

Vertragszahnarztrecht

Fluch für die einen – Chance für den Unternehmer-Zahnarzt?

| Prof. Dr. Thomas Sander

Am 1. Januar 2007 ist das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) in Kraft getreten. In der ZWP 11/2006 sind von Großbölting und Bartha die wesentlichen Auswirkungen für die Zahnärzteschaft aus rechtlicher Sicht dargestellt worden. Im Folgenden werden die möglichen ökonomischen Auswirkungen auf die Struktur der „Freien Praxis“ in der Zukunft diskutiert. Der Autor beschäftigt sich an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) im Rahmen des Managements ambulanter Versorgungsstrukturen wissenschaftlich und als Unternehmensberater praktisch unter anderem mit der Entwicklung von Zahnarztpraxen.

Können Sie sich noch an die Tante-Emma-Läden der 1960er-Jahre erinnern? Der Bedarf an Lebensmitteln konnte überall in relativer Nähe von der Wohnung und mit viel persönlicher Beratung gedeckt werden. Allerdings waren die Produkte damals real um ein Vielfaches teurer als jetzt. Wir leben heute in einer heterogenen Versorgungswelt mit einer Vielfalt von unterschiedlichen Lebensmittelhändlern, Discoun-

ter, Internet-Lieferanten und Feinkostläden. Die Produkte sind vielfältig und die Preise – auch im internationalen Vergleich – äußerst niedrig. Wie nun die Landschaft der niedergelassenen Zahnärzte in 2020 und 2030 genau aussehen wird, weiß niemand (an der MHH werden entsprechende Forschungsvorhaben durchgeführt). Aber eines ist sicher: Es gibt Parallelen zu den oben genannten Szenarien in der Lebensmittelversorgung.

Mit dem Vertragsarztrechtsänderungsgesetz wurde das Tor für den unternehmerisch denkenden und handelnden Arzt und Zahnarzt, aber vor allem auch für die darüber hinausgehende Konkurrenz in Form von Kliniken und privaten Investoren, geöffnet. Die Tage des „Tante-Emma-Zahnarztes“ sind gezählt. Die „positive Revolution“ (Großbölting, Bartha) wird tatsächlich zum Fluch für diejenigen werden, die jetzt nicht handeln.

innerhalb der klassischen kleinen Einheit zu: Bei Personal- und Raumkostenanteilen von 20% bis 30% des Umsatzes gibt es ein erhebliches Reorganisationspotenzial. Und auch die Ärzte selbst können in größeren Einheiten, in denen sie von administrativen Tätigkeiten (nach eigenen Angaben bis zu 40% der Arbeitszeit!) entlastet werden, vornehmlich ihrer eigentlichen Aufgabe nachgehen, nämlich der wertschöpfenden medizinischen Betätigung.



„Das neue Vertragsarztrecht ist eine große Chance – allerdings nur für Zahnärzte, die unternehmerisch denken und zum Handeln bereit sind.“

tern, Internet-Lieferanten und Feinkostläden. Die Produkte sind vielfältig und die Preise – auch im internationalen Vergleich – äußerst niedrig.

Wie nun die Landschaft der niedergelassenen Zahnärzte in 2020 und 2030 genau aussehen wird, weiß niemand (an der MHH werden entsprechende Forschungsvorhaben durchgeführt). Aber eines ist sicher: Es gibt Parallelen zu den oben genannten Szenarien in der Lebensmittelversorgung.

| Megatrend Zentralisierung

Bereits jetzt ist die Tendenz zur Zentralisierung und zum Marktverhalten im Bereich des Angebots von zahnmedizinischen und medizinischen Leistungen festzustellen. Die Anzahl von Berufsausübungsgemeinschaften (früher: Gemeinschaftspraxen) nimmt kontinuierlich zu, ebenso wie die Zahl der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ). Dabei spielen den neuen Strukturen die Kostenverteilung

| Subtrend MVZ

Diese Randbedingungen forcieren die Zentralisierung. Bei den Medizinischen Versorgungszentren liegt der Anteil der von Ärzten gegründeten gegenwärtig bei ca. 60%; ca. 30% wurden von Krankenhäusern gegründet. Es ist allerdings (bis zu einem bestimmten Punkt, die Zahl der Krankenhäuser ist um Größenordnungen kleiner als die der Arztpraxen) eine Zunahme des Anteils der krankenhausege-