

ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT•PRAXIS

ISSN 1617-5077 • www.oemus.com • Preis: € 6,50 | sfr 10,- zzgl. MwSt.

Kassenpatient – Nein danke!? ab Seite 42



wirtschaft |

**Empfehlungsmarketing –
Der Patient als Litfaßsäule**

ab Seite 16

zahnmedizin |

**Gute Gründe
einen Koffein**

ab Seite 8

ZWP today
Jetzt NEU!
10-mal im Jahr

ZWP ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS • Oktober 2006 10

Die zahnärztliche Kassenpraxis – Lohnt sich das noch?



Dr. Jürgen Fedderwitz
Vorsitzender der KZBV

Um es vorwegzunehmen: Meine Antwort auf die Frage, ob sich eine „Kassenpraxis“ heute noch lohnt, ist eindeutig, und sie heißt „ja!“. Vor allem deshalb, weil „Kassenpraxis“ zukünftig bedeutet, dass man zwar nach wie vor hauptsächlich gesetzlich Krankenversicherte behandelt, aber beileibe nicht mehr nur Kassenleistungen erbringt.

Natürlich spricht beim ersten Nachdenken zunächst vieles gegen diese Einschätzung: Seit Einführung der Praxisgebühr ist das Aufkommen an GKV-Patienten im Schnitt um gut zehn Prozent zurückgegangen. Budgetierung und Degression sind betriebswirtschaftliche Stachel im Fleisch der Zahnärzte, und der gesetzliche Leistungskatalog bedeutet ein Arbeiten unter zahlreichen Beschränkungen. Wenn man sich dann noch vor Augen führt, dass im Jahr 2004 nur knapp 53 Prozent des zahnärztlichen Umsatzes aus GKV-Mitteln über die KZVen eingenommen wurden, während es 1977 noch über 75 Prozent waren, dann ist man schnell versucht, den Abgesang auf den GKV-Betrieb anzustimmen.

Bei genauerer Betrachtung stellt sich die Situation aber anders dar: Fast 85 Prozent der Bevölkerung sind in Deutschland über die gesetzlichen Krankenkassen abgesichert. Und man muss ganz nüchtern feststellen, dass das wohl auf absehbare Zeit so bleiben wird. Denn (fast) alle politischen Parteien teilen den Grundkonsens, dass es auch längerfristig eine solidarisch finanzierte medizinische Grundversorgung in Form der GKV geben soll, die zahnmedizinische Behandlungen einschließt.

So mancher Zahnarzt wird darüber gar nicht gram sein. Im jetzigen System sorgen die KZVen für regelmäßige Abschlagszahlungen aus den Kassentöpfen, die betriebswirtschaftlich gesehen noch immer eine erkleckliche und sichere Liquiditätsquelle ohne Inkasso-Risiko sind. Vor allem aber bringt die zahnmedizinische Grundversorgung, die die Krankenkassen übernehmen, die Patienten erst regelmäßig in die Praxis. Sie ist Auslöser und Stimulans für Leistungen, deren Kosten die Versicherten in Form von Eigenanteilen und Privatleistungen selbst tragen.

In diesem Zusammenhang hatten die Möglichkeit zur Mehrkostenvereinbarung und die Einführung der Zahnersatz-Festzuschüsse für Versicherte und Zahnärzte eine gleichermaßen segensreiche Wirkung. Sie haben nicht nur für den Anschluss der gesetzlich versicherten Patienten an den wissenschaftlichen Fortschritt gesorgt, sondern auch geholfen, Budgetzwänge abzuschwächen. Das Festzuschuss-System hat seinen Praxistest bestanden und wird in Zukunft möglicherweise auf weitere Leistungsbereiche, vor allem die Parodontologie, ausgedehnt werden. Auch in diesem tendenziell unterversorgten Bereich werden die Beschränkungen des Kassensystems dann weniger spürbar sein, wird die Grenze zwischen einer traditionellen „Kassenleistung“ und einer „Privatleistung“ durch die Möglichkeit teilweise (nämlich durch Festzuschüsse) kassenfinanzierter Privatleistungen verwischt.

Perspektivisch gesehen öffnet sich die GKV also immer mehr für ein Leistungsgeschehen jenseits ihres eigenen Grundversorgungsspektrums. Sie wird sozusagen ein Stück weit „PKVisiert“. Die Patienten sehen die Vorteile und nehmen dieses Angebot an. Die „Kassenpraxis“ kann davon nur profitieren.

Dr. Jürgen Fedderwitz
Vorsitzender der KZBV

politik

- 6 Politik Fokus
- 8 LU-DENT 2006: Leserumfrage erfolgreich abgeschlossen

wirtschaft

- 10 Wirtschaft Fokus
 - 12 Zielgruppe Kassenpatient – Kleiner Mann ganz groß
 - 16 Empfehlungsmarketing – Der Patient als Litfaßsäule
 - 20 Existenzgründung: Nichts darf schiefgehen!
 - 24 Der Praxis-Business-Check 2007
 - 26 Private Krankenversicherer: Erstattung der Material- und Laborkosten
 - 32 Medienkampagne wird fortgesetzt
- abrechnungs- und steuertipps
- 34 Materialabrechnung: Wann darf man was berechnen?
 - 36 Zahnersatz zum Nulltarif?
 - 38 Der Advision Steuertipp
 - 40 Berechnung von Stumpfreakonstruktionen

zahnmedizin

- 42 Zahnmedizin Fokus

zahnmedizin praxiskonzept: kassenpatient

- 46 Statement: Die Kassenzahnarztpraxis – Ein Auslaufmodell?
- 48 Der vergessene Kassenpatient
- 52 Die Kassenzahnarztpraxis – Lohnt sich das noch?
- 58 Qualitätsmanagement in einer Kassenzahnarztpraxis
- 64 Integrierte Versorgung für Kassenpatienten
- 68 Wertschöpfung durch Zahnprophylaxe
- 70 Praxismanagement: Mehr Rentabilität durch Kassenpatienten

zahnmedizin

- praxis
- 72 Herstellerinformationen
- 78 Effektive Behandlung von Zahnfleischtaschen
- 80 Gute Gründe für einen Kofferdam
- 86 „Geiz ist geil“ – auch für Zahnarztpraxen?

dentalwelt

- 90 Dentalwelt Fokus

finanzen

- 92 Finanzen Fokus
- 94 Kassenuabhängige Umsatzsteigerung

lebensart

- 98 Auf dem Holzweg

rubriken

- 3 Editorial
- 89 Leserservice
- 96 Impressum
- 97 Inserentenverzeichnis/Kleinanzeigen
- 98 Vorschau

ANZEIGE

Inklusivleistung:	Beratung	Montage	Service
<p>Qualität zu günstigen Preisen.</p> <p>Der ROTOGRAPH ist ein leistungsstarkes Röntengerät für OPG-Aufnahmen und Kiefergelenk-Aufnahmen und ist jederzeit digital nachrüstbar.</p> <p>Für sensible Patienten mit hohen Qualitätserwartungen und Sicherheitsansprüchen.</p>		<p>Reines Panorama-Gerät € 11.990,- oder € 249,- monatlich*</p>	<p>Panorama-Fernröntgen-Gerät € 14.900,- oder € 329,- monatlich*</p>
		<p>Volldigitales Panorama-Gerät € 22.900,- oder € 499,- monatlich* jeweils zzgl. 16% MwSt.</p>	
<p>dentkraft Dentalservice + Einrichtungen</p> <p>Adelheidstraße 22 - 24 65185 Wiesbaden Tel.: 0611 375550 Fax: 0611 3609430 E-Mail: dentkraft@t-online.de www.dentkraft.de</p>			



BEILAGENHINWEIS:
In dieser Ausgabe der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis befinden sich das ZWP spezial Designpreis 2006 sowie das Supplement ZWP today.

Arzneimittel-Spargesetz:

Kassen und Versicherte profitieren

Das am 1. Mai in Kraft getretene Arzneimittel-Spargesetz wirkt. Nach Angaben des Bundesverbandes der Betriebskrankenkassen (BKK) haben bis Ende September 900.000 Patienten von den Regelungen im Gesetz profitiert und Medikamente ohne Zuzahlung erhalten. Den Spareffekt für die Versicherten bezifferte der Verband auf 8,5 Millionen Euro. Die Krankenkassen hätten neun Millionen Euro eingespart. Die Zahl zuzahlungsfreier Medikamente belief sich den Angaben zufolge per 15. Oktober auf 2.687. Auch das Bundesgesundheitsministerium begrüßte die Entwicklung. Bereits jetzt sei er-

kennbar, dass das angestrebte Einsparvolumen von 1,3 Milliarden Euro über zwölf Monate erreicht werde, erklärte die Parlamentarische Staatssekretärin Marion Caspers-Merk (SPD). Mit dem Gesetz sei eine „gefährliche Entwicklung“ des Ausgabenanstiegs bei Arzneimitteln gestoppt worden. Laut dem vorgestellten Arzneiverordnungs-Report stiegen die Ausgaben für Medikamente 2005 noch um 16,8 Prozent. Der Anstieg sei damit doppelt so hoch wie von Ärzten und Krankenkassen ursprünglich vorgesehen, kritisierte Caspers-Merk. Eine derart drastische Ausweitung sei „nicht akzeptabel“,

da die Versicherten nicht etwa besser versorgt würden. Die Staatssekretärin verwies darauf, dass mit der geplanten Gesundheitsreform weitere Regelungen zur Eindämmung des Kostenanstiegs geplant seien. So sollen Arzneimittel künftig daraufhin überprüft werden, in welchem Verhältnis ihr medizinischer Nutzen zu den Kosten steht. Auch sei vorgesehen, dass besonders hochwertige Medikamente nur nach Einholen einer zweiten Meinung und von besonders qualifizierten Ärzten verordnet werden sollen.



Der Durchbruch mit Eckpunkten

Leichter Zugang: PKV warnt vor „Vorteils-Hopping“

Der Verband der privaten Krankenversicherung (PKV) hat vor den Folgen eines erleichterten Zugangs zu privatem Versicherungsschutz gewarnt. Die Vereinbarung, wonach auch alle ehemals PKV-Versicherten und freiwillig gesetzlich Versicherten ohne Risikoprüfung in einen privaten Basistarif aufgenommen werden müssen, sei eine „Einladung zum Vorteils-Hopping und zu einer individuellen Optimierung, die kein Gesundheitssystem aushält“, sagte PKV-Verbandsdirektor Volker Leienbach dem Berliner „Tagesspiegel“.

So könnten Nichtversicherte vor jeder geplanten Operation oder größeren Zahnsanierung schnell noch einer Krankenversicherung beitreten und sie nach ihrer Genesung ebenso schnell wieder verlassen, um möglichst wenig Beiträge bezahlen zu müssen. Man müsse unterbinden, dass „jemand, um Geld zu sparen, ständig den Status wechselt zwischen versichert und nicht versichert“, betonte Leienbach. So könne man Nichtversicherten etwa eine Frist setzen, bis zu der sie unter den neuen Bedingungen ihre Krankenversicherung abgeschlossen haben müssen.

Möglich seien auch „schlankere Tarife“ für Hopper oder „Wartezeiten für bestimmte planbare Leistungen“, wie sie bei privaten Zusatzversicherungen üblich seien. Das Gesundheitsministerium betonte, man sehe dieses Problem nicht. Die Regelung sei gedacht, um Auslandsheimkehrer und Selbstständige, von denen in den vergangenen Jahren immer mehr ihren Versicherungsschutz durch finanzielle Notlagen verloren hätten, wieder abzusichern, sagte Ministeriumssprecher Klaus Vater dem Blatt.

LU-DENT 2006

Leserumfrage erfolgreich abgeschlossen

Die Ergebnisse der LU-DENT Leserumfrage Dentale Fachzeitschriften 2006 liegen vor: Durch die Zahl von über 1.300 teilnehmenden Allgemein Zahnmedizinern, Spezialisten und Zahn Technikern wird erneut bestätigt, dass die LU-DENT im deutschen Dentalmarkt die Erhebung mit der größten Stichprobe darstellt. Industrie, Agenturen und Verlage erhalten damit ein vollständiges Planungstool.

| Yvonne Strankmüller

Unter Einbeziehung der statistischen Daten der Bundeszahnärztekammer und einer Analyse des generellen Mediennutzungsverhaltens der niedergelassenen Zahnärzte kann festgestellt werden, dass die LU-DENT 2006 repräsentativ die Leserschaft von zahnmedizinischen Fachzeitschriften, und damit die werberelevante Zielgruppe, abbildet.

Leseverhalten von Zahnärzten und Zahn Technikern ermittelt

Ziel der LU-DENT ist es, dem Markt jährlich aktuelle und verwertbare Daten zur Verfügung zu stellen, um einen detaillierten

Ergebnisse aller Publikationen veröffentlicht werden, unabhängig davon, ob sich die Verlage an der Finanzierung der LU-DENT beteiligt haben. Im Vergleich mit anderen Studien im Dentalsektor bietet die LU-DENT daher ein unabhängiges, umfassendes und vollständiges Planungstool für Industrie, Agenturen und Verlage. Neben den für eine unabhängige Mediaplanung wichtigen Daten bietet die LU-DENT darüber hinaus weitere interessante Auswertungen, so Aussagen zur Einschätzung der aktuellen gesundheitspolitischen Situation, zur Investitionsplanung sowie zur Patientenkommunikation in Praxis und Labor.

LU-DENT-Berichtsband in Kürze erhältlich

Der vollständige Berichtsband wird in Kürze erscheinen. Er ist ein interessantes und praktisches Arbeitsmittel. Im Hinblick auf eine langfristige Qualitätssicherung und zweifelsfreie Unabhängigkeit der Studie wird die LU-DENT ab dem kommenden Jahr von der DentaMedica GmbH und einem unabhängigen ADM Marktforschungsinstitut durchgeführt. Dort soll sie methodisch weiter verbessert werden. Im Sinne einer transparenten und pluralistischen Medienlandschaft wird dadurch allen interessierten Verlagen der Zugang ermöglicht. ||



**LESER
UMFRAGE**
DENTALE FACHZEITSCHRIFTEN

tipp:

Vorab können die Auswertungen der wichtigsten Daten unter www.lu-dent.de angesehen und weitere interessante Planungstools heruntergeladen werden.

Einblick in das Leseverhalten und die Mediennutzung von Zahnärzten und Zahn Technikern zu ermöglichen. Dabei wird großer Wert darauf gelegt, dass alle relevanten Titel des Marktes untersucht und die Er-

kurz im fokus

Mehr Geld für Ost-Kassen

Die gesetzlichen Krankenkassen in Westdeutschland müssen durch den geplanten Gesundheitsfonds künftig 27 Millionen Euro mehr nach Ostdeutschland überweisen. Das geht dem Nachrichtenmagazin „Focus“ zufolge aus Berechnungen des Bundesverbandes der Betriebskrankenkassen (BKK) hervor. Bereits im vergangenen Jahr hatten die West-Kassen die Ost-Kassen mit 2,8 Milliarden Euro unterstützt. „Dies führte zu einer Verbesserung der verfügbaren Finanzkraft je Mitglied von 298 Euro im Osten und einer Belastung von 68 Euro im Westen“, zitierte das Blatt den Kassenverband.

Sorge um Arbeit und Gesundheit

Die Arbeitslosigkeit und der Mangel an Jobs bereiten den Deutschen die meisten Sorgen. In einer Umfrage des Magazins „Stern“ nach den derzeit drängendsten Problemen in Deutschland, gaben 78 Prozent von 1.000 Befragten Arbeitslosigkeit an. An zweiter Stelle nannten 46 Prozent das Gesundheitswesen, gefolgt von Fragen zur Alterssicherung (42 Prozent) und dringendem Handlungsbedarf in der Bildungspolitik (40 Prozent). Die Verbesserung der wirtschaftlichen Lage empfindet mit 33 Prozent ein Drittel der Bürger als größte Herausforderung. Jeweils etwa ein Fünftel sieht bei Einwanderung (21 Prozent) und der Haushaltslage des Staates (18 Prozent) den dringlichsten Handlungsbedarf. Die innere Sicherheit wird nur von sieben Prozent der Bürger als eines der größten Probleme genannt.

GKV: 2.000 Jobs in Gefahr

Die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen sehen im Zuge der Gesundheitsreform die Arbeitsplätze von rund 2.000 Beschäftigten gefährdet. Bei der Bildung eines zentralen Bundesverbands werde ein Großteil dieser Mitarbeiter vermutlich nicht vom Gesundheitsministerium in die neuen Strukturen übernommen, teilten die Personalräte der sieben Verbände mit. Stattdessen sei es offensichtlich Ziel des Ministeriums, die Beschäftigten durch die Umwandlung der Verbände in Gesellschaften bürgerlichen Rechts (GbR) in „billigster Form“ in die Arbeitslosigkeit zu entlassen. Nach den Reformplänen der großen Koalition soll künftig ein neuer Bundesverband die bislang sieben Spitzenverbände der verschiedenen Kassenarten ersetzen. Die Personalräte betonten, die Mitarbeiter der Spitzenverbände seien Experten, deren Kompetenz beim Aufbau des Bundesverbands benötigt werde.

Institut der deutschen Wirtschaft:

Gesundheitsreform bremst Wettbewerb aus

Die Gesundheitsreform wird nach Einschätzung des Instituts der deutschen Wirtschaft (IW) den Wettbewerb deutlich einschränken. Die Preisspanne zwischen der günstigsten und der teuersten Krankenkasse schrumpfe mit Einführung des Gesundheitsfonds ab 2009 auf fast ein Drittel des heutigen Wertes, teilte das Institut am Mittwoch in Köln mit. Grund sei die geplante Festschreibung eines bundesweiten Einheitsbeitrags bei gleichzeitiger Begrenzung möglicher Zusatzprämien der Versicherten. Durch die Deckelung auf ein Prozent des beitragspflichtigen Einkommens könne die Extrazahlung maximal 35,63 Euro monatlich betragen. Bisher ließen sich nach IW-Angaben bei Beitragsunterschieden von rund zwei Prozent durch einen

Wechsel bei regionalen Kassen bis zu 99,75 Euro im Monat sparen, bei bundesweiten Kassen bis zu 71,25 Euro.

Ein Kassenwechsel zahle sich damit künftig weniger aus. „Unter dem Strich wird die Reform den Wettbewerb im Gesundheitswesen weiter bremsen, statt ihn anzutreiben“, urteilt das Institut. Andere Teile der Reform drohten wirkungslos zu verpuffen, hieß es weiter. So würden die Kassen zwar verpflichtet, den Versicherten kostensparende Tarife mit eingeschränkter Arztwahl anzubieten. Einem echten Rabatt, der diese attraktiv mache, stehe aber nun der einheitliche Beitragsatz im Weg. „Am Ende dürfte sich wohl kaum ein Versicherter auf das Geschäft einlassen“, moniert das IW.



Selbstzahler oder Nicht-Zahler?:

Bonitätsauskünfte über Patienten

Der Selbstzahler ist in vielerlei Hinsicht eine Herausforderung für die Praxisorganisation. Software und Schulungen für das Rechnungswesen beantworten eine Frage allerdings nicht: Wie zuverlässig zahlt der Patient die Privatrechnung? Ein vorheriger Bonitätscheck kann unangenehme Überraschungen vermeiden, doch nur die Wenigsten nutzen diese Möglichkeit. Sie empfinden die Jahresmitgliedschaft bei einer Auskunft als Voraussetzung für die Datenabfrage als lästig bzw. als zu teuer. Für speziell diesen Kundenkreis bietet die DWA-Wirtschaftsauskunft (DWA), Krefeld, einen Bonitätscheck ohne Mitgliedschaft. Anstelle eines Jahresbeitrags werden die Informationen ausschließlich nach Anzahl der Abrufe in Rechnung gestellt. Voraussetzung ist ein PC- oder Macintosh-Rechner mit Internet-Zugang; eine besondere Zugangssoftware ist nicht erforderlich.

Die Freischaltung erfolgt unmittelbar nach der Anmeldung auf der DWA-Homepage und der Einsendung des Nutzungsvertrages. Danach kann man sich mit seinem Passwort jederzeit einloggen; der Online-Check steht 24 Stunden an sieben Wochentagen zu Verfügung. Der „Consumer-Check“ zur Überprüfung von natürlichen Personen auf Negativmerkmale kostet 13,50 Euro. Darüber hinaus werden auch ein „Credit-Check“ zur Überprüfung der Bonität von Geschäftspartnern (Kosten: 27 Euro) und ein „Business-Check“ mit umfassende Daten über Firmen (67,50 Euro) angeboten.

Das Konzept greift die aktuellen Bedürfnisse des Marktes auf und erschließt eine neue Unternehmergruppe für das Instrumentarium der professionellen Wirtschaftsinformation.

www.dwa-wirtschaftsauskunft.de

Managementinstrument in der Zahnarztpraxis:

„Die Balanced Scorecard“ inkl. Software



Kontinuierliche Einschränkungen im Gesundheitswesen und ständig neue gesetzliche und institutionelle Auflagen gefährden zusätzlich die wirtschaftliche Basis eines selbstständigen Praxisinhabers. Denken Sie nur an die Verpflichtung zu einem professionellen Qualitätsmanagement oder an die neuen Bankenrating-Richtlinien. Auch die Patienten sind von den aktuellen Festzuschussregelungen irritiert und verschieben ihre Zahnarztbesuche. Höchste Zeit, um etwas zu tun? Jetzt gibt es die Lösung: Das neue, bei der Oemus Media AG erschienene Buch „Die Balanced Scorecard (BSCmed) – als Managementinstrument in der Zahnarztpraxis“, Herausgeber Prof. Dr. Helmut Börkircher, Ötisheim-Schönenberg.

Dieses Buch und die beiliegende Software basieren auf einem Kennzahlensystem, das Ihnen die Chance gibt, frühzeitig Fehlentwicklungen zu erkennen und somit entgegenzusteuern. Bisher wurden Praxen eher über finanzwirtschaftliche Kennzahlen bewertet, welche die Vergangenheit beschreiben und deshalb zu wenig zukunftsorientiert sind. Die Balanced Scorecard-Methode hingegen ist ein wirksames, zukunftsorientiertes Management- und Führungsinstrument und bedeutet so viel wie ausgewogenes Kennzahlensystem. Ausgewogen deshalb, weil neben dem Bereich Finanzen noch weitere Schwerpunkte (Mitarbeiter, Patienten, Prozesse und zusätzlich die Perspektive Privat) in Betracht gezogen werden.

Folgende Perspektiven werden in diesem Buch behandelt:

1. Die Grundlagen: Die BSC als effiziente Managementmethode
2. Die Software „myBSCmed“: Die BSC als Managementinstrument zur Praxisführung
3. Die Finanzperspektive: Die BSC als Managementinstrument zur finanziellen Führung der Praxis
4. Die Mitarbeiterperspektive: Die BSC als Managementinstrument zur Mitarbeiterführung
5. Die Patientenperspektive: Die BSC als Managementinstrument zur Steigerung der Patientenzufriedenheit
6. Die Privatperspektive: Die BSC als Managementinstrument zur Steuerung der Privatfinanzen

- Die beiliegende Vollversion myBSCmed Software (gültig bis 31.12.2006) dient der sofortigen Umsetzung der Balanced Scorecard-Theorie in die Praxis und ermöglicht zugleich eine individuelle Anpassung an die unterschiedlichen Bedürfnisse. Für nur 19,90 Euro + Versand können Sie das Buch und die CD unter folgender Adresse bestellen:

Oemus Media AG
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-2 01
Fax: 03 41/4 84 74-2 90
E-Mail: grasse@oemus-media.de
www.oemus-media.de

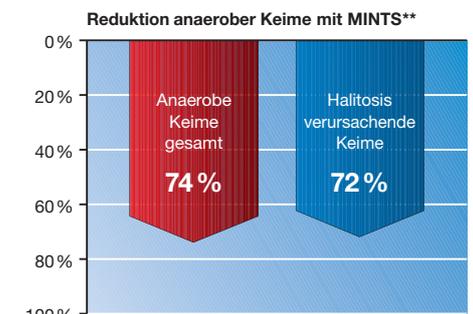
ANZEIGE

Wrigley's EXTRA Professional MINTS



Pflegt spürbar sanft Zunge und Mund

- Reduziert die anaerobe Keimzahl auf der Zunge um bis zu 74%*
- Sensibilisiert Ihre Patienten für die regelmäßige Prophylaxe



* Literatur bei Wrigley
 ** Messung Variante Classic vs. Kontrolle nach Bewegung auf der Zunge

- Mit lamellierter Oberfläche und Mikrogranulaten
- Mit antibakteriell wirksamem Minz-Öl





Foto: proDente e.V.

Zielgruppe Kassenpatient – Kleiner Mann ganz groß

Sie sind in der Mehrzahl und werden dennoch häufig stiefmütterlich behandelt. Dabei sollte den „Kassenpatienten“ als Zielgruppe eigentlich eine mindestens ebensolche Aufmerksamkeit geschenkt werden wie den privat versicherten Patienten. Für viele Zahnärzte wäre es förderlich, sich bewusst zu machen, dass es oftmals gerade der zuzahlungswillige Kassenpatient ist, der den wirtschaftlichen Erfolg einer Praxis garantiert.

| Thomas Fischer, Jochen Kriens

Zeit also, sich über ein Praxiskonzept Gedanken zu machen, welches genau diese Gruppe in den Mittelpunkt des Interesses stellt.

Die neue Rolle des Patienten

Der Patient hat sich gewandelt – deshalb können wir heute von der neuen Rolle des Patienten sprechen. Wir haben es nicht mehr nur mit Patienten zu tun, die in die Praxis kommen, um sich ihre Regelversorgung abzuholen. Das sind die alten

Zeiten. Heute ist der Patient ein Kunde, der informiert und mit konkreten Wünschen ausgestattet in die Praxis kommt, der Ansprüche hat und kritisch auswählt. Der Patient muss heute jede bessere Versorgung aus eigener Tasche zahlen – das führt zu einem Paradigmenwechsel, das macht den einen Zahnarzt zum Mitbewerber des anderen und alle miteinander zu Unternehmern, die sich um ihre Kunden kümmern müssen. Wenn sie überleben wollen ...



Thomas Fischer



Jochen Kriens

die autoren:

Thomas Fischer (Dipl.-Kaufmann)

Leiter Kundenbetreuung
New Image Dental GmbH

Jochen Kriens M. A.

Leiter Presse- und Öffentlichkeits-
arbeit/PR-Beratung
New Image Dental GmbH

Der (öffentliche) Patient darf inzwischen informiert werden – eine Revolution in der Medizingeschichte. Eine Automarke würde sicherlich weniger verkaufen, wenn die Öffentlichkeit nichts von den Wagen dieses Herstellers wüsste. Das Bemühen eines Zahnarztes muss heute ebenfalls in Richtung Öffentlichkeit gehen. Woher sonst sollte ein Patient wissen, welche Leistungen er überhaupt in einer Zahnarztpraxis abrufen kann? Und ob diese auch etwas für ihn sind? Eine Entwicklung, die immer stärker zunimmt: Viele Zahnärzte müssen heute auch die Akquise der Patienten mit berücksichtigen. Und den König „Kassenpatient“ in der Praxis optimal betreuen.

Die neue Beziehung

Die Beziehung von Zahnarzt und Patient war lange Zeit eine asymmetrische, der Halbgott in Weiß und sein untertäniger Pa-

sammenhang weniger relevant, welche zahnmedizinischen Schwerpunkte es in einer Praxis gibt – wichtig ist vor allem, dass die Leistungen, die angeboten werden, zu der jeweiligen Patientenzielgruppe passen. Wenn diese Voraussetzungen erfüllt sind, dann sind es vor allem die Kassenpatienten, die durch die Inanspruchnahme von Zuzahlleistungen auch den wirtschaftlichen Erfolg der Praxis weiter steigern.

Vertrauen schaffen

Dem Patienten als zahnmedizinischem Laien fehlt die Fachkompetenz, die zahnärztliche Leistung hinsichtlich Qualitäts- und Kostenaspekten adäquat beurteilen zu können. Ob eine Praxis seine Wünsche nach einer hochwertigen zahnmedizinischen Behandlung erfüllen kann bzw. ob er sich in seinen Belangen ernst genommen fühlt, schließt der Patient vielmehr aus so-

„Heute ist der Patient ein Kunde, der informiert und mit konkreten Wünschen ausgestattet in die Praxis kommt, der Ansprüche hat, der kritisch auswählt.“

tient. Durch den Umbau des Gesundheitswesens und den Rollenwandel des Patienten wird das Arzt-Patienten-Verhältnis nun ein anderes. Der Patient, der in medizinischen Fragen zunehmend auf sich allein gestellt ist, betrachtet den Zahnarzt zunehmend skeptisch. Andernfalls hätten nicht so viele Praxen wirtschaftliche Probleme. Diesen Rahmenbedingungen muss eine Praxis heute Rechnung tragen. Sie braucht ...

genannten „Sekundärkriterien“, die ihm seinen individuellen Eindruck von der Praxis vermitteln. Hierzu zählen u. a.:

- telefonische Erreichbarkeit und eine angenehme Telefonkommunikation
- freundliche Begrüßung des Patienten mit Namen
- helles, freundliches Praxisambiente
- kurze Wartezeiten
- Getränkeangebot im Wartezimmer
- Servicebereitschaft und Dienstleistungsmentalität des Praxispersonals
- u. v. a. m.

Die Gelegenheit, dem Patienten hier zu vermitteln, wie wichtig er in der Praxis ist, sollte unter allen Umständen genutzt werden, da das subjektive Empfinden des Patienten, wichtig zu sein, das Fundament eines Vertrauensverhältnisses ist, auf dessen Grundlage er sich dann auch für die von der Praxis angebotenen Leistungen entscheidet.

Patientenkommunikation

Auch das Patientenberatungsgespräch sollte sich an den Bedürfnissen des Patienten orientieren. Dies bedeutet zunächst,

kontakt:

New Image Dental – Agentur für Praxismarketing

Mainzer Straße 5

55232 Alzey

Tel.: 0 67 31/9 47 00-0

Fax: 0 67 31/9 47 00-33

E-Mail:

zentrale@new-image-dental.de

www.new-image-dental.de

tipp:

Eine Checkliste zum Thema „Patientenorientierung in der Zahnarztpraxis“ kann gerne mithilfe unseres Faxcoupons auf Seite 89 oder bei den Autoren angefordert werden.

- eine hohe fachliche Kompetenz
- ein zielgruppenadäquates Behandlungsangebot
- eine solide Vertrauensbasis zu den Patienten
- eine hervorragende Kommunikation, die das Behandlungsspektrum nach außen trägt und den Nutzen für den Patienten verständlich hervorhebt.

Das Behandlungsangebot

Ohne einen hohen Qualitätsstandard geht es heute generell nicht mehr. Die medizinische Fachkompetenz des Behandlers und der Mitarbeiterinnen sowie Versorgung, die sich auf der Höhe der Forschung befinden, sind das wichtigste Erfolgspotenzial – und zwar für jede Praxis und für jede Zielgruppe. Auch ist es in diesem Zu-

dass die Kommunikationsanteile mehr auf Seiten des Patienten liegen. Es ist allerdings Sache des Zahnarztes als Berater, das Gespräch über Fragen zu führen und dem Patienten eine Lösung anzubieten, die dessen Bedürfnissen am besten entspricht. Der persönlichen Nutzenargumentation kommt dabei entscheidende Bedeutung zu. Hierbei hat der Patient Gelegenheit, seine Vorstellungen einer guten zahnmedizinischen Behandlung konstruktiv in die Praxis einzubringen. Diese Informationen braucht der Zahnarzt (oder die Mitarbeiterin, wenn sie das Gespräch führt), um dem Patienten überzeugend den Nutzen einer Behandlung kommunizieren zu können. Respekt, Lösungsorientierung und wohldosierte Information sind – gerade bei Kassenpatienten, welche die Zuzahlung für Leistungen besonders kritisch abwägen – das A und O. Sie vermitteln dem Patienten das sichere Gefühl, für die Praxis ein geschätzter Kommunikationspartner zu sein und sicher geführt zu werden.

Finanzierungsmöglichkeiten

Bei Zuzahlerleistungen sollten immer Finanzierungsmöglichkeiten (z. B. Ratenzahlung, Patientenfinanzierung etc.) angeboten werden. Zusätzlich ist gerade bei größeren Zuzahlungen das Argument, dass die teurere Variante sich auf Dauer als die preiswertere herausstellt, besonders überzeugend.

Bindung des Kassenpatienten

Der Rollenwandel des Patienten stellt jede Zahnarztpraxis vor eine anspruchsvolle Herausforderung, birgt aber auch große Chancen. Ein hoher zahnmedizinischer Qualitätsstandard, gegenseitiges Vertrauen und eine gute Kommunikation sind das Erfolgsrezept, anspruchsvolle Kassenpatienten für die Praxis zu gewinnen und dauerhaft zu binden. Wenn die Zahnarztpraxis diese Kriterien umsetzt, können sowohl der Zahnarzt als auch der Patient letztlich nur gewinnen! ||

ANZEIGE

BEHANDLUNGSEINHEITEN | INSTRUMENTE | **HYGIENESYSTEME** | RÖNTGENSYSTEME | CAD/CAM-SYSTEME

H-34500100

Reinigt > pflegt > Und sterilisiert in einem Zug

und es dauert nicht länger als eine Kaffeepause – 6 Instrumente in 12 Minuten >>



S Die S-Klasse für Ihre Praxis – der Begriff spricht für sich

Entsprechend der europäischen Norm 13060 ist der DAC UNIVERSAL für die maschinelle Aufbereitung von Hand-/Winkelstücken und Turbinen konzipiert.

