Praxisübergabe in fünf bis zehn Jahren sicher relevant sein wird (vgl. Abbildung 1: „Nein, aber das Thema wird in 5-10 Jahren sicher relevant.“, N = 1.380). 44 Praxisinhaber/-innen haben zu dieser Frage keine Angaben gemacht. Eine Person konnte keinem spezifischen Regionstyp zugeordnet werden.
 Quelle: Zi-Praxis-Panel 2023.

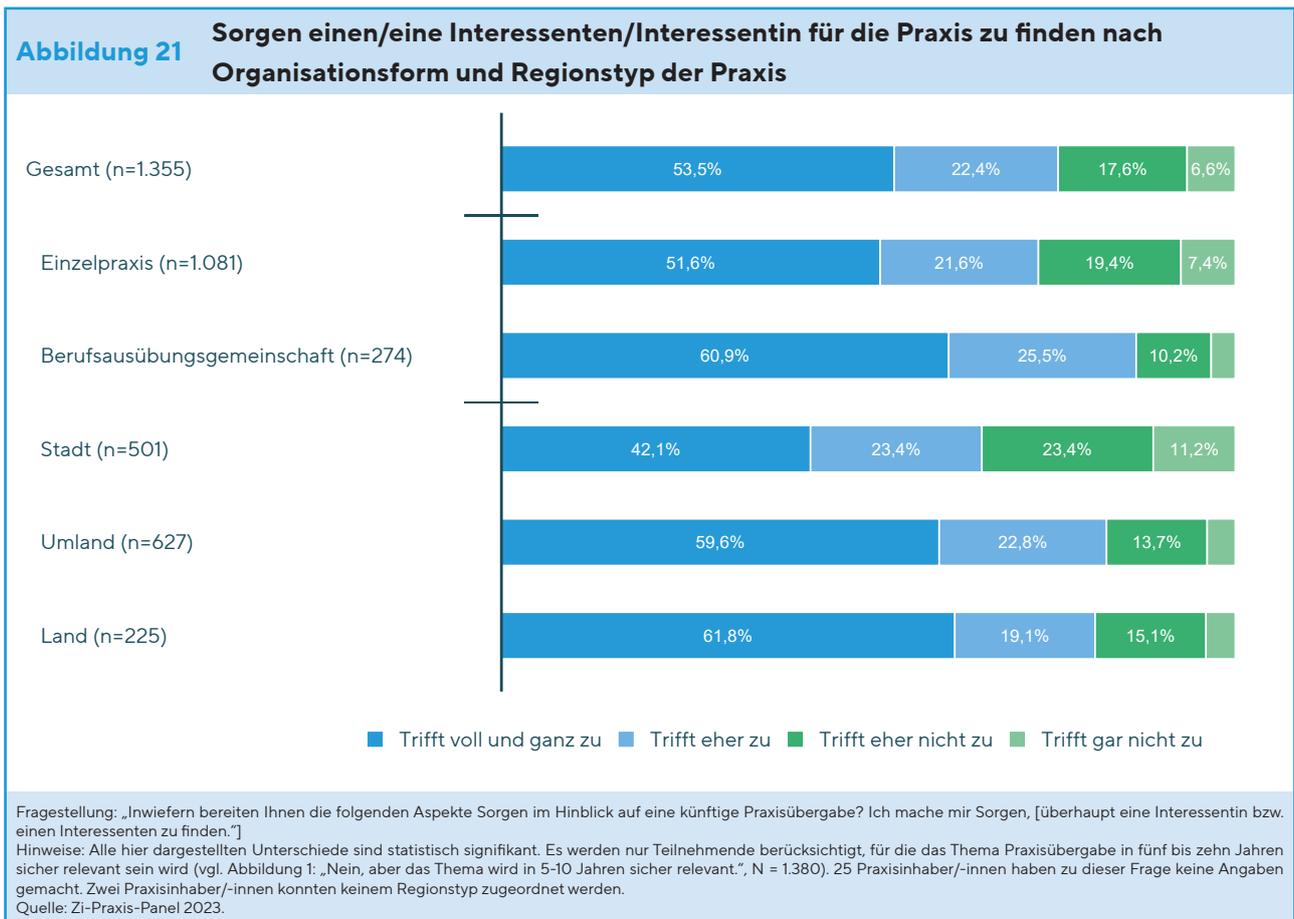
Desweiteren fiel dieser Anteil in Berufsausübungsgemeinschaften mit 56,9% höher aus als in Einzelpraxen (50,5%).

Die Sorge, überhaupt eine Interessentin bzw. einen Interessenten für ihre Praxis zu finden, unterschied sich signifikant nach Versorgungsbereich, Geschlecht und Alter der Praxisübergabenden (vgl. Abbildung 20) sowie nach der Organisationsform und dem Regionstyp der Praxis (vgl. Abbildung 21).

Mittelfristig Praxisübergabende aus dem psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgungsbereich, hatten mit 39,1% im Vergleich zum hausärztlichen (88,3%) oder fachärztlichen (89,3%) Versorgungsbereich deutlich seltener die Sorge, eine Interessentin bzw. einen Interessenten für ihre Praxis zu finden (vgl. Abbildung 20). Weiterhin sorgten sich mit 79,5% die männlichen mittelfristig Praxisübergabenden häufiger, eine Interessentin bzw. einen Interessenten zu finden, als die weiblichen Teilnehmenden dieser Gruppe (72,3%) und die Praxisübergabenden unter 49 Jahren mit 82,3% häufiger als die Praxisübergabenden zwischen 50 und 59 Jahren (80,4%) oder die Praxisübergabenden über 60 Jahren (62,5%).

In Berufsausübungsgemeinschaften stimmten 86,4% der mittelfristig Praxisübergabenden der Aussage zu, dass sie sich darum sorgten, eine Interessentin bzw. einen Interessenten für ihre Praxis zu finden, deutlich mehr als in Einzelpraxen (73,2%, vgl. Abbildung 21). Schließlich sorgten sich diejenigen aus dem ländlichen Raum (80,9%) und dem Umland (82,4%) deutlich häufiger, eine Interessentin bzw. einen Interessenten zu finden, als in städtischen Gebieten (65,5%).





5.5 Unterstützung bei der Praxisübergabe

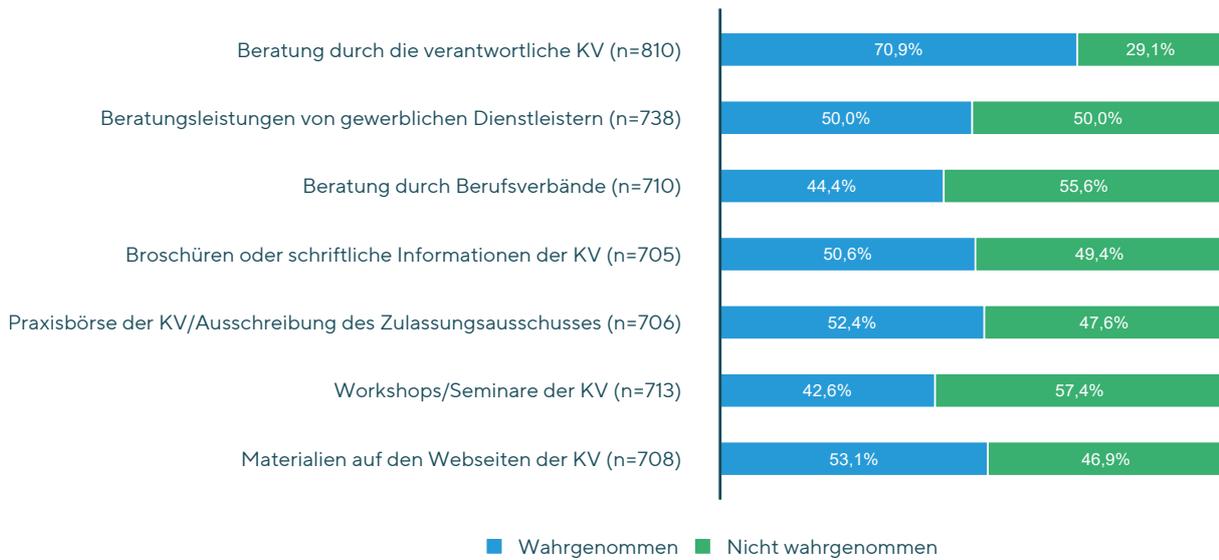
5.5.1 Inanspruchnahme und Zufriedenheit mit Beratungsleistungen

