

VR-Med:info 20

SERVICEMAGAZIN FÜR ÄRZTE, ZAHNÄRZTE UND APOTHEKER

10 Jahre
VR-Med



Herausforderung Apotheken-Management:
im Dschungel der Regelungsdynamik ■ Seite 04

Droht in Bayern ein Zahnärztemangel? ■ Seite 06

Vom Generalisten zum Spezialisten:
Die VR-Bank Würzburg feiert 10 Jahre VR-Med ■ Seite 08

Förderungen und Hilfen für Praxisgründer ■ Seite 15

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir feiern Jubiläum! Seit einem ganzen Jahrzehnt widmen wir uns mit Leidenschaft der Beratung und Betreuung von Ärzten, Zahnärzten, Apothekern und anderen Angehörigen der Heilberufe, sowohl im privaten als auch im geschäftlichen Bereich. „Partnerschaft verlangt Vertrauen – Bankgeschäfte verlangen besonderes Vertrauen“ – unter diesem Motto haben wir im Jahr 2013 unser VR-Med:Konzept als spezialisiertes Angebot für die „weißen Berufe“ in unserer Region eröffnet. Heute blicken wir mit Stolz darauf, dass uns seitdem über 400 Neukunden aus dem Heilberufsbereich dieses Vertrauen entgegengebracht haben. Hierfür möchten wir uns herzlich bei Ihnen bedanken – ohne Ihr Vertrauen, Ihre Unterstützung und Ihre Weiterempfehlungen wäre diese positive Entwicklung nicht möglich gewesen. Ein großes Dankeschön gilt auch unseren Netzwerkpartnern, die als eingespielte und erfahrene Spezialisten ihrer Fachgebiete dazu beitragen, dass der verantwortungsvolle Umgang mit der Zeit unserer Kunden und deren langfristiges Wohlergehen stets im Fokus bleiben.

Lesen Sie mehr hierzu in unserem Rückblick auf 10 Jahre spezialisierte Heilberufberatung auf Seite 8. Mit Herrn Dr. Marco Kellner lassen wir einen Zahnmediziner zu Wort kommen, der uns von Anfang an auf unserem Weg begleitet hat und in der aktuellen Folge unserer Podcastreihe „360 Grad – von Chef zu Chef“ im gemeinsamen Gespräch mit uns über seine Erfahrungen berichtet. Hierbei zeigt sich, dass es bei einer langfristig erfolgreichen Zusammenarbeit nicht nur um „Zahlen“, kompetente Begleitung durch einen festen Ansprechpartner und kurze zeiteffiziente Wege geht, sondern vor allem auch um ein „gutes Bauchgefühl“. Den Podcast finden Sie wie immer auf unserer Website unter www.vr-bank-wuerzburg.de/podcast oder direkt über den QR-Code auf Seite 9.

Nach diesem vergangenheitsorientierten Blick auf eine Dekade Beratung für die „weißen Berufe“ lassen sich die weiteren Inhalte unserer Jubiläumsausgabe eher unter dem Aspekt der zukunftsgerichteten Entwicklungen und Rahmenbedingungen für Heilberufe zusammenfassen. Der Sachverständigenrat Gesundheit & Pflege (SVR) hat als Konsequenz aus

der Pandemie Vorschläge für ein krisenfestes Gesundheitswesen erarbeitet; der beständig steigende Anteil an Medizinerinnen erfordert angepasste Versorgungsmodelle und Vor-Ort-Apotheken müssen sich bei zunehmender Online-Konkurrenz und vielen gesetzlichen Neuregelungen richtig positionieren. Zwei weitere Beiträge widmen sich den Herausforderungen der Zahnmedizin, die sich zum einen aus dem medizinisch-technischen Fortschritt und zum anderen aus der Altersstruktur der praktizierenden Zahnärzte ergeben.

Unsere genossenschaftliche Beratung gründet auf Prinzipien wie Ehrlichkeit, Partnerschaftlichkeit und einer langfristigen Perspektive. Unser Ziel ist es, Sie weiterhin dabei zu unterstützen, Ihre beruflichen wie privaten Ziele zu erreichen und dabei unserem Anspruch an unsere eigene Leistung als exzellenter Dienstleister für Sie gerecht zu werden.

Wir freuen uns darauf, auch in Zukunft gemeinsam mit Ihnen erfolgreich zu sein.

Sprechen Sie uns an – wir freuen uns auf Sie!



Herzlichst

Ihr

M. Thiele
Michael Thiele & Team



Plädoyer für ein krisenfestes Gesundheitssystem – welche Konsequenzen ergeben sich für die ambulant-ärztliche Versorgung?

Pandemie, Lieferengpässe, Energieknappheit, Inflation und Fachkräftemangel – das deutsche Gesundheitssystem ist anhaltenden Krisensituationen ausgesetzt. In seinem aktuellen Gutachten (2023) hat sich der Sachverständigenrat Gesundheit & Pflege (SVR) intensiv mit dem Thema „Resilienz im Gesundheitswesen“ auseinandergesetzt. Dabei unterbreitet er auch für den hausärztlichen Bereich Vorschläge.

Ein langer krisenfreier Zeitraum hatte in Deutschland dazu geführt, dass das Gesundheitswesen nur unzureichend auf die COVID-19-Pandemie vorbereitet war. Laut Sachverständigenrat gilt es nun, die aktuell vorhandene Aufmerksamkeit und Sensibilität für Maßnahmen zu nutzen, um für künftige Krisen besser gerüstet zu sein. Die Vorbereitung sollte dabei unterschiedliche Arten von Krisen (u.a. Klima-, Umweltkrisen, technische, nukleare oder IT-Zwischenfälle, Pandemien, Kriege) berücksichtigen, einschließlich jener Situationen, mit denen a priori nicht zu rechnen ist. Diese Forderung lässt sich nur auf Basis eines Gesundheitswesens erfüllen, das über eine ausreichende Resilienz verfügt. Die ambulant-ärztliche Versorgung zählt zwar nicht zu den sog. kritischen Infrastrukturen, ihre unverzichtbare Rolle bei der Bewältigung gesundheitlicher Krisen wurde jedoch während der Pandemie mehr als deutlich. Der unermüdliche Einsatz der Niedergelassenen und ihrer Praxisteams verhinderte eine Überlastung der Kliniken und sorgte für eine rasche Umsetzung der Impfkampagne.

Resilienzstärkung durch Prävention und kommunale Vernetzung

Ein resilientes Versorgungssystem setzt zunächst die Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung in Nicht-Krisenzeiten voraus. Zur Bewältigung der Folgen der Überalterung der Bevölkerung und der Zunahme der chronischen Erkrankungen empfiehlt der Sachverständigenrat den Ausbau einer sog. sozillagenorientierten und kommunal eng vernetzten Prävention und Gesundheitsförderung als Aufgaben der Primärversorgung. Die Konzentration der Patienteninformationen (Krankheitsgeschichte und sozialer Hintergrund) soll eine Ausrichtung der Maßnahmen auf die individuellen Patientenbedürfnisse erlauben – erforderlichenfalls in Abstimmung mit weiteren nichtärztlichen Gesundheitsdienstleistern. Ziel ist die Verbesserung des Gesundheitszustandes und der gesundheitsbezogenen Resilienz der Bevölkerung bei gleichzeitiger Entlastung der stationären Versorgungskapazitäten.

Zur Förderung besonders empfehlenswerter Leistungen (u. a. Früherkennungskoloskopien und Impfprävention) sieht der Sachverständigenrat die Einführung eines Benchmarkingsystems und eines geeigneten Finanzierungssystems einschließlich finanzieller Anreize für die Niedergelassenen vor.

Verbesserung der Kommunikation als Aufgabe der Primärversorgung

Hausärzte übernehmen eine unverzichtbare Rolle bei der Versorgung chronisch kranker Patienten. Der Sachverständigenrat sieht sie in ihrer Funktion als erster Ansprechpartner ferner als prädestiniert für die Identifikation von Patienten, die z.B. bei Pandemien oder Hitzewellen besonderen Risiken ausgesetzt sind. Zielgruppen- und risikogerechte Maßnahmen (wie Aufklärung, Impfungen, die Sicherstellung der häuslichen Arzneimittelbevorratung) dienen nicht nur dem Schutz dieser Patienten, sondern tragen auch zu einer Entlastung des Gesundheitsversorgungssystems bei. Zu diesem Zweck müssen verlässliche Kommunikationssysteme etabliert werden. In Krisensituationen könnte dank einer verpflichtenden Registrierung aller Patienten bei einem Hausarzt (z.B. in der elektronischen Patientenakte) die Kommunikation sichergestellt werden (u. a. Aufruf zu Impfkampagnen).

Ausbau der Rolle der Hausärzte als Gatekeeper

Von der Stärkung der Gatekeeperfunktion von Hausärzten und damit der Steuerung des Zugangs zur fachärztlichen Versorgung verspricht sich der Sachverständigenrat generell eine Verbesserung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung. Ansätze des Gatekeeper-Modells gibt es in Deutschland bereits mit dem Modell der Hausarztzentrierten Versorgung (HZV), die jedoch laut SVR Ausbaupotenziale sowohl in quantitativer als auch qualitativer Sicht hat. Viele Versicherte haben keinen festen hausärztlichen Ansprechpartner. Die Autoren verweisen auf die Möglichkeit der Über-

nahme von Elementen etablierter Systeme anderer Länder, wie z.B. die verpflichtende Patiententeilnahme, Opt-out-Modelle oder Zuzahlungen beim Facharztbesuch für nicht eingeschriebene Patienten. Für verbesserungswürdig halten sie ferner die Prävention und die Diagnose seltener Erkrankungen, die hierzulande weder in der Aus- und Weiterbildung noch in der Finanzierungsstruktur hausärztlicher Praxen ausreichend Berücksichtigung finden.

