



© Oleksandr – stock.adobe.com

Ein Beitrag von Maike Klapdor, M.A.

PRAXISMANAGEMENT /// Angestellte Zahnärzte werden in den allermeisten Zahnarztpraxen umsatzabhängig vergütet. Warum? Weil es schon immer so gemacht wird. Und weil man glaubt, dass Provisionen leistungsförderliche Effekte erzeugen. Langjährige Beobachtungen und Erfahrungen zeigen allerdings: In Mehrbehandlerpraxen, die mit mehreren angestellten Zahnärzten arbeiten, überwiegen langfristig die Nachteile.

Aus folgenden Gründen halte ich die honorarabhängige Bezahlung in der Großpraxis weder für sachgerecht noch für zukunftstauglich:

- Die Annahme, dass Geld motiviert, trifft längst nicht auf jeden Zahnarzt zu. Wer seine Leute genau beobachtet und sich mit der Thematik „intrinsische Motivation“ beschäftigt, wird erkennen, dass es eine Fülle an individuellen Motivatoren gibt (Anerkennung, sinnhaftes Tun, Status, Wertschätzung, Weiterentwicklung, Arbeiten im Team etc.). Der dynamische Wertewandel tut ein Übriges. Die Umsatzprovision läuft insofern häufig am beabsichtigten Ziel vorbei.
- Das Konzept der Umsatzprovision basiert auf der Annahme, dass der Provisionsanreiz beim angestellten Zahnarzt zu einem Individualverhalten führt, das mit den Praxiszielen kongruent ist. Genau das ist eine Fehlannahme.

Jeder von uns wird aus dem Praxisalltag entsprechende Beispiele kennen.

- Die Wettbewerbsenergie, die umsatzbezogenen Vergütungsmodellen implizit ist, birgt die Gefahr der überzogenen Selbstoptimierung für Zahnärzte, die stark auf Geld fokussieren und „den Hals nicht vollkriegen“ (ja, die gibt es). Umsatzprovisionen sind insofern potenzielles Gift sowohl für die positive Teamkultur als auch die gemeinsame Werteheilung. Genau diese beiden Komponenten sind aber im Hinblick auf Arbeitgeberattraktivität und Zukunftsfähigkeit einer Praxis von entscheidender Bedeutung.
- Die einzelnen zahnärztlichen Spezialisierungen sind finanziell unterschiedlich lukrativ. Der Kinderzahnarzt ist das willkommene Einfallstor für attraktive Neupatientenfamilien, gleichzeitig auf der Honorarskala meistens weit unten.




Maike Klapdor, M.A.
Infos zur Autorin

Ganz nebenbei erzeugt der Kinderzahnarzt ein für die Praxis hoch spannendes Prophylaxe-(IP-)Leistungsvolumen und sorgt außerdem noch für höhere Effizienz auf den Arbeitsplätzen der Kollegen, weil sie keine Kinder behandeln (müssen). Alles ganz wichtige Inputaspekte für den Erfolg der Gesamtpraxis, die aber aus der Kinderzahnarzt-Honorarstatistik nicht hervorgehen. Der am Honorarspitzenplatz stehende Implantologe braucht rund vier Vollzeitkollegen, die (Basis-)Zahnheilkunde an rund 2.500 Patienten pro Quartal erledigen und aktiv Implantationen beraten und praxisintern zur Mitbehandlung überweisen, damit er selbst in seinem Fachgebiet ausgelastet ist.

Welche Umsatzprovision ist in diesem Szenario fair? Dieses kleine Beispiel zeigt, dass das „System Mehrbehandlerpraxis“ insbesondere dann ein Erfolg ist, wenn das gesamte Behandler-Team im partnerschaftlichen Schulterschluss kooperiert. Individuelle Honorarprovisionen können hier nur in die falsche Richtung führen.

- Der eigene Honorarumsatz bildet den Anteil des Zahnarztes am Gesamterfolg einer Praxis nur unzureichend ab und ist insofern keine sachgerechte Basis für Vergütung. Neben der Leistungsstärke am Patienten sind beispielsweise auch Verhaltensziele (z. B. wertschätzender Umgang mit allen Teamkollegen), Struktur-bewusstsein (z. B. für organisatorische Abläufe und Zeitmanagement) und therapeutische Ziele (Einhaltung von Behandlungsleitlinien und therapeutischen Grundsätzen der Praxis) von entscheidender Bedeutung für das Image, die Profitabilität und die Zukunftschancen einer Großpraxis.
- Derzeit passiert es in Praxen noch zu häufig, dass Patienten aus Provisionsgründen eine Brücke bekommen, obwohl das Implantat die bessere Lösung für den Patienten gewesen wäre. Oder, dass die PZR nicht empfohlen wird, weil es dafür keine Provision gibt. Es führt für alle Beteiligten (Patienten, Team, Praxisinhaber) zu langfristig besseren Ergebnissen, wenn sich das therapeutische Verhalten von Ärzten aus der gemeinsam getragenen Vorstellung von Zahnmedizin ergibt und das menschliche Verhalten auf gemeinsamen Werten basiert.
- Bei dynamischem Praxiswachstum und gleichzeitiger langjähriger Loyalität angestellter Zahnärzte entsteht früher oder später eine ernsthafte Problemlage: Die zu einem frühen Zeitpunkt von beiden Parteien als passend befundenen 30 Prozent Provision sind in einer späteren Praxisphase, wenn die Praxis die Effizienz und Kostenstruktur einer Großpraxis angenommen hat, nicht mehr finanzierbar. Was keinesfalls bedeutet, dass der angestellte Zahnarzt in Euro weniger ver-



„Mit Invisalign können wir auf die veränderten Bedürfnisse unserer Patienten eingehen“

Dr. Michaela Sehnert

Zahnärztin in **Halle, Deutschland**

Erreichen Sie ein neues Niveau der Patientenversorgung

Mit dem Invisalign System reagieren Sie als allgemeinpraktizierender Zahnarzt auf die rasante Entwicklung in der Welt der modernen Zahnmedizin.

