

C 12414

Zahnärzteblatt

Schleswig-Holstein



4

April 2018

der Kassenzahnärztlichen
Vereinigung und
der Zahnärztekammer

Kinder: Osseous replacement



Zahnärztetag 2018:
Jubiläum mit 2.072 Teilnehmern

IBB-Gespräch mit Dr. Freddie Sloth-Lisbjerg

Mit Kompetenz gegen Kommerzialisierung

Kapitalstarke Unternehmen und Fonds drängen europaweit in den Dentalmarkt.**Was in Deutschland noch in den Anfängen steckt, ist in Skandinavien schon Realität.**

Dr. Freddie Sloth-Lisbjerg, Präsident der Dänischen Zahnärztekammer, zeigte im VIP-Gespräch mit rund 40 Kolleginnen und Kollegen im Rahmen der Initiative Berufspolitische Bildung (IBB) am Vorabend des Schleswig-Holsteinischen Zahnärztetages in Neumünster, wie weit die Entwicklung in Skandinavien fortgeschritten ist – und was Zahnärzte tun können.

Welche Anlageformen bringen eine gute, zugleich aber sichere Rendite? Diese Frage stellen sich nicht nur Privatanleger, sondern auch große Fonds, Vermögensgesellschaften, Pensionskassen und Versicherungskonzerne. Oder reiche Familien wie die Kaffee-Dynastie Jacobs. Deren Holding mit Sitz in der Schweiz wird immer wieder genannt, wenn es um Investoren im europäischen Dentalmarkt geht. Ziel sind möglichst große Ketten, in denen angestellte Zahnärzte standardisierte Leistungen erbringen.

Jacobs ist an einer der bekanntesten solcher Ketten, der „Colosseum Dental Group“ beteiligt. Die Zahlen, die in den Medien kursieren, sind beeindruckend: **Mehr als 300 Millionen Euro Jahresumsatz, mehr als 150 Praxen in sechs Ländern.** Auch in Deutschland will die Gruppe ein Netzwerk aufbauen. Die Colosseum Dental Deutschland mit Sitz in Münster sucht derzeit nach Zahnärzten, die ihre Praxen verkaufen oder die als Angestellte bei ihr arbeiten möchten. Sie ist nicht die einzige Kette, die den deutschen Markt ins Visier genommen hat. Dr. Michael Brandt, Präsident der schleswig-holsteinischen Zahnärztekammer, berichtete von der niederländischen Dental Care, die in Hamburg eine große Zahnarztpraxis aufgekauft hat, die nun als Keimzelle für die weitere Expansion in Deutschland dienen soll.

Noch stecken solche Ketten in Deutschland zwar in den Anfängen, aber Brandt mahnte: „Wir müssen achtsam sein, wie die Entwicklung weitergeht.“

Weiter als in Deutschland sind die Ketten in Skandinavien. Was das für Auswirkungen auf die Arbeit der dänischen Kollegen hat, berichtete deren Präsident Dr. Freddie Sloth-Lisbjerg im IBB-Gespräch vor dem Zahnärztetag.

Regulierung trifft dänische Kollegen noch härter als in Deutschland

Für ihn war der Auftritt in Neumünster eine kleine Reise in die Vergangenheit: Zusammen mit seiner Frau war Sloth-Lisbjerg früher in Kellinghusen niedergelassen, bevor das Zahnarzt-Ehepaar 1996 zurück in die Heimat ging und sich in Kolding selbstständig machte. Was sie damals nicht ahnten: Das System in Dänemark ist mittlerweile noch regulierter als in Deutschland. „Und ich dachte, hier wäre es schlimm“, sagte Sloth-Lisbjerg. Obwohl die staatlichen dänischen Krankenkassen den Patienten nur geringe Zuschüsse zahlen – durchschnittlich rund 18 Prozent – haben sie großen Einfluss. Verhandlungen mit den Kassen gestalten sich extrem schwierig. Wenn es – wie zum Zeitpunkt der Veranstaltung – keine Verhandlungslösung gibt, entscheidet der Staat.

Von der Rolle der Behörden zeigte sich Sloth-Lisbjerg enttäuscht: „Die sehen uns als Servicedienstleister und behandeln uns auch so.“

Eine weitere Entwicklung, die wir auch aus Deutschland kennen: **Es gibt immer mehr junge Zahnärzte, die keine eigene Praxis anstreben, sondern sich lieber anstellen lassen.** Einzelpraxen auf dem Land sind auch in Dänemark nicht leicht verkäuflich, sie gelten vielen jungen Kolleginnen und Kollegen nicht als attraktiv. Der Trend geht zu größeren Praxen mit mehreren Partnern und Angestellten, an die viel delegiert wird – mehr als in Deutschland.

Seit rund fünf Jahren stecken Investoren zunehmend Fremdkapital in den dänischen Dentalmarkt. Zwar gibt es eine Regelung, wonach 51 Prozent des Kapitals vom Zahnarzt kommen müssen, dies bezieht sich aber nur auf das Inventar. Den Goodwill haben sich die Investoren bereits gesichert. Dass dieser Markt ordentliche Renditen verspricht, zeigt schon die Tatsache, dass Kritikern dieser Entwicklung juristische Schritte durch europaweit tätige Anwaltsketten angedroht werden. Sloth-Lisbjerg, von dem die dänischen Kollegen als Präsident eine Reaktion auf die Entwicklung erwarten, war selbst schon Empfänger solcher Briefe. Nach seinen



Stellten die Kommerzialisierung im Gesundheitswesen in Deutschland und den skandinavischen Ländern dar:
Kammerpräsident Dr. Michael Brandt und Dr. Freddie Sloth-Lisbjerg

Angaben ist die größte Zahnarktkette bereits an 62 Praxen in Dänemark beteiligt, **insgesamt sind elf Prozent des Dentalmarktes in Investorenhand.**

Noch deutlich weiter fortgeschritten ist die Entwicklung in Finnland (40 Prozent). Sechs große Ketten sind auf dem Markt, in zahnärztlicher Hand befindet sich nur eine größere Kooperation. Sloth-Lisbjerg hat sich solche Kettenpraxen in Finnland angeschaut: Riesige Räume, Patienten ziehen Nummern für die Reihenfolge ihrer Behandlungen und alles ist standardisiert. Welcher Zahnarzt einen behandelt, darauf haben Patienten keinen Einfluss, alles läuft nach seinem Eindruck anonym ab. Sein persönliches Urteil: „Furchtbar.“

Einen Grund für die Kommerzialisierung auch in seinem Heimatland sieht Sloth-Lisbjerg im Preiswettbewerb. Über öffentliche Portale können Patienten Kostenvoranschläge von Zahnarztpraxen einstellen, die dann von anderen Praxen unterboten werden können. Preise, die nach oben begrenzt und nach unten frei verhandelbar sind, dazu Werbung etwa über Gratis-Röntgenleistungen – das sind Bedingungen, die der dänische Zahnärzte-Präsident für einen Heilberuf als unangemessen einstuft. „Sind wir Kollegen oder sind wir Konkurrenten“, fragt er sich.

Dänische Zahnärzte gründen eigene Partnerschaft

Er **persönlich möchte** die Kollegialität wieder stärker in den Vordergrund

rücken. Weil sich die Zahnärzte aber mit den Marktbedingungen arrangieren müssen, ist Sloth-Lisbjerg zusammen mit Kollegen eine Partnerschaft unter dem übersetzten Namen „Freier Zahnarzt“ eingegangen, die den Ketten Paroli bieten soll. Unter dem gemeinsamen Dach haben sich sieben unabhängige Praxen aus dem ganzen Land zusammengeschlossen. Ziel ist mittelfristig ein großer landesweiter Verbund, der die gleichen Werte und Standards bei der Patientenbehandlung anlegt. „Wir sind weder zynische Profitmacher noch distanzierte Professoren mit einem Patent auf die Wahrheit. Wir sind Gesundheitsexperten, die Offenheit, Vertrauen und Glaubwürdigkeit bevorzugen“, beschreiben die Partner ihre Einstellung auf der Website (www.harald-tand.dk).