Stärkung der Allgemeinmedizin in Aus- und Weiterbildung

Die vorgesehene Stärkung des hausärztlichen Bereichs setzt eine ausreichende Zahl an Hausärzten voraus. Der Sachverständigenrat mahnt in diesem Zusammenhang die überfällige Umsetzung des Masterplans Medizinstudium 2020 und die Stärkung des Fachs Allgemeinmedizin bereits in der Ausbildungsphase sowie die Verbesserung der Weiterbildung an. Bewährte bundesweit oder regional erprobte Modelle wie die Kompetenzzentren Weiterbildung Allgemeinmedizin, datengestützte Qualitätszirkel, das kontinuierliche Qualitätsmanagement sowie Fehlerberichts- und Lernsysteme sollen gestärkt werden.

Ausbau von Gesundheitszentren und Förderung der Digitalisierung

Weitere Potenziale sieht der Sachverständigenrat in einer verbesserten Vernetzung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung und dem Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD). Zur Sicherstellung der Versorgung mit planbaren medizinischen Eingriffen auch in Krisenzeiten empfiehlt das

Gremium den Aus-/Aufbau regionaler und multiprofessioneller und teamorientierter Versorgungsmodelle in Form medizinischer Versorgungszentren, ambulanter Operationszentren und regionaler Gesundheitszentren. Neue Berufsbilder wie die Community Health Nurse sollen der Überbrückung von Schnittstellen und der Sicherstellung einer koordinierten und durchgängigen Versorgung dienen. Zentrales Element ist hierbei die digitale Vernetzung aller beteiligten Akteure. Speziellen Förderbedarf sieht der Sachverständigenrat deshalb bei digitalen Informations- und Dokumentationssystemen, der elektronischen Patientenakte und in zentralen Portalen zur Echtzeitüberwachung und -koordination von Kapazitäten. Ferner fordert er den Ausbau von telemedizinischen Angeboten bei der Versorgung und beim Patientenmonitoring.

Fazit

Viele der Vorschläge sind bereits aus früheren Gutachten und Positionspapieren bekannt und zielen insbesondere auf eine Aufwertung der hausärztlichen Versorgung ab. Die Umsetzung kann jedoch nur gelingen, wenn auch der Fortbestand der Hausarztpraxen als „Primärversorger“ gesichert ist. Voraussetzung sind deshalb weitere Maßnahmen zur Sicherung des hausärztlichen Nachwuchses wie auch zur Bekämpfung des Fachkräftemangels beim nichtärztlichen Praxispersonal. Daneben gilt es, die Praxen auch aus wirtschaftlicher Sicht krisenfest zu machen. Neue Leistungen, Aufgaben und Kompetenzen müssen deshalb eine entsprechende finanzielle Abbildung im Honorarsystem finden. Das vollständige Gutachten ist unter www.bit.ly/46OPlxP abrufbar.

Herausforderung Apotheken-Management: im Dschungel der Regelungsdynamik

InhaberInnen von Apotheken sehen sich einer Vielzahl und stetigen Anpassung rechtlicher Regelungen gegenüber - unternehmerisches Geschick und Agilität im Umgang mit dieser Dynamik sind daher besonders gefragt.

Apotheken besitzen zwar ein Monopol für die Abgabe von Rx-Arzneien (denn nur diese haben das sog. Dispensierrecht hierzulande) und es besteht Niederlassungsfreiheit, sie können die Medikamente jedoch nicht selbst verordnen und sind damit stark abhängig von den Ärzten im Umfeld, deren Ordnungsverhalten bzw. der Patientenstruktur. Auch die Bepreisung der Rx-Arzneien können

ApothekeninhaberInnen nicht selbst bestimmen, da die Vergütung für deren Abgabe gesetzlich geregelt ist und keine Rabatte etc. gewährt werden dürfen. Sie stehen damit im Mittelpunkt sich widersprechender Interessenslagen unterschiedlichster Stakeholder (Ärzteschaft, politische Bemühungen, Kosten einzusparen etc.).



Sparprogramm der gesetzlichen Krankenversicherungen

Der Gesetzgeber hat mit dem im November 2022 in Kraft getretenen GKV-Finanzstabilisierungsgesetz umfassende Sparmaßnahmen eingeleitet. Insbesondere die Pharmahersteller sind betroffen: Das bis 2026 verlängerte Preismoratorium, die Erhöhung des Herstellerabschlags für patentgeschützte Arzneimittel und das modifizierte AMNOG-Verfahren zur Nutzenbewertung neuer/teurer Arzneien sollen zu Einsparungen in Höhe von 4 Mrd. € führen.

Apotheken(zwangs)abschlag erhöht

Apotheken müssen seit Februar 2023 für die Dauer von zwei Jahren einen auf 2 € (statt bislang 1,77 €) erhöhten Apothekenabschlag je verordneter Arzneimittelpackung abführen. In Summe sind das 120 Mio. € weniger Honorar pro Jahr für die Gesamtheit der Apotheken (ca. 6.700 € Honorareinbuße je Apotheke).

Lieferengpass-Gesetz im August 2023 in Kraft getreten

Für Entlastung hingegen sorgt das ALBVVG (Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungs- und Versorgungsverbesserungsgesetz). Neben Anforderungen an und Anreizen für Arzneimittelhersteller und strukturellen Änderungen (Festbeträge, Rabattverträge etc.) bringt das Gesetz folgende Verbesserungen für Apotheken mit sich:

- Erleichterter Austausch bei Nichtverfügbarkeit von Arzneimitteln (z. B. Abgabe eines wirkstoffgleichen Medikaments oder einer anderen Packungsgröße).
- Für das Management eines Versorgungsengpasses erhalten Apotheken eine Zusatzvergütung in Höhe von 50 Cent je

Einzel Fall, um einen Teil des Zusatzaufwandes zu entschädigen z. B. für die Verfügbarkeitsabfragen beim Großhandel oder den Nachweis, um erleichtert austauschen zu dürfen.

- Null-Retaxationen werden z. T. ausgeschlossen, d. h. Krankenkassen müssen zumindest die Arzneimittelkosten erstatten und können nur dann die Zuschläge „retaxieren“, wenn gewisse Voraussetzungen von den Apotheken bei der Abrechnung nicht erfüllt werden (z. B. wenn der Nachweis fehlt hinsichtlich der o. g. Verfügbarkeitsabfragen oder wenn die Dosierangaben oder das Datum fehlen).
- Für apothekenübliche Hilfsmittel bedarf es keiner (extra) Präqualifizierung mehr. Die Details dazu müssen jedoch noch von den Kassen und dem Deutschen Apothekerverband festgelegt werden.

Kritik der Ständesvertreter – Hoffnung Apothekenstärkungsgesetz

Standesvertreter kritisieren die Kürzung des Apothekenabschlags und bewerten die Engpasspauschale in Höhe von 50 Cent als deutlich zu niedrig: Gemäß Analysen der ABDA müsste die Aufwandsentschädigung für jedes knappe Arzneimittel 21 € betragen. Generell wirft man dem Gesundheitsministerium zu wenig Gesprächsbereitschaft mit den Apotheken und zu wenig Relevanz von Apothekenthemen vor. Gleichzeitig erscheinen die aktuellen Forderungen der Ständesvertreter, z. B. auch der Wunsch nach einer Erhöhung der Rx-Packungspauschale auf 12 € (das wären plus 44 %!), sehr hoch. Wahrscheinlich wollen sich die Funktionäre für das noch im Herbst erwartete und im Koalitionsvertrag angekündigte Apothekenstärkungsgesetz in Stellung bringen. Vorerst scheint es jedoch Konkretisierungen bei anderen Gesetzen zu geben.

Weitere Gesetze in Planung

Das BMG hat Anfang des Jahres die Leitgedanken für zwei Versorgungsgesetze vorgestellt, die die weiteren Punkte des Koalitionsvertrags konkretisieren sollen:

- Das geplante Versorgungsgesetz I mit dem Ziel „Stärkung der Medizin in der Kommune“ wird u. a. weitere Regelungen zu den Gesundheitskiosken sowie zu den Gesundheitsregionen und Primärversorgungszentren (Förderung innovativer Versorgungsformen) treffen. Ein entsprechender Referentenentwurf liegt seit Juni vor (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz).
- Das Versorgungsgesetz II mit dem Ziel „Stärkung des Zugangs zu gesundheitlicher Versorgung“ sieht u. a. vor, insbesondere den Bereich der investorenbetriebenen MVZ weiter zu regulieren.

Eine explizite Erwähnung von Apotheken findet sich in beiden Vorhaben bislang nicht.

Gemäß zweier Digitalisierungsgesetze (Digitalgesetz, Gesundheitsdatennutzungsgesetz), die im Sommer beschlossen wurden, soll die Digitalisierung im Gesundheitswesen, bei der Deutschland im Vergleich zu anderen Ländern hinterhinkt, voranbringen. Das Ausstellen von eRezepten wird demnach für Ärzte Anfang 2024 verpflichtend – ähnlich wie bei der Gesundheitskarte gab es auch für das eRezept aufgrund technischer und datenschutzrechtlicher Hürden immer wieder Verzögerungen. Für Apotheken sind zudem die Daten der elektronischen Gesundheitskarte zentral (Medikationsplan) sowie die Pläne, assistierte Telemedizin anbieten zu können. Und die Dynamik geht weiter: das Cannabisgesetz erfordert eine Neuregelung für die Versorgung von Apotheken mit Medizinal-Cannabis, die Gematik soll gesetzlich neu aufgestellt werden. Im Jahr 2024 geht es mit dem Berufsreformgesetz, einem Medizinforschungsgesetz und dem Versorgungsstärkungsgesetz II weiter.

Potenziale der Apotheken bei der Gestaltung der regionalen Versorgungslandschaft nutzen

Teilaspekte der gemäß Koalitionsvertrag angekündigten Vorhaben wurden somit einerseits realisiert bzw. konkretisiert wie z.B. Televerordnung, eRezept, bürokratische Erleichterungen, Cannabisgesetz. Andererseits lassen sich auch widersprüchliche Entwicklungen verzeichnen, denn anstelle der finanziellen Stärkung der (Land-)Apotheken wurden durch das Finanzstabilisierungsgesetz zunächst Einsparungen durchgesetzt.

