„Ich wollte wieder selbst entscheiden“

Hamburger Oralchirurg kauft seine Praxis zurück

Medizinische Versorgungszentren sollten ursprünglich die Flächenversorgung mit stabilisieren, sehr schnell jedoch geriet das lukrative Praxismodell in den Blick von versorgungsfremden Investorengruppen. Seitdem reißt die Diskussion um Renditeorientierung und Regulierung der iMVZ-Landschaft nicht mehr ab. Dass ein früherer Praxisinhaber seine Praxis wieder zurückkauft, ist eher ungewöhnlich. So geschehen jedoch in Hamburg.



© janvier – stock.adobe.com

Dass Zahnärzte ihre Praxis an einen Investor verkaufen, ist seit der Zulassung von fachgruppengleichen MVZ durch das Versorgungstärkungsgesetz im Jahre 2015 möglich und wurde in der Vergangenheit nicht selten praktiziert. Dass ein Zahnarzt aber eine Praxis vom Investor zurückkauft, ist höchst selten.

In Hamburg ist das kürzlich der Fall gewesen. Kammervizepräsidentin und Organisatorin des Stammtisches, Dr. Kathleen Menzel, hatte daher den Kollegen, der den Rückkauf erfolgreich durchführte, zum Stammtisch eingeladen: Dr. Stefan Triebswetter. Dr. Triebswetter ist Oralchirurg in Niendorf. Er hat die Praxis von den Investoren zurückgekauft und ist dort seitdem alleiniger Praxisinhaber. Beim Stammtisch junger Zahnärzte schilderte er seine Erfahrungen von der Übernahme der Praxis durch Investoren über die Praxisausübung mit den Investoren bis hin zum Praxisrückkauf.

Er erinnerte eingangs an die Einführung von Medizinischen Versorgungszentren im Jahre 2004, die insbesondere die Versorgung in der Fläche zum Ziel hatte. Anhand von Daten, zum Beispiel aus dem Statistischen Jahrbuch der KZBV, zeigte er auf, dass dieses Ziel nicht erreicht wurde. Im Gegenteil: Die Investoren haben Praxen weit überwiegend in Ballungsgebieten mit hoher Kaufkraft gekauft. In der Fläche finden sich dagegen kaum MVZ.

Sodann stellte er die Versprechen der Investoren seinen persönlichen Erfahrungen gegenüber. Geworben werde insbesondere mit Work-Life-Balance, insbesondere der Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Hierzu zitierte er eine Statistik, nach der die Teilzeitquote in Investoren-MVZ gerade geringer ist als in anderen Praxen.

Die beworbene Konzentration nur auf die Zahnmedizin habe er nicht erlebt, man habe sich zum Beispiel selbst mit der Gewinnung und Betreuung der Mitarbeiterinnen befassen müssen.

Und auch die Aussicht auf modernste Praxisausstattung werde jedenfalls dann, wenn die von den Investoren erhofften Umsätze und Gewinne nicht erreicht würden und Investitionen zurückgestellt würden, nicht erfüllt. Zudem dürften vor Ort nur Entscheidungen über geringe Summen getroffen werden und die Zahnärzte hätten dabei nur ein eingeschränktes Mitspracherecht.

Er sei daher froh, dass er die Praxis zurückkaufen konnte und nun alle Entscheidungen selbst und eigenverantwortlich treffen könne.

Dr. Triebswetter befasste sich abschließend mit der Frage, welche Vorgaben an Investoren-MVZ gestellt werden sollten, damit sie den gewünschten positiven Beitrag zur (zahn-)medizinischen Versorgung der Bevölkerung leisten können:

- Räumliche Nähe zu einem Krankenhaus
- Standorte in strukturschwachen Regionen
- Versorgung vulnerabler Gruppen
- „50 + 1“-Regelung, d. h. die Mehrheit der Gesellschaftsanteile in (zahn-)medizinischer Hand

Dr. Menzel bestätigte, dass dies die zahnärztlichen Forderungen sind, die sie immer wieder in Gesprächen mit der Politik in Hamburg wie auf Bundesebene vortrage.

Die Diskussion um die Regulierung der iMVZ dauert weiter an.

Dieser Beitrag erschien im Hamburger Zahnärzteblatt 3/2026.

Wir bedanken uns bei der Zahnärztekammer Hamburg für die freundliche Nachdruckgenehmigung.

ADVERTORIAL

medentex
The Experts in Dental Services



Raumluft im Fokus:

Zwischen Hygiene-Routine und rechtlicher Sicherheit.

Warum Luftqualität ein wesentlicher Teil des modernen Hygienemanagements ist.

In der Zahnmedizin sind Instrumentenaufbereitung und Flächendesinfektion etablierte Standards. Doch ein Medium wird oft noch als „Nebenschauplatz" behandelt: die Raumluft. Dabei kommen Team und Patienten mit nichts intensiver in Kontakt. Ob Aerosole durch rotierende Instrumente oder VOCs aus Desinfektionsmitteln – die Belastungen im Praxisalltag sind real, aber mit dem richtigen Ansatz völlig beherrschbar.

Prävention statt Belastung

Die TRBA 250 und allgemeine Arbeitsschutzrichtlinien nehmen Praxisinhaber in die Pflicht, für ein gesundes Arbeitsumfeld zu sorgen. medentex unterstützt Sie dabei, dieses Thema ohne großen administrativen Aufwand in Ihren Alltag zu integrieren. Unser Ziel ist es, Ihnen **rechtliche Sicherheit** zu geben, damit Sie sich auf Ihre Kernaufgaben konzentrieren können.

AirSafe: Gewissheit durch Eigenkontrolle

Wir glauben an Lösungen, die **effizient und kostentransparent** sind. Bevor in komplexe raumlufttechnische Anlagen investiert wird, bietet die systematische Analyse eine erste, belastbare Faktenbasis.

- ✔ **Einfache Integration:** Der AirSafe-Lufttest ist so konzipiert, dass er ohne externe Techniker oder Störung des Praxisbetriebs durchgeführt werden kann.
- ✔ **Wissenschaftliche Auswertung:** Sie erhalten eine detaillierte Labordiagnostik über die tatsächliche Belastung durch Keime, Sporen und chemische Verbindungen.
- ✔ **QM-Konformität:** Die Ergebnisse dienen als valider Nachweis für Ihre Hygiene-Dokumentation – ein wesentlicher Vorteil, um bei Praxisbegehungen **gelassen und souverän** zu agieren.



Fazit: Souveränes Hygienemanagement

Ein professioneller Lufttest ist eine Investition in die Gesundheit Ihres Teams und die Sicherheit Ihrer Patienten. Mit der **40-jährigen Expertise** von medentex an Ihrer Seite erfüllen Sie alle Anforderungen **zertifiziert, nachhaltig und unkompliziert.**

Ein Unternehmen der Rentokil Initial Gruppe

medentex GmbH | Piderits Bleiche 11 | D-33689 Bielefeld | Telefon 05205 - 7516-0 | www.medentex.de | info@medentex.de