Das einzigartige Verfahren des DAC UNIVERSAL reinigt nicht nur die Antriebe der Übertragungsinstrumente sondern auch alle innenliegenden Luft- und Wasserkanäle.

Mit individuellen Pflegeprogrammen besonders für NoOil-Instrumente geeignet.

Das Allroundtalent für die Praxis.

Der DAC UNIVERSAL gewährleistet die Konformität zu den empfohlenen Verfahren der RKI-Richtlinie.

Weitere Informationen bei Ihrem Sirona-Fachhändler oder unter www.sirona.com



Empfehlungsmarketing – Der Patient als Litfaßsäule

Die Neukunden-Gewinnung ist meist mit hohen Kosten und großem Nerven- und Aufwand verbunden. Das systematische Empfehlungsmarketing ist ein kostengünstiges wie auch effektives Mittel, um schlummernde Marktpotenziale gezielt zu aktivieren. Bei der praktischen Umsetzung gelten allerdings ganz besondere Gesetze. Nur wenn Sie die Kniffe dafür beherrschen, bringt Ihnen das Empfehlungsmarketing auch Erfolg.

| Christian B. Bremer

Bei einer Empfehlung gibt Ihr Patient seinen Bekannten und Freunden den guten Rat, dass diese in Ihre Praxis kommen sollen. Die Empfehlung ist viel wert, da Sie die Beziehung des Patienten nutzen und diese nicht erst mühsam durch Marketingmaßnahmen wie Fachvorträge oder aufwendige Broschüren initiieren müssen. Eine Empfehlung unterscheidet sich von anderen, rechtlich limitierten, Werbemethoden in Print-, Radio- oder Fernsehmedien und im Internet dadurch, dass nicht Sie selbst für sich werben, sondern dass Ihr Patient für Sie wirbt – und das freiwillig, kostenlos und im Sinne einer Kreislauffunktion!

den treu bleiben. Von daher sprechen manche Experten davon, ein gutes Empfehlungsmarketing sei mit der Gelddruckmaschine der Bundesdruckerei vergleichbar.

Mit Empfehlungsmarketing erzielen Sie die größten Erfolge, wenn Sie es planen und systematisch anwenden. Zuerst stellt sich die Frage, bei welchen Gelegenheiten man das Empfehlungsmarketing einsetzen sollte. Hier die wichtigsten Ansatzpunkte: 1. *Situation*: Die heutige Praxisdichte macht es Patienten immer schwieriger, sich vor einer komplexen Behandlung umfassend darüber zu informieren und das individuell Richtige zu finden.

der autor:

Dipl.-Päd. Christian B. Bremer arbeitet mit seiner Firma *agredj®* coaching und individuelles training seit mehr als 10 Jahren als Personaltrainer, Coach und Berater rund um die Themen Kundenkontakt und Kommunikation. Zu dem Thema *Sympathie* hält er Vorträge rund um das Thema Verkauf, leitet Seminare und unterstützt Firmen wie Organisationen bundesweit in ihrer sympathischen Ausstrahlung. Zu seinen Kunden gehören Zahnärzte und das gesamte Praxisteam genauso wie renommierte Kliniken, Industrie- und Dienstleistungsunternehmen.

Herkömmliches Marketing:

Praxis → Neupatient → Behandlung

Empfehlungsmarketing:

Praxis → Stammkunden → Neukunden → Stammkunden



Vorteil Empfehlungsmarketing

Der Erfolg einer Empfehlung wird noch potenziert, wenn der Patient, dem Ihre Praxis aktiv empfohlen wurde, Ihre Praxis wiederum weiterempfiehlt. Nach dem gezielten Aufbau eines Empfehlungsmarketings haben Sie quasi ein „Perpetuum mobile“ geschaffen, das Ihnen immer wieder neue Patienten bringt. Es liegt dann an Ihnen, ob sie Ihnen als Stammkun-

den erhält der Patient von einem Bekannten einen gezielten Hinweis, wie „Wenn Du eine hervorragende Beratung brauchst und auf Ästhetik Wert legst, gehe unbedingt zu ...!“, braucht er sich nicht zeitaufwendig durch unzählige Websites, Praxen oder durch Gespräche mit Krankenkassen zu kämpfen.

2. *Situation*: Dem Wunsch des Patienten nach der „richtigen“ Kaufentscheidung steht oft seine Orientierungslosigkeit gegen-

über, die sein Misstrauen und gleichzeitig sein Sicherheitsbedürfnis erhöht. Wurden Sie aufgrund Ihrer ehrlichen Beratung und Einsatzbereitschaft weiterempfohlen, erhöht sich dadurch Ihre Glaubwürdigkeit.

3. *Situation:* Kaufentscheidungen sind zum großen Teil emotional bedingt. Vertrauen und Sympathie spielen daher bei meist gleichen Angeboten mit ähnlichen Preisen und Produkten bei gleichen Serviceleistungen eine sehr große Rolle. Empfehlungen schließen die Lücke zwischen der Kaufentscheidung und dem Mut für ein Ausprobieren: Wenn ein vertrauenswürdiger Bekannter

muss für Sie selbstverständlich sein, empfohlen zu werden. Gehen Sie mit dieser Einstellung in Ihr nächstes Gespräch und Sie werden merken, dass sich diese Haltung auf Ihre Patienten überträgt. Vermeiden Sie die Formulierung: „An wen empfehlen Sie uns weiter?“ Ihr Patient verbindet damit, dass er Verantwortung übernehmen soll: Er befürchtet, dass er mitschuldig ist, wenn nach der Empfehlung irgendwelche Schwierigkeiten auftreten.

Zusammenfassend gilt das Motto „Machen Sie Ihre Patienten zu Ihren Fans!“, denn a) ein zufriedener Patient empfiehlt

„Mit Empfehlungsmarketing erzielen Sie die größten Erfolge, wenn Sie es planen und systematisch anwenden.“

sagt, „Ich bin damit wirklich zufrieden und ich würde das jederzeit wieder tun“, ist das für den neuen Patienten überzeugender als wenn dies aus dem Munde eines Arztes oder einer Helferin kommt – was sollte der schon anderes sagen?

4. *Situation:* „Hightech“-Produkte werden immer komplexer. Insbesondere Laien stehen hier vor einem Problem. Wird einem Bekannten eine Behandlungsform mit den Worten „Anfangs war ich gegenüber dieser neuen und etwas teureren Methode auch skeptisch, aber jetzt bin ich sehr froh, mich dafür entschieden zu haben“ empfohlen, wird er dies sehr wahrscheinlich auch ausprobieren.

Voraussetzungen für Erfolg

Es gibt unterschiedliche Vorbedingungen, um Empfehlungen zu mehren. Hier die Wichtigsten: Erfüllen Sie die sachlichen Erwartungen Ihrer Patienten, besser übertreffen Sie sie. Tun Sie mehr als Ihre Mitbewerber! Wenn die Situation es erlaubt, können Sie nach einem Praxisbesuch Ihren Patienten auch einmal fragen, ob er mit dem Besuch zufrieden war, und sich so Anregungen geben lassen. Der Patient muss Sie mögen. Bringen Sie Ihre Patienten auf die Idee, Sie weiterzuempfehlen: Geben Sie Ihnen Empfehlungskärtchen oder Einladungen zu einer Vortragsveranstaltung mit und bedanken Sie sich schon im Voraus für seine Empfehlungen. Ändern Sie Ihre Einstellung: Es

selten und eher zufällig weiter, b) ein unzufriedener Patient warnt alle Bekannten vor Ihnen und c) ein begeisterter Patient empfiehlt Sie wie ein sprechendes grellbuntes Werbeplakat weiter.

Qualität und Quantität

Ihre Vorgehensweise sollte den Kriterien Qualität und Quantität standhalten: Es reicht nicht aus, gelegentlich auf unbeholfene Weise nach Empfehlungen zu fragen. Es geht darum, immer (d.h. systematisch) auf hochwertige Weise Empfehlungen zu generieren. Jeder Mensch wird seit frühester Kindheit unermüdlich darauf trainiert, Bitten zu erfüllen. Werden diese in Frageform gestellt, erhöht sich deren Wirkung um ein Vielfaches. Menschen helfen gerne und erteilen gerne Ratschläge. Diese Vorlieben können Sie sich im Rahmen des Empfehlungsmarketings zunutze machen.

Bevor Sie Empfehlungen generieren, sollten Sie sich folgende Fragen beantworten:

- *Wie können Sie herausfinden, welche Erwartungen Ihre Patienten an Sie haben? (z. B. über Marktforschung, am besten fragen Sie bei Ihren Patienten direkt nach)*
- *Welche Erwartungen entstehen durch Ihre Werbung?*
- *Welche Erwartungen haben welche Patientengruppen in den unterschiedlichen Situationen in Ihrer Praxis (Begrüßung, Warten, Beraten, Behandlung, Verabschiedung)?*

kontakt:

Christian B. Bremer
Tel.: 02 31/4 75 05 47
www.agredi.com

- Was ist Ihre persönliche Kernzielgruppe? Warum ist sie das?
- Was können Sie tun, um die Erwartungen Ihrer Patienten schon beim ersten Kennenlernen zu übertreffen?
- Was können Sie tun, um die Erwartungen Ihrer Patienten während der Zusammenarbeit zu übertreffen?
- Was können Sie tun, um die Erwartungen Ihrer Patienten nach der Behandlung zu übertreffen?
- Welche Netzwerke (Vereine etc.) können Sie nutzen, um mehr Empfehlungen zu erhalten?

Ein Beispiel aus der Praxis

In dem Beratungsgespräch haben Sie von Ihrem Patienten erfahren, dass er langjähriger Vorsitzender eines Tennisvereins ist. Diese Information ist für Ihr systematisches Empfehlungsmarketing sehr wertvoll. Dabei sollten Sie diese drei Schritte beachten:

1. *Schritt:* Reflexion der empfehlenswerten Leistung. Reflektieren Sie dem Patienten seine Zufriedenheit: „Gerade sagten Sie ja, dass Ihnen unsere Behandlung sehr gut gefallen hat und Sie beim Essen im Restaurant eine ganz neue Lebensfreude verspüren“ oder „Wenn Sie von unserer Praxis sprechen, sehen Sie richtig glücklich aus, das freut mich!“

2. *Schritt:* Appell zur Empfehlung. Hier erfahren Sie einige Varianten. „In Ihrem Tennisverein gibt es bestimmt einige, die auch von meinen Ideen und Erfahrungen profitieren können. Können Sie mir einige nennen (mit Adressen), ich könnte diesen in einem unverbindlichen Gespräch ihren Nutzen aufzeigen.“ Oder: „Ihre Bekannten, die unseren Service nicht kennen, haben nur durch Sie die Chance, davon zu erfahren. Daher habe ich Ihnen Gutscheine für das Seminar ‚Ästhetik und Geld, ein Widerspruch in der Zahnmedizin?‘ vorbereitet. Damit können diese auch, wie Sie, von unserem Wissen profitieren und an unseren Vorträgen teilnehmen.“ Oder: „In Ihrem Tennisverein gibt es doch sicher auch andere, die wegen ihrer Zähne gerne seriös beraten und professionell behandelt werden wollen.“

Wer fällt Ihnen denn da ein?“ Und noch eine vergleichsweise humorvolle Version: „Lieber Herr Patient, ich kann mir schlecht ein Plakat mit den Worten umbinden ‚Ich habe Herrn XY mit neuen Zähnen glücklich gemacht!‘ und damit durch die Fußgängerzone gehen. Könnten Sie dies bitte für mich Ihren Bekannten und Freunden sagen?!“

Fragen Sie, denn Sie haben nichts zu verlieren. Im Falle eines „Nein“ als Antwort verändert sich nichts. Im Falle einer positiven Antwort können Sie nur gewinnen.

3. *Schritt:* Bedanken Sie sich für die Weiterempfehlung Ihrer Leistungen. Die Praxis zeigt, dass systematisches Empfehlungsmarketing auch systematisch geübt werden muss. Das Üben im Team macht sogar Spaß! Denken Sie sich Situationen aus und überlegen Sie, wie Sie den Wunsch nach einer Empfehlung geschickt formulieren würden. Testen Sie diese Formulierungen zuerst. Nutzen Sie das Feedback für eine Optimierung Ihrer Vorgehensweise. Trainieren Sie diese erneut „im Stillen“ und versuchen Sie sich am besten zuerst bei Ihren Lieblingspatienten.

Auf die Menge kommt es an

Sicherlich wird nicht jeder Patient gewillt oder in der Lage sein, Ihren Wunsch zu erfüllen. Wenn er seinen Bekannten keine Tipps geben will, fühlen Sie sich nicht persönlich abgelehnt, sondern versuchen Sie die Situation wieder zu entspannen. So könnten Sie z. B. in einem wohlwollend-fragenden Tonfall anschließen: „Na, bestimmt ein anderes Mal.“ Trotz einem gescheiterten Versuch sollten Sie es aber auch wieder bei Ihrem nächsten Patienten versuchen, denn die Quantität des Fragens macht den Erfolg aus. Denn auch hier gilt, wie überall im Verkauf, das Gesetz der hohen Zahl. Wenn Sie nur einmal fragen, ist es eine Frage des Glücks, ob Sie ein „Ja“ erhalten. Wenn Sie zehnmal fragen, ist es auch noch Glückssache. Wenn Sie aber 100-, 200- oder 500-mal fragen, zeigt das Gesetz des Durchschnitts seine Wirkung und beschert Ihnen den Erfolg. ■



Das Systemhaus für die Medizin

Digitale Bildbearbeitung für die Zahnarztpraxis!



Digitales Röntgensystem DEXIS® Qualität die Sie sehen!

- Erster PerfectSize-Sensor im Clip Corner Design – runde und abgeschrägte Ecken
- Gute Plazierbarkeit – haptisch angenehmer
- DEXIS® Chip-Technologie und eine besonders große aktive Bildfläche
- Komplette Zahnaufnahmen auch im Querformat – ein Sensor für alles
- Erste PCMCIA-Röntgenkarte – einfacher Einsatz mit Notebook – schnell und mobil
- Beispielhafte Bildqualität



*Damit
nur Ihr
Lächeln
strahlt.*

www.ic-med.de

Ja, das interessiert mich!

Bitte rufen Sie mich an.

Meine Tel.-Nr.: _____ / _____

Einfach per Fax an: 0345 – 29 84 19 – 60

Telefon: 0345 – 29 84 19 – 0

oder e-mail: dexis@ic-med.de



Das Systemhaus für die Medizin

Existenzgründung: Nichts darf schiefgehen!

Hinter einer erfolgreichen Praxisgründung steht ein unternehmerisch durchdachtes Konzept, dessen Umsetzung mit einem guten Steuerungsinstrument wirtschaftlich überwacht wird. In den vorangegangenen Artikeln hat Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff anhand von PraxisNavigation® eine Auswahl von betriebswirtschaftlichen Überlegungen zur Praxissteuerung diskutiert. Über den Einsatz dieses Instrumentes in ihrer neu gegründeten Praxis sprach die ZWP-Redaktion mit der Anwenderin Dr. Claudia Bellen-Kortevoß und mit Prof. Bischoff, der auch ihr Steuerberater ist.

| Antje Isbaner



Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff ist Steuerberater und vereidigter Buchprüfer und lehrt Controlling an der Bergischen Universität Wuppertal. Er ist Mehrheitsgesellschafter von Prof. Dr. Bischoff & Partner Steuerberater – Rechtsanwälte – vereid. Buchprüfer mit rund 50 Mitarbeitern in Köln, Chemnitz und Berlin. Die Unternehmensgruppe betreut seit vielen Jahren in ganz Deutschland akademische Heilberufe.

kontakte:

Prof. Dr. Bischoff & Partner
E-Mail: info@bischoffundpartner.de

Dr. Claudia Bellen-Kortevoß
E-Mail: praxis@kortevooss.de

Seit Dr. Bellen-Kortevoß im Jahr 2005 die Praxis im rheinland-pfälzischen Neuwied übernommen hat, erinnert nichts mehr an das gediegene 70er-Jahre-Ambiente ihres Vorgängers. Warme, harmonisch aufeinander abgestimmte Grün-, Braun- und Gelbtöne empfangen jetzt den Patienten beim Eintritt in die Praxis, die von einer renommierten Innenarchitektin gestaltet und mit moderner Behandlungstechnik ausgestattet wurde (Abb. 1–3). Der Patient fühlt sich hier als willkommener Gast und dieses Gefühl ist Programm. Die junge Zahnärztin erklärt: „In meiner Praxis verhalte ich mich grundsätzlich so, als wäre ich diejenige, die sich als nächste auf den Stuhl setzt. So verhalten sich auch meine Mitarbeiterinnen und das spüren die Patienten.“ Das zahnärztliche Behandlungskonzept umfasst das gesamte Spektrum der modernen Zahnheilkunde. Es fokussiert insbesondere auf die Zielgruppe Kinder, durch die auch andere Familienmitglieder als Patienten gewonnen werden. In Kürze soll auch der Behandlungsschwerpunkt Implantologie deutlich ausgebaut werden. Das Zertifikat der DGI über die im Mai 2006 erfolgreich abgeschlossene Prüfung zur zertifizierten Implantologin hängt schon an der Wand.

Die besondere Herausforderung bei einer so großen Veränderung einer übernommenen Praxis besteht vor allem darin, Patienten des Abgebers zu halten und neue Patienten zu

gewinnen. Wirtschaftlich stehen hinter diesem rigorosen Konzeptwechsel mutige Investitionen und hohe monatliche Fixkosten. Gemeinsam mit ihrem Niederlassungsberater Jochen C. Brückmann von der ZSH GmbH hatte die ambitionierte Zahnärztin exakte Kostenstrukturen und den Mindestumsatz berechnet. Aufgrund dieser Ertrags- und Finanzplanung ermöglichte ihr die Bank durch eine Finanzierung die Realisierung ihres Konzeptes.

Aus langjähriger Erfahrung weiß Steuerberater Prof. Bischoff aus Köln: „Die hohen finanziellen Belastungen stellen frisch gebackene Praxisinhaber in der Tat unter hohen Erfolgsdruck. Sie haben noch nicht das Geld, sich einen Fehlgriff leisten oder spät auf Fehlentwicklungen reagieren zu können. Deswegen ist eine professionelle Praxissteuerung von Anfang an so wichtig.“

Dr. Bellen-Kortevoß erinnert sich: „Steuerlich und betriebswirtschaftlich war ich, wie die meisten Praxisgründer auch, sehr unerfahren. Ich war also auf der Suche nach einem Steuerberater, der mich an die Hand nimmt und mir sagt, wo ich welche Belege abzulegen habe. Außerdem sollte er geduldig meine Anfängerfragen beantworten und nicht zu teuer sein. Vor allem aber sollte er die Zahlen meiner Praxis verständlich aufbereiten. Mit einer BWA – wie ich sie in den Unterlagen meines Abgebers gesehen hatte – hätte ich nichts anfangen können. Andererseits wollte ich



Wartebereich



Rezeption



Praxisinhaberin
Frau Dr. Claudia Bellen-Kortevoß

mir auch nicht wie ein Kind alle Zahlen erklären lassen müssen, sondern sie selbst verstehen.“

Aus diesem Grund entschied sie sich nicht für einen Steuerberater in ihrer Nähe, sondern für einen Spezialisten für Zahnärzte in Köln. Prof. Bischoff fasst seinen ersten Eindruck von der Zahnärztin aus Neuwied zusammen: „Ich fand ihre Praxiskonzeption sehr konsequent durchdacht, ihr Service-Konzept überzeugend und ihre Einstellung sehr unternehmerisch. Das heißt, es war ihr klar, dass sie in den ersten Jahren sehr viel würde arbeiten müssen und mit besonderen Serviceangeboten, wie patientenfreundlichen Öffnungszeiten und unverwechselbaren Schwerpunkten, wie der Kinderzahnheilkunde, einen eigenen

„In meiner Praxis verhalte ich mich grundsätzlich so, als wäre ich diejenige, die sich als nächste auf den Stuhl setzt.“

(Dr. Claudia Bellen-Kortevoß)

Patientenstamm aufbauen musste. Das sind gute Voraussetzungen, um erfolgreich zu starten und hohe finanzielle Hürden zu überwinden.“

Aus dem kostenlosen Erstgespräch erfuhr Prof. Bischoff viele, für den Aufbau des Steuerungsinstrumentes wichtige Besonderheiten der Praxis. Was sind die Behandlungsschwerpunkte? Gibt es ein Eigenlabor, Cerec oder Laser? Und welche Abrechnungssoftware wird eingesetzt? Ferner erschließt sich

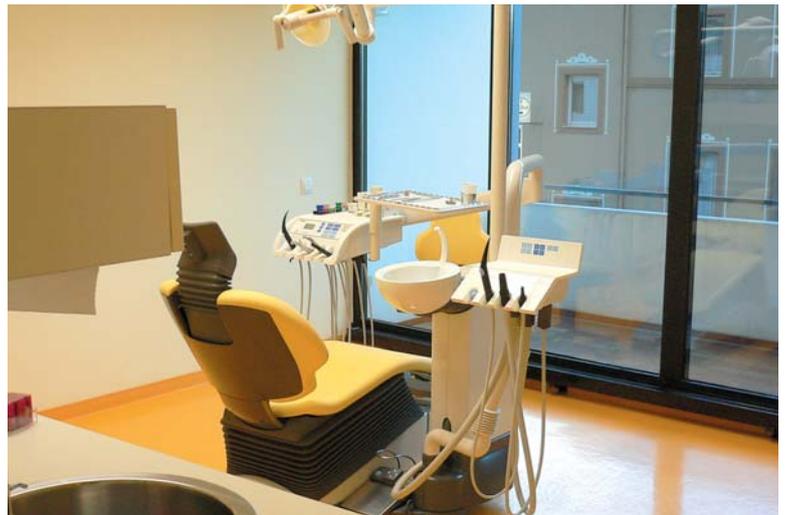
im Gespräch die Struktur der Praxisausgaben und finanziellen Belastungen und es wird klar, für welche Bereiche seiner Praxis der Mandant grobe und für welche er differenzierte Informationen wünscht.

„Die große Kunst besteht darin“, so Prof. Bischoff, der vor einigen Jahren das Steuerungsinstrument PraxisNavigation® gemeinsam mit der Bergischen Universität Wuppertal entwickelt hat, „sämtliche Daten aus der Buchhaltung, der Praxissoftware und der Praxisplanung sowie statistische und rechtliche Daten so miteinander zu verknüpfen, dass der Praxisgründer sie von Anfang an verstehen und seine individuellen Fragen damit konkret beantworten kann. So sind beispielsweise die Daten aus der Abrechnungssoftware über die abgerechneten Leistungen nur dann wirtschaftlich zu beurteilen, wenn sie den Kosten gegenübergestellt werden. Auch die exakte Erfassung der Arbeitszeiten ergibt erst unter Einbeziehung der Einnahmen und der Kosten pro Behandlungsstunde oder -minute Aufschluss über die Produktivität des Praxisteams bei einzelnen Behandlungsmethoden.“ Das „Start-Paket“ von PraxisNavigation® enthält einen Quartalsbericht, der genau auf die Praxis und deren Auswertungsbedürfnisse zugeschnitten ist sowie einen Belegablageordner mit beschrifteten Ablagefächern. Heute weiß Dr. Bellen-Kortevoß, wie wichtig eine ordentliche und saubere Belegablage für ihre Auswertungen ist, und es sei mit PraxisNavigation® so einfach, dass sie es sogar gerne selbst macht: „Ich habe mir angewöhnt, sämtliche Belege wie Rechnungen und Bankauszüge am selben Tag in meinem Ablageordner abzuheften. Das nimmt keine zwei Minuten in Anspruch. Am Quartals-

tipp:

Nähere Informationen zum Steuerungsinstrument PraxisNavigation® erhalten Sie mithilfe unseres Faxcoupons auf Seite 89.

ende schicke ich den Belegordner mit den abgestimmten Quartalsdaten aus meiner Abrechnungssoftware – ein Mausklick genügt – zu Prof. Bischoff & Partner nach Köln. Einige Tage später erhalte ich den Ordner schon zurück. Er enthält meinen PraxisNavigations®-Bericht mit Grafiken, die meine Praxisentwicklung sichtbar und auf einen Blick transparent machen.“ Vergleiche zeigen ihr Optimierungspotenziale auf, aber auch in welchen Bereichen sie hinter ihren Planungsvorstellungen zurück bzw. wo sie über dem Planziel liegt. Sie sieht nicht nur den Praxisgewinn, sondern auch wie viel Geld ihr bleibt und wo es privat hingeflossen ist. Im Bereich Prophylaxe kann sie klar erkennen, wie produktiv ihre Helferin ist und ob sie eventuell personelle Entscheidungen treffen muss. Sobald sie mit Gewinn gearbeitet hat, findet sie einen Hinweis, wie viel sie auf das für Steuerzahlungen eingerichtete Festgeldkonto überweisen soll. So wird sie nicht, wie viele ihrer Kollegen, von Steuerzahlungen überrascht. Konkrete Zahlen haben gerade in der Anfangszeit noch einen weiteren wichtigen Vorteil, weiß Prof. Bischoff: „Sie schulen die Fähigkeit der Praxisgründer, ein Gespür für die eigene Produktivität zu entwickeln. So hatte Frau Dr. Bellen-Kortevos im Februar das subjektive Gefühl, zu wenig erwirtschaftet zu haben. Die objektiven Daten zeigten aber das Gegenteil. Sie hatte nämlich eine größere privatärztliche Prothetik nicht mehr bedacht. Auch im umgekehrten Fall bietet der Bericht ein wertvolles Korrektiv.“ Die Zahnärztin aus Neuwied ist zufrieden: „PraxisNavigation® liefert mir die Informa-



Behandlungsraum

tionen, die ich für die Steuerung meiner Praxis brauche. Ich verwende darauf weit weniger Zeit als viele meiner Kollegen, weil meine Belege gut sortiert und die Aufbereitung so glasklar ist. Und für dieses wertvolle Steuerungsinstrument zahle ich keinen Euro zusätzlich. Nur die ganz normalen Steuerberatergebühren, die jeder andere Steuerberater mir auch ohne dieses Instrument in Rechnung stellen würde.“ Und wenn PraxisNavigation® auch noch die Entwicklung der Kinderzahnheilkunde in ihrer Praxis berücksichtigen würde und in naher Zukunft die Implantologie, dann wäre alles perfekt. Wünsche, die Prof. Bischoff dankbar aufnimmt, „denn sie machen PraxisNavigation® so individuell und leistungsstark, dass von Anfang an nichts schiefgeht.“ ||

ANZEIGE



Aktions-
Nettopreis
4.950,00 €*
statt UVP
5.950,00 €

EUROPA B XP 18

– der zuverlässige und preiswerte B-Klasse Autoklav von Italiens Marktführer

Vollausgestatteter Autoklav mit 18 Liter Kammer, Betrieb über Festanschluss oder integrierten Tank, incl. Drucker, PC-Schnittstelle, aller Anschlussleitungen und 4 Standard-Tray, 24 Monate Garantie.

* 4.950,- € ist gleich Depot-Netto-Endpreis zzgl. gesetzl. gültiger MwSt. Der Rückkaufwert von 1000 € bei Rückgabe eines gebrauchten Sterilisators ist im Netto-Endpreis bereits berücksichtigt.

R Ü C K K A U F A K T I O N

Wir entsorgen Ihren alten Steri und Sie bekommen noch 1.000 € dafür!!!

TECNO-GAZ

TG

Exklusiv-Vertrieb durch
mectron Deutschland Vertriebs GmbH
Keltnering 17
82041 Oberhaching
DEUTSCHLAND
tel +49 89 638669-0
fax +49 89 638669-79
info@tecno-gaz.de

Der Praxis-Business-Check 2007

von ZWP und New Image Dental:

1. November bis 31. Dezember 2006

Entdecken Sie Ihr Erfolgspotenzial!

Angesichts der Umstrukturierungen im Gesundheitswesen ist der Zahnarzt als Praxisinhaber gezwungen, seine Praxis noch konsequenter nach unternehmerischen Gesichtspunkten zu führen. Dabei ist die Transparenz über die betriebswirtschaftliche Situation der Praxis von entscheidender Bedeutung. Viele Kollegen stagnieren in ihrer wirtschaftlichen Entwicklung – trotz hoher Patientenzahlen und langer Arbeitszeiten. Nur wenn der Zahnarzt weiß, wie es um die relevanten Kennzahlen wie Einnahmen, Kostenstruktur oder Rendite bestellt ist, kann er die Entwicklung seiner Praxis in die gewünschte Richtung lenken. Der Praxis-Business-Check bietet dem Zahnarzt einen fachlich fundierten und doch verständlichen Einblick in die betriebswirtschaftliche Situation seiner Praxis. Ein Vergleich mit Referenzpraxen ähnlicher Struktur zeigt auf, wo die eigene Praxis steht, und Vorschläge zur Optimierung verdeutlichen die Entwicklungspotenziale und Zukunftsaussichten.

Vom 1. November bis zum 31. Dezember 2006 können alle Zahnärzte, die jetzt ihren Praxiserfolg weiter ausbauen möchten, die betriebswirtschaftliche Entwicklung ihrer Praxis von den Controlling-Spezialisten von New Image Dental für 390 Euro (zzgl. MwSt.) prüfen lassen.

Und so funktioniert's!

Nachdem Sie den ausgefüllten Coupon an uns zurückgeschickt haben, erhalten Sie Ihren persönlichen Fragebogen, in den Sie die wichtigsten Daten zu Ihrer Praxis eintragen.

Die Controlling-Spezialisten von New Image Dental entwickeln auf Basis dieser Daten einen betriebswirtschaftlichen Praxis-Kurzcheck, durch den Sie erfahren, wo Ihre Praxis unter Berücksichtigung regionaler Daten sowie im Vergleich mit anderen Praxen steht und welches Zukunftspotenzial Ihre Praxis hat. In einem persönlichen Gespräch werden Ihnen dann neben zahlreichen wertvollen Expertentipps die Ergebnisse dieses Checks persönlich in einer der Niederlassungen von New Image Dental (Alzey, Hamburg, Berlin) präsentiert.

Einfach den Coupon ausgefüllt zurücksenden, und Sie erhalten umgehend die Unterlagen und die Termine für Ihren persönlichen Praxis-Business-Check!

Die ersten 50 Einsender erhalten zusätzlich ein besonderes Präsent.



Das Unternehmen New Image Dental

Seit 1993 berät New Image Dental bundesweit erfolgreich Zahnärzte in allen Fragen des Praxismarketings und -managements. Das insgesamt 70-köpfige Team besteht aus Dipl.-Betriebswirten, Dipl.-Psychologen, Grafik-Designern, Innenarchitekten, PR-Beratern, Personalberatern, Kommunikations- und Coaching-Trainern sowie Zahnärzten, erfahrenen ZMV und ZMFs, Steuerberatern und Rechtsexperten. Spezialisiert ist das in Alzey ansässige Unternehmen u. a. auf Praxisanalysen und -strategien, Wirtschaftsanalysen, Konzeptionserstellung, Seminare für Zahnärzte und Helferinnen, Praxis-Coaching, PR-Beratung und Patienten-Informationssysteme. Neben der Alzeyer Zentrale gibt es eine Filiale in Hamburg und eine Niederlassung in Berlin. Für 2007 ist eine weitere Filiale in München geplant.

Anmeldecoupon für den Praxis-Business-Check 2007 von New Image Dental und ZWP



Praxis _____

Name/Vorname _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Tel./Fax _____

Ja, ich möchte am **Praxis-Business-Check 2007** zum Sonderpreis von 390 Euro zzgl. MwSt. teilnehmen. Bitte setzen Sie sich mit mir in Verbindung.

Datum/Unterschrift _____

senden an ... →

New Image Dental
Agentur für Praxismarketing
Mainzer Str. 5
55232 Alzey

Tel.: 0 67 31/9 47 00-0
Fax: 0 67 31/9 47 00-33

E-Mail: zentrale@new-image-dental.de
Internet: www.new-image-dental.de

Private Krankenversicherer

Erstattung der Material- und Laborkosten

Welcher Zahnarzt kennt das Problem nicht: Der Patient ist verunsichert, weil seine private Krankenversicherung die vollständige Erstattung der Material- und Laborkosten verweigert, da diese angeblich unangemessen hoch seien. Oft entsteht beim Patienten der Eindruck, sein Zahnarzt rechne Gebühren ab, die ihm nicht zustehen, und verweigert die vollständige Zahlung der Material- und Laborkosten. Der folgende Beitrag zeigt unter Berücksichtigung der aktuellen Rechtsprechung auf, was Sie als Zahnarzt beachten müssen, um dem Einwand des Patienten erfolgreich entgegenzutreten.

Dr. Kathrin Nahmmacher



die Autorin:

Rechtsanwältin Dr. Kathrin Nahmmacher ist Fachanwältin für Medizinrecht und seit mehreren Jahren auf die Beratung von Ärzten, Zahnärzten und anderen Leistungserbringern im Gesundheitswesen spezialisiert.

Den Ersatz von Auslagen für zahntechnische Leistungen regelt § 9 GOZ, wonach der Zahnarzt dem Patienten neben den für die eigentliche zahnärztliche Leistung vorgesehenen Gebühren die ihm tatsächlich entstandenen angemessenen Kosten für zahntechnische Leistungen berechnen kann. Das Merkmal der „Angemessenheit“ nehmen die Privaten Krankenversicherungen zunehmend zum Anlass, die Kostenerstattung gegenüber den Versicherungsnehmern zu begrenzen. Häufig wird hierbei auf selbst erstellte Leistungsverzeichnisse bzw. Sachkostenlisten verwiesen, auf das BEL II oder die BEB Bezug genommen oder aber pauschal die Unangemessenheit der Preise des zahntechnischen Labors behauptet. Es gilt nun zu differenzieren: Hat der Patient einen Versicherungsvertrag, der ausdrücklich eine Beschränkung bei der Erstattung von Laborkosten vorsieht und in den eine Sachkostenliste wirksam einbezogen worden ist, oder beruft sich der Versicherer bei der Begrenzung der Erstattung nur allgemein auf die Unangemessenheit der Kosten des zahntechnischen Labors, ggf. unter Hinweis auf das BEL II oder die BEB.