70,9% der Teilnehmenden, die sich zum Zeitpunkt der Erhebung mit der Praxisübergabe beschäftigten, nahmen während des Prozesses der Praxisübergabe die Beratung bzw. Unterstützung der verantwortlichen KV in Anspruch (vgl. Abbildung 22). Beratungsleistungen von gewerblichen Dienstleistern wurden hingegen nur von der Hälfte der Praxisübergabenden wahrgenommen. Gleichzeitig zeigte sich mit 69,2% eine deutliche Mehrheit der Praxisübergabenden sehr oder eher zufrieden mit der Beratung durch die zuständige KV (vgl. Abbildung 23). Die Zufriedenheit mit der Beratungsleistung der gewerblichen Dienstleister fiel mit 71,0% ähnlich hoch aus.

Beratungsleistungen durch die meist nach Fachgebiet organisierten Berufsverbände wurden im Vergleich zu denen der KVen oder der gewerblichen Dienstleister mit 44,4% am seltensten in Anspruch genommen (vgl. Abbildung 22). Spezielle Beratungs- und Unterstützungsangebote der KV wurden jeweils von rund der Hälfte der Praxisübergabenden wahrgenommen (Materialien auf den Webseiten der KV: 53,1%, Praxisbörse: 52,4%, Broschüren oder schriftliche Informationen: 50,6%, Workshops und Seminare: 42,6%).

Mit den Workshops und Seminaren der jeweiligen KV waren die Praxisübergabenden mehrheitlich zufrieden (9,5% sehr zufrieden, 51,3% eher zufrieden, vgl. Abbildung 23). Das gilt auch für schriftliche Informationen, Broschüren oder Materialien auf den Webseiten der KVen. Nur mit der Praxisbörse waren die Praxisübergabenden mit 51,1% mehrheitlich unzufrieden.

Abbildung 22 Inanspruchnahme verschiedener Beratungs- und Unterstützungsangeboten

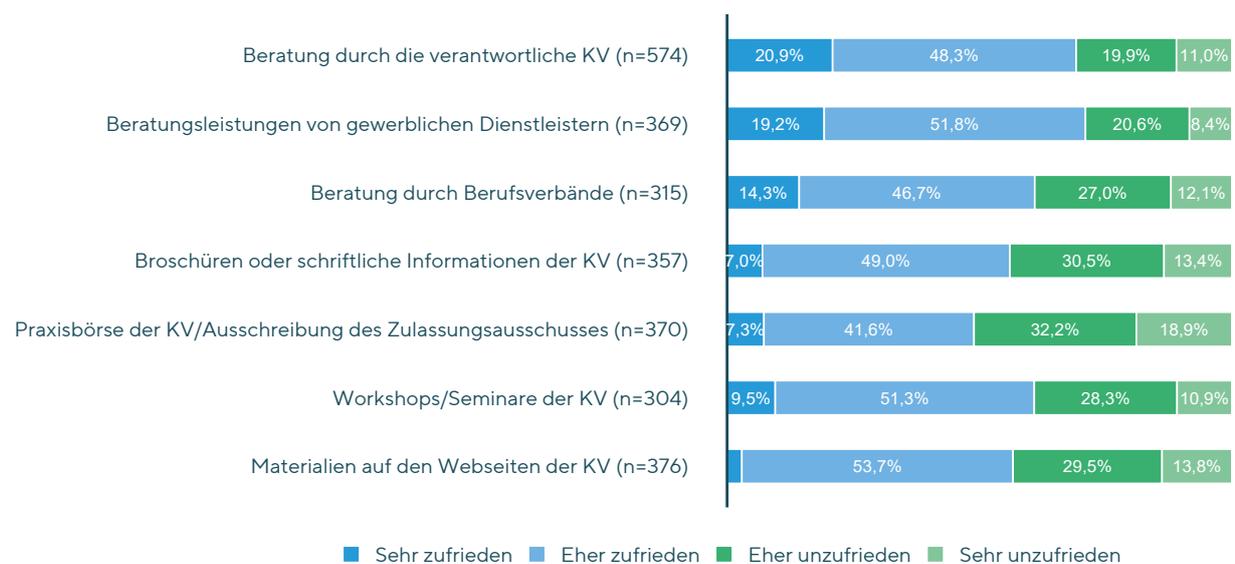


Fragestellung: „Welche Beratungs- und Unterstützungsangebote haben Sie während des Prozesses der Praxisübergabe wahrgenommen und wie zufrieden waren Sie mit diesen?“
 Hinweise: Es werden nur Teilnehmende berücksichtigt, die sich zum Zeitpunkt der Erhebung mit dem Thema Praxisübergabe beschäftigten (vgl. Abbildung 1: „Ja, [...]“, N = 1.202). „Wahrgenommen“ setzt sich aus den Antwortoptionen „Sehr zufrieden“, „Eher zufrieden“, „Eher unzufrieden“ und „Sehr unzufrieden“ zusammen. „Nicht wahrgenommen“ wurde direkt als Antwortoption angeboten. Abhängig von der Antwortoption haben zwischen 392 und 497 Praxisinhaber/-innen zu dieser Frage keine Angaben gemacht.
 Quelle: Zi-Praxis-Panel 2023.

Grundsätzlich wurde die Zufriedenheit mit den einzelnen Leistungen der KVen positiver wahrgenommen, je weiter die Praxisübergabenden im Suchprozess waren. Unter den Praxisübergabenden, die schon eine Nachfolge gefunden hatten, waren zum Beispiel 61,4% mit der Praxisbörse der KV oder 69,1% mit den von den KV organisierten Workshops oder Seminaren zufrieden (nicht dargestellt).

