

Die Zukunft der Zahnmedizin ist weiblich

Mit diesem Positionspapier zeigt der BNZK die Folgen des bereits einsetzenden Generationenwechsels auf, der zu einem grundlegenden Wandel in der zahnmedizinischen Versorgung in Deutschland führt. Der Gesetzgeber muss nun die Rahmenbedingungen für die zahnmedizinische Versorgung so gestalten, dass nachvollziehbare Individualinteressen der Zahnärzte, die in den kommenden Jahren in den Ruhestand gehen, fair und ausgewogen mit denen der nachrückenden Generationen in Einklang gebracht werden. Die nachrückende Generation ist in ihrer überwiegenden Mehrheit weiblich und hat eine deutlich andere Erwartungshaltung an den Beruf und seine Arbeitsbedingungen. Zahnmedizinische Versorgungszentren (ZMVZ) spielen für die Zukunft der Versorgung in Deutschland eine wichtige Rolle, weil sie Chancen bieten, den Strukturwandel der Versorgungs- sowie der Qualitätssicherung zu gestalten. Dies gilt für das gesamte Umfeld: Patienten, Fachpersonal und Zahnärztinnen.

Demografische Entwicklung

Die demografische Entwicklung hat auch die Zahnärzteschaft erreicht.¹ Viele aktuell niedergelassene Zahnärzte sind männlich und gehen in den nächsten fünf bis zehn Jahren in den Ruhestand.² Gleichzeitig haben sich in den letzten Jahren und gegenwärtig mehr Frauen als Männer für das Studium der Zahnmedizin entschieden.³ Im Jahr 2030 wird nach den aktuellen Prognosen für die Approbation Zweidrittel der Zahnärzteschaft weiblich sein.⁴

Altersstruktur der KZV-Vorstände führt zu Generationenkonflikt

Wir betrachten mit großer Sorge, dass die Versorgungsstrukturen vor allem durch die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen gestaltet werden. Die KZV-Vorstände sind zu knapp 90 Prozent männlich und über 60 Jahre alt. Die neue Generation ist mehrheitlich von jungen Frauen geprägt. Diese haben andere Ansprüche an ihren Berufsalltag und benötigen andere Rahmenbedingungen, um mit Ihrer exzellenten Ausbildung bestmöglich zur Versorgungssicherheit einer sich verändernden, alternden Gesellschaft beizutragen.

Zahnärztinnen sind in den Körperschaften der Selbstverwaltung stark unterrepräsentiert. Die Perspektiven und Bedürfnisse von Frauen werden in der Entscheidungsfindung der Interessensvertreter auch im Jahr 2022 nicht berücksichtigt. Neben der fehlenden geschlechtlichen Parität, wird zudem die Altersstruktur der praktizierenden Zahnärztinnen und Zahnärzte nicht

¹ Basisdaten sind im Anhang bereitgestellt.

² 30% der Zahnärzte sind 55 Jahre und älter, davon sind 2/3 männlich, "Zahnärztlich tätige Zahnärzt/innen" Altersverteilung von Zahnärztinnen und Zahnärzten aus Mitgliederstatistiken der (Landes-)Zahnärztekammern, Bundeszahnärztekammer, Arbeitsgemeinschaft der deutschen Zahnärztekammern e.V.

³ Im Jahr 2020 lag der Frauenanteil der Absolventen im Fach Zahnmedizin bei 68,4 Prozent, ebenda, Statistisches Jahrbuch BZÄK2020/21, > Zahnärztliche Ausbildung, S.32.

⁴ Die Prognose der BZÄK sagt bei gleichbleibender Approbationszahl /Jahr für das Jahr 2030 einen Frauenanteil der behandelnd tätigen Zahnärztinnen von 60 Prozent voraus. 2020 lag dieser bei 52 Prozent (Prognose mit ca. 2.100 Approbationen / Jahrgang). Statistisches Jahrbuch BZÄK2020/21, Mitglieder der (Landes-)Zahnärztekammern, S.45.

adäquat abgebildet. Die Folge sind für die Berufsausübung und Sicherstellung der Versorgung unzureichende Rahmenbedingungen.

