

## **MVZ – die Zukunft der Zahnarztpraxis**

## Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
1.1	Definitionen.....	4
1.2	Ziel der Arbeit .....	5
1.3	Forschungsfrage.....	5
2	Z-MVZ aus Patientensicht.....	6
2.1	Vorteile.....	6
2.2	Nachteile.....	7
2.3	Fazit aus Sicht der Patienten .....	7
3	Z-MVZ aus Sicht der angestellten Zahnärzte.....	9
3.1	Vorteile.....	9
3.2	Nachteile.....	10
3.3	Fazit aus Sicht der angestellten Zahnärzte.....	11
4	Z-MVZ aus gesundheitspolitischer Sicht.....	13
4.1	Vorteile.....	13
4.2	Nachteile.....	15
4.3	Fazit aus gesundheitspolitischer Sicht.....	17
5	Schlussfolgerung .....	19
	Literaturverzeichnis.....	20
	Abbildungsverzeichnis .....	22
	Tabellenverzeichnis .....	23

## 1 Einleitung

In den vergangenen Jahren ist laut Auswertungen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) die Anzahl der Zahnmedizinischen medizinischen Versorgungszentren (Z-MVZ) im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung deutlich angestiegen. Vor allem in der letzten Dekade wurden zunehmend mehr Z-MVZs gegründet <sup>1</sup> (KZBV, 2020, S. 2).

Hintergrund dafür ist, dass vermehrt Finanzinvestoren auf den deutschen Gesundheitsmarkt und in die Dentalbranche drängen. Dies sollte dadurch begrenzt werden, dass niemand ein Z-MVZ gründen darf, er nicht bereits vorher schon an der zahnärztlichen Versorgung der deutschen Bevölkerung beteiligt war. Allerdings haben findige Investoren ein Schlupfloch gefunden, um dieses Hindernis zu umgehen. Beispielsweise kaufen PrivateEquity-Gesellschaften ein vertragsärztlich zugelassenes deutsches Krankenhaus und damit die Erlaubnis, auch Z-MVZs gründen zu dürfen. Diese werden dann im Anschluss zu Versorgungsketten zusammengefasst und nach etwa sechs bis sieben Jahren gewinnbringend wieder verkauft <sup>2</sup> (Sodan, 2020, S. 8)

Insgesamt hat sowohl die Anzahl von MVZ, die über ein Krankenhaus mittelbar von einem Finanzinvestor betrieben werden (i-Z-MVZ), als auch

---

<sup>1</sup> KZBV. (2020). *An der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmende medizinische Versorgungszentren in Deutschland, Statistik MVZ, Stand: 31. März 2020*. Berlin: KZBV.

<sup>2</sup> Sodan, H. (Oktober 2020). *Medizinische Versorgungszentren in der vertragszahnärztlichen Versorgung Zur Einführung eines MVZ-Registers sowie zur Eignung insbesondere von investorenbetriebenen zahnärztlichen medizinischen Versorgungszentren Rechtsgutachten*. Abgerufen am 08. Juni 2023 von [file:///C:/Users/Anwender/Downloads/Rechtsgutachten\\_Z-MVZ\\_Sodan\\_2020-10\\_web.pdf](file:///C:/Users/Anwender/Downloads/Rechtsgutachten_Z-MVZ_Sodan_2020-10_web.pdf).

die Anzahl von inhabergeführten Z-MVZ deutlich zugenommen <sup>3</sup> (IGES Institut, 2020, S. 24).

Die Grafik veranschaulicht die Entwicklung im Zeitraum von 2015 bis 2019 (s. Abb. 1).

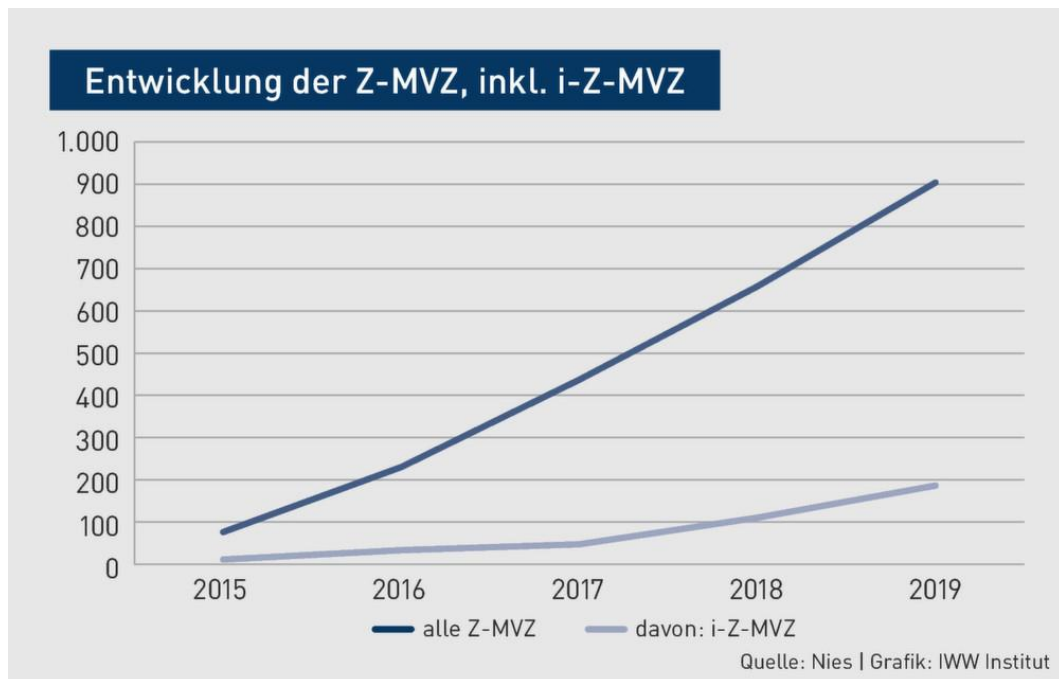


Abbildung 1: Entwicklung der Z-MVZ, inklusive der i-Z-MVZ <sup>4</sup> (Nies, 2022, S. o. S.)