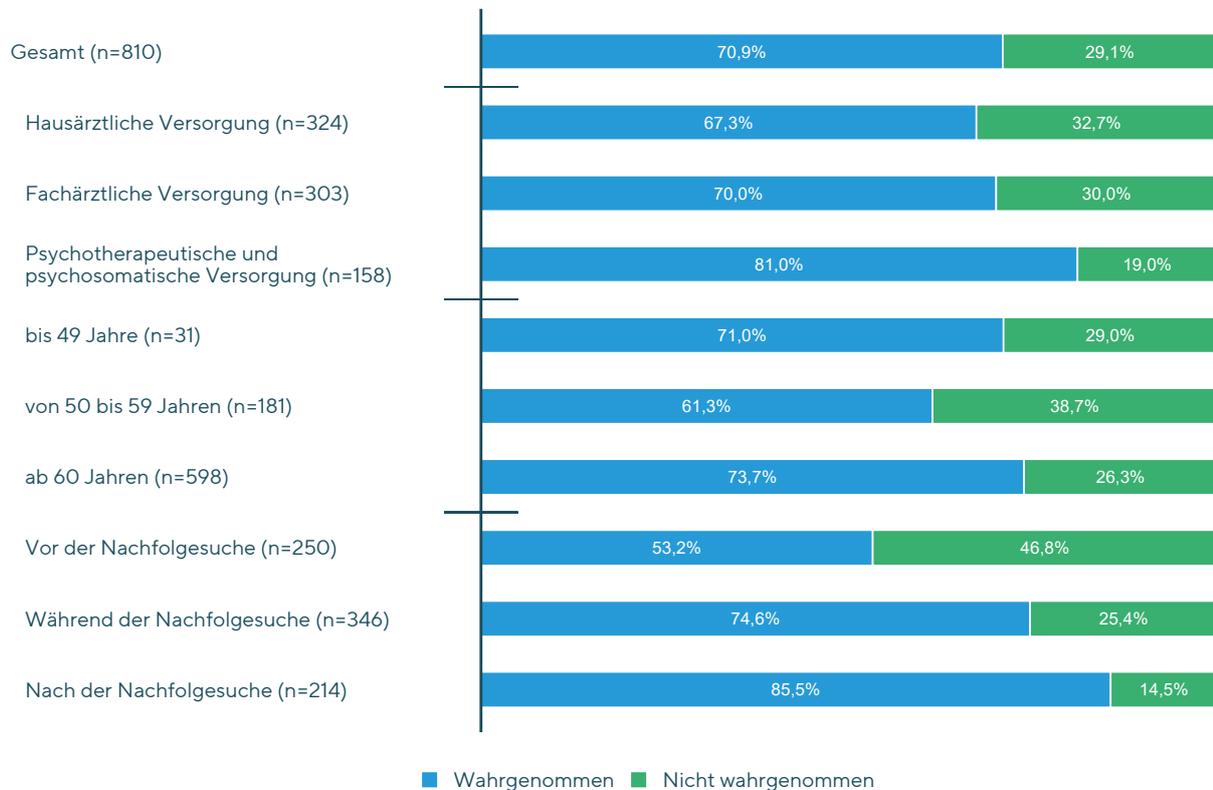
In den Freitextangaben der Teilnehmenden wünschten sich viele Teilnehmende eine individuellere, persönlichere Beratung mit einem fest zugeordneten Ansprechpartner innerhalb der KV. Zudem wurde oft der Wunsch nach besserer telefonischer Erreichbarkeit, Transparenz und verbindlichen

Abbildung 23 Zufriedenheit mit den Beratungs- und Unterstützungsangeboten



Fragestellung: „Welche Beratungs- und Unterstützungsangebote haben Sie während des Prozesses der Praxisübergabe wahrgenommen und wie zufrieden waren Sie mit diesen?“
 Hinweise: Es werden nur Teilnehmende berücksichtigt, die sich zum Zeitpunkt der Erhebung mit dem Thema Praxisübergabe beschäftigten (vgl. Abbildung 1: „Ja, [...]“, N = 1.202) und die jeweilige Leistung wahrgenommen haben (vgl. Abbildung 22).
 Quelle: Zi-Praxis-Panel 2023.

Abbildung 24 Inanspruchnahme der Beratung durch die verantwortliche KV nach Versorgungsbereich und Alter der Praxisübergabenden sowie Status der Nachfolgesuche

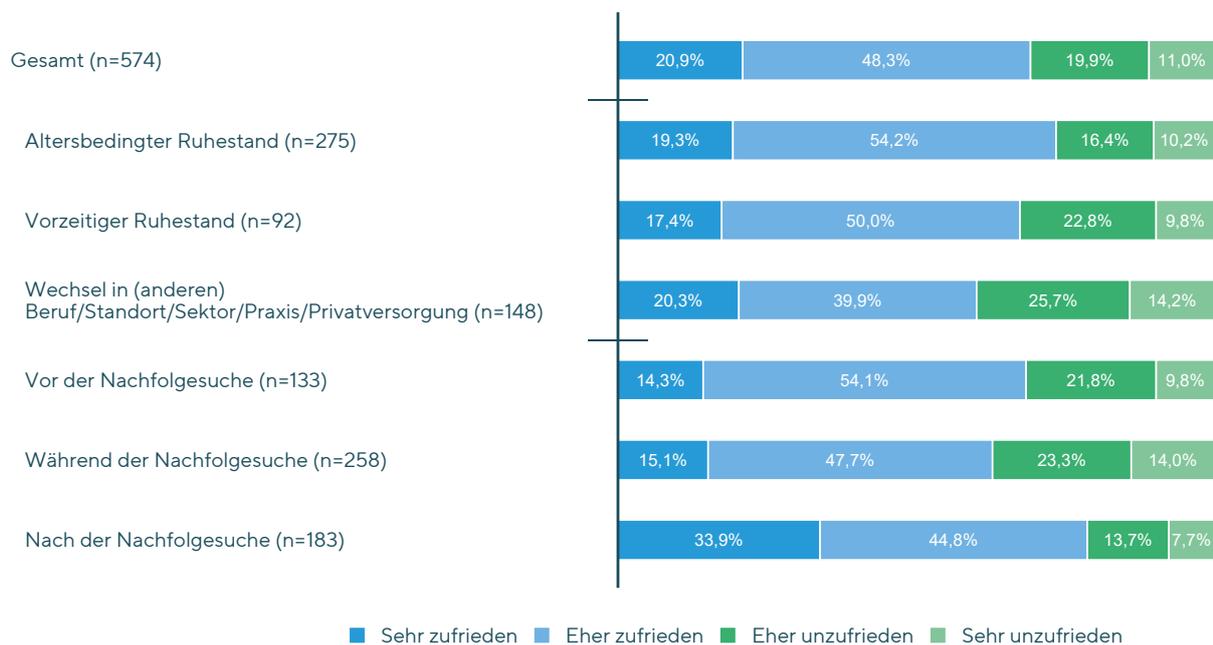


Fragestellung: „Welche Beratungs- und Unterstützungsangebote haben Sie während des Prozesses der Praxisübergabe wahrgenommen und wie zufrieden waren Sie mit diesen?“
 Hinweise: Alle hier dargestellten Unterschiede sind statistisch signifikant. Es werden nur Teilnehmende berücksichtigt, die sich zum Zeitpunkt der Erhebung mit dem Thema Praxisübergabe beschäftigten (vgl. Abbildung 1: „Ja, [...]“, N = 1.202). „Wahrgenommen“ setzt sich aus den Antwortoptionen „Sehr zufrieden“, „Eher zufrieden“, „Eher unzufrieden“ und „Sehr unzufrieden“ zusammen. „Nicht wahrgenommen“ wurde direkt als Antwortoption angeboten. 392 Praxisinhaber/-innen haben zu dieser Frage keine Angaben gemacht. 25 Praxisinhaber/-innen konnten keinem spezifischen Versorgungsbereich zugeordnet werden.
 Quelle: Zi-Praxis-Panel 2023.

Aussagen und Informationen geäußert. Im Hinblick auf Workshops und Seminare der KV äußerten einige Teilnehmende den Wunsch, dass sie häufiger im Jahr angeboten werden sollten. Auch der Wunsch nach Online-Formaten wurde geäußert. Hinsichtlich der Materialien auf der Website der KV wünschten sich die Teilnehmenden bessere Darstellungen des Praxisübergabeverfahrens mit den jeweils dafür notwendigen Antragsschritten. Checklisten mit den nötigen Schritten und Mustervorlagen würden laut den Freitextantworten der Teilnehmenden die meist als bürokratisch und aufwendig beschriebene Praxisübergabe erleichtern.