Mit Invisalign **neue Maßstäbe setzen.**

www.invisalign-go.de

© 2019 Align Technology (BV). Alle Rechte vorbehalten. INVISALIGN und ITERO ELEMENT sowie weitere Bezeichnungen sind Marken bzw. Dienstleistungsmarken von Align Technology, Inc. oder von Tochtergesellschaften bzw. verbundenen Unternehmen; eventuell sind diese Marken bzw. Dienstleistungsmarken in den USA und/oder anderen Ländern eingetragen.

Align Technology BV, Arlandaweg 161, 1043HS Amsterdam, The Netherlands

dienen soll. Aber die Koppelung mit dem Umsatz muss weg, weil sonst die Personalkostenquote auf dem Arbeitsplatz zu hoch wird. Versuchen Sie das mal Ihren langjährigen verdienten Mitarbeitern zu erklären.

- Umsatzprovisionen konterkarieren das für gesundes Praxiswachstum extrem wichtige Ziel „Delegationsquote steigern“. Viele Praxisinhaber wollen einen großen Mehrbehandlerbetrieb, tragen aber gleichzeitig viel zu lange die Rolle des Hauptumsatzträgers.

Was ist die Lösung?

Praxisinhaber wünschen sich verständlicherweise Patentrezepte. Aber die gibt es nicht, sonst wären sie auch schon längst in der Breite realisiert worden. Je größer und damit komplexer Praxen werden, desto erfolgsentscheidender ist die Fähigkeit, das Praxisgeschehen auf tieferer Ebene wirklich zu verstehen und ein Gespür für Menschen, Teams und Wirkungszusammenhänge des Erfolges zu

Fazit

Mehrbehandlerpraxen brauchen neues Denken, um ihre Stärken ausspielen zu können. Mit Abkehr von der Umsatzprovision wird das Feld frei für flexible Gehaltsmodelle, die kollegiales Miteinander und das gemeinschaftliche Engagement für die bestmögliche Patientenbehandlung fördern.

entwickeln. Aus diesem Verständnis und aus den konkreten Praxiszielen des Jahres ergibt sich das Sachfundament für passende Gehaltslösungen.

Eine gute Variante sind Fixgehälter plus Bonus. Die Fixgehälter sollten idealerweise an eine gemeinsame Vorstellung von Effizienz, die mit einem einvernehmlich vereinbarten Honorarstundensatz präzisiert wird, gekoppelt sein.

Der Bonus kommt on top. Das kann ein individueller Bonus sein, der bei Erreichung eines konkreten Ziels zur Auszahlung kommt. Zum Beispiel: PA-Konzept überarbeitet, Kollegenteam erfolgreich ins Boot geholt; messbar an Steigerung auf x PA-Fälle. 7.000 EUR Bonus. Weiteres Beispiel: Neuen Kollegen erfolgreich eingearbeitet und als Pate daran mitgewirkt, ihn ins Team zu integrieren. Messbar an dessen Effizienz (Honorarstundensatz) und persönlicher Zufriedenheit (Befragung) nach sechs Monaten. 5.000 EUR Bonus.

Ein Teambonus kann beispielsweise zum Einsatz kommen, wenn gemeinschaftlich von allen beteiligten Mitarbeitern (Rezep-

tion, Assistenz, Prophylaxeabteilung, angestellte Zahnärzte) der Durchsatz der PZR (Anzahl 1.040) von x auf y gesteigert worden ist. Oder die Fluktuation (Patient/Mitarbeiter) von x auf y Prozent reduziert wurde.

Ein angemessenes Bonusbudget ist ein Monats-Personalaufwand der Praxis; es empfiehlt sich, die Summe direkt bei der Personalkosten-Jahresplanung einzukalkulieren. Bei jedem vereinbarten Bonus sind im Vorfeld die für die Auszahlung zu erreichenden Voraussetzungen, die Höhe und der Fälligkeitstermin transparent und schriftlich zu vereinbaren. Boni müssen übrigens nicht durchweg monetär angelegt sein. Auch geldwerte Leistungen oder ein besonderes Teamevent können interessante Varianten sein.

INFORMATION ///

KlapdorKollegen Dental-Konzepte GmbH & Co. KG

Maike Klapdor, M.A.
Haus Sentmaring 15

48151 Münster

Tel.: 0251 703596-0

kontakt@klapdor-dental.de

www.klapdor-dental.de



SENSODYNE

Was empfehlen Sie bei schmerzempfindlichen Zähnen?



Empfehlen Sie Ihren Patienten Sensodyne Repair* & Protect

- Bildet eine reparierende Schutzschicht*¹
- Reduziert die Schmerzempfindlichkeit – in klinischen Studien bestätigt*²
- Bietet einen Rundumschutz für schmerzempfindliche Zähne**



* Eine Schutzschicht wird auf den schmerzempfindlichen Bereichen der Zähne gebildet. Regelmäßige Anwendung, 2x täglich, liefert anhaltenden Schutz vor Schmerzempfindlichkeit.

** Bei zweimal täglicher Anwendung

1. Earl J. Langford RM, Am J Dent 2013; 26: 19A-24A.

2. Parkinson C, Hughes N, Jeffery P, Jain R, Kennedy L, Qaqish J, Gallob JT, Mason S, Am J Dent 2013; 26: 25A- 31A.