Bei zukunftsgerichteten (neuen) Konzepten soll – so der Gesetzgeber – die Versorgung interdisziplinärer sowie regionaler ausgerichtet und mitgestaltet werden. Nicht immer wird dabei die Rolle der Apotheken berücksichtigt. Dabei könnten die dort vorhandenen Kompetenzen, Vernetzungen sowie deren Infrastruktur einen zentralen Beitrag leisten.

Droht in Bayern ein Zahnärztemangel?

Bis 2030 werden ca. 50 % der heute noch praktizierenden Zahnärzte voraussichtlich im Ruhestand sein. Dadurch wird ein nicht unerheblicher Engpass in der zahnmedizinischen Versorgung eintreten. Ausgehend von der Altersstruktur der Zahnärzte zeichnen sich auch in Bayern künftige Versorgungsprobleme ab. Laut Atlas Medicus Marktatlases haben in der KZV-Region bereits rund 43 % der Zahnärzte das Alter von 55 Jahren überschritten. Einige Landkreise sind hiervon besonders betroffen.

Nach einer aktuellen Auswertung von Rebmann Research beträgt das Verhältnis von Einwohnern zu Vertragszahnärzten in der gesamten KZV-Region Bayerns rund 1.363 zu 1. Damit ist die Versorgungslage besser als im Bundesdurchschnitt (1:435). Der genauere Blick auf die Karte des Atlas Medicus Marktatlases (vgl. Abb.) zeigt jedoch je nach Landkreis oder kreisfreier Stadt zum Teil größere Abweichungen. Von potenziellen Versorgungsproblemen betroffen sind dabei die grün – und insbesondere die dunkelgrün – eingefärbten Regionen, in denen also die Zahl der Einwohner je Zahnarzt höher liegt als im Durchschnitt der gesamten Region. Aus Sicht der praktizierenden oder niederlassungswilligen Zahnärzte kennzeichnen sich diese Gebiete durch eine vorteilhafte Konkurrenzsituation, während sie aus Perspektive der Versorgung jedoch negativ zu beurteilen sind. Insgesamt fallen aus diesem Blickwinkel gut 50 % der Planungsregionen in den (eher) kritischen Bereich. Laut Atlas Medicus Marktatlases sind insbesondere die Landkreise Landshut, Unterallgäu, Coburg,

Eichstätt, Dillingen a.d. Donau und Schweinfurt zahnärztlich deutlich schlechter versorgt als die übrigen Planungsbereiche in Bayern. Überdurchschnittlich gut ist die Versorgungssituation für die Bevölkerung hingegen in den rot bzw. orange eingefärbten Regionen, wobei sich ein deutliches Versorgungsgefälle zwischen kreisfreien Städten und den Landkreisen ergibt. Versorgungsspitzenreiter bei der Zahnmedizin in Bayern sind demnach die Städte Würzburg, Aschaffenburg, Regensburg, Rosenheim, Landshut und Straubing. Diese kennzeichnen sich durch eine hohe Zahnarzt-dichte – und damit aus dem Blickwinkel der praktizierenden Zahnärzte durch eine hohe Konkurrenzsituation.

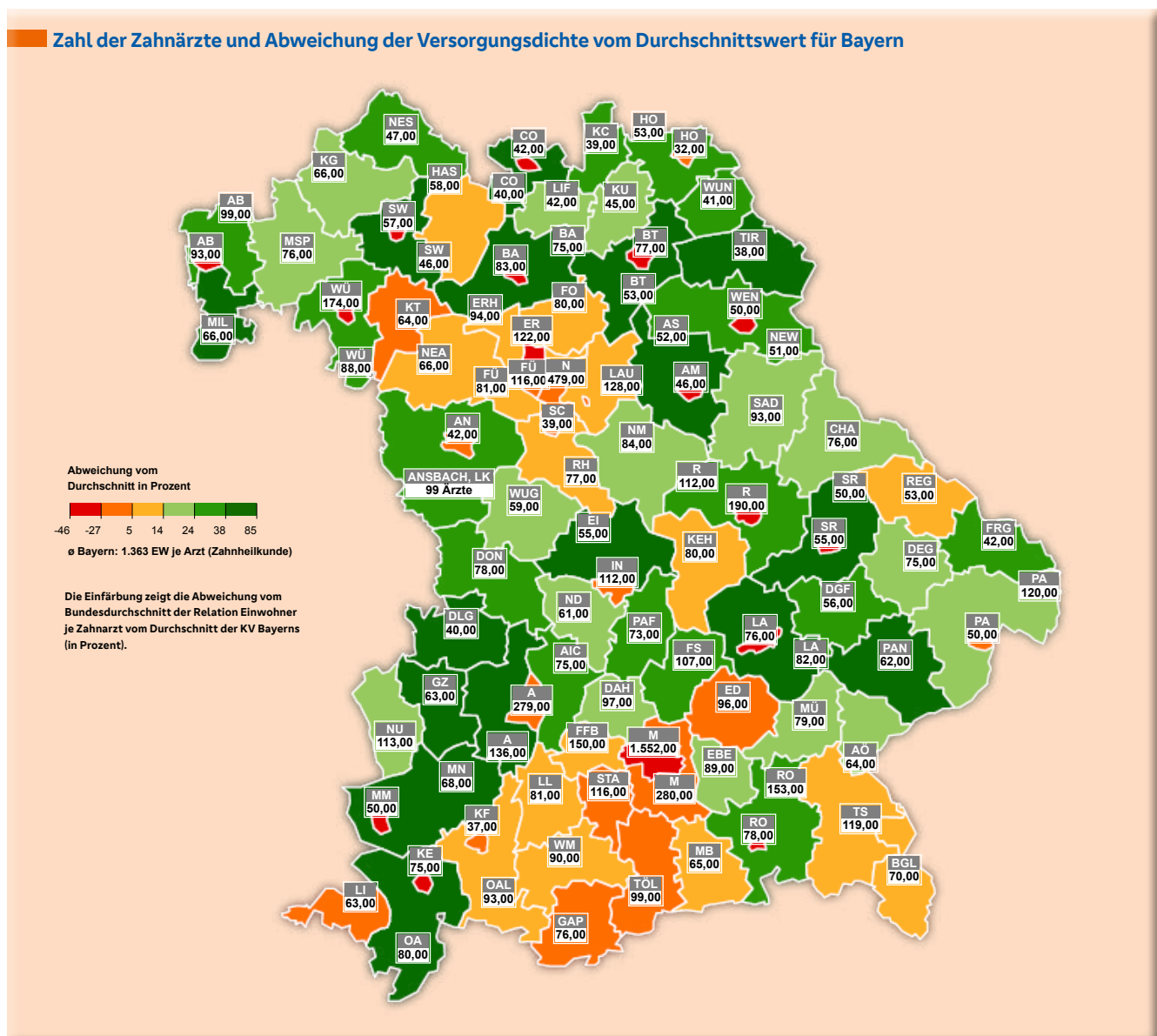
Konkret bewerten lässt sich der Versorgungsgrad auf Basis der offiziellen Verhältnis-zahlen. Diese unterscheiden jedoch nach der Bevölkerungsdichte. Zahnärzte in ländlichen Gebieten haben demzufolge im Durchschnitt eine höhere Zahl an Patienten zu versorgen als ihre Kollegen in Ballungsgebieten

oder Großstädten. In Bayern kommt für die kreisfreien Städte München, Regensburg, Erlangen, Fürth, Nürnberg, Würzburg, Augsburg und Ingolstadt die Verhältniszahl von 1.280 Einwohner/Zahnarzt zum Ansatz, während für alle übrigen Planungsbereiche die Relation bei 1.680 Einwohnern je Zahnarzt liegt. Eine Überversorgung wird bei einem Versorgungsgrad von 110% festgestellt, eine Unterversorgung besteht bei unter 50%. Die KZVen haben jährlich eine Übersicht über den Versorgungsgrad vorzulegen. Der aktuellen Übersicht zufolge (Stand 31.12.2022) liegt in keiner Region Bayerns eine Unterversorgung im allgemein Zahnärztlichen Bereich vor. Für ganz Bayern ergibt sich ein Versorgungsgrad von 110,1%.

Zur Beurteilung der künftigen Versorgungslage ist der genauere Blick auf die Altersstruktur der Zahnärzte von Inter-

esse. Während in Kempten (SK), München (SK), Tirschenreuth (LK), Fürth (SK) und Amberg (SK) die Anteile der über 55-jährigen Zahnärzte noch unter 35% liegen, macht diese Altersgruppe in Wunsiedel i. Fichtelgebirge (LK), in Coburg (SK und LK) und in Hof (SK) bereits mehr als 61% aus.

Ausgehend von der demografischen Entwicklung und der Überalterung der Zahnärzte werden sich in den kommenden Jahren aller Voraussicht nach in einigen Regionen Bayerns Versorgungsprobleme ergeben. Bei den humanmedizinischen Fachrichtungen und vor allem im Bereich der hausärztlichen Versorgung sind diese Probleme bereits seit Langem Realität. Zur Sicherung des ärztlichen Nachwuchses gibt es deshalb zahlreiche Förderansätze. Diese könnten als „Blaupause“ auch im zahnärztlichen Bereich zum Ansatz kommen.



Quelle: www.atlas-medicus.de Stand: 03/2023 Darstellung: REBMAN RESEARCH

Vom Generalisten zum Spezialisten: Die VR-Bank Würzburg feiert 10 Jahre VR-Med

VR-Med steht für 10 Jahre Spezialisierung auf die Sparte der „weißen Berufe“. Seit einem Jahrzehnt beraten und betreuen Mitarbeiter der VR-Bank Würzburg erfolgreich Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und weitere Angehörige von Heilberufen im privaten und im geschäftlichen Bereich.