<sup>3</sup> IGES Institut. (Oktober 2020). *Investorenbetriebene MVZ in der vertragszahnärztlichen Versorgung*. Abgerufen am 07. Juni 2023 von [file:///C:/Users/Anwender/Downloads/Gutachten\\_Z-MVZ\\_IGES\\_2020-10\\_web.pdf](file:///C:/Users/Anwender/Downloads/Gutachten_Z-MVZ_IGES_2020-10_web.pdf).

<sup>4</sup> Nies, K. (2022). *Sind investorenbetriebene Z-MVZ Teil der (Versorgungs-)Lösung oder Teil des Problems?* Abgerufen am 07. Juni 2023 von <https://www.iww.de/zp/betriebswirtschaft/zahnaerztemarkt-sind-investorenbetriebene-z-mvz-teil-der-versorgungs-loesung-oder-teil-des-problems-f135446>.

In der BRD ist der Prozentsatz der i-Z-MVZ derzeit noch relativ niedrig (14%). Im Vergleich dazu ist der Anteil in unseren europäischen Nachbarländern bereits deutlich höher. Beispielsweise ist in Finnland bereits etwa 35% der zahnärztlichen Versorgung in der Hand von Dentalketten. Auch in Spanien oder in England beträgt der Prozentsatz bereits 25%<sup>5</sup> (Nies K. , 2021, S. 18).

Bemerkenswert ist jedoch, dass vor allem in den letzten Jahren (seit 2015) die Zahl der Z-MVZ, die durch fachfremde Investoren gegründet wurde, sprunghaft zugenommen hat. So haben Private-Equity-Gesellschaften beispielsweise in den Jahren 2020 und 2021 jeweils mehr als 60 i-Z-MVZ ins Leben gerufen (s. Abb. 2).

---

<sup>5</sup> Nies, K. (2022). *Sind investorenbetriebene Z-MVZ Teil der (Versorgungs-)Lösung oder Teil des Problems?* Abgerufen am 07. Juni 2023 von <https://www.iww.de/zp/betriebswirtschaft/zahnaerztemarkt-sind-investorenbetriebene-z-mvz-teil-der-versorgungs-loesung-oder-teil-des-problems-f135446>.

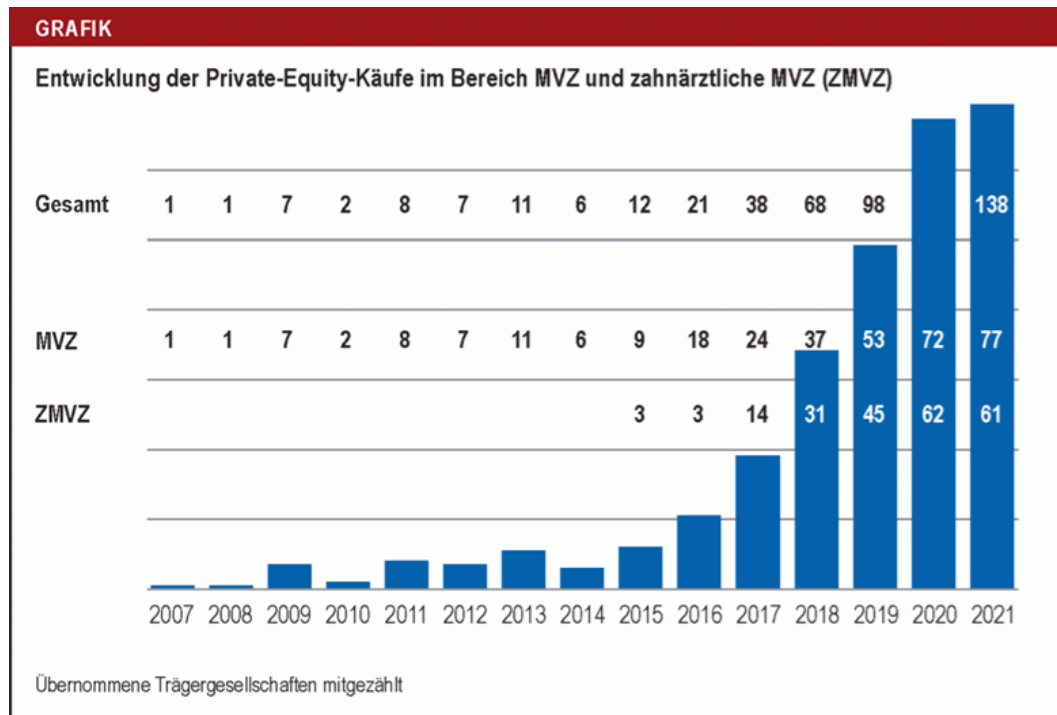


Abbildung 2: Entwicklung der Private-Equity-Käufe im Bereich i-MVZ und i-Z-MVZ <sup>6</sup> (Osterloh, 2022, S. 213)

