

Vollkeramik

# Erfolgskurs Ästhetik

*Oft haben Patienten Angst vor Schmerzen, häufigen Praxisbesuchen, hohen Rechnungen oder gar vor Zahnverlust. Denn nach erbrachter Diagnose lauten die Therapielösungen des Zahnarztes häufig: VMK-Brücke! Das CEREC Chairside-Verfahren stellt dabei eine kostengünstige Alternative dar – bei gleicher Qualität und weniger Aufwand für den Patienten.*

| Horst Willeweit

Während in der Wissenschaft die vollkeramische Einzelzahnversorgung – bei Zahnverlust auf Einzelimplantat – längst Standard ist, kann ich mich des Eindrucks nicht erwehren, dass in der Zahntechnik durchaus noch das Wunschdenken verhaftet ist, dass 1. Zahnheilkunde gefälligst aus Prothetik zu bestehen habe und 2. jeder Patient möglichst ein vollverblendetes Edelmetallgerüst als Hufeisen zu tragen hat. Das, gepaart mit dem Zerrbild der durch die Politik beeinflussten Krankenkassenvergütungen, ergibt bei den Behandlern nicht selten ein Verhalten, das bei wirtschaftlicher Enge durch Resignation und Frust gezeichnet ist. Versetzen wir uns an dieser Stelle in die Ausgangslage der Patientenschaft, die ja unsere Praxen, unsere Labore, unsere Dentalfachhandlungen und die Dentalindustrie finanzieren. Aus der Bedarfslage eines von ihm gespürten oder gesehenen Defektes lässt er sich in der jetzt fiktiv angenommenen Praxis einen Termin geben. 30 Minuten sind ihm nun reserviert. Angsterfüllt und in der Sorge, dass es nicht wehtun, nicht teuer sein und nicht mit vielen Praxisbesuchen verbunden sein möge, dass kein Zahnverlust eintreten möchte und mit der ganz winzigen Hoffnung, dass er auch nach der Behandlung noch gut oder sogar besser aussehen möge. Nun sitzt er da mit dem Wissen, dass seine VIP-Karte der GKV ganz si-

cher nicht mehr alle Bereiche fortschrittlicher, sicherer, haltbarer und ästhetischer Zahnheilkunde abdecken wird. Kaum zu erwarten, dass er eine Therapie voll mitträgt, wenn in dieser Situation jetzt ein bestimmter Weg anbefohlen wird. Auswahl ist angesagt! Nehmen wir uns doch etwas Zeit, bitten

unseren Gast in einen Beratungsraum und fragen ihn nach seinen Erwartungen im Rahmen dieser Behandlungsmaßnahme. Bieten ihm Alternativen – auch preislicher Art – und bitten ihn, letztendlich zu entscheiden. Wie vorteilhaft ist es doch, einen überzeugten, sich schon vor der Maßnahme zur Behandlung bekennenden Patienten zu behandeln! Nehmen wir weiter an, der Defekt würde in der Präparation zu einer MOD Kavität beispielsweise auf einem Zahn 16 führen. Schlagen wir nun unserem Patienten eine (evtl. temporäre) Glasionomerfüllung vor, einen einphasigen Kunststoff,

eine klassische Amalgamfüllung (die Amalgamumsätze steigen seit 2002 wieder an) oder bieten ihm eine mehrfach geschichtete, adhäsiv befestigte Kunststofffüllung (gegen Zuzahlung von 45,- €) an? Bis hierher sind diese vier Versorgungsschritte nach gängiger betriebswirtschaftlicher Untersuchung übrigens alle nicht gewinntragend bzw. sogar defizitär. Schlagen wir unserem Patienten nun die Möglichkeit eines Goldgussinlays vor,



Cerec C3 mit 3D-Software (Quelle: Sirona)



der autor:

Horst Willeweit ist Vertriebsbeauftragter in Sachen Vollkeramik in der NWD Dentaldepot-Gruppe.