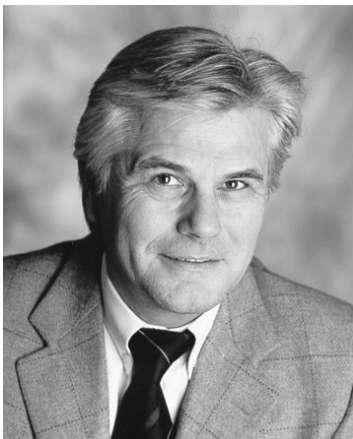


# Strukturwandel in der Zahnmedizin – die Frauen sind auf dem Vormarsch

► Hans-Jürgen Hartmann



**DR. HANS-JÜRGEN HARTMANN**

Tutzing

So sieht im Moment der Alltag seiner alleinerziehenden Mutter als Zahnärztin aus. Ganz zu schweigen noch von den zusätzlichen Belastungen, die durch Termine bei Banken oder Versicherungen, Hausverwaltung und vielen anderen zusätzlichen Verabredungen draufgesattelt werden. Es ist nur allzu verständlich, daß die Frauen nach 14 oder 16 Stunden Entlastung, Veränderung oder Unterstützung suchen.

Diese Kollegin mit einer gutgehenden Praxis sucht seit etlicher Zeit Unterstützung durch eine Assistentin oder eine Partnerin. Aber, so berichtet sie, es ist fast nicht zu

glauben, der Anteil derjenigen, die bereit sind, meinen Stundentag zu teilen, ist äußerst gering. Wie machen das denn die anderen?

Eine der häufig gestellten Fragen, nach anderen Lösungen zu suchen oder resignierende Feststellungen, daß offensichtlich eine Kooperation mit Kollegen selten dauerhaft erfolgreich ist. Dabei ist der Anteil der weiblichen Studenten in Abhängigkeit von der Universität überdurchschnittlich hoch – in einigen Studiengängen bis zu 80 %. Das gibt zu denken. Nicht zu denken, warum Abiturientinnen den Beruf „Zahnmedizin“ wählen, sondern es gibt zu denken, warum so wenig Männer diesen Beruf ergreifen. Der Anteil der Männer war in früheren Jahren überdurchschnittlich hoch, fast ausschließ-

Die Kollegin K. H. aus H. stöhnt: Sie hat einen Zehn-Stunden-Tag hinter sich. Jetzt geht es an die Schularbeiten mit ihren Kindern, Abendessen bereiten und schließlich noch ein wenig Verwaltungsarbeit für die Praxis erledigen. Um 22 Uhr gönnt sie sich ein Glas Rotwein und sinkt dann ermattet ins Bett, um schließlich morgens um 6 Uhr den Tagesrhythmus von neuem zu beginnen. Dies von Montag bis Freitag! Am Wochenende fordern die beiden Kinder sie und Fortbildung muß schließlich auch noch sein. Der Schreibtisch biegt sich vor Verwaltungsarbeit – und dies für die nächsten Jahre – was für eine Perspektive.

lich Männer haben den zahnmedizinischen Beruf ergriffen, Frauen nur in sehr seltenen Fällen. Als Frauendomäne gelten die Kieferorthopädie oder die konservierende Zahnheilkunde. Selten haben sich Frauen der Chirurgie verschrieben. Nun hat sich auch da das Bild geändert. Die implantologischen oder parodontologischen Fortbildungsveranstaltungen verzeichnen einen immer höheren Anteil an weiblichen Teilnehmern, die auch den Tätigkeitsschwerpunkt „Parodontologie“ oder „Implantologie“ anstreben. Unabhängig vom Frauenüberschuß in der Bundesrepublik scheint auch hier die sozialpolitische Veränderung der Gesellschaft zu greifen. Wenngleich es bekannt ist, daß die Abiturientinnen im Durchschnitt bessere Abiturergebnisse aufweisen als ihre männlichen Kollegen, so scheint den Männern das Zahnmedizinstudium nicht mehr so attraktiv zu sein wie noch vor 20 oder 30 Jahren. Bei der Frage nach den Ursachen ist dies nicht allein an einer einzigen Begründung festzumachen, sondern ein multikausales Geschehen. Die zunehmende Arbeitsbelastung und die ständig steigenden Anforderungen seitens der Patienten und Krankenkassen. Die übermäßige Bürokratie frißt einen einzelnen Zahnarzt auf. Der Zeitbedarf, der für den Verwaltungsanteil aufzuwenden ist, ist unvergleichlich höher als in den vergangenen 10 bis 15 Jahren. Unterschiedliche Studien sprechen von 30 bis 40 % Verwaltungsarbeit. Als Zahnarzt hat man den Eindruck, daß man mehr als die Hälfte seiner Arbeitszeit der Verwaltung widmen muß. Zu den zahnärztlichen Tätigkeiten kommt man kaum noch, will man den Verwaltungsaufwand eigen-

ständig erfüllen. Ein Ausweg aus diesem Dilemma ist, daß sich mehrere Zahnärzte zusammenschließen. Die Einzelpraxis ist schwierig geworden, in Zukunft scheint sie nicht mehr zeitgemäß zu sein.

Gemeinschaftspraxen oder andere Kooperationsmodelle wie MVZ, Tageskliniken oder größere Einheiten in Form einer GmbH scheinen der Einzelpraxis überlegen. Arbeits- und Aufgabenteilung sind das Ziel der heutigen zahnärztlichen Tätigkeit. Dies würde allerdings nicht begründen, warum sich männliche Abiturienten vor dem Zahnmedizinstudium scheuen.