Die Positionen der KZV-Vorstände entsprechen den Interessen der niedergelassenen Zahnärzte mit einer Ein- oder Zwei-Behandler-Praxis, weil nur diese sich als Delegierte in die Vertreterversammlungen der KZVen wählen lassen können. Sie bestimmen durch die Wahl ihrer hauptamtlichen Vertreter im Wesentlichen die Positionen der KZV-Vorstände. Deren wirtschaftliche Interessen sind dabei maßgeblich.

Im Bereich der Praxismodernisierung wird aus Sicht der ZMVZ-Betreibergesellschaften eine wirtschaftlich nachvollziehbare, gegenläufige Positionierung durch die KZVen deutlich: Während ZMVZ eine langfristige Betriebsperspektive als moderner Arbeitgeber bieten, in dem sie z.B. kontinuierlich in moderne Behandlungsgeräte investieren, zeigt sich bei vielen Praxen ein Investitionsstau ausgelöst durch den Rückgang der Investitionen in den letzten Jahren vor dem Ruhestand.

Als Interessenvertretung der Betreibergesellschaften hat der BNZK hier einen tiefen Einblick in die Praxiswirklichkeit in Deutschland, weil Betreibergesellschaften im Rahmen von Wachstumsstrategien Praxen zum Kauf angeboten bekommen und deren Bilanzen betriebswirtschaftlich auswerten.

ZMVZs stehen für höhere Investitionen bei niedrigeren Gewinnerwartungen

Der Blick auf die Gewinne von niedergelassenen Zahnärzten im Vergleich zu investorenfinanzierten ZMVZ-Betreibergesellschaften dokumentiert erhebliche Unterschiede bei den Gewinnerwartungen. Auch der erfolgreiche niedergelassene Zahnarzt in der typischen Ein- und Zwei-Behandler-Praxis möchte seine *Work-Life-Balance* mit Urlauben und einer ausreichenden Freizeit während der Woche erreichen. Da aber der Praxisbetrieb am Zahnarzt hängt, brauchen diese Praxen zum Ausgleich dieser Leerzeiten für gleiche Behandlungen einen höheren Gewinn pro Patient als die ZMVZ. Bei Letzteren fallen solche Leerzeiten nicht an. Zudem gehen ZMVZ durch längere und flexiblere Öffnungszeiten besser auf die Wünsche der Patienten ein. Zusammen führt dies zu einer höheren Auslastung, einer höheren Wirtschaftlichkeit und nicht zuletzt zufriedeneren Patienten. Gerade die Langfristigkeit und Stabilität der ZMVZ-Betreibergesellschaften machen diese für ihre Anleger interessant – trotz der gegenüber der erfolgreichen Einzelpraxis geringeren Rendite.

Weiterhin stellt der BNZK fest, dass die junge, vor allem weibliche Zahnärztegeneration über die finanziellen Aspekte hinausgehende Ansprüche an ein für sie attraktives Umfeld für die Berufsausübung haben: Flexible und somit familienfreundliche Arbeitszeitmodelle, attraktiv und modern ausgestattete Praxen, ein gleichberechtigtes, von Professionalität geprägtes Arbeitsumfeld sowie Möglichkeiten des direkten kollegialen Austausches im Team. Sie wollen sich auf die eigentliche, fachliche Arbeit konzentrieren und nicht fast die Hälfte Ihrer Zeit mit Verwaltungstätigkeiten verbringen.

KZBV und BZÄK stemmen sich gegen notwendige Veränderungen

Nicht zu vergessen sind die u. a. durch den technischen Fortschritt weiter steigenden Investitionskosten zum Beginn der Selbständigkeit. Die ZMVZ-Betreibermodelle bieten für viele Berufseinsteiger eine Alternative und verhindern so auch eine steigende private Verschuldungsrate der nachwachsenden Zahnärztegenerationen.

