„Die Menschen hier **sind entspannter“**


© privat

Zahnärzte im Ausland. Die deutsche Zahnärztin Pia Koch arbeitet seit 2012 in Bristol. Wie der Arbeitsalltag auf der Insel aussieht und welche Herausforderungen das englische Gesundheitswesen mit sich bringt, berichtet sie im Interview.

Interview: Judith Jenner

Wie kam es dazu, dass Sie nach Bristol gezogen sind?
Ich bin seit Mai 2012 hier, es ist bereits meine zweite Station im Ausland. Nach meinem Staatsexamen hatte ich eine Anzeige in einer Fachzeitschrift gesehen, dass Zahnärzte für Norwegen gesucht wurden. Daraufhin habe ich mich gemeldet und insgesamt sechs Jahre lang dort gearbeitet. Währenddessen habe ich meinen jetzigen Partner kennengelernt. Er ist Brite und kam nicht besonders gut mit den klimatischen Verhältnissen in Norwegen zurecht, sodass wir uns entschieden haben, nach Bristol zu ziehen. Es war nie mein Plan, hierher zu kommen. Aber gut, jetzt bin ich seit 13 Jahren sehr zufrieden und glücklich.

Werden Zahnärzte in Großbritannien händeringend gesucht?
Ja und nein. Es gibt eigentlich ausreichend Zahnärzte, vor allem für Privatzahler. Aber es ist sehr schwierig, Zahnärzte zu finden, die für das National Health System, das NHS, arbeiten möchten.

Warum ist das so? Liegt es an der Bezahlung?
Ja, auch. Als ich hier angefangen habe, habe ich erst für das NHS gearbeitet, das für alle Menschen, die hier leben und arbeiten, eine kostenlose Gesundheitsversorgung gewährleistet. Nur die Zahnversorgung ist ausgenommen. Es gibt ein Stufensystem, nach dem die Patienten bezahlen müssen. Nach diesem Stufensystem werden auch die Zahnärzte entlohnt. Eine einfache Untersuchung mit einer Zahnreinigung kostet beispielsweise 27,40 Pfund. Der Zahnarzt bekommt dafür einen Punkt, also eine Unit of Dental Activity. Nach diesen Punkten wird man bezahlt. Wenn jetzt ein Patient zur Untersuchung kommt und drei Füllungen, eine Wurzelkanalbehandlung und eine Extraktion braucht, zahlt er denselben Preis wie ein Patient, der nur eine Füllung bekommt. Und ich als Zahnarzt bekomme auch genauso viel Geld wie für eine Füllung. Dabei ist der Zeitaufwand viel größer. Vielen Patienten ist das nicht klar. Aber es ist natürlich nicht gerecht und somit verständlich, dass die meisten Zahnärzte privat arbeiten. Denn damit kann man die zahnärztliche Versorgung nach seinen eigenen professionellen Ansprüchen ausführen und den Patienten eine bessere Versorgung bieten. Und man wird eben auch entsprechend seiner Leistung bezahlt.

Lassen sich NHS- und private Leistungen kombinieren?
Das geht nur bedingt. Wenn man als NHS-Zahnarzt arbeitet, zeigt man dem Patienten die enthaltenen Optionen auf, zum Beispiel im Seitenzahnbereich Amalgam- oder Zementfüllungen. Und man informiert den Patienten, dass auch eine Kompositfüllung möglich ist, aber nur auf privater Basis. Das ist dann ein komplett neuer Behandlungsplan. Die Leistungen werden also nicht gegeneinander aufgerechnet. Der Patient kann aber ganz normal die Untersuchung und die Röntgenbilder über den NHS haben und die Füllung dann privat bezahlen.

