

VERSORGUNGSPIONIERE:

Mobil, kompetenzstark
und sinnerfüllt

Ein Beitrag von Dr. Sebastian Geiger
und Tobias Lippek

Eine strategische Antwort auf die strukturelle Krise der deutschen Zahnmedizin ist das Konzept der Versorgungspioniere. Versorgungspionier/-in ist eine Zahnärztin oder ein Zahnarzt, der klinische Autonomie und Führungsverantwortung mit der finanziellen Sicherheit eines Angestelltenverhältnisses verbindet. Im Zentrum steht dabei eine moderne Sinnorientierung durch die Erschließung neuer Wege der Patientenversorgung, insbesondere durch die aufsuchende Zahnmedizin für vulnerable Bevölkerungsgruppen. Durch die Einbettung in Strukturen, die auf New-Work-Konzepte (z.B. Vier-Tage-Woche) und ein strategisches Management des Personalwesens setzen, adressiert dieses Modell zudem den drängenden ZFA-Fachkräftemangel. Versorgungspioniere bieten einen wissenschaftlich fundierten, attraktiven Karriereweg, der klinischen Fokus ermöglicht und die benötigte Versorgungssicherheit in versorgungskritischen Regionen gewährleistet. Die Krise der Zahnmedizin ist im Kern eine Identitätskrise, wobei das traditionelle Bild des selbstständigen Einzelkämpfers zunehmend an Anziehungskraft verliert.

Demografischer und versorgungspolitischer Imperativ

Die Realität der zahnärztlichen Versorgung in Deutschland wird von zwei Größen bestimmt: die Überalterung der Ärzteschaft und eine steigende Morbidität der Patienten. Das Durchschnittsalter niedergelassener Praxisinhaber liegt bei 53,4 Jahren, wobei in den östlichen Bundesländern bereits über 50 Prozent der Zahnärzte 55 Jahre oder älter sind. Diese drohende Pensionierungswelle korreliert mit einer sinkenden Zahl an Praxen: die Gesamtzahl der Zahnarztpraxen ist allein zwischen 2013 und 2023 um 12,7 Prozent gesunken. Die Folge sind Unterversorgungsprognosen, beispielsweise in Mecklenburg-Vorpommern, wo der Versorgungsgrad bis 2030 voraussichtlich auf 75,2 Prozent sinken wird. Parallel dazu wächst die Patientengruppe mit komplexem Versorgungsbedarf. Ende 2023 waren 5,7 Millionen



[AUFSUCHENDE ZAHNMEDIZIN]

Die deutsche Zahnmedizin steht an einem Wendepunkt. Ein Zusammentreffen demografischer, ökonomischer und personeller Belastungen macht traditionelle Praxismodelle zunehmend unhaltbar. Die alternde Zahnärzteschaft, eine eskalierende Nachfolgekrise, der dramatische Fachkräftemangel und eine erdrückende Bürokratielast bilden eine Mischung, die neue Wege der Berufsausübung dringend notwendig macht. Welche Lösung hier greifen könnte, führt der folgende Beitrag aus.



Dr. Sebastian Geiger
Infos zum Autor



Literatur

VERSORGUNGSPIONIERE ...

... sind Zahnärzt/-innen, die **klinische Autonomie mit gesellschaftlicher Relevanz verbinden** und somit dem wachsenden Wunsch nach sinnstiftender Arbeit entsprechen.

Der zentrale Aufgabenbereich des Versorgungspioniers ist die aufsuchende Zahnmedizin. Durch Einsätze in Pflegeeinrichtungen und bei Pflegebedürftigen zu Hause wird Verantwortung für unversorgte Patientengruppen übernommen. Die extrabudgetäre Vergütung der Leistungen nach § 22a SGB V schafft zudem eine ökonomische Nische, die von den Budgetierungen der Regerversorgung entkoppelt ist.

Damit wird der Versorgungspionier/-in zu einem Spezialist/-in, der seine Dienstleistung dekommodifiziert. **Der Wert der Praxis verschiebt sich von „Wir reparieren Zähne“ zu „Wir managen die Mundgesundheit komplexer Patienten“.** Die Bewältigung dieser Komplexität – die neben zahnmedizinischem Fachwissen auch geriatrische Kenntnisse, logistische Planung für mobile Einsätze und eine sensible Kommunikation mit Angehörigen und Pflegekräften erfordert – wird zur Quelle von beruflichem Stolz und wirtschaftlicher Resilienz.