Die Inanspruchnahme von Beratungs- und Unterstützungsangeboten der KVen unterschied sich signifikant nach Versorgungsbereich und Alter der Praxisübergabenden sowie dem Status der Nachfolgesuche (vgl. Abbildung 24). Die Organisationsform und der Standort der Praxis sowie das Geschlecht der Praxisübergabenden hatten hingegen keinen signifikanten Einfluss auf die Inanspruchnahme der Beratungsleistungen der KV.

Im psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgungsbereich wurden die Beratungs- und Unterstützungsangebote der verantwortlichen KV mit 81,0% deutlich häufiger wahrgenommen als im hausärztlichen (67,3%) oder fachärztlichen Versorgungsbereich (70,0%). Weiterhin nahmen Praxisübergabende der Altersgruppe ab 60 Jahren mit 73,7% und unter 50 Jahren mit 71,0% deutlich häufiger die Leistungen der KVen in Anspruch als die der Altersgruppe zwischen 50 und 59 Jahren (61,3%).

Abbildung 25 Zufriedenheit mit der Beratung durch die verantwortliche KV nach dem Grund der Übergabe und Status der Nachfolgesuche


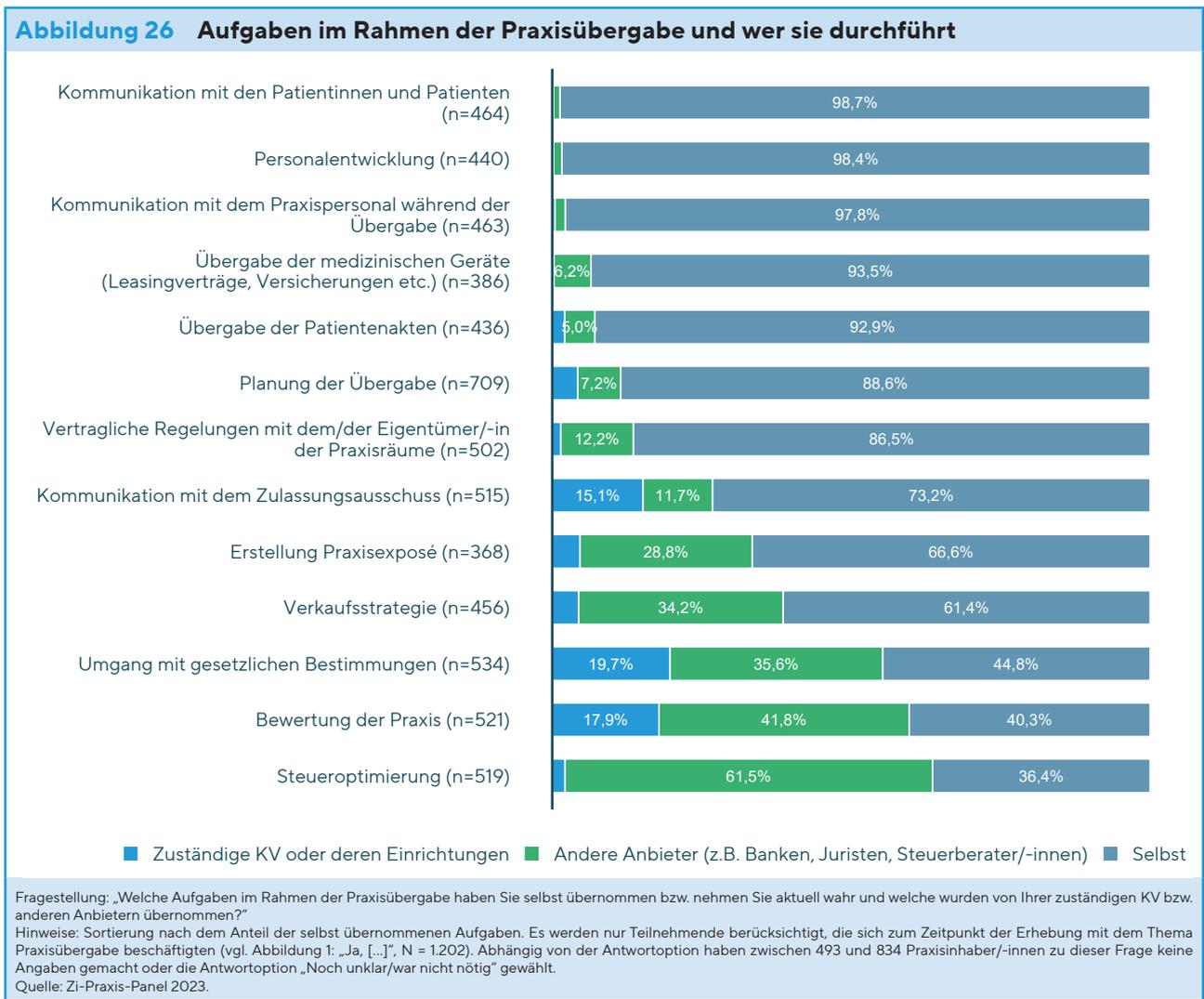
Fragestellung: „Welche Beratungs- und Unterstützungsangebote haben Sie während des Prozesses der Praxisübergabe wahrgenommen und wie zufrieden waren Sie mit diesen?“
 Hinweise: Alle hier dargestellten Unterschiede sind statistisch signifikant. Es werden nur Teilnehmende berücksichtigt, die sich zum Zeitpunkt der Erhebung mit dem Thema Praxisübergabe beschäftigten (vgl. Abbildung 1: „Ja, [...]“) und die die Beratung durch die verantwortliche KV wahrgenommen haben (vgl. Abbildung 22, N=810). 392 Praxisinhaber/-innen haben zu dieser Frage keine Angaben gemacht. 59 Praxisinhaber/-innen haben keine Angabe zu ihren Plänen nach der Praxisübergabe gemacht.
 Quelle: Zi-Praxis-Panel 2023.

Die Zufriedenheit mit den Beratungsleistungen der KVen weist signifikante Unterschiede nach Grund der Praxisübergabe sowie Status der Nachfolgesuche auf (vgl. Abbildung 25). In Abhängigkeit vom Alter oder Geschlecht der Praxisübergabenden bzw. von der Organisationsform oder vom Standort der Praxis zeigten sich hingegen keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich der Zufriedenheit mit den Beratungsleistungen der KV. Praxisübergabende, die planten, nach der Praxisübergabe in den altersbedingten oder vorzeitigen Ruhestand zu gehen, waren zufriedener mit der Beratungsleistung der KV als jene, die andere Pläne verfolgten. Die Zufriedenheitswerte lagen bei 73,5% für den altersbedingten Ruhestand und 67,4% für den vorzeitigen Ruhestand. Deutlich niedriger war die Zufriedenheit bei Praxisübergabenden, die nach der Übergabe in einen anderen Beruf, in eine andere Praxis, in den stationären Sektor wechseln oder die Praxis ohne vertragsärztliche bzw. vertragspsychotherapeutische Tätigkeit fortführen wollten (60,2%, vgl. Abbildung 25).

Schließlich waren Praxisübergabende, die zum Zeitpunkt der Erhebung schon eine Nachfolge gefunden hatten, mit 78,8% deutlich häufiger zufrieden mit der Beratungsleistung der KV als die Praxisübergabenden, die zum Zeitpunkt der Erhebung auf Nachfolgesuche waren (62,8%) oder die Nachfolgesuche noch nicht begonnen hatten (68,4%).