Michael Thiele, Leiter der Heilberufberatung (rechts), im Gespräch mit dem langjährigen Kunden Dr. med. dent. Marco Kellner (links).

Bei der Heilberufberatung der VR-Bank Würzburg stand und steht der Dienstleistungsgedanke stets im Vordergrund. Eine Antwort innerhalb von 24 Stunden und ein persönlicher Ansprechpartner sind selbstverständlich und gesetzter Qualitätsstandard. Zugeschnitten auf die Bedürfnisse der medizinischen Berufe kommunizieren die Berater der VR-Bank Würzburg mit ihren Kunden persönlich, telefonisch, per E-Mail oder auch über Videotelefonie.

Aber zunächst zu den Anfängen: Was hat die VR-Bank Würzburg angetrieben, die Betreuung von Heilberuflern strategisch als separate Sparte in der Beratung zu etablieren?

Auf den Punkt gebracht, der Wille zur Verbesserung und zur Veränderung. Zu diesem Zeitpunkt hatte die Bank innerhalb des Firmenkundensegments bereits andere Bereiche wie beispielsweise das Bauträgergeschäft als spezialisierte Abteilungen ausgegliedert.

Geleitet vom genossenschaftlichen Gedanken standen für die Bank die Nutzenstiftung und der Mehrwert für die Kunden an

oberster Stelle. Hierfür ist ein tiefgreifendes Verständnis der Branche Voraussetzung, um eine fundierte Beratung und konkrete Empfehlungen innerhalb des Segments bieten zu können. Eine fachliche Spezialisierung der Berater unterstützt dabei, die Bedürfnisse dieser Berufsgruppe zu erkennen und gemeinsam abgestimmte Lösungen zu erarbeiten. Im Fokus des Teams um den zertifizierten Finanzberater im Gesundheitswesen, Michael Thiele, steht eine ehrliche, zuverlässige, vertrauenswürdige und kompetente Beratung. Vorstandsmitglied der VR-Bank Würzburg Claus Reder weiß, dass der Beratungsbedarf im Bereich der Heilberufe immens ist.

Was hat sich in den letzten 10 Jahren bewährt?

Dank dieser Spezialisierung hat die VR-Bank Würzburg ein neues Geschäftsfeld etablieren können. Kunden aus dem Heilberufsbereich profitieren von kompetenter Beratung sowie von Finanzprodukten und -dienstleistungen, die ideal auf ihre Anforderungen abgestimmt sind. Mittlerweile begleitet die Bank mit ihrer Expertise jährlich etwa 20 bis 30 Existenzgründungen und Praxisübernahmen, sodass Michael Thiele und sein Team inzwischen mehr als 400 Heilberufler betreuen. Die genossenschaftliche Beratung basiert auf Ehrlichkeit, Partnerschaftlichkeit und einer langfristigen Ausrichtung. Das Vertrauen der Kunden ist der Beweis, den richtigen Weg zu gehen.

Welche Erfolgsfaktoren sprechen für eine erfolgreiche Beziehung zwischen Mediziner und Bankberater?

Nachhaltige und dauerhafte Kundenbeziehungen bilden die Grundlage für hochwertige Beratung und maßgeschneiderte Lösungen. Als Maxime gilt die Begleitung der Kunden in allen Finanzthemen über alle Lebensphasen hinweg. Vergleichbar mit dem Check-up beim Arzt werden relevante Themen mindestens einmal im Jahr besprochen. Als zusätzlicher Erfolgsfaktor ist die Zusammenarbeit mit weiteren Spezialisten wie Anlage-, Vorsorge- oder Immobilienexperten zu nennen. Nur

so kann langfristig eine 360-Grad-Betreuung, die einen Mehrwert für Heilberufler bietet, gewährleistet werden.

Podcast „360 Grad – von Chef zu Chef“: Beispiel für das Erfolgsrezept einer vertrauensvollen Kunden-Bank-Beziehung

Anlässlich des VR-Med-Jubiläums blickt die VR-Bank Würzburg gemeinsam mit ihrem langjährigen Kunden Dr. med. dent. Marco Kellner in ihrem Unternehmer-Podcast „360 Grad – von Chef zu Chef“ auf das letzte Jahrzehnt zurück. Zentrale Frage war dabei, welche Aspekte aus Medizinersicht eine erfolgreiche Beziehung zur Bank begünstigen.

In der Beratung wurde von Beginn an gemeinsam mit Dr. Kellner geprüft, in welchen Bereichen welche Art Unterstützung benötigt wird. Über die Jahre hinweg hat sich die Kunden-Bank-Beziehung so gefestigt, dass Dr. Kellner mittlerweile all seine Finanzgeschäfte über die VR-Bank Würzburg abbildet. Er sieht den Vorteil in der Zusammenarbeit mit einem eingespielten Team. Dadurch wird die Kommunikation erleichtert und erspart sich wertvolle Zeit.

Kunden wie Dr. Kellner haben die positive Entwicklung dieses Gebiets ermöglicht. Insgesamt zeigt sich, dass der Spezialisierungsgedanke ein fester Bestandteil erfolgreicher Finanzbetreuung ist. Nur wer die Sprache von Medizinern spricht, kann mit zugeschnittenen Beratungsgrundsätzen individuelle Lösungen aufzeigen.

Unternehmer-Podcast „360 Grad – von Chef zu Chef“

Holen Sie sich mit unserem Podcast jeden Monat zahlreiche Impulse rund um Ihren unternehmerischen Erfolg: Als Entscheider brauchen Sie den 360-Grad-Blick. Der Podcast gibt Einblicke hinter die Kulissen und fördert den Austausch untereinander. Hören Sie rein in unseren monatlich neuen Podcast!



Wir bieten den Podcast für zahlreiche Plattformen an, die Webversion bzw. die weiteren Links finden Sie auf unserer Website unter: www.vr-bank-wuerzburg.de/podcast

VR-CROWD Die Crowdfunding-Plattform

Erweitern Sie Ihr Anlagen-Portfolio mit Crowdfunding.

Investieren Sie ganz einfach online in spannende Projekte des deutschen Mittelstands zu attraktiven Zinsen.

www.vr-crowd.de

VR-Crowd

Kooperationspartner von:
Volksbanken
Raiffeisenbanken

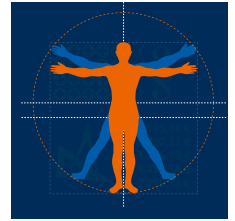
Crowdfunding
als Geldanlage



VR-Med:Konzept

Die Diagnose – Unsere Lösung – Ihr Erfolg

Mit dem **VR-Med:Konzept** versorgen wir Sie mit der richtigen Diagnose und mit individuellen Lösungen rund um Ihre finanziellen Angelegenheiten – speziell zugeschnitten auf Heilberufe wie Ärzte, Zahnärzte und Apotheker. Die VR-Bank Würzburg ist Ihr kompetenter Partner für eine individuelle Finanzdiagnose und zuverlässiger Anbieter aller Leistungen, die Sie sich für Ihre Finanzen wünschen. Dies leben wir mit einer klaren Philosophie: Als Bank, die vor Ort schnell, kompetent und flexibel agiert, haben wir den Anspruch, Freiberufler in Heilberufen gezielt zu unterstützen und zu begleiten.



Ihre Vorteile: Sie haben einen Ansprechpartner, der Sie begleitet. Er berät Sie in allen Belangen – und greift bei Bedarf auf ein Netzwerk an Partnern und Spezialisten zurück, die eine optimale fachliche Diagnose erstellen und Lösungsmöglichkeiten aufzeigen. Und da diese Partner alle vor Ort sind, können wir für Sie schnell und zuverlässig arbeiten.



VR-Med:Management

Wir unterstützen Sie mit betriebswirtschaftlichen Vergleichen, die zeigen, wie sich zum Beispiel Kennzahlen Ihres Praxisbetriebs im Vergleich zum regionalen Wettbewerb darstellen. Diese ermöglichen Ihnen, potenzielle Handlungsfelder, kombiniert mit relevanten Marktdaten, zu erkennen.

VR-Med:Kredit

Praxis- oder Apothekenübernahme, Investitionen in Ausstattungen oder Erweiterungen: Mit unserem Kreditangebot unterstützen wir Sie mit einem Höchstmaß an Flexibilität und schnellen Entscheidungen bei Ihren privaten und betrieblichen Finanzierungsplänen.

VR-Med:Baufinanzierung

Wir bieten Ihnen die Baufinanzierungsberatung sowohl für Ihre private Immobilie wie auch für Ihre Praxisimmobilie an, die aus allen verfügbaren Finanzierungsoptionen das Beste für Sie selektiert und sich durch faire Konditionen und schnelle Entscheidungen auszeichnet. Auf Wunsch alles aus einer Hand: Immobilienvermittlung, Anschaffungsfinanzierung, Modernisierungsfinanzierung.

Ihr VR-Med-Experte: Michael Thiele

VR-Med:PrivateBanking

VR-Med:Familienbüro

Wir begleiten und unterstützen Sie und Ihre Familie in unternehmerischen und privaten Phasen und entlasten mit wichtigen Entscheidungshilfen – wir schenken Ihnen freie Zeit. Wir sind Gesprächspartner auf Augenhöhe mit kreativen Lösungen und persönlicher Erreichbarkeit. Mit dem Ansatz „Privatvermögen unternehmerisch managen“ bieten wir Anregungen für alle notwendigen familiären Regelungen. Im Bereich der Vermögensanlagen erhalten Sie von uns auf Ihre Familienstrategie abgestimmte Wertpapieranlagen, Immobilien und ergänzende Investitionen.

