



Der Winter kommt,
es ist Advent,
die erste Kerze jetzt schon brennt,
nachdem die vierte angezündet,
das alte Jahr ins neue mündet.
Ja, der Kalender ist schon dünn und mancher
richtet seinen Sinn,
bevor das letzte Blatt gefallen,
schon in die Zukunft nun vor allem.



Von G.u.E. Weeck



**Wir möchten uns
am Ende des Jahres 2018 bei
unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern,
unseren Patienten und unseren Geschäftspartnern
und Freunden für die gute Zusammenarbeit
bedanken und allen eine wunderschöne
Weihnachtszeit 2018 und einen erfolgreichen Start**

ins

Jahr 2019

wünschen.

Diese Sprüche begleiteten mich im Jahr 2018



„Geh mit der Zeit – sonst wirst du mit der Zeit gehen“

und

**Mache dein Hobby zum Beruf,
dann brauchst Du ein Leben lang nicht arbeiten.**

- Konfutzius

Endlich Weihnachten....

Kurz vor Weihnachten hat man vieles, aber eines definitiv nicht: Zeit! Zu viele Dinge wollen noch gleichzeitig erledigt sein. Aber auch wenn die Geschenke verteilt, die Familie glücklich und die Eltern besucht sind – Weihnachten also vorbei ist- dann beginnt eine Zeit, die sich „zwischen den Jahren „nennt. Hier kann man die Zeit nutzen um sich wieder einmal wie jedes Jahr mit den Änderungen, welches die Politik uns jährlich neu auferlegt, auseinandersetzen.

Quo vadis – Verwaltungsaufwand?

Selbstständige Zahnärzte meint man, müssen nur ein wenig behandeln und gut. Dem ist leider nicht so. Sie müssen sich täglich und v.a. zum Jahresende mit den geänderten Vorschriften, die uns die Politik auferlegt auseinandersetzen, geänderte Gesetze und weitere wichtige Vorschriften im Gesundheitswesen lesen und umsetzen wie z.B.:

JArbSchG (in Kraft seit 1.1.2018),
MuSchG (in Kraft seit .1.2018)
ArbGG (in Kraft seit 8.9.2017)
StriSchV (in Kraft seit 6.7.2017)
BEEG (in Kraft seit 1.1.2018)
BDSG (in Kraft seit 9.11.2017)
KSchG (in Kraft seit 10.10.2017)
IFSG (in Kraft seit 25.7.2017)
Allg. Gleichheitsbehandlungsgesetz Mutterschutzgesetz
Arb Stätt. Verordnung
IFSG
Bundesdatenschutzgesetz
BUrtg
MiLoG
GefStoffV

Arbeitsgerichtsgesetz- Auszug
Arbeitszeitgesetz
BGB-Auszug
Jugendarbeitsschutzgesetz
Ladenschlußgesetz
Bertr. Sich Verordnung
Allg. Gleichheitsbehandlungsgesetz
Arbeitszeitgesetz
MPG
HWG
ASIG
Biostoffverordnung
Medizinprodukte-Betreiberverordnung
EntgFG
Kündigungsschutzgesetz

Quo vadis – Work-Life-Balance?

Ganz abgesehen von diesen Vorschriften, müssen sich die Praxisinhaber am Jahresende mit den Abschlüssen, Einkäufen von Material, Steuerunterlagen, Überweisungen der Gehälter und KK Beiträgen, Meldung der Jahreslöhne an die Berufsgenossenschaft für Gesundheit- und Wohlfahrt, Jahreslohnsteuerrückmeldungen für die Angestellten... befassen.

Und mit dem Hintergrund, das jeder 2te Praxisinhaber über 55 Jahre alt ist, die junge Generation der Zahnärzte zu über

>65 % Zahnärztinnen – man spricht von einer Feminisierung der Zahnmedizin - sind und sein werden, und diese Generation Y – wie man sie nennt- eine andere Art der Work-Life-Balance hat. Statt „mein Auto, meine Jacht, mein Haus“ heißt es bei ihnen eher „mein Leben, meine Familie“. Sie wünschen sich finanzielle Sicherheit kombiniert mit geregelten Arbeitszeiten, was gerade bei einer Übernahme oder Neugründung in den ersten Jahren nicht gegeben ist.