5.5.2 Eigen- vs. Fremdübernahme von Aufgaben im Rahmen der Praxisübergabe

Die Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten sowie dem Praxispersonal während der Praxisübergabe wurde von nahezu allen Praxisübergabenden, die sich zum Zeitpunkt der Erhebung mit dem Thema Praxisübergabe beschäftigten und hierzu Angaben machen konnten, selbst übernommen (vgl. Abbildung 26). Dies galt ebenso für die Personalentwicklung im Rahmen der Vorbereitung der Übergabe, die Übergabe medizinischer Geräte an die Nachfolge sowie für die Übergabe der Patientenakten.



Die Planung der Praxisübergabe wurde bei 7,2% der Praxisübergabenden von der zuständigen KV und bei 4,2% von einem externen Anbieter übernommen. Vertragliche Regelungen mit dem Eigentümer bzw. der Eigentümerin der Praxisräume wurden von 12,2% der Praxisübergabenden an einen externen Anbieter abgegeben, während 86,5% diese Aufgabe selbst übernahmen.

15,1% der Praxisübergabenden übertrugen die Kommunikation mit dem Zulassungsausschuss an die zuständige KV, während weitere 11,7% dafür einen externen Anbieter beauftragten. Deutlich häufiger wurden externe Anbieter für die Erstellung eines Praxisexposés (28,8%) oder die Entwicklung einer Verkaufsstrategie (34,2%) hinzugezogen.

Auch beim Umgang mit gesetzlichen Bestimmungen setzten 35,6% der Praxisübergabenden auf externe Anbieter, wobei 19,7% diese Aufgabe an die zuständige KV abgaben. Die Bewertung der Praxis wurde von 17,9% der Praxisübergabenden von der zuständigen KV durchgeführt, während 41,8% der Praxisübergabenden dafür externe Anbieter nutzten.

Schließlich griffen 61,5% der Praxisübergabenden auf externe Anbieter zurück, um die Steuroptimierung im Rahmen der Praxisübergabe zu gewährleisten. Damit war dies die am häufigsten an externe Dienstleister übertragene Aufgabe.

6 Zusammenfassung und Fazit

Knapp die Hälfte der Praxisinhaberinnen und -inhaber, die sich zum Zeitpunkt der Erhebung mit dem Thema Praxisübergabe beschäftigten, planten, ihre Praxis vor dem regulären Übergang in den Ruhestand zu übergeben. Eine hohe Arbeitsbelastung war dabei ein sehr häufig genannter Beweggrund. Vor dem Hintergrund des sich abzeichnenden Ärztemangels müssen die Rahmenbedingungen für die vertragsärztliche und vertragspsychotherapeutische Tätigkeit entsprechend geändert werden, um die Ärztinnen und Ärzte bzw. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in der Versorgung zu halten.

52,7% der Praxisinhaberinnen und -inhaber planten, ihre Zulassung innerhalb der eigenen Praxis zu übergeben. Die Praxisübergabenden ließen sich dafür häufig nach der Übergabe in der Praxis anstellen. Dies hat den Vorteil, dass die Praxisübergabenden und die Nachfolge für einen bestimmten Zeitraum gemeinsam praktizieren können. Das erleichtert die Einarbeitung der neuen Ärztin oder Psychotherapeutin bzw. des neuen Arztes oder Psychotherapeuten und trägt zu einem reibungslosen Übergang auch im Sinne der Patientinnen und Patienten bei.

In 36,2% der Fälle war den Praxisübergabenden die Nachfolge bereits vor der Übergabe über das berufliche Netzwerk bekannt. Dies unterstreicht, dass informelle Wege und aktives Netzwerken, beispielsweise über Berufsverbände, die Suche nach einem Nachfolger erleichtern und effizienter gestalten können.

Viele Teilnehmende, die zum Zeitpunkt der Erhebung nach einer Nachfolge suchten, empfanden die Nachfolgesuche als sehr aufwendig. Teilnehmende, die ihre Suche bereits abgeschlossen hatten, bewerteten diesen Prozess rückblickend zwar als deutlich weniger aufwendig, deren Einschätzungen basierten jedoch auf Erinnerungen, die laut psychologischer Fachliteratur potenziell verzerrt sein können.

Die Dauer der Nachfolgesuche variierte erheblich zwischen den Versorgungsbereichen. Im hausärztlichen Bereich betrug sie durchschnittlich zwei Jahre, im fachärztlichen Bereich etwa 17 Monate und im psychotherapeutischen und psychosomatischen Bereich nur etwa sechs Monate. Der subjektiv empfundene Aufwand der Nachfolgesuche und die Zufriedenheit mit dem Verkaufserlös wurden von den Vertragsärztinnen und Vertragsärzten deutlich negativer eingeschätzt als von den Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten. Es besteht also vor allem im ärztlichen Bereich Handlungsbedarf, um die Rahmenbedingungen für Praxisübergaben zu verbessern.

Praxisinhaberinnen und -inhaber, die sich mittelfristig, in fünf bis zehn Jahren, mit dem Thema Praxisübergabe beschäftigen, äußerten in deutlicher Mehrheit Sorgen im Hinblick auf ihre Nachfolgesuche (75,9%) und einen angemessenen Verkaufserlös (80,5%). Diese beiden Aspekte wurden von einem Großteil der Teilnehmenden, die sich zum Zeitpunkt der Erhebung bereits bei der Nachfolgesuche befanden, tatsächlich als schwierig empfunden.

Die KVen sind in diesen beiden Feldern aktiv und bieten eine Vielzahl an Beratungs- und Unterstützungsangeboten an. Die Ergebnisse dieser Erhebung haben gezeigt, dass diese deutlich häufiger wahrgenommen wurden als die von gewerblichen Dienstleistern, während die Zufriedenheit mit den Leistungen in etwa auf dem gleichen Niveau lag. Dabei zeigte sich, dass Praxisübergabende aus den ärztlichen Versorgungsbereichen häufiger unzufrieden mit der zuständigen KV waren als ihre Kolleginnen und Kollegen aus dem psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgungsbereich.

Bestimmte Angebote der KVen sind möglicherweise unterschätzt: Zum Beispiel herrschte geringes Interesse an Workshops oder Seminaren, die von den KVen zum Thema Praxisübergabe angeboten wurden. Praxisinhaberinnen und -inhaber, die solche Workshops oder Seminare in Anspruch genommen hatten, äußerten sich aber mehrheitlich zufrieden damit. Die Angebote sollten daher unter den Vertragsärztinnen und Vertragsärzten bzw. Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten bekannter gemacht werden.

Neben den zahlreichen Vertragsärztinnen und Vertragsärzten bzw. Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten, die sich zum Zeitpunkt der Erhebung bereits mit dem Thema Praxisübergabe beschäftigten, setzt sich ein weiteres Drittel der Teilnehmenden spätestens in zehn Jahren mit einer Übergabe ihrer Praxis auseinander. Es gibt also perspektivisch einen noch wachsenden Beratungsbedarf, auf den sich die KVen einstellen müssen.