Es ist nicht zu erwarten, dass die KZVen aufgrund dieses Konfliktes ohne Leitlinien des Gesetzgebers die Zulassung von weiteren investorenfinanzierten ZMVZ, die nicht nur – aber besonders – den Berufs- und Lebensperspektiven von Zahnärztinnen nutzen, unterstützen. Daran ändern auch die 2019 gefassten Beschlüsse⁵ und das im Jahr 2020 veröffentlichte „Gesamtkonzept AG Frauenförderung Erhöhung des Frauenanteils in den Gremien der vertragszahnärztlichen Selbstverwaltung“ nicht viel. Denn: Die dort formulierten Erkenntnisse haben nicht zu Veränderungen in den Gremien geführt.

Darüber hinaus haben KZBV und BZÄK den Gesetzgeber im Juni aufgefordert, die ZMVZ-Betreibergesellschaften zu enteignen, mindestens aber deren Geschäftsmodell massiv einzuschränken.⁶ Mit einem faktischen Berufsausübungsverbot für Betreibergesellschaften, was mit der Beschränkung auf einen Zulassungsbezirk einhergehen würde – oder gar der Enteignung – sind die denkbar stärksten Grundrechtseingriffe seitens der als Körperschaften des öffentlichen Rechts organisierten Standesvertretungen ins Feld geführt.

Der Gesetzgeber sollte jedem zahnärztlichen Berufseinsteiger die Chance geben, selbst zu entscheiden, wie Berufs- und Lebensperspektiven gestaltet werden. Die grundgesetzlich garantierte freie Berufswahl sollte auch im Bereich der Zahnmedizin nach der Einführung der TSVG im Jahr 2019 weiter ausgebaut werden. All dem stehen gegenwärtig leider KZBV und BZÄK entgegen.

Gesellschaftliche und politische Rahmenbedingungen

Die Gleichberechtigung von Frau und Mann hat sich in den letzten zwei Dekaden deutlich zum Positiven verbessert. Anfängen von der Elternzeit, die inzwischen sehr gerne auch von Vätern wahrgenommen wird, bis hin zur Begleitung und Erziehung der Kinder am Nachmittag beziehungsweise außerhalb der Schulzeiten. Durch veränderte gesetzliche Rahmenbedingungen mussten Arbeitgeber ihre Arbeitszeitmodelle umstellen. Mit dem geänderten Bewusstsein im Rollenverständnis von Frau und Mann hat sich auch die Einkommensgenerierung innerhalb von Partnerschaften und Familien geändert, so dass die berufliche Karriere der Frau der des Mannes auch mit Kindern gleichgestellt wurde.

Durch veränderte familiäre Rollenverteilungen hat sich der Blick auf das Verhältnis von Arbeit und Freizeit verändert. Der Wunsch nach einer ausgeglichenen *Work-Life-Balance* steht immer mehr im Vordergrund. Die Risikobereitschaft, sich selbstständig zu machen, wird durch die wirtschaftliche Situation mit einer steigenden Inflation, den Fachkräftemangel, die Coronakrise, die bereits spürbaren Auswirkungen des Klimawandels und durch die Unsicherheiten des Ukraine Krieges stark beeinflusst.

⁵ <https://www.kzbv.de/frauenfoerderung.1464.de.html>

⁶ Vgl. gemeinsame Presseinformation von KZBV und BZÄK vom 24.04.2022.

Laut Studie „Y-Dent – Berufsbild angehender und junger Zahnärzte“, die zwischen 2014 und 2019 vom Institut deutscher Zahnärzte (IDZ) durchgeführt wurde und aus dem das Buch von Dr. Nele Kettler „Junge Zahnärztinnen und -ärzte“ entstand, bestehen zwei Lebensmodelle nebeneinander. Die Niederlassung wünschen sich vor allem jene Zahnärzte, eher Männer und Kinder von Zahnärztinnen und Zahnärzten, deren Persönlichkeit die Freiheiten der Selbstständigkeit als besonders positiv erachten. Demgegenüber möchte der andere Teil junger Zahnärztinnen und Zahnärzte für eine Existenzgründung keine Abstriche in bestimmten Lebensbereichen machen und sich anderen persönlichen Interessen zuwenden.⁷