Sachkostenlisten grundsätzlich zulässig

Im ersten Fall war bislang streitig und durch die Gerichte nicht einheitlich ent-

schieden, ob die Leistungsbegrenzung durch eine derartige Sachkostenliste überhaupt statthaft ist. Der Bundesgerichtshof (BGH) hat diese Frage in seiner Entscheidung vom 18.01.2006 (Az. IV ZR 244/04) nun – leider – zugunsten der Privaten Krankenversicherungen entschieden. In dem Leitsatz dieser Entscheidung stellt der BGH fest: „Die Erstattungsfähigkeit zahnärztlicher Sachkosten kann durch Einführung von Höchstgrenzen unter Anknüpfung an bestimmte Leistungen in einer dem gewählten Tarif angehängten sogenannten Sachkostenliste beschränkt werden.“ Es läge kein Verstoß gegen das Transparenzgebot (§ 307 Abs. 1 S. 2 BGB), ebenso wenig wie gegen das sog. Überraschungsverbot (§ 305 c Abs. 1 BGB) oder andere AGB-Grundsätze. Nach Ansicht des BGH seien „im Hinblick auf den auch im Interesse des einzelnen Versicherungsnehmers liegenden Zweck der Sachkostenliste, dem Versicherer eine sichere, vertretbare Prämiengestaltung zu ermöglichen und so die Prämie niedrig zu halten, die Belange des Versicherungsnehmers hinreichend berücksichtigt“. Die Entscheidung des BGH stößt bei den betroffenen Kreisen vielfach auf Unverständnis. Der dem Urteil zugrunde liegende Sachverhalt verdeutlicht exemplarisch, welche finanziellen Auswirkungen die Sachkostenliste des Versicherers für den Pa-

tienten haben kann. Die Kosten für zahntechnische Leistungen betragen hier über € 6.500 und machten nahezu die Hälfte des Gesamtbetrages der Zahnarztrechnung aus, was nicht unüblich ist. Die Krankenversicherung verweigerte letztlich unter Verweis auf ihre Sachkostenliste die Erstattung in Höhe von € 2.726,85. Diese Liste war in dem konkreten Fall wie folgt gestaltet: Es handelte sich um eine zweiseitige Aufstellung, der folgende Information vorangestellt war: „1. Die Liste bezeichnet abschließend die Leistungen, die von einem Zahnarzt/einer Zahnärztin oder einem zahntechnischen Labor als Sachkosten gemäß § 9 GOZ erbracht werden und im Rahmen des Versicherungsschutzes erstattungsfähig sind. 2. (...) Leistungen, die nicht in dieser Liste enthalten sind, oder Preise, soweit sie über den genannten liegen, sind nicht Gegenstand des Versicherungsschutzes (...)“. Der BGH beurteilte den Inhalt und die Gestaltung der Sachkostenliste für den durchschnittlichen Versicherungsnehmer als verständlich und leicht nachvollziehbar. Eine weiter gehende Unterrichtung könne und bräuchte aus Transparenzgesichtspunkten nach Ansicht des Gerichts nicht geleistet zu werden. Es heißt hier weiter: „Will der Versicherungsnehmer vor Vertragsabschluss ermessen, wie sich diese Begrenzung bei möglichen prothetischen Versorgungsmaßnahmen im Einzelnen auswirken kann, liegt es bei ihm, sich vorher sachkundig zu machen.“ Dem ist nur insoweit zuzustimmen, als sich der Versicherungsnehmer vor Abschluss eines Versicherungsvertrages über den genauen Inhalt seines Vertrages informieren kann und auch sollte. Was die konkreten Auswirkungen der Leistungsbegrenzung durch eine Sachkostenliste im Einzelfall angeht, so wird ihm schwerlich vom Versicherer selbst präzise Auskunft gegeben werden können. Auch wird der durchschnittliche Versicherungsnehmer selbst gar keine Vorstellung davon haben, welche drastische Einschnitte bei der Erstattung die Leistungsbegrenzung durch Sachkostenlisten, insbesondere bei umfassenden prothetischen Versorgungsleistungen, bedeuten kann, zumal häufig suggeriert wird, dass von den Einschränkungen nur ein geringer Teilbereich der zahntechnischen Versorgung betroffen ist. Der durchschnittliche Verbraucher wird aufgrund der Formulierung nicht selten davon ausgehen, dass es sich bei den Beträgen der Sachkostenliste um die tatsächlichen oder allgemein üblichen Ansätze der Labore handelt, ggf. mit geringfügigen Abweichungen.

Diese Gesichtspunkte lässt der BGH völlig außer Acht und hält den Versicherungsnehmer hier unzutreffender Weise nicht für schutzbedürftig, wie es in anderen Fällen des Verbraucherschutzes hingegen der Fall ist. Im Ergebnis heißt das also, dass bei Neuabschluss eines Versicherungsvertrages oder vereinbarter Vertrags- oder Tarifänderung eines bestehenden Vertrages die Sachkostenlisten grundsätzlich wirksam in den Vertrag mit einbezogen werden können und die Leistungsbegrenzung durch den Versicherer damit rechtmäßig ist. Bei späterer Vertragsänderung ist zu beachten, dass diese nicht einseitig vom Versicherer vorgenommen werden kann (wie vielfach versucht wird), sondern der Versicherungsnehmer der Einbeziehung einer solchen Leistungsbegrenzung auf Basis der Sachkostenliste ausdrücklich zustimmen muss.

Unangemessenheit der Sachkosten

Sofern die Krankenversicherung, wie im eingangs dargestellten zweiten Fall, pauschal die Unangemessenheit der Material- und Laborkosten einwendet, ohne dass im Vertrag eine Beschränkung der Kostenerstattung vorgesehen ist, gilt Folgendes: Verweist der Versicherer zur Begründung der Unangemessenheit der Sachkosten auf das BEL II (landeseinheitliches Leistungsverzeichnis für zahntechnische Leistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung), so ist dem entgegenzuhalten, dass eine rechtliche Bindungswirkung dieses im kassenzahnärztlichen Bereich geltenden einheitlichen Verzeichnisses für die Privatliquidation nicht besteht. Dies folgt daraus, dass auch im Bereich der zahntechnischen Leistungen sich die Leistungserbringung im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung an den Grundsätzen des Ausreichenden, Zweckmäßigen und Wirtschaftlichen zu orientieren hat, was bei der Behandlung von Privatpatienten gerade nicht gilt. So hat auch der Ordnungsgeber in der amtlichen Begründung zur GOZ festgestellt, dass die Regelungen im kassenzahnärztlichen Bereich wegen der Unterschiede zur privat Zahnärztlichen Behandlung auf diese generell nicht übertragbar sind. Eine höherwertige Versorgung im zahntechnischen Bereich rechtfertigt auch höhere Kosten bei der Privatliquidation.

Zahnärzte und Patienten sollten sich nicht dadurch verunsichern lassen, dass sich die Versicherer oftmals auf Gerichtsurteile berufen, die ihren Standpunkt, der Patient habe nur Anspruch auf Erstattung auf Grundlage des BEL, stützen. Es liegen eine Vielzahl nach-

kontakt:

Rechtsanwältin
Dr. Kathrin Nahmacher
 Fachanwältin für Medizinrecht
 Anwaltskanzlei
 Nahmacher&Wawerla
 Schlieffenallee 11
 24105 Kiel
 Tel.: 04 31/2 47 33 10
 Fax: 04 31/2 47 33 09
 E-Mail: info@dr-nahmacher.de
www.dr-nahmacher.de

vollziehbar begründeter obergerichtlicher Urteile vor, die diese Ansicht eindeutig ablehnen. Insgesamt zeichnet sich eine Tendenz in der Rechtsprechung ab, die eine Erstattung auf Grundlage der BEL – mit Verweis auf die Unterschiede der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung – ausdrücklich verneint (vgl. z.B. OLG Düsseldorf, 8 U 118/01, auch 4 U 43/95 u. 8 U 32/01; OLG Celle, 1 U 100/98; OLG Köln, 5 U 168/98; OLG Stuttgart, 7 U 45/95 u. 7 U 33/98; LG Frankfurt 2/1 S 164/01; LG Hamburg, 3102 S 69/99; LG Köln, 23 O 46/95; LG Berlin, 6 S 28/98).

Auch dem oft geäußerten Einwand der Krankenversicherungen, die Laborkosten seien unangemessen hoch, da sie unüblich seien, sollte mit den vorstehenden Argumenten begegnet werden. Hintergrund dieser Begründung ist nämlich wiederum, dass sich die Üblichkeit an den im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung maßgeblichen Preisen zu orientieren habe, da 90 % der Bevölkerung gesetzlich versichert seien. Richtigerweise bedeutet „Üblichkeit“ die allgemeine Verkehrsgeltung bei den beteiligten Kreisen. Da die gesetzlich Versicherten aber gerade nicht zu den beteiligten Kreisen der privaten Krankenversicherung gehören, ist es verfehlt, die dort üblichen Preise als Berechnungsgrundlage bei den Privatpatienten heranzuziehen.

Tenor der überwiegenden obergerichtlichen Rechtsprechung ist, dass die Preise für Sachkosten im Einzelfall angemessen und die Leistungen medizinisch notwendig sein müssen. Angemessenheit beurteilt sich also stets nach dem konkreten Einzelfall. Liegen besondere Voraussetzungen vor, die hohe Anforderungen an die funktionelle Qualität des Zahnersatzes rechtfertigen, ist hierfür auch eine höhere Vergütung zu fordern. Ob sich diese an der sog. BEB (Bundeseinheitliche Benennungsliste für zahntechnische Leistungen) zu

bemessen hat, ist eine andere Frage, denn es gilt zu beachten: Die BEB der Zahntechniker-Innung ist keine Preisliste wie das BEL, sondern stellt als Auflistung von Beschreibungen für einzelne Arbeitsschritte, die mit einem zeit-, aufwands- und betriebsbedingten Kostenfaktor verrechnet werden, lediglich eine unverbindliche Kalkulationsgrundlage dar. Im PKV-Bereich existiert anders als im GKV-Bereich also keine Höchstpreisliste, sodass bei der Beurteilung der Angemessenheit allein der Einzelfall, also der konkrete Behandlungsvertrag und deren Ausführung, maßgeblich ist.

Der BGH hat in seinem eingangs erwähnten Urteil gerade nicht entschieden, dass es den Versicherern freistehe, sich bei der Erstattung von Laborkosten am BEL oder an der BEB zu orientieren. Insoweit besteht kein Grund zur Verunsicherung bei Privatpatienten, die keine tarifliche Leistungsbegrenzung auf Grundlage einer Sachkostenliste mit ihrer Krankenversicherung vereinbart haben. Konsequenzen hat das BGH-Urteil nur für diejenigen Patienten, deren Tarife im Hinblick auf die Material- und Laborkosten Beschränkungen in Form von selbsterstellten Sachkostenlisten oder Leistungsverzeichnissen vorsehen.

Um Probleme bei der Durchsetzung der zahnärztlichen Gebührenforderung von vornherein zu vermeiden, sollten Sie den Patienten auf das Erstattungsverhalten der PKV hinweisen und erfragen, ob der Versicherungsvertrag diesbezüglich Beschränkungen enthält. Gegebenenfalls sollte der Patient auf seine uneingeschränkte Zahlungsverpflichtung hingewiesen und dieses von ihm schriftlich bestätigt werden. Bei ungerechtfertigten Leistungskürzungen durch die Versicherung sollten Sie Ihrem Patienten raten, seinen Anspruch auf tariflich korrekte Erstattung auf dem Rechtsweg durchzusetzen. ■

ANZEIGE



Lassen Sie sich
nicht fressen!

Spüren Sie schon die Nulltarif-Falle?

Es geht auch günstig **und** seriös!

Meckern Sie nicht,
bieten Sie Ihren Patienten
eine ehrliche Alternative.

Medienkampagne wird fortgesetzt

Die Aktion „Implantate – Für Sie die besseren Zähne“ geht 2007 in die nächste Runde. Im Mittelpunkt steht das vielfältige und reichweitenstarke Medium Hörfunk.

| Dipl.-Medienwirt Matthias Voigt

Der stetige Fortschritt in der Implantologie, die fortwährende öffentliche Diskussion zur Gesundheitspolitik und die damit verbundene Informationsflut in den Medien mehrten den Bedarf des Patienten an umfassender und kompetenter Aufklärung und Beratung. Hier setzt die Kommunikationsagentur *my communications GmbH* an. Anfang dieses Jahres nahm die Agentur ihre Arbeit in Form einer Medienkampagne zur Implantologie auf. Die Aktionen unter dem Titel „Implantate – Für Sie die besseren Zähne“ hatte das Ziel, neue Patientengruppen für eine implantologische Behandlung zu motivieren. Die Agentur *my communications GmbH* ist durch ihre Aktivitäten vor allem der veränderten Rolle des Patienten gerecht geworden, der zwischen immer mehr zahnärztlichen Leistungen wählen kann. Das Anliegen lautete deshalb, sich für eine gezielte Patientenaufklärung einzusetzen und intensiv über die moderne und sanfte Implantologie zu informieren. Erreicht wurde das mit einer Vielzahl von unterschiedlichen PR-Maßnahmen und einer professionellen Öffentlichkeitsarbeit. Das zur Aktion gehörende umfassende Patientenportal www.festerbiss.de hat sich zwischenzeitlich zum führenden Gesundheitsportal in der Implantologie entwickelt. Täglich wird www.festerbiss.de von über 500 interessierten Patienten angeklickt. Kein anderes Portal bietet mehr patientengerechte Informationen.

Nutzen Sie den Erfolg

Eine Aufklärungskampagne wie die Aktion „Implantate – Für Sie die besseren Zähne“ ist ein Marathonlauf und kein Sprint. Genau aus diesem Grund plant die Agentur für das Jahr 2007 eine Fortführung der Medienkampagne. Um einen größtmöglichen Erfolg zu erzielen,

wird sich die Auswahl der Medien und die Gestaltung der Berichterstattung an der Auswertung der erzielten Ergebnisse in der ersten Projektphase orientieren. Danach kommt dem Fernsehen in Zukunft nur noch marginale Bedeutung zu. Hier konnte die Wirkung nicht den Erwartungen entsprechen. Alle anderen Maßnahmen griffen deutlich besser und waren von längerer Dauer. Die besten Erfolge konnten in den Bereichen Hörfunk und Internet verzeichnet werden, weshalb sich die zukünftigen Maßnahmen verstärkt diesen Medien widmen werden. Durch die sehr erfolgreiche Platzierung von Hörfunkbeiträgen in der deutschen Radiolandschaft wurden über 9 Mio. Hörer erreicht. Große Radiostationen wie BB Radio, Galaxy Bayern, RSA, Radio Brocken und Klassik Radio waren mit daran beteiligt. Mit den Auswertungsergebnissen als Grundlage wird die Weiterführung der Kampagne einen noch effizienteren Einsatz der Mittel als im ersten Durchlauf garantieren. Eine Beteiligung lohnt sich daher mehr denn je. Die Teilnahmegebühr an der Aktion wird wie bei der ersten Phase 1.500 Euro betragen. Dafür erhalten die teilnehmenden Implantologen unter anderem den bekannten Eintrag in die Datenbank des Gesundheitsportals und damit die Möglichkeit, direkt von der Kampagne zu profitieren. Es besteht die Möglichkeit, sich jetzt für das Jahr 2007 anzumelden und den Eintrag in die Datenbank sofort zu erhalten. Damit nutzen Sie die restlichen PR-Aktivitäten des laufenden Jahres und sind in der Lage, die Beteiligung noch für dieses Jahr als Werbemaßnahme zu buchen. Die Teilnahme ist ein enormer Mehrgewinn für die Praxis und zugleich ein Marketinginstrument, welches gezielt auf Patientengewinnung angelegt ist. ■

tipp:

Mehr Informationen erhalten Sie im Internet unter www.mycommunications.de oder direkt am Telefon unter 03 41/4 84 74-3 04.

Materialabrechnung

Wann darf man was berechnen?

Durch das ergangene Urteil des BGH vom 27.05.2004 (Az.: III ZR 264/03) kann die von den Zahnärztekammern empfohlene Berechnungspraxis nicht mehr aufrechterhalten werden und sorgt immer noch für Unklarheit bei der Berechnung von Materialien. Um Ihnen den Durchblick durch die vielen Paragraphen etwas übersichtlicher zu machen, finden Sie in der Tabelle noch mal alle GOZ-Positionen, bei denen die Möglichkeit besteht, Material noch abzurechnen.

| Iris Wälter-Bergob

Trotz allem sollten Sie im Vorfeld immer den Patienten darauf hinweisen, dass es durchaus sein kann, dass die Krankenkasse bestimmte Materialien nicht anerkennt, und er diese Kosten dann selbst tragen muss. Daher ist es ratsam, sich immer eine Kostenübernahmeerklärung vom Patient/Zahlungspflichtigen unterschreiben zu lassen. Zusätzlich sind die Materialien bei folgenden GOZ-Positionen berechnungsfähig, da diese ausdrücklich in der GOZ genannt werden:

Sind Materialien nach dem Gebührenverzeichnis der Gebührenordnung für Zahnärzte nicht berechnungsfähig, sind die Kosten hierfür, soweit nicht § 9 GOZ greift, nach § 4 Abs. 3 GOZ mit den Gebühren abgegolten.

Der Zahnarzt kann die Materialien nur noch dann berechnen, wenn deren gesonderte Berechnung ausdrücklich in der GOZ erwähnt ist.

Die Tabelle auf der folgenden Seite zeigt die GOZ-Position und ihre Möglichkeiten der Materialabrechnung.

GOZ-Position	Möglichkeiten der Materialabrechnung
GOZ 213: Parapuläre oder intrakanaläre Stiftverankerung einer Füllung oder eines Aufbaus, je Stiftverankerung.	Die Leistung nach der Nummer 213 ist je Zahn höchstens dreimal berechnungsfähig. Die Kosten für die Verankerungselemente sind gesondert berechnungsfähig.
GOZ 214: Präparieren einer Kavität und Füllen mit Metallfolie (gehämmerte Füllung) einschließlich Unterfüllung, Polieren und Materialkosten.	Die Kosten für die Metallfolie sind gesondert berechnungsfähig.
GOZ 219: Vorbereitung eines zerstörten Zahnes durch gegossenen Aufbau mit Eingliederung einer konfektionierten Krone in der pädiatrischen Zahnheilkunde.	Die Kosten für die Verankerungselemente sind gesondert berechnungsfähig.
GOZ 225: Schutz eines präparierten oder frakturierten Zahnes durch eine abnehmbare konfektionierte Hülse.	Die Kosten für die konfektionierte Krone sind gesondert berechnungsfähig.
GOZ 226: Schutz eines präparierten oder frakturierten Zahnes durch eine abnehmbare konfektionierte Hülse.	Die Kosten für die konfektionierte Hülse sind gesondert berechnungsfähig. Hinweis: Berechnungsfähige Materialien wären z. B. Verankerungselemente, Metallfolie, konfektionierte Kronen und Hülsen.
GOZ 311: Resektion einer Wurzelspitze an einem Frontzahn. GOZ 312: Resektion einer Wurzelspitze an einem Seitenzahn.	Neben den Leistungen nach den Nummern 311 und 312 ist eine Leistung nach der Nummer 310 nicht berechnungsfähig. Die Kosten für konfektionierte apikale Stiftsysteme sind gesondert berechnungsfähig.
GOZ 315: Endodontische Stabilisierung eines Zahnes im Knochen.	Die Kosten für das Verankerungselement sind gesondert berechnungsfähig. Hinweis: Berechnungsfähige Materialien wären z.B. Verankerungselemente, alloplastische Materialien, konfektionierte Stiftsysteme.
GOZ 411: Auffüllen parodontaler Knochendefekte mit autologem oder alloplastischem Material, je Zahn.	Bei der Leistung nach der Nummer 411 sind Kosten für alloplastisches Material gesondert berechnungsfähig. Hinweis: Berechnungsfähige Materialien wären z.B. alloplastische Materialien.
GOZ 616: Eingliederung einer intra - extraoralen Verankerung (z.B. Headgear) GOZ 617: Eingliederung einer Kopf-Kinn-Kappe	In den Leistungen nach den Nummern 610 bis 615 sind die Material- und Laborkosten enthalten. Die Kosten für die eingegliederten Hilfsmittel nach den Nummern 616 und 617 sind gesondert berechnungsfähig. Hinweis: Berechnungsfähige Materialien wären z.B. Headgear, Kopf-Kinn-Kappe.
GOZ 802: Modellmontage nach arbiträrer Scharnierachsenbestimmung.	(eingeschlossen sind die arbiträre Scharnierachsenbestimmung, Anlegen eines Übertragungsbogens, Koordinieren eines Übertragungsbogens mit einem Artikulator und Modellmontage) einschließlich Material und Laborkosten.
GOZ 803: Modellmontage nach kinematischer Scharnierachsenbestimmung.	(eingeschlossen sind die kinematische Scharnierachsenbestimmung, definitives Markieren der Referenzpunkte, Anlegen eines Übertragungsbogens, Koordinieren eines Übertragungsbogens mit einem Artikulator und Modellmontage) einschließlich Material- und Laborkosten.
GOZ 804: Montage des Gegenkiefermodells mithilfe von Registraten oder ähnlichen Verfahren.	einschließlich Fixieren und Überprüfen der gefundenen Position einschließlich Material und Laborkosten.
GOZ 805: Registrieren von Unterkieferbewegungen zur Einstellung halbindividueller Artikulatoren und Einstellung nach den gemessenen Werten.	
GOZ 806: Registrieren von Unterkieferbewegungen zur Einstellung voll adjustierbarer Artikulatoren und Einstellung nach den gemessenen Werten.	Wird bei unterbrochener Zahnreihe oder Freiendsattel zur Bestimmung der Vertikaldimension eine Bisssschablone im Labor angefertigt, so sind die Kosten für die Bisssschablone neben den Gebühren nach den Nummern 802 bis 806 gesondert berechnungsfähig. Hinweis: Bei unterbrochener Zahnreihe oder Freiendsattel zur Bestimmung der Vertikaldimension. Kosten für Bisssschablone.

Zahnersatz zum Nulltarif?

Genüsslich wird in der Presse ausführlich darüber berichtet, wie nun das Konzept der „Billigflieger“ bald Einzug in die Zahnmedizin halten wird: Patienten bekommen ihren Zahnersatz zum Nulltarif – also ohne Eigenanteil –, über 400 Praxen seien in einer ersten Phase geplant und man könne sich vor Anfragen kaum retten.

Bevor man nun in Panik verfällt und seine eigenen Honorare freiwillig kürzt, sollte man dieses Konzept erst einmal rechnerisch prüfen. Die konventionelle Abrechnung einer schlichten Modellgussprothese zum Ersatz von mehr als acht Zähnen stellt sich wie folgt dar:

Modellgussprothese – Kosten in Eur (gerundet)	
Zahnarzt Honorar (inkl. 7b und 98a)	200
Laborkosten (BEL-Bayern)	350
Material/Verbrauchsmaterial	80
Summe	630
Festzuschuss	280
Eigenanteil	350

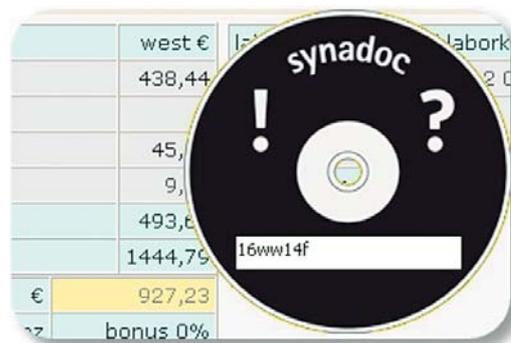
Wie bekommt man diese Prothese mit einem Eigenanteil von 350 Euro nun zum Nulltarif? Unterstellt man, dass die Anfertigung des Zahnersatzes in China zu einem Drittel der BEL-Höchstpreise geschieht, verbleiben immer noch 117 Euro. Ein Verzicht auf Planungsmodelle und einen individuellen Löffel reduziert den Eigenanteil um weitere 45 Euro auf 72 Euro. Nimmt man die billigsten Zähne und verwendet ausschließlich Alginate als Abformmaterial und verzichtet auf nun überflüssige Versandgänge, kann man weitere 50 Euro einsparen und das erstrebte Ziel kommt in Reichweite.

Wie sieht es nun bei einer einfachen unverblendeten Brücke aus? Der Eigenanteil beträgt bei einer konventionellen Ausführung in Edelmetall ca. 650 Euro. Edelmetall ist im Nulltarifbereich jedoch undenkbar und der Einsatz von NEM reduziert den Eigenanteil sofort auf 290 Euro. Die Fertigung in China bringt nochmal 160 Euro Einsparung, was den Eigenanteil auf 130 Euro schrumpfen lässt. Und der Verzicht auf individuelle Löffel, Planungsmodelle und teures Abformmaterial drückt den Eigenanteil schließlich auf 70 Euro. Wenn es noch billiger werden soll, muss auch der Zahnarzt auf 23 Prozent seines Honorars verzichten und den BEMA ebenso wie die Dentallabors die BEL als Höchstpreisliste ansehen, die es zu unterbieten gilt.

Edelmetallbrücke – Kosten in Eur (gerundet)	
Zahnarzt Honorar (inkl. 7b und 98a)	300
Laborkosten (BEL-Bayern)	240
Material/Verbrauchsmaterial	390
Summe	930
Festzuschuss	280
Eigenanteil	650

Ist dies nun ein durchschlagendes Erfolgskonzept? Man muss sich doch fragen, warum es für den Patienten so erstrebenswert ist, auf solch einer billigen Prothese herumzukauen. Er fährt ja schließlich auch nicht in dem billigsten Auto mit dem geringsten Verbrauch zur Arbeit. Auch das Argument der gezahlten Krankenversicherungsbeiträge zieht nicht, denn beim Auto zahlt er ja auch zusätzlich mit jedem Liter Treibstoff hohe Steueranteile. Wenn er sich ausgerechnet beim Zahnersatz ausschließlich nur nach dem Preis richtet, liegt das daran, dass keine anderen, ihm verständlichen Kriterien vermittelt wurden und er nach dem einzigen Kriterium entscheidet, das er beurteilen kann. Es fehlt schlicht an der Beratung, die beim Auto selbstverständlich und beim Zahnersatz immer noch ein Novum ist. Oder hat man etwa schon von Zahnersatzverkäufern gehört, die ihre Interessenten zum Probekauen einladen?

Nun wird die Beratung den Zahnarztpraxen auch nicht leicht gemacht, denn allein für die Ermittlung des Eigenanteils von verschiedenen Planungsalternativen und Ausführungen wird mit den gängigen Praxisverwaltungsprogrammen so viel Zeit benötigt, dass man den Patienten häufig ein weiteres Mal einbestellen muss.



Hier ist die Synadoc-CD eine große Hilfe, die nach Eingabe eines Befundes blitzschnell den korrekten Eigenanteil berechnet, auf Knopfdruck medizinisch sinnvolle Therapiealternativen vorschlägt und nach der Entscheidung des Patienten alle notwendigen Formulare unterschriftsreif ausdruckt.

tipp:

Im Internet kann man unter www.synadoc.de kostenfrei eine reduzierte Version benutzen. Wer keinen Internetzugang hat, kann unter 07 00/67 33 43 33 telefonisch eine zeitlich begrenzte kostenlose Vollversion anfordern.



→ **Dr. Manfred Pfeiffer** schreibt seit 1979 EDV-Programme für Zahnärzte. Er hat 1984 den ZahnarztRechner gegründet und 1994 den digitalen Röntgensensor „DEXIS“ entwickelt. Seit 2004 arbeitet er an EDV-Projekten zur zahnärztlichen Abrechnung, die über die Synadoc GmbH vermarktet werden.

kontakt:

Tel./Fax: 07 00/67 33 43 33
E-Mail: dr_mp@dr-pfeiffer.com

der ADVISION Steuertipp

Der Spezialist für Zahnärzte

Das neue Elterngeld ab 2007

Am 30. September 2006 wurde vom Bundestag das Elterngeld beschlossen. Der Bundesrat hat dem Gesetz noch nicht zugestimmt, aber die Zustimmung gilt als sicher. Erwerbstätige Eltern, die ihr Berufsleben unterbrechen oder ihre Erwerbstätigkeit auf höchstens 30 Stunden wöchentlich reduzieren, erhalten danach zwölf Monate lang ein Elterngeld. Zwei Partnermonate werden zusätzlich als Bonus gewährt, wenn auch der Partner wegen der Kindererziehung seine Erwerbstätigkeit einschränkt oder unterbricht. Lesen Sie in unserem Steuertipp, wie das neue Elterngeld berechnet wird.

Berechnung des Elterngeldes

Das Elterngeld beträgt 67 Prozent des vorherigen Nettoeinkommens des Partners, der sich um den Nachwuchs kümmert, höchstens jedoch 1.800 EUR. Maßgeblich ist das durchschnittliche Nettoeinkommen in den zwölf Monaten vor Bezug des Elterngeldes. Für Elternteile, die vorher kein oder nur ein Einkommen unter 1.000 EUR bezogen haben, gibt es eine Geringverdienerkomponente. „Der Prozentsatz von 67 Prozent erhöht sich um 0,1 Prozent für je zwei EUR, um die das maßgebliche Einkommen den Betrag von 1.000 EUR unterschreitet.“

Beispiel:

Bei einem Nettoeinkommen von 800 EUR beträgt das Elterngeld

nicht: 67 Prozent von 800 EUR = 536 EUR

sondern: 1. Schritt: 1.000 EUR – 800 EUR = 200 EUR

2. Schritt: 200 EUR / 2 EUR x 0,1 Prozent = 10 Prozent

3. Schritt: 67 Prozent + 10 Prozent = 77 Prozent x 800 EUR = 616 EUR

Als Sockelbetrag wird bei sehr niedrigem oder gar keinem Einkommen mindestens 300 EUR Elterngeld gezahlt.

Elterngeld bei Mehrlingsgeburten

Bei Mehrlingsgeburten kommt es ab dem zweiten Kind nicht mehr auf das Nettoeinkommen an. Das Elterngeld erhöht sich viel mehr pauschal um je 300 EUR für das zweite und jedes weitere Kind.

Es kommt also immer auf die Höhe des Nettoeinkommens an. Zukünftige Eltern sollten daher rechtzeitig reagieren und ihr Nettoeinkommen clever „gestalten“, um so ein möglichst hohes Elterngeld zu erhalten.

Tipp für verheiratete Paare

Bei verheirateten Paaren bietet es sich an, die Steuerklasse zu wechseln. Soll die Mutter beispielsweise zuerst zu Hause bleiben, wählt sie die Steuerklasse drei anstatt bisher die Steuerklasse vier. In dieser Steuerklasse ist der Lohnsteuerabzug am geringsten und damit das Nettoeinkommen am höchsten.

Sofern der Partner bisher gar nicht oder nur in Teilzeitarbeit tätig gewesen ist, könnte es sich lohnen, eine Arbeit aufzunehmen oder die bisherige

Arbeitszeit aufzustocken. Mit dem dann vorhandenen oder höheren Nettolohn würde sich auch das Elterngeld erhöhen.

Durch geschickte Gestaltungen kann auch beim Elterngeld einiges herausgeholt werden. Wir von ADVISION beraten Sie gerne.

Verfassungswidrige Regelung beim Kindergeld

Fragen rund um das Kindergeld beschäftigen die Gerichte pausenlos. Das Niedersächsische Finanzgericht hält in einer aktuellen Entscheidung einen Teil der gesetzlichen Regelung zum Kindergeld für verfassungswidrig.

Das Gesetz sieht vor, dass Eltern volljähriger Kinder nur unter bestimmten Voraussetzungen Kindergeld oder einen Kinderfreibetrag erhalten. Ganz maßgeblich hierfür ist, dass die eigenen Einkünfte und Bezüge des Kindes einen bestimmten Betrag nicht überschreiten, den sogenannten Grenzbetrag (seit 2004 unverändert 7.680 EUR). Sobald der Grenzbetrag aber auch nur um 1 EUR überschritten wird, gibt es weder Kindergeld noch einen Kinderfreibetrag (sogenannte Fallbeilwirkung).

Die Hannoveraner Richter halten diese Fallbeilwirkung laut ihrem Urteil vom 23.02.2006 Az.: 1 K 76/04 für verfassungswidrig. Die gesetzliche Regelung sei aber verfassungskonform auszulegen. Dies führe dazu, dass der Kinderfreibetrag um den Betrag zu kürzen ist, um den die Einkünfte und Bezüge des Kindes den maßgeblichen Grenzbetrag übersteigen. Beim Kindergeld sei generell eine prozentuale Kürzung von 31,82 Prozent vorzunehmen. Die Finanzverwaltung hat gegen die Entscheidung Revision eingelegt, sodass nun der Bundesfinanzhof das Wort hat.