## 1.1 Definitionen

Einige Patienten verwechseln MVZ und/oder Z-MVZ mit den aus der DDR bekannten Polikliniken oder den oftmals gesehenen Ärztehäusern. Diese Organisationsformen sind jedoch deutlich von einander verschieden. In der DDR waren Polikliniken selbständige ambulante Kliniken, die dem Staat unterstanden. Mindestens vier unterschiedlich Fachbereiche wurden zusammengefasst. Die Leistungserbringer waren somit staatliche Angestellte. Als Ärztehäuser werden Gebäude bezeichnet, in denen sich verschiedene selbständige Fachärzte komplett eigenverantwortlich niedergelassen haben. Diese haben organisatorisch nichts miteinander zu tun. MVZ und Z-MVZ dagegen sind Gesellschaften bürgerlichen Rechts

<sup>6</sup> Osterloh, F. (2022). Kommerzialisierung: Entmenschlichung in der Medizin. *Dtsch Arztebl*, S. 199(6):A-213 / B-1775.

mit persönlicher Haftung der leitenden Ärzte <sup>7</sup> (Neugebauer, Pfaff, Schrappe, & Glaeske, 2008, S. 284).

## 1.2 Ziel der Arbeit

Vor diesem Hintergrund möchte die vorliegende Arbeit die Vor- und Nachteile von Z-MVZ aufzeigen und bewerten. Dies geschieht aus Sicht der Patienten, aus Sicht der Zahnärzte und aus gesundheitsökonomischer Sicht.

## 1.3 Forschungsfrage

Die Forschungsfrage der Arbeit lautet: Überwiegen bei einer vertragszahnärztlichen Versorgung aus Patientensicht, aus Sicht der angestellten Zahnärzte und aus gesundheitspolitischer Sicht die Vorteile oder die Nachteile von Z-MVZ?

---

<sup>7</sup> Neugebauer, E., Pfaff, H., Schrappe, M., & Glaeske, G. (2008). Versorgungsforschung. Konzept, Methoden und Herausforderungen. In W. B. Kirch, *prävention und Versorgungsforschung* (S. 284). Berlin Heidelberg: Springer.

## 2 Z-MVZ aus Patientensicht

Die vorrangige Aufgabe unseres Gesundheitssystems ist die Sicherstellung der Versorgung der Patienten. Daher sollte auch jede strukturelle Veränderung seitens der Organisation der Leistungserbringer zunächst aus Sicht der Patienten betrachtet werden.

### 2.1 Vorteile

Aus Sicht der ist es vorteilhaft, dass ein Z-MVZ in der Regel deutlich verlängerte Sprechstundenzeiten im Vergleich zu einer Einzelpraxis anbieten kann. Die angestellten Zahnmediziner und Zahnmedizinerinnen arbeiten zumeist versetzt im Schichtbetrieb, so dass sowohl sehr frühe Behandlungszeiten vor Arbeitsbeginn der Patienten (zum Beispiel um 7.00 Uhr morgens), als auch späte Termine (zum Beispiel bis 21.00 Uhr) angeboten werden können. Durch die Verfügbarkeit von mehreren Behandlern können die Wartezeiten verkürzt sein. Auch Doppeluntersuchungen können durch die Zusammenführung der Daten von verschiedenen Fachrichtungen in einem Haus vermieden werden. Grundsätzlich ist es in einem Z-MVZ mit Zahnärzten der verschiedenen fachlichen Ausrichtungen deutlich einfacher, die Versorgung der Patienten fächerübergreifend zu organisieren. Beispielsweise kann es damit möglich sein kinderzahnärztliche Kontrolltermine und kieferorthopädische Termine zusammenzulegen. Das Leistungsspektrum eines Z-MVZ ist im Vergleich zur Einzelpraxis größer, da in der Regel Spezialisten für alle Tätigkeitsschwerpunkte vor Ort sind<sup>8</sup> (Rudolph, Isensee, Gerlach, & Groß, 2013, S. 50)

---

<sup>8</sup> Rudolph, P., Isensee, D., Gerlach, E., & Groß, H. (2013). Medizinisches Versorgungszentrum – geeignetes Instrument der ambulanten patientenadäquaten Versorgung und leistungsgerechten Vergütung. *Zentralbl Chir*, S. (138):45-52.



## 2.2 Nachteile

Nachteilig wird von den Patienten und Patientinnen oftmals die anonyme Atmosphäre in den großen Z-MVZ empfunden. Es ist unter Umständen nicht sichergestellt, dass man jedes Mal von demselben Behandler therapiert wird, oder die freie Arztwahl ist nur bedingt möglich. Es herrscht eine hohe Fluktuation unter den Beschäftigten. Darunter leidet die Arzt/Patienten-Beziehung und das Vertrauensverhältnis zwischen dem Zahnarzt und seinem Patienten.