Sind die meisten Zahnärzte in Großbritannien mit eigener Praxis niedergelassen?
Ja, angestellte Zahnärzte gibt es in dem Sinne nicht. Es gibt Praxisinhaber, die einen Vertrag mit dem NHS haben, dass sie für das Einzugsgebiet ein gewisses Punktekontingent erreichen und dementsprechend bezahlt werden. Weil diese Zahnärzte das oft nicht alleine stemmen können, engagieren sie sogenannte Associate Dentists, die keinen monatlichen Lohn bekommen, sondern nach Leistung bezahlt werden. In einer solchen Position arbeite ich. Darüber hinaus gibt es Versorgungszentren, ähnlich der deutschen MVZs. Das sind Praxen, die von Ketten, sogenannten Corporates, aufgekauft wurden. Das ist hier gang und gäbe. Die größte heißt My Dentist mit Praxen, die übers ganze Land verteilt sind. Viele Privatpraxen bieten ihren Patienten an, einen monatlichen Beitrag zu zahlen, ähnlich einer Mitgliedschaft, zum Beispiel im Fitnessstudio. Je nachdem, was man dort für eine Versorgungsstufe wählt, sind ein oder zwei Untersuchungen samt Zahnreinigung inklusive. Viele Patienten entscheiden sich dafür, unter

Neue Serie: Zahnärztinnen und Zahnärzte im Ausland.

In einer neuen Serie wagen wir den Blick über den Tellerrand und berichten über die Arbeit von Zahnärztinnen und Zahnärzten in anderen Ländern. Wie arbeitet man außerhalb Deutschlands? Wie sind die Rahmenbedingungen? Wie läuft die Honorierung zahnärztlicher Leistungen? Und gibt es Vor- und/oder Nachteile zum Berufsalltag hierzulande? Den Auftakt unserer Serie macht ein Interview mit Pia Koch, die in Großbritannien praktiziert.

Hintergrundbild: © Helen-HD – stock.adobe.com

anderem auch aus Angst, dass es wie bei Corona von heute auf morgen keine Versorgung über den NHS mehr gibt.

Während der Pandemie waren die britischen Zahnarztpraxen sechs Wochen am Stück geschlossen. Welche Auswirkungen hatte das?
Für die Patienten bedeutete es, dass es keine gesicherte Versorgung mehr gab, dass die Zahngesundheit litt, weil sie die Präventionstermine nicht mehr wahrnehmen konnten. Gravierender war allerdings, dass sich viele Zahnärzte vom NHS abgewendet haben und nur noch privat behandeln. Das bedeutet, dass Neupatienten kaum noch einen Termin in einer NHS-Praxis bekommen.

Wie groß ist die Bereitschaft der Briten, in ihre Zähne zu investieren?
Manchmal bin ich erstaunt, dass selbst Privatpatienten, die es sich leisten könnten, zum Beispiel eine Prothese ablehnen. Es ist nicht so, als würde das den Patienten hier nicht angeboten. Grundsätzlich erscheint es mir, dass da einfach weniger Wert darauf gelegt wird, als ob schöne Zähne als weniger wichtig empfunden werden. Das erstaunt mich immer wieder. Dabei sind die Preise konkurrenzfähig, und viele Praxen bieten auch Ratenzahlung an. Wenn man auf seine Zähne geachtet hat, sind ja meist auch gar nicht so viele Behandlungen nötig. Bei der jüngeren Generation hingegen gibt es auch den gegenläufigen Trend mit Bleaching, aufgespritzten Lippen und all den anderen Beauty-Behandlungen, die vor allem über Social Media verbreitet werden. Einige lassen sich auch in der Türkei die Zähne machen, weil das augenscheinlich billiger ist. Dieser Trend nimmt zu.

Wie machte sich der Brexit in der Versorgung bemerkbar?
Das war vor allem auf Personalebene spürbar. Als ich hier ankam, gab es viele EU-Kollegen, griechische, spanische, portugiesische Zahnärzte. Das ist weniger geworden. Schwieriger ist die Situation im Krankenhaus- und Pflegesektor, die nur schwer Pflegekräfte bekommen. Brexit und auch Corona haben zwischenzeitlich für Engpässe an Materialien und Medikamenten geführt. Inzwischen ist das kein Thema mehr, allerdings müssen höhere Zollkosten und längere Zollbearbeitungszeiten berücksichtigt werden.