Empfehlung:

In geeigneten Fällen kann man sich auf die Entscheidung aus Hannover berufen, um trotz geringfügigem Überschreiten des Grenzbetrages der Einkünfte und Bezüge des volljährigen Kindes noch einen Anteil am Kinderfreibetrag bzw. am Kindergeld zu erhalten. Die Finanzverwaltung wird aber sicher zunächst eine höchstrichterliche Entscheidung des Bundesfinanzhofs oder gar des Bundesverfassungsgerichts abwarten, ehe sie sich der Auffassung der niedersächsischen Richter anschließt. Bis zu einer höchstrichterlichen Entscheidung sollten Einkommensteuer- und Kindergeldbescheide offen gehalten werden.

WICHTIGE TERMINE IM MONAT NOVEMBER 2006

Termin	Überweisung	Scheck/bar
Ende der Schonfrist bei Zahlung durch ----->		
Fälligkeit: Freitag, 10.11.		
Lohnsteuer, Kirchensteuer, Solidaritätszuschlag	13.11.	10.11.
Umsatzsteuer für Monatszahler	13.11.	10.11.
Fälligkeit: Mittwoch, 15.11.		
Grundsteuer für Vierteljahreszahler	20.11.	15.11.
Gewerbesteuer	20.11.	15.11.

Berechnung von Stumpfrekonstruktionen

Wenn Sie eine (Zirkonstift-)Stumpfrekonstruktion abrechnen wollen, ist es zunächst notwendig, sich folgende Fragen zu beantworten: Dient der Stift der Verankerung einer Aufbaufüllung? Soll eine direkte oder eine indirekte Rekonstruktion durchgeführt werden?

| Karin Backhaus, Dr. Peter Esser

Folgende Positionen werden vorgestellt:

1. Verankerung einer Aufbaufüllung: Ein gegossener oder Schraubenaufbau nach 219 GOZ scheidet hier aus, da dieser mit einem Zirkonstift nicht herstellbar ist. In diesem Fall kommt zu einem intrakanalär verankerten Stift noch eine Aufbaufüllung. Infrage kommt demzufolge eine Aufbaufüllung mit plastischem Material nach 218 GOZ. Der Stift entspricht in dieser Konstellation exakt der Leistungsbeschreibung der 213 GOZ – unabhängig von der Art der Befestigung. Um hierbei zu einer zum Aufwand adäquaten Honorierung zu kommen, ist häufig eine Vereinbarung nach § 2 (1, 2) GOZ erforderlich, die bei der 213 GOZ deutlich über den 3,5-fachen Satz hinausgehen müsste. Die Materialkosten für den Stift (nicht aber für das Aufbaumaterial, i.d.R. Komposit) sind hierbei separat berechenbar.

2. Direkte Rekonstruktion: Bei einer direkten Rekonstruktion kommt es darauf an, ob man die nach der Leistungsbeschreibung der 218 GOZ vorgesehene „Vorbereitung eines zerstörten Zahnes“ auch dann für zutreffend hält, wenn keine oder fast keine Restsubstanz, d.h. keine klinische Krone mehr vorhanden ist. Hält man die Rekonstruktionsform von der genannten Beschreibung für abgedeckt, so kann die Berechnung durch die Ziffern 213 + 218 GOZ erfolgen, allerdings in Verbindung mit einer Vereinbarung nach § 2 (1, 2) GOZ wohl zum etwa 5- bis 7-fachen Satz. Anderenfalls,

also beispielsweise bei der Herstellung eines neuen Kronenstumpfes aus lichthärtendem, volladhäsivem Komposit (SÄT), erfolgt eine zutreffende Berechnung nach § 6 (2) GOZ – durch Heranziehung einer nach „Art, Kosten- und Zeitaufwand“ vergleichbaren Leistung. Mögliche Analogpositionen sind hierbei die Ziffern 211, 215 oder 216 GOZ. Der den Aufbau verankernde Zirkonstift wird auch durch die 213 GOZ abgebildet.

3. Indirekte Rekonstruktion: Hier wird entweder ein Zirkonstift als Basis für einen vollkeramischen, laborgefertigten Aufbau verwendet oder aber ein aus Zirkonoxid gefrästes oder gesintertes einheitliches Werkstück hergestellt. Eine solche Rekonstruktion kann nicht mit den Ziffern 218 bzw. 219 GOZ berechnet werden, sie ist nicht in der GOZ beschrieben und daher analog zu berechnen. Eine mögliche Analogziffer wäre die 219 GOZ, die allerdings nur einen engen Rahmen für eine adäquate Honorierung lässt. Insofern ist vergleichsweise die Inlay-Position 217 GOZ eher angemessen. Ebenfalls unter besonderen Umständen erforderlich erscheint auch die Ziffer 222 „Teilkronen“, die innerhalb des normalen Gebührenrahmens einen gewissen Spielraum für fall-spezifische Besonderheiten lässt. Die Material- und Laborkosten sind nach § 9 GOZ zusätzlich berechenbar.

Je nach Antwort auf die eingangs gestellten Fragen, ergeben sich 3 Berechnungsvarianten:



die Autorin:

Karin Backhaus ist Abrechnungsexpertin bei der ZA Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG in Düsseldorf und steht Kunden bei zahnärztlichen Abrechnungsfragen zur Verfügung.

tipp:

Nähere Informationen erhalten Sie mithilfe unseres Faxcoupons auf S. 89.

Stumpfrestitution durch stiftverankerte Aufbaufüllung	213 mit Vereinbarung nach § 2 (1, 2) + 218 GOZ
Direkte Stumpfrekonstruktion	213 + 218 mit Vereinbarung nach § 2 (1, 2) GOZ oder 213 und Analogberechnung, z.B. nach 211, 219, 215 oder 216 GOZ
Indirekte einteilige Stumpfrekonstruktion	Analogberechnung, z.B. nach 217 oder 222 GOZ

Auszeichnung für Prof. Meyer: Ernennung zum Ehrendoktor

Als Anerkennung seines Einsatzes im Wissenschaftstransfer zwischen der Universität Greifswald



und der staatlichen Moskauer Universität für Medizin und Zahnmedizin darf Prof. Dr. Georg Meyer, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) und Direktor der Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Greifswald, seine Ernennung zum Ehrendoktor der russischen Hochschule werten, an der er künftig auch Vorlesungen halten kann. Der Titel wurde Prof. Meyer anlässlich der jährlichen Sitzung des „Board of Science“ durch den Rektor der Universität, Prof. Dr. Yushchuk, Ende Juni verliehen. Seit einigen Jahren bestehen Kooperationsverträge zwischen den beiden Universitäten, in deren Rah-

men gegenseitige Hospitationen, Teilnahmen an Moskauer Dental-Olympiaden und zuletzt der erfolgreiche Abschluss der Promotion einer russischen Kollegin in Greifswald erfolgten. Als Autor ist Prof. Meyer durch Veröffentlichungen von Übersichtsarbeiten und Statements in verschiedenen russischen Fachzeitschriften für Zahnmedizin bereits einem Teil der dortigen Kollegenschaft bekannt geworden. Er gehört außerdem zum Editorialboard der Zeitschrift „MAESTRO“, die in Russland weit verbreitet ist. In der Laudatio würdigte Rektor Yushchuk besonders Meyers Engagement für die Anerkennung der Zahnmedizin als integraler Bestandteil der medizinischen Wissenschaften und die Ausrichtung von Forschung, Lehre und Krankenversorgung an dieser Maxime. Dies sei umso wichtiger, als auch in Russland junge Zahnärztinnen und Zahnärzte ästhetische und kosmetische Aspekte ihres Faches zulasten der medizinischen Verantwortung zunehmend stärker betonten. Die russischen Kollegen äußerten den Wunsch, zusammen mit europäischen Kollegen gemeinsame Forschungsprojekte zu definieren, die im 7. Rahmenplan der EU-Forschung gefördert werden könnten.

Bleaching-Produkte: Zahnaufheller nur ein Strohfeuer?

Mit der „Weißheit“ ihrer Zähne sind die Menschen in Deutschland schon wieder am Ende – zumindest hat sich das Geschäft mit Zahnaufheller-Produkten für den Hausge-

brauch in Deutschland als Strohfeuer entpuppt. Die Umsätze sind massiv eingebrochen. Das regelmäßige Zähneaufhellen als Körperpflege neben Friseur, Fitness-Studio und Sonnenbank hat sich nicht etabliert. Nach Angaben des Marktforschungsunternehmens AC Nielsen in Frankfurt am Main war 2004 das Boom-Jahr der Zahnaufheller, deren Wirkstoff immer Wasserstoffperoxid ist – also derselbe wie beim Haareblondieren. 36 Millionen Euro Umsatz wurde 2004 mit den weißmachenden Pasten oder Streifen gemacht, die man auf seine Zähne legt.



Im vergangenen Jahr brach der Umsatz um gut die Hälfte ein. Dieses Jahr scheint noch schlechter zu werden: Im ersten Halbjahr 2006 wurden nur gut 4,8 Millionen Euro

Umsatz mit den sogenannten Bleaching-Produkten aus der Drogerie oder Apotheke gemacht. Eine Branchenkennerin aus der Nähe von Frankfurt glaubt, dass die „innovationsfreudigen Deutschen“ zunächst zugegriffen hätten, aber enttäuscht von den meisten Produkten gewesen seien. Viele davon hätten schlicht keinen Effekt, seien dafür aber sehr teuer. Weiße Zähne seien zwar eine Art Statussymbol geworden in den vergangenen Jahren, die Angst vor Nebenwirkungen der Chemikalie im Mund sei jedoch auch groß.

ANZEIGE

Besuchen Sie uns zur Infodental Mitte 11.11.2006 Congress Center Frankfurt

die zahnarztsoftware

für kinderleichte abrechnung

stoma-win
dental practice management

computerkonkret 08223 falkenstein • theodor-körner-straße 6
dental software, fon 03745 7824 33 www.dental-software.org



→ **Dr. Karl-Heinz Sundmacher**
 Bundesvorsitzender des
 Freien Verbandes Deutscher
 Zahnärzte e.V.

statement

Die Kassenzahnarztpraxis – Ein Auslaufmodell?

Lohnt sich die Kassenzahnarztpraxis noch?: So eine Frage! Natürlich lohnt sich das nicht, werden die meisten ad hoc sagen. Und ich habe auch so reagiert, als ich das Thema zum ersten Mal gelesen habe. Jetzt am Schreibtisch, bei weiterem Nachdenken, stellen sich Nachfragen zur ersten Reaktion ein: Gibt es überhaupt die Kassenzahnarztpraxis noch? Was ist damit gemeint? Was ist die Alternative zur Kassenzahnarztpraxis? Die Privatzahnarztpraxis? Lohnt sich die? Für wen? Für wie viele? Gibt es in der Zahnarztpraxis noch den reinen Kassenpatienten? Gibt es den reinen Privatpatienten? Sie sehen: So einfach die Frage – so vielschichtig die Antworten.

für die reine Privatzahnarztpraxis ist stark limitiert – sonst gäbe es mit Sicherheit deutlich mehr. Wenn mit dem Begriff Kassenzahnarztpraxis gemeint ist, dass dort nur Kassenleistungen angeboten werden, dann kann man festhalten, dass die reine Kassenzahnarztpraxis ein Auslaufmodell ist. Weil der reine Kassenpatient, der ausschließlich die Kassenleistung nachfragt, ein Auslaufmodell ist. Das liegt primär an der Erkenntnis der Zahnärzte, dass sie für die begrenzten Mittel der GKV nicht unbegrenzt Behandlungen leisten können, wenn sie nicht betriebswirtschaftlich Schiffbruch erleiden wollen. Und das liegt an der wachsenden Erfahrung der Patienten, dass sie ohne Eigenleistungen nur Anspruch auf das Notwen-

„Wenn mit dem Begriff Kassenzahnarztpraxis gemeint ist, dass dort nur Kassenleistungen angeboten werden, dann kann man festhalten, dass die reine Kassenzahnarztpraxis ein Auslaufmodell ist. Weil der reine Kassenpatient, der ausschließlich die Kassenleistung nachfragt, ein Auslaufmodell ist.“

Die Ausgangslage: Etwa 56.000 Vertragszahnärzte (vulgo: Kassenzahnärzte) und nur etwa 150 Privatzahnärzte bieten den 83 Millionen Bewohnern Deutschlands in knapp 47.000 Praxen zahnmedizinische Leistungen an. Über 70 Millionen Bürger sind gesetzlich krankenversichert, also in der GKV, gut 12 Millionen sind „Nicht GKV-Versicherte“, wie es das Statistische Bundesamt nennt, was nicht automatisch heißt, dass diese Personengruppe privat versichert ist. Aufgrund gesetzlicher Behinderung gehen GKV-Versicherte in der Regel nicht zu Privatzahnärzten, wohingegen sich sehr viele privat Versicherte bei Vertragszahnärzten und nicht bei Privatzahnärzten behandeln lassen. Über die Gründe darf spekuliert werden: alte Bindungen aus Zeiten als man noch GKV-versichert war? Vertrauen in gute Leistungen? Versicherungsmentalität, d.h. die Erwartung günstigerer Rechnungen und damit hoher Erstattungen und geringer Eigenzahlungen? Oder einfach zu wenig Privatpraxen? Realität ist: Der Markt

dige, Ausreichende und Wirtschaftliche haben, was immer häufiger nicht dem Gewünschten entspricht. Mein Fazit: Eine Kassenzahnarztpraxis mit ausschließlich Kassenleistungen zu betreiben, lohnt sich nicht. Wer auf die GKV baut, baut auf Sand. Eine reine Privatpraxis zu betreiben ist aufgrund des eingeschränkten Marktes nur bei Zusammentreffen günstiger Umstände Erfolg versprechend. Die Praxis der Zukunft dürfte eine Mischform sein: Sie hat als Türöffner für den gesamten Markt eine Zulassung für die Behandlung gesetzlich Krankensicherter. Das Behandlungsspektrum beginnt demzufolge beim begrenzten Umfang der Regelversorgung, der Kassenleistung, und öffnet sich über alle qualitativen Stufen der Zahnmedizin weit in den großen Raum der individuell wählbaren und nach Aufwand zu honorierenden Wunschleistungen hinein. Schlussendlich ist in einer solchen Praxis nicht der Status des Patienten entscheidend, sondern die gemeinsam beschlossene optimale Therapie für den jeweiligen Befund. Das zahlt sich für beide aus.



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 Praxisteam 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!

Oft werden jedoch trotz beeindruckender Privatleistungsquoten in absoluten Euros weit unterdurchschnittliche Praxisumsätze und entsprechend niedrige Gewinne erzielt, sodass von einem wirtschaftlichen Erfolg der Existenzgründung keine Rede sein kann. In Einzelfällen ist noch nicht einmal der Lebensunterhalt gesichert. Dann hat die Strategie schlicht nicht funktioniert; ein Umdenken ist erforderlich.

Die Erkenntnisse

Zugegeben verkürzt dargestellt – dennoch zeigt die Erfahrung eine klare Erkenntnis: Der Kassenpatient hat in vielen Praxen nicht den Status, den er verdient.

- Regelmäßiges Recall steigert die Patientenbindung und sorgt für eine konstante Fallzahl. Sofern dieser Bereich stark vernachlässigt wurde, empfiehlt sich ein umfangreiches Jahresendrecall. Egal, ob Sie telefonieren oder Karten schicken – wichtig ist die Konsequenz dieser Maßnahme. Der Patient fühlt sich betreut, ferner haben Kontrolluntersuchungen ohne Befund im Abrechnungsbereich die bekannte „Verdünnereffekt“.
- Aufnahme des PSI-Status. Abrechenbar alle zwei Jahre mit durchschnittlich ca. 8 Euro. Sollte – auch wenn nicht abrechenbar – bei jeder Kontrolluntersu-

„Der Kassenpatient verdient besondere Aufmerksamkeit. Der kritische Blick auf die in der Vergangenheit konkret erzielten Fallwerte lohnt sich; Optimierungspotenzial ist in vielen Praxen vorhanden.“

Folgende präventive Leistungen und Maßnahmen finden insbesondere in den langjährig bestehenden Praxen zu wenig Anwendung:

- Regelmäßige Röntgenaufnahmen im 2-Jahres-Rhythmus bei unauffälligen 01-Befunden; Kontrolle alter Wurzelfüllungen, Prüfung der Vitalität von Zähnen mit vorausgegangener Caries profunda. Diese Maßnahmen tragen wesentlich zur Vorsorge und zur Zahnerhaltung bei. Der Patient spürt die Bemühung um seine Person und fühlt sich gut aufgehoben.
- Durchgängige IP-Leistungen bei Kindern. Jedes Kind und sein begleitender Elternteil sollten mit dem Nutzen der IP-Leistungen vertraut gemacht werden. So kann man auch den kleinen Patienten ein Gefühl für Zahngesundheit und notwendige Vorsorgeleistungen vermitteln. Die IP-Leistungen 1 bis 5 werden mit einem Honorar von insgesamt rund 55 bis 60 Euro (RVO/VdaK) abgerechnet und laufen als Kassenleistung außerhalb des Budgets. Die Versiegelung der Prämolaren sollte den Eltern des Kindes standardmäßig angeboten werden: Eine absolut sinnvolle Investition in die Zahngesundheit des Kindes zum Preis von 20 Euro pro Zahn.

chung als Serviceleistung erbracht werden. Sehr häufig wird eine Parodontitis nicht diagnostiziert. Die Motivation des Patienten zur professionellen Zahnreinigung fußt auf dem PSI. Die Bilder der intraoralen Kamera unterstützen auf ideale Weise die Überzeugungsarbeit.

- Der § 9 GOZ bietet unzählige Möglichkeiten, Technikerleistungen, die durch den Behandler erbracht werden, zu berechnen. Zum Beispiel Farbauswahl oder Individualisierung von konfektionierten Löffeln. Hierzu bedarf es allerdings einer Vereinbarung mit dem Patienten (BMV-Z Vereinbarung). Da außervertragliche Leistungen im Bereich Zahnersatz auch beim Kassenpatienten durchaus üblich sind, dürften diese Positionen regelmäßig durchsetzbar sein.

Eine prophylaxeorientierte Zahnarztpraxis mit wenigen Privatpatienten und bedingt zahlungsbereitem Klientel könnte bei 430 Kassenfällen (Schwerpunkt AOK/VdaK) auf folgende Umsatzgrößen kommen: 430 Kassenscheine mit KCH/KB-Leistungen von 100 Euro pro Quartal und 10 PAR-Fällen pro Quartal (à 420 Euro), das ergibt einen Honorarumsatz von 188.800 Euro für das Gesamtjahr. Hinzu kommt das Honorar aus Zahnersatzleistungen, das bei einer Praxis dieser Größenordnung durch-

kontakt:

KlapdorKollegen

Dental-Konzepte GmbH & Co. KG
E-Mail: info@klapdor-dental.de
www.klapdor-dental.de

Opticon Dental

GmbH & Co. KG
E-Mail: info@opticon-dental.de
www.opticon-dental.de

Blickallee 29
48329 Havixbeck
Tel.: 0 25 07/9 85 59-0
Fax: 0 25 07/9 85 59-22

schnittlich 6.500 Euro pro Monat (10 Monate pro Jahr) betragen könnte. Damit steigt der Jahreswert auf 253.800 Euro.

Der Wert erhöht sich um die Zuzahlungen, die sich in folgenden Bereichen auch bei teilweise finanzschwachem Klientel erfahrungsgemäß zumindest bedingt durchsetzen lassen:

- Zuzahlungen bei Füllungen
- Zahnsteinentfernung
- professionelle Zahnreinigung
- Prämolarenversiegelung bei Kindern (s.o.)
- Bleaching, Schmucksteine etc.

Wenn jeder zweite Kassenpatient für oben genannte Leistungen Zuzahlungen in Höhe von nur 40 Euro pro Quartal akzeptiert, ergibt sich hieraus ein zusätzliches Honorar von 34.400 Euro pro Jahr. Damit erzielt die Praxis nur mit Kassenpatienten Gesamthonorare von 288.200 Euro in einem Jahr. Erhöht um die Laborleistungen (durchlaufender Posten) ergibt sich eine Umsatzgröße für die Praxis von ca. 360.000 bis knapp 400.000 Euro (abhängig von der Herkunft des Zahnersatzes). Diese Zahlen ergeben sich ohne jegliche Berücksichtigung eventueller Privatpatienten.

Für eine durchschnittlich verschuldete Praxis mit einem leistungsfähigen Personalstamm und den branchenüblichen sonstigen Kostenquoten sind dies – bei bodenständiger Lebensweise der Zahnarztfamilie – absolut auskömmliche Größenordnungen.

Die Zusammenfassung

Der Kassenpatient verdient besondere Aufmerksamkeit. Der kritische Blick auf die in der Vergangenheit konkret erzielten Fallwerte lohnt sich; Optimierungspotenzial ist in vielen Praxen vorhanden. Die 100-Fall-Statistik ist für betriebswirtschaftlich sinnvolle Feinjustierung eine wertvolle Hilfe.

Natürlich ist es eine feine Sache, hohe Privateinnahmen zu erwirtschaften. Keine Frage – die echten Chancen liegen langfristig im außervertraglichen Bereich. Die Zukunftsfähigkeit der Praxis hängt davon ab, hier rechtzeitig die Stellschrauben zu drehen, klare Praxisprofilierung aufzubauen und ein entsprechendes Leistungsspektrum professionell anzubieten. Das Ziel der Unabhängigkeit von der gesetzlichen Versorgung ist zweifellos erstrebenswert.

Dennoch: Die konkrete Anzahl der Privatpatienten und gut verdienenden, gerne zuzahlungsbereiten Kassenpatienten ist regional sehr unterschiedlich und insgesamt begrenzt. Es lohnt sich in jedem Fall, auch für den Patienten mit schmalem Geldbeutel attraktiv zu sein. ■



Einfach unwiderstehlich!

Vom 8. September bis zum
30. November 2006

***VEREINBAREN SIE EINE
PRODUKTVORFÜHRUNG IN IHRER PRAXIS**
und Sie erhalten eine hochmoderne KODAK
Digitalkamera, ganz ohne zusätzliche Verpflichtungen.



KODAK C530 Digitalkamera

Einfach zu bedienende Digitalkamera mit
5 Megapixel für außergewöhnliche Bilder.

KOSTENLOS

Solange der Vorrat reicht!

Zweifellos attraktiv: Entdecken
Sie das **neue** KODAK RVG
6100 System, und Sie erhalten
eine **kostenlose** KODAK
Digitalkamera!*

Wir präsentieren das neue KODAK RVG 6100
Digitale Radiographiesystem.

- Der Sensor hat die höchste tatsächliche Bildauflösung im Vergleich zu anderen derzeit erhältlichen Sensoren und bietet deshalb erstklassige Diagnosemöglichkeiten.
- Die neue Ergonomie sorgt dank verbesserter Kabelführung und abgerundeter Ecken des Sensors für besten Patientenkomfort.
- Durch die große Stabilität und Zuverlässigkeit des Sensors haben Sie mehr Zeit für Ihre Patienten.

Um eine KODAK RVG 6100 Produktvorführung zu vereinbaren, kontaktieren Sie uns bitte folgendermaßen

E-Mail: promotions_europedental@kodak.com

Telefon: 0800 086 77 32



© Eastman Kodak Company 2006.
Kodak und RVG sind Marken der
Eastman Kodak Company



Die Kassenzahnarztpraxis – Lohnt sich das noch?

Budgetierung, HVM, Degression, Punktwertabsenkung, die x-te Gesundheitsreform etc. pp. – man kann es nicht mehr hören! Wer morgens die Zeitung aufschlägt und diese Reizworte liest, hat oft schon den Mut oder die Lust für einen Tag in der Praxis verloren. Denn die Majorität unserer Patienten ist gesetzlich versichert und von einer ausreichend, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung wird der Patient nicht glücklich und wir können davon nicht leben.

| **Helen Möhrke**

Und machen wir uns nichts vor: die vielgepriesene „reine Privatpraxis“ – wo gibt es die schon? Wenn Ihnen davon vorgeschwärmt wird, lohnt es sich immer, genau nachzufragen. Meist gibt es einen Assistenten, der die Kassenzulassung hat, und die zweite Frage ist: wie „rein“ sind denn die Privatpatienten? Sind es privat Versicherte und Beihilfeberechtigte ist die Sache eben nicht mehr so „rein“. Der Patient, der zu Ihnen in die Praxis kommt und sagt:

„Doktor, machen Sie, was Sie wollen! Geld spielt keine Rolle, ich bin sowieso nicht versichert. Aber Termine sind bei mir so eine Sache. Ich sage Ihnen mal, wann ich im Lande bin, ich muss mich nämlich um meine Immobilien in der Welt kümmern.“ Das ist ein Privatpatient! Davon bitte täglich einen, jeweils als umfassender Sanierungsfall und es geht Ihnen und Ihren Patienten richtig gut. Aber Hand aufs Herz: wie viele gibt es davon?

Die Normalität in Deutschland sieht anders aus: 15% bis 20% der Patienten sind privat versichert, das restliche Klientel ist gesetzlich versichert. Können wir auf diese Menschen in der Praxis verzichten? Ja, dürfen wir das überhaupt? Sind das denn Patienten zweiter Wahl? Wie sieht es mit den ethischen Grundsätzen aus, die man hat, wenn man sich entschließt, Arzt zu werden? Sind nicht alle Menschen als Patienten gleich? Ich bin optimistisch und sage: ja!

Früher war alles besser?

Kommen wir auf das viel gelobte „früher“ zu sprechen: Früher, in den Goldenen 70er-Jahren, da gab es oft die „Zwei-Klassen-Medizin“, vor der jetzt so häufig gewarnt wird. Die begann auch gleich am Praxiseingang. Ich habe eine Zeit lang in solch einer Praxis gearbeitet: Berliner Altbau, langer Flur.

Die täglichen Chancen nutzen!

Wir setzen unsere Freiheit täglich aufs Spiel, wenn wir immer nur darüber brüten, was wir nun alles nicht mehr dürfen. Drehen wir das Ganze doch mal um und schauen, was wir so für Möglichkeiten haben! Wie kann es Ihnen in der Praxis gehen? Es klingelt, die Tür geht auf und der erste Patient kommt herein. Und Sie haben Glück: er ist gesetzlich versichert! Die Schatzkiste mit allen Behandlungsmöglichkeiten geht auf und Sie beraten den Patienten, hochmotiviert und begeistert darüber, dass er aus den ca. 2.500 Zahnärzten in Berlin ausgerechnet Sie herausgesucht hat und Ihnen sein Vertrauen schenkt! Das ist nämlich nicht selbstverständlich, sich vor einem fremden Menschen auf den Rücken zu legen, völlig wehrlos, und dann auch noch den Mund zu öffnen und sein Innerstes zu präsentieren!

„Die Normalität in Deutschland sieht anders aus: 15% bis 20% der Patienten sind privat versichert, das restliche Klientel ist gesetzlich versichert. Können wir auf diese Menschen in der Praxis verzichten?“



die autorin:

Helen Möhrke

- 1966 in Berlin geboren
- zweijährige Ausbildung zur Zahnärztin
- Seit 1984 Tätigkeit in verschiedenen Praxen, Schwerpunkt Verwaltung
- Ergänzende Berufserfahrung als Bürokräftin im Dentallabor und Abrechnungsprüferin der KZV Berlin
- Daneben jahrelang Mitglied im Prüfungsausschuss für Zahnärztinnen, zeitweise auch für Verwaltungshelferinnen
- Seit 1995 nebenberufliche Tätigkeit als freie Referentin für Zahnärztliche Abrechnung, u.a. für die Zahnärztekammern Berlin und Sachsen-Anhalt

E-Mail: dr.moerke@t-online.de

Rechts gingen die Türen zu den Sprechzimmern ab, links die zu den Wartezimmern. Ja, zu den Wartezimmern – Plural! Der erste Wartebereich war für „Kassenpatienten“. So hießen die damals nämlich! Rohrstühle auf Linoleum, ein Gummibaum, ein Tisch, Resopal, darauf einige zerlesene Zeitschriften. Den zweiten Wartebereich, im hinteren Teil der Praxis, betrat man schon ganz anders. Das lag am Flokati am Boden. Auch sonst war es komfortabler, mit einer weißen Ledergarnitur, adretten Beistelltischen und Hochglanzmagazinen. Es war dort auch selbstverständlich möglich, einen Kaffee zu trinken, um sich die Wartezeit zu versüßen. Das war jedoch selten nötig, denn die Regel war: Erst werden die Patienten aus dem hinteren Wartezimmer behandelt. Nur, wenn dort niemand mehr sitzt, wird aus dem anderen Raum aufgerufen! Alle Menschen sind gleich – einige sind gleicher? Ist es nicht gut wie es jetzt ist, wo wir die Freiheit haben, allen Patienten, unabhängig von ihrem Versichertenstatus, eine erstklassige Behandlung anzubieten? Wie viel schöner auch für den Patienten: Der Zahnarzt sagt, was in seinem Fall möglich ist und er entscheidet selbst, was er sich leisten kann und möchte.

Sie untersuchen den Patienten intensiv, erkennen sein Problem und informieren ihn über die für ihn infrage kommenden Behandlungsmöglichkeiten. Bis dahin ist mir sein Versichertenstatus übrigens völlig egal, alle gesetzlichen Reglementierungen gehören in den Verwaltungsbereich und ich bin hier im Behandlungsbereich. Und da lasse ich mir von nichts und niemandem hereinreden! Sie klären den Patienten also zunächst nur behandlungsbezogen auf. Und dann erst stellt sich die Frage: Wer trägt die Kosten? Dann erst fragen Sie nach der Art seiner Versicherung! Denn es muss vor Behandlungsbeginn geklärt werden, welche Kosten die Kasse oder Versicherung trägt und mit welchem Eigenanteil der Patient rechnen muss. Bei umfangreichen Behandlungsmaßnahmen bekommt der Patient selbstverständlich ein Angebot mit nach Hause, falls erforderlich auch alternative Angebote. (Sie können Ihr Angebot natürlich auch gerne Heil- und Kostenplan oder Kostenvoranschlag nennen. Wobei die Frage ist, ob „Kosten vor Anschlag“ wirklich so eine gute Sache sind ...) Über einer guten Entscheidung schläft man einmal. Nichts ist schlimmer als ein Patient, der sich über den Tresen gezogen fühlt! Nur

ein gut informierter Patient ist ein guter Patient. Der steht nämlich hinter der Behandlungsentscheidung, weiß um die entstehenden Kosten und zahlt pünktlich. Und das hätten wir doch auch gerne, oder?

Wenn ich es mit einem gesetzlich versicherten Patienten zu tun habe, muss ich sicherstellen, dass die Formalitäten vor Therapiebeginn geklärt sind. Da wir in Deutschland sind und die Deutschen zur Gründlichkeit neigen, sieht man bei uns oft kein Licht am Ende des Papiertunnels. Wir haben auch da zwei Möglichkeiten: Wir können lauthals auf die Bürokratie schimpfen und uns innerlich dagegen wehren. Wir können aber auch sagen: Moment, so schlecht ist es nicht. Beide Vertragspartner des Behandlungsvertrages wissen, worauf Sie sich einlassen, das Gesprächsergebnis ist schriftlich fixiert und durch Unterschrift wird sichergestellt, dass beide mit der Art und dem Umfang der Behandlung einverstanden sind. Man hat etwas in der Hand, man ist abgesichert. Kommt es einmal zu Differenzen (sollte es

nicht, kommt aber vor) hat man eine vernünftige Gesprächsgrundlage. Im Klartext: Wenn Ihr Patient die Behandlung nicht bezahlt, kann er sich nicht herausreden, Sie haben einen Zahlungsanspruch! Ist das so schlecht?

Systematisch vorgehen!

Um eine private Behandlungsmaßnahme an einem gesetzlich versicherten Patienten durchführen zu können, muss ich ihn für diese Therapie aus dem Kassenvertrag herausholen. Wie mache ich das? Das Wichtigste zuerst: gründlich informieren! Merke: Nur ein gut beratener Patient ist ein guter Patient, denn er steht hinter der Behandlung und wird schnell und vollständig die Rechnung begleichen! Es ist also nichts Peinliches, mit einem Patienten über Geld zu reden, sondern eine Notwendigkeit, die sich aus dem Behandlungsvertrag ergibt. Welcher Zahnarzt würde nicht gerne einfach nur und ausschließlich seine Patienten behandeln, Ihnen Gutes tun, sie von Schmerzen und Problemen befreien

ANZEIGE

DAY WHITE® **ACP**

Ein strahlendes Lächeln
in nur 30 Minuten - zweimal täglich!



1 BEZAHLEN
Day White Standard Kit

PLUS

1
Day White Standard Kit
GRATIS*

2 x 3 Spritzen plus Zubehör
für 18 Anwendungen OK und UK.

DAY WHITE® **ACP**

Bestellen Sie noch heute
kostenfrei unter:

0800 - 422 84 48

* Angebot ist gültig bis zum 15. November 2006. Preis/Kit € 37,00 zzgl. der gesetzlichen MwSt., Fracht und Verpackung. Maximal 3 Gratispackungen je Praxis. Kann nicht mit anderen Angeboten kombiniert werden.

Discus Dental Europe B.V., Zweigniederlassung Deutschland,
Pforzheimer Straße 126a, 76275 Ettlingen
Email: deutschland@discusdental.com,
Tel.: +49 (0) 72 43 - 32 43 0, Fax: +49 (0) 72 43 - 32 43 29

NUR IM DIREKTVERTRIEB
DISCUS DENTAL®
www.discusdental.com/de

und sich nicht um den wirtschaftlichen Teil kümmern müssen? Arbeiten in eigener Praxis heißt aber: Sich selbst um die Behandlung und die Finanzen kümmern! Vieles ist delegierbar, Beratungen nicht. Beratungsgespräche sind Chefsache und zu einer guten Beratung gehört ein Gespräch über den finanziellen Teil der Behandlung dazu!