Durch die örtliche Zentrierung einer großen Anzahl von Zahnärzten und Zahnärztinnen an einem bestimmten Ort, müssen die Patienten unter Umständen lange Anfahrtswege in Kauf nehmen, wenn das Z-MVZ nicht zufällig wohnortnah gelegen ist <sup>9</sup> (Rudolph, Isensee, Gerlach, & Groß, 2013, S. 50)

## 2.3 Fazit aus Sicht der Patienten

Ob die Behandlung in einem Z-MVZ von einem Patienten als vorteilhaft oder nicht beurteilt wird, hängt in großem Umfang von der persönlichen Lebenssituation des Patienten ab. Berufstätige Arbeitnehmer, die auf ihrer Arbeit schwer zu normalen Arbeitszeiten abkömmlich sind, werden die verlängerten Öffnungszeiten eines Z-MVZ sehr zu schätzen wissen. Daher sind diese Zeiten für Routinekontrollen oder die professionelle Zahnreinigung sehr beliebt. Allerdings wird bei komplexen Behandlungen mit vielen aufeinander aufbauenden Therapieschritten über einen längeren Zeitraum das Vertrauensverhältnis zwischen Behandler und Patient und zunehmend wichtiger. Hier wird die Anonymität in einem Z-MVZ und die Unsicherheit, ob die Therapie immer von demselben Arzt

---

<sup>9</sup> Rudolph, P., Isensee, D., Gerlach, E., & Groß, H. (2013). Medizinisches Versorgungszentrum – geeignetes Instrument der ambulanten patientenadäquaten Versorgung und leistungsgerechten Vergütung. *Zentralbl Chir*, S. (138):45-52.

des Vertrauens weitergeführt wird, von vielen Patienten als sehr nachteilig eingeschätzt.

Die nachfolgende Tabelle stellt die Vor- und Nachteile aus Patientensicht zusammen (s. Tab. 1).

**Tabelle 1: Vor- und Nachteile eines Z-MVZ aus Patientensicht (eigene Darstellung)**

<b>Kriterium</b>	<b>Vorteil</b>	<b>Nachteil</b>
Sprechstundenzeiten	vor Arbeitsbeginn und nach Arbeitsende möglich	Arbeitgeber tolerieren keine Arzttermine während der Arbeitszeiten mehr
Wartezeiten	verkürzt durch mehrere Behandler	Keine eigene Arztwahl garantiert
Doppel-Untersuchungen	entfallen durch Datenzusammenführung verschiedener Fachrichtungen in einem Haus	
Fächerübergreifende Koordination der Versorgung	erleichtert, da innerhalb des Z-MVZ verschiedene Fachzahnärzte vor Ort	Fachzahnärzte verfügen oftmals über noch wenig praktische Erfahrung, da in der Regel Berufsanfänger
Leistungsspektrum	Vergrößert durch Spezialisten vor Ort	Fachzahnärzte verfügen oftmals über noch wenig praktische Erfahrung, da in der Regel Berufsanfänger
Atmosphäre		anonym
Zugang zur zahnärztlichen Versorgung	Zentrierung von Fachzahnärzten an einem Ort	unter Umständen längere Anfahrtswege und geringe Wohnortnähe

### 3 Z-MVZ aus Sicht der angestellten Zahnärzte

Die Zahnmedizin wird „weiblich“. Der Prozentsatz der jungen Zahnärztinnen, die das Studium der Zahnmedizin erfolgreich absolviert haben, stieg in den letzten Jahren kontinuierlich an. Gleichzeitig stieg damit auch die Anzahl der angestellten Zahnärzte <sup>10</sup> (Loy, 2022, S. 12).

#### 3.1 Vorteile

Aus Sicht der jungen Zahnärzte und Zahnärztinnen sind oftmals finanzielle Vorteile dafür ausschlaggebend, dass sie sich für eine Anstellung bei einem Z-MVZ entscheiden. Eine Anstellung beinhaltet kein wirtschaftliches Risiko und es werden keine eigenen Investitionen notwendig. Zudem kann man sich auf eine Lohnfortzahlung während Urlaubs- oder Fortbildungszeiten und vor allem auch während Dienstaussfällen durch Krankheit oder Schwangerschaft verlassen. Zudem punktet ein Z-MVZ als Arbeitgeber damit, dass der eigene Verwaltungsaufwand auf ein Minimum begrenzt ist und sich der angestellte Zahnarzt oder die angestellte Zahnärztin nicht mit der derzeit extrem schwierigen Personal-Akquise befassen muss. Vielmehr sind familienfreundliche Arbeitszeiten und/oder Teilzeitarbeit in der Regel verhandelbar. Last but not least muss man sich nicht jahrelang auf einen bestimmten Arbeitsort festlegen, wie das durch eine eigene Niederlassung gegeben ist. Vielmehr kann der Wohnort den persönlichen Bedürfnissen angepasst werden, da es in Zeiten des Ärztemangels unproblematisch ist, eine neue Anstellung zu finden. Bei den großen Dentalketten ist zumeist sogar ein Ortswechsel innerhalb des Unternehmens möglich <sup>11</sup> (Halbe, 2022, S. A 834). Ein weiterer Vorteil

---

<sup>10</sup> Loy, D. (2022). Die Zahnmedizin wird weiblich. *BZBplus*, S. 12-13.

<sup>11</sup> Halbe, B. (2022). Vertragsärztliche Praxen: Vor- und Nachteile einer Anstellung. *Dtsch Arztebl*, S. 119(18): A-834 / B-690.

wird in der Möglichkeit zu einem besseren interkollegialen Austausch gesehen<sup>12</sup> (Rudolph, Isensee, Gerlach, & Groß, 2013, S. 50).