Wie war das, als Sie in Großbritannien ankamen: Wurde Ihr Abschluss problemlos anerkannt?
Natürlich musste ich erstmal alle Zeugnisse und Urkunden übersetzen lassen und einen Sprachtest absolvieren. Sechs Monate lang hatte ich eine Art Probezeit für den NHS. Das heißt, ich habe ganz normal in der Praxis gearbeitet und die Kollegen haben mir geholfen, das System zu verstehen, vergleichbar mit der Zeit als Vorbereitungsassistent in Deutschland.

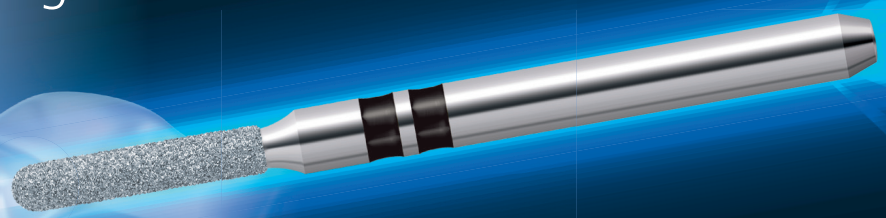
Gab es sprachliche Probleme, zum Beispiel mit dem Fachvokabular?
Das war im Wesentlichen Learning by Doing. Das Gute ist natürlich, dass viele Fachbegriffe lateinisch sind. Die kann man immer gut anwenden. Im Gespräch mit Kollegen und durch ihre Berichte habe ich dazugelernt, wenn ich gelesen habe, wie sie die Patienten vorher behandelt haben, was gemacht wurde. Das meiste lässt sich ja auch gut erklären. In England wird grundsätzlich gerne geredet und viel erklärt. Die Helferinnen haben mich auch unterstützt und nach meinen Ausführungen höflich angemerkt: Wir würden das so sagen, mit einem Wort.

Wie haben die Patienten auf Sie reagiert?
Durchweg positiv. Alle waren von Anfang an sehr freundlich und offen. Sie haben mir nie das Gefühl gegeben, dass sie mich als ausländische Zahnärztin ablehnen. Ich arbeite sehr gerne hier. Im Vergleich zu Deutschland empfinde ich die Menschen als höflicher. Der Erwartungsdruck ist weniger groß. Ich habe nur ein Behandlungszimmer und kann mit nur einem Behandlungsstuhl nur einen Patienten nach dem anderen behandeln. Wenn kein Termin zur Schmerzbehandlung mehr frei ist, lässt sich das nicht ändern. Selbstverständlich versucht die Praxis, in akuten Fällen zu helfen, wenn sich jemand einen Zahn ausgeschlagen oder einen akuten Abszess hat. Aber es herrscht nicht diese Erwartungshaltung, dass sofort ein Zahnarzt verfügbar sein muss. Das wirkt sich auch auf meine Arbeitszeiten aus. Ich fange um 9 Uhr an, habe zwischen 13 und 14 Uhr Mittagspause und arbeite dann noch einmal bis 17 Uhr, freitags nur vormittags.

Was würden Sie jungen Kolleginnen und Kollegen raten, die im Ausland arbeiten möchten?
Aus meiner Erfahrung in Großbritannien und Norwegen weiß ich: Es ist nie so einfach, wie man es sich erhofft, und dauert doch länger, als einem lieb ist. Aber es lohnt sich auf jeden Fall. Man lernt jeden Tag etwas Neues dazu, vor allem, dass es nicht nur ein richtiges Modell der zahnmedizinischen Versorgung gibt. Anfangs ertappte ich mich dabei, zu denken, dass in Deutschland alles besser sei. Aber wenn man sich auf andere Systeme einlässt, kann sich diese Perspektive durchaus verändern. ■

ANZEIGE

Hochleistungs-Kronentrenner für Zirkoniumdioxid von ORIDIMA



Hergestellt in Deutschland

Dieses moderne Diamantinstrument wurde speziell entwickelt, um Kronen und Brücken aus äußerst widerstandsfähigem Zirkon in kurzer Zeit zu trennen. Ihr persönlicher Medizinprodukte-Berater vor Ort steht Ihnen für weitere Informationen gerne zur Verfügung.

Höhere Standzeit durch extrem festen Halt der Diamanten

Tel. 08542-89870-0 · info@oridima.de · www.oridima.de

ORIDIMA
KOMPETENT HANDELN