Ihre VR-Med-Experten: Thomas Weisensee & Frank Henig



VR-Med:Sicherheitskonzept

Ärzte, Zahnärzte und Apotheker gehören zur Berufsgruppe mit den höchsten Risiken. Deshalb unterliegen Versicherungen für Heilberufler auch besonderen Anforderungen. Neben der persönlichen Absicherung sollte der Versicherungsschutz auf individuelle Haftungsrisiken und die Absicherung teurer Medizintechnik sowie Praxiseinrichtung abgestimmt sein. Gerne beraten wir Sie, um eventuell vorhandene Lücken aufzudecken und die passenden Bausteine mit einem optimalen Preis-Leistungs-Verhältnis zu ermitteln.

Ihre VR-Med-Expertin: Christine Trunk



VR-Med:Vorsorgekonzept

Wir stehen Ihnen auf dem Weg zur optimalen Vorsorgelösung mit unserem regelmäßigen Vorsorgecheck zur Seite, bei dem wir auf Ihre Ziele und Wünsche achten. Als Arbeitgeber haben Sie ideale Möglichkeiten zur Förderung der Mitarbeiterbindung. Die betriebliche Altersvorsorge ist eine Win-win-Situation für Sie und Ihre Angestellten. Durch deren Eigenbeteiligung werden Lohnnebenkosten eingespart. Diese können kostenneutral an die Mitarbeiter weitergegeben werden und somit die Attraktivität der betrieblichen Altersvorsorge weiter stärken.

Weitere Informationen zu unserem VR-Med:Konzept unter www.vr-bank-wuerzburg.de/firmenkunden/vr-med-fuer-heilberufe oder gerne ausführlich in einem persönlichen Gespräch.

VR-Med:Zahlungsverkehr

Die Anforderungen im Zahlungsverkehr werden immer umfangreicher und befinden sich in stetiger Veränderung. Genau hier setzen wir mit unserer kompetenten Beratung für Sie an. Wir strukturieren und optimieren Ihren Zahlungsverkehr im Hinblick auf Sicherheit, Wirtschaftlichkeit und Stabilität. Bei uns erhalten Sie modernsten Zahlungsverkehr, eine Support-Hotline mit Spezialisten, individuelle Lösungen für die Zahlungsabwicklung, Kartenterminals, eine Anbindung für Steuerberater und vieles mehr.

Ihr VR-Med-Experte: Maximilian Wirth



VR-Med:Management

Von Profis lernen und Ihnen bald selbst beratend zur Seite stehen, das ist das Ziel unseres Trainees. Durch die Weiterbildung in unserem eigenen Haus erhalten wir für Sie höchste Beratungsstandards.

Ihr VR-Med-Trainee: Jakob Schädler





Medizin wird weiblich – Macht das einen Unterschied in der Versorgung?

Immer mehr Ärztinnen prägen das Gesicht der Gesundheitsversorgung in Deutschland; sie sind jedoch häufiger angestellt tätig, wählen andere Fachgebiete und sind in den politischen Organisationen und Standesvertretungen unterrepräsentiert.

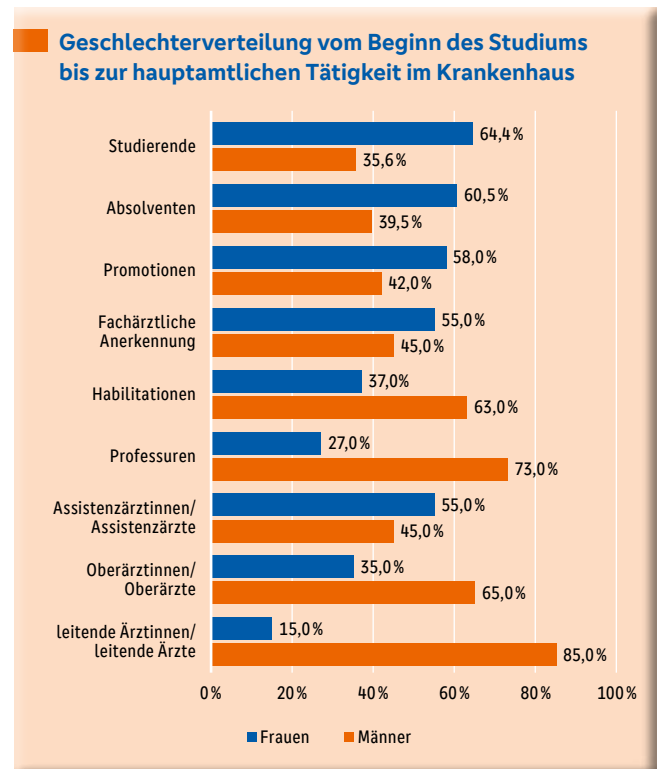
Von den ca. 110.000 aktuell in Deutschland Studierenden der Medizin sind 70.000 Frauen, seit 1998 überwiegt der Frauenanteil. In den letzten Jahren ist dieser auf nahezu zwei Drittel der Medizinstudierenden angewachsen. Das bedeutet, die Feminisierung der Medizin ist eigentlich kein neues Thema.

Ambulante Versorgung zunehmend in Frauenhand

Dem Nachwuchs folgend steigt seit Jahren der Frauenanteil bei den an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen und Psychotherapeutinnen kontinuierlich an und hat im Jahr 2022 erstmals die Schwelle von 50% überschritten. Gemäß Bundesärztekammer sind von den derzeit 420.000 im Gesundheitswesen tätigen Ärzten und Ärztinnen die Hälfte in der stationären Versorgung tätig, 40% im ambulanten Sektor und 10% in Behörden (wie Gesundheitsämtern o.Ä.). Dabei gibt es keine größeren Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Anders hingegen sieht es aus, wenn man die Art, Fachrichtung und Hierarchie der Beschäftigungsverhältnisse betrachtet.

Im ambulanten Sektor – in Summe sind es 166.000 Ärzte und Ärztinnen – arbeiten etwa zwei Drittel im freiberuflichen und ein Drittel im angestellten Bereich. Dabei gibt es größere Geschlechterunterschiede. Während die Selbstständigen-

quote bei den Männern 72% beträgt, liegt sie bei den Frauen bei nur 57%. Eine Praxisgründung fällt häufig in die „Rush-hour“ des Lebens, d.h. in ein Alter, in dem Frauen auch über



Quelle: Statistik der BÄK Darstellung: REBMAN RESEARCH

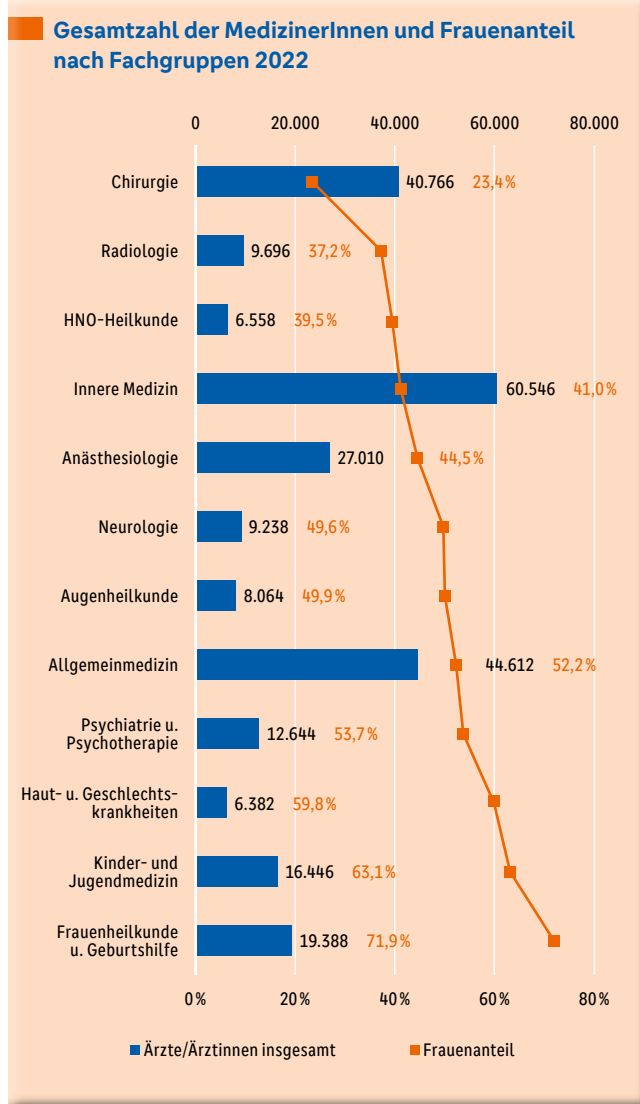
die Familiengründung nachdenken und darüber, wie und ob sie nach der Geburt eines Kindes abgesichert sind. Mutterschutzregelungen (die nur für angestellte Ärztinnen gelten), Möglichkeiten und Kosten für Praxisvertretung etc. spielen dabei eine Rolle, aber auch die Ausgestaltung der Arbeitszeiten. Viele Ärztinnen entscheiden sich daher für eine Angestelltentätigkeit in Teilzeit. Hinzu kommt, dass Frauen risikoaverser bei Unternehmens- bzw. Praxisgründungen sind, sie ihre eigenen unternehmerischen Kompetenzen kritischer hinterfragen und angesichts der Vereinbarkeitsproblematik Investitionsvolumina für Gründung oder Übernahme einer Praxis kritischer bewerten.

Zukunftsfeste Versorgungsmodelle müssen die Belange von Frauen besser in den Fokus stellen

Um die künftige Versorgung zu sichern, gilt es daher auch vonseiten des Gesetzgebers die Rahmenbedingungen zu überarbeiten und Unsicherheiten bei einer Praxisgründung zu beseitigen sowie Anreize für vollzeitnahe Tätigkeiten zu schaffen. Auch die Kommunen sind gefragt, im Rahmen innovativer Versorgungsmodelle weiblichen Nachwuchs in die Gemeinde zu bekommen (Kinderbetreuung, Unterstützung bei Infrastruktur, Vernetzung z. B. mit Banken etc.).