Erschwert wird heute die Selbstständigkeit einerseits auch durch die restriktive Handhabung (Basel2) der Banken bei der Kreditvergabe, da sie heute in manchen Fällen unmögliche Sicherheiten fordern und andererseits durch die in den vergangenen Jahren – zum Teil überflüssigen – Gesetzen und Auflagen, mit der uns der Gesetzgeber überschüttet hat . s. o. ☹((

Quo vadis- Einzelpraxis?

Die Einzelpraxis- ein Auslaufmodell?

Verwundert es nicht, das immer mehr junge Zahnärzte und v.a. Zahnärztinnen – letztere müssen auch noch Beruf und Familie unter „einen Hut „ bringen – den „Sprung in die Selbstständigkeit“ scheuen bzw. meiden. Natürlich ist auch früher nicht jeder junge Zahnmediziner zu einem Geschäftsführer oder Investor herangewachsen oder wollte nicht, damit er selbstständig arbeiten kann, erstmal über 500000 Euro Schulden aufnehmen, was eine durchschnittliche Neugründung etwa heute kostet. Außerdem verhinderten in der Vergangenheit die alten Kammergesetze „ das Größer werden von

Praxen“. Auch heute noch ist die Zahl der angestellten Zahnärzte auf zwei pro Praxissitz begrenzt, so dass die Einzelpraxen nicht das Arbeitszeitmodell bieten können, was Zahnarztketten können. Und die Verlockung ist einfach zu groß für junge Zahnmediziner, angestellt zu werden in bester innerstädtischer zentraler Lage ohne großen Organisationsaufwand und ohne Kapitaleinsatz schnell gutes Geld bei optimalen Schichtdienstplänen zu verdienen.

Den gleichen Trend – die Geschichte wiederholt sich ja immer wieder – sah man vor ca. 35 Jahren im Bäckerhandwerk. Damals ging der Trend zu größeren Bäckereien mit Filialen, dann zu Brotfabriken auf der „grünen Wiese“, die sich immer noch als Handwerksbetrieb sahen. Heute gibt es nur noch sehr wenige kleine Bäckereien, der Bürger kauft in Ketten oder Filialen von Großbäckereien ein, wo z. B. die Brezel immer gleich schmeckt. Und dachte man damals, man könnte diese Brezel als Endverbraucher hier günstiger als im Kleinbetrieb einkaufen, hat man sich auch getäuscht. Damals beschwerte man sich über die Brezel die 35 Pfennige kostete. Heute zahlt man für eine Brezel, die evtl. aus einem Teigling, der in einem anderen EU Land hergestellt und eingefroren wurde und nur noch in diesen Ketten aufgetaut und gebacken wird umgerechnet 1.5 DM. Und es ist normal.

So wird es vielleicht auch in 30 Jahren in MVZ's sein, die nicht durch den Eigentümer „Zahnarzt“, sondern durch einen Betriebswirt geleitet werden sein. Im zahnärztlichen Bereich eröffnete die Politik Großinvestoren die Tür zum deutschen Dentalmarkt. Diese werden nicht an einer Qualitätsverbesserung, sondern vielmehr am ROI und nur an der Rendite des eingesetzten Kapitals interessiert sein.

Quo vadis Politik und Standespolitik?

Die entscheidende Frage wird sein: „ Geht die Standespolitik mit der Zeit und lockert bzw. liberalisiert die Niederlassungs- und Anstellungsrichtlinien der Einzelpraxis, oder die Standespolitik und die Einzelpraxis geht mit der Zeit. Unter dem Gesichtspunkt mehr Flexibilität für die Arbeitszeitmodelle in Praxen zu bekommen, änderte sich bereits in den letzten 15 Jahren das Berufsbild des Zahnarztes dementsprechend, das neben der traditionellen Einzelpraxis, spricht der Zahnarzt als „ Einzelkämpfer in seiner Praxis“ sich Zahnärzte zu Gemeinschaftspraxen – oder wie man heute sagt zu Berufsausübungsgemeinschaften zusammenschlossen. Jedoch wurden die Zulassungsvoraussetzungen für die Anstellung von Zahnärzten/innen nicht reformiert, sondern blieben starr.