7 Literatur

- Allmendinger, H., Holder, M., Langer, K., Von der Osten, A., Pechtl, S., Röble, A., Rompf, T., Scheen, C. und Tausend, M. (2023): Abgabe und Übernahme einer Praxis, 8. Auflage, Deutscher Ärzteverlag Köln.
- Bortz, J. (2011): Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler, 7. Auflage, Springer.
- Deutsche Apotheker- und Ärztebank (2023): Praxis- oder Apothekenabgabe – zwischen Wunsch und Wirklichkeit, eine Umfrage der apoBank durchgeführt von Marktforschungsinstitut anwema, Köln. Verfügbar unter: <https://newsroom.apobank.de/documents/grafiken-zur-apobank-umfrage-praxis-und-apothekenabgabe-435875> (aufgerufen am 07.11.2024).
- Kahneman, D. und Tversky, A. (1996): On the reality of cognitive illusions. *Psychological Review*, 103(3), S. 582–591.
- Kassenärztliche Bundesvereinigung (2023): Statistische Informationen aus dem Bundesarztregister. Verfügbar unter: https://www.kbv.de/media/sp/2023-12-31_BAR_Statistik.pdf (Stand Dezember 2023, aufgerufen am 07.11.2024).
- Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland (2024a): #PraxenKollaps: Repräsentative Befragungsergebnisse zur Lage in Praxen, Berlin. Verfügbar unter: https://www.zi-pp.de/pdf/Praxenkollaps_Fachinformation.pdf (aufgerufen am 07.11.2024).
- Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland (2024b): Zi-Praxis-Panel Jahresbericht 2023, Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland, Berlin. Verfügbar unter https://www.zi-pp.de/pdf/ZiPP_Jahresbericht_2023.pdf (aufgerufen am 07.01.2025).

8 Anlage: Fragebogen

I) Allgemeines

1) Befindet sich Ihr Praxisstandort aktuell in einem offenen oder gesperrten Planungsbereich*?

- Offen
- Gesperrt
- Nicht bekannt
- Keine Angabe

* In gesperrten Planungsbereichen erfolgt die Übernahme einer Vertragsarztpraxis im Rahmen einer Ausschreibung, nachdem der Zulassungsausschuss der Durchführung eines Nachbesetzungsverfahrens zugestimmt hat. In offenen Planungsbereichen erfolgt die Übernahme einer Vertragsarztpraxis ohne eine förmliche Ausschreibung.

2) Befand sich Ihr Praxisstandort in einem offenem oder gesperrten Planungsbereich, als Sie die Praxis bzw. Zulassung übernommen haben?

- Offen
- Gesperrt
- Nicht bekannt
- Keine Angabe

3) Beschäftigen Sie sich derzeit mit der Übergabe Ihrer Praxis bzw. Zulassung?*

- Ja und ich habe auch schon eine Nachfolge gefunden
- Ja, aber ich suche aktuell noch nach einer Nachfolge
- Ja, aber ich habe noch nicht mit der Suche nach einer Nachfolge begonnen
- Nein, aber das Thema wird in 5-10 Jahren sicher relevant
- Nein, darüber mache ich mir noch keine Gedanken
- Keine Angabe

* Falls Sie in einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) praktizieren, antworten Sie bitte nur mit „Ja“, wenn Sie selbst und nicht wenn andere Inhaber/-innen der Praxis ihre Zulassung übergeben.

[Falls Ja] – (Weiter-Button)

[Falls Nein, darüber mache ich mir noch keine Gedanken] Sie machen Sie derzeit keine Gedanken, Ihre Praxis/Zulassung abzugeben? Vielen Dank für Ihre Unterstützung! Bitte schließen Sie Ihre Teilnahme am Zi-Praxis-Panel über den Menüpunkt „Finalisieren“ (Zielfahne in Menüleiste rechts) ab.

4n) [Falls das Thema Praxisübergabe in 5-10 Jahren relevant wird] Inwiefern bereiten Ihnen die fol-

genden Aspekte Sorgen im Hinblick auf eine künftige Praxisübergabe?

Ich mache mir Sorgen ...

	Trifft voll und ganz zu	Trifft eher zu	Trifft eher nicht zu	Trifft gar nicht zu	Keine Angabe
... überhaupt eine Interessentin bzw. einen Interessenten zu finden.					
... einen/eine Nachfolger/-in zu finden, der/die für die Versorgung meiner Patientinnen und Patienten gut geeignet ist.					
... einen guten Verkaufserlös für meine Praxis zu bekommen.					
..., dass meine Altersvorsorge mit dem Verkauf nicht abgedeckt ist.					
..., dass Probleme bei der Übergabe der Patientinnen und Patienten auftreten könnten.					
..., dass der Planungsbereich meiner Praxis geöffnet wird.					

5n) [Falls das Thema Praxisübergabe in 5-10 Jahren relevant wird] Welche Beratungs- und Unterstützungsangebote würden Sie zur Organisation der Praxisübergabe zukünftig gegebenenfalls wahrnehmen?

	Sehr wahrscheinlich	Eher wahrscheinlich	Eher unwahrscheinlich	Sehr unwahrscheinlich	Keine Angabe
Beratung durch die verantwortliche KV					
Praxisbörse der KV bzw. Ausschreibung des Zulassungsausschusses					
Workshops bzw. Seminare der KV					
Materialien auf den Webseiten der KV					
Broschüren oder schriftliche Informationen der KV					
Beratung durch Berufsverbände					
Beratungsleistungen von gewerblichen Dienstleistern *					

* hierzu zählen bspw. Banken, Anwältinnen und Anwälte, Steuerberater/-innen.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung! Bitte schließen Sie Ihre Teilnahme am Zi-Praxis-Panel über den Menüpunkt „Finalisieren“ (Zielfahne in Menüleiste rechts) ab.

J) Pläne nach der Übergabe

Bitte bearbeiten Sie diesen und nachfolgende Abschnitte nur, wenn Sie sich derzeit mit der Übergabe Ihrer Praxis beschäftigen. Andernfalls bearbeiten Sie bitte nur den vorangehenden Abschnitt „Allgemeines“ und schließen Sie Ihre Teilnahme am Zi-Praxis-Panel anschließend über den Menüpunkt „Finalisieren“ (Zielfahne in Menüleiste rechts) ab.

1) Was sind Ihre Pläne nach der Übergabe Ihrer Praxis bzw. Zulassung?

- Altersbedingter Ruhestand

- Vorzeitiger Ruhestand
- Anstellung in einer anderen Praxis oder einem MVZ
- Wechsel in den stationären Bereich
- Wechsel in einen anderen Beruf (z.B. Wirtschaft, Verband, Wissenschaft, Politik)
- Eine Praxis an einem anderen Standort eröffnen
- Praxis wird ohne vertragsärztliche bzw. vertragspsychotherapeutische Zulassung weitergeführt (bspw. als Privatpraxis)
- Keine Angabe

[Falls Vorzeitiger Ruhestand] Was sind/waren Ihre entscheidenden Beweggründe die Praxis zu übergeben? Bitte geben Sie bis zu drei der wichtigsten Gründe an.

- Meine Altersvorsorge ist/war bereits abgesichert.
- Die Kosten meiner Praxis sind/waren zu hoch.
- Die Einnahmen meiner Praxis sind/waren zu niedrig.
- Die Arbeitsbelastung ist/war zu hoch.
- Notwendige Investitionen in die Praxis lohnen sich nicht/haben sich nicht gelohnt.
- Es mangelt/mangelte meiner Praxis an medizinischem Fachpersonal.
- Private Gründe
- Sonstige Gründe

[Falls Anstellung in einer anderen Praxis oder einem MVZ] Was sind/waren Ihre entscheidenden Beweggründe die Praxis zu übergeben? Bitte geben Sie bis zu fünf der wichtigsten Gründe an.

- Die Kosten meiner Praxis sind/waren zu hoch.
- Die Einnahmen meiner Praxis sind/waren zu niedrig.
- Mir ist/war die (Personal-)Verantwortung zu groß.
- Die Arbeitsbelastung ist/war zu hoch.
- Es mangelt/mangelte meiner Praxis an medizinischem Fachpersonal.
- Ich erwarte/erwartete ein höheres Gehalt.
- Ich erwarte/erwartete ein sichereres Gehalt.
- Ich erwarte/erwartete eine bessere Altersvorsorge.
- Ich erwarte/erwartete bessere Weiterbildungsmöglichkeiten.
- Ich erwarte/erwartete eine bessere Work-Life-Balance.
- Ich erwarte/erwartete weniger administrative Aufgaben.
- Ich möchte den Kontakt mit Patientinnen und Patienten erhöhen.
- Ich möchte den Kontakt mit Patientinnen und Patienten verringern.