Investorenfinanzierte ZMVZ passen sich dem Wandel an

Um den Beruf des Zahnarztes bzw. der Zahnärztin in Deutschland ausüben zu können, hat sich über die Jahrzehnte ein System etabliert, das die Zahnärzteschaft sich als Freiberufler selbst organisiert hat. Das System von Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, Landes Zahnärztekammern und die Verzahnung mit den Krankenkassen war und ist ausschließlich auf die Bedürfnisse der niedergelassenen Zahnärzte in Einzelpraxen ausgerichtet. 99 Prozent der Zahnarztpraxen werden von niedergelassenen Zahnärzten und Zahnärztinnen betrieben. Nur ca. ein Prozent der Praxen sind ZMVZ.

Mit größeren Praxen lassen sich aber individuelle Berufs- und Lebensentwürfe geschlechterunabhängig leichter umsetzen, weil größere betriebswirtschaftliche Einheiten logischerweise mehr individuelle Freiheit ermöglichen. Auch kann in Gemeinschaftspraxen oder ZMVZ-Betreibergesellschaften die zahnmedizinische Behandlung als Kern der zahnärztlichen Tätigkeit von Verwaltungsaufgaben, die unabhängig von der Größe der Praxis etwa 40 Prozent der Arbeitszeit ausfüllen, leichter getrennt werden. So entstehen finanzielle Spielräume, die es ZMVZ-Betreibern leichter machen, Mutterschutz, Elternzeit, Kinderbetreuung und Freistellungen mit allen damit verbundenen Kosten, wie Umsatzausfällen oder Rekrutierung von befristet angestellten Ersatzpersonal betriebswirtschaftlich zu kompensieren.

Zum Thema Verwaltungsaufwand: Zahlreiche Vorschriften des Gesetzgebers dienen der Sicherung nachhaltiger Qualitätsstandards. Dazu gehören Regelungen der Raumgestaltung einer Praxisimmobilie, Vorgaben für Arbeitssicherheit, die DSGVO, Hygiene- und Aufbereitungsvorschriften. Es ist offensichtlich, dass der damit verbundene bürokratische Aufwand durch eine Ein- oder Zwei-Behandler-Praxis kaum noch zu leisten ist. Das ist zugleich der Grund, warum ZMVZs für Zahnärztinnen, die als Unternehmerin „Karriere machen“ oder „einfach nur behandeln“ wollen, mehr individuelle Wahlfreiheit ermöglichen.

ZMVZ ermöglicht besseren Mutterschutz und Wiedereinstieg

ZMVZ bieten werdenden Müttern mit vollem Gehalt im Berufsausübungsverbot finanzielle Sicherheit auch während der Schwangerschaft, während selbstständige Zahnärztinnen teilweise bis zum achten Schwangerschaftsmonat in der Praxis voll mitarbeiten müssen.

⁷ Kettler, N. (2021) Junge Zahnärztinnen- und -ärzte, Deutscher Zahnärzte-Verlag, Köln (2021, S. 110 ff.)

80 Prozent der Zahnärztinnen und -ärzte der *Generation Y* planen eine Familiengründung.⁸ Zahnärztinnen aus bereits genannter IDZ-Studie nehmen durchschnittlich 20,4 (+-13) Monate Elternzeit während ihrer männlichen Kollegen nur 2,6 (+-2) Monate Elternzeit nehmen.⁹ Zudem gehen über 60% der Zahnmedizinerinnen davon aus, in 2030 lediglich in Teilzeit zu arbeiten.¹⁰

Bei Neugründungen oder Übernahme einer Praxis stellt die eigene Schwangerschaft eine zusätzliche Herausforderung dar, da der Patientenstamm gerade im Aufbau ist und die Arzt-Patientenbindung noch wachsen muss. In ZMVZ wird die durchgehende Arzt-Patientenbindung durch das Ärzteteam sichergestellt. Rückkehrer aus der Elternzeit haben es in ZMVZs so leichter ihren Patientenstamm schnell wieder aufzubauen.