Ein weiterer Unterschied bei den Geschlechtern zeigt sich bei der Wahl der fachärztlichen Gebiete: Frauen dominieren im „eigenen Feld“ (Gynäkologie) und in der „sprechenden Medizin“, z. B. in der Pädiatrie oder Psychotherapie. In Fachrichtungen, in denen hingegen die „Gerätemedizin“ eine größere Rolle spielt, sind Frauen unterrepräsentiert (vgl. Abb.). Dort fehlen die weiblichen „Role-Models“ an den Kliniken, was wiederum die Wahl der Fachgebiete bei jüngeren Frauen stark beeinflusst, denn „seeing is believing“. Hier gilt es, die Kultur- und Leadershipmuster in den Kliniken bzw. einzelnen Stationen zu hinterfragen und geschlechterinklusiver zu gestalten.

Im stationären Sektor ist besonders auffällig, dass mit höheren Hierarchiestufen größere Gendergaps einhergehen. Obwohl bereits seit 25 Jahren mehr Frauen als Männer Medizin studieren, ist der Anteil von Frauen in den Top-Positionen von Krankenhäusern immer noch viel zu gering. Die Abbildung auf Seite 12 verdeutlicht, dass viele Frauen auf dem Weg nach oben verloren gehen. Demnach stellen Ärztinnen nur einen Anteil von 15 % an den leitenden MedizinerInnen in einem Krankenhaus und im universitären Bereich nur 27 % der ProfessorInnen. In vielen Kliniken gilt ein Beschäftigungs-



verbot (zumindest für den OP), sobald Frauen schwanger sind, was z. B. mit entsprechenden Unterbrechungen bei der Facharztausbildung einhergeht. Analog führt eine Teilzeittätigkeit zu Karriereachteilen im Vergleich zu den in Vollzeit arbeitenden Kollegen (z. B. Zahl der Operationen, Kongress teilnahmen etc.).

Noch stärker unterrepräsentiert sind die Frauen in politischen Gremien bzw. in der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen. Zentrale Entscheidungsgremien der gesetzlichen Krankenkassen, (Zahn)Ärztekammern, Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen oder dem Gemeinsamen Bundesausschuss sind größtenteils männlich besetzt. Damit stellt sich die Frage, inwieweit die z. T. spezifischen Interessen der den Berufsstand dominierenden weiblichen Ärzteschaft entsprechend gesehen und berücksichtigt werden. Hier besteht noch großer Nachholbedarf.

Umsatzranking: Wie wichtig sind Privatpatienten?

Mit Blick auf die wirtschaftliche Sicherung und Innovationsfähigkeit sind Privatumsätze für viele Arztpraxen unverzichtbar. Ein Vergleich der durchschnittlichen Praxisergebnisse in Bayern aus Atlas Medicus zeigt, dass die Einnahmen aus der Behandlung von Privatpatienten nicht nur durch den Standort beeinflusst werden, sondern dass es diesbezüglich zwischen den Fachrichtungen zum Teil große Unterschiede gibt.



Der aktuellen Auswertung der Heilberufedatenbank Atlas Medicus zufolge liegt der Anteil der Privateinnahmen (inkl. Selbstzahlerleistungen) am durchschnittlichen Gesamtumsatz eines Vertragsarztes in Bayern je nach Fachrichtung in einer relativ großen Bandbreite von knapp 10 % bis rund 56 %.

Bei den auf Platz eins liegenden Zahnmedizinern spielen die Privateinnahmen aufgrund der üblichen Eigenbeteiligungen der GKV-Patienten (vor allem beim Zahnersatz und der Kieferorthopädie) systembedingt eine deutlich wichtigere Rolle als bei den Humanmedizinern. Bei den humanmedizinischen Fachgruppen erwirtschaften einzig die Dermatologen durchschnittlich mehr als die Hälfte ihres Umsatzes im Privatbereich. Auch Neurochirurgen heben sich mit einem Anteil von über 47 % unter den Fachgruppen hervor.

Neben der Behandlung von privat versicherten Patienten ist auch der Umfang der erbrachten Selbstzahlerleistungen mitbestimmend für die privaten Einnahmen. Dies gilt insbesondere für Gynäkologen, Augenärzte, Allgemeinmediziner und Orthopäden, die nach Untersuchungen des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiDO) häufiger Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) als andere Fachgruppen anbieten.

Flächendeckende und innovative ambulante Versorgung ist auf Privatumsätze angewiesen

Im Jahr 2022 summierten sich die ärztlichen Privateinnahmen und Selbstzahlerleistungen in Bayern über alle Fachgruppen hinweg auf insgesamt knapp 1,64 Mrd. €, was einen Anteil von 28 % an den Gesamteinnahmen der Vertragsärzte der

KV-Region ausmacht. Demgegenüber sind jedoch lediglich rund 10,5 % der Bürger in Bayern privat krankenversichert. Aus dieser Perspektive lässt sich anhand der Daten aus Atlas Medicus der Schluss ziehen, dass die Privateinnahmen für die meisten Fachgruppen eine im Vergleich zur Versichertenstruktur überproportionale Rolle bei den ambulanten Einnahmen spielen. Sie tragen damit nicht nur zur Sicherung der wirtschaftlichen Existenz der Praxen, zu deren Investitionsfähigkeit und so zur Sicherung eines innovativen ambulanten Behandlungsangebots für die Bevölkerung bei, sondern auch zur Attraktivität der ambulanten Tätigkeit für den dringend benötigten ärztlichen Nachwuchs.

Privatumsatzanteile nach Fachgruppen: Bayern 2022

Fachgruppe	Umsatzanteil Privateinnahmen
Zahnheilkunde	56,33 %
Dermatologie	50,18 %
Neurochirurgie	47,38 %
Orthopädie	43,93 %
Augenheilkunde	42,76 %
Urologie	42,25 %
Nuklearmedizin	40,73 %
Anästhesie	39,67 %
Gynäkologie	37,65 %
Radiologie	35,18 %
Gastroenterologie	32,69 %
Chirurgie	30,48 %
HNO-Heilkunde	29,58 %
Kardiologie	26,37 %
Hämatologie/Onkologie	22,29 %
Pneumologie	18,47 %
Kinder- und Jugendheilkunde	16,73 %
Innere Medizin hausärztlich	16,60 %
Nephrologie	16,51 %
Innere Medizin fachärztlich ohne SP	14,84 %
Neurologie	14,50 %
Allgemeinmedizin	13,50 %
Nervenheilkunde	8,18 %
Psychotherapie psychologisch	6,95 %

Hinweis: Der obiger Berechnung zugrunde liegende Gesamtumsatz umfasst Einnahmen aus der GKV, PKV (inkl. Zuzahlungen und IGeL) sowie sonstige Umsätze (u. a. BG-Einnahmen). Bei der Berechnung handelt es sich um Durchschnittswerte für die jeweilige Fachgruppe.
Quelle: ATLAS MEDICUS® Infodienst Stand: 12/2022

So lässt sich's besser nieder: Förderungen und Hilfen für Praxisgründer

Für junge (Zahn-)Mediziner, die den Schritt in die Selbstständigkeit wagen wollen, gibt es eine Vielzahl von Förderungen und Hilfen, die sie dabei unterstützen. Neben zinsgünstigen Krediten sind auch spezielle Beratungsangebote und Gründungsbegleitungen verfügbar. Einige Hilfen zielen besonders darauf ab, junge (Zahn-)Mediziner für eine Niederlassung in ländlichen Gebieten zu gewinnen. Ohne finanzielle oder andere Anreize finden Praxisabgeber hier häufig keinen Nachfolger.

Wer als Arzt oder Zahnarzt den Schritt in die Selbstständigkeit wagt, steht vor vielfältigen Herausforderungen. Erste Anlaufstelle für grundlegende Informationen und Beratungsangebote sind die jeweiligen Berufsverbände.

Hilfen für Gründer auf dem Weg in die Selbstständigkeit

- Mit Fördergeldern und zinsgünstigen Krediten werden u. a. die Neugründung oder Praxisübernahme, die Errichtung einer Nebenbetriebsstätte sowie die Neugründung bzw. Übernahme einer ärztlichen Kooperation unterstützt. In vielen Bundesländern gibt es spezielle Förderungen für die Niederlassung in unterversorgten Gebieten.
- Zinsgünstige Darlehen für Bau- oder Sanierungsmaßnahmen: Dazu zählen unter anderem auch energetische Gebäudesanierungsmaßnahmen oder die Umsetzung eines barrierefreien Praxiszugangs. Bei geplanten Investitionen lohnt sich eine gezielte Suche in der Förderdatenbank des Bundes (www.foerderdatenbank.de). Viele der gelisteten Förderungen, wie zinsgünstige Darlehen und Bürgschaften, Betriebsmittelkredite, geförderte Beratungen und Qualifizierungsmaßnahmen, stehen auch Freiberuflern offen.
- Professionelle Gründungsberatungen durch spezialisierte Berater oder Qualifizierungsmaßnahmen sind häufig ebenfalls förderfähig und können entscheidend dazu beitragen, dass der Traum von der eigenen Praxis Wirklichkeit wird. Viele K(Z)Ven bieten niederlassungswilligen (Zahn-)Ärzten eine betriebswirtschaftliche Beratung.
- Fast alle K(Z)Ven unterstützen niederlassungswillige (Zahn-)Ärzte bei der Suche nach Übernahmepraxen sowie Personal für den Praxisstart mit Stellen- und Praxisbörsen.
- Einige KVen stellen Infrastruktur für den Praxisbetrieb zur Verfügung, die dann von Einzelärzten, Ärztgruppen oder deren Verbänden im Rahmen freiberuflicher ärztlicher Tätigkeit genutzt werden kann.
- Einzelne Kommunen in unterversorgten ländlichen Gebieten fördern die Niederlassung durch Prämien, kostenlose Praxisräume oder Wohnungen oder unterstützen bei der Suche nach entsprechenden Immobilien.