### 3.2 Nachteile

Diese Vorteile beinhalten aber auch gleichzeitig Nachteile. Dadurch, dass man sich als angestellter Zahnarzt oder angestellte Zahnärztin nicht um das Management des Z-MVZ kümmern muss, hat man auch keinerlei Einfluss auf die Gestaltung des Arbeitsumfeldes, die Materialbeschaffung und/oder Investitionsentscheidungen. Das gesamte zahnmedizinische Personal ist weisungsgebunden und hat keinerlei Mitbestimmungsrechte. So entsteht die Situation, dass ein Zahnmediziner persönlich für seine Therapieentscheidungen oder seine Behandlungen haftbar gemacht werden kann – obwohl er keinerlei Einfluss auf das Arbeitsumfeld nehmen kann, in welchem er die zahnärztliche Leistung erbringt. Auch wird die Praxisphilosophie durch das Management festgelegt und nicht von den Leistungserbringern. Unter Umständen werden Zielvorgaben hinsichtlich des zu erzielenden Umsatzes vorgegeben. Oftmals wird nur ein bescheidener Grundlohn gezahlt, der nur dann aufgestockt wird, wenn definierte Umsatzgrenzen überschritten werden<sup>13</sup> (Halbe, 2022, S. A 834).

---

<sup>12</sup> Rudolph, P., Isensee, D., Gerlach, E., & Groß, H. (2013). Medizinisches Versorgungszentrum – geeignetes Instrument der ambulanten patientenadäquaten Versorgung und leistungsgerechten Vergütung. *Zentralbl Chir*, S. (138):45-52.

<sup>13</sup> Halbe, B. (2022). Vertragsärztliche Praxen: Vor- und Nachteile einer Anstellung. *Dtsch Arztebl*, S. 119(18): A-834 / B-690.

### 3.3 Fazit aus Sicht der angestellten Zahnärzte

Eine Anstellung in einem Z-MVZ generiert dadurch eine gute Work-Life-Balance, dass Arbeitszeiten, Arbeitsbelastung und Arbeitsort zumeist frei verhandelbar und auch veränderbar sind. Das macht den Arbeitgeber Z-MVZ besonders für junge Zahnärztinnen interessant, die ihre Familienplanung noch nicht abgeschlossen haben. Während Ausfallzeiten durch eine Schwangerschaft mit sich anschließender Elternzeit eine selbständige Existenz durchaus bedrohen können, können angestellte Zahnärzte und Zahnärztinnen diesem Lebensabschnitt finanziell abgesichert entgegensehen.

Allerdings sind der Flexibilität des Arbeitgebers hinsichtlich der Gewährung familienfreundlicher Arbeitszeiten in der Praxis oftmals dadurch Grenzen gesetzt, dass nicht allen Teilzeitkräften gestattet werden kann, beispielsweise nur vormittags zu arbeiten, da auch die „unbeliebteren“ Arbeitszeiten abgedeckt werden müssen. Wenn zum Beispiel patientenfreundliche Behandlungszeiten nach 19.00 Uhr vom Z-MVZ angeboten werden, so müssen auch diese Zeiten mit dem vorhandenen Personalstamm abgedeckt werden.

Eine Anstellung in einem Z-MVZ wird oftmals von den jungen Zahnmedizinern und Zahnmedizinerinnen nur als eine „Lebensabschnitts-Alternative“ zur Selbständigkeit in eigener Niederlassung gesehen.

Die nachfolgende Tabelle stellt die Vor- und Nachteile der Anstellung in einem Z-MVZ noch einmal zusammen (s. Tab. 2).

**Tabelle 2: Vor- und Nachteile der Anstellung in einem Z-MVZ für Zahnärzte und Zahnärztinnen (eigene Darstellung)**

<b>Kriterium</b>	<b>Vorteil</b>	<b>Nachteil</b>
eigenes wirtschaftliches Risiko	nicht vorhanden, keine Investitionen notwendig	Verdienstmöglichkeit limitiert, Vorgegebene Umsatzziele
Soziale Absicherung	Lohnfortzahlung bei Urlaub, Krankheit, Schwangerschaft, Elternzeit	
eigener Verwaltungsaufwand	gering	wenig eigene Gestaltungsmöglichkeit und Einflussnahme auf Arbeitsabläufe
Arbeitszeit	familienfreundliche Arbeitszeiten verhandelbar	familienfreundliche Arbeitszeiten nicht immer realisierbar
Arbeitsbelastung	planbar	
Arbeitsort	flexibel	
Eigenverantwortung für die zahnärztliche Therapie	Austausch mit Kollegen möglich	volle Eigenverantwortlichkeit ohne die Möglichkeit der Einflussnahme auf das Arbeitsumfeld

## 4 Z-MVZ aus gesundheitspolitischer Sicht

Ein Z-MVZ ist eine zahnärztlich geleitete Organisations- und Kooperationsform der vertragszahnärztlichen Versorgung. „Es verfügt über einen Rechtsträger, der einer der in § 95 Abs. 1a S. 3 SGB V aufgeführten Rechtsformen entsprechen muss“<sup>14</sup> (Sodan, 2020, S. 26). Damit werden die zunehmend steigenden Zahlen von Z-MVZ in Deutschland auch zunehmend relevant für die Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung in unserem Land, die derzeit von der kassenzahnärztlichen Vereinigung garantiert wird.

### 4.1 Vorteile

Aus gesundheitsökonomischer Sicht kann es für Krankenkassen deutlich günstiger sein, Selektionsverträge mit großen zahnmedizinischen Zentren abzuschließen, da diese ihre Leistungen leichter garantieren und auch kostengünstiger erbringen können, als private Niederlassungen von Einzelpersonen. So vergibt beispielsweise eine große amerikanische Firma für „unsichtbare Zahnschienen“ Preisnachlässe in Abhängigkeit von der Größe des Umsatzes, der bei Privatleistungen an die Patienten oder an die Krankenkassen als Leistungsträger weitergegeben werden kann. Eine bessere Marktposition der Z-MVZ ist zum Teil jedoch auch dadurch begründet, dass kostenintensive Großgeräte wie beispielsweise ein DVT (Röntgengerät für eine dreidimensionale Bildgebung) von mehreren

---

<sup>14</sup> Sodan, H. (Oktober 2020). *Medizinische Versorgungszentren in der vertragszahnärztlichen Versorgung Zur Einführung eines MVZ-Registers sowie zur Eignung insbesondere von investorenbetriebenen zahnärztlichen medizinischen Versorgungszentren Rechtsgutachten*. Abgerufen am 08. Juni 2023 von file:///C:/Users/Anwender/Downloads/Rechtsgutachten\_Z-MVZ\_Sodan\_2020-10\_web.pdf.

Zahnärzten und Fachzahnarzttrichtungen genutzt werden kann <sup>15</sup> (Rudolph, Isensee, Gerlach, & Groß, 2013, S. 50).

Für die Gründung eines Z-MVZ werden mindestens ein Gesellschafter und mindestens zwei Zahnärzte mit einer Kassenzulassung benötigt. Dabei können die zulassungsberechtigten Zahnärzte auch gleichzeitig die Gesellschafter sein. Die Zahl der angestellten Zahnärzte ist dann nicht weiter begrenzt, so dass Filialen gebildet werden können, die dadurch eine flächendeckende Versorgung der Bevölkerung theoretisch verbessern könnten <sup>16</sup> (IGES Institut, 2020, S. 62).

Ziel gesundheitspolitischer Maßnahmen sollte unter anderem auch sein, die nötigen Rahmenbedingungen zu schaffen, damit junge Zahnmediziner und Zahnmedizinerinnen eine Möglichkeit finden, Familie und Beruf zu vereinen. Daher besteht ein eindeutiger Vorteil der Zulassung weiterer Z-MVZ darin, dass Teilzeitbetätigungen gefördert wird <sup>17</sup> (Sodan, 2020, S. 26 ff).

---

<sup>15</sup> Rudolph, P., Isensee, D., Gerlach, E., & Groß, H. (2013). Medizinisches Versorgungszentrum – geeignetes Instrument der ambulanten patientenadäquaten Versorgung und leistungsgerechten Vergütung. *Zentralbl Chir*, S. (138):45-52.

<sup>16</sup> IGES Institut. (Oktober 2020). *Investorenbetriebene MVZ in der vertragszahnärztlichen Versorgung*. Abgerufen am 07. Juni 2023 von file:///C:/Users/Anwender/Downloads/Gutachten\_Z-MVZ\_IGES\_2020-10\_web.pdf.

<sup>17</sup> Sodan, H. (Oktober 2020). *Medizinische Versorgungszentren in der vertragszahnärztlichen Versorgung Zur Einführung eines MVZ-Registers sowie zur Eignung insbesondere von investorenbetriebenen zahnärztlichen medizinischen Versorgungszentren Rechtsgutachten*. Abgerufen am 08. Juni 2023 von file:///C:/Users/Anwender/Downloads/Rechtsgutachten\_Z-MVZ\_Sodan\_2020-10\_web.pdf.



## 4.2 Nachteile

Die Attraktivität einer Anstellung in einem Z-MVZ für junge Zahnmedizinerinnen in der Phase der Familienplanung kann jedoch auch gleichzeitig eine hohe Fluktuation der Leistungserbringer bedeuten, welche sich nachteilig auf die organisatorischen Abläufe und auf die Bindung der Patienten an die Praxis auswirkt. Generell ist es in der heutigen Zeit nicht nur schwierig qualifiziertes Fachpersonal zu finden, sondern es ist ebenso schwierig die Arbeitnehmer für eine längere Zeit an die Praxis zu binden. Auch werden die Reibungsverluste in einer Organisation bei zunehmender Unternehmensgröße auch größer <sup>18</sup> (Sodan, 2020, S. 26 ff).

Z-MVZ haben im Vergleich zu kleineren Organisationsformen ein viel größeren Koordinationsbedarf und deshalb ist die innere Kommunikation ungleich komplizierter als beispielsweise in einer Einzelpraxis <sup>19</sup> (Rudolph, Isensee, Gerlach, & Groß, 2013, S. 50).

Eine Gefahr aus gesundheitspolitischer Sicht besteht darin, dass ein Z-MVZ so stark expandieren kann, dass es durch seine Umsatzstärke marktbeherrschend wird. Durch die Bildung von weiteren Filialen und Praxisketten kann eine Monopolstellung resultieren <sup>20</sup> (Sodan, 2020, S. 26

---

<sup>18</sup> Sodan, H. (Oktober 2020). *Medizinische Versorgungszentren in der vertragszahnärztlichen Versorgung Zur Einführung eines MVZ-Registers sowie zur Eignung insbesondere von investorenbetriebenen zahnärztlichen medizinischen Versorgungszentren Rechtsgutachten*. Abgerufen am 08. Juni 2023 von file:///C:/Users/Anwender/Downloads/Rechtsgutachten\_Z-MVZ\_Sodan\_2020-10\_web.pdf.

<sup>19</sup> Rudolph, P., Isensee, D., Gerlach, E., & Groß, H. (2013). Medizinisches Versorgungszentrum – geeignetes Instrument der ambulanten patientenadäquaten Versorgung und leistungsgerechten Vergütung. *Zentralbl Chir*, S. (138):45-52.