Die Karriere hat einen hohen Stellenwert für Frauen in Heilberufen. Der Unterschied besteht jedoch in der Entscheidung für oder gegen eine unternehmerische Komponente. Nur 24 Prozent der Frauen sehen sich selbst als Unternehmerinnen – bei Männern 42 Prozent – und präferieren die Anstellung in einer großen Praxis.¹¹ 80 Prozent der Zahnärztinnen unter 45 Jahre sind in Anstellung tätig. Gleichzeitig sind 68 Prozent der angestellten Zahnärzte unter 45 Jahre.¹² Dies verdeutlicht die Nachfrage nach Teilzeit- und familienfreundlichen Arbeitsmöglichkeiten, die in ZMVZ einfacher umzusetzen sind und dem Kulturwandel der neuen Generationen gerecht werden.

Die folgende Zusammenstellung von positiven Effekten der ZMVZ als Arbeitgeber stellt die Vielfalt für die individuelle Verwirklichung in Beruf und Privatleben dar:

- ZMVZs unterstützen eine gleichberechtigte Rollenverteilung in der Kindererziehung. Elternzeit und *Work-Life-Balance* sind auch für männliche Kollegen interessant. Der Teamgedanke, Agilität und Expertenaustausch überwiegen in der Generation Z.¹³
- Als Arbeitgeber bieten ZMVZ-Betreibergesellschaften Flexibilität, ermöglichen *Sabbaticals* und auch den Umzug in andere Städte, wo Praxen aus dem eigenen Verbund arbeiten. Die Generation Z ist weniger sesshaft und Wechsel des Wohnortes gehören zur Selbstverwirklichung.

⁸ Kettler, Nele, Familie und Beruf: Kein Ding der Unmöglichkeit! Studie zum Berufsbild IDZ, 2017 aus zm 107, Nr. 12, 16.6.2017, (1486).

⁹ Kettler, N. (2021) Junge Zahnärztinnen- und -ärzte, Deutscher Zahnärzte-Verlag, Köln (2021, S. 91).

¹⁰ "Zukunftsbild Heilberufler 2030": Vom Halbrott in Weiß zum Dienstleister mit Vertrauen, apoBank-Studie 20.06.2017 <https://newsroom.apobank.de/pressreleases/apobank-studie-zukunftsbild-heilberufler-2030-vom-halbgott-in-weiss-zum-dienstleister-mit-vertrauen-2110011> abgerufen am 11.09.2022.

¹¹ "Inside Heilberufe" Special: Frauenpower in der Gesundheitsversorgung, Pressemitteilung der apoBank vom 06.03.2020 <https://newsroom.apobank.de/pressreleases/inside-heilberufe-special-frauenpower-in-der-gesundheitsversorgung-2979360> abgerufen am 12.09.2022.

¹² Altersverteilung der angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzte aus Mitgliederstatistiken der (Landes-)Zahnärztekammern (ohne Schleswig-Holstein) zum 31.12.2020, Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e.V. (BZÄK).

¹³ Anstieg Zahnärzte in Anstellung beider Geschlechter: um 39% bei Männern (5.652 angestellte ZÄ (2015); 7.837 (2020)) und 28% (10.026 in 2015 und 13.834 in 2020) bei Frauen bestätigt diesen Trend und zeigt, dass Modelle neben der Einzelpraxis bestehen sollten und nicht in Konkurrenz zu setzen sind. Vgl. Daten & Fakten 2022, Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Vereinigung, 02/2022.