Ihr Patient ist gut und gründlich informiert? Dann gehört eine schriftliche Vereinbarung zur Abrundung des Gespräches dazu! Getreu dem guten alten Motto „Nimm zwei“ empfiehlt es sich, ...

1. ... eine Vereinbarung nach § 4 BMVZ, bzw. § 7 VdAK aufzustellen. Damit ist der Patient für die „außervertragliche Leistung“ (was für eine Wortschöpfung!) aus dem Kassenvertrag heraus. Befinden wir uns damit im luftleeren Raum und können tun und lassen, was wir wollen? Hier mal 20,00 Euro, dort mal 100,00 Euro ... Nein, denn wir sind in Deutschland, da ist alles vertraglich geregelt. Sie sind damit automatisch in der Privatabrechnung, d.h. es gilt die Gebührenordnung für Zahnärzte, die GOZ.

2. Sie stellen nun ein Angebot nach der GOZ für den Patienten auf, wie es der jeweilige Fall erfordert. Es gibt in der GOZ verschiedene „Abteilungen“:

a) Entweder handelt es sich um eine Leistung, die mit einer Gebührennummer der GOZ abgerechnet wird. Sie suchen die richtige Position heraus, ermitteln den erforderlichen Steigerungsfaktor, individuell für diesen Patienten, für diese Behandlung.

b) Oder es ist eine Leistung, die nach der GOÄ, der Gebührenordnung für Ärzte, abgerechnet werden muss. Bitte unbedingt beachten: Zahnärzte haben nicht auf alle Bereiche der GOÄ Zugriff!

c) Oder es handelt sich um eine s.g. Verlangensleistung nach § 2 (3) GOZ für Leistungen, die zwar bereits vor Inkrafttreten der GOZ auf dem Markt waren, aber für die es keine abrechnungstechnische Gebührenposition in der GOZ oder der GOÄ gibt.

d) Oder Sie haben es mit einer Leistung zu tun, die erst nach Inkrafttreten der GOZ wissenschaftlich anerkannt wurde und dadurch nach § 6 GOZ analog einer nach Art, Kosten und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung abgerechnet werden muss.

Der Patient entscheidet!

Dies alles ist lästig? Nein, denn es sichert Behandler und Patienten ab. Es ist angenehm für den Patienten, weil er etwas hat, was er mit nach Hause nehmen kann. (Er muss sicher auch dort erklären, warum und was er da bei seinem Zahnarzt bezahlt. Unterschätzen Sie das nicht!) Er weiß ge-

nau, für welche Behandlung er wie viel Geld einplanen muss. Er kann sich dann für oder gegen die geplante Behandlung entscheiden. Und das ist und bleibt bitte auch die Entscheidung des Patienten. Es ist sein Mund, es ist seine Gesundheit, es ist seine Brieftasche! Wir können ein Angebot machen, ob es angenommen wird entscheidet der Patient. Aber wir entscheiden nie per Augenmaß „Das kann der sich ja doch nicht leisten!“ Das ist nicht unser Job, sich anderer Leute Kopf zu zerbrechen (Sie werden in diesem Bereich so manche Überraschung erleben!). Ich akzeptiere immer die Entscheidung des Patienten. Auch wenn er sich gegen die Behandlung oder für einen preiswertere Lösung entscheidet. Einer der größten Fehler im täglichen Praxisleben ist es, den ablehnenden Bescheid eines Patienten persönlich zu nehmen und beleidigt zu reagieren! Das darf nicht sein, denn nur der Patient selbst hat die Kompetenz, darüber zu entscheiden. SIE müssen entscheiden, ob Sie dann beispielsweise dem Patienten einen kariösen Defekt wirklich mit Amalgam versorgen wollen oder können. Es kann sein, dass Sie kein Amalgam mehr in der Praxis verwenden und den Patienten dann an einen Kollegen überweisen.

Eine Fülle an Privatleistungen

Welche Behandlungen können dem Kassenpatienten privat in Rechnung gestellt werden? Viele! Alle hier aufzuzählen und die jeweilige Vorgehensweise zu beschreiben, würde den Rahmen dieses Artikels sprengen. Es gibt eine reichliche Menge privater Leistungen für den gesetzlich versicherten Patienten, über alle zahnmedizinischen Bereiche verteilt. Jede Praxis für sich wird eine individuelle Liste mit den bei Ihnen anzubietenden Therapiemöglichkeiten zusammenstellen müssen. Es hilft, diese Liste dann im Umkleidebereich aufzuhängen und täglich daraufzuschauen. Einfach, um wirklich alle Chancen des Tages zu nutzen und sich nicht hinterher über verpasste Möglichkeiten zu ärgern. Lassen Sie sich von Ihren Mitarbeiterinnen unterstützen, führen Sie regelmäßig Teamschulungen durch, damit auch alle in der Praxis die gleiche Sprache sprechen und ein Patient bei Unklarheiten gerne noch einmal an der Anmeldung nachfragen kann. Das macht Sie erfolgreich und Ihre Kassenpatienten glücklich! Die zahnärztliche Kassenpraxis lohnt sich – jeden Tag wieder! ■

tipp:

Nächste Veranstaltung der Autorin zum Thema wäre:
„Die zahnärztliche Kassenpraxis – Lohnt sich das noch?“

Kurszeit:
15.12.2006, 14.00 bis 18.00 Uhr

Veranstaltungsort:
Henry Schein
Dental Depot GmbH
Keplerstr. 2
10589 Berlin

Anmeldung:
Tel.: 0 30/3 46 77-1 00
Fax: 0 30/3 46 77-3 12

Qualitätsmanagement in einer Kassenzahnarztpraxis

Nur eines von vielen Themen in Zeiten ständiger Veränderungen unserer Arbeitsbedingungen ist das Qualitätsmanagement. Es handelt sich hierbei um ein hervorragendes Instrument zur Steuerung und Führung unserer Gemeinschaftspraxis. Die Fülle an gesetzlichen Auflagen, Richtlinien, Verordnungen, der zunehmende Wirtschaftlichkeitsdruck und auch der steigende Wettbewerb machen ein effizientes Management unserer Praxis erforderlich.

| Dr. Thomas Reinhold

Dabei muss ein Qualitätsmanagement allen in der Praxis Tätigen dienen, sie entlasten und letztlich dafür sorgen, dass die Zufriedenheit aller Beteiligten steigt. Leider herrscht zu diesem Thema einige Verunsicherung und manches Vorurteil in der Kollegenschaft.

Bei einem Qualitätsmanagementsystem handelt es sich um ein Werkzeug, dessen Sinn oder Unsinn immer auch von seiner Anwendung abhängt. So individuell wie jede Zahnarztpraxis ist, sollte das entsprechende Qualitätsmanagementsystem zu dem jeweiligen Betrieb passen.

Sicherlich lassen sich einige Elemente aus einem Qualitätsmanagementsystem für unsere Berufsgruppe standardisieren und sind sehr hilfreich dabei, uns alle betreffende Auflagen und Vorgaben wie z.B. das Vorhandensein eines Hygieneplans zu erfüllen.

Sinnvolle Praxisführung hat das Ziel, die Zufriedenheit der Patienten, der Mitarbeiter und der Praxiseigentümer zu steigern und zu optimieren.

Am Anfang steht das Ziel

Durch die Vielzahl der verschiedenen Qualitätsmanagementsysteme steht man am Anfang vor der Entscheidung, nach welchem System man denn nun in der Praxis arbeiten will. Diese Entscheidung lässt sich nicht pauschal in diesem Artikel beantworten, jedoch möchte ich auf die vielen Gemeinsamkeiten der unterschiedlichen Systeme hinweisen.

Am Anfang steht immer eine „unternehmenspolitische“, strategische Entscheidung. Was ist die Vision Ihrer Praxis? Welches Ziel,

welche Zielgruppe ist für Ihre Zahnarztpraxis relevant? Diese strategische Entscheidung ist Grundlage sämtlicher daraus resultierender Unternehmensschritte. Aus dem definierten Ziel folgt die Strategie. Dieses Prinzip der strategischen Planung oder auch strategischen Unternehmensführung findet man in allen gängigen Qualitätsmanagementsystemen (Abb. 1).

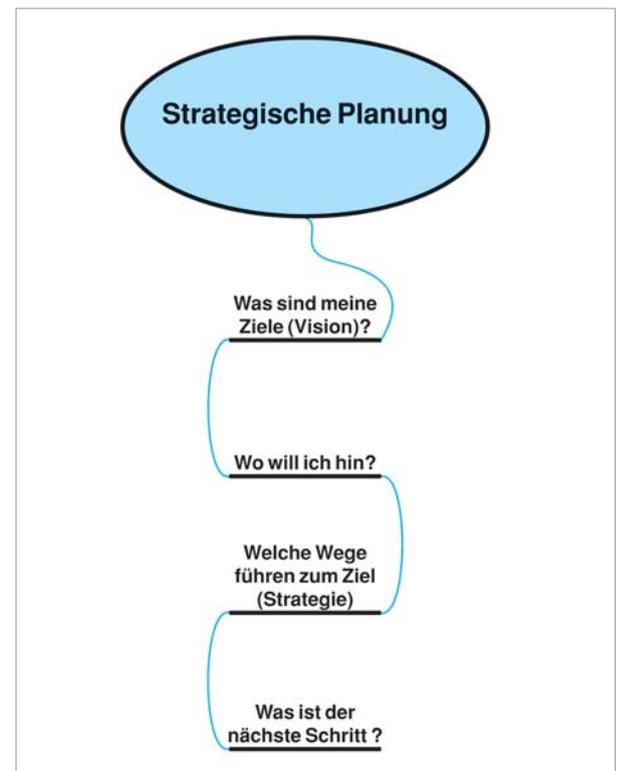


Abb. 1: Die Strategische Planung ist Grundlage aller weiteren Unternehmensschritte.

kontakt:

Dr. Thomas Reinhold

Zahnarztpraxis

Allersberger Str. 185

90461 Nürnberg

Tel.: 09 11/4 74 47 57

Fax: 09 11/4 74 47 59

E-Mail: tr@dr-reinhold.de

www.die-zahnarztpraxis.de

Nachdem die Praxisziele von möglichst allen in der Praxis Tätigen festgelegt wurden, ist ein einfacher „Soll-Ist-Abgleich“ ein sinnvoller Schritt in das Qualitätsmanagementsystem.

Starten Sie ein Projekt

Beispielsweise kann die durchschnittliche Wartezeit der Patienten gemessen und einem vom Praxisteam festgelegten Ziel gegenübergestellt werden. Sollten sich hierbei Diskrepanzen ergeben, werden gemeinsam Strategien und Veränderungen erarbeitet, um die Wartezeiten zu verkürzen. Nach der Umsetzung der beschlossenen Schritte wird die Wartezeit erneut gemessen und dem Ziel gegenübergestellt. Somit wird also die Wirksamkeit der getroffenen Maßnahmen überprüft und eventuell erneut Verbesserungen vorgenommen, man nennt diese Vorgehensweise auch ein P-D-C-A Zyklus (Plan-Do-Check-Act) (Abb. 2).

Unter *Strukturqualität* fallen Punkte wie Organisationsabläufe, gut funktionierende Geräte, sinnvolle Personalplanung. *Prozessqualität* bezieht sich auf die korrekte Durchführung definierter Aufgaben- oder Zuständigkeitsbereiche. Die *Ergebnisqualität* zielt auf die tatsächlich am Patienten erbrachte zahnärztliche Leistung.

Die meisten Systeme im zahnärztlichen Bereich greifen hauptsächlich in die Bereiche Struktur- und Prozessqualität. Somit sind Ängste, ein Qualitätsmanagementsystem greife in die Therapiefreiheit ein, unbegründet.

Begriffe wie prozessorientierter Ansatz oder Prozesslandschaft klingen zunächst sehr abstrakt, sollen hier aber anhand von praktischen Beispielen aus einer real existierenden Gemeinschaftspraxis erläutert werden.

Um eine gute Organisation zu erreichen, ist es sehr hilfreich, die Praxis mit Blick

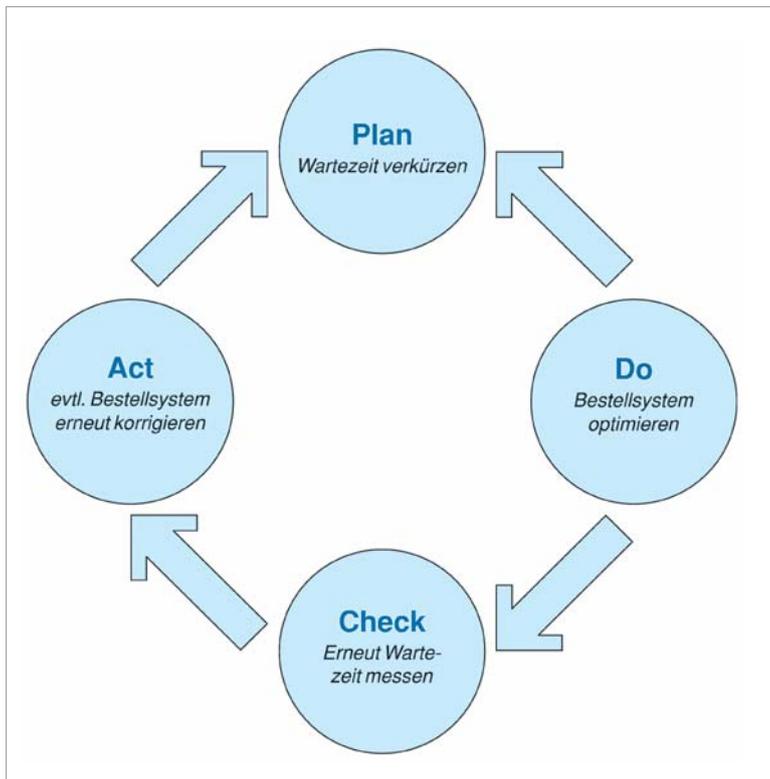


Abb. 2: P-D-C-A Zyklus (Plan-Do-Check-Act).

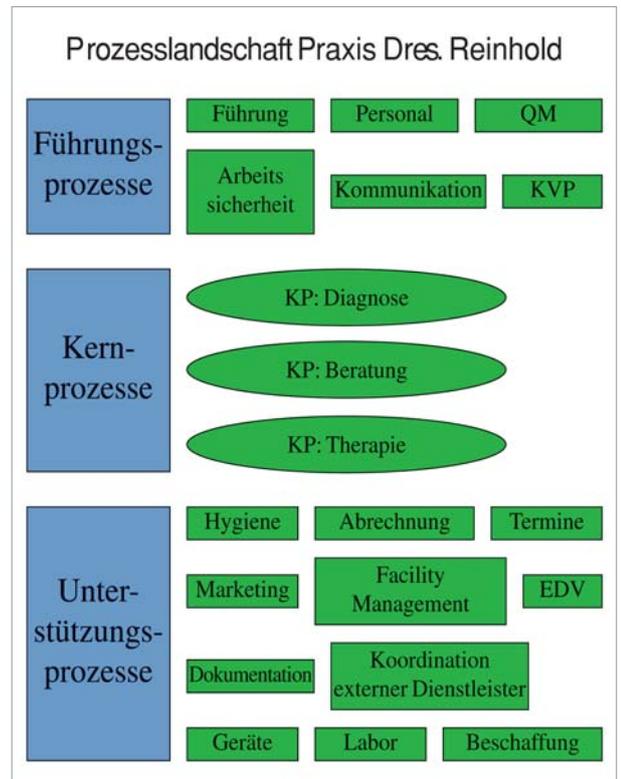


Abb. 3: Prozesslandschaft Praxis Dres. Reinhold: QM= Qualitätsmanagement, KVP= Kontinuierlicher Verbesserungsprozess.

Das Qualitätsmanagement

Im Qualitätsmanagement unterscheidet man drei Arten der Qualität: Strukturqualität, Prozessqualität und Ergebnisqualität.

auf die unterschiedlichen Abteilungen und Funktionseinheiten zu analysieren. Dazu erstellt man z.B. eine Prozesslandschaft (Abb. 3). Hier sind alle relevanten Abläufe der Praxis erfasst und definiert.

fallbeispiel

Kernprozesse sind definiert als wertschöpfende Tätigkeiten, Führungsprozesse werden in der Regel von den Praxisinhabern übernommen. Alleine das zahlenmäßige Verhältnis von nur drei wertschöpfenden Prozessen zu 17 Führungs- und Unterstützungsprozessen zeigt die Notwendigkeit, dieses Unternehmen durch ein angemessenes und effektives Qualitätsmanagement zu steuern.

Nachdem Prozesse identifiziert und definiert wurden, wird jedem Prozess ein zuständiger Mitarbeiter zugeordnet. Somit wird Verantwortung systematisch, den Fähigkeiten der Mitarbeiter angemessen, verteilt. In dieser Phase ist es auch sinnvoll, neben der Verantwortung auch die Befugnis des „Prozessbevollmächtigten“ zu klären. Diese Schritte führen in der Regel zu einer deutlichen Entlastung der Praxisführung und steigern sowohl die Motivation als auch die Zufriedenheit der Mitarbeiter.

„Musterchecklisten und gesetzlich vorgeschriebene Dokumentationen in Bezug auf das MPG oder Hygienevorschriften finden im Qualitätsmanagement eine ideale Plattform, in der diese Bürokratismen gut zu verwalten sind.“

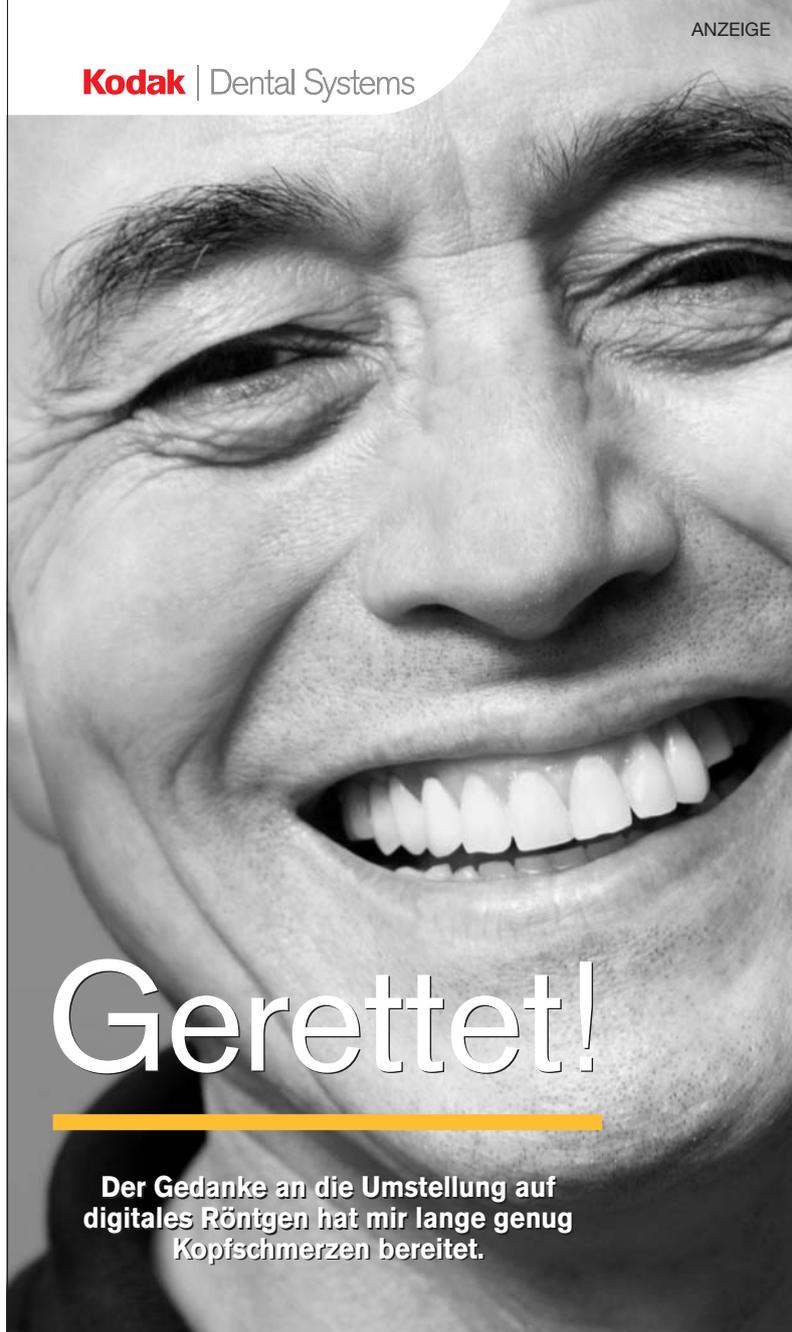
Die zuständigen Mitarbeiter beschreiben die Prozessabläufe. Dies stabilisiert die Prozessqualität und ist bei größeren Praxen ein echter Gewinn an Arbeitsqualität.

Der Dokumentationsaufwand und der Detailgrad der Prozessbeschreibung richten sich immer nach dem Ausbildungsstand und der Qualifikation der Mitarbeiter und der Komplexität des Prozesses. So einfach wie möglich, so umfangreich wie nötig.

Die Schnittstellen

Aus der Verflechtung der unterschiedlichen Prozesse ergeben sich Schnittstellen. Gerade hier kann ein Qualitätsmanagementsystem hervorragende Dienste leisten. Als Beispiel für eine Schnittstelle sei hier der Laborauftragszettel genannt. Nach einer nicht repräsentativen eigenen Umfrage unter Laborbesitzern sind nur 50% aller Laboraufträge korrekt und vollständig ausgefüllt. Von der falsch angefertigten hochwertigen Arbeit, über Terminmissverständnisse, bis hin zum Zeitverlust durch Rückfragen, sind viele Folgen dieses einfachen Fehlers möglich.

Kodak | Dental Systems



Gerettet!

Der Gedanke an die Umstellung auf digitales Röntgen hat mir lange genug Kopfschmerzen bereitet.



Das **NEUE** digitale Radiographie-System
Kodak CR 7400

Dabei gibt es eine völlig schmerzfreie Methode, Ihre Praxis auf digitale Radiografie umzustellen: Das neue digitale Röntgensystem Kodak CR 7400 gewährleistet für praktisch alle bestehenden intraoralen und extraoralen Systeme eine reibungslose, kostengünstige und unkomplizierte Umrüstung. Die Übergangsphase in Ihrer Praxis verläuft völlig problemlos, denn der Arbeitsablauf unterscheidet sich kaum vom klassischen Röntgen. Und weil Kodak die gesamte Bandbreite radiographischer Lösungen anzubieten hat, liegen Sie in punkto digitaler Technik bei uns immer richtig.

Kodak. Die neue Dimension in digitaler Technik.

Wenn Sie eine kostenlose Beratung oder eine Produktvorführung wünschen, rufen Sie uns unter 0800 086 77 32 an.

www.kodak.de/dental

Traditionelle Radiografie | Digitale Radiografie | Service



© Eastman Kodak Company 2006.
Kodak ist ein Warenzeichen der
Eastman Kodak Company.

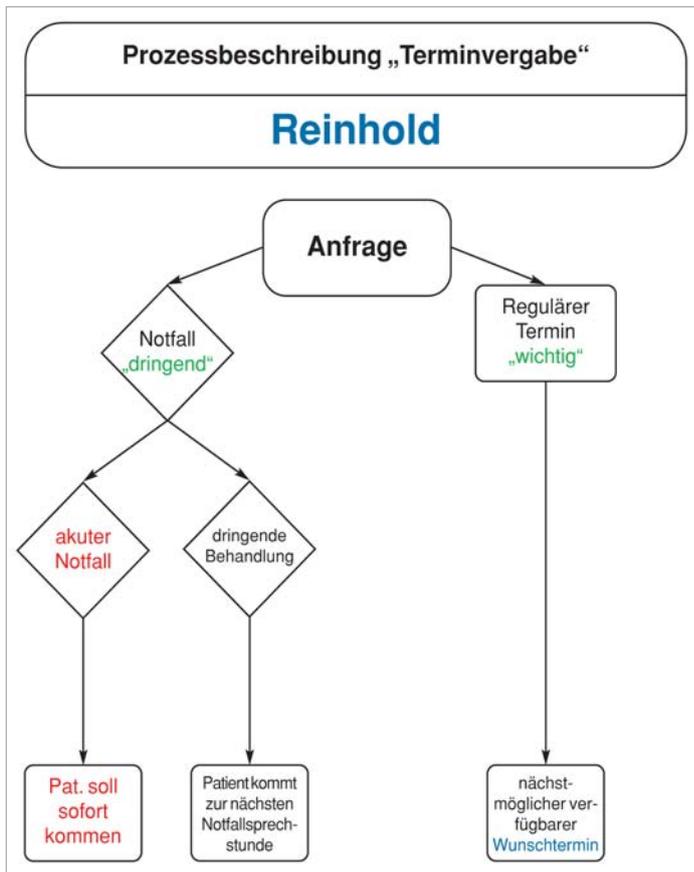


Abb. 4: Prozessbeschreibung „Terminvergabe“.

Der größte Teil organisatorischer Probleme in nahezu allen Betrieben lässt sich auf suboptimales Schnittstellenmanagement zurückführen. Hier kann viel Konflikt- und

Fehlerpotenzial durch gute Schnittstellendefinition abgewendet werden.

Die Prozessbeschreibung

Als Beispiel für eine Prozessbeschreibung wurde hier die Prozessbeschreibung Terminvergabe ausgewählt (Abb. 4). In unserer Praxis sind im Terminplan an jedem Arbeitstag „Notfallsprechstunden“ vorgesehen. In dieser Zeit werden keine regulären Termine vergeben.

Das Kosten-Nutzen-Verhältnis

Um von einem Qualitätsmanagementsystem zu profitieren, braucht man nicht viel Geld zu investieren. Es geht vielmehr um strategische Ausrichtung der gesamten Praxis auf ein selbst gestecktes Ziel. Teamwork und Verantwortungsdelegation verbessern in der Regel deutlich das Betriebsklima.

Musterchecklisten und gesetzlich vorgeschriebene Dokumentationen in Bezug auf das MPG oder Hygienevorschriften finden im Qualitätsmanagement eine ideale Plattform, in der diese Bürokratien gut zu verwalten sind.

Von der Industrie angebotene Systeme können die Einführung eines Qualitätsmanagementsystems sicher unterstützen. Jedoch besteht hierbei die Gefahr, dass es dann in der Praxis nicht gelebt wird. Der größte und nachhaltigste Effekt wird erzielt, indem man dieses Projekt zusammen mit seinem

Team selbst Schritt für Schritt erarbeitet. In unserer Praxis konnten wir dadurch teilweise überraschendes Potenzial unserer Mitarbeiter wecken und für das Unternehmen nutzen. Wer nun nachhaltig etwas für sich, seine Mitarbeiter, seine Patienten und seine wirtschaftliche Situation tun möchte, sollte möglichst bald das Projekt: „Ein Team entwickelt sein Qualitätsmanagement für die eigene Praxis“ starten. Nicht selten gewinnt dieses Projekt eine Eigendynamik und macht allen Beteiligten auch Spaß. ■

ANZEIGE

Registrieren.



- Aushärtung intraoral in ca. 40 Sekunden
- Shore-A ca. 90
- 1a zu bearbeiten

R-SI-LINE® HARD-BITE

Bißregistriermaterial auf Vinylpolysiloxanbasis, additionsvernetzend

2 Doppelkartuschen à 50 ml (75 g) 12 Mischkanülen SX[®] - SXN

... extrem hart, extrem schnell, thixotrop

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH
Informationen unter Tel. 0 40 - 22 75 76 17
Fax 0 800 - 733 68 25 gebührenfrei
E-mail: info@r-dental.com
r-dental.com



Biß zur Perfektion

Integrierte Versorgung für Kassenpatienten

Transparenz in der Abrechnung, Effizienz der Prozesse und Abbau von Bürokratie – bei gleichzeitig höherem Honorar: Die Münchner DENT-iV GmbH bietet Zahnärzten unter den Namen Claridentis ein „attraktives Leistungspaket für eine erfolgreiche Kassenpraxis“. Bei Claridentis handelt es sich um ein Angebot der Integrierten Versorgung (§ 140a ff. SGB V). Kritische Stimmen gibt es von der KZVB, obwohl das Modell vom Staatsministerium geprüft und als „aufsichtsrechtlich nicht zu beanstanden“ bewertet wurde.

Redaktion

Zum 1. Januar 2004 führte der Gesetzgeber eine neue Versorgungsform ein, die sogenannte Integrierte Versorgung. Ziel dieses Modells ist es, die Qualität der Patientenversorgung durch die Zusammenarbeit von verschiedenen Leistungserbringern auf ökonomisch sinnvolle Weise zu erhöhen. Neu ist der Abschluss von Verträgen mit einzelnen Krankenkassen (wie im Fall von Claridentis mit der AOK Bayern), die sich da-

durch auf dem Markt besser differenzieren können. Der Gesetzgeber hat dabei eine Beteiligung von Zahnärzten und Managementgesellschaft an Verträgen zur Integrierten Versorgung ausdrücklich vorgesehen. Nur die Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV) darf sich nicht an dieser neuen Versorgungsform beteiligen. Diese soll sich laut Gesetz auf die Verwaltung der verbleibenden herkömmlichen Versorgung konzentrieren.

Statements zum „Claridentis“-Modell

Statement: AOK Bayern

AOK Bayern will bessere Zahnbehandlung ermöglichen

In einem bundesweit einmaligen Vertrag hat die AOK Bayern für Zahnpatienten eine verbesserte Versorgung vereinbart. Im Rahmen einer integrierten Versorgung soll insbesondere die Behandlungsqualität bei Schwangeren und Kindern, essgestörten Patienten, Patienten mit Kaufunktionsstörungen sowie Pflegebedürftigen und Behinderten erhöht werden. Darüber hinaus profitieren jedoch auch alle AOK-Versicherten, die von den am Vertrag teilnehmenden Zahnärzten Füllungen erhalten. Vereinbart sind längere

Gewährleistungsfristen sowie begrenzte Zuzahlungen.

Die Vernetzung der beteiligten Leistungserbringer im Projekt „Claridentis“ soll die Versorgung von Zahnpatienten optimieren und kürzere Behandlungsabläufe ermöglichen. Vorgesehen ist die Einbindung von Zahnärzten, Hausärzten, Kinderärzten, Gynäkologen, Psychologen, Physiotherapeuten und Krankenhäusern. Die Partnerzahnärzte sind verantwortlich für die Steuerung und Koordination der Abläufe in Vorsorge, Früherkennung und Therapie. Ziel ist es, unter Nutzung vorhandener Strukturen eine Integrierte Versorgung

mit optimierten Schnittstellen und patientenorientierten Versorgungsketten aufzubauen.

Vertragspartner der größten Krankenkasse im Freistaat ist die „DENT-iV GmbH“, die die Vertragspartner bei der Organisation der Integrierten Versorgung unterstützt und die Abrechnung sicherstellt. Trotz der großen Nachfrage ist die Teilnahme von Zahnärzten in der Aufbau- und Pilotphase zunächst begrenzt. Danach kann das Versorgungsnetz vergrößert werden. Möglichst viele Zahnärzte und Versicherte sollen letztlich unter dem Dach der Integrierten Versorgung eingebunden werden.

Fortsetzung Seite 66

kontakt:

DENT-iV GmbH
Luise-Ullrich-Straße 2
82031 Grünwald
Tel.: 0 89/39 29 80 12-0
Fax: 0 89/39 29 80 12-90
E-Mail: office@dent-iv.de
www.dent-iv.de
www.claridentis.de

Statement: AOK Bayern

Fortsetzung von Seite 64

Die an Claridentis teilnehmenden Zahnärzte verpflichten sich zur Einhaltung von hohen Qualitätsanforderungen. Dies ermöglicht längere Gewährleistungsfristen, die teilweise deutlich über die gesetzlichen Regelungen hinausgehen. So erhöht sich für die AOK-Patienten die Gewährleistungsfrist für Füllungen statt der üblichen zwei Jahre auf bis zu sechs Jahre. Für die zahnärztlichen Leistungen wie kautragende Compositfüllungen der Seitenzähne, Wurzelbehandlungen und Prophylaxe-Leistungen zahlt die AOK Bayern ein zusätzliches Honorar. Bei Füllungen liegt es zwischen 20 und 50 Euro zusätzlich zur üblichen Vergütung nach dem Bewertungsmaßstab (BEMA). Vereinbart ist, dass die private Zuzahlung des Patienten bei

Füllungen je nach Leistung höchstens zwischen 20 bis 50 Euro betragen darf. Bei Wurzelbehandlungen erhalten die Zahnärzte je abgefüllten Wurzelkanal eine zusätzliche Qualitätspauschale in Höhe von 50 Euro. Zuzahlungen dürfen hier von Patienten nicht verlangt werden.

Im Rahmen der Integrierten Versorgung von Claridentis sieht der Vertrag bei Schwangeren beispielsweise vor, dass der behandelnde Gynäkologe seine Patientin spätestens zu Beginn des zweiten Schwangerschaftstrimesters an den Zahnarzt überweist. Begründet wird diese Regelung durch Ergebnisse internationaler Studien, die einen Zusammenhang von Frühgeburten und niedrigem Geburtsgewicht mit

Parodontalerkrankungen bei Schwangeren belegen. Im Rahmen der Kariesvorsorge soll auch die Übertragung pathogener Keime an das Kind reduziert werden. Für Beratung, Untersuchung und Zahnreinigung erhält der Partnerzahnarzt ein Honorar von 80 Euro und der überweisende Gynäkologe von 15 Euro.