<sup>20</sup> Sodan, H. (Oktober 2020). *Medizinische Versorgungszentren in der vertragszahnärztlichen Versorgung Zur Einführung eines MVZ-Registers sowie*

ff). Einzelniederlassungen sind dann in den umliegenden Regionen nicht konkurrenzfähig, so dass langfristig die freiberufliche Ausübung des Berufs des Zahnarztes gefährdet ist.

Z-MVZ konzentrieren sich überwiegend in Ballungsgebieten und richten ihre Behandlungsspektrum renditeorientiert aus. Sie tragen nur geringfügig zu einer flächendeckenden Versorgung in unterversorgten Regionen bei. Dadurch befürchten die kassenzahnärztlichen Vereinigungen sowohl nachteile für die Versorgungsqualität als auch eine fehlende Erfüllung des vertragszahnärztlichen Sicherstellungsauftrages. Als ein weiterer „Beweis“ für die Kommerzialisierung der Gesundheitsleistungen wird gesehen, dass investorengeführte Z-MVZ oftmals nach fünf bis sechs Jahren weiterverkauft werden. Angestellte Zahnärzte und Zahnärztinnen berichteten wiederholt über einen hohen systemischen Umsatzdruck in investorenbetriebenen Z-MVZ. Ein rechtsanwaltliches Gutachten kommt zu der Erkenntnis: *„Die Behandlung am Maßstab der Rendite ruft einen Zielkonflikt zwischen einer Behandlung der Versicherten nach der zahnärztlichen Kunst einerseits sowie der wirtschaftlich vorteilhaftesten Behandlung andererseits hervor. Es besteht die begründete Besorgnis, dass die in zahnärztlichen MVZ angestellten Zahnärzte Versuchen mittelbarer Einflussnahme ausgesetzt sind“*<sup>21</sup> (Sodan, 2020, S. 26 ff).

---

*zur Eignung insbesondere von investorenbetriebenen zahnärztlichen medizinischen Versorgungszentren Rechtsgutachten.* Abgerufen am 08. Juni 2023 von [file:///C:/Users/Anwender/Downloads/Rechtsgutachten\\_Z-MVZ\\_Sodan\\_2020-10\\_web.pdf](file:///C:/Users/Anwender/Downloads/Rechtsgutachten_Z-MVZ_Sodan_2020-10_web.pdf).

<sup>21</sup> Sodan, H. (2020) S.26

### 4.3 Fazit aus gesundheitspolitischer Sicht

Z-MVZ lassen sich überwiegend in großen Städten und in einkommensstarken Regionen nieder und es gibt zahlreiche Hinweise darauf, dass sie sehr renditeorientiert wirtschaften. Es besteht die Gefahr, dass durch ihr ungebremsen Wachstum Monopolstellungen resultieren, da kleinere Organisationsformen der zahnärztlichen Versorgung oftmals dem Konkurrenzdruck nicht standhalten können.

Derzeit gibt es nur relativ wenige Z-MVZ in Deutschland, so dass sie auf einer höheren Systemebene noch keine großen Auswirkungen haben. Es erscheint jedoch gerechtfertigt, dass gesundheitspolitische Maßnahmen getroffen wurden, um die Neugründung von Z-MVZ zu limitieren<sup>22</sup> (IGES Institut, 2020, S. 138).

Trotzdem birgt diese Versorgungsform nicht nur Gefahren, sondern auch Vorteile. Die Möglichkeit einer Anstellung in einem Z-MVZ ist für viele junge Familien und Berufsanfänger ein ideales Sprungbrett, um sich auf eine eigene Niederlassung vorzubereiten und die Zeit bis dahin zu überbrücken. Damit die Z-MVZ das „Image“ des Lebensabschnitts-Arbeitgebers verlieren, müssten sie noch gezielte Maßnahmen entwickeln, um auch für erfahrenere zahnmedizinische Fachärzte ein attraktiver Arbeitgeber zu werden. Nur dann könnte die große Personalfuktuation reduziert werden und es könnten dauerhafte Arzt-Patientenbeziehungen wachsen, von denen die Patienten sagen, dass sie „ihren“ Zahnarzt gefunden haben.

Die nachfolgende Tabelle stellt die Vor- und Nachteile eines Z-MVZ aus gesundheitspolitischer Sicht dar (s. Tab. 3).

---

<sup>22</sup> IGES Institut. (Oktober 2020). *Investorenbetriebene MVZ in der vertragszahnärztlichen Versorgung*. Abgerufen am 07. Juni 2023 von [file:///C:/Users/Anwender/Downloads/Gutachten\\_Z-MVZ\\_IGES\\_2020-10\\_web.pdf](file:///C:/Users/Anwender/Downloads/Gutachten_Z-MVZ_IGES_2020-10_web.pdf).