- Auch die „Digital Natives“ in der Zahnmedizin finden in ZMVZ den richtigen Arbeitgeber: Innovationen, wie die OP-Mikroskopie, intraorale Scanner, digitale „state of the art“ Behandlungsausstattung sowie digitale Implantat-Planung und digital konstruierter Zahnersatz sind in ZMVZ durch regelmäßige und hohe Investitionsmöglichkeiten gesichert.
- Durch die Entwicklungsmöglichkeiten zur Führungskraft, z. B. zur zahnärztlichen Leiterin des ZMVZ, ergibt sich die Möglichkeit strukturiert in Führung hineinzuwachsen. Wie in anderen Branchen und großen Unternehmen werden für diese Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer standortübergreifende Erfahrungsgruppen eingerichtet. Das Zeitmanagement in ZMVZ ermöglicht Freiräume für fachliche und persönliche Weiterentwicklung sowie Coachingangebote gut. Bei eigener Gründung muss dies in der Regel „on the job“ gelernt werden.
- ZMVZ-Betreiberesellschaften sind in der Lage, die Zahnärztinnen und Zahnärzte von der erforderlichen Bürokratie in einer Praxis – die inzwischen rd. 40 % der Arbeitszeit ausmacht – zu entlasten. Dies führt zum kompletten Fokus auf die Behandlung der Patienten. Diese Patientenorientierung wird durch weitere Maßnahmen zur Steigerung der Qualität erhöht.
- Betreiberesellschaften verfügen in aller Regel über ein höheres Fort- und Weiterbildungsbudget als kleinere Praxen und investieren gezielt in den Wissensaufbau ihre Mitarbeiter. Das Prinzip des lebenslangen Lernens wird durch den Arbeitgeber nicht nur gefördert, sondern gefordert und im Vergleich zu kleineren Praxen-Einheiten auch kontrolliert, allein schon um die Reputation der oft langbestehenden, renommierten Praxen nicht zu gefährden.
- Der Wunsch nach fachlichem Austausch zu Behandlungsmethoden lässt sich in einem Verbund deutlich leichter umsetzen. Sowohl innerhalb der eigenen Praxis (durch die Größe) als auch innerhalb der Gruppe finden Gespräche unter „Kolleginnen und Kollegen“ nicht unter „Konkurrenten und Konkurrentinnen“ statt. So werden „Best-Practice-Ansätze“ entwickelt und ausgetauscht.
- Das höhere Patientenaufkommen in ZMVZs ermöglicht vielen jungen Berufsanfängerinnen und Berufsanfängern von Anfang an viel zu behandeln, anstatt dem Leitenden Zahnarzt die interessanten Fälle zu überlassen. Die Ausbildung vom Generalisten zum Spezialisten wird durch ZMVZ am Arbeitsplatz erleichtert: In großen Strukturen sind mehr Fachbereiche durch Experten abgedeckt. Junge Kollegen können in verschiedene Fachbereiche schon zu Beginn ihrer Tätigkeit Einblicke erhalten und sich dann nach ihrer persönlichen Präferenz weiterentwickeln.

Berlin, den 20.09.2022

Dr. med. dent. Jana Kleinschmidt, zahneins GmbH

Ivona Leventic, dr. med. dent., Chief Medical Officer - Geschäftsleitung AllDent Holding GmbH

Dr. med. dent. Sylvia Stoecker, Leiterin Zahnmedizinische Qualitätssicherung - Geschäftsleitung DEIN DENTAL