Ein weiteres Beispiel für eine verbesserte Versorgung ist die Behandlung von Patienten mit Kaufunktionsstörungen. Physische und psychische Faktoren können hier eine Rolle spielen, dem Zahnarzt allein ist eine optimale Behandlung in der Regel nicht möglich. Vorgesehen ist deshalb die Einschaltung von Physiotherapeuten und gegebenenfalls auch Psychotherapeuten.

Statement: Bayerische Landeszahnärztekammer

Liberalisierung des Berufsrechtes stärkt Zahnärzte als Unternehmer

Bereits die vorangegangene Gesundheitsreform hat mit dem GKV-Modernisierungsgesetz (GMG), das zum 1. Januar 2004 in Kraft getreten ist, neue Versorgungsformen – wie das Medizinische Versorgungszentrum und die Integrierte Versorgung – als neues Strukturelement in das Sozialgesetzbuch aufgenommen. Auch in der Zahnärzteschaft ist in der Folgezeit eine Diskussion über die neuen Versorgungs- und Vertragsformen, insbesondere aber über neue Praxisformen, entflammt. Dabei hat kein geringerer als der Nestor der Gesundheits-System-Forschung, Prof. Dr. med. Fritz Beske (Kiel), warnend darauf hingewiesen, dass mit den neuen Strukturen „auch die freie Arztwahl und die durchgängige Versorgung durch den einmal gewählten Arzt zumindest teilweise zur Disposition“ stehe (Rheinisches Ärzteblatt, August 2006). Wörtlich schreibt Beske: „Die Integrierte Versorgung schafft zudem Ungleichheiten bei besonderen Leistungen für Angehörige bestimmter Krankenkassen in bestimmten Regionen, verbunden mit viel Bürokratie, mit zunehmender Unübersichtlichkeit und mit einem Geldentzug für Versicherte, die sich nicht in einem besonderen Vertragsverhältnis befinden. Die Patienten werden es merken, und sie werden reagieren.“ Auch aus freiberuflicher Sicht stellt sich die Frage, „ob die mit dem GMG eingeleitete Entwicklung rein sachbezogen ist und nicht doch auch einen ideologischen

Hintergrund hat“ (Beske). So ähnelt das Konstruktum „Medizinisches Versorgungszentrum“ auffallend den Polikliniken in der ehemaligen DDR. Auch der gut gemeinte Ansatz, mittels integrierter Versorgungsformen einzelne Sektoren im Gesundheitswesen stärker zu vernetzen und eine übergreifende medizinische Behandlung der gesetzlich Versicherten zu ermöglichen, Doppeluntersuchungen zu vermeiden und damit Effizienzpotenziale zu schöpfen, gerät ins Zwielficht, wenn damit die Entmündigung des Patienten und die Infragestellung der Therapiehoheit des Arztes einhergehen.

Selbstverständlich stellt sich eine gut ausgebildete und hoch qualifizierte Zahnärzteschaft dem Wettbewerb. Wettbewerb im Gesundheitswesen darf jedoch die freie Arztwahl ebenso wenig infrage stellen, wie die freie Berufsausübung. Alles andere wäre ein weiterer Schritt hin zu einem verstaatlichten Gesundheitswesen. Auch darf der Wettbewerb das Versicherungsverhältnis zwischen Krankenkasse und Versichertem nicht ausklammern. Kritisch muss man daher feststellen, dass integrierte Versorgungsmodelle zunächst einmal die „Marktmacht“ der Kassen stärken, auch wenn die Teilnahme an der Integrationsversorgung für alle Beteiligten freiwillig ist. Soweit sich daraus eine marktbeherrschende Stellung ergibt, begegnet diese Versorgungsform nicht nur berufsrechtlichen, sondern auch wettbewerbsrechtlichen Bedenken. Selbst der renommierte Kasseler Kommentar zum Sozial-

versicherungsrecht weist darauf hin, dass das Einschreibeverfahren durch die Versicherten „mit einem weitgehenden Verzicht auf die freie Arztwahl verbunden“ ist (§ 140 c SGB V, Rz. 5). Die Übernahme der Budgetverantwortung durch die teilnehmenden Ärzte und Zahnärzte könnte außerdem dazu führen, dass die zur Verfügung stehenden Mittel für eine qualitätsorientierte Versorgung der Patienten während der Vertragslaufzeit nicht ausreichen. Wichtig erscheint in diesem Zusammenhang auch der Hinweis, dass der Gesetzgeber zunächst bei der enumerativen Aufzählung möglicher Vertragspartner der Integrierten Versorgung nur die Leistungsträger im System der Gesetzlichen Krankenversicherung, ihre Zusammenschlüsse und Körperschaften, sowie die Träger zugelassener Krankenhäuser und stationärer Vorsorge und Rehabilitationseinrichtungen, nicht jedoch Managementgesellschaften oder andere Unternehmen genannt hat. Dies aus gutem Grund, geht es doch immer um die Ausübung der Heilkunde, die wiederum – auf gesetzlicher Grundlage – ausschließlich den Heilberufen vorbehalten ist. Die zunehmende Ökonomisierung des „Medizinbetriebes“ auf der Kostenseite führt nun fast zwangsläufig dazu, dass der „Gesundheitsmarkt“ auch von Kapitalinvestoren entdeckt wird. Der einzelne Zahnarzt, der sich für diese Versorgungsformen interessiert, sollte prüfen, wie viel Freiheit seinen Patienten und ihm selbst nach dem Vertragschluss bleibt.

Statement: KZVB

Verhandlungsposition der Zahnärzte wird geschwächt

Die Kritik der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB) richtet sich primär nicht gegen die Firma DENT-iV GmbH, sondern gegen die AOK Bayern, die dies initiiert hat. Die AOK versucht mit Claridentis Parallelstrukturen zu den KZVen zu schaffen und so die Verhandlungsposition der bayerischen Zahnärzte zu schwächen bzw. die KZV zu umge-

hen. Dies steht im Widerspruch zu einer angestrebten partnerschaftlichen Vertragsbeziehung zwischen Krankenkassen und Zahnärzten. Die AOK hat nicht erkannt, dass dieses Instrumentarium gezielt vom Gesetzgeber eingeführt wurde, um die aktuellen Ziele der Gesundheitsreform vorzubereiten, die nunmehr – wenn auch spät – auch bei der AOK zu entsprechendem Widerstand führt. Das derzeitige System soll zer-

schlagen werden, ohne dass bessere Alternativen gestaltet werden. Auch die Zahnärzte werden gegeneinander ausgespielt. Das Geld für die Zusatzleistungen der Claridentis-Zahnärzte kann letztlich nur aus den Budgets des GKV-Systems entnommen werden. Damit zahlen wiederum die Ärzte und Zahnärzte die Zeche selbst. (Dr. Janusz Rat, Vorsitzender der KZVB)

Neues Versorgungs- und Abrechnungsmodell

DENT-iV ist ein Unternehmen, das Zahnärzte und Ärzte bei der Umsetzung der Integrierten Versorgung mit dem Modell Claridentis unterstützt. Für Zahnärzte bedeutet das konkret: Die Abrechnung mit der Krankenkasse erfolgt nicht mehr wie bisher über die öffentliche Verwaltung der KZV, sondern über die DENT-iV. Dabei setzt DENT-iV modernste Informationstechnologie ein und ermöglicht so die papierlose Abrechnung. Claridentis bedeutet aber nicht den gänzlichen Ausstieg aus dem System der Kassenzahnärztlichen Versorgung: Die Honoraransprüche des Zahnarztes gegenüber der KZV für die nicht an Claridentis teilnehmenden Patienten bleiben unverändert bestehen.

Da einige Funktionäre und Körperschaften Bedenken gegen den Vertrag geäußert hatten, wurden dieser einer sehr gründlichen Prüfung unterzogen. Auf dem Prüfstand kamen u.a. etwaige Probleme bei Wettbewerbs- und Berufsrecht. Das Ergebnis: Der Claridentis Vertrag ist nicht zu beanstanden.

Vorteile auf einen Blick

- Claridentis bietet Zahnärzten die Möglichkeit, Kassenpatienten besser und umfassender zu behandeln – und damit auch ein höheres Honorar zu erzielen. Der Vertrag bietet Honoraraufschläge für Füllungen, endodontische Behandlungen und präventive Leistungen. Zurzeit ist dies ein Angebot zur Integrierten Versorgung von Versicherten der AOK Bay-

ern, weitere Krankenkassen sind jedoch in Vorbereitung.

- Die unter Claridentis abgerechneten zahnärztlichen Leistungen unterliegen nicht den Regelungen des KZV-Systems: kein Budget, kein HVM, weniger Bürokratie.
- Claridentis vernetzt Zahnärzte mit Kollegen anderer Fachrichtungen sowie mit Kliniken. Die Partnerzahnärzte können so ihre Patienten besser versorgen. Dabei werden sie professionell von DENT-iV unterstützt: Der Partnerzahnarzt erhält regelmäßiges Feedback über die Patientenzufriedenheit und kann so die Abläufe in seiner Praxis verbessern.
- DENT-iV verhandelt für die Partnerzahnärzte mit der Krankenkasse nach dem Grundsatz: gutes Geld für gute Leistung. Außerdem führt sie die papierlose Abrechnung durch und ermöglicht eine Onlinegenehmigung von HKPs. Durch professionelles Marketing sorgt DENT-iV für Bekanntheit und fördert damit den Erfolg auf dem Markt.
- Anders als bei rein kommerziellen Franchisemodellen handelt es sich bei Claridentis um ein Modell der Integrierten Versorgung bei dem die teilnehmenden Partner(zahn)ärzte in ihrer beruflichen Freiheit nicht eingeschränkt, sondern gestärkt werden. ||

ANZEIGE



Wertschöpfung durch Zahnprophylaxe

Es ist unbestritten, dass sich die Zahnarztpraxis der Zukunft spezialisieren muss, um sich von der Konkurrenz abzuheben. Privatversicherte werden hier als lohnende Klientel angesehen. Reicht es jedoch, den gesamten Praxisbetrieb allein auf Privatpatienten umzustellen, die nur knapp 10 Prozent der deutschen Bevölkerung ausmachen, und auf die anderen 90 Prozent potenzieller Patienten zu verzichten?

Redaktion

kontakt:

goDentis
Gesellschaft für innovative
Zahnheilkunde GmbH
 Aachener Straße 300
 50933 Köln
 Tel.: 0 18 03/74 69 99
 Fax: 02 21/5 78 42 38
 E-Mail: info@godentis.de
www.godentis.de

tipp:

Nähere Informationen erhalten Sie mithilfe unseres Faxcoupons auf Seite 89.

Auf den ersten Blick mag es stimmen: Eine Umsatzsteigerung mit Kassenpatienten sei nicht möglich, denn angeblich sind die gesetzlich Versicherten anspruchslos und geben sich mit den Regelleistungen zufrieden. Demnach sind sie nicht bereit, zuzahlen. Fakt dagegen ist: Die meisten zahnmedizinischen Leistungen werden zunehmend privatisiert, d.h. Patienten müssen für eine gute und optisch ansprechende Versorgung zunehmend tiefer in die eigene Tasche greifen, denn die gesetzlichen Kassen erstatten immer weniger. „Branchenexperten zufolge wünschen ... etwa 90% der Patienten eine Therapie über der Regelversorgung.“ (Die Welt, 16.10.2006, Seite 15). Es gibt also immer mehr zahlungswil-

lige „Selbstzahlerpatienten“, die es an die Praxis zu binden gilt. Auch die Zahnprophylaxe fällt unter diese sogenannten „IGeL-Leistungen“ (Individuelle Gesundheitsleistungen), die der Patient selbst bezahlen muss. Gesund beginnt im Mund – der Trend geht eindeutig in Richtung Prävention. Ein aufgeklärtes Bewusstsein stellt sich ein: Man muss auch in der Zahnmedizin für die eigene Zukunft und Gesundheit rechtzeitig vorsorgen, um teuren Spätfolgen zu entgehen. So lautet das Credo vieler Patienten „Lieber die eigenen Zähne behalten“ – sie treffen schon heute die Entscheidung zur eigenverantwortlichen Gesundheitsvorsorge, haben also bereits die Prophylaxe für sich entdeckt.

Die Prophylaxe bietet also eine ideale Basis zur nachhaltigen Patientenbindung – und Gewinnung. Und schafft zugleich Vertrauen in die qualitativ hochwertigen Leistungen einer Zahnarztpraxis, wenn dann doch einmal Zahnersatz erforderlich sein sollte.

Transparenz bei der Behandlung gefragt

Damit steigen aber auch die Anforderungen an eine transparente und leicht nachvollziehbare Behandlung, in diesem Fall die Prophylaxe, denn schließlich möchte der Patient wissen, wofür er zahlt, wohin sein Geld fließt. Zu regelmäßigen Besuchen motivieren ihn angemessene Kosten, ein überschaubarer Zeitrahmen, transparente Abläufe und – nicht zu unterschätzen! – der unmittelbar sichtbare Erfolg.

Hier setzen die goDentis-Prophylaxeprogramme an und bieten für alle Beteiligten transparente Lösungen. So zum Beispiel das Einsteigerprogramm goDentis SCAN. Diese Prophylaxesitzung ist in allen Schritten und Ergebnissen nachvollziehbar. Alle durchgeführten Messungen (Floridaprobe und DIAGNOdent) werden mittels einer Software erfasst, dokumentiert und dem Patienten als Befundbogen schriftlich mit nach Hause gegeben. Der Behandlungsablauf wird visuell erlebbar gemacht und dokumentiert. Leistung und Nutzen der Behandlung, die neben der PZR auch die umfassende Bestandsaufnahme des aktuellen Zahngesundheitsstatus beinhaltet, liegen dem Patienten offen.

Für den Arzt bzw. das Praxisteam erfordert das systematisierte goDentis-Programm nach der Schulung, die auch in der eigenen Praxis durchgeführt werden kann, zunächst eine gewisse Einarbeitungszeit. Die standardisierten Abläufe lassen sich jedoch nach kurzer Zeit leicht in den Praxisalltag integrieren.

Wichtig aus Patientensicht ist wiederum: Jede Behandlung bleibt individuell und risikoorientiert. Das Ergebnis: Er wird die Praxis zufrieden verlassen.

Kundenbindung durch Recall-System

Und wiederkommen: Denn letztendlich führt eine hohe Kundenzufriedenheit zu einer stärkeren Kundenbindung. Der zufriedene Patient wird die erfolgte Behandlung auch weiterempfehlen und schon hat sich das Konzept bewährt: Neue Patienten werden vermehrt die Zahnarztpraxis aufsuchen und nach der goDentis-Prophylaxe fragen!

Es lohnt sich also wirklich – optimale Auslastung des Prophylaxeteams, Steigerung der Nachfrage und zusätzliche Erschließung von gesundheitsbewussten und überdurchschnittlich einkommensstarken Personenkreisen ist die Folge. Die Erfolge, die sich einstellen, werden z. T. durch Vergrößerung des Prophylaxebereichs und Personalanbau deutlich. Über ihr hochwertiges Zahnprophylaxe-Konzept entwickelt die goDentis als führendes Franchise-Unternehmen in der Zahnheilkunde neue Versorgungsformen in der Zahnmedizin, setzt sie um und vernetzt die Beteiligten (Patienten, Leistungserbringer, Kostenträger).

Richtig verankert und professionell vermarktet ist die Zahnprophylaxe mit dem damit verbundenen Recall-System also ein wichtiger Wachstumsmotor in der Zahnarztpraxis. Denn es bindet gesetzlich und privat versicherte Patienten nachhaltig an die Praxis. Prophylaxe muss auch nicht mehr teuer sein: Der Optident O1D als private Zusatzversicherung für Gesetzliche macht Prophylaxe bezahlbar und macht Kassenpatienten zu Privatpatienten! Bei den mittlerweile 180 goDentis-Partnern bundesweit erhalten Patienten die Prophylaxe damit zweimal im Jahr zu maximal 100 Euro pro Sitzung erstattet, bei Nicht-goDentis-Partnern immerhin zu maximal 50 Euro. Damit hat der Versicherte ein Großteil seiner Beiträge bereits wieder sinnvoll angelegt: Für die Erhaltung der eigenen Zähne durch professionelle Vorsorge. Ein starker Anreiz für die Patienten, die Prophylaxe in Anspruch zu nehmen und regelmäßig in die Praxis zu kommen. Denn nur dort, bei ihrem Zahnarzt, können sie die ihnen tariflich zustehende Versicherungsleistung abrufen! ■



SEMPERDENT ZAHNERSATZ

Keramik- vollver- blendung

* außervertraglich plus MwSt.

9,99

Spitzen- qualität super- günstig

www.semperdent.de

Semperdent GmbH
Tackenweide 25
46446 Emmerich
am Rhein



Tel. 0800-1817181
(Nulltarif)
Fax 0 28 22 - 9 92 09
info@semperdent.de

Praxismanagement

Mehr Rentabilität durch Kassenpatienten

Ungefähr 90 Prozent der deutschen Zahnarzt-Patienten sind Mitglieder der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) oder darüber familienversichert. Für diesen großen Personenkreis gelten seit Januar 2005 veränderte Rahmenbedingungen bei der Erstattung von Zahnersatz-Leistungen: das sogenannte Festzuschuss-System. Dadurch verbessert sich für den Zahnarzt die Möglichkeit, GKV-Versicherten über die Regelversorgung hinausgehende erstklassige Prothetik-Leistungen anzubieten.

Redaktion

War früher eher von einer Zweiklassenmedizin die Rede, bei der GKV-Versicherte von exklusiven zahnmedizinischen Leistungen scheinbar ausgeschlossen waren, beteiligen sich nun die gesetzlichen Krankenversicherungen mit einem festen Basisbetrag an den Prothetikmaßnahmen und lassen ihrem Versicherten die freie Wahl, sich für hochwertige Lösungen zu entscheiden. Damit kann sich für viele Praxen der Wunsch erfüllen, den Anteil von Selbstzahlern an ihrem Patientenstamm zu vergrößern. Es liegt jetzt viel mehr in der Hand des einzelnen Zahnarztes, den Patienten über sämtliche infrage kommenden prothetischen Möglichkeiten aufzuklären. Es liegt dabei im völlig legitimen Interesse des Zahnarztes mit Kassenzulassung, dem Patienten Leistungen nahezubringen, die nicht nur dessen Gesundheitsprognose optimieren, sondern auch verstärkt dazu beitragen, die Wirtschaftlichkeit des Praxisbetriebes nachhaltig zu erhöhen. Denn eine Praxis am Rande der Zahlungsfähigkeit nützt keinem Patienten. Vielmehr sollte der Zahnarzt als Gesundheitsmanager unternehmerisch handeln – letztlich zum Wohl des Versicherten selbst.

Aufklärung ist Kommunikation

Wer als Zahnarzt das Beste für seine Patienten will, muss sie über die infrage kommenden Behandlungsoptionen, insbesondere

die Wahlleistungen, informieren. Solch ein Beratungsgespräch braucht natürlich Zeit, ist aber als Investition in die Zukunft zu sehen. Wer es also versteht, seinem Patienten zu vermitteln, welche Vorteile beispielsweise ein höherwertiger vollkeramischer Zahnersatz aus Cercon langfristig für die Gesundheit bedeuten kann, hat sicher schon das Interesse daran geweckt. Und wenn die ästhetischen Vorzüge zur Sprache kommen, ist fast jeder Patient dafür zu gewinnen – und bereit, sich diese Extra-Qualitäten etwas kosten zu lassen.

Dass sich dieses Wahlverhalten keineswegs auf privat Versicherte beschränkt, bestätigen inzwischen reichliche Erfahrungen. Gerade im großen Kreis der gesetzlich Versicherten gibt es viele Patienten, die mindestens den gleichen Wert auf optimale Versorgung legen. Und in dieser Gruppe ist es eigentlich besonders einfach, die Bereitschaft herzustellen, für etwas Besonderes lieber selbst etwas zu bezahlen, anstatt sich nur auf suboptimale Regelleistungen der GKV einzulassen. Ein großer Vorteil für den Zahnarzt liegt dabei in einer vertraglich klaren Zuzahlungsvereinbarung – mit der Sicherheit für beide Seiten, genau zu wissen, wie viel Geld eine Wahlleistung kostet und wann sie zu bezahlen ist. Dieses Verfahren ist sogar oft einfacher und direkter als die manchmal leidigen Nachverhandlungen



Passgenau: Brücken aus Vollkeramik.



High-End-Prothetik aus Zirkonoxid kann in preislich abgestufter Weise hergestellt werden.



Ästhetisch perfekte Restauration dank Cercon.

über Zuzahlungen mit privaten Krankenversicherungen oder deren Versicherten, was oft genug in juristischen Streitigkeiten endet und erwartete Zahlungstermine weit in die Zukunft verschiebt.

Exklusive Prothetik

Die Zufriedenheit des Patienten mit seinem Behandler ist von ausschlaggebender Bedeutung für den nachhaltigen Erfolg der Praxis. Wenn bei ihm prothetische Maßnahmen erforderlich werden, kann der Zahnarzt unter einer Vielfalt von Möglichkeiten heutzutage vor allem solche Materialien empfehlen, mit denen sich hochwertige Restaurationen herstellen lassen. Die Aussicht auf die Freude, ästhetisch ansprechende biokompatible Versorgung aus Zirkonoxid zu tragen, ist dabei schlicht überzeugend und führt beim Patienten nach vollendeter Rehabilitation in der Regel zu einem Höchstmaß an Zufriedenheit.

Dass auch bei der Wahl einer High-End-Prothetik aus Zirkonoxid durchaus noch Spielraum für Variationen bleibt, beweist das Vollkeramik-System Cercon smart ceramics von DeguDent. Gerade dieses Werkstoff-System bietet dem Zahnarzt die Möglichkeit, seinem Patienten ein fein abgestuftes Angebot zu unterbreiten. Vom Hersteller immer auf der Höhe der Zeit gehalten, können daraus ästhetisch perfekte Restaurationen von der Einzelkrone bis hin zu weitspannigen Brücken gefertigt werden. Die Gerüste des „weißen Goldes“ Zirkonoxid lassen sich wahlweise in der besonders brillanten Schichttechnik mit den Massen des Cercon ceram Kiss-Systems etwa für den Frontzahnbereich verblenden.

Alternativ kann durch den Einsatz der Überpresstechnik (Cercon press&smile) die Verblendung hergestellt werden. Gerade die innovative Presskeramik führt zu perfekt passgenauen Restaurationen, die beispielsweise besonders kantenstabil sind. Die Schrumpfungsfreiheit erlaubt hier ein gnathologisches Aufwachsen von Anfang an, sodass

die erhaltene Morphologie eins zu eins in Cercon ceram press übersetzt werden kann – mit allen sich daraus ergebenden Vorteilen für die Okklusion oder weitere funktionale Aspekte. Und darüber hinaus kann – bei höheren Ansprüchen an die Ästhetik – auch die Presskeramik überschichtet werden.

An diesen Beispielen wird deutlich, dass die Cerconoxid-Technologie differenzierte individuelle Angebote erlaubt – auch durch die optionale CAD/CAM- oder CAM-Fertigung im Labor. Durch die Verwendung der Überpresstechnik können Zirkonoxid-Restaurationen in ästhetisch und preislich abgestufter Weise hergestellt werden. Damit bietet Cercon, auf der Basis eines einzigen Gerüstwerkstoffes mit optimaler Gingiva-Adaption, dem Zahnarzt die Möglichkeit, die Entscheidung zugunsten dieses High-End-Systems manchem noch zögerlichen GKV-Patienten zu erleichtern.

Fazit

Das Angebot von fair kalkulierten Privatleistungen gegenüber gesetzlich Versicherten gewinnt an wirtschaftlicher Bedeutung für die Zahnarztpraxis. Der Vorteil: Hier wissen beide Seiten gleich nach Einreichen des Heil- und Kostenplanes bei der GKV, welche Anteile die Krankenkasse übernimmt und was der Patient selbst zu zahlen hat.

Das moderne und bioverträgliche Cercon-Konzept bietet hier der Praxis große Chancen, dem generell vorhandenen Wunsch nach besonders schönem und funktionalem Zahnersatz nachzukommen. Auch der GKV-Patient ist meist bereit, auf ein differenziertes und angemessenes Angebot über Prothetik-Leistungen aus Cercon smart ceramics einzugehen – und selbst zu bezahlen. Ein zwischen Zahnarzt und Patient abgeschlossener einfacher Behandlungsvertrag regelt die Modalitäten und sorgt gerade in Zeiten zunehmenden Wettbewerbsdruckes für die Verbesserung von Liquidität und Rentabilität der Praxis. Cercon leistet hierzu einen wichtigen Beitrag. II



Das Certain® PREVAIL® Implantat

*Ideal zum Erhalt des
crestalen Knochens*



- **Integriertes Platform Switching™ – Medialisierung der biologischen Breite**
- **Komplette OSSEOTITE® Oberfläche – Verbesserte crestale Knochenadaption**
- **Certain QuickSeat™ Verbindung – Hör- und fühlbares Feedback bei Formschluss**





A MEMBER OF THE OSSEOTITE™ IMPLANT FAMILY

IDS 2007 Halle 11.1
Gang D Nr. 050
Gang E Nr. 051
20.-24. März 2007

Implant Innovations Deutschland GmbH
Lorenzstrasse 29 · 76135 Karlsruhe
Tel. +49-721-255 177-0

Prophylaxe:

Airscaler – drei Leistungsstufen und Licht

NSK Europe steht für innovative Produkte von hoher Qualität. Getreu diesem Anspruch kann der Zahnarzt jetzt die neuen Airscaler S950KL, S950SL,



S950WL, S950BL und S950L seinem Instrumentensortiment hinzufügen. Die Phatelus-Luft-Scaler sind die logische Erweiterung der NSK Produktpalette im Bereich der mit Licht ausgestatteten Instrumentenreihe. Mit ihnen ist kraftvolles und

leises Arbeiten möglich. Zudem sind sie einfach an alle gängigen Luftturbinen-Kupplungen anzuschließen. Die Airscaler sind mit drei variablen Leistungsstufen ausgestattet. Damit ist es erstmals möglich, je nach Bedarf die Arbeitsstärke des Instruments zu bestimmen. Drei Amplituden erzeugen die drei Leistungsstufen. Dank der Ringbeleuchtung hat man mit den Scaltern hervorragende Lichtverhältnisse im benötigten Arbeitsgebiet, was die Behandlung erleichtert und beschleunigt, ohne den Behandler zu belasten. Der Körper der Handstücke besteht aus Titan. Die natürliche Beschaffenheit von Titan bietet einen sicheren Griff mit hoher Tastsensibilität. Dank der Verwendung von Titan ist es NSK möglich, Produkte herzustellen, die leichter und trotzdem stärker und langlebiger sind als vergleichbare Instrumente aus anderen Materialien. Jeder Scaler wird mit dem Starter-Set inklusive drei Scalerspitzen (Universal, Sichel und Perio), Drehmomentschlüssel und Tip Cover geliefert.

NSK Europe GmbH
Tel.: 0 69/74 22 99-0
www.nsk-europe.de

Abdichtung des Wurzelkanals:

Noch gezielter applizieren

Coltène/Whaledent befragte im Januar bundesweit Zahnärzte zu GuttaFlow. Jetzt flossen die Anregungen u.a. in eine Weiterentwicklung der Canal Tips ein: Ab sofort werden die neuen den GuttaFlow-Packungen beigegepackt und sind auch als Nachbe-



stellungen über den Fachhandel zu beziehen. Bedeutendste Neuerung ist der integrierte Rücklaufstopp in den Canal Tips. Damit kann GuttaFlow nun noch gezielter appliziert werden.

GuttaFlow ist die moderne Interpretation des Goldstandards Guttapercha. Die Fixkombination besteht aus Guttapercha-Pulver, einem Sealer auf Silikonbasis und Nanosilber für zusätzlichen Schutz vor Reinfektionen. Wissenschaftlich nachgewiesen ermöglicht GuttaFlow eine gute und zuverlässige Abdichtung des Wurzelkanals.

Coltène/Whaledent GmbH + Co. KG
Tel.: 0 73 45/8 05-5 70
www.coltenewhaledent.de

Mundpflege:

Elektrozahnbürste mit integriertem Computer-Display

Hoch effizient, smart und motivationsfördernd – so sieht die neue Elektrozahnbürste von Oral-B aus. Das Hightech-Modell vereint mit einem völlig neu entwickelten MicroPulse™-Bürstenkopf, intelligenter Smart Technology™ und der hoch effizienten oszillierend-rotierenden Technologie das gebündelte Know-how der Braun Oral-B Forschung und Entwicklung – und schreibt so die Geschichte der elektrischen Mundpflege konsequent fort. Die Oral-B Triumph verfügt über die MicroPulse-Aufsteckbürste mit einem völlig neu entwickelten Bürstenkopfdesign: Mit ihren weichen, flexiblen MicroPulse-Borsten reinigt sie noch gründlicher als ein herkömmlicher FlexiSoft®-Bürstenkopf und dringt für die Reinigung bis tief zwischen die Zähne vor, um die Plaque aus den Approximarräumen zu entfernen. Im Oral-B-Triumph-Paket enthalten ist außerdem die bereits bekannte ProBright™-Aufsteckbürste, die zur

sanften Zahnaufhellung entwickelt wurde. Die neue Oral-B Triumph ist die erste Elektrozahnbürste mit Smart Technology, also ei-



nem integrierten interaktiven Computer. Smart Technology sorgt für eine besonders gründliche Mundhygiene, weil Patienten mit

ihr die richtige Putzzeit einfach einhalten können, rechtzeitig an den Bürstenwechsel erinnert werden und zudem eine auf individuelle Bedürfnisse angepasste Zahnpflege ermöglicht wird. Vier verschiedene Reinigungsstufen bietet die neue Oral-B Triumph zur Auswahl an. Der sogenannte Smart Chip erleichtert dem Patienten die Benutzung der Zahnbürste, indem er automatisch auf die für die aufgesteckte Bürste geeignete Putzart umschaltet. Auch dem neuen Spitzenmodell unter den elektrischen Zahnbürsten von Oral-B liegt das 3-D-Action Putzsystem zugrunde: Die von Braun Oral-B entwickelte oszillierend-rotierende Technologie aus rotierenden und pulsierenden Bewegungen des Bürstenkopfes bewirkt eine besonders effiziente und schonende Entfernung der Plaque.

Gillette Gruppe Deutschland
Tel.: 0 61 73/30 50 00
www.oralb.com/de

Diese Beiträge basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

Hybridkomposit: Niedrigste Schrumpfung, höchste Festigkeit

Perfektes Fließverhalten gepaart mit sensationellen physikalischen Eigenschaften: Nach GC Gradia Direct Flo ergänzt GC Europe sein innovatives Komplettsystem GC Gradia Direct ab sofort um ein neuartiges schrumpfungsreduziertes Hybridkomposit: GC Gradia Direct LoFlo kombiniert erstmals die mechanische Stabilität eines Seitenzahnkomposits mit der unkomplizierten Handhabung eines fließfähigen Hybridkomposits.

Dank seiner patentierten HDR-Formel verbindet GC Gradia Direct LoFlo ideale Fließ- und Handlingeigenschaften mit Festigkeitswerten, die auch bei okklusaler Belastung denen von Universal-Kompositen in nichts nachstehen. Somit ist das Flowkomposit nicht nur für kleinere Kompositrestaurationen und Reparaturen das direkte Füllungsmaterial der ersten

Wahl, sondern auch für größere und okklusionstragende Seitenzahnkavitäten der Klassen I und II. Eine weitere Besonderheit des neuen direkten Füllungsmaterials der



Dental Care Company: Es enthält Fluoraluminium-Silikatglas. Die daraus freigesetzten Fluoridionen können Schmelz und Wurzeldentin sicher schützen. Und auch im Handling überzeugt das neue lichthärtende Mikrohybrid-Komposit: Dank sei-

ner fließfähigen, nicht klebrigen Konsistenz verteilt sich GC Gradia Direct LoFlo einerseits schnell und glatt über die gesamte Dentin- und Schmelzoberfläche und passt sich den Kavitätenwänden so auch ohne Zuhilfenahme von Verarbeitungsinstrumenten exakt an. Weitere Verarbeitungsvorteile ergeben sich durch das Spritzendesign, denn zwei verschiedene gebogene Applikationstips ermöglichen dem Zahnarzt eine präzise Applikation. Auch ästhetisch ein Gewinn: Aufgrund seiner einzigartigen Partikelstruktur lässt sich das Komposit perfekt polieren und mischt sich mit seiner natürlichen Transluzenz unsichtbar in die umgebende Zahnstruktur (Chamäleon-effekt!).

GC Europe
Tel.: 0 89/8 96 67 40
www.germany.gceurope.com

Universalkanülen: Leise absaugen

Zu einem angenehmen Behandlungsumfeld gehört auch eine unauffällige akustische Kulisse, denn laute Geräusche beim Absaugen werden vom Patienten als besonders unange-



nehm empfunden. Umso mehr kommt es deshalb auf die Wahl der richtigen Kanüle an – die Unterschiede sind nämlich unüberhörbar. Eine vergleichende Untersuchung acht verschiedener handelsüblicher Kanülen durch das Fraunhofer Institut für Bauphysik belegt dies: Demnach sind die Universalkanüle III und die Universalkanüle Petito für Kinder von Dürr Dental deutlich leiser als Produkte von anderen Herstellern. Im Rahmen der Untersuchung wurde sowohl bei einem einheitlichen Volumenstrom von 250 Litern pro Minute gemessen als auch bei einem maximalen Volumenstrom mit ver-

schiedenen Saugsystemen. Die Mitbewerberprodukte können je nach Durchflussvolumen fast doppelt so laut sein wie die Dürr Dental Universalkanüle III und Petito. Durch eine besonders abgerundete Öffnung vermindert sich bei der Dürr Kinderkanüle der Pegel um 0,4 dB – für die häufig ängstlichen jungen Patienten ein wesentlicher Faktor, um sich bei der Behandlung wohler fühlen zu können.

