

Die Zahnmedizin hat sich verändert, die Wege in die Praxis nicht

Ein Beitrag von Lynn Haagensen

Zwei Drittel des zahnmedizinischen Nachwuchses in Deutschland sind weiblich. Die Wege in die Niederlassung und in die Praxisnachfolge verlangen aber weiterhin nach einem Musterlebenslauf, der nicht mehr alle angehenden Zahnmediziner/-innen beschreibt: ohne Unterbrechung, in Vollzeit, planbar. Die Wissenschaftlerin und Innovationsstrategin Charlotte Glienke benennt drei Stationen, an denen die Branche an ihrem Nachwuchs vorbeiplant. Und erklärt, warum das langfristig ein Versorgungsproblem verursachen könnte.

E

Ein zahnärztlicher Lebenslauf sah lange so aus: Das Studium wird in der Regelstudienzeit abgeschlossen. In der Assistenzzeit kommt ein breites Behandlungsspektrum zusammen. Mit Anfang 30 folgt die Niederlassung, am liebsten als Vollkauf einer Einzelpraxis zu einem festen Stichtag. Danach zwei Jahrzehnte am Stuhl, Fortbildungen am Wochenende, Berufspolitik abends. Eine Familie kommt in diesem Lebenslauf durchaus vor. Organisiert wird sie nur woanders.

Vorgeschrieben ist davon nichts. Es steht in keiner Berufsordnung und in keinem Vertragsmuster. Aber es steckt in der Beratung zur Niederlassung, in den Finanzierungsrechnern, in den Nachfolgebörsen und in der Frage, wen man abends für ein Gremium anruft.

Female Learning

**Zahnärztinnen
und die Strukturen
der Branche**



Nur: Wer heute in den zahnärztlichen Beruf startet, passt immer seltener in dieses Muster. Fast drei Viertel der Studienanfängerinnen und Studienanfänger im Fach Zahnmedizin waren 2024 Frauen, 73,5 Prozent. Am Ende des Studiums ist das Bild ebenso eindeutig: Von den 1.801 bestandenen Staatsexamen des Jahres 2024 legten 1.210 Frauen ab, bei den Promotionen standen 568 Frauen 280 Männern gegenüber.¹

„Die Frage lautet also nicht mehr, ob der Berufsstand weiblicher wird. Er ist es bereits“, sagt Charlotte Glienke. „Sie lautet, ob die Strukturen dieser Realität gewachsen sind.“ Bis zum Ende der wissenschaftlichen Qualifikation verlaufen die Wege parallel. Getrennt werden sie an drei Stationen im Anschluss. Frau Glienke forscht am Reinhard-Mohn-Institut für Unternehmensführung der Universität Witten/Herdecke zu Karrierewegen von Frauen in Führungspositionen.

© Tim Mossholder – unsplash.com

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

© BFS (KI-generiert)



Die Assistenzzeit

Station 1 ●

Die erste Weichenstellung fällt bereits in der Assistenzzeit bei der Verteilung der Behandlungsfälle. Wer die aufwendigeren Versorgungen übernimmt und wer vor allem in der Prophylaxe arbeitet, entscheidet sich im Praxisalltag oft ganz nebenbei und ohne dass darin eine Personalentscheidung gesehen wird.

Doch genau diese Arbeitsteilung prägt das Behandlungsspektrum, das jemand später anbieten kann. Und daran hängt wiederum die variable Vergütung. „Systematisch erhoben ist die Fallverteilung in der Assistenzzeit nicht. Was sich zeigen lässt, ist ihre Folge: Denn in solchen Momenten entscheidet sich, wer später welche Leistungen abrechnen kann“, sagt Glienke.

Station 2 ●●

Das Bankgespräch

Die zweite Station ist das Finanzierungsgespräch: ein entscheidender Moment auf dem Weg zur eigenen Zahnarztpraxis. Denn welche Fragen gestellt werden und worauf der Blick der Bank gerichtet ist, kann Einfluss darauf haben, wie eine Praxisgründung bewertet wird.

Ein in der Gründungsforschung gut dokumentiertes Muster liefert dafür einen wichtigen Hinweis: Kanze, Huang, Conley und Higgins analysierten 2018 im *Academy of Management Journal* Gespräche zwischen Gründerinnen und Gründern und US-amerikanischen Wagniskapitalgebern. Frauen wurden demnach häufiger zu Risiken und Absicherung befragt, Männer dagegen zu Potenzial und Wachstum. Dieser Unterschied spiegelte sich auch in der Höhe der zugesagten Finanzierung wider.

„Das Muster ist in der Forschung stabil und lässt sich auf Finanzierungsgespräche allgemein übertragen. Eine eigene Erhebung zu Bankgesprächen in der deutschen Zahnmedizin gibt es bislang jedoch nicht“, ordnet Glienke ein.

Eine Auswertung des Instituts der Deutschen Zahnärzte zu den von der apoBank im Jahr 2024 begleiteten Existenzgründungen zeigt, dass Zahnärztinnen, die eine Einzelpraxis als alleinige Inhaberinnen übernahmen, dabei rund 16 Prozent weniger investierten als ihre Kollegen.²

Station 3 ●●●

Die Gründung

Dieselbe Auswertung zeigt zudem einen Altersunterschied unter Gründenden: Zahnärztinnen übernehmen eine Einzelpraxis im Schnitt zwei Jahre später als ihre Kollegen. Zwei Jahre klingen nach wenig. Sie liegen nur ungünstig, nämlich in den Jahren, in denen sich auch die Frage nach Kindern stellt. „Das ist keine Präferenz, das ist eine Terminüberschneidung“, sagt Glienke.

Denn was passiert eigentlich, wenn eine Inhaberin schwanger wird? Wer vertritt sie, was wird aus der Zulassung, wie ist der Ausfall abgesichert? Standardantworten gibt es bis heute nicht, dabei stehen die Fragen am Anfang jeder Überlegung zur Selbstständigkeit. „Wer Frauen für die Selbstständigkeit gewinnen will, muss diese Fragen beantworten können, bevor sie gestellt werden“, sagt Glienke.

Während zwei Drittel der Absolvent/-innen weiblich sind, geht nur rund die Hälfte aller Praxisgründungen auf Frauen zurück. Erklärungsbedürftig ist also nicht, wie Frauen gründen, sondern warum so viele es nicht tun. Wer Nachfolgerinnen sucht, findet sie im Angestelltenverhältnis. Über 60 Prozent der angestellten Zahnärzt/-innen sind Frauen. Das ist die größte denkbare Zielgruppe für eine Übernahme, und gezielt angesprochen wird sie selten. Und wer nicht gefragt wird, übernimmt auch nicht.

„Aus dem Nachwuchs von heute werden die Inhaberinnen von morgen“, sagt Jessica Hanneken, Vice President Investment und Gesundheitspolitik bei BFS health finance. „Auch wir bei BFS haben dieses Thema erkannt. In unserer Online-Event-Reihe „Leadership Lab“, die von Charlotte Glienke umgesetzt wird, holen wir die Expertise an den Tisch, die für solche Entscheidungen bisher fehlt. Es geht um Herausforderungen, Chancen und Erfolgsfaktoren auf dem Weg in die Praxisführung, speziell für Gründerinnen.“



* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Kein Zufall, sondern bekannte Muster

Drei Stationen, und an jeder verliert die Branche einen Teil derselben Gruppe. Die Forschung nennt das „Leaky Pipeline“: Mit jeder Karrierestufe sinkt der Frauenanteil. „Das entsteht selten durch offene Diskriminierung“, erklärt Glienke. „Jeder Schritt für sich lässt sich gut begründen. Man muss sie nur alle nebeneinanderlegen, dann sieht man, wohin sie führen.“

Warum sich die Strukturen halten, erklärt Glienke mit zwei Konzepten aus der Organisationsforschung: „Der Second-Generation Gender Bias beschreibt Benachteiligungen, die nicht offen ausgesprochen werden, sondern in Strukturen und Abläufen verankert sind. Prozesse, die für alle gleich aussehen, aber nicht für alle gleich wirken.“ Die Role Congruity Theory beschreibt den Rollenkonflikt dahinter. Eine Führungsrolle verlangt Durchsetzung, die Geschlechterrolle Ausgleich. Glienke: „Wer das eine erfüllt, verfehlt das andere.“ (Ely, Ibarra und Kolb, 2011; Eagly und Karau, 2002)

„Diese Mechanismen sind historisch gewachsen und verschwinden nicht von selbst“, sagt Hanneken. „Deshalb wollen wir sie sichtbar machen, mit Wissen zum Nachlesen und mit Formaten, in denen Zahnärztinnen ins Gespräch kommen.“



Quellen

SICHTBAR weiblich

Whitepaper und Eventreihe im Herbst

Die Initiative „Zahnmedizin. Sichtbar weiblich.“ von BFS schafft einen Ort, an dem Erfahrungen, Fragen und Geschichten aus der Praxis geteilt werden. Sie stellt für alle, die die Zukunft der Branche gestalten wollen, Tipps, Checklisten und Whitepaper zur Verfügung. Diese stehen unter meinebfs.de/sichtbar-weiblich bereit. Dort sind auch die Termine der dreiteiligen Eventreihe „Leadership Lab“ zu finden.

Der erste Termin startet am
29. Oktober 2026.

Wissenschaftlerin und
Innovationsstrategin
Charlotte Glienke.