Zunächst eröffnete die Politik Großinvestoren eine Hintertüre um sich am Dentalkapitalmarkt einzukaufen. Man nennt/nannte es die Buy-and-Build Strategie, wo finanzstarke Investoren marode Krankenhäuser kauften, über die neue zahnärztliche MVZ (medizinische Versorgungszentren) gegründet wurden. Man las darüber unter dem Begriff „die neuen Cashcows“.

Internationale Fremdinvestoren geht es dabei nicht um die Verbesserung der zahnärztlichen Versorgung, sondern hauptsächlich um die Rendite ihres eingesetzten Kapitals. Meist bedienten sie sich auch eines niedergelassenen Zahnarztes, da rechtlich die Gründung einer Zahnarztpraxis nach wie vor ausschließlich Zahnärzten vorbehalten ist, der unter seinem Namen „die Leitung einer fremdfinanzierten Zahnarztpraxis als MVZ“ gab. Oder glaubt jemand, das ein über 65 Zahnarzt bei den heutigen Verkehrsbedingungen gleichzeitig an über 10 Praxissitzen die Kontrolle der dort angestellten zahnärztlichen Kollegen/innen übernehmen und gleichzeitig noch irgendwo selbst behandeln kann?

Seit 2015 hat der Gesetzgeber den Weg über das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (VSG) für rein zahnärztliche MVZ-Z dadurch geebnet, das der Gesetzgeber das Wort „fachübergreifend“ gestrichen hat. Der Gesetzgeber wollte damit die Versorgung im ländlichen Bereich für die medizinische bzw. zahnmedizinische Versorgung sicherstellen. Aber dieser Gedanke wurde zur Fars. Die zahnmedizinischen MVZ-Z wurden und werden hauptsächlich in dicht bevölkerten Ballungszentren gegründet. Ende 2018 lagen 79% in städtischen und nur 21 % in ländlichen Gebieten – vor allem dort, wo das Einkommen hoch ist. Teuren Zahnersatz muss man sich schließlich leisten können. Die Zahl der angestellten Zahnärzte wuchs in den letzten beiden Jahren um 500%. Denn zahnärztliche MVZ dürfen im Gegensatz zu Zahnarztpraxen unbeschränkt viele Zahnärzte in Voll- und Teilzeit anstellen. Sie unterliegen – als GmbH geführt- auch nicht der Zahnärztekammer sondern der IHK.

Quo vadis -Heuschrecken?

Die Investoren wie die Jakobs Holding, ursprünglich einmal bekannt für ihren Kaffee, hat auch den deutschen Zahnarztmarkt auch für sich entdeckt. Sie setzt nun auf die "Colosseum Dental Group" - eine Kette mit jetzt schon mehr als 250 Kliniken in acht Ländern. In Deutschland hat Colosseum Dental in diesem Jahr erst angefangen. Ihr klares Ziel ist es, die führende Zahnarzt-

Gruppe in Deutschland aufzubauen. Auf ihrer Webseite wendet sich die Gruppe gezielt an ältere Zahnärzte: "Wenn Sie über die Zukunft ihrer Praxis nachdenken", steht dort, "dann kontaktieren Sie uns". Es sind also nicht nur Klinikkonzerne die MVZ gründen sondern reine Geldanlage-Fonds. Sie sind angekommen in Deutschland, die Heuschrecken, und machen sich bereit, die Praxen zu „fressen“.

Die in Bahrain ansässige Private-Equity-Gesellschaft Investcorp, deren Geschäftsmodell darin besteht, Firmen umzustrukturieren und zu einem höheren Preis weiterzuverkaufen. Von wirtschaftsliberalen Politikern wird der Zustrom von Fremdkapital über diese ausländische Investoren nach dem Motto „pecunia non olet“ begrüßt. So haben diese „Heuschrecken“ das Kapital um diese MVZ hochmodern auszustatten. Die MVZ Betreiber werden natürlich vornehmlich die lukrativen Sitze kaufen. Es wird noch Nischen für Einzelkämpfer geben, aber seltener und nicht lukrativ. Man kann wie kürzlich gelesen da schon von „David gegen Goliath“ sprechen.