Eine weitere wichtige Innovation aus der jüngsten Zeit stellt die Drehhülse mit Nebenlufteinlässen dar, die zusätzliche Sicherheit beim Absaugen bietet. Sie wird zwischen Kanüle und Saughandstück gesteckt und sorgt durch die Nebenluft für einen kontinuierlichen Luftstrom. Er reißt auch dann nicht ab, wenn sich die Kanüle einmal festsaugen und blockieren sollte. Dies bedeutet hohen Schutz vor Infektionen, weil kein Sekret zurückfließen kann. Das Unternehmen ist damit führend in vielen Bereichen der zahnmedizinischen Technik und Hygiene und rüstet weltweit Praxen und Kliniken aus. Weitere Informationen erhalten Sie bei Dr. Carsten Barnowski.

Dürr Dental GmbH & Co. KG
Tel.: 0 71 42/7 05-2 90
www.duerr.de

ANZEIGE



more reasons. one source



Die Lösung für präzise Scanergebnisse.

► **Opti Rock der Spezialgips für CAD/CAM®-Systeme.**

Die spezielle Einfärbung ermöglicht eine exakte Abtastung des Modells und schließt ein aufwendiges Nachbearbeiten aus.



Mehr Informationen unter:
Whip Mix Europe GmbH
Tel.: 0231 / 56 77080
www.whipmix.com

Produkte über den Dental Fachhandel erhältlich.

Diese Beiträge basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

Kons/Prothetik:

Luftmotor mit Licht

Der Ti205L Luftmotor mit Licht von NSK Europe hat sehr hohe Durchzugskraft und ist deshalb ein kompaktes Kraftpaket für die tägliche Behandlung. Die kraftvolle, reibungslose und leise Rotation erfolgt mit hohem Drehmoment und bei allen Drehzahlen. Die Drehzahl kann im Vorwärtsmodus auf bis zu



maximal 22.000/min eingestellt werden. Der Luftmotor verfügt über eine interne Wasserzufuhr und ist äußerst langlebig. Er kann bei bis zu 135 Grad Celsius vollständig autoklaviert werden. Dank des Lichts bietet er hervorragende Sichtverhältnisse für den Zahnarzt. Zudem ermöglicht der Ti205L die Drehung von niedertourigen Handstücken mit Licht um volle 360 Grad ohne Verlust der Leuchtkraft. Das verdrehungssichere System von NSK verhindert Zugspannung durch den Schlauch und minimiert so die Handermüdung. Der Luftmotor besitzt ISO-Anschlüsse und lässt sich direkt mit allen niedertourigen E-Typ-Hand- und Winkelstücken von anderen Herstellern mit und ohne Licht verbinden.

NSK Europe GmbH
Tel.: 0 69/74 22 99-0
www.nsk-europe.de

Abrechnungsprogramm:

Software mit neuen Modulen

Wie von BEYCODENT zu erfahren ist, wurde das Programmpaket PRISMA 3000 um zwei komplette neue Module verbessert und erweitert:

- **PAR-Modul:** Für die komplette parodontologische Abrechnung einschließlich übersichtlichem Zahnschema und Formularausdruck.
- **Kieferbruch:** Das Programmpaket wurde um diesen Menüpunkt ergänzt und umfasst die Leistungserfassung und Abwicklung mit sämtlichen Formularen.

Beide Module wurden nach dem bewährten Prinzip des PRISMA-Explorers gestaltet. Beachtenswert ist die einfache und übersichtliche Bedienung, die allein durch die einheitliche Strukturierung des Programmablaufes sichtbar wird. Beim Kauf des Grundpaketes der Software „PRISMA 3000“ werden die beiden neuen Module zu einem Sonderpreis mitgeliefert. Informationen direkt vom Hersteller:

BEYCODENT Software-Solutions
Tel.: 0 27 44/92 09 30, www.prisma.beycodent.de



Abformmaterialien:

Unschlagbar in ihren Eigenschaften

Wir könnten es auch „Nano“ nennen! Abformung oder „Abdrucknahme“ ist einer der wichtigsten Schritte bei der Herstellung von indirekten Restaurationen. Klar, dass man/frau da ungern das Material oder gar die Abformtechnik ändert. Wirklich klar? Ist denn der Korrekturabdruck mit additionsvernetzenden Silikonem noch notwendig oder wäre eine Doppelmischabformung nicht zeitsparender und genauer? Die A-Silikone sind seit der Einführung der hydrophilen Eigenschaften fast unschlagbar in ihren Eigenschaften und den daraus resultierenden Vorteilen: unterschiedliche Viskositäten, standfest und zeichnungsscharf, schnelles und hohes Rückstellvermögen, optimale Lesbarkeit und angenehmer Ge-



schmack bei hoher Reißfestigkeit. Splash-A-Silikon-Abformmaterialien von Discus Dental bieten Ihnen all dies für jede Indikation und jede Abformtechnik – allerdings im Direktvertrieb. Es ist Zeit und an Ihnen, die Preise zu vergleichen!

Discus Dental Europe B. V.
Tel.: 0800/4 22 84 48
www.discusdental.com/de

Prophylaxe:

Zahncreme für sensible Zähne

Bei Menschen mit empfindlichen Zähnen und freiliegenden Zahnhälsen dringen äußere Reize ungehindert bis zu der Pulpa. Das hat zur Folge, dass eine unangenehme ziehende Schmerzreaktion an die Nerven im Zahninneren weitergeleitet wird. Schmerzlinderung und aktiven Schutz bietet hier die neuartige Zahncreme nanosensitive[®] hca von miradent, deren Verwendung remineralisiert und die Überempfindlichkeit reduziert. Basierend auf jahrelangen medizinischen Forschungen wurde eine nanotechnische Zusammensetzung der natürlichen Stoffe Kalzium, Phosphor, Kieselsäure und Natrium entwickelt. In veredelter ionischer Form haften diese mikroskopisch kleinen NovaMin[®] Partikel auf der Zahnoberfläche und bilden in Kontakt mit Speichel eine neue Mineralschicht. Diese Kombination aus hca und anhaftenden NovaMin[®] Partikeln verschließt gezielt die offenen Dentinkanäle (Tubuli) und reduziert somit die Schmerzempfindlichkeit. Zusätzlich produziert nanosensitive[®] hca, im Gegensatz zu Fluoridtechnologien, die vom Kalziumgehalt im Speichel abhän-

gig sind, die zur Remineralisierung benötigten Kalziumionen selbst. In Kontakt mit Wasser reagiert es sofort



und setzt Billionen von Mineralionen frei, die den natürlichen Remineralisierungsprozess im Mund unterstützen. Dieser natürliche Prozess ist ideal zur Erneuerung der Zahnmineralien. Die Ionenverbindung schafft hca-Kristalle, die hauptsächlich für hartes und starkes Mineral in den Zähnen verantwortlich sind. Kein von Menschen zusammengesetztes Mineral ist in der Lage, diese Kristalle im Körper zu bilden. Erhältlich in Apotheken.

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Tel.: 02 03/9 92 69-0
www.hagerwerken.de
www.miradent.de

Diese Beiträge basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

Versorgung: Zahnersatz zum Nulltarif

Die Firma dentaltrade ist einer der größten Anbieter von günstigem Qualitätszahnersatz in Deutschland. Das Geheimnis des Erfolges: Qualität, Service, günstige Preise. „Wir liefern hochwertigen Zahnersatz zu so fairen Preisen, dass sich auch der Patient mit einem kleineren Budget eine vernünftige Versorgung leisten kann“, erklären die Geschäftsführer Sven-Uwe Spies und Wolfgang Schultheiss.

Als erstes Unternehmen bietet dentaltrade seit Einführung des Festzuschuss-Systems im Januar 2005, Patienten Zahnersatz zum Nulltarif. Bei regelmäßiger Führung des Bonusheftes (30% Bonus) ermöglicht dentaltrade die komplette von den Krankenkassen vorgesehene Regelversorgung zu einem so günstigen Preis, dass der Eigenanteil des Patienten bei 0,00 € liegt. dentaltrade versteht sich als „internationales Labor“, das die Vorteile internationaler Märkte nutzt. Der Zahnersatz stammt aus Laboren in der Türkei und China, die vom deutschen TÜV zertifiziert sind (DIN ISO 9001:2000). Im Bremer Firmensitz findet eine

zusätzliche Endkontrolle durch deutsche Zahntechnikermeister statt. Alle Neuanfertigungen verlassen das Haus sowohl mit einem Garantiezertifikat (bis zu 5 Jahre) als auch einer Konformitätserklärung nach dem deutschen MPG. Das Angebot entspricht dabei dem neuesten Stand der Zahntechnik: Moderne Materialien wie Zirkon, Procera und Empress II kommen ebenso zum Einsatz wie spezielle Kunststoffanfertigungen für Allergiker. Dabei wird die komplette zahntechnische Leistungspalette abgedeckt. Die Ästhetik spielt dabei eine genauso große Rolle wie die Qualität. Ein Anruf genügt, und die Arbeit wird am selben Tag durch ein Logistikunternehmen beim Kunden abgeholt. Zehn Werkstage später wird die gewünschte prothetische Versorgung an die Praxis kostenfrei ausgeliefert.

dentaltrade GmbH & Co. KG
Tel.: 0800/24 71 47-1, www.dentaltrade.de



Ultraschallgerät: Auslaufsicheres Flaschensystem

Modernes Gehäuse mit großem Display und einer aufrecht stehenden Kunststoffflasche, so präsentiert sich das neue Ultraschallgerät piezo smart von mectron. Selbstverständlich deckt das piezo smart mit über 37 verschiedenen Instrumenten alle klassischen Einsatzbereiche, Scaling, Perio, Endo und Restorative ab. Das Highlight ist jedoch das neue auslaufsichere Flaschensystem.

Moderne Ultraschallgeräte kommen heute ohne Festanschluss an Wasser oder Luft aus, benötigen für die Kühlung jedoch eine integrierte Flüssigkeitsversorgung. Diese Behälter werden meist auf den Kopf gedreht und dann in eine Flaschenaufnahme eingesetzt. Der Nachteil: Jede Undichtigkeit führt zum Auslaufen der Spülflüssigkeit. mectron hat für dieses Problem eine einfache, aber ergonomische Lösung gefunden. Die Flasche steht senkrecht und die Öffnung ist oben. Es kann also keine Flüssigkeit austreten. Die



Flüssigkeitsführung selbst erfolgt getrennt von den elektrischen Komponenten. Die Peristaltikpumpe ist geschützt, aber jederzeit zugänglich, am Geräteboden montiert. Per Tastendruck kann die vollautomatische Reinigungsfunktion gestartet werden, so werden Ablagerungen im Leitungssystem von vornherein

ausgeschlossen. Die Steuerung der Flüssigkeitsmenge erfolgt über Drucktasten und wird auf dem großen Display angezeigt. Das Display informiert auch über die gewählte Ultraschalleistung, die sich in neun Stufen einstellen lässt. Dass immer die optimale Leistung zur Verfügung steht, dafür sorgt das Feedback-System und die Automatic Protection Control (APC). Mit Beginn der Auslieferung im Dezember steht mit dem piezo smart also eine einzigartige Alternative zu den bekannten Ultraschallgeräten zur Verfügung.

mectron Deutschland Vertriebs GmbH
Tel.: 0 89/6 38 66 90
E-Mail: info@mectron-dental.de

Diese Beiträge basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

ANZEIGE

PerioChip[®]

Chlorhexidinbis (D-gluconat)

Exklusiv nur
bei DEXCEL PHARMA
erhältlich!

30 Millionen
Parodontitisfälle –
(be)handeln Sie!

Weil jeder Zahn zählt

DEXCEL[®]
PHARMA GmbH

Röntgenstraße 1
D - 63755 Alzenau
www.periochip.de

Bestellungen und Informationen
gebührenfrei unter:

08 00 – 2 84 37 42

Digitales Radiografiesystem: Verbesserte Positionierung und Komfort

Zwanzig Jahre nach der Einführung des weltweit ersten dentalen digitalen Radiografiesystems kündigt die Eastman Kodak Company die 7. Generation des KODAK RVG Digitalen Radiografiesystems an. Durch sein neues Design bietet das neue KODAK RVG 6100 Digitale Radiografiesystem neben der höchsten Bildauflösung eine verbesserte Positionierung, höheren Patientenkomfort und eine größere Zuverlässigkeit des Sensors. Das Sensordesign ermöglicht eine genauere und bequemere Positionierung und mehr Optionen für intraorale Untersuchungen. Durch die abgerundeten Ecken sind die Sensoren für die Patienten angenehmer, und die neue Kabelanbringung sorgt für eine leichtere Positionierung und größere Kabel-

stabilität. Neben den Sensorgrößen 1 und 2 für Bitewing- und Periapikalaufnahmen verfügt das RVG 6100 System über die neue Sensorgröße 0. Dieser Sensor der Größe 0 wurde speziell für pädiatrische Aufnahmen entworfen und reduziert im Vergleich zur vorhergehenden Sensorgeneration die Strahlendosis um bis zu 40 %. Dadurch wird die Strahlenbelastung von Kindern auf ein Minimum beschränkt. Der kleinere Sensor lässt sich leichter im Mund von Kindern oder in kleinen Mündern Erwachsener positionieren. Das KODAK RVG 6100 Digitale Radiografiesystem wurde für Zahnärzte entwickelt, die sich eine maximale Auflösung wünschen. Mit mehr als 20 Linienpaaren pro Millimeter liefert es die höchste tatsächliche Bildauflösung



der Branche und ist somit bestens für komplexere Untersuchungen wie Wurzelkanalbehandlungen oder in der Implantologie, aber natürlich auch für Routineuntersuchungen hervorragend geeignet.

Kodak Dental Systems GmbH
Tel.: 0800/0 86 77 32
www.kodak.de/dental

Scan-Gips: Vorbehandeln ist nicht notwendig

Die optischen und physikalischen Eigenschaften dieses natürlichen Superhartgipses ermöglichen präzise Scannergebnisse, die ein aufwendiges Vorbehandeln ausschließen. Der OPTI ROCK Superhartgips wurde speziell für CAD/CAM®-Systeme wie z.B. von KAVO-EVEREST® entwickelt. Durch seine spezielle Einfärbung ermöglicht OPTI ROCK eine exakte opto-elektronische Abtastung des Modells und schafft somit die Grundlage für eine identische Reduplikation des Originalabdruckes. Störende Reflexionen werden durch die glatte und feine molekulare Oberflächenstruktur vermieden. Selbst kleinste Details, sowie die Präparationsgrenzen werden durch den harten Kontrast des Modells präzise dargestellt. Eine Vorbehandlung durch Puder ist vor dem Scannen nicht mehr notwendig. Durch seine sehr genaue Abformgenauigkeit, eine äußerst niedrige Abbindeexpansion, hohe Abriebfestigkeit und Volumenstabilität ist man nun in der Lage, schnell und effizient zu arbeiten. Vorteile auf einen Blick:

- extrem präzise Wiedergabe,
- Vorbehandlung wird überflüssig,
- hohe Kratz- und Bruchfestigkeit,
- hervorragende Kantenstabilität,
- außergewöhnliche Druckfestigkeit,
- geringe Expansion,
- opto-elektronisches Abtasten des Modells
- keine störenden Reflexionen,
- perfekte Wiedergabe der Dimensionen und präzise Darstellung

Whip Mix Europe GmbH
Tel.: 02 31/56 77 08-0
www.whipmix.com

Prophylaxe: Pflegepastille für Zunge und Mund

Seit 1. Oktober gibt es eine Neuheit von Wrigley Oral Healthcare Programs: Die Pflegepastille für Zunge und Mund. Wissenschaftlich ist erwiesen, dass das Lutschen der innovativen Minzbonbons mit der lamellierten Oberfläche aus Mikrogranulaten zu einer signifikanten Bakterienreduktion auf der Zunge und im Mund führt. Zudem bescheinigen Konsumenten den zuckerfreien Pastillen einen spürbaren Reinigungseffekt und hervorragenden Geschmack. Damit runden Wrigley's Extra Professional Mints als praktische Mundpflegeergänzung für zwischen-

aus präventivmedizinischer Sicht erfreulichen Tendenz hin zu einer umfassenderen Mundgesundheitsvorsorge trägt Wrigley Oral Healthcare mit der Weiterentwicklung seiner Wrigley's



durch auf ideale Weise die Prophylaxe-Empfehlungen von Zahnärzten ab. Die Zungenoberfläche ist eine Brutstätte für Bakterien, die Zähne und Zahnfleisch gefährden und Mundgeruch hervorrufen können. Zungenpflege und -reinigung wird daher nicht nur zunehmend von Zahnmedizinern zur Optimierung der Mundhygiene gefordert, sondern stößt auch bei Patienten auf immer mehr Interesse. Dieser

Extra-Zahnpflegereihe Rechnung. Neben der Keimreduktion auf der Zunge und im Mund verfügen Wrigley's Extra Professional Mints über alle wissenschaftlich erwiesenen Vorzüge: Sie stimulieren den Speichelfluss, fördern die Säureneutralisation, den Anstieg des pH-Wertes im Mund und sind nicht erosiv. Die Pastillen sind in den zwei Geschmacksrichtungen Classic und Orange erhältlich.

Wrigley Oral Healthcare Programs
Tel.: 0 89/66 51 04 26
www.wrigley-dental.de

Diese Beiträge basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

Behandlungseinheiten:

Attraktive Herbstangebote

Die bewährte ESTETICA Sensus 1066 Einheit, die als Rechts-/Tisch- oder Cart-Version zur Verfügung steht, bietet für harmonische Arbeitsabläufe in der Praxis ideale Voraussetzungen. Arztelement, Helferinelement und Patientenstuhl der Einheit sind optimal aufeinander abgestimmt. Mühelos können im Sitzen alle Instrumente erreicht und alle Funktionen bedient werden. Das integrative, höhenverstellbare Arztelement verfügt über ein grafisches Display und eine übersichtliche Folientastatur für die optimale Darstellung der Bedienfunktionen. Diese können direkt vom Behandlungsplatz aus programmiert und gespeichert werden. Bis zu sechs Instrumente lassen sich individuell installieren und sind jederzeit austauschbar. Über den Multifunktionsfußanlasser können alle Stuhl- und Instrumentenfunktionen bedient werden. Zur individuellen Anpassung des Stuhles steht ein differenziertes System verschiedener Rückenlehnen (Comfort und Progress) und Kopfstützen (2-Gelenk, 2-Gelenk-P, Somatic, Somatic-E) zur Verfügung. Die KaVo Hygiene-technologie mit Aquamat, Hydroclean und Tubewashing-Funktion sorgt für die perfekte Reinigung von Saugschläuchen und Mundspülbecken. Die ESTETICA Sensus 1066 Einheit ist aufgrund der glatten Oberflächen und der abnehmbaren Instrumentenaufnahmen zudem leicht zu reinigen.



Das integrierte ERGOcom 3 System mit Flachbildschirm und Intraoralkamera ERGOcam 4 dient als ideales Kommunikationsmedium in der Praxis. Der Anwender verfügt direkt am Arbeitsplatz über alle Informationen, Funktionen, Bilder und Daten. Das ERGOcom 3 verbindet alle Multimedia Komponenten der Praxis. Die Daten werden per Knopfdruck aufgenommen und im System weitergegeben. Die Funktionen können entweder über den Fußanlasser der Einheit oder die Funkfernbedienung ERGOremote gesteuert werden, die auch eine drahtlose Kommunikation mit zukünftigen KaVo Produkten ermöglicht. Das System lässt sich ideal in die Arbeits- und Behandlungsabläufe integrieren und bietet dem Anwender eine praxismgerechte Lösung. Informieren Sie sich jetzt bei Ihrem Fachhändler oder direkt bei KaVo über attraktive Angebote im Bereich Behandlungseinheiten.

KaVo Dental GmbH
Tel.: 073 51/56-15 99, www.kavo.com

Nano-Fissurenversiegler:

Optimale Fließfähigkeit und Stabilität

Fissurenversiegelungen zählen zum Standard-Repertoire moderner Prophylaxekonzepte. Doch die Entscheidung für das richtige Material zur Versiegelung ist schwer. Viele Zahnärzte stehen vor der Wahl: entweder ein fließfähiges Material mit guten Benetzungseigenschaften, aber hoher Schrumpfung, oder ein Composite mit besseren physikalischen Werten, das aber nicht in alle Bereiche der feinen Fissuren vordringt und dadurch Sekundärkaries begünstigt. Mit Grandio Seal fällt prophylaxeorientierten Behandlern die Entscheidung jetzt leicht: der erste Nano-Fissurenversiegler ermöglicht dauerhafte Versiegelungen ohne Kompromisse. Der Vorteil von Grandio Seal liegt in den enthaltenen Nano-Partikeln. Sie ermöglichen



eine hohe Fließfähigkeit und verleihen dem Material gleichzeitig ausgezeichnete physikalische Werte. So schneidet das Material hinsichtlich Abrasion, Biegefestigkeit und Schrumpfung besser ab als viele marktübliche Seitenzahncomposites. Mit 70 Gew.-% besitzt Grandio Seal den höchsten Füllstoffgehalt in der Klasse der Fissurenversiegler. Dennoch ist Grandio Seal tropffrei und punktgenau applizierbar. Die extra dünne Kanüle ermöglicht den Zugang selbst in feinste Fissuren und Grübchen. Ein speziell definierter Druckpunkt der Spritze lässt das Material optimal anfließen, sodass eine exakte und gleichmäßige Benetzung garantiert ist.

VOCO GmbH
Tel.: 0 47 21/71 90, www.voco.de

Diese Beiträge basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

mectron

imaging by MyRay

2.790,00 €*



CU-2

USB-Digitalkamera
– easy to go



Digitale Intraoral-Kamera
– ultraleicht und ergonomisch

- USB-2 Anschluss – gesamte Elektronik im Handstück inkl. Stromversorgung
- Berührungssensitive Steuerung – keine Wackelbilder, kein Fußschalter
- Fokus frei – Tiefenschärfe von 5 mm bis 35 mm
- Retro-Flex Winkel – ermöglicht Blick auf distale Bereiche von Zähnen
- 12 Mikro-LEDs – für optimale Ausleuchtung
- Automatische Helligkeitsanpassung – für beste Bildqualität
- progressive Scan – für perfekte Standbilder

*zzgl. gesetzl. MwSt.



smile. we like it!

mectron Deutschland
Vertriebs GmbH
Keltengring 17
82041 Oberhaching
tel +49 89 63 86 69 0
fax +49 89 63 86 69 79
info@mectron-dental.de

Effektive Behandlung von Zahnfleischtaschen

Nicht nur bei schweren Parodontitis-Fällen, sondern bereits bei der Prophylaxetherapie hat sich die Behandlung mit dem PerioChip etabliert. Dieser Chlorhexidin-Chip wirkt dabei lokal direkt in der entzündeten Zahnfleischtasche, sodass sich der Erfolg bei den Patienten schon nach wenigen Tagen einstellt, wie auch Harald Thieme berichtet.

| Redaktion



Harald Thieme war nach der Behandlung mit dem PerioChip sehr zufrieden.



Applikation des PerioChips bei einer Zahnfleischtasche.

Das gibt es nur ganz selten, dass zufriedene Patienten ihre Zufriedenheit in aller Öffentlichkeit kommunizieren. Harald Thieme hat sich in einem Brief an die Herstellerfirma Dexcel Pharma gewandt und über seine erfolgreiche Behandlung mit dem PerioChip geschrieben, um sich herzlich zu bedanken. So meint der 71-jährige Patient: „Ich kann mich entsinnen, dass ich schon mit ca. 25 Jahren Zahnfleischprobleme hatte, und da das Wort Parodontitis nicht bekannt bzw. nicht im Sprachgebrauch war, führte ich dies auf das Putzen der Zähne zurück. Erst viele Jahre später zeigten sich Zahnfleischschwellungen und mit ca. 40 Jahren lockerte sich der erste Zahn. In den letzten 20 Jahren stellte sich der Zahnstatus entsprechend der Informationen meiner Zahnärztin ein. In diesen vielen Jahren kannte ich keine Zahnschmerzen, und auch nur vier Zähne erhielten während dieser Zeit Goldplomben. Es sei hier angemerkt, dass ich seit meiner frühen Jugend regelmäßig und gründlich meine Zähne putze und zur Zahnpflege, früher jährlich und seit 20 Jahren zweimal jährlich, meinen Zahnarzt aufsuche. Die Zahnbehandlung beinhaltet die Beseitigung des Zahnsteines mit Ultraschall, die anschließende Airflow-Abstrahlung und die Polierung mit Paste. Auch wurde die eine oder andere Zahnfleischtasche saniert. Zahnschmerzen überhaupt bekam ich das erste Mal im Dezember 2005. Die Schmerzen kamen von einer Zahnfleischtasche mit 4 mm Tiefe. Meine Zahnärztin empfahl mir einen sog. PerioChip einzulegen, was am 03.01.2006 auch gemacht wurde. Heute, am 10.07.2006, war ich turnusmäßig zur

Zahnbehandlung, und ich konnte meiner Zahnärztin berichten, dass mir die Behandlung mit dem PerioChip eine ungeahnte Zufriedenheit gebracht hat.“

Erfolgsgeheimnis Chlorhexidin

Die behandelnde Zahnärztin von Harald Thieme ist Frau Dr. Dagmar Wagner-Kühnen aus Leipzig, die uns den Erfolg der Behandlung ebenfalls bestätigt hat. „Dies ist kein Einzelfall!“, weiß sie zu berichten. „Eigentlich verordne ich meinen Patienten nur selten eine Privatleistung, wenn es auch eine alternative Behandlungsmethode gibt. Daher beginne ich die Behandlung von akuten Beschwerden ausgelöst durch eine Gingivitis oder Parodontitis immer mit einer Chlorhexidin-Spülung. Doch die Chlorhexidin-Konzentration einer Spülung ist nicht sehr hoch und nicht sehr effektiv, sodass nicht alle Patienten symptomfrei werden. Daher empfehle ich dann als Folgetherapie die Applikation des PerioChips. Der Erfolg ist logisch, denn schließlich wirkt der Chip lokal direkt in der entzündeten Zahnfleischtasche und ununterbrochen über einen Zeitraum von sieben bis zehn Tagen. Ein weiterer entscheidender Aspekt ist die Chlorhexidin-Konzentration: PerioChip® enthält 33 % CHX und eine herkömmliche Mundspüllösung kommt auf einen Chlorhexidingehalt von nur 0,2 %“, erklärt Frau Dr. Wagner-Kühnen. „Schließlich freue ich mich doch auch, wenn ich es schaffe, meine Patienten erfolgreich zu behandeln und sie zufriedenzustellen. Schön, dass es Herrn Thieme wieder so gut geht und er andere an seinem Glück teilhaben lässt.“ ■

tipp:

Nähere Informationen über den PerioChip erhalten Sie mithilfe unseres Leserservices auf Seite 89.

Gute Gründe für einen Kofferdam

1861 stellte Good Year die Vulkanisierung vor. Drei Jahre später fand sie Eingang in die Zahnmedizin. Damals begann man mit Gummitüchern zu arbeiten, um die zu behandelnden Zähne zu isolieren. Dies war die erste Stunde des Kofferdams. Um die Jahrhundertwende begann er sich in Europa auszubreiten, bis Absauganlagen seinen Siegeszug stoppten. Heute wird der Kofferdam aufgrund seiner Anwendungsmöglichkeiten bei Adhäsivtechniken wieder mehr geschätzt.

| Dr. Mario Besek

Der Kofferdam bietet eine Arbeitsfeldisolation in vielfältigster Weise. Er gewährleistet die Keimisolation, schützt Patienten vor Aspiration, vor Kontamination mit aggressiven Lösungen und Werkstoffen, den Behandler vor Patientenkeimen und Mundgeruch. Ein interessanter Aspekt ist auch die Tatsache der Transposition der oralen Intimsphäre, wobei der Patient das Gefühl bekommt, dass an seinen Zähnen außerhalb der Mundhöhle gearbeitet wird. Mit entsprechendem Material und der geeigneten Technik kann das Arbeitsfeld nahezu optimal trockengelegt und isoliert werden. Gerade in der heutigen Zeit spielen forensisch der Aspirations- und Kontaminationsschutz eine wesentliche Rolle. Da heute vermehrt zu zahncfarbenen Restaurationen und Rekonstruktionen gegriffen wird, steht die Adhäsivtechnologie stark im Vordergrund. Diverse Studien belegen, dass eine zur Adhäsion vorbereitete Zahnoberfläche bei einer Speichelkontamination nicht mehr adäquat benetzt werden kann und die Adhäsivtechnologie dadurch versagt. Als Folge ist einerseits ein Retentionsverlust zu befürchten, oder es entstehen durch einen mangelnden Verbund zur Zahnoberfläche unschöne, verfärbte Restaurationsränder mit erhöhtem Kariesrisiko.

höhle zu befestigen sei. Zusätzliche Hilfsmittel wie Kofferdambügel und Klammern wurden geschaffen. Bis vor Kurzem war ein flaches Gummituch – aufgespannt auf einem rechteckigen Metallbügel – der Standard, wobei aber die spitzen Retentionsteile im Gesichtsbereich zu Verletzungen führen können. Dass in den letzten zehn Jahren verschiedene zusätzliche Formen des Gummituches und des dazugehörigen Bügels offeriert wurden, zeigt einerseits, dass ein Interesse vorhanden ist, aber auch, dass eventuell die Form und die Funktion nicht ganz befriedigend sind. Üblicherweise wird der auf den Bügel aufgespannte Kofferdam mit einer Klammer an einem Zahn distal des Arbeitsfeldes befestigt. Tatsächlich wird bei Gegenargumentationen zur Kofferdamtechnik beschrieben, dass der aufgespannte Kofferdam die Atemfreiheit des Patienten einschränke, ein Vakuum in der Mundhöhle – bedingt durch den Speichelsauger – entstehe, eine zu hohe Spannung des Tuches zu Schmerzen an den Weichteilen und eingeschränkter Bewegungsfreiheit führe. Zusätzlich wird erwähnt, wie umständlich die Applikation sei und extrem starke Klammern zur Befestigung benötigt werden. Deshalb wurde die Fläche des Kofferdams verkleinert und dazu auch die Bügel, die entweder in den Gummi integriert sind oder immer noch scharfe Spitzen aufweisen oder dann zu wenig Halt bieten. Diesbezüglich schien das Problem für den Endverbraucher immer noch nicht zufriedenstellend gelöst zu sein. Bezüglich der



Abb. 1: Nach dem Lochen wird der Kofferdam auf einen Bügel gespannt und mit der Kofferdamklammer distal appliziert.



Abb. 2: Durch die dreidimensionale Form des OptiDam posterior wird ein größerer Freiraum geboten, d.h. der Kofferdam wird weniger bewegt.

kontakt:

Dr. Mario Besek

Swiss Dental Center

Zentrum für moderne Zahnmedizin

Heinrichstr. 239

CH-8005 Zürich

Entwicklung des Kofferdams

Seit der Einführung des Kofferdams aus Latex 1864 machte man sich Gedanken, wie das Gummituch in- und außerhalb der Mund-



Abb. 3: Auf der kontralateralen Seite ist das Einnehmen des oralen Raumes durch den Kofferdam eher unerwünscht.



Abb. 4: Die blaue Hintergrundfarbe des Kofferdams wirkt auf das Auge beruhigend und erhöht die Kontrastwahrnehmung.

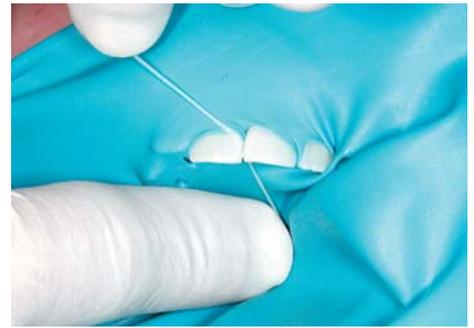


Abb. 5: Die korrekte Distanz der Löcher und die Gleitfähigkeit erleichtern das Platzieren der interdentalen Septen mittels einer Zahnseide.



Abb. 6: Bei der Klebetechnik wird der Kofferdam entlang der Zahnreihe mit einer Schere geschlitzt und mittels eines Gewebeklebers an die Gingiva geklebt.



Abb. 7: Die Anwendung des OptiDam posterior wird durch seine positiven Eigenschaften wesentlich erleichtert.



Abb. 8: Auch bei komplexen Behandlungsmethoden wird der Kofferdam analog dem Frontzahngebiet geschlitzt.

Klammern oder Festhalteelemente besteht das Problem der hohen Spannung des extraoral aufgespannten Kofferdams, sobald die Klammern im Molarenbereich befestigt werden. Der hohe geforderte Halt führt immer noch zur Anwendung von traumatisierenden Klammern, da sowohl Kunststoffklammern wie auch andere Hilfsmittel ständig die Retention am Zahn verlieren.