© Universität Witten/Herdecke | Volker Wiciok

Am Ende eine Frage der Versorgungssicherheit

Bleibt alles, wie es ist, steht am Ende keine Gerechtigkeitsdebatte, sondern ein Versorgungsproblem. Eine Generation, für die die vorhandenen Strukturen nicht gebaut sind, entscheidet sich für die Struktur, die weniger Reibung verlangt: die Anstellung, das MVZ, die Kette. Gegen diese Wege spricht nichts. Problematisch wird es erst, wenn sie gewählt werden, weil alle anderen zu umständlich sind. Dann wandert unternehmerische Verantwortung aus der Praxis ab, ausgerechnet in dem Moment, in dem zwei Drittel des Nachwuchses sie übernehmen könnten.

„Es ist nicht nur ein Gefühl“, sagt Glienke. „Die Muster, über die wir sprechen, sind messbar, benannt und seit Jahrzehnten erforscht. Was fehlt, ist nicht die Erkenntnis, sondern die Übersetzung in Prozesse.“

Weitere Infos auf
meinebfs.de.

bfs⁺

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

EURUS-S1
Holder



EURUS-S1
Rod

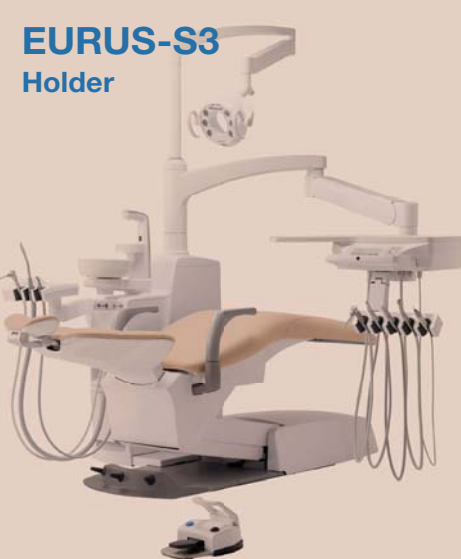


EURUS-S1
Cart

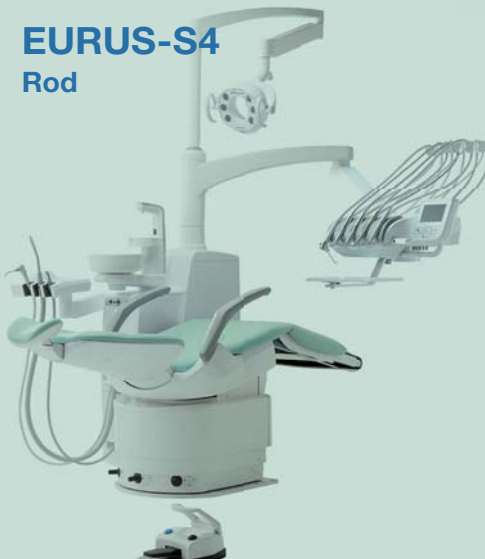


Mehr
Infos auf
Seite 25

EURUS-S3
Holder



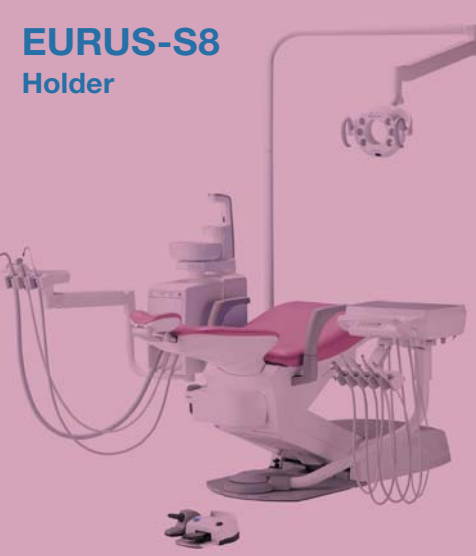
EURUS-S4
Rod



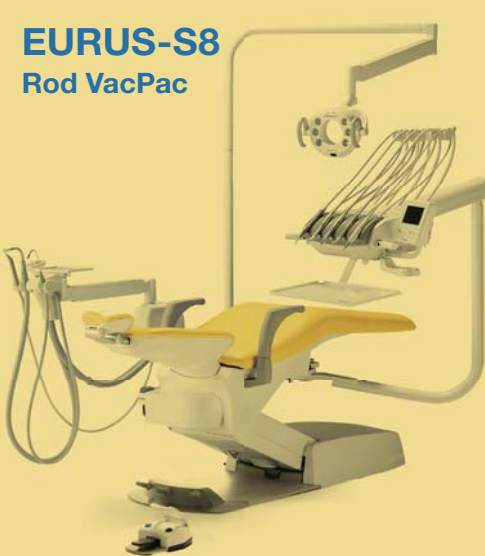
EURUS-S6
Holder



EURUS-S8
Holder



EURUS-S8
Rod VacPac



EURUS-S8
Cart ohne
Speifontäne