- Private Gründe
- Sonstige Gründe

[Falls Wechsel in den stationären Bereich] Was sind/waren Ihre entscheidenden Beweggründe die Praxis zu übergeben? Bitte geben Sie bis zu fünf der wichtigsten Gründe an.

- Die Kosten meiner Praxis sind/waren zu hoch.
- Die Einnahmen meiner Praxis sind/waren zu niedrig.
- Mir ist/war die (Personal-)Verantwortung zu groß.
- Die Arbeitsbelastung ist/war zu hoch.
- Es mangelt/mangelte meiner Praxis an medizinischem Fachpersonal.
- Ich bin/war unzufrieden mit den Rahmenbedingungen der vertragsärztlichen bzw. -psychotherapeutischen Versorgung.
- Ich erwarte/erwartete ein höheres Gehalt.
- Ich erwarte/erwartete ein sichereres Gehalt.
- Ich erwarte/erwartete eine bessere Altersvorsorge.
- Ich erwarte/erwartete bessere Weiterbildungsmöglichkeiten.
- Ich erwarte/erwartete eine bessere Work-Life-Balance.
- Ich erwarte/erwartete weniger administrative Aufgaben.
- Ich möchte/wollte den Kontakt mit Patientinnen und Patienten erhöhen.
- Ich möchte/wollte den Kontakt mit Patientinnen und Patienten verringern.
- Private Gründe
- Sonstige Gründe

[Falls Wechsel in einen anderen Beruf (z.B. Wirtschaft, Verband, Wissenschaft, Politik)] Was sind/waren Ihre entscheidenden Beweggründe die Praxis zu übergeben? Bitte geben Sie bis zu fünf der wichtigsten Gründe an.

- Die Kosten meiner Praxis sind/waren zu hoch.
- Die Einnahmen meiner Praxis sind/waren zu niedrig.
- Die Arbeitsbelastung ist/war zu hoch.
- Die Arbeitsbelastung in ist/war zu hoch.
- Es mangelt/mangelte meiner Praxis an medizinischem Fachpersonal.
- Ich bin/war unzufrieden mit den Rahmenbedingungen der vertragsärztlichen bzw. -psychotherapeutischen Versorgung.
- Ich erwarte ein höheres Gehalt.
- Ich erwarte ein sichereres Gehalt.

- Ich erwarte eine bessere Altersvorsorge.
- Ich erwarte bessere Weiterbildungsmöglichkeiten.
- Ich erwarte eine bessere Work-Life-Balance.
- Ich erwarte weniger administrative Aufgaben.
- Ich möchte/wollte den Kontakt mit Patientinnen und Patienten verringern.
- Private Gründe
- Sonstige Gründe

[Falls Eine Praxis an einem anderen Standort eröffnen] Was sind/waren Ihre entscheidenden Beweggründe die Praxis zu übergeben? Bitte geben Sie bis zu drei der wichtigsten Gründe an.

- Die Kosten meiner Praxis sind/waren zu hoch.
- Die Einnahmen meiner Praxis sind/waren zu niedrig.
- Es mangelt/mangelte meiner Praxis an medizinischem Fachpersonal.
- Ich möchte andere Patiententypen erreichen (z.B. mehr Selbstzahler/-innen).
- Private Gründe
- Sonstige Gründe

[Falls Praxis wird ohne vertragsärztliche bzw. vertragspsychotherapeutische Zulassung weitergeführt (bspw. als Privatpraxis)] Was sind/waren Ihre entscheidenden Beweggründe die Praxis zu übergeben? Bitte geben Sie bis zu fünf der wichtigsten Gründe an.

- Die Kosten meiner Praxis sind/waren zu hoch.
- Die Einnahmen meiner Praxis sind/waren zu niedrig.
- Mir ist/war die (Personal-)Verantwortung zu groß.
- Die Arbeitsbelastung ist/war zu hoch.
- Es mangelt/mangelte meiner Praxis an medizinischem Fachpersonal.
- Ich bin/war unzufrieden mit den Rahmenbedingungen der vertragsärztlichen bzw. psychotherapeutischen Versorgung.
- Ich erwarte/erwartete ein höheres Gehalt.
- Ich erwarte/erwartete ein sichereres Gehalt.
- Ich erwarte/erwartete eine bessere Altersvorsorge.
- Ich erwarte/erwartete bessere Weiterbildungsmöglichkeiten.
- Ich erwarte/erwartete eine bessere Work-Life-Balance.
- Ich erwarte/erwartete weniger administrative Aufgaben.
- Ich möchte/wollte den Kontakt mit Patientinnen und Patienten erhöhen.
- Ich möchte/wollte den Kontakt mit Patientinnen und Patienten verringern.

- Ich möchte/wollte andere Patiententypen erreichen (z.B. mehr Selbstzahler/-innen).
- Private Gründe
- Sonstige Gründe

K) Nachfolgesuche

1) Hat der Zulassungsausschuss bereits entschieden, an wen die Nachfolge geht?

- Ja
- Nein
- Die Praxis wird ohne Nachfolge geschlossen
- Keine Angabe

2) [Falls Ja] An wen wird die Übergabe erfolgen?

2) [Falls Nein] An wen planen Sie, Ihre Praxis bzw. Zulassung abzugeben?

- An einen/eine anderen/andere Inhaber/-in meiner Praxis
- An einen/eine Inhaber/-in einer anderen Praxis
- An eine angestellte Ärztin bzw. einen angestellten Arzt respektive Psychotherapeut/in meiner Praxis
- An eine angestellte Ärztin bzw. einen angestellten Arzt respektive Psychotherapeut/-in einer anderen Praxis
- An eine Ärztin bzw. einen Arzt respektive Psychotherapeut/-in aus einer Klinik
- An ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)
- Keine Angabe

3) [Falls ja] Es handelt sich dabei um...

3) [Falls nein] Dabei handelte es sich um...

- ... mein Kind
- ... meine/meinen Ehe- bzw. Lebenspartner/-in
- ... jemanden aus meinem persönlichen Netzwerk
- ... jemanden aus meinem beruflichen Netzwerk
- ... eine mir bisher nicht persönlich bekannte Person
- Keine Angabe

4) [Falls ja] Lässt sich der/die Nachfolger/-in erstmals nieder?

4) [Falls nein] Ließe sich der/die geplante Nachfolger/-in erstmals nieder?

- Ja
- Nein
- Keine Angabe

5) [Falls Ja] Wie haben Sie den/die Nachfolger/-in gefunden?

- Anzeige in Fachzeitschrift
- Praxisbörse der KV
- Ausschreibung des Zulassungsausschusses
- Über die Netzwerke des zuständigen Berufsverbandes
- Empfehlungen bzw. Kontakte aus dem persönlichen Netzwerk
- Über einen gewerblichen Dienstleister
- Andere
- Keine Angabe

5) [Falls Nein] Wie suchen Sie nach einem/einer Nachfolger/-in?

- Anzeige in Fachzeitschrift
- Praxisbörse der KV
- Ausschreibung des Zulassungsausschusses
- Über die Netzwerke des zuständigen Berufsverbandes
- Empfehlungen bzw. Kontakte aus dem persönlichen Netzwerk
- Über einen gewerblichen Dienstleister
- Andere

Hinweis: Mehrfachauswahl

6) [Falls Ja] Wie aufwändig empfanden Sie es, einen/eine Nachfolger/-in zu suchen?