Ein anderer Grund scheint hierfür vielmehr maßgeblich zu sein. Die Reputation der Zahnärzte in der Öffentlichkeit hat deutlich abgenommen. Vor jeder Gesundheitsreform sind die Zeitungen voll von Angriffen auf die Arbeitsleistung der Zahnärzte. Die Honorarsituation wird in die Öffentlichkeit gezerrt und wider besseren Wissens als nach wie vor „zu hoch“ oder „nicht den tatsächlichen Verhältnissen angemessen“ beschrieben. Eingeweihte wissen, daß es völlig anders ist. Die kassenzahnärztliche Versorgung alleine ernährt heute keine Praxis mehr. Zuzahlungen oder Privatpatienten sind notwendig, um die Praxen aufrecht zu erhalten. Hier scheint mir einer der wesentlichen Gründe zu liegen, warum immer weniger männliche Zahnärzte ausgebildet werden. Es entwickelt sich ein Berufsstand, der nur noch sehr eingeschränkt eine Familie unterhalten kann. Selbstverständlich sind Einzelfälle davon ausgenommen. Angestammte Praxen stehen besser da als Neugründungen. Aber generell hat man den Eindruck, daß der zahnärztliche Beruf für Kolleginnen unter Berücksichtigung der biologischen Entwicklung, als Wiedereinsteiger oder als Jobsharing bestens geeignet ist. Wenn sich zwei oder drei Kolleginnen zusammenschließen, so ist schon aufgrund des gleichen Geschlechts ein größeres Verständnis für die gegenseitigen Probleme gegeben als bei Männern. Die Feminisierung scheint voran zu schreiten, obgleich nicht klar ist, ob alle Staatsexamenskandidaten auch tatsächlich in die freie Praxis gehen.

Das Dienstleistungsunternehmen „zahnärztliche Praxis“ erfordert einen hohen Anteil an Einfühlungsvermögen, Zuwendung und soziale Kompetenz, die Frauen mehr zugetraut wird als Männern. Eine Umwandlung des Berufsstandes läuft parallel zu einer Umwandlung des Arzt-Patienten-Verhältnisses. Die Empfehlungen der Versicherungsgesellschaften und Krankenkassen, sich eine zweite und dritte Meinung einzuholen, die Öffnung der deutschen Zahnmedizin für Versorgungen europäischer Dentallabors oder die unbedingte Reduzierung der Kosten scheint ein übriges dazu beizutragen, daß ein Strukturwandel in der deutschen Zahnmedizin stattfindet. Richtlinien aus Brüssel nach einem offenen Markt fordern neue Ideen, neue Einteilungen

und eine andere Dienstleistungsauffassung. Dies ist nicht mehr mit einer Einzelpraxis zu bewerkstelligen. Hier müssen größere Zusammenschlüsse den Anforderungen Rechnung tragen. Die eingeschränkten Verdienstmöglichkeiten lassen die Männer nach anderen Berufen Ausschau halten. Häufig erleben wir, daß Frauen in einer Tagesklinik oder größeren Versorgungseinheit als Assistentin tätig sind und dieses in den meisten Fällen halbtags, um zuhause dem Haushalt und dem Erziehungsauftrag Rechnung zu tragen. Die Entkopplung des Arzt-Patienten-Verhältnisses, die Perversion der ärztlichen Leistung mit Begriffen wie „Einkaufen“ oder „Billigangebote“ läßt ohnehin die alten Bindungen zwischen Arzt und Patient auf ein Minimum schrumpfen. Schichtarbeit, Halbtagsarbeit, Babypause oder andere Abwesenheiten von der Praxis und Spezialistentum entkoppeln weiterhin das Arzt-Patienten-Verhältnis. Zudem kommt eine weitere Gefahr auf uns zu, die der Franchiseketten, sowohl bei den Zahntechnikern wie auch bei den Zahnärzten. Industrieunternehmen subventionieren Praxen oder stellen Zahnärzte an, um bestimmte Operationsverfahren oder in der Implantologie bestimmte Implantatsysteme einzusetzen. Versicherungsgesellschaften oder Krankenkassen eröffnen Kliniken und werben mit bestimmten Vorteilen für ihre eigenen Mitglieder in Form von Vergünstigungen oder Kostenreduzierungen. Der zahnmedizinische Markt ist in Bewegung, die noch geprägt ist von politisch nicht klar nachvollziehbaren Rahmenbedingungen. Selbst Bundestagsabgeordnete fürchten, daß die jetzige Gesundheitsreform in einer Einheitskrankenkasse enden wird. Wo bleibt dann da der freie Beruf? Wenn die wirtschaftlichen Verhältnisse noch enger werden, müssen sich große Einheiten bilden, um kostengünstiger zu arbeiten. Die Politik sollte uns die Möglichkeiten schaffen, um durch freie Vereinbarung mit den Patienten das Überleben der Zahnärzte zu sichern. Andernfalls droht uns ein Modell, das dem überkommenden System der DDR sehr ähnlich ist. Dieses System hatte fast ausschließlich Kolleginnen halbtags, zu 75 Prozent oder im Schichtdienst angestellt. Da ich nicht an eine größere Freiheit in der Zahnmedizin glaube, wird eine weitere Feminisierung unseres Berufsstandes nicht zu vermeiden sein. Nicht, daß ich das bedauere, es ist nur für mich ein Indiz, daß die kämpferischen Jahre wohl vorbei sind. Nicht, daß die Frauen nicht auch kämpfen können, aber wo sollen sie die Zeit hernehmen, um sich auch neben ihrem 14-Stunden-Tag noch für die Berufspolitik oder die sozialpolitische Verbesserung des Berufsstandes einzusetzen. Sie müssen häufig an vielen anderen Fronten kämpfen, als ihre männlichen Kollegen! Der Zahnmedizin kann das auf Dauer nicht gut tun. ◆