Infoportale für Niederlassungswillige

Das Online-Portal der KBV www.lass-dich-nieder.de enthält umfassende Informationen für Ärzte zu den wichtigsten Hilfen und Förderprogrammen auf Bundes- und Länderebene. Zahnärzte finden unter www.dents.de/infowelt/existenzgruendung Infos zur Niederlassung.

Hausbank erster Ansprechpartner in Finanzierungsfragen

Neben der Entwicklung eines zukunftsträchtigen Praxiskonzepts ist die Finanzierung eine der größten Hürden auf dem Weg zur eigenen Praxis – zumal der Trend immer stärker hin zu höherpreisigen Praxen geht. Hier ist eine fundierte Beratung durch Finanzinstitute, die mit den speziellen Rahmenbedingungen des Heilberufemarktes vertraut sind, von Vorteil. Die Beantragung von Krediten und Bürgschaften, beispielsweise von zinsgünstigen KfW-Darlehen speziell für Gründer, erfolgt üblicherweise über die Hausbank.

Niederlassung in Bayern: Informationen und Hilfen

- Die KVB bietet auf ihrer Website Infos zur Niederlassung und zu Förderprogrammen. So erhalten Vertragsärzte und -psychotherapeuten z. B. bei Niederlassung in unterversorgten Planungsbereichen einmalig Investitionskostenzuschüsse von bis zu 90.000 € je Vertragsarzt. Auch die Errichtung einer Zweigpraxis wird mit bis zu 22.500 € je Vertragsarzt unterstützt. Zudem ist eine zweijährige Praxisaufbauförderung (in Höhe der Differenz zwischen 85 % des durchschnittlichen Fachgruppenumsatzes und dem erwirtschafteten Honorar) möglich. Die Beschäftigung eines in Vollzeit angestellten Arztes/Psychotherapeuten wird mit 4.000 € je Quartal über zwei Jahre gefördert. Für durch die Anstellung eines Arztes zusätzlich entstandene Investitionskosten gibt es einen Zuschuss von bis zu 15.000 € und für die Beschäftigung eines Weiterbildungsassistenten bis zu 2.700 €/Monat. Die Anstellung von hausärztlichen Versorgungsassistenten wird ebenfalls mit 1.500 € gefördert.
- Die KZVB unterstützt neu niedergelassene Zahnmediziner unter anderem mit einer Startzahlung bei der Überbrückung der Zeit bis zur ersten Quartalsabrechnung.

Moderne Diagnostik- und CAD/CAM-Geräte – wie gut sind Deutschlands Zahnarztpraxen aufgestellt?

Wie sieht es aus mit der Geräteausstattung in Zahnarztpraxen? Wie verbreitet sind inzwischen Digitalröntgen, Intraoralscanner, CAD/CAM & Co.? Der Marktmanager aus Atlas Medicus liefert hierzu umfangreiche und interessante Daten, die durch Ergebnisse einer Roland-Berger-Studie und Zahlen aus dem ADDE Survey zu neu installierten Geräten ergänzt werden.

In der zahnärztlichen Diagnostik spielen apparative Untersuchungen eine bedeutende Rolle. Moderne bildgebende Geräte liefern zudem Digitaldaten für die CAD/CAM-Fertigung zahn-technischer Produkte. Auch wenn die Vorteile dieser Geräte inzwischen naheliegen, erfolgen die Erhebung diagnostischer Daten und der Workflow zwischen Zahnarzt und Dentallabor vielfach noch analog.

Röntgen: häufigstes bildgebendes Verfahren

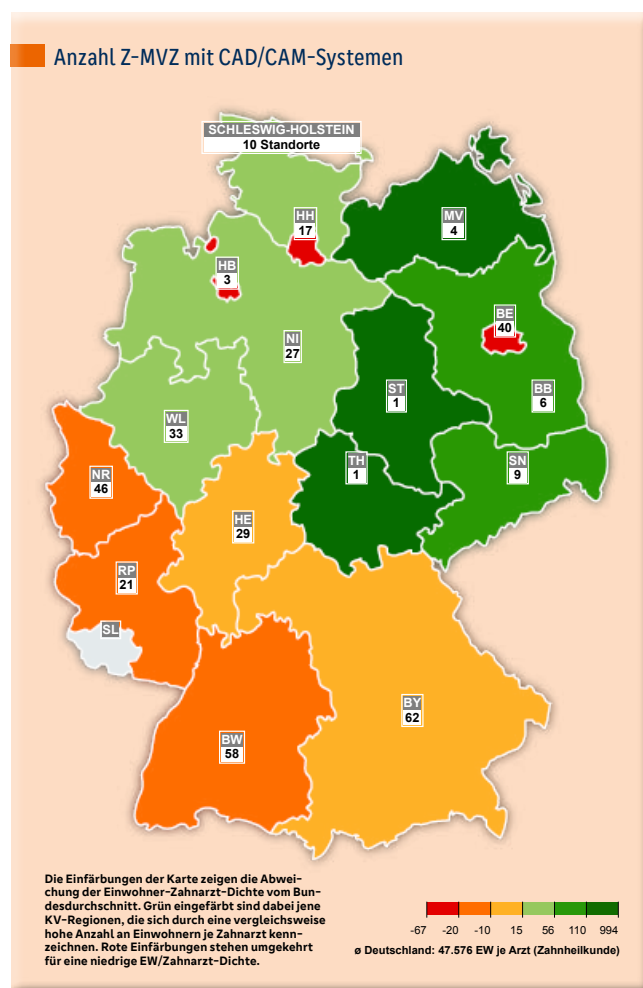
Die häufigsten in Zahnarztpraxen eingesetzten bildgebenden Diagnostikgeräte sind Röntgenapparate. Es gibt Geräte speziell für Einzelzahnaufnahmen oder für Aufnahmen des gesamten Gebisses. Panoramaröntgenaufnahmen, auch Orthopantomogramme (OPG) genannt, ermöglichen eine weitgehend überlagerungsfreie Darstellung der Gebissituation. Bei der digitalen Volumentomografie handelt es sich um ein hochauflösendes 3-D-Röntgenverfahren, das vor allem bei der computergestützten Implantatplanung eingesetzt wird.

Laut ADDE Survey 2023 sind inzwischen rund 89 % der Zahnarztpraxen mit intraoralen Kameras ausgestattet. Diese ermöglichen dem Zahnarzt die Dokumentation des Zustands von Zähnen und Weichgewebe. Ferner dienen die Bilder dazu, dem Patienten die orale Situation und die weitere Behandlung zu veranschaulichen und diese zu dokumentieren. Vorher-Nachher-Aufnahmen fördern in hohem Maß die Patienten-Compliance, also die Behandlungssakzeptanz beim Patienten. Die Anfertigung der Bilder erfolgt zumeist im Rahmen der Delegation durch die Stuhlassistenz, noch bevor der Arzt das Behandlungszimmer betritt.

Digitale intraorale Abformung immer beliebter, große Unterschiede bei Versorgung

Immer häufiger kommen auch Intraoralscanner zum Einsatz, die den Mundraum zusätzlich optisch vermessen. Die digitalen Abformdaten sind Basis für einen digitalbasierten Workflow im gewerblichen oder Praxislabor. Die Qualität der Messwerte

sowie die Bandbreite der Leistungen, die mit den Geräten erbracht werden können, steigen stetig. Einige ermöglichen inzwischen beispielsweise bereits Scans in Echtfarben oder kommen bei der Kariesdiagnostik zum Einsatz. Im Vorfeld von kieferorthopädischen oder prothetischen Eingriffen ermöglichen mit modernen Röntgengeräten und intraoralen Scannern gewonnene Digitaldaten dem Zahnarzt bzw. Zahntechniker ein sogenanntes Backward Planning. Dies erlaubt vorab eine Visualisierung des zu erwartenden Behandlungsergebnisses für den Patienten, was ebenfalls meist zur Verbesserung der Patienten-Compliance beiträgt.



Allein im Jahr 2022 wurden insgesamt 681 Intraoralscanner in deutschen Zahnarztpraxen neu installiert (etwa 9 Scanner je 1.000 Zahnärzte). Dies geht aus dem ADDE Survey 2023 hervor. Die Untersuchung belegt jedoch auch, dass sich Zahnärzte in anderen europäischen Ländern deutlich aufgeschlossener gegenüber der digitalen Abformung zeigen als ihre Kollegen in Deutschland. Trotz weitaus geringerer Einwohnerzahl (laut Eurostat etwa 68 Mio. Bürger) sind in Frankreich laut der Umfrage im Jahr 2022 rund 3.000 Intraoralscanner neu in Betrieb genommen worden – und damit mehr als viermal so viele wie in Deutschland.

CAD/CAM-Anlagen stehen insbesondere in Regionen mit hoher Kaufkraft

Die meisten CAD/CAM-Systeme sind in auf Implantologie spezialisierten Praxen installiert. Die Verbreitung ist regional sehr unterschiedlich (vgl. Abb.) und spiegelt – gemäß den Unterschieden bei der Inanspruchnahme implantologischer Leistungen – in etwa das regionale Kaufkraftpotenzial wider. Entsprechend sind die meisten Anlagen in den wirtschaftsstarken süddeutschen Bundesländern Bayern und Baden-Württemberg zu finden. Auch der Versorgungsgrad (Einwohner je Zahnarzt mit Gerätezugang) ist hier vergleichsweise hoch und wird nur von den Stadtstaaten Hamburg und Berlin übertroffen. In den nördlichen und östlichen Bundesländern ist die Geräteversorgung hingegen deutlich niedriger. Ein Vergleich auf Postleitzahlebene zeigt, dass die Gerätedichte in einigen innerstädtischen Bezirken von Großstädten am höchsten ist. Auch in der grenznahen Region zur Schweiz sind die Praxen überdurchschnittlich mit CAD/CAM-Anlagen ausgestattet. Laut ADDE Survey 2023 sind im Jahr 2022 in Deutschland 1.049 neue Anlagen dazugekommen – so viele wie in keinem anderen europäischen Land.

