

[\[Drucken\]](#) [\[Schliessen\]](#)

Freie Berufsausübung

Staatlicher „Dirigismus“ engt die freie Berufsausübung ein.

Der Beginn der 90-er Jahre war für die Zahnmedizin einerseits eine Zeit, in der die freie, an der eigenen Verantwortung orientierte Berufsausübung, gut möglich war. Auf der anderen Seite zeigten sich aber auch erste Anzeichen des vermehrten Einbezugs der Zahnärztinnen und Zahnärzte in die behördlichen Vorgaben und damit auch ein Einbezug in das soziale Krankenversicherungssystem. Das KVG brachte 1996 erstmals die formelle Vergütung zahnmedizinischer Leistungen in der sozialen Krankengrundversicherung. Die Zahnmedizin jedoch wurde hier auf die nicht vermeidbaren Erkrankungen im Kausystem und auf die Unfälle beschränkt. Nicht zuletzt dank dem Einsatz der Schweizerischen Standesorganisation SSO gelang es, die Politiker zu überzeugen, dass die Selbstverantwortung des Patienten im Bereich der Zahnmedizin in den Mittelpunkt zu setzen ist. Wissenschaftliche Erkenntnisse zeigten, dass Karies vermeidbar ist und es somit nicht Ziel einer Sozialversicherung sein darf, vermeidbare Kosten zu vergüten und so letztlich die Selbstverantwortung des Patienten zu untergraben.



Weil jeder Patient neues Einfühlungsvermögen erfordert, spielt das Vertrauen eine besonders grosse Rolle beim Ausüben des freien Zahnarztberufs.

Zunehmende Regulierung

Die Versorgung der Patienten durch schweizerische Zahnärztinnen und Zahnärzte war in den 90-er Jahren gewährleistet. Junge Berufsleute engagierten sich für diesen „Heilberuf“. Die zahnärztliche Ausbildung war gesucht. Dies änderte sich jedoch in den mittleren und späteren 90-er Jahren markant. Die Zahl der jährlichen Absolventen verringerte sich von jährlich rund 130 auf unter 80 in den Jahren 1996 und 1997. Damit zeichnete sich ab, dass der Nachwuchs nicht in der Lage sein würde, diejenigen Zahnärztinnen und Zahnärzte zu ersetzen, welche den Beruf aufgaben; ein Manko in der zahnmedizinischen Betreuung der Bevölkerung zeichnete sich ab. Ab Beginn des 21. Jahrhunderts konnten die Absolventenzahlen wieder gesteigert werden.

Parallel zu den geschilderten Entwicklungen zeichnet sich eine vermehrte staatliche Intervention

und Regulierung ab. Lag früher die Ausübung des Berufes innerhalb breiter Grenzen in der anerkannten Verantwortung der Zahnärztin und des Zahnarztes als Repräsentantin bzw. Repräsentant des freien Berufes, so verschrieben sich die Behörden vermehrt staatlichem Interventionismus und Vorgaben. Neue Bewilligungspflichten wurden eingeführt, mehrfache Kontrollen angeordnet und auch für langjährige Praktiker Zusatzausbildungen verlangt für Tätigkeiten, die sie schon über lange Jahre klaglos ausübten. Dabei wird vielfach übersehen, dass sich der freie Beruf gerade dadurch auszeichnet, dass die eigene Verantwortung im Vordergrund steht und eine Weiter- und Fortbildung an sich selbstverständlich ist.

Auswirkungen der Bilateralen

Der Jahrtausendwechsel brachte den hiesigen Zahnärztinnen und Zahnärzten keine direkten Veränderungen. Doch schon bald verspürten sie die Auswirkung der bilateralen Verträge. Eine stattliche Anzahl von Kolleginnen und Kollegen aus der EU liessen ihre Diplome als gleichwertig anerkennen und verspürten den Drang, ihre berufliche Tätigkeit in die Schweiz zu verlegen. Bis Ende des Jahres 2009 haben einiges über 2'000 Zahnärztinnen und Zahnärzte aus der EU ihre Diplome in der Schweiz als gleichwertig anerkennen lassen. Die Zahl der Diplomanerkennungen übersteigt heute bereits die Hälfte aller in der Schweiz tätigen Zahnärztinnen und Zahnärzte. Wenn auch nicht alle Berufsangehörigen nach der Diplomanerkennung ihre Tätigkeit in der Schweiz aufnahmen, so verzeichnen wir doch eine markante Zunahme der Zahnarztpraxen. Während in den 90-er Jahren pro Jahr rund 80 neue Praxiseröffnungen/-übernahmen zu verzeichnen waren, so stieg deren Zahl ab dem Jahre 2003 markant an und erreichte im Jahre 2005 nahezu 200; in den letzten Jahren pendelte sie sich auf rund 140 Praxiseröffnungen/-übernahmen ein. Diese Zahl liegt jedoch rund 30% höher als die Zahl der jährlichen Diplomierungen an den zahnmedizinischen universitären Zentren in der Schweiz. Dies belegt eine markante Zuwanderung von Zahnärztinnen und Zahnärzten aus der EU. Viele dieser Berufstätigen praktizieren auch in grossen zahnärztlichen Zentren, die ihnen einen einfachen Einstieg mit gegebener Infrastruktur ermöglichen. Es ist heute in der Schweiz generell und speziell in den städtischen Agglomerationen ein markantes Überangebot an zahnärztlichen Leistungen zu verzeichnen.

Die bereits in den 90-er Jahren spürbare staatliche Reglementierung ging auch in den folgenden Jahren weiter. Akkreditierungen und Zertifizierungen von Aus- und Weiterbildungen sowie Infrastrukturen werden verlangt. Qualitätsprüfungen und entsprechende Organe üben ihre Tätigkeit auch aus und binden nicht zuletzt Kapazitäten, die an anderen Orten fehlen.



Die drohende Nivellierung, welche durch die Öffnung der Grenzen die freien Berufe massgeblich tangiert, beunruhigt zunehmend auch die SSO-Zahnärzte, welche sich für Qualität und Verantwortung einsetzen.

Zukünftige Entwicklungen

In den letzten Jahren lag der Anteil der neu ausgebildeten Zahnärztinnen über 50% und dies tendenziell steigend. Damit zeichnet sich ab, dass sich der zahnärztliche Beruf immer mehr zu einem Frauenberuf entwickelt. Dies wird nicht ohne Auswirkungen bleiben, denn Erfahrungen zeigen, dass bei weiblichen Berufsausübenden der Anteil der Teilzeitbeschäftigten zunimmt. Für diese Gruppe sind auch spezielle Arbeitsmöglichkeiten zu schaffen.

Vielfach übernehmen Frauen neben ihrem beruflichen Engagement den Grossteil der Familienbetreuung. Deshalb fehlt bei diesen weiblichen Angehörigen die Zeit und die Bereitschaft, sich selbständig zu betätigen und ihren Beruf als freie Unternehmerin auszuüben. Einfacher ist es da, sich eine Arbeitsmöglichkeit in einem grösseren Zentrum zu suchen. Dass dort durch infrastrukturelle und finanzielle Vorgaben die eigene freie Berufsausübung eingeengt wird, liegt auf der Hand.

Zahnärztliche Zentren mit wechselnden Behandlern vermindern auch den direkten Kontakt mit „seiner“ Zahnärztin bzw. „seinem“ Zahnarzt. Sie beinhalten ein mehr abstraktes Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Zahnärztin oder Zahnarzt; das früher oft Jahrzehnte dauernde Betreuungs- und Vertrauensverhältnis verliert an Bedeutung. Staatliche Kontrollen und Vorgaben sind zwar nicht grundsätzlich abzulehnen. Sie haben jedoch nicht Selbstzweck zu sein, sondern sich am Grundsatz zu orientieren: Was bringt dies dem Patienten? Vor diesem Hintergrund stellt sich immer auch die Frage des Kosten- und Nutzensverhältnisses. Auch engt der staatliche „Dirigismus“ die freie, selbst verantwortete Berufsausübung ein.

Wenn auch die bilateralen Verträge zwischen der Schweiz und der EU und ihre Auswirkungen zu akzeptieren sind, so darf dies nicht zu einer Qualitätsverminderung der Leistungen führen. Die in der Schweiz weltweit anerkannte und hoch stehende zahnmedizinische Versorgung ist zu erhalten. Auch Neuzuzüger haben sich an den hiesigen Verhältnissen zu orientieren und eine rein formelle Gleichwertigkeit der Ausbildung kann nicht genügen. So bleibt die Grundaufgabe der zahnärztlichen Standesorganisation nach wie vor erhalten und aktuell: Förderung und Erhaltung der freien Berufsausübung in eigener, ethischer Verantwortung zum Wohle des Patienten.

Alexander Weber, Dr. iur., Sekretär der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft SSO