Menschen in Deutschland pflegebedürftig. Diese Gruppe weist im Vergleich zur Gesamtbevölkerung deutlich schlechtere Mundgesundheitsindizes auf. Im Vergleich zur allgemeinen Gruppe der älteren Senioren (75 bis 100 Jahre) sind Pflegebedürftige häufiger von Karies betroffen und doppelt so häufig zahnlos. Jeder zweite pflegebedürftige Mensch war in der DMS V zahnlos, aber nur jeder dritte in der Vergleichsgruppe der nicht pflegebedürftigen Senioren.

Die drohende Unterversorgung betrifft somit primär die komplexen und mobilitätseingeschränkten Patienten. Der Mangel an Praxisnachfolgern in Flächenländern schafft eine ethische Versorgungsschuld, da gerade die vulnerabelsten Gruppen vom eingeschränkten Zugang betroffen sind. So avanciert die mobile, aufsuchende Zahnmedizin von einem Nischenthema zur gesellschaftlich notwendigen Kernkompetenz.

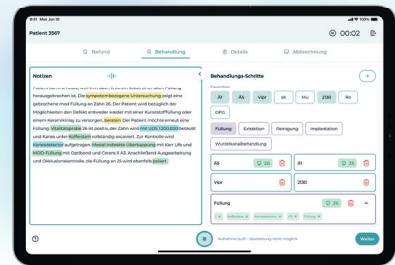
Finanzielle und administrative Eintrittsbarrieren

Für den zahnärztlichen Nachwuchs sind die Hürden des traditionellen Karrierewegs gestiegen. Die durchschnittliche Gesamtinvestition für eine Einzelpraxisübernahme stieg von 354.000 EUR (2019) auf 463.000 EUR (2023), während eine Neugründung im Durchschnitt 770.000 EUR kostet. Diese Summen implizieren eine erhebliche, 15- bis 20-jährige Verschuldung vor dem ersten Behandlungstag. Gleichzeitig verbraucht die administrative Last klinische Kapazitäten. Analysen zeigen, dass Praxisinhaber 44,1 Stunden pro Woche arbeiten, wovon 11,7 Stunden – oder 26,5 Prozent der Arbeitszeit – auf nicht behandelnde Tätigkeiten wie Verwaltung, Praxisorganisation und Bürokratie entfallen. Aus betriebswirtschaftlicher Sicht führt diese Konstellation zu einer suboptimalen Allokation von Hochqualifikationsressourcen. Die zentrale administrative Steuerung, wie sie im Angestelltenmodell angeboten wird, ist daher keine Komfortfunktion.

Zahnärztliche Dokumentation mit künstlicher Intelligenz



Doctos 4.0
Die nächste Generation der KI-gestützten Abrechnung ist da!



Einfach sprechen – Doctos 4.0 hört zu, dokumentiert in Echtzeit und schlägt automatisch passende Abrechnungspositionen aus BEMA, GOZ und GOÄ vor. Dank intelligenter Leistungsketten erkennt die KI auch Positionen, die oft vergessen werden – für eine vollständige, wirtschaftlich optimierte Abrechnung.

Sie wählen nur noch aus – den Rest erledigt die App.

Rechtssicher, vollständig, effizient.

Jetzt neu mit noch mehr Funktionen, noch smarter und schneller: **Doctos 4.0 – Ihre KI für Dokumentation & Abrechnung.**

Erleben Sie, wie moderne Technologie Ihren Praxisalltag erleichtert – ganz ohne Nacharbeit.



Doctos GmbH

Pilotystr. 4
80538 München
welcome@doctos.de
www.doctos.de

OPERATIVE MERKMALE DER VERSORGUNGSPIONIERE

Durch den **Einsatz voll ausgestatteter, mobiler zahnärztlicher Behandlungseinheiten** wird sichergestellt, dass die aufsuchende Versorgung keinen fachlichen Kompromiss darstellt.

Das klinische Spektrum bleibt anspruchsvoll und umfasst Chirurgie, Parodontologie, Prothetik sowie digitale Workflows. Die klinische Konzentration des Versorgungspioniers auf komplexe Fälle ermöglicht es, die Mundgesundheitskompetenz der vulnerablen Gruppen nachhaltig zu verbessern und Barrieren im Gesundheitssystem abzubauen.

© 32bit Mobile Medizin GmbH



Vielmehr stellt sie eine notwendige Effizienzsteigerung dar, um klinische Fachkräfte auf ihre Kernkompetenz, die Patientenbehandlung, zu fokussieren und gleichzeitig die finanzielle Risikobereitschaft zu minimieren.

ZFA-Engpass: Personalkrise an der Basis

Die unmittelbarste und existenziellste Bedrohung für den Praxisalltag ist der beispiellose Mangel an qualifizierten Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA). Die Fachkräfteengpassanalyse 2024 der Bundesagentur für Arbeit stuft den ZFA-Beruf als die Berufsgruppe mit dem gravierendsten Fachkräftemangel in ganz Deutschland ein – über alle Branchen hinweg. Dieser Engpass ist kein rein administratives Problem, sondern lähmt den Praxisbetrieb im Kern. Dabei verschiebt die Knappeit die Machtverhältnisse fundamental: Praxisinhaber sind nicht mehr nur Arbeitgeber, sondern Wettbewerber auf einem umkämpften Personalmarkt. Um in diesem Wettbewerb zu bestehen, reicht eine angemessene Bezahlung allein nicht mehr aus. Konzepte wie eine positive und wertschätzende Teamkultur, klare berufliche Entwicklungsperspektiven und moderne, flexible Arbeitsbedingungen werden von „Soft Skills“ zu betriebswirtschaftlichen Notwendigkeiten und zentralen Elementen des Risikomanagements.

Prioritätenverschiebung und Bedarf an Flexibilität

Der Wandel im zahnärztlichen Berufsstand wird zudem maßgeblich von einer veränderten Werthaltung der jüngeren Generationen bestimmt. Die Feminisierung der Zahnmedizin – 73 Prozent der Studienanfänger sind weiblich – verstärkt die Nachfrage nach Arbeitsmodellen, die eine bessere Work-Life-Balance und Vereinbarkeit von Beruf und Familie ermöglichen. Während Familie und Partnerschaft für 93 Prozent der Heilberufler als wichtigster Lebensbereich gelten, hat die berufliche Karriere nur noch für 46 Prozent der Befragten hohe Priorität. Diese Verschiebung manifestiert sich in der Erwartung, in Teilzeit zu arbeiten: Knapp zwei Drittel der jungen Frauen und ein Drittel der jungen Männer planen, bis 2030 in Teilzeit tätig zu sein. Die traditionelle 44-Stunden-Unternehmerwoche, verbunden mit

hohem Risiko, ist mit diesen Lebensrealitäten strukturell unvereinbar. Karrieremodelle, die keine Flexibilität bieten, werden im Wettbewerb um zahnärztliche Talente zukünftig scheitern.

New-Work-Konzepte für gesteigertes Wohlbefinden und Produktivität

Innovative Arbeitszeit- und Arbeitsplatzmodelle sind ein zentrales Element, um den Ansprüchen der neuen Generation von Zahnärzt/-innen gerecht zu werden. Hierzu zählen unter anderem:

Die Vier-Tage-Woche (VTW)

Die Vier-Tage-Woche ist kein Allheilmittel, aber ein kraftvoller Katalysator für die Prozessoptimierung, die Praxen zum Überleben benötigen. Die Notwendigkeit, die gleiche Leistung

in weniger Zeit zu erbringen, zwingt zur Überprüfung interner Abläufe – von der Terminplanung über das Materialmanagement bis hin zur Kommunikation.

Pilotstudien in Deutschland belegen, dass die VTW (bei gleicher Vergütung) zu einem erhöhten Wohlbefinden bei 90 Prozent der Mitarbeiter führt. Die mentale und körperliche Gesundheit verbessert sich, während die Produktivität in den meisten Fällen gehalten oder sogar gesteigert werden konnte. Die VTW wird damit zu einem Faktor im Wettbewerb um das Personal und reduziert das Risiko von Burn-out. Das Angebot eines zusätzlichen freien Tages kommt dem Wunsch moderner Arbeitskräfte nach mehr Flexibilität und Work-Life-Balance nach und kann so zum entscheidenden Faktor für die Mitarbeiterbindung werden.