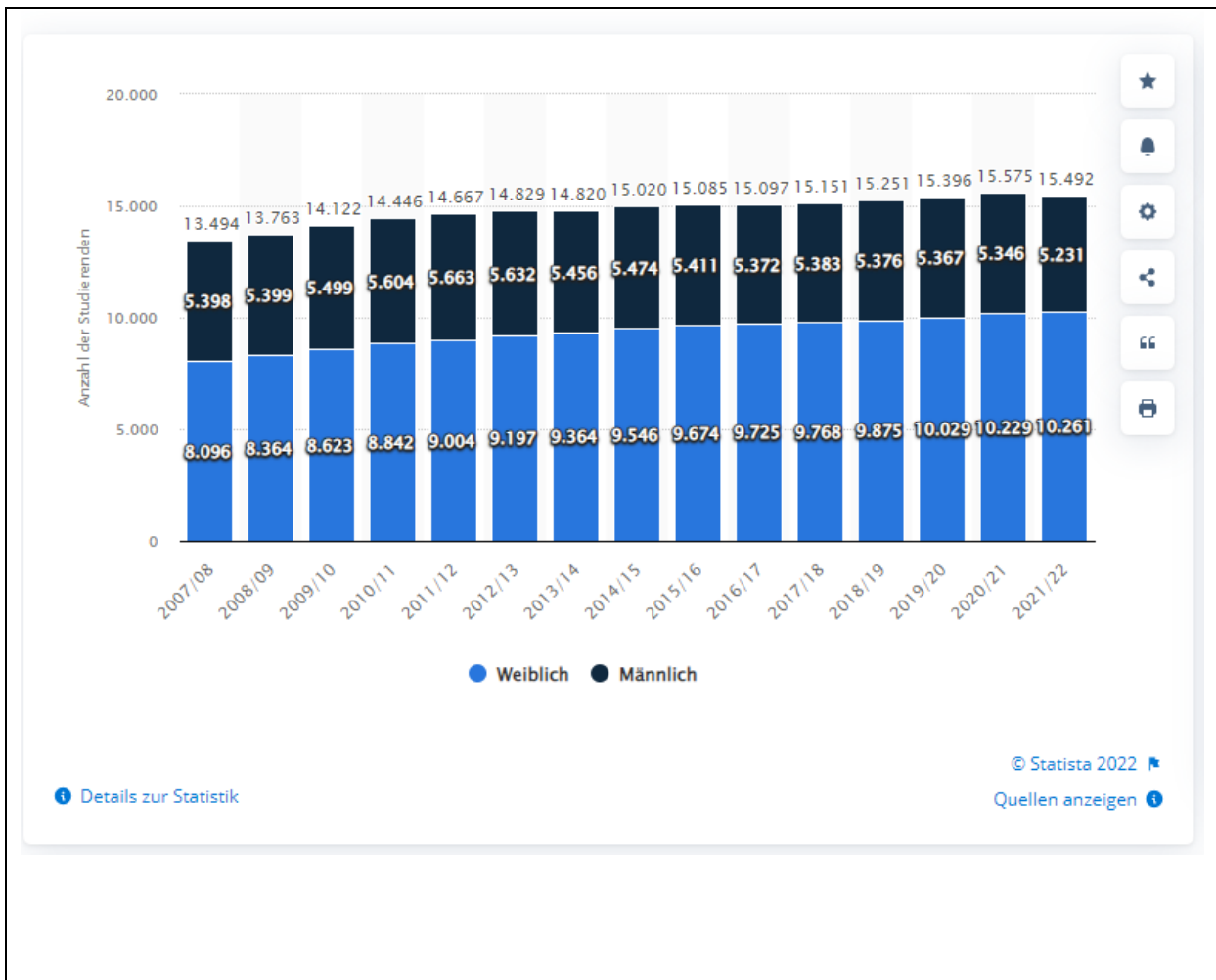
Dr. med. dent. Kristiane Wolters, Acura-Zahnärzte, Zahnärzteezentrum Nymphenburg, München

Dieses Positionspapier wurde vom Vorstand des BNZK beschlossen und bildet die Verbandsmeinung ab.

Für Rückfragen zum Thema „Die Zukunft der Zahnmedizin ist weiblich“ stehen Ihnen die beiden stellvertretenden Vorsitzenden des BNZK, Dr. med. dent. Jana Kleinschmidt per E-Mail jana.kleinschmidt@zahneins.com oder telefonisch unter 0160 9650 4010 und Ivona Leventic, dr. med. dent. per E-Mail i.leventic@alldent.de oder telefonisch unter 0174 955 6182, sowie Henning Finck, ALP, per E-Mail henning.finck@alp-advisors.com oder telefonisch 0162- 30 22 417 zur Verfügung. Der BNZK – Bundesverband für Nachhaltige Zahnheilkunde e.V. ist im Lobbyregister des Deutschen Bundestages mit der Registernummer R004886 eingetragen. Dort finden Sie auch die ZMVZ-Betreibergesellschaften, die Mitglied im BNZK sind und ebenfalls im Lobbyregister des Deutschen Bundestags erfasst sind.

Mit der Interessenvertretung ist ALP – Advanced Level Politics beauftragt. Angaben zu ALP finden Sie unter der Registernummer R001851 im Lobbyregister des Deutschen Bundestages und unter www.alp-advisors.com

Anhang



Aus BZÄK Jahrbuch 2021, S.159

Ü55 = 2/3 Männer

U35 = 60 Frauen

Uni = 2/3 Frauen