So kann man den jungen Zahnmedizinern/innen es doch nicht verdenken, wenn sie sich in einem solchen MVZ anstellen lassen, anstatt neu zu Gründen oder eine Alterspraxis zu übernehmen, in die sie auch ca. 350 000 Euro investieren müssten. Grund für die Entwicklung ist allerdings auch der immens steigende Kostendruck z.B. aufgrund einiger politischer Entscheidungen wie z.B. Hygienevorschriften, Qualitätsmanagement, Bürokratie, Telematik, Medien, Krankenkassen und natürlich die nimmersatten Dentaldepots und die Dentalindustrie, die einige Kollegen in eine Art "must have" Strategie treiben. Da geht es den Zahnärzten wie jedem kleinen Einzelhändler oder Handwerker. Die kleine Einzelpraxis, so gut sie auch sein mag, kann mit dem Innovationsdruck wahrscheinlich einfach nicht mehr mithalten.

Das was im Moment auf dem Gebiet der Zahnarztpraxen passiert, ist etwas, das Sie in einem anderen Wirtschaftszweig bereits erlebt haben. Denken Sie einmal nach!“ Wer von Ihnen kauft heute noch in einem Tante-Emma-Laden ein oder wer von Ihnen kennt überhaupt noch einen Tante-Emma-Laden? So wie es heutzutage keine Tante-Emma-Läden mehr gibt so wird es auch in absehbarer Zukunft keine kleinen Einzelzahnarztpraxen mehr geben.

Diese Prognose ist hart aber - auf lange Sicht - sehr wahrscheinlich zutreffend. Wer von uns kauft heute noch in einem kleinen Einzelhandels-Geschäft ein und nicht bei EDEKA, REWE, ALDI, LIDL, MEDIA-MARKT, SATURN etc.? Die

Großen schlucken die Kleinen. Wußten Sie, dass es im Englischen ein (relativ) neues Verb gibt: Kleine Einzelhandels-Unternehmen, die aufgrund der übermächtigen Online-Konkurrenz aufgeben müssen, nennt man: „amazoned“.

Somit gibt es das schlechte und das gute MVZ. Das Erste, das nur wegen dem Profit durch Großinvestoren gegründet wird. Ist dies für derzeit freiberuflich tätige Ärzte ein Problem? Ja! Denn die oftmals sechsstelligen Beträge, die sie in ihre Praxen investiert haben, werden verloren sein, da die Praxen unverkäuflich sind. Welche Kriterien muss eine Praxis erfüllen, um für eine Akquisition in Frage zu kommen? „Mindest-Jahres-Umsatz von >1 Mio. Euro und minimal 4 Behandlungszimmer“. Tatsächlich pickt sich Private-Equity die Rosinen auf dem Dentalmarkt heraus (z.B. Praxis Kleinsman in Bocholt, die die holländische Hautevolee behandelt bzw. die Privatzahnklinik Schloss Schellenstein des international bekannten Implantologen Prof. Khoury).

Quo vadis- MVZ

Der Trend wird zum MVZ gehen, wenn unsere Standesvertretung unflexibel und bei ihren alten Zulassungsbedingungen für kleinere Praxen bleibt. Die selbstständigen Zahnärzte müssen so, ob sie wollen oder nicht, in diese „guten eigentümergeführten MVZ's ausweichen, damit sie diese jungen Zahnärzte/innen der Generation Y anstellen können, ohne die KZVen um die Erlaubnis zu bitten. Denn Junge Zahnärzte/innen werden dort hingehen, wo sie seine garantierte 38 Stunden Woche haben, geringere medizinische und keine wirtschaftliche Verantwortung tragen. Kein finanzielles Risiko, keine Bürokratie, sich nicht um Materialbeschaffung, Anstellungsverträge, Schriftverkehr mit den Krankenkassen, den Kammern, den KZV'en... kümmern müssen, da dieses alles von berufsfremden Betriebswirtschaftlern zentral erledigt wird. Und dieses kann von Eigentümer geführten Praxen nur geboten werden, wenn diese mehrere Behandler – ob in Voll- oder Teilzeit anstellen können. Und ab einer bestimmten Größe müssen Praxen die Gesellschaftsform der GmbH annehmen. Rein aus fiskaltechnischer Sicht um nicht über die Abfärbetheorie mit den gesamten Einnahmen gewerbesteuerpflichtig zu werden, wenn die Eigentümer nicht mehr jeden angestellten Zahnarzt/in aus örtlichen bzw. zeitlichen Gründen überwachen und anweisen kann. Denn ein MVZ ist von vornerein gewerblich. Ebenfalls werden die MVZ einen zentralen Einkauf haben und so die teuren Dentalmaterialien verbilligt einkaufen. Das haben die „Einzelkämpfer