Größere Kooperationen verfügen meist über eine modernere technische Ausstattung

Die Daten des Atlas Medicus Marktmanagers belegen zudem, dass sowohl moderne Diagnostikgeräte als auch CAD/CAM-Systeme in größeren Praxisstrukturen deutlich verbreiteter sind als in einer Praxis durchschnittlicher Größe. Während in einer bundesdurchschnittlichen Praxis beispielsweise nur in etwa jeder fünfte Praxisstandort über eine CAD/CAM-Anlage verfügt, steht ein solches Gerät in mehr als jedem dritten Z-MVZ. Besonders hoch ist die Dichte der CAD/CAM-Anlagen in Z-MVZ in Berlin (vgl. Abb.).



Deutsche Zahnärzte vergleichsweise zurückhaltend bei Geräteinvestitionen

In welchem Umfang niedergelassene Zahnärzte in den kommenden drei Jahren in moderne Geräteausstattung investieren wollen, zeigen die Ergebnisse einer im Oktober 2021 durchgeführten Exevia-Befragung von 1.604 Zahnärzten in Deutschland, China, Frankreich, Großbritannien, Italien, Spanien und den USA. Die Ergebnisse belegen länderübergreifend ein großes Interesse an Investitionen in die digitale Abformung. So plant in Italien, Großbritannien und Spanien nahezu jeder zweite Zahnarzt, innerhalb der kommenden drei Jahre einen Intraoralscanner zu kaufen. Deutlich zurückhaltender bei der Anschaffung von modernen dentaltechnischen Investitionsgütern zeigen sich hingegen die deutschen Zahnärzte. Hierzulande planen nur 29 % den Erwerb eines Intraoralscanners. Auch die Investitionsbereitschaft in neue digitale 2-D- und 3-D-Röntgentechnik oder 3-D-Drucker ist in Deutschland signifikant geringer als in anderen europäischen Ländern. Während in Deutschland beispielsweise nur 17 % beabsichtigen, sich einen 3-D-Drucker zur additiven Fertigung zahntechnischer Produkte anzuschaffen, sind es in Italien 30 % und in Spanien sowie Frankreich 29 bzw. 28 %.

Kürzere Behandlungszeit bei häufig besserem Ergebnis

Laut Roland-Berger-Studie „The future of dentistry is digital“ sind die Preise für digitale Scanning Solutions und für CAD/CAM-Systeme (Milling Solutions) inzwischen deutlich gesunken – zwischen 2015 und 2019 um 40 bis 50 % bzw. 20 bis 40 %. Die Leistungsfähigkeit habe sich im selben Zeitraum hingegen deutlich verbessert. Digitale Bildgebungslösungen lieferten zudem durchgängig bessere und kontrollierbare Ergebnisse und verkürzten den Zeitaufwand drastisch, so die Beurteilung

der Studienautoren. Erstreckten sich bis vor Kurzem Implantatbehandlungen auf mehrere Behandlungsschritte, verteilt über einen Zeitraum von zumeist mehreren Wochen, ist es inzwischen möglich, eine Implantatbehandlung von der Diagnose über die Planung bis zum Setzen des Implantats in nur ein bis zwei Sitzungen durchzuführen. Diese Entwicklung hat die moderne digitalbasierte Bildgebung überhaupt erst ermöglicht. Zwar liegt uns hierzu keine aktuellere Erhebung vor, die auf der Internationalen Dentalschau (IDS) im Frühjahr 2023 ausgestellten Scan-, Fräs- und 3-D-Druck-Lösungen und das große Interesse an Chairside-Behandlung sprechen jedoch für eine Fortsetzung der von Roland Berger beschriebenen Entwicklung hin zu effizienteren und gleichzeitig immer leistungsfähigeren Systemen.

Moderne Geräteausstattung: Produktivitätssteigerung und Marketingargument

Sowohl Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) als auch Zahntechniker (ZT) sind laut Bundesagentur für Arbeit Engpassberufe. Digitale Technologien könnten potenziell durch

Produktivitäts- und Effizienzsteigerungen den demografiebedingt perspektivisch weiter zunehmenden Mangel an Fachkräften ein Stück weit ausgleichen. Die nachrückende junge und digitalen Technologien gegenüber aufgeschlossener Zahnärztergeneration wird diese Entwicklung wohl zusätzlich beschleunigen. Letztlich dürfte auch die Corona-Pandemie dazu beigetragen haben, die Skepsis gegenüber neuen digitalbasierten Technologien sowohl bei den Zahnärzten als auch bei den Patienten weiter abzubauen.

Neben den Aspekten der Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsverbesserung bietet sich eine moderne Geräteausstattung auch als wertvolles Marketinginstrument an. Schließlich sind digitales Röntgen, intraorales Scannen und die Möglichkeit der Chairside-Fertigung von Zahnersatz für viele Patienten ein wichtiges Entscheidungskriterium bei der Praxiswahl und steigern bei einem potenziellen Verkauf den Praxiswert.



MedizinerPolice - BerufshaftPFLICHT für alle Vertragsärzte



Nach § 95e Sozialgesetzbuch (SGB) V muss sich jeder Vertragsarzt „ausreichend gegen die sich aus seiner Berufsausübung ergebenden Haftpflichtgefahren versichern“. Die Regelung gilt insbesondere für alle Vertragsärzte/Vertragszahnärzte, Medizinische Versorgungszentren und Vertragspsychotherapeuten, die im Besitz einer Zulassung zur Teilnahme an der ambulanten ärztlichen Versorgung der gesetzlich Krankenversicherten sind.

Ihre Vorteile mit der R+V-MedizinerPolice:

- › erfüllt alle Anforderungen an die neue Pflichtversicherung
- › passende Versicherungsbescheinigungen
- › überschneidungsfreie Rundum-Absicherung
- › flexible Gestaltung
- › arzt spezifische Haftpflichtdeckung u. a. mit Strafrechtsschutz, Konsiliartätigkeit, ärztliche Gutachten, Telemedizin, Impftätigkeit und vieles mehr

Überprüfen Sie Ihre bestehende Betriebs-/Berufshaftpflichtversicherung. Wir helfen Ihnen dabei!

Ihre Ansprechpartnerin:
Christine Trunk
Firmenkundenberaterin
Telefon: +49 151 26413107
Mail: Christine.Trunk@ruv.de



Du bist nicht allein.

VR-Bank Würzburg steht für Finanzmanufaktur ... engagiert, individuell, kompetent ...

Sie profitieren von unseren Kenntnissen über die Branchen, den Bedarf und die Aufgabenstellung unserer Heilberufler.

Ihre Ansprechpartner vor Ort:

Michael Thiele

Zertifizierter Finanzberater im Gesundheitswesen
Telefon (0931) 3055-4162
michael.thiele@vr-bank-wuerzburg.de

Jakob Schädler

Trainee Firmenkunden mit Schwerpunkt Heilberufe
Telefon (0931) 3055-4150
jakob.schaedler@vr-bank-wuerzburg.de

Thomas Weisensee

Private Banking
Telefon (0931) 3055-9417
thomas.weisensee@vr-bank-wuerzburg.de

Maximilian Wirth

Zahlungsverkehrsexperte
Telefon (0931) 3055-4171
maximilian.wirth@vr-bank-wuerzburg.de

Frank Henig

Private Banking
Telefon (0931) 3055-4161
frank.henig@vr-bank-wuerzburg.de

Christine Trunk

Sachversicherungsspezialistin
Telefon (0931) 3055-4145
christine.trunk@ruv.de



Profitieren auch Sie von
unserem VR-Med:Konzept!

Impressum

Herausgeber
Volksbank Raiffeisenbank Würzburg eG, Theaterstraße 28, 97070 Würzburg

Redaktion
Volksbank Raiffeisenbank Würzburg eG
Beiträge S. 2, 8 – 11 (verantw. Redakteur: Sigrid Buettner)
REBMANN RESEARCH GmbH & Co. KG, Gewerbepark H.A.U. 8, 78713 Schramberg:
Beiträge S. 3 – 7, S. 12 – 18 (verantw. Redakteur: Dr. rer. pol. Elisabeth Leonhard)

Bilder, Grafiken und Anzeigen:
Volksbank Raiffeisenbank Würzburg eG, REBMANN RESEARCH GmbH & Co. KG,
AdobeStock: S. 5 – Manoj, S. 12 – Robert Kneschke, S. 14 – Monkey Business,
S. 17 – ikonoklast_hh; R+V, Theaterstraße 28, 97070 Würzburg: S. 9,
VR-Crowd GmbH, Maxstraße 2, 97070 Würzburg: S. 18

Die Sonderthemen wurden mit freundlicher Unterstützung
der genannten Unternehmen verwirklicht.

Diese Publikation beruht auf allgemein zugänglichen Quellen, die wir für zuverlässig halten. Eine Garantie für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben wird nicht übernommen. Alle Meinungsäußerungen geben die aktuelle und unverbindliche Einschätzung der jeweiligen Verfasser zum Redaktionsschluss wieder und stellen nicht notwendigerweise die Meinung der Volksbank Raiffeisenbank Würzburg eG dar. Die Volksbank Raiffeisenbank Würzburg eG übernimmt keine Haftung für die Verwendung der Publikationen oder deren Inhalt. Bei einigen Beiträgen wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörtern die männliche/weibliche Form verwendet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.

Copyright Volksbank Raiffeisenbank Würzburg eG. Alle Rechte vorbehalten.
Bei Zitaten wird um Quellenangabe „VR-Med:info“ gebeten.



**VR-Bank
Würzburg**

Gemeinsam. Zukunft. Gestalten.

Volksbank Raiffeisenbank Würzburg eG

Theaterstraße 28

97070 Würzburg

Telefon (0931) 35 97 35

Telefax (0931) 35 97 36

www.vr-bank-wuerzburg.de

info@vr-bank-wuerzburg.de