**Tabelle 3: Vor- und Nachteile eines Z-MVZ aus gesundheitspolitischer Sicht (eigene Darstellung)**

<b>Kriterium</b>	<b>Vorteil</b>	<b>Nachteil</b>
Kosteneffektivität	gemeinsame Nutzung von Geräten und personellen Ressourcen; Selektionsverträge	
Personalsituation	Teilzeitbeschäftigung gut möglich; familienfreundlich	Hohe Fluktuation; geringe Bindung von Fachkräften
Organisationsform	effektive Arbeitsabläufe, hohe Renditen, marktbeherrschend	hohe Reibungsverluste bei großen Organisationen
Wachstumspotenzial	Hohes Wachstumspotenzial	Staatliche Maßnahmen gegen Monopolstellung
Kassenzahnärztlicher Sicherstellungsauftrag		wenig erfüllt, da überwiegend nur in Ballungsräumen
Umsatzdruck		hoch

## 5 Schlussfolgerung

Folgende Schlussfolgerungen können aus den Ergebnissen abgeleitet werden:

- (a) aus Patientensicht ist ein Z-MVZ vorteilhaft, wenn man Termine außerhalb der üblichen Öffnungszeiten wünscht und nicht zwingend von „seinem“ Zahnarzt behandelt werden möchte. Nachteilig ist, dass man unter Umständen lange Anfahrtswege in Kauf nehmen muss, wenn man außerhalb eines Ballungsgebietes lebt.
- (b) aus Sicht eines Zahnarztes oder einer Zahnärztin ist ein Anstellungsverhältnis in einem Z-MVZ vorteilhaft, wenn man Berufsanfänger ist und/oder die Familienplanung oder Elternzeit noch nicht abgeschlossen sind. Nachteilig ist, dass es keine Möglichkeit der Einflussnahme auf das Arbeitsumfeld gibt und viele Zahnmediziner keine attraktive Möglichkeit der persönlichen Weiterentwicklung als Angestellter sehen.
- (c) aus gesundheitsökonomischer Sicht besteht die Gefahr der Ausbildung von Monopolen und der Kommerzialisierung zahnmedizinischer Leistungen. Durch die Zentrierung von Z-MVZ in eigentlich bereits überversorgten Ballungsgebieten, sind bereits bestehende Praxen einem Verdrängungswettbewerb ausgesetzt. Daher wurden berechtigterweise Maßnahmen seitens des Gesetzgebers ergriffen, die Neugründung von investorbetriebenen Z-MVZ zu limitieren.

## Literaturverzeichnis

- Halbe, B. (2022). Vertragsärztliche Praxen: Vor- und Nachteile einer Anstellung. *Dtsch Arztebl*, S. 119(18): A-834 / B-690.
- IGES Institut. (Oktober 2020). *Investorenbetriebene MVZ in der vertragszahnärztlichen Versorgung*. Abgerufen am 07. Juni 2023 von [file:///C:/Users/Anwender/Downloads/Gutachten\\_Z-MVZ\\_IGES\\_2020-10\\_web.pdf](file:///C:/Users/Anwender/Downloads/Gutachten_Z-MVZ_IGES_2020-10_web.pdf).
- KZBV. (2020). *An der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmende medizinische Versorgungszentren in Deutschland, Statistik MVZ, Stand: 31. März 2020*. Berlin: KZBV.
- Loy, D. (2022). Die Zahnmedizin wird weiblich. *BZBplus*, S. 12-13.
- Neugebauer, E., Pfaff, H., Schrappe, M., & Glaeske, G. (2008). Versorgungsforschung. Konzept, Methoden und Herausforderungen. In W. B. Kirch, *prävention und Versorgungsforschung* (S. 284). Berlin Heidelberg: Springer.
- Nies, K. (2021). Sind investorenbetriebene Z-MVZ Teil der (Versorgungs-)Lösung oder Teil des Problems? *Zahnarztpraxis professionell*, S. (2):1-18.
- Nies, K. (2022). *Sind investorenbetriebene Z-MVZ Teil der (Versorgungs-)Lösung oder Teil des Problems?* Abgerufen am 07. Juni 2023 von <https://www.iww.de/zp/betriebswirtschaft/zahnaerztemarkt-sind-investorenbetriebene-z-mvz-teil-der-versorgungs-loesung-oder-teil-des-problems-f135446>.
- Osterloh, F. (2022). Kommerzialisierung: Entmenschlichung in der Medizin. *Dtsch Arztebl*, S. 199(6):A-213 / B-1775.
- Rudolph, P., Isensee, D., Gerlach, E., & Groß, H. (2013). Medizinisches Versorgungszentrum – geeignetes Instrument der ambulanten patientenadäquaten Versorgung und leistungsgerechten Vergütung. *Zentralbl Chir*, S. (138):45-52.

Sodan, H. (Oktober 2020). *Medizinische Versorgungszentren in der vertragszahnärztlichen Versorgung Zur Einführung eines MVZ-Registers sowie zur Eignung insbesondere von investorenbetriebenen zahnärztlichen medizinischen Versorgungszentren Rechtsgutachten*. Abgerufen am 08. Juni 2023 von [file:///C:/Users/Anwender/Downloads/Rechtsgutachten\\_Z-MVZ\\_Sodan\\_2020-10\\_web.pdf](file:///C:/Users/Anwender/Downloads/Rechtsgutachten_Z-MVZ_Sodan_2020-10_web.pdf).

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Entwicklung der Z-MVZ, inklusive der i-Z-MVZ (Nies, 2022, S. o. S.).....	2
Abbildung 2: Entwicklung der Private-Equity-Käufe im Bereich i-MVZ und i-Z-MVZ (Osterloh, 2022, S. 213).....	4



## **Tabellenverzeichnis**

Tabelle 1: Vor- und Nachteile eines Z-MVZ aus Patientensicht (eigene Darstellung).....	8
Tabelle 2: Vor- und Nachteile der Anstellung in einem Z-MVZ für Zahnärzte und Zahnärztinnen (eigene Darstellung).....	12
Tabelle 3: Vor- und Nachteile eines Z-MVZ aus gesundheitspolitischer Sicht (eigene Darstellung).....	18