

## STELLUNGNAHME DES CED:

# DENTALKETTEN UND DER ZAHNÄRZTLICHE BERUFSSTAND

## Einleitung:

Der Council of European Dentists (CED) ist ein nicht gewinnorientierter Verband, der über 340.000 praktizierende Zahnärzte in ganz Europa vertritt. Der Verband wurde 1961 gegründet und setzt sich heute aus 33 nationalen Zahnarztverbänden aus 31 europäischen Ländern zusammen.

Dentalketten<sup>1</sup> sind in Europa auf dem Vormarsch und werden wahrscheinlich auch künftig in vielen europäischen Ländern zur Realität gehören. Mit diesem Dokument möchte der CED seine Haltung zu Dentalketten und seine wichtigsten Grundsätze in Bezug auf den gegenwärtigen und zukünftigen Status quo von Dentalketten darlegen. Der CED erkennt zwar an, dass Dentalketten als Geschäftsmodell auch in Zukunft im zahnärztlichen Praxisgeschehen präsent sein werden, betont jedoch stets, dass die Erbringung von zahnmedizinischen Leistungen, unabhängig von ihrer Organisationsform, hohen ethischen und beruflichen Standards unterliegen muss, um sicherzustellen, dass die Erwirtschaftung finanzieller Gewinne nicht der Versorgung und Gesundheit der Patientinnen und Patienten und dem beruflichen Wohlergehen der Zahnärztinnen und Zahnärzte zuwiderläuft.

## Dentalketten in Europa:

In den vergangenen Jahren hat der CED unter seinen Mitgliedern zwei Umfragen zu Dentalketten durchgeführt (eine im Jahr 2018 und eine im Jahr 2022). Die vergleichende Analyse der beiden Umfragen belegt, dass die Zahl der Zahnarztpraxen, die sich im Besitz von Fachfremden befindet, zunimmt, und dass die Präsenz von Dentalketten in europäischen Ländern ein stabiles Niveau zeigt. Darüber hinaus berichten die Befragten der Umfrage von 2022, dass der Anteil der in Dentalketten beschäftigten Zahnärztinnen und Zahnärzte seit 2018 – dem Jahr der ersten Umfrage - gestiegen ist.

Das Thema Dentalketten ist eng mit der zahnärztlichen Demographie und den Herausforderungen im Bereich der Arbeitskräfte verbunden. Immer mehr CED-Mitglieder berichten, dass jüngere Zahnärztinnen und Zahnärzten sich zunehmend gegen die Eröffnung einer eigenen Praxis zu entscheiden. Darüber hinaus gibt es in den europäischen Ländern erhebliche Unterschiede zwischen ländlichen und städtischen Gebieten, wobei die Bevölkerung in kleineren, wirtschaftlich schwächeren Regionen häufig keine angemessene zahnärztliche Versorgung erhält.

Als Gründe werden u.a. eine bessere Vereinbarkeit von Privat- und Berufsleben, geringerer Verwaltungsaufwand im Vergleich zur Leitung und zum Betrieb einer Privatpraxis und der Wegfall von Kapitalaufwendungen und finanziellen Risiken, die mit der Führung eines eigenen Unternehmens verbunden sind, angeführt. Die Beschäftigung in einer Dentalkette kann jedoch auch mit potenziellen Herausforderungen verbunden sein, wie z. B. dem Druck, Behandlungsvorgaben zu erreichen (z. B. eine bestimmte Anzahl von Behandlungen pro Tag, um finanzielle Ziele zu erreichen), eingeschränkte Autonomie bei klinischen Entscheidungen und andere beschäftigungsbezogene Belange, die die berufliche Zufriedenheit und Weiterentwicklung von jungen Zahnmedizinerinnen und Zahnmedizinern beeinflussen könnten.

---

<sup>1</sup> In der CED-Entschließung zu Dentalketten definiert als *“Organisationen, die Zahnarztpraxen an mehreren Orten in einem oder mehreren Ländern errichten, Zahnärzte beschäftigen und normalerweise von Investmentgesellschaften betrieben werden.“*

Die Überregulierung des Zahnarztberufs wird zu einem Problem, das zum Anstieg von Dentalketten beiträgt. Die Führung einer zahnärztlichen Praxis ist aufgrund der anspruchsvollen gesetzlichen Vorgaben eine zunehmend komplexe, zeitaufwändige und sehr verantwortungsvolle Aufgabe. Die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO, (EU) 2016/679) und in einigen Fällen auch die Verordnung über Medizinprodukte (MDR, (EU) 2017/745) haben zu einer Erhöhung des Verwaltungsaufwands in Zahnarztpraxen geführt. Weitere Auswirkungen auf die administrative Belastung von Zahnarztpraxen dürften von neueren Rechtsvorschriften wie der Europäischen Gesundheitsdatenraum (EHDS, KOM(2022) 197 endg.) ausgehen. Häufig tragen nationale Rechtsvorschriften ein Übriges zur Überregulierung bei. Kleine Zahnarztpraxen (d.h. solche, die als Klein- und Kleinstunternehmen im Sinne der Empfehlung 2003/361/EG der Kommission gelten<sup>2</sup>) verfügen nicht über die erforderlichen Ressourcen, um diesen Aufwand zu bewältigen. Dies führt vermehrt dazu, dass die Eigentümer ihre Praxen an große Dentalketten verkaufen, und es hält junge Zahnärztinnen und Zahnärzte davon ab, eine eigene Praxis zu eröffnen. Weniger Praxen bedeuten weniger Auswahlmöglichkeiten und weniger Zugang.

