



Maike Klapdor



Simone Graefe

die autorinnen:

Maike Klapdor ist Bankfachwirtin und geschäftsführende Gesellschafterin der KlapdorKollegen Dental-Konzepte GmbH & Co. KG. Das Unternehmen entwickelt individuelle wirtschaftliche und finanzielle Problemlösungen und gestaltet mit deren Umsetzung positive Zukunftsperspektiven für die zahnärztlichen Mandanten.

Simone Graefe ist ausgebildete PSK-Praxismanagerin. Ihre Erfahrung aus zwölfjähriger selbstständiger Tätigkeit als Abrechnungsspezialistin und Praxisberaterin hat sie Anfang 2005 in das gemeinsam mit Maike Klapdor gegründete Praxismanagementunternehmen Opticon Dental GmbH & Co. KG eingebracht. Das Leistungsspektrum von Opticon konzentriert sich auf die Bereiche Abrechnung, Behandlungskonzepte, zielführende Patientenkommunikation und Aufbau zukunftsfähiger Praxisstrukturen.

Die Teams von KlapdorKollegen und Opticon sind in Bürogemeinschaft organisiert und arbeiten bei Bedarf mit eng verzahnten Beratungskonzepten. Der Arbeitsansatz ist bewusst bodenständig ausgerichtet und auf messbare Ergebnisse fokussiert.

Der vergessene Kassenpatient

Das GKV-System ist nicht der Weisheit letzter Schluss – zu dieser Aussage dürfte es einen breiten Konsens geben. Die Diskussion von Alternativmodellen hat insofern ihre Berechtigung; es wird in den nächsten Jahren grundlegende Veränderungen geben. Man kann schimpfen und abwarten. Oder sich trotz HVM, Praxisgebühr und Festzuschuss mit positiver Grundhaltung den aktuellen Möglichkeiten der Kassenmedizin zuwenden.

Maike Klapdor, Simone Graefe

Hierzu möchten wir mit einigen Erkenntnissen und Berechnungsbeispielen aus dem Alltag des spezialisierten Beraters Anregung geben.

Die Situationen

Bei vielen langjährig etablierten Praxen haben sich im Laufe der Jahre wenig zukunftsorientierte Behandlungsgewohnheiten eingestellt: Der Schwerpunkt liegt auf Zahnersatzleistungen, Füllungstherapien und Schmerzbehandlungen; vielleicht drei professionelle Zahnreinigungen pro Woche – mit dem weiteren Spektrum der Zahnmedizin mag man sich nicht so richtig anfreunden. Kassenleistungen stellen mit 80 % bis 90 % der Gesamteinnahmen der Praxis den größten Block dar und werden nach Lage des Kenntnisstandes des Praxisteams im möglichen Umfang erbracht. Von Zusatzleistungen hat man gehört, aber sie zu verkaufen klappt irgendwie nicht – also wird mehr oder weniger motiviert weiter so gearbeitet, wie man es mal gelernt hat.

Überprüfung und Anpassung des Behandlungskonzeptes bieten in diesen Fällen große Chancen zum Vorteil für Patient und Zahnarzt.

Zunächst aber noch der Hinweis auf eine gegenteilige Entwicklung, die bei einigen Existenzgründungen auffällt: Hier mag sich der junge Zahnarzt/die junge Zahnärztin mit dem BEMA erst gar nicht

intensiv beschäftigen – frei nach dem Motto: „Damit ist ohnehin nichts zu reißen.“ Man will eigentlich nur attraktiv sein für den deutlich zuzahlungsbereiten Kassenpatienten oder den Privatpatienten. Diese Praxisteams besuchen gerne fachspezifische Fortbildungen, GOZ-Seminare und Kommunikationstrainings und bieten tendenziell eine sehr angenehme, serviceorientierte Praxisatmosphäre und ein gutes medizinisches Niveau.

In diesen Praxen endet das klar strukturierte Behandlungskonzept jedoch häufig dort, wo der Patient die Zuzahlung ablehnt. Seine Karte/Datei erhält eine entsprechende Markierung – und er läuft dann noch so mit. Eine Entwicklung, die dem Patienten natürlich nicht verborgen bleibt: Es ist nur eine Frage der Zeit, dann sucht er sich einen neuen Zahnarzt, bei dem er sich besser betreut fühlt.

Folglich sind die Patientenfallzahlen in Praxen dieser Ausrichtung vergleichsweise gering, man stellt oft große Patientenfluktuation fest. Gleichzeitig wird eine beachtliche Privatleistungsquote von weit über 50 % bis teilweise 90 % (Anteil der Privateinnahmen an den Gesamteinnahmen der Praxis) erzielt.

Wem es gelungen ist, sich – eventuell in Kombination mit einer fachlichen Spezialisierung – auf diese Weise zu etablieren: Gute Strategie – Kompliment!