Diese von Sloth-Lisbjerg als „Genossenschaft“ bezeichnete Partnerschaft hat aber wenig mit deutschen Organisationen unter diesem Begriff zu tun. Die Partner wollen nicht nur ihre Werte und Standards wahren, sondern natürlich auch wirtschaftlich profitieren. Funktionieren kann dies zum Beispiel, indem sie gemeinsam deutlich günstiger einkaufen, ein gemeinsames Management aufbauen und über die hohe Aufmerksamkeit für dieses Modells ihren Bekanntheitsgrad steigern sowie deren Vorzüge den Patienten bewusst machen. Die Partner haben dafür ihre Praxen an den Verbund verkauft und erhalten 35 Prozent des in ihrer Praxis erarbeiteten Umsatzes ausbezahlt. Damit haben sie zwar einen Teil ihrer Selbstbestimmung abgegeben, räumte Sloth-Lisbjerg ein – aber eben nicht an eine Investorenkette, sondern an



Fotos: Dirk Schnack



Dr. Dierk Brüller



Dr. Nils Borchers



Dr. Stefan Männel

eine von ihnen selbst gesteuerte Partnerschaft, in der sie noch mitbestimmen können. Wenn ein Partner am Ende seines Berufslebens aus der Partnerschaft ausscheidet, bekommt er seinen Anteil ausbezahlt. Der in dieser Zeit erzielte Wertzuwachs der Praxis aber bleibt in der Partnerschaft.

Die Resonanz auf dieses Modell war unter den dänischen Kollegen so groß, dass sich schon nach einer Woche mehrere Dutzend weitere Praxen anschließen wollten. Der Verbund will sich nun stetig erweitern.

Andere Bedingungen auf dem deutschen Dentalmarkt, aber ...

Ein Modell, das auch in Deutschland denkbar ist? Immerhin prophezeite Sloth-Lisbjerg, dass die in den angesprochenen Ländern fortschreitende Entwicklung auch vor Deutschland nicht Halt machen wird. Viele Teilnehmer des IBB-Seminars zeigten sich zwar brennend interessiert an dem Thema, verwiesen aber auch auf andere Bedingungen im deutschen Dentalmarkt.

Dr. Dierk Brüller (Fehmarn) gab zu bedenken, dass sowohl Freiberuflichkeit als auch die Körperschaften in Deutschland stärkere Bedeutung haben als in Dänemark und damit „dänische Bedingungen“ hierzulande schwerer durchsetzbar sind.

Dr. Nils Borchers (Rendsburg) ist überzeugt, dass viele Kollegen mit zunehmender Berufserfahrung die Vorteile einer Arbeit als selbstständig tätiger Zahnarzt erkennen und gar nicht dauerhaft als Angestellter in einer Kette arbeiten wollen. Dennoch wurde auch betont, dass man berufspolitisch rechtzeitig gegensteuern müsse.

Dr. Stefan Männel (Kiel) etwa mahnte: „Wir müssen sehen, dass wir keine Wettbewerbsverzerrungen zulassen. Das ist ein Auftrag an die Berufspolitik: Kümmert Euch darum!“ Männel erinnerte auch daran, dass derzeit zahlreiche Investoren nach Geldanlagen suchen – und der deutsche Dentalmarkt schon ins Blickfeld gerückt ist.

Dr. Michael Brandt und seine Vorstandskollegen nahmen nach zweistündigem Austausch mit ihrem dänischen Kollegen nicht nur diesen berufspolitischen Auftrag mit, sondern auch die Gewissheit, dass das Thema deutsche Zahnärzte intensiv beschäftigt.

■ DIRK SCHNACK