Ergonomisches Arbeitsplatzdesign

Im mobilen Einsatz ist die Einhaltung ergonomischer Standards zur langfristigen Gesunderhaltung des Fachpersonals essenziell. Studien des Fraunhofer-Instituts belegen, dass ergonomische Gestaltungen die Produktivität um bis zu 15 Prozent steigern und krankheitsbedingte Fehlzeiten reduzieren können. Die Optimierung des Designs mobiler Behandlungseinheiten ist somit kein Luxus, sondern ein wesentlicher Faktor für die Aufrechterhaltung der klinischen Qualität und Arbeitssicherheit.

Saisonale und flexible Modelle

Durch die Zentralisierung administrativer Prozesse können Schichtsysteme und saisonale Modelle angeboten werden, die eine flexible Teilzeit- und Job-Sharing-Option ermöglichen.

Autorenhinweis: Dr. Sebastian Geiger und Tobias Lippek sind Gründer der 32bit Mobile Medizin GmbH. Kontakt aufnahme und weitere Infos auf www.zweiunddreissigbit.de.

Normgerechte Druckluft – entspannte Behandlung



Dentale Druckluft ist Druckluft gemäß der internationalen Norm ISO 22052. Kompressoren von Dürr Dental bringen sie zuverlässig in die Zahnarztpraxis – zusammen mit weiteren Vorteilen.

Ölfrei, trocken und hygienisch muss dentale Druckluft sein, und sie darf keine zu großen partikulären Verunreinigungen aufweisen. Das folgt unmittelbar aus Kapitel 5.3 der maßgeblichen Norm ISO 22052. Über die fachlichen Maßgaben hinaus ist gerade der Kompressor eine Herzensangelegenheit und wird konsequenterweise als das „Herz der Praxis“ bezeichnet. Denn ihm verdanken die Teams und ihre Patienten, dass Hand- und Winkelstücke, Pulverstrahlgeräte, Behandlungseinheiten und CAD CAM-Geräte wie am Schnürchen arbeiten. Dennoch hält sich der „Kollege Kompressor“ bescheiden im Hintergrund und beansprucht bis auf einen jährlichen Filterwechsel kaum Aufmerksamkeit.



Wenn gewünscht, stellt er sogar sieben mal vierundzwanzig Stunden pro Woche dentale Druckluft zur Verfügung. Eine spezifische Definition dentaler Druckluft für die zahnärztliche Praxis gibt die noch recht junge ISO 22052. Sie ist seit zwei Jahren in Kraft; seither legt sie klar fest, welche Qualitäten dentale Druckluft aufweisen muss.

Dentalkompressoren von Dürr Dental erfüllen präzise diese Norm. Darüber hinaus kommen sie weiteren für die zahnärztliche Praxis relevanten Anforderungen nach. Beispielsweise gehören Dentalkompressoren als sogenannte „aktive therapeutische Medizinprodukte“ in die Risikoklasse IIa. Damit ist unter anderem eine CE-Kennzeichnung nach der aktuell gültigen EU-Medizinprodukte-Verordnung verbunden. Dies lässt sich auf dem Typenschild an der vierstelligen Nummer hinter dem CE-Kennzeichen ablesen. Fehlt sie, so ist die Eignung des Produkts für die Anwendung in einer Zahnarztpraxis in der Europäischen Union nicht sichergestellt.

Mit einer normgerechten Druckluftanlage von Dürr Dental gemäß ISO 22052 ist die Praxis auf der sicheren Seite. Mit diesem guten Gefühl kann das zahnärztliche Team sich auf seine Patienten konzentrieren und entspannt an die Behandlungen herangehen. Darüber hinaus lässt sich mit normgerechten Druckluftanlagen auch ein ordnungsgemäßer und erfolgreicher Betrieb von Fräse- oder Schleifmaschinen für die Fertigung im CAD CAM-Verfahren sicherstellen.



[Mehr unter www.duerrdental.com](http://www.duerrdental.com)