6) [Falls Nein] Wie aufwändig empfinden Sie, es einen/eine Nachfolger/-in zu suchen?

- Sehr aufwendig
- Eher aufwendig
- Wenig aufwendig
- Gar nicht aufwendig
- Keine Angabe

7) [Falls Ja] Wie lange haben Sie in etwa gebraucht, um einen/eine Nachfolger/-in zu finden (ab dem Zeitpunkt der aktiven Suche) _____ (in Monaten)

7) [Falls Nein] Wie lange suchen sie bisher nach einem/einer Nachfolger/-in (ab dem Zeitpunkt der aktiven Suche) _____ (in Monaten)

Hinweis: Werte von 1 Monat bis 99 Monaten werden akzeptiert

8) [Falls Ja] Gibt es eine gemeinsame Übergangszeit und, wenn ja, wie ist diese organisiert?

8) [Falls Nein] Planen Sie eine gemeinsame Übergangszeit und, wenn ja, wie ist diese organisiert?

- Job-Sharing Modell
- Nachfolger/-in erhält Teilzulassung
- Ich lasse mich bei dem/der Nachfolger/-in anstellen
- Der/die Nachfolger/-in lässt sich als Assistent/-in (z.B. Entlastungsassistent/-in, Sicherstellungsassistent/-in) anstellen
- Hospitation
- Es ist keine Übergangszeit geplant
- Sonstige
- Steht noch nicht fest
- Keine Angabe

9) [Falls Ja] Wird die Praxis in den bisherigen Räumlichkeiten weitergeführt?

9) [Falls Nein] Ist geplant, dass die Praxis in den bisherigen Räumlichkeiten weitergeführt wird?

- Ja
- Nein
- Steht noch nicht fest
- Keine Angabe

L) Praxisbewertung und Finanzen

1) Haben Sie bereits Investitionen getätigt, um den Wert der Praxis für den Verkauf zu steigern?

- Ja
- Nein
- Keine Angabe

[wenn ja] Investitionen in ...

- Digitalisierung
- Reduzierung der Betriebskosten

- Personalstrategien
- Energieeffizienzmaßnahmen
- Geräte
- Marketing
- Einrichtung der Praxisräume
- Sonstige

[wenn ja] In welchem Umfang wurden Investitionen getätigt?

- unter 10.000 €
- 10.000 € bis unter 25.000 €
- 25.000 € bis unter 50.000 €
- 50.000 € bis unter 75.000 €
- 75.000 € bis unter 100.000 €
- 100.000 € bis unter 200.000 €
- 200.000 € bis unter 300.000 €
- Mehr als 300.000 €
- Keine Angabe

2) Planen Sie Investitionen in Ihre Praxis, um den Wert der Praxis für den Verkauf zu steigern?

- Ja
- Nein
- Keine Angabe

[wenn ja] Investitionen in ...

- Digitalisierung
- Reduzierung der Betriebskosten
- Personalstrategien
- Energieeffizienzmaßnahmen
- Geräte
- Marketing
- Einrichtung der Praxisräume
- Sonstige

[wenn ja] In welchem Umfang wurden Investitionen getätigt?

- unter 10.000 €
- 10.000 € bis unter 25.000 €
- 25.000 € bis unter 50.000 €
- 50.000 € bis unter 75.000 €
- 75.000 € bis unter 100.000 €
- 100.000 € bis unter 200.000 €
- 200.000 € bis unter 300.000 €
- Mehr als 300.000 €
- Keine Angabe

3) Steht der Verkaufserlös Ihrer Praxis schon fest?

- Ja
- Nein
- Keine Angabe

[Wenn ja] Wie wurde der Verkaufserlös der Praxis festgelegt?

- Praxiswerteinschätzung erfolgte durch die KV
- Es wurde ein Gutachten zur Bewertung der Praxis eingeholt
- Der/die Nachfolger/-in und ich haben uns auf einen Preis geeinigt
- Noch unklar

Hinweis: Mehrfachauswahl

[Wenn ja] Wie zufrieden sind Sie mit dem Verkaufserlös Ihrer Praxis?

- Es ist deutlich mehr als erwartet
- Es ist mehr als erwartet
- Entspricht in etwa meinen Erwartungen
- Es ist weniger als erwartet
- Es ist deutlich weniger als erwartet
- Keine Angabe

[Wenn ja] Inwieweit trifft diese Aussage zu: „Meine Altersvorsorge ist durch den Verkaufserlös der Praxis abgesichert.“

- Trifft zu

- Trifft eher zu
- Trifft eher nicht zu
- Trifft gar nicht zu
- Keine Angabe

M) Unterstützung bei der Übergabe

1) Welche Beratungs- und Unterstützungsangebote haben Sie während des Prozesses der Praxisübergabe wahrgenommen und wie zufrieden waren Sie mit diesen?

	Sehr zu- frieden	Eher zu- frieden	Eher un- zufrieden	Sehr un- zufrieden	Nicht wahrge- nommen	Keine Angabe
Beratung durch die verantwortliche KV						
Praxisbörse der KV/Ausschreibung des Zulassungsausschusses						
Workshops/Seminare der KV						
Materialien auf den Webseiten der KV						
Broschüren oder schriftliche Informationen der KV						
Beratung durch Berufsverbände						
Beratungsleistungen von gewerblichen Dienstleistern*						

* hierzu zählen bspw. Banken, Anwältinnen bzw. Anwälte, Steuerberater/-innen)

2) Was kann Ihre zuständige KV verbessern, um die Praxisübergabe zu erleichtern?

3) Welche Aufgaben im Rahmen der Praxisübergabe haben Sie selbst übernommen bzw. nehmen Sie aktuell wahr und welche wurden von Ihrer zuständigen KV bzw. anderen Anbietern übernommen?

	Selbst	Die zuständige KV oder deren Einrichtungen	Andere Anbieter*	Noch unklar/war nicht nötig
Planung der Übergabe				
Erstellung Praxisexposé				
Kommunikation mit dem Praxispersonal während der Übergabe				
Personalstrategie				
Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten				
Vertragliche Regelungen mit dem/der Eigentümer/-in bzw. Vermieter/-in der Praxisräume				
Übergabe der medizinischen Geräte (Leasingverträge, Versicherungen etc.)				
Übergabe der Patientenakten				
Bewertung der Praxis				
Kommunikation mit dem Zulassungsausschuss				
Steuroptimierung				
Verkaufsstrategie				
Umgang mit gesetzlichen Bestimmungen*				

* hierzu zählen bspw. Banken, Anwältinnen bzw. Anwälte, Steuerberater/-innen)

3.1) Gibt es Aufgaben, die hier noch nicht aufgelistet sind, bei denen Sie noch mehr Unterstützung gebraucht hätten?

4) Welche Aspekte empfanden/empfinden Sie bei der Praxisübergabe als größte Herausforderung?
 Ich finde/fand es schwer ...

	Trifft voll und ganz zu	Trifft eher zu	Trifft eher nicht zu	Trifft gar nicht zu	Keine Angabe
... überhaupt eine Interessentin bzw. einen Interessenten zu finden.					
... eine Nachfolgerin bzw. einen Nachfolger zu finden, die/der für die Behandlung meiner Patient/-innen und gut geeignet ist.					
... einen guten Verkaufserlös für meine Praxis zu bekommen.					
... eine gute Übergabe meiner Patientinnen und Patienten zu gewährleisten.					
... den Wert meiner Praxis zu beziffern.					
... die gesetzlichen Regelungen im Blick zu haben.					
... die gemeinsame Übergabezeit mit dem/der Nachfolger/-in zu gestalten.					