Zahnärzte“ mit verschiedenen Plattformen wie AREA ... auch schon versucht, aber der große Effekt blieb aus. Es liegt/lag daran, dass 2 selbstständige Zahnärzte 3 verschiedene Materialien benützen wollen. Das ist auch gut, ob man sich das in Zukunft noch leisten kann ist fraglich. In MVZ werden diese Materialien zentral vorgeschrieben werden.

Interessant bei den Nichteigentümer geführten MVZs wird es werden, dass es am Ende Investoren aus der Wirtschaft sind, die sich davon beachtlichen Profit erwarten, möglicherweise, da gerade im dentalen Markt noch der Nimbus des leicht verdienten Geldes mitschwingt. Am Ende wird man dort auf Seiten der Betriebswirte, die mit der Funktion eines Praxismanagers ausgestattet sind, mit spitzer Feder rechnen, und dann wird es möglicherweise mit diesen MVZs sehr schnell wieder vorbei sein, wenn die erwartete Marge nicht „eingespielt“ wird. Wer wird letztendlich diese MVZ's wenn die Investoren sich verabschieden subventionieren, um die vielen Arbeitsplätze zu erhalten??? – wie immer der Staat??? Denn dann geht es wieder um viele Arbeitsplätze.

Quo vadis – Patient?

Letztlich ist es aber der Patient, der schlussendlich mit den „Füßen“ abstimmt und sich aussucht, ob er eine eher gesichtslose "Poliklinik" mit auswechselbaren Behandlern/innen (!) möchte, da der Zahnarztberuf gerade weiblich wird, oder ob er doch "seinen Zahnarzt bzw. seine Zahnärztin“ in einer überschaubaren Praxisstruktur haben möchte, der/die sein verlässlicher Ansprechpartner auch nach Jahren ist. Dadurch, dass nicht wenige der niedergelassenen Kollegen altersbedingt ausscheiden und erheblich zu wenig Nachwuchs in die Nachfolge geht, wird es den kleinen Einzelpraxen auch auf lange Sicht sicher nicht an Patienten fehlen, sondern an Investitionskapital für die sog. Digitalisierung und Innovationen, die der Dentalmarkt jährlich bietet.

Unberücksichtigt bleibt in allen Beiträgen über „gutes MVZ, böses MVZ“ leider der Hinweis, dass auch der freiberufliche Kollege wirtschaftlichen Zwängen unterliegt und am Ende des Tages irgendwie Geld verdienen muss. Die Frage ist aber immer, wie exzessiv man den kommerziellen Aspekt des Berufs, das „Geldverdienen“ sieht.

Ein von mir hochgeschätzter Kollege hat mal gesagt:

**Als Zahnarzt wird man heute nicht mehr reich,
aber es langt, seine Familie zu ernähren.**

Viel Spaß mit der Geschichte vom

mexikanischen Fischer

Autor unbekannt

Zu lesen in „Die Kuh die weinte“ Buddhistische Geschichten über den Weg zum Glück



**So lasst uns weiter
vorwärtsgehen,
und mutig in die Zukunft
sehen**



**und mit großem Gottvertrauen,
dem- Neuen JAHR ins Auge schauen.**

G.u. E. Weeck



*Mit diesen
Gedanken und den
kleinen Geschichten wünschen
wir Ihnen und Ihrer Familie von
Herzen frohe und besinnliche
Weihnachten
und für das neue Jahr 2019 Glück,
Erfolg und Gesundheit.*

Ursula und Adolf Gross