Zwei Techniken der Kofferdamapplikation haben sich durchgesetzt. Das Setzen der ausgewählten Klammer auf den distalsten Zahn, anschließend das Darüberstülpen des Kofferdams mithilfe der Assistenz in „four-handed“-Technik und schlussendlich das Aufspannen über den Bügel. Diese Technik führte dazu, dass der nicht aufgespannte Kofferdam im Handling einige Mühe bereitet. Im Rahmen der zweiten Technik wird der Kofferdam an den entscheidenden Stellen mit der Lochzange gelocht und auf den Bügel gespannt. Anschließend wird eine geeignete Kofferdamklammer durch das Loch geführt und zusammen mit Kofferdam und Bügel distal der zu bearbeitenden Zahnreihe appliziert (Abb. 1). Diese Methode hat sich bewährt, da die Applikation ein vereinfachtes Handling darstellt. Diverse Handlingmängel des Systems und eingebaute Fehlerquellen ließen die Optimierung vorantrei-

ben. Der OptiDam (Kerr) stellt als System eine deutliche Verbesserung dar.

Pluspunkt Dreidimensionalität

Als erstes besticht der OptiDam durch seine ungewöhnliche, vorgeformte Dreidimensionalität. Diese Überlegung kommt aus der Tatsache der erhöhten Vorspannung heraus. Der Weg von der perioralen Ebene bis hin zum distalsten Molaren wird dadurch kompensiert. Das heißt, rein theoretisch käme der OptiDam sogar ohne eine Molarenklammer aus, da er passiv in der Mundhöhle liegt. Dies hat forensische Folgen oder sogar einen präventiven Charakter. Während bei einer hohen Vorspannung eine stark zukneifende Klammer benötigt wird, kann hier die Verletzung von Hart- und Weichgewebe vermieden werden. Gerade bei Jugendlichen können solche Klammern durch zu starken Druck zum Einbruch der Schmelzstruktur und damit zu irreversiblen Schäden führen. Aber auch bei älteren Menschen können sich nachteilige Folgen ergeben. Die Spannungsfreiheit des OptiDams hilft dies zu vermeiden. Die Asymmetrie der dreidimensionalen Form des OptiDam posterior ist bewusst: Im Bereich des zu bearbeitenden Quadranten wird ein größerer Freiraum geboten, d.h. der Kofferdam wird durch unbewusste Manipu-

lation weniger bewegt und somit ein ungewolltes „Deplatieren“ verhindert (Abb. 2). Ebenso wird den Bearbeitungsinstrumenten wie Winkelstücke mehr Platz geboten, was ein sichereres Führen der Instrumente erlaubt. Auf der kontralateralen Seite ist das Einnehmen des oralen Raumes durch den Kofferdam eher unerwünscht, da auf dieser Seite innerhalb der Mundhöhle genügend Platz sein sollte für das Speichelabsaugen. (Abb. 3). Gleichzeitig wird hier im Bereich des Mundwinkels eine Öffnung dargestellt, die ein unangenehmes Vakuum durch den Speichelzieher verhindert oder den Patienten sogar durch den Mund atmen lässt. Dies wird nicht nur durch die asymmetrische Dreidimensionalität ermöglicht, sondern insbesondere auch durch den angepassten Kofferdamrahmen. Die periorale Randzone des OptiDams ist analog der Mundöffnung oval geformt und entsprechend dazu ist auch der Rahmen konstruiert. Der Rahmen ist in der transversalen Ebene ebenfalls oval gestaltet, um optimalen Freiraum für den Behandler darzustellen und gleichzeitig durch die runde Form dem Patienten ein wohlbehaglicheres Gefühl zu vermitteln. Aber auch in der sagittalen Ebene folgt der Rahmen dreidimensional den Gesichtskonturen. Dies, im Zusammenhang mit dem spannungsfreien Kofferdam, führt zu einem schwächeren Anpressdruck auf die Lippen, welche oftmals zwischen Zähne und Kofferdam eingeklemmt werden und für den Patienten auf die Dauer schmerzhaft sein könnten. Bewusst wurde im Nasenbereich die Öffnung des Bügels so gestaltet, dass für den Patienten ein Atmen durch die Nase möglich ist. Für die Befestigung des OptiDams am Bügel wurde auf spitze Dornen oder Fortsätze am Bügel verzichtet. Stattdessen wurde im Bügel ein Profil eingebracht, in dem der integrierte Randwulst des OptiDams seinen Halt findet. Somit wurde auch die Verletzungsgefahr aus dem Weg geräumt. Diese Randwulstgestaltung erleichtert während der Therapie das Auffangen von Flüssigkeiten. Dies ist vor allem von Bedeutung, wenn mit aggressiven Lösungen wie Natriumhypochlorid gearbeitet wird, oder wenn bei Amalgamunverträglichkeit der Bohrstaub korrekt aufgefangen werden soll. Im Frontzahnbereich wurde das Design der Asymmetrie zugunsten der Spannungsfreiheit aufgehoben. Hier steht das Abhalten der Lippen von der Zahnoberfläche im Vordergrund und zur Ausübung einer optimalen, kontralateralen Ästhetik wurde der OptiDam anterior symmetrisch gestaltet.

Lochung, Gleitfähigkeit, Farbe

Eines der Hauptgründe für das Scheitern bei der Kofferdamapplikation ist die mangelhafte Stanzung der Löcher. Werden die Löcher von der Stanzzange nicht korrekt gelocht, reißt der Kofferdam. Für eine zuverlässigere Lochung sind beim OptiDam vorgebildete „Noppen“ der richtigen Größe angebracht. Nach dem Abschneiden der Noppen entsteht ein zum Sulkus orientiertes, invertiertes Loch. Je nachdem, auf welcher Höhe die Noppen abgeschnitten werden, rutscht der Kofferdam mehr oder weniger in den Sulkus. Dadurch wird die Gingiva einerseits optimal verdrängt, das Ventil um den Zahn hat eine größere Auflagefläche und vor allem im Frontzahnbereich wird für das freihändige Modellieren mehr Freiraum geboten. Ein weiterer Punkt für die erfolgreiche Anwendung des Kofferdams ist die Gleitfähigkeit, resp. die Rutschfestigkeit des Kofferdams. Im Allgemeinen wird der Kofferdam aus zwei Gründen an der Oberfläche nachbehandelt: Während der Lagerung in der Verpackung sollen die einzelnen Gummitücher nicht aneinanderkleben und leicht zu entnehmen sein, zum zweiten soll der Kofferdam eine gewisse Gleitfähigkeit aufweisen, aber in der Ruheposition

ANZEIGE

CURRICULUM

Implantologie



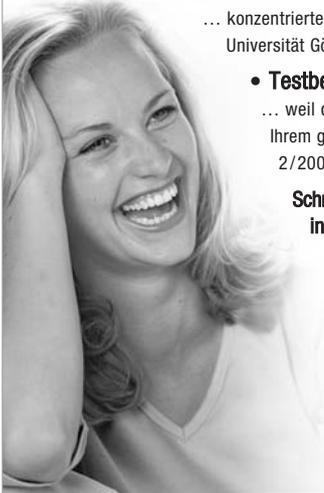
05. – 09.03.2007 Göttingen

Drei Gründe warum immer mehr Kollegen ihr Curriculum Implantologie beim DZOI machen:

- **Dezentrales Chairside Teaching**
... praktische Ausbildung in einer Teaching Praxis eines Kollegen ganz in Ihrer Nähe. Die Termine stimmen Sie selbst mit der Praxis ab!
- **Blockunterricht**
... konzentrierter Unterricht in nur einer Woche an der Universität Göttingen!
- **Testbericht**
... weil die ZWP - Zahnarzt Wirtschaft Praxis in Ihrem großen Curricula Vergleichstest (Ausgabe 1 + 2/2004) feststellt:

Schneller und kompakter gelingt der Einstieg in die Implantologie woanders kaum!

Information und Anmeldung:
Deutsches Zentrum für orale Implantologie Akademie GmbH
Hauptstraße 7a, 82275 Emmering
Telefon: 0 81 41.53 44 56
Fax: 0 81 41.53 45 46
office@dzoj.de; www.dzoj.de



genügend Friktion haben, um den Zahn dicht zu umschließen. Die Gleitfähigkeit beinhaltet auch eine verminderte Kontaktfriktion, wenn zum Beispiel Latexhandschuhe oder das Winkelstück den Kofferdam während eines Handlings berühren. Ein sogenanntes „Hängenbleiben“ wäre unerwünscht und würde die Sicherheit der Manipulationen beeinträchtigen. In den meisten Fällen wird dabei Talkpuder verwendet. Zunehmend erweist sich dieses Puder als nachteilig, da eine Allergie ausgelöst werden kann. Andere Verfahren umgehen diesen Puder an der Oberfläche, was diese Probleme nahezu verschwinden lässt und zudem die Griffbarkeit des Kofferdams erhöht. Der OptiDam wurde deshalb in seiner Nachbehandlung optimiert. Da die Grundfarbe der Zähne im gelblich-rötlichen Bereich ist, scheint beim Kofferdam blau als Komplementärfarbe im Hintergrund einleuchtend. Sicherlich ist eine objektive Farbbeurteilung nach dem Legen des Kofferdams bedingt durch die Austrocknung der Zähne nicht mehr möglich, jedoch erlaubt ein blauer Hintergrund vor allem in der Frontzahnrestaurationstechnik ein differenzierteres Beurteilen, wenn mit der sogenannten Schichttechnik gearbeitet wird. Abgesehen von einer objektiveren Farbwahrnehmung wirkt blau auf das Auge beruhigend und erhöht die Kontrastwahrnehmung (Abb. 4).

Anwendung des Kofferdams

Die Anwendung des OptiDam anterior ist denkbar einfach. Nach dem Lochen in der gewünschten Ausdehnung wird der Kofferdam auf den Bügel aufgespannt und meist in einer kontralateral symmetrischen Ausdehnung über die Zähne platziert. Die korrekte Distanz der Löcher und die Gleitfähigkeit erleichtern das Platzieren der interdentalen Septen mittels einer Zahnseide (Abb. 5). Zur Fixation im Prämolarenbereich wird nicht zwingend eine Klammer benötigt, ebenso ist hier eine Zahnfadenligatur oder ein adäquates Hilfsmittel dienlich. Rutschen die Gummiräder um die Lochung nicht von alleine in den Sulkus, kann ein Luftbläser zu Hilfe genommen werden. Die Andeutung des vorgeformten Vestibulums hilft hier, den Kofferdam zwischen Lippe und Zähne zu platzieren. In komplexen Fällen, bei Zahnfehlstellung oder stark unterschiedlichem Gingivaniveau wird die Klebetechnik angewandt. Bei dieser Technik wird der Kofferdam nicht gelocht, sondern entlang der Zahnreihe mit einer Schere geschlitzt und dann mittels eines Gewebeklebers (Histoacryl®) bukkal und oral an die Gingiva geklebt (Abb. 6). Der Kofferdam kann nach der The-

rapie ohne Schäden an den Weichgeweben wieder mühelos entfernt werden. Um den Kofferdam an der richtigen Stelle zu schlitzen, werden die Noppen als Anhaltspunkt genommen. Da der Gewebekleber nur eine beschränkte Haftkraft aufweist, ist hier die Spannungsfreiheit des OptiDams von Vorteil. Der Einsatzbereich umfasst also die einzelne Restauration ebenso wie die Möglichkeit komplexerer Restaurationstechniken. Beim OptiDam anterior gibt es eine konkrete Noppenanordnung sowohl für den Oberkiefer als auch für den Unterkiefer. Der Kofferdam kann also komplett gleichzeitig im Ober- wie auch im Unterkiefer gelegt werden. Mit konventionellen Kofferdamsystemen ist dies beinahe undenkbar, womit der OptiDam anterior neue Dimensionen vor allem im Bereich des professionellen Bleachings eröffnet. Gerade beim Power-Bleaching, wo mit Konzentrationen bis zu 40 % Peroxid gearbeitet wird, ist ein optimaler Schutz der Gingiva unabdingbar. Ein gleichzeitiges Legen des Kofferdams in beiden Kieferhälften verkürzt die Gesamtbehandlungszeit und verhilft zu einem wirtschaftlicheren Arbeiten. Die verlängerte Isolation der klinischen Zahnkrone durch die invertierten Löcher ermöglicht auch ein Bleaching der Zahnfleischregionen.

Fazit

Die Anwendung des OptiDam posterior unterscheidet sich grundsätzlich nicht von der konventionellen Technik, wird aber durch die genannten Eigenschaften wesentlich erleichtert (Abb. 7). Wenn eine Klammer verwendet wird, empfiehlt es sich, wie bei jeder Kofferdamapplikation, beim Einfügen der Klammer in den Kofferdam das Loch genügend vorzudehnen, um die Klammer passiv einzufügen. Das betrifft Einzelzahnrestauration wie auch die komplexeren Behandlungsmethoden, wie z.B. das adhäsive Einsetzen von nichtmetallischen Kronen-Brückenrekonstruktionen, wobei auch hier der Kofferdam analog dem Frontzahngelände geschlitzt wird (Abb. 8). Ein patientengerechteres Design und ein vereinfachtes Handling ermöglichen auch dem routinierten Kofferdamanwender ein angenehmeres und sichereres Arbeiten. Dem Einsteiger in die Kofferdamtechnik hingegen werden gewisse Berührungsschwierigkeiten wegen Handlungsschwierigkeiten genommen. Obwohl Revolutionen in der Zahnmedizin immer seltener werden, scheint die Evolution des Kofferdams mit dem OptiDam einen neuen Zenit erreicht zu haben, um in der Zahnmedizin einen wertvollen Beitrag zu leisten. II

tipp:

Nähere Informationen erhalten Sie mithilfe unseres Faxcoupons auf S. 89.

„Geiz ist geil“ – auch für Zahnarztpraxen?

Quo vadis Deutschland? Diese Frage muss sich in unserer Gesellschaft jeder immer wieder selbst stellen und für sich beantworten. Dazu gehören Eigenverantwortung, unternehmerisches Denken, Planen und Handeln sowie der Wunsch und Wille nach Erfolg. Auch in der Zahnmedizin ist ein solches Umdenken erforderlich: So entstehen zum Beispiel größere Chancen für die gesamte Branche, wenn sich mehr Zahnärzte entschließen könnten, Beauty optimal zu verkaufen, anstatt einfach nur Versorgung „aufzudrängen“.

| Holger Kusch

Doch auch „Geiz ist geil“ und Neid gehören in unserer heutigen Gesellschaft leider zum Geschäft. Eine Möglichkeit ist das Aufspringen auf den rasenden Zug dieser „Hauptsache Billig-Mentalität“. Die Preisspirale wird dabei immer weiter nach unten zeigen, wobei die Konse-

versteigert wird, und/oder die Kassen ihre Zahlungen an das chinesische Lohnniveau anpassen (oder die Chinesen mehr Lohn verlangen)? Macht nichts, denn für Gammelfleisch tun es ja auch schon mal Gammelfleisch und wenn das nicht reicht, dann wird einfach wieder am Humankapital gespart –

„Die Konkurrenz der Zahnarztpraxis ist nicht die Zahnarztpraxis! Der Wettbewerb für die Zahnarztpraxis sind Designerware, Mountainbikes, Kreuzfahrten, Luxusautos und Wellnessstempel!“

der autor:

Holger Kusch arbeitet seit über 22 Jahren in der Dentalindustrie. Nach seinen Erfahrungen als Produktmanager Europa und regionaler Verkaufsleiter bei DENTSPLY, übernahm der Diplom-Betriebswirt (BA) 1996 die Leitung der Kerr GmbH in Karlsruhe. Seit August 2004 ist der gebürtige Düsseldorfer mit dem Aufbau des Vertriebs Deutschland für Discus Dental betraut. Von Ettlingen aus unterstützt er mit seinem Team interessierte Zahnärzte bei der Umsetzung von Chairside-Bleaching. Nebenbei berät er Praxisteams in den Bereichen „Kundenpotenziale erkennen“ und „Aktiver Verkauf in der Praxis“.

quenzen bereits in vielen Bereichen unserer Gesellschaft zu sehen sind. Mobiltelefone, Unterhaltungselektronik, Textilien und natürlich auch Zahnersatz werden in immer größerem Umfang außerhalb unserer Republik hergestellt; für einen Markt, der sich bei konsequentem Konsum dieser „Billigprodukte“ den eigenen Arbeitsplatz und somit die finanziellen Möglichkeiten ruiniert bzw. schon ruiniert hat. Also wird für einen nicht geringen Teil der Zahnärzte in Deutschland die Zukunft zwischen dem Feilschen um Patienten bei Foren wie www.2te-zahnarztmeinung.de und McZahn liegen. Fraglich ist nur, wo die Qualität der Arbeiten und des Arbeitens bleibt, wenn beispielsweise die PZR für 25,00 €

der arbeitslose Zahnarzt oder wie es besser heißt: totes Humankapital auf höchstem Bildungsniveau. Es bleibt dem Leser überlassen, sich auszumalen, wo diese Zukunft hinführt.

Konsum und Körper als „Ich-AG“

Auch oder gerade in den vergangenen Jahren sind überproportionale Zuwachsraten in Bereichen wie Wellness- und Golfreisen, Kosmetikinstituten, Luxusartikel, ja selbst Schönheitschirurgie, erzielt worden. Bereiche, die das individuelle Wohlbefinden bestimmen. Die Konkurrenz der Zahnarztpraxis ist nicht die Zahnarztpraxis! Der Wettbewerb für die Zahnarztpraxis sind Designerware, Mountainbikes, Kreuzfahrten,

Wünschen Sie sich mehr Patienten?

Luxusautos und Wellnesstempel! Das Angebot für Schmerzpatienten, die Behandlung kariöser Defekte und funktionaler Anomalien allein, entspricht nicht mehr den Marktanforderungen.

Weit über 4 Billionen Euro (steigend) an Geldvermögen stehen in Deutschland zur Verfügung und werden somit auch dem Binnenmarkt zum Konsum entzogen. Die Generation 50+ investiert nicht mehr nur in die Nachkommen, sondern verstärkt in sich selbst. Das Angebot ist vielschichtig, verlockend und angemessen. Es geht um jüngeres, vitales Aussehen und nicht um Vollprothesen, es geht um Attraktivität und Fitness bis ins hohe Alter. Es werden Unsummen ausgegeben, um Alterungsprozesse aufzuhalten oder bereits sichtbare Spuren zu beseitigen – wo ist das Angebot und die Werbung für ein junges Lächeln?

Warum darf Frau/Mann in Deutschland ab einem gewissen Alter nach herrschender Zahnarztmeinung nicht mehr mit einer B1 lächeln? Wo bleibt der entscheidende Schritt in die richtige Richtung, also in die Zukunft? Smile Analyse und Smile Design, um latent vorhandene Bedürfnisse der Kunden (nicht Patienten!!) durch offensive Beratung oder besser Verkauf zu befriedigen. Wozu ein teurer Lippenstift, wenn Zahnfarbe und/oder Zahnstellung nicht dem Kundenwunsch entsprechen? Das gleiche gilt für Faltenunter- und Lippenaufspritzen. Es geht nicht um die „ästhetische“ Zahnheilkunde als Alibidisziplin – viel mehr geht es um die Darstellung einer kosmetisch ausgerichteten Zahnarztpraxis mit Wohlühl- und Erlebnischarakter. Das Schachern um Festzuschüsse und Punktwerte wird, egal wie es ausgeht, lediglich die weiter oben beschriebenen Praxen und Einrichtungen am Leben erhalten. Von den GKV-Leistungen kann heute schon kaum eine Praxis überleben.

Kommt es (hoffentlich) zum Fall der Zulassungsbeschränkung, dann können endlich von Beginn an zahnärztliche Unternehmen ge-

plant werden. Es beginnt mit Bedarfsanalyse und dem Herausfiltern der eigenen Schwerpunkte (Was mache ich gern? Was kann ich besonders gut – und was nicht?). Die Standortwahl wird nicht mehr willkürlich bestimmt, sondern durch Standortmarketing sondiert und festgezurr. Das Angebotsspektrum des zukünftigen Unternehmens ergibt sich aus dem eigenen Leistungsvermögen (siehe Schwerpunkte) und wird erweitert durch die Leistungsfähigkeit von Partnern in der Praxis oder in einem anderen Schwerpunktunternehmen. Es wird wichtig sein, etwas richtig gut zu machen anstatt alles irgendwie. Kosmetische Konzeptionen müssen stimmig sein. Im Einklang mit dem Behandler und seinen Fähigkeiten, dem Team (einschließlich Technik, die nicht in China ansässig ist), der Ausstattung und dem Ambiente. Es ist dann nicht mehr mit einer A3-Füllung im Frontzahnbereich getan – sondern Malfarben und deren Verwendung sollten zur künstlerischen Perfektion gelangen, denn dies wird dann auch bezahlt. Wenn Veneers von 7 bis 7 kosmetisch indiziert sind, der Kunde den Wunsch danach hat und diese Selbstzahlerleistung finanziert ist, dann darf es nur noch darum gehen, diesen Kriterien nach allen Regeln der Zahnmedizin in absoluter Perfektion zu folgen. Eine wichtige Voraussetzung bei diesem Modell ist allerdings auch, dass der Behandler nicht mehr nach „Scheinen“ jagt (dafür gibt es ja McZahn), sondern sich für seine Kunden bei Beratung und Behandlung ausreichend Zeit lässt. Gewonnene (Frei)zeit lässt sich dann hervorragend zur Regeneration und/oder bei Neukundengewinnung nutzen.

Für mich ist in der Zahnarztpraxis der Zukunft zahnmedizinische Ausbildung und Weiterbildung Grundvoraussetzung, also etwas was erwartet wird und kein gravierendes Unterscheidungsmerkmal. Viel wichtiger ist der Schritt weg vom Image „Schmerzen, Bohren, Angst“ hin zu „Schönheit, Attraktivität, Ausstrahlung und Erfolg“. ■



Durch unsere unkomplizierte Patientenratenzahlung werden perfekte Zähne bezahlbar!

Die sofortige Zusage für eine Teilzahlungslösung und eine unbürokratische Abwicklung machen die optimale Behandlung für fast jeden Patienten finanzierbar.

„Modulares Zahnarzt-Factoring“ entlastet Ihre Praxisverwaltung, verbessert spürbar die Liquidität, gibt Planungssicherheit und trägt deutlich zu einem Ertragswachstum bei. EOS Health stellt bankenunabhängige Finanzierungslösungen bereit, die Perspektiven schaffen. Mit Markterfahrung und einer erheblichen Zahl zahnmedizinischer Kunden gehören wir zu den Branchenführern. Wir sind für Sie da – auch außerhalb der üblichen Geschäftszeiten!

Sie erreichen uns unter **Telefon: (0800) 81118 00**.


HEALTH AG
HONORAR MANAGEMENT

An  Group Company

www.eos-health.ag

ABO

abo-sonderaktion

OEMUS MEDIA AG

Herr Andreas Grasse Holbeinstraße 29 04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-2 01 Fax: 03 41/4 84 74-2 90 E-Mail: grasse@oemus-media.de

FAX: 03 41/4 84 74-2 90

Ja, ich möchte folgende
Publikation/en abonnieren ...

Tragen Sie bitte hier Ihre Abo-Ziffer ein:

--	--	--	--



Datum, Unterschrift

1 2 3 4

Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt.

*Der **Abopreis** beinhaltet Zustellungsgebühren und Mehrwertsteuer. Dieser Angebotspreis gilt für 1 Jahr. Alle anderen Abo-Bedingungen bleiben hiervon unberührt.

ABONNEMENT



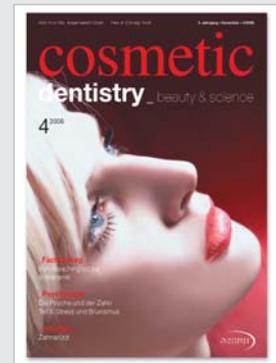
1 50,- Euro/Jahr*
statt 70,- Euro
10 Ausgaben



2 65,- Euro/Jahr*
statt 88,- Euro
8 Ausgaben



3 25,- Euro/Jahr*
statt 34,- Euro
6 Ausgaben



4 35,- Euro/Jahr*
statt 44,- Euro
4 Ausgaben

Für alle Abonnementangebote gilt die automatische Verlängerung um ein weiteres Jahr, wenn es nicht sechs Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird (Poststempel genügt).

1 2 3 4

Abo-Sonderaktion:

Bei Bestellung von zwei der obenstehenden Abo-Angebote erhalten Sie gratis 5 Exemplare der Patientenzeitschrift „my“ magazin „Zahn-implantate“ im Wert von 15 €.

Für Ihre Patienten ...

... können Sie das „my“ magazin mittels Coupon bestellen.

Informieren statt Warten!

PATIENTENMAGAZIN



► „Zahnimplantate“



► „Zahnpflege + gesundes Zahnfleisch“



► „Zähne 50+“

kurz im fokus

Dr. Matthias Kühner wechselt zu VDW

Dr. Matthias Kühner übernimmt am 1.11.2006 die Geschäftsführung des Endodontie-Spezialisten VDW GmbH. Die Position war nach Wechsel des Stelleninhabers Dr. Alexander Völcker vakant, der zum Geschäftsführer der DeguDent GmbH berufen wurde. Dr. Kühner ist Zahnarzt und Betriebswirt mit Ausbildung in Deutschland, USA und England. Er bringt sieben Jahre Erfahrung bei DeguDent mit, wo er unter anderem den Geschäftsbereich Professional Chairside Products aufgebaut hat. Seit fast sechs Jahren zeichnet er als Vertriebs- und Marketingleiter bei DENTSPLY DeTrey für das Geschäft in Deutschland und Europa verantwortlich. Dr. Kühner bringt deshalb ideale Voraussetzungen für den strategischen Ausbau des internationalen Geschäfts der VDW GmbH mit. „Ich freue mich sehr auf diese neue Aufgabe“, sagt Dr. Kühner, „denn die Endodontie ist in den letzten Jahren mit neuen Technologien einen gewaltigen Schritt vorangekommen und dieser Trend wird anhalten. VDW ist hier sehr gut aufgestellt und ich betrachte es als eine große Herausforderung, die Entwicklung hervorragender Produkte und den Ausbau der Marktposition voranzubringen.“ www.vdw-dental.com

Zusammenarbeit von Neoss & KaVo

Neoss Limited, ein hochinnovativer Entwickler dentaler Implantatlösungen, und KaVo Dental, führender internationaler Hersteller von dentalen Ausrüstungen, gaben bekannt, dass sie einen gemeinsamen Marketing- und Vertriebsvertrag unterzeichnet haben. Das neue gemeinsame Unternehmen wird die dentalen Titanimplantate von Neoss mit den von KaVo hergestellten Präzisionskronen verbinden. Die Implantatlösung „Neoss für KaVo“ bietet im Vergleich zu herkömmlichen dentalen CAD/CAM-Implantatprodukten Vorteile bezüglich der technischen Leistungsfähigkeit, der Ergonomie und der Interkompatibilität. Die Zusammenarbeit wird es den Zahntechnikern ermöglichen, den Everest-Scanner und die Everest-Engine von KaVo zu verwenden, um unter Nutzung der Spezifikationen, der Qualität und der Präzision des dentalen Implantatsystems von Neoss prothetische Implantatlösungen aus Keramik und Titan herzustellen. Neil Meredith, Geschäftsführer von Neoss: „KaVo ist auf dem Gebiet der Zahnmedizin und Zahntechnik seit fast 100 Jahren eine treibende Kraft. Eine Partnerschaft mit einem so bekannten, respektierten und innovativen Unternehmen wird unseren Marktanteil weltweit deutlich steigern.“ www.kavo.com

Fiesta Mexicana:

dental bauer feiert Sommerfest

Wer gut und erfolgreich zusammenarbeitet, sollte auch gemeinsam feiern. Diesen Beweis liefert inzwischen seit neun Jahren das Sommerfest der dental bauer Niederlassung Neunkirchen, in dem das dortige saarländische Team seine Kunden und Freunde des Hauses einlädt. Neu in diesem Jahr war das Motto der Mexikanischen Nacht. „Positiver Teamgeist überträgt sich nun einmal auf die Beziehung zu Kunden und Erfolg entsteht durch Dialog“, lautet die gelebte Firmen-Philosophie. Dies bestätigten über 300 Gäste aus Praxis, Labor und Kliniken, die wie alljährlich mit steigender Zahl der Einladung in die Stumm'sche Reithalle folgten. In diesem Jahr erkennbar stark vertreten war die „dentale Nachfolgeneration“, Studenten und Assistenzzahnärzte der unweit entfernten Zahnklinik Homburg. Ein professionelles

Bar-Team shakte dem Motto gehorchend coole Drinks, ein Partyservice sorgte umfassend für das restliche Wohl und die Liveband

hatte die dental bauer Fangemeinde über viele Stunden voll im Griff. Wer zwischen dem Tanzen Lust auf Fachliches verspürte, erhielt auch diesmal Gelegenheit. Die Reithalle hatte man zu diesem Zweck für Cerec Livedemos vor kleinen Gruppen umfunktioniert und die Nachfrage zu diesem Kontrastprogramm war wieder einmal sehr groß. Nur die Ziehung der Tombola-Preise verschaffte den ausdauernden Musikern und Tänzern eine kleine

Verschlaufpause, bis schließlich die Sommerparty lange nach Mitternacht langsam zu Ende ging.

dental bauer GmbH & Co. KG
Tel.: 0 68 21/90 66-0
www.dentalbauer.de



Ausgelassene Stimmung bei der Mexikanischen Nacht.

USTOMED seit über 30 Jahren erfolgreich:

Beste Qualität bei allen Instrumenten

Seit über 30 Jahren befasst sich die Firma USTOMED INSTRUMENTE, Tuttlingen, mit der Herstellung und dem Vertrieb von Dental- und Chirurgie-Instrumenten. In enger Zusammenarbeit mit Zahnärzten, Parodontologen, Implantologen, Oral- und Kieferchirurgen sowie Kieferorthopäden ist es gelungen, ein komplettes Programm zusammenzustellen, das allen Wünschen und Fachrichtungen gerecht wird. Eine Abteilung für Neuentwicklungen und Sonderanfertigungen sowie ein eigener Reparaturservice runden das umfangreiche Programm ab. Besonders großer Wert wird auf erstklassige Verarbeitung und Qualität gelegt. Als einer der ersten Dentalinstrumentenhersteller wurden bereits 1995 alle Abteilungen von USTOMED, einschließlich der Produktion, nach DIN ISO 9001 bzw. DIN EN 46001 vom TÜV Product Service München zertifiziert. Für den Kunden bedeutet dies, dass alle Instrumente nach einem gleichbleibend, sehr hohen Qualitätsniveau gefertigt

und vertrieben werden. Laufende Kontrollen garantieren die Einhaltung dieser festgelegten Normen. Der Grund, warum die USTO-



Die Instrumente von USTOMED werden allen Wünschen gerecht.

MED-Instrumente dennoch so preisgünstig sind, ist auf das Direktvertriebssystem ab Fabrik zurückzuführen. Testen Sie uns doch einfach! Weitere Infos:

USTOMED INSTRUMENTE
Tel.: 0 74 61/9 65 85-0
www.ustomed.de

7.950,00 €*

WDS

digitaler Röntgensensor
– zuverlässig, schnell
und hochauflösend



Bluetooth

digitaler Röntgensensor mit
Bluetooth-Übertragung

- CCD-Sensor – theoretische Auflösung 25 lp/mm
- Fiber Optic Plate – für bessere Auflösung und besseren Schutz des Sensors
- Display – gibt jederzeit Auskunft über den WDS
- Bluetooth-Übertragung – Reichweite bis zu 10 m, eindeutige Koppelung zwischen Rechner und Sensor
- Belichtungszeit – extrem kurz, unter 0,1 sec
- Sensoren – in zwei Größen verfügbar
- Sicherheit – letztes Bild bleibt gespeichert

* zzgl. gesetzl. MwSt.

smile. we like it!

mectron Deutschland
Vertriebs GmbH

Keltenring 17
82041 Oberhaching
tel +49 89 63 86 69 0
fax +49 89 63 86 69 79
info@mectron-dental.de

Finanzierungslösungen der EOS Health AG: Sicherung des Praxiserfolgs

Seit Sommer 2005 verfolgt die EOS Health Honorarmanagement AG mit Zielstrebigkeit ihren Kurs der Marktausweitung im deutschen Gesundheitswesen. Mit dem



Der gelernte Bankfachmann Uwe Schäfer ist seit Juni 2006 Vorstand und CFO (Chief Financial Officer) der EOS Health Honorarmanagement AG in Hamburg.

„Modularen Zahnarzt-Factoring“ unterstützt das Unternehmen Zahnmediziner bei der Sicherung ihres Praxiserfolgs.

Im Juni 2006 wurde Uwe Schäfer als CFO (Chief Financial Officer) in den Vorstand berufen. Er sieht den Gesundheitsmarkt am Anfang einer ganz neuen Entwicklung. „Das gesamte Gefüge verändert sich unübersehbar“, so Schäfer. „Zahnärzte, aber auch andere medizinische Leistungserbringer werden sich einem immer stärkeren Wettbewerb stellen müssen. Mittel und Wege, die in der Vergangenheit zur Hand waren, reichen nicht mehr aus. Daher sind neue Finanzierungslösungen gefragt.“

„Die individuelle medizinische Leistung setzt eine umfassende Beratung voraus“, meint Schäfer weiter. „Dennoch kann der Umsatz aus Sicht der Praxis unter Umständen ausbleiben, wenn der Patient keine Hilfe bei der Finanzierung erhält. Wer in solchen Situationen sachlich und unkompliziert Auskunft geben und auf bequeme Zahlungsmöglichkeiten aufmerksam machen kann, beweist damit seine Kunden- und Serviceorientierung und si-

chert so langfristig seinen Praxiserfolg. In diesen Fällen ist die EOS Health AG ein gesuchter Partner.“ Die EOS Health AG übernimmt die in der Praxis entstehende Honorarforderung vom Zahnarzt und bietