

# Neugründung oder Übernahme einer Praxis

*Francesco Tafuro*

- 2.1 Die Entscheidung: Übernahme versus Neugründung einer Praxis – 8**
- 2.2 Der Praxiswert – 9**
  - 2.2.1 Bewertungsbeispiele – 11**
- 2.3 Die Wahl des geeigneten Praxisstandorts – 13**
- 2.4 Räumliche Praxisplanung und Gestaltung – 14**
- 2.5 Digitale Praxis und Telemedizin – 15**
- 2.6 Richtiges Personal finden und entwickeln – 16**
  - 2.6.1 Personalkosten – 18**
  - 2.6.2 Mitarbeiterführung in den ersten Tagen und Wochen – 19**
- 2.7 Checkliste: Erfolgreiche Praxisgründung oder Praxisübernahme – 19**

## 2.1 Die Entscheidung: Übernahme versus Neugründung einer Praxis

Früher gab es meist eher in unterversorgten Gebieten Neugründungen, während der größte Teil der Zahnärzte die Übernahme einer Praxis bevorzugte, weil dies eine bessere Anlaufphase in den ersten beiden Jahren sicherstellte. Das Investitionsverhalten der Zahnärzte hat sich jedoch verändert, wobei sich klare Verhaltensmuster erkennen lassen.

Der Informationsdienst des Instituts der Deutschen Zahnärzte (► [www.idz-koeln.de](http://www.idz-koeln.de)) veröffentlicht jährlich eine Untersuchung, die das Existenzgründungsverhalten im Rahmen eines Investmentmonitors darstellt. Seit 1984 wird so das Investitionsverhalten analysiert und bewertet, was den Existenzgründer u. a. in folgenden Bereichen interessieren sollte:

### ■ Investitionen

- Das Gesamtinvestitionsvolumen bei der Praxisübernahme (■ Abb. 2.1) hat sich zwischen 2006 und 2010 von 246.000 € auf 306.000 € erhöht (+60.000 €). Davon entfielen 66.000 € auf den »Good-Will«, 62.000 € auf den Betriebsmittelkredit.
- Bei der Neugründung gab es ebenfalls eine Erhöhung der Gesamtinvestitionen (■ Abb. 2.1), hier von 316.000 € in 2006 auf 400.000 € in 2010. Die absoluten Zahlen zeigen, dass die Neugründung im Durchschnitt höhere Investitionen nach sich zieht als die Übernahme. Davon entfielen auf Praxisinvestitionen 323.000 €, auf den Betriebsmittelkredit 77.000 €.

### ■ Gründungsform

Während die Übernahme einer Einzelpraxis weiterhin die vorherrschende Gründungsform ist, stellte die Neugründung einer Einzelpraxis in den letzten Jahren die seltenste Form dar (■ Tab. 2.1).

Die Übernahme einer Praxis war auch in 2011 wieder die beliebteste Gründungsform. Die Vorteile einer individuellen Praxisführung in Kombination mit einem vorhandenen Patientenstamm und dem damit meist verbundenen geringeren wirtschaftlichen Risiko sind hier starke Argumente.

### ■ Geschlechterverteilung

Ebenfalls interessant ist das Investitionsverhalten von Existenzgründern bei Betrachtung der Geschlechterverteilung in 2011:

- Alte Bundesländer: 58% der Existenzgründungen wurden von Männern und 42% von Frauen realisiert.
- Neue Bundesländer: 50% der Existenzgründer waren Männer, ebenso viele waren Frauen.

### ■ Praxislage

Bemerkenswert sind bei den Existenzgründungen auch Informationen zur Praxislage. In den alten Bundesländern zeigte sich 2011 folgendes Bild:

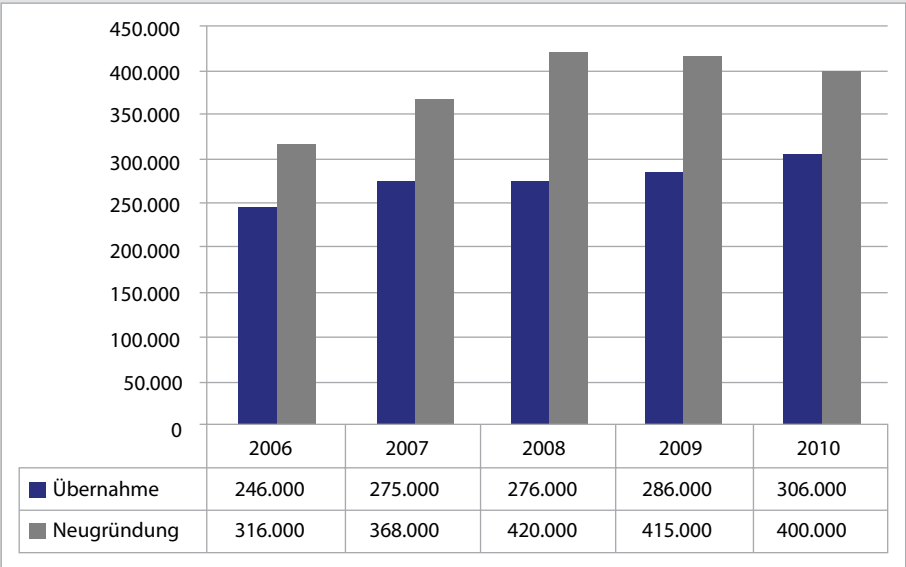
- 24% aller Existenzgründer wählten die Großstadt, 23% die Mittelstadt, 33% die Kleinstadt und 20% das Land.
- In den neuen Bundesländern stellte sich dies wie folgt dar: Die Großstadt wurde in 7% der Fälle gewählt, die Mittelstadt in 34%, die Kleinstadt in 32%, das Land in 27%.

Diese Verteilung zeigt, dass zahnärztliche Existenzgründungen in der Kleinstadt bevorzugt werden. Darüber hinaus haben die Berufsausübungsgemeinschaften in mittelstädtischen Lagen um 8 Prozentpunkte von 47% auf 39% abgenommen (s. auch ■ Tab. 2.2).

### ■ Argumente für Neugründung oder Übernahme

Wie aus ■ Tab. 2.1 ersichtlich, ist die Praxisübernahme immer noch die am stärksten gesuchte Existenzgründungsform. Dennoch gibt es viele Argumente für eine Neugründung, die erfolgreiche Existenzgründer uns in zahlreichen Gesprächen genannt haben (■ Tab. 2.3 und ■ Tab. 2.4).

Der Praxisgründer muss für sich selbst individuell abwägen, wofür er Investitionen tätigen will. Je risikofreudiger Sie sind, je individueller Ihre Praxis und je spezialisierter Ihr Konzept ist, desto eher können Sie eine Neugründung vornehmen. In größeren Städten mit hoher Versorgungsdichte benötigen Sie ein sehr gutes Konzept und Durchhaltevermögen bei der Neugründung, während Sie bei der Übernahme auf Vergangenheitswerte zurückgreifen können.



■ Abb. 2.1 Gesamtinvestitionsvolumen für Neugründung und Übernahme bei der Einzelpraxis zwischen 2006 und 2010

■ Tab. 2.1 Art der Existenzgründung (Daten aus 2011, ► [www.idz-koeln.de](http://www.idz-koeln.de))

Existenzgründungsform	Häufigkeit	
	Alte Bundesländer	Neue Bundesländer
Übernahme Einzelpraxis	52%	52%
Berufsausübungsgemeinschaft	34%	14%
Neugründung Einzelpraxis	14	34

■ Tab. 2.2 Art der Existenzgründung nach Praxislage in 2011 (alte Bundesländer)

Lage	Neugründung Einzelpraxis	Übernahme Einzelpraxis	Berufsausübungsgemeinschaft
Großstadt	15%	50%	35%
Mittelstadt	12%	49%	39%
Land	11%	59%	30%

2.2 Der Praxiswert

Wenn es um den Kauf oder Verkauf einer Zahnarztpraxis geht, gibt es für Verkäufer und Käufer eine zentrale Frage: Was ist die Praxis objektiv wert? Der Wunsch nach einem Verfahren, das einen für

beide Seiten akzeptablen Preis ermittelt, ist deshalb verständlich. So viel sei schon vorweg gesagt: Ein objektives und einheitliches Verfahren der Praxiswertermittlung gibt es jedoch nicht.  
In unseren Beratungen mussten wir feststellen, dass die Erwartungen von abgebendem Praxisbe-

■ Tab. 2.3 Pro und Contra Übernahme

Vorteile Übernahme	Nachteile Übernahme
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Es ist ein Patientenstamm vorhanden, der an die Praxis gebunden ist.</li> <li>– Die zahnärztlichen Installationen sind vorhanden und können direkt genutzt werden.</li> <li>– Oft sind zuzahlungspflichtige Leistungen im Bereich Zahnersatz bereits beim Patientenstamm eingeführt.</li> <li>– Die vorhandene Einrichtung ist integriert. Es kann sofort behandelt werden.</li> <li>– Die Finanzierung bei der Bank kann auf Basis von Zahlen aus vergangenen Jahren realistischer berechnet werden.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– 30% Patientenverlust ist realistisch. Dies muss bei der Fallzahl bzw. bei der Planung mit eingerechnet werden.</li> <li>– Die Patienten müssen sukzessive an das Behandlungskonzept des Übernehmers hinsichtlich Privat- und Zusatzleistungen gewöhnt werden, damit es nicht zu einem radikalen Schnitt kommt.</li> <li>– Oft sind die Praxisräume nicht modern oder ergonomisch ausgerichtet. Die Gestaltung der Praxisräume ist meist anders, als gewünscht.</li> <li>– Viele Abgeberpraxen haben noch kleine Sterilisationsräume zur Aufbereitung der Instrumente. Hier wird dann auch oft nur ungenügend zwischen dem »reinen« und »unreinen« Bereich getrennt. Häufig finden sich lange Laufwege zwischen Wartebereich, Behandlungszimmer und dem Röntgenbereich. Die Praxis ist zudem selten barrierefrei für gehbehinderte oder ältere Patienten konzipiert.</li> <li>– Das vorhandene Personal muss übernommen werden. Dies kann ein Vorteil sein, jedoch sollte auch beachtet werden, welche Mitarbeiterinnen eventuell in Mutterschutz sind oder aufgrund von Krankheiten aktuell nicht erwerbsfähig sind.</li> <li>– Der Mietvertrag muss angepasst werden. Die Laufzeiten mit Optionen müssen erweitert und Nutzungsänderungen, z. B. für eine Kooperationsform, ergänzt werden.</li> </ul>

■ Tab. 2.4 Pro und Contra Neugründung

Vorteile Praxisneugründung	Nachteile Praxisneugründung
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Es gibt die Möglichkeit, einen eigenen Patientenstamm aufzubauen.</li> <li>– Der Praxisgrundriss und die Einteilung der Räume sind nahezu frei planbar.</li> <li>– Der Praxisinhaber kann Anzahl und Typ der Mitarbeiter frei wählen. Aufgrund des »Pioniergeistes« in einer neuen Praxis ist unter den Mitarbeitern meist eine hohe Motivation spürbar.</li> <li>– Der Praxisstandort kann nach dem persönlichen Lebensbedürfnis frei gewählt werden.</li> <li>– Ein Umzug in ländlichere Gebiete ist möglich, wo niedrigere Mieten und meist eine höhere Anzahl an Patienten je Zahnarzt vorhanden sind.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Der Patientenstamm wird meist ohne richtige Substanz aufgebaut.</li> <li>– Die wirtschaftliche Planung ist schwierig, da es wenig konkrete Erfahrungswerte gibt. Die Analyse des Standorts ist deswegen substanziell.</li> <li>– Schwierigere Finanzierungssituation bei vielen Banken bei geringem Eigenkapital oder wenigen Sicherheiten.</li> </ul>

sitzer und potenziellem Praxiskäufer oft gewaltig sind. Für beide Seiten geht es um die bestmögliche Verhandlungsposition, denn der Abgeber verkauft gewissermaßen seine zahnärztliche Vergangenheit

und somit einen Teil seiner Altersvorsorge, der Übernehmer kauft möglicherweise seine Zukunft. Dies ist der Grund, weshalb in vielen Fällen neutrale Moderatoren dem Verkaufsgespräch beiwoh-

nen. Und ein Fakt lässt sich nicht verleugnen: Der Praxiswert bestimmt sich letztlich durch Angebot und Nachfrage.

### ■ Gesetzliche Regelung

Immer noch gilt: Nur für die Erbschaft- und Schenkungsteuer gibt es gesetzliche Bestimmungen zur Berechnung eines Praxiswerts. Ansonsten hat der Gesetzgeber lediglich in §103 Abs. 4 SGB V verankert, dass der Verkehrswert nicht überschritten werden darf (Deutsches Ärzteblatt, Jg. 105, Heft 51–52, 22. Dezember 2008, S. 278–280).

### ■ Ärztekammermethode

Bei der Bestimmung des Werts einer Zahnarztpraxis wird in den meisten Fällen auf die sog. Ärztekammermethode zurückgegriffen (■ Abb. 2.2). Diese wurde in ihrer letzten Fassung im Jahr 1987 von Juristen der Ärztekammer und Vertretern der Kassenärztlichen Vereinigungen erarbeitet und als »Hinweis zur Bewertung von Arztpraxen« bezeichnet. Die Methode geht von der Annahme aus, dass eine Fortführung der Praxis von den materiellen und immateriellen Werten her möglich ist. Sie ist daher »vergangenheitsbezogen« und wird auch deshalb in der Diskussion von vielen Selbstständigen z. T. harsch kritisiert. Trotzdem hat sie Verbreitung gefunden, da sie systematisch und auch einfach anzuwenden ist.

Die Gefahr liegt jedoch auf der Hand: Das Ergebnis sind viele selbst vorgenommene und geschönte Bewertungen, wobei der Fehler oft im Detail steckt. Neuerungen im Rahmen dieser Praxiswertermittlung waren notwendig, und alle Experten waren sich einig, dass es zentral sei, den Praxiswert statt am Umsatz nun am Ertrag einer Praxis zu orientieren. Grundsätzlich aber bleibt die Struktur der Ärztekammermethode bestehen.

**Materieller Wert (Substanzwert)** Der Substanzwert besteht aus den im Anlageverzeichnis der Gewinn- und Verlust-Rechnung einer Zahnarztpraxis aufgeführten Geräten, Instrumenten, Materialien sowie den medizinisch-technischen Geräten und den Ein- und Umbauten.

$$\begin{array}{l} \text{Materieller Wert (Substanzwert)} \\ + \text{Immaterieller Wert (»Good-Will«)} \\ = \text{Praxis-Gesamtwert} \end{array}$$

■ Abb. 2.2 Zusammensetzung Praxiswert

**Immaterieller Wert (Goodwill)** Mit dem »Goodwill« ist der ideelle Wert einer Zahnarztpraxis gemeint. Er fußt auf der Annahme, dass der Praxisübernehmer eine eingeführte Praxis mit einem Patienten- und ggf. Überweiserstamm wirtschaftlich erfolgreich weiterführen kann. Die Aktualisierungen bei der Ärztekammermethode beziehen sich v. a. auf den Goodwill. Während man in der Vergangenheit bei der Bewertung des immateriellen Werts die Praxisumsätze der letzten 3 Jahre summiert hatte und dann daraus das arithmetische Mittel gebildet hat, von dieser Summe der kalkulatorische Arztlohn abgezogen wurde und der so errechnete Wert durch 3 geteilt wurde, gab es gemäß der aktuellen Anpassung einige Veränderungen. Wertbeeinflussende Faktoren wie die Qualität der Praxislage, die Ärztedichte vor Ort, ein Qualitätsmanagement, die Berufsausübungsdauer des abgebenden Zahnarztes sowie auch sein Tätigkeitsumfang können demnach den Goodwill um bis zu 20% erhöhen.

## 2.2.1 Bewertungsbeispiele

Damit der Existenzgründer die große im Umlauf befindliche Anzahl von Bewertungsmethoden differenziert beurteilen kann, wollen wir anhand von 2 Beispielen einige Unterschiede kurz betrachten, auch wenn deutlich wird, dass es nicht *eine* einzig richtige Methode gibt.

### ■ Beispiel 1

Die Berechnung des immateriellen Werts geht aus ■ Tab. 2.5 hervor. Alle Werte beziehen sich auf Informationen aus den Jahrbüchern der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) aus den Jahren 2006–2008.

■ Tab. 2.5 Berechnung des immaterieller Werts einer Einzelpraxis in den neuen Bundesländern

Jahr	Umsatz, Durchschnittswert in Euro
2006	355.000
2005	348.000
2004	376.000
<b>Arithmetisches Mittel aus 3 Umsätzen:</b>	<b>360.000</b>
– kalkulatorisches Gehalt:	76.000
= bereinigter Umsatz:	284.000
<b>Immaterieller Wert (»Bereinigter Umsatz«/3)</b>	<b>94.667</b>

Aus diesem Beispiel wird bereits ersichtlich, dass sich der Umsatz lediglich an der Vergangenheit orientiert. Zudem sind zukünftige oder zurückliegende Kosten und Gewinne nicht berücksichtigt, nur der reine Umsatz wird in den Mittelpunkt gestellt. Ebenso ist es strittig, inwiefern die Aufteilung allein nach Jahren zu erfolgen hat. In den neuen Richtlinien sollte nun darauf geachtet werden, dass die Bewertung des Goodwills auch die Praxiskosten berücksichtigt.

### ■ Beispiel 2

Hier wurden folgende Umsatzberichtigungen vorgenommen:

- Bei dem übertragbaren Umsatz werden nur dem Praxisinhaber zurechenbare Umsätze wie z. B. Gutachtertätigkeiten gekürzt.
- Ebenfalls werden die Miet- und Zinserträge aus den Umsätzen eliminiert.
- Bei den durchschnittlich übertragbaren Kosten wurden die Mietzahlungen für Praxisräume aufgenommen.
- Kalkulatorische Kosten wie Abschreibungen oder Finanzierungskosten, zu hohe bzw. zu niedrige Gehaltszahlungen wurden ebenfalls berücksichtigt.
- Beim Zahnarztgehalt wurde der Ausgangswert für 2008 von Facharztgehältern im Kranken-

■ Tab. 2.6 Berechnung des Praxiswerts

Materieller Wert (Substanzwert):	47.000 €
Immaterieller Wert (Goodwill):	76.000 €
<b>Gesamter Praxiswert:</b>	<b>123.000 €</b>

haus berücksichtigt (76.000 €). Es gilt hier zu beachten, dass erst ab einem übertragbaren Umsatz von 240.000 € das volle Facharztgehalt im Krankenhaus angesetzt werden kann..

### ■ ■ Berechnungsweg

- Als Prognosefaktor werden 2 Jahre pauschal veranschlagt.
- Einberechnet werden wertbeeinflussende Faktoren, die den Praxiswert (immaterieller Wert) um plus/minus 20% verändern können.
- Zu berücksichtigen sind Ortslage der Praxis und Arztdichte, Dauer der Berufsausübung, Qualitätsmanagement, Praxisstruktur.

Es ergibt sich nach diesen Fakten eine in ■ Tab. 2.6 dargestellte Berechnung des Praxiswerts.

### ■ Modifiziertes Ertragswertverfahren

Es ist aus dem zweiten Beispiel klar zu erkennen, dass alle Praxen, die von den statistischen Durchschnittswerten abweichen, mit deutlichen Verzerrungen bei der Praxiswertermittlung rechnen müssen. Die wertbeeinflussenden Faktoren stellen letztlich keine objektive Grundlage dar, sondern entsprechen dem Spielraum der Verhandlung zwischen Abgeber und Übernehmer. Da sich hier jedoch ein nicht unwesentlicher Mehr- oder Minderwert von einzelnen Praxen spiegelt, sollte eine Verhandlung in jedem Fall professionell moderiert werden.

Insgesamt zeigt auch die aktuellere Ärztekammermethode gravierenden Interpretationsspielraum, weshalb nur ein modifiziertes Ertragswertverfahren präzisere Ergebnisse bezüglich des Praxiswerts ermitteln wird. Ursprünglich wurde das reine Ertragswertverfahren für große Unternehmen entwickelt. Es stellt auf nachhaltig erzielbare

Erträge eines Unternehmens bzw. einer Praxis ab, die nach Bereinigung um verschiedene Einflussfaktoren den Gesamtwert eines Unternehmens, also Goodwill und Sachwert, darstellen.

Im modifizierten Ertragswertverfahren werden einzelne Merkmale zusätzlich berücksichtigt. Hier findet ein nachhaltiger und übertragbarer zukünftiger Praxisertrag bzw. Gewinn ebenso Eingang wie eine komplette Praxisanalyse. Das Sachvermögen soll individuell bestimmt werden und fiktive Arztgehälter sollen berücksichtigt werden. Dieses Rechenverfahren wirkt zwar unübersichtlich, hat jedoch den Vorteil, dass es die wichtige Praxisanalyse mit einer Zukunftsprognose verbindet.

## 2.3 Die Wahl des geeigneten Praxisstandorts

Die Standortwahl ist eine Entscheidung, die vom Zahnarzt meist für ein ganzes Praxisleben getroffen wird. Häufig wird diese (dem Mantra vieler Berater folgend, die 3 wichtigsten Kriterien für den Praxiserfolg seien 1. Standort, 2. Standort, 3. Standort) zu sehr nach emotionalen Kriterien getroffen. Insgesamt sollte bei der Standortwahl eher das im Folgenden Aufgeführte berücksichtigt werden.

Zunächst sollten Sie bei diesen Überlegungen auch Ihre zuständige KZV mit einbinden. Diese weiß, wo zunehmender Bedarf an Praxen bzw. an Zahnärzten besteht. Die Konkurrenzsituation ist also von Ihrer KZV perfekt zu erfassen, die Bedarfskennzahlen sind ihr bekannt. Zudem können Sie hier weitere Informationen erhalten, wie z. B. über die den Standort betreffenden Notwendigkeiten, das medizinische Umfeld (Notdienstorganisation, Urlaubsvertretungen) oder auch die Infrastruktur des Gebiets (Geschäfte, Pendlervolumen). Die Qualität dieses Standorts ist wesentlich für Ihre Praxiszukunft, auch wenn dies nicht den alleinigen wichtigen Faktor darstellen sollte.

In Bezug auf den Standort sollten folgende Fragen Berücksichtigung finden:

### ■ Region

- Wie hoch ist die Bevölkerungszahl im Umfeld?

- Wie ist deren Alters- und Einkommensverteilung im Vergleich?
- Wie sehr ist die Region gewachsen bzw. wächst die Region?
- Ist die Ausweisung neuer Baugebiete geplant?
- Wie stabil ist Infrastruktur?
- Wie zukunftssicher ist die Anbindung an die nächstgelegene Region?
- Welche Geschäfte befinden sich noch in unmittelbarer Nähe?
- Wie viele Mitbewerber finden sich im Umkreis von 5–10 km? Wie viele Zahnärzte arbeiten in den einzelnen Praxen? Welche Öffnungszeiten haben die Praxen? Welche Besonderheiten bietet deren Leistungsspektrum? Wie ist deren Onlineauftritt gestaltet (Website, Bewertungsportale, App o. Ä.)

### ■ Objektwahl

In ► Kap. 1 wird der Mietvertrag näher beleuchtet. Die darin geregelten Aspekte tangieren die Objektwahl direkt. Daneben sind folgende Punkte wichtig:

- Wie ist die Lage des Objekts?
- Gibt es genügend Parkplätze?
- Ist der Zugang barrierefrei?
- Gibt es Expansionsmöglichkeiten bzw. können Sie sich z. B. ein Vormietrecht sichern?
- Gibt es weitere Mieter im Haus?
- Praxisplanung und -gestaltung:
  - Gibt es Möglichkeiten zur Einrichtung eines Beratungszimmers?
  - Wie groß ist Ihr Büro?
  - Gibt es hier bereits Möglichkeiten, in Zukunft ggf. auch Ihre Kinder vor Ort zu betreuen?

### ■ Persönliche Faktoren

- Wie wichtig ist Ihnen das Kultur-, Freizeit-, Sportangebot?
- Inwiefern können Sie sich mit der Landschaft in der Region anfreunden?
- Einen großen Vorteil haben Sie, wenn Sie an Ihrem Standort verwurzelt sind. Bekanntheit und Vertrautheit sind für viele Patienten bei der Wahl des Zahnarztes immer noch ein Argument. Falls diese »Wurzeln« nicht

vorhanden sein sollten, sollten Sie sich frühzeitig damit auseinander setzen, welches Engagement im privaten Bereich (z. B. Verein oder Schule) für Sie in Frage kommen würde.

- Wie gut ist der Praxisstandort mit Kindergärten, Schulen etc. ausgestattet?
- Wie sind die Wohnmöglichkeiten bzw. sind diese für Sie akzeptabel?

## 2.4 Räumliche Praxisplanung und Gestaltung

Während es bei der Praxisübernahme meist vorgegebene Bereiche und Zimmer gibt, deren Schwerpunkte die meisten Übernehmer beibehalten, so hat es der Praxisneugründer selbst in der Hand, seine Zahnarztpraxis nach Arbeitsbereichen aufzuteilen.

Die Planung der Praxisräume wird hierbei häufig nach den unterschiedlichen Funktionsbereichen vorgenommen. Hierbei wird meist der Weg des Patienten in die Praxis als zentrale Ausrichtung akzeptiert. Insofern ist die Rezeption der zentrale Bereich, welcher die erste Anlaufstelle für einen Großteil der Organisation und Verwaltung darstellt. Von diesem zentralen Bereich aus führt der Weg dann in die einzelnen Behandlungsräume.

### ■ Behandlung und Hygiene

Viele Einzelpraxen sind mit 2–3 Behandlungszimmern ausgestattet, in deren unmittelbarer Nähe sich der Sterilisationsraum für Hygiene und Wartung befindet. Daneben haben interne Räume für Personal, das Personal-WC und das Labor sowie das Patienten-WC ihren Platz. Wenn es möglich ist, sind weitere Räume für Röntgen, Sanitärwartung und Garderobe vorzusehen. Der Wartebereich ist ebenfalls vorausschauend zu planen, muss er doch als Puffer genügend Platz für wartende Patienten und deren Angehörige bieten.

### ■ Rezeption

Die zunehmende Digitalisierung in Zahnarztpraxen hat v. a. den Anspruch an den Anmeldebereich in großem Maße verändert. Früher waren

viel Raum für Karteikarten und Röntgenbildarchivierung notwendig; der Empfangsbereich hatte dementsprechend in den meisten Praxen auch die Aufgabe, diese in weitläufigen Schranksystemen aufzunehmen. Im Zuge der Digitalisierung können diese Bereiche jetzt offener und zugänglicher gestaltet werden. Viel Wert legt man nun darauf, 2 Bildschirme für den Praxiscomputer und das Bestellsystem zur Verfügung zu stellen. In vielen Praxen hält auch ein Stehhocker Einzug, um die Begrüßung der Patienten nahezu auf Augenhöhe zu ermöglichen.

### ■ Behandlungszimmer

Generell sollten die Behandlungszimmer derart ergonomisch gestaltet werden, dass die Gesundheit der Behandelnden im Fokus steht. In vielen Fällen beobachten wir, dass die Arbeitsposition der Zahnärzte gerade für die Rücken- und Schultermuskulatur sehr belastend ist, was oft auch daran liegt, dass auf die Gestaltung der Behandlungsbereiche zu wenig Aufmerksamkeit gelegt wurde. Reden Sie bereits im Vorfeld mit dem Praxisplaner über Ihre bevorzugte Arbeitsposition, die Dynamik Ihrer Behandlungen und ggf. den Wunsch nach Parallelbehandlung in verschiedenen Zimmern, den gewünschten Greifraum und die Lage der Arbeitsobjekte sowie die Sichtverhältnisse.

### ■ Beratungs- und Verwaltungsraum

Unabhängig von der zukünftigen Entwicklung im Rahmen der zahnmedizinischen Abrechnung wird es immer deutlicher, dass der Zahnarzt und v. a. sein Personal dem Patienten zunehmend die anstehenden Behandlungen aufklärend erläutern und zudem Alternativen und Kosten darstellen müssen.

Eine ruhige Atmosphäre hat sich hierbei bewährt, weshalb eine Rückzugsmöglichkeit in Form eines Beratungs- oder Verwaltungszimmers notwendig ist. Hierbei sollte bereits im frühen Stadium darauf geachtet werden, durch professionelle Schranksysteme ein ordentliches und systematisches Arbeitsbild abzugeben. Wünscht der Zahnarzt eine Kombination von Büro- und Beratungszimmer, so ist in diesem verstärkt darauf zu achten, dass der Beratungsbereich nicht durch die z. T. große Anzahl



an Verwaltungsarbeiten gestört wird. Hierfür sollten für die Patienten nicht sichtbare Bereiche geschaffen werden, in denen die Unterlagen für das Arbeitspensum des Zahnarztes verstaut werden können.

#### ■ **Modernes Licht und Farbkonzept**

Die Bedeutung der Beleuchtung ist in den letzten Jahren vermehrt in den Fokus gerückt, hat man doch bemerkt, dass sich das Gefühl der Patienten für das Ambiente auch stark von der Verwendung von natürlichem oder professionellem Licht ableitet. Oberlichter bzw. diverse Lichtkanäle vermitteln den Patienten hierbei ein angenehmes Empfinden und sichern zudem den Mitarbeiterinnen natürliches Licht am Arbeitsplatz.

Der professionelle Praxisplaner wird des Weiteren darauf achten, dass sich das Farbkonzept nach dem Therapiespektrum richtet und nicht zu sehr Modifarben dominieren. Diese sind meist über einige Jahre sehr attraktiv, verlieren aber im Laufe der Zeit an Bedeutung. So waren in den 70er Jahren Braun- und Olivgrüntöne in Mode, welche nun für viele Praxen zum Verhängnis werden, da diese Räume kaum noch zu verkaufen sind. Farben haben ihre besondere Wirkung, wie es z. B. Eva Heller (2004) dargestellt hat. Sie hat in einer großen Umfrage mit knapp 2000 Befragten die Wirkung von Farben auf unseren Gefühls- und Erfahrungsbereich untersucht. So wurde die Farbkombination Grün-Blau-Weiß als Farbkombination der Erholung wahrgenommen. Mit einem hellen Orange wird Sicherheit, aber auch Kreativität verbunden, Silber steht für Helligkeit und Eleganz, aber auch für eine gewisse Kühle. Und während Grau ohne aktive Gegenfarbe leicht als Farbe der Theorie und des Alters erfasst wird, steht Weiß für Sauberkeit/Reinheit sowie Anonymität/Neutralität.

## 2.5 **Digitale Praxis und Telemedizin**

Die Telemedizin hat die Aufgabe, die Daten der elektronischen Gesundheitskarte von den Zahnarzt- und Arztpraxen durch eine Anbindung an den Onlinerollout aktualisieren zu lassen und den Krankenkassen so den Austausch zu erleichtern.

Davon erhofft man sich große Einsparungen; die Mehrkosten werden jedoch zumindest partiell von den Praxen getragen. Da die entsprechenden Investitionen zwingend sind, treten nun viele Existenzgründer mit dem Wunsch an ihre Praxisplaner heran, die Praxis schrittweise zu digitalisieren. Der Praxisübernehmer sollte frühzeitig die vorhandene Verkabelung prüfen oder ggf. die notwendigen Investitionen beziffern.

#### ■ **Vorteile der Digitalisierung**

Die Vorteile der mittlerweile ausgereiften Technik liegen auf der Hand:

- In der digitalen Röntgentechnik können die Aufnahmen in unterschiedlichen Räumen umgehend genutzt werden.
- Zudem lassen sich die Aufnahmen so bearbeiten, dass bei einer geringeren Strahlenbelastung für den Patienten eine sicherere Diagnose möglich ist. Viele Patienten verbinden deshalb mit dieser Röntgentechnik Modernität.
- Eine vernetzte Praxis ermöglicht den Zugriff auf Patientendaten durch verschiedene Mitarbeiter. Die Suche nach der Karteikarte gehört somit der Vergangenheit an.
- Leistungs- und Themenkomplexe können die Eintragungen und somit die Dokumentation vereinfachen und v. a. optimieren – eine wichtige Basis für die umfassende Nutzung z. B. der GOZ.

Die zeitlichen Vorteile einer digitalisierten Praxis sehen nach den Erfahrungen von Dorothee Teichmann (ZMV, Praxistrainerin) und uns wie in **Tab. 2.7** dargestellt aus. Aus diesem Beispiel wird deutlich, dass ein karteiloses Arbeiten sich auch finanziell lohnt, denn hochgerechnet ergibt sich ein Arbeitszeitgewinn von 50% gegenüber dem Arbeiten mit Karteikarten. Bei der Abschätzung der Investition in diese Maßnahme muss allerdings auch die Zeit für die Einarbeitung in die EDV berücksichtigt werden.

#### ■ **Praxis-EDV**

Die Wahl und Einrichtung der richtigen und passenden EDV ist ein umfassendes und meist teures

■ Tab. 2.7 Arbeiten mit und ohne Karteikarten (15 Patienten pro Tag)

Arbeitsschritt	Zeitbedarf in Minuten	
	Mit Kartei	Digital (ohne Kartei)
Vorbereitung für die Behandlung	1	entfällt
Eintrag der Behandlung	1	1
Kontrolle des Eintrags durch Be- handler	1	1
Nachtragen und Kontrolle durch Verwaltung	1	1
Ablage der Kartei	1	entfällt
Sonstiges (Karteikarten suchen etc.)	1	entfällt
Insgesamt bei 15 Patienten:	6 Minuten mal 15=90 Minuten/ Tag=7,5 Stunden/Woche	3 Minuten mal 15=45 Minuten/ Tag=3,75 Stunden/Woche
Am Quartalsende: Kartenabschluss für 300 Karten (bei 1 Minute/Karte)	5 Stunden	entfällt

Projekt. Die größten Anbieter unterscheiden sich in Umfang und Preis z. T. erheblich und versprechen je nach Modul auch eine unterschiedliche Leistungsbreite. Das Handling ist in Richtung auf unterschiedliche Nutzer im Bereich des zahnmedizinischen Personals oft unterschiedlich gestaltet, um eine Überforderung zu vermeiden.

Achten sollte der Existenzgründer, der in ein neues EDV-System investiert, in jedem Fall auf die Qualität der Hotline. Erfragen Sie hierfür auch die Anzahl an festen Mitarbeitern für die Hotline sowie an fest angestellten Programmierern, die ausschließlich für diese Software arbeiten. Auf die Zahnarztpraxen und die Softwareanbieter werden auch in Zukunft Gesetzesänderungen zukommen. Bereits bei der letzten GOZ-Novelle war zu bemerken, dass die Gesetze sehr spät veröffentlicht und die Updates entsprechend spät geliefert wurden. Dies betraf alle Anbieter, wobei einige von ihnen die neuen GOZ-Module schneller und fehlerfreier integriert hatten.

Nutzen Sie vor der Entscheidung das Internet und holen Sie sich über Feedbacks von mehrjährigen Usern der jeweiligen Systeme ein aktuelles Meinungsbild ein. Foren, die ausschließlich von Zahnärzten genutzt werden dürfen, sind hierbei eine gute Hilfsmöglichkeit. Wir haben es selbst oft

gehört, dass sich User z. B. über eine Dienstleistung wie Software, Hardware oder auch Praxiscoaching hier fachkundig und differenziert austauschen und ihre Erfahrungen kundtun.

Eine Auswahl aller EDV-Anbieter (inkl. deren Homepages), die mit der KZBV zusammenarbeiten, findet sich unter ► <http://www.kzbv.de/herstellerliste.140.de.html>.

## 2.6 Richtiges Personal finden und entwickeln

Die Qualität einer Zahnarztpraxis fußt v. a. auf der Kompetenz des Zahnarztes und seines Personals. Gerade Letzteres hat in der Bedeutung zugenommen: Wir haben in verschiedenen Analysen festgestellt, dass die Mitarbeiterinnen nahezu 80% ihrer Aufenthaltszeit in der Praxis mit den Patienten in Kontakt sind. Allein die Betrachtung dieses zeitlichen Aspekts zeigt die Bedeutung und Notwendigkeit von qualifiziertem Personal.

Generell umfasst das Praxisteam alle Mitarbeiterinnen, die die im Rahmen der Behandlung und Verwaltung notwendigen Tätigkeiten ausüben. Üblicherweise finden sich innerhalb des Praxisteams neben dem Zahnarzt 1–2 zahnmedizinische

Übernahme und Gründung einer Zahnarztpraxis  
Entscheidungsfindung, Organisation, Kooperationen,  
EDV, Finanzen, Recht

Tafuro, F.

2014, XI, 76 S. 12 Abb., Hardcover

ISBN: 978-3-642-29284-2