Obwohl es in letzter Zeit aus einigen europäischen Ländern Berichte über Dentalketten im Zusammenhang mit der Fehlbehandlung von Patienten, irreführender Werbung sowie Über- und Unterbehandlung gab, könnten Dentalketten in einigen Fällen gleichwohl zur besseren gesundheitlichen Versorgung beitragen – z. B. durch die Ansiedelung in ländlichen und weniger dicht besiedelten Regionen, um der lokalen Bevölkerung die Möglichkeit für regelmäßige Behandlungen zu bieten. Dies ist nicht immer der Fall und hängt stark von den einzelstaatlichen Gegebenheiten ab – in einigen Ländern z. B. haben große Dentalketten aufgrund des geringeren Gewinnpotenzials in ländlichen Gebieten gar nicht die Absicht, ihre Präsenz auszubauen.

## Die wichtigsten Grundsätze des CED:

- **Die Zahnärztin bzw. der Zahnarzt muss im Zentrum der Entscheidungsfindung und der Leitung von Dentalketten stehen** – im Idealfall dürften solche Praxen nur von Zahnärztinnen und Zahnärzten gegründet und betrieben werden. Sofern die nationale Gesetzgebung eine fachfremde Trägerschaft an zahnärztlichen Einrichtungen zulässt, sollte zumindest die klinische Leitung und die Entscheidungsfindung in den Händen von Zahnärztinnen und Zahnärzten liegen. Darüber hinaus sollten Entscheidungen über die Leitung und Arbeitsweise solcher Einrichtungen auf Mehrheitsbeschlüssen der in der Praxis tätigen Zahnärztinnen und Zahnärzte beruhen. Dies ist auch im Hinblick auf das Vertrauen der Patientinnen und Patienten wichtig, da es ihnen signalisiert, dass sie ihre zahnmedizinische Versorgung in die Hände einer Einrichtung legen, die von hochqualifizierten medizinischen Fachkräften und deren Ethikkodex geleitet und geführt wird.
- **Junge Zahnärztinnen und Zahnärzte müssen aufgeklärt werden, welche Auswirkungen ihre Entscheidung für eine Dentalkette oder eine Privatpraxis auf**

---

<sup>2</sup> Empfehlung der Europäischen Kommission vom 6. Mai 2003 betreffend die Definition der Kleinstunternehmen sowie der kleinen und mittleren Unternehmen, Anhang, Artikel 2): '(...) ein kleines Unternehmen [wird] als ein Unternehmen definiert, das weniger als 50 Personen beschäftigt und dessen Jahresumsatz bzw. Jahresbilanz 10 Mio. EUR nicht übersteigt., (...) ein Kleinstunternehmen [wird] als ein Unternehmen definiert, das weniger als 10 Personen beschäftigt und dessen Jahresumsatz bzw. Jahresbilanz 2 Mio. EUR nicht überschreitet.'

[https://eur-](https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2003:124:0036:0041:en:PDF#:~:text=The%20category%20of%20micro%2C%20small,not%20%20exceeding%20EUR%2043%20million.)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2003:124:0036:0041:en:PDF#:~:text=The%20category%20of%20micro%2C%20small,not%20%20exceeding%20EUR%2043%20million.](https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2003:124:0036:0041:en:PDF#:~:text=The%20category%20of%20micro%2C%20small,not%20%20exceeding%20EUR%2043%20million.)

**ihren Arbeitsalltag und auf ihre berufliche Entwicklung hat.** Nationale Verbände und andere einschlägige Stellen müssen sicherstellen, dass junge und angehende Zahnärztinnen und Zahnärzte sich ihrer Rechte und Pflichten im Rahmen einer Tätigkeit in einer Dentalkette hinreichend bewusst sind - auch in Fällen, in denen sie benachteiligender Behandlung und Verstößen gegen ihre Arbeitsbedingungen ausgesetzt sind. Insbesondere müssen sie verstehen, dass eine Zahnärztin bzw. ein Zahnarzt stets an die berufsethischen Regeln gebunden ist, und dass sie als Zahnärztin bzw. Zahnarzt verpflichtet sind, ihre klinische Unabhängigkeit zu verteidigen und Entscheidungen auf der Grundlage der medizinischen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten zu treffen.

- **Dentalketten sollten denselben berufsrechtlichen Regeln und Pflichten unterliegen, die auch für die einzelne Zahnärztin bzw. den einzelnen Zahnarzt gelten.** Zahnärztekammern und -verbände müssen in der Lage sein, solche Probleme direkt zu regeln, entweder durch die Übertragung der Aufsicht über Dentalketten und ggf. die Einleitung von Disziplinarmaßnahmen, oder durch die Befugnis, solche Fälle effektiv an andere zuständige Regulierungsbehörden zu melden. Seitens der zuständigen Behörden müssen unverzüglich Untersuchungen eingeleitet werden, wenn 1) Patientinnen oder Patienten Fehlbehandlungen in einer Dentalkette melden und 2) Dentalketten ihre Dienstleistungen mit unrealistischen und falschen Behauptungen bewerben.
- **Zahnärztinnen und Zahnärzte, die in Dentalketten beschäftigt sind, müssen befugt und in der Lage sein, die ethischen Grundsätze sowie die Regeln und Gesetze zur beruflichen Autonomie des zahnärztlichen Berufsstandes zu befolgen.** Es darf von ihnen nicht erwartet werden, dass sie das Streben nach Profit über die Interessen und die Gesundheit ihrer Patientinnen und Patienten stellen, und sie müssen in der Lage sein, ihre nationalen Zahnärzteverbände und -kammern in solchen Situationen um Schutz und Beratung zu ersuchen. Auch **bei Fehlverhalten und benachteiligender Behandlung durch ihren Arbeitgeber muss ihnen Schutz und Gerechtigkeit zuteilwerden** – wie etwa im Fall von unrealistischen Arbeitszeiten, unklarem Beschäftigungsstatus, der erzwungenen Durchführung von Behandlungen auf der Grundlage finanzieller Quoten, unsicheren Arbeitsumgebungen und unterdurchschnittlichen Arbeitsbedingungen. Zum Beispiel sollten junge Zahnärztinnen und Zahnärzte eine eigene Berufshaftpflichtversicherung in Betracht ziehen, auch wenn diese für Zahnärztinnen und Zahnärzte, die in Dentalketten beschäftigt sind, gesetzlich nicht vorgeschrieben ist – und nationale Zahnärztekammern und -verbände sind in der Regel in der Lage, ihren Mitgliedern Kollektivversicherungen anzubieten.
- **Die Vielfalt bei der Ausübung des Zahnarztberufs und bei der Entscheidungsfindung der Patientinnen und Patienten muss gefördert und erhalten werden** – daher ist es wichtig, die Notwendigkeit der Einhaltung der einschlägigen Gesetzgebung und Berufsethik in allen Praxisformen anzuerkennen – von der kleinen Einzelpraxis bis zur großen Dentalkette. **Dies muss auf der Grundlage der jeweiligen einzelstaatlichen Gegebenheiten und des Berufsrechts jedes einzelnen Landes erfolgen.** Dafür gibt es zwei Gründe: 1) um sicherzustellen, dass alle Zahnärztinnen und Zahnärzte ihre Tätigkeit nach den gleichen hohen ethischen und beruflichen Standards ausüben können und auch die Art der Praxis, in der sie ihrer Tätigkeit nachgehen möchten, frei wählen können, und 2) um jeder Patientin und jedem Patienten die freie Arztwahl für ihre bzw. seine zahnmedizinische Behandlung und Versorgung zu ermöglichen.
- **Die Überregulierung auf EU- und nationaler Ebene muss angegangen werden** – es muss sichergestellt werden, dass das regulatorische Umfeld weiterhin Entfaltungsspielräume bietet, insbesondere für Zahnarztpraxen, die als kleine und mittlere Unternehmen gelten. Bei der Einführung und Umsetzung neuer Rechtsvorschriften, sowohl auf EU- als auch auf nationaler Ebene, müssen solche Praxen und ihre Wettbewerbsfähigkeit berücksichtigt werden.

## Schlussfolgerung:

Dentalketten gewinnen in den europäischen Ländern zunehmend an Bedeutung. Daher ist es von entscheidender Bedeutung, dass in diesem Sektor der zahnärztliche Berufsstand vollumfänglich einbezogen und federführend ist und die Verantwortung für das Management und die ethischen Aspekte von Dentalketten trägt. Im Kern müssen Dentalketten sicherstellen, dass sie ihren Patientinnen dienen und sich um das Wohlergehen ihrer Beschäftigten kümmern.

Darüber hinaus muss sichergestellt werden, dass Dentalketten einen Nutzen für die öffentliche Zahngesundheit bieten, idealerweise sowohl in ländlichen als auch in städtischen Gebieten. Sie haben die Pflicht, qualitativ hochwertige, umfassende zahnmedizinische Leistungen anzubieten und sich nicht nur auf solche zu beschränken, die höhere Gewinne abwerfen.

Dentalketten sollten Regelungen unterworfen sein, um Fehlverhalten und finanzielle Vorteile auf Kosten der Zahnärztinnen und Zahnärzte und der Patientinnen und Patienten zu verhindern. Als Grundlage dafür sollten die bestehenden, soliden und robusten ethischen und moralischen Werte dienen, nach denen der zahnärztliche Berufsstand arbeitet. Zudem sollten Dentalketten Transparenz in Bezug auf ihre Eigentumsstrukturen gewährleisten.

**Verabschiedet auf der CED-Vollversammlung im November 2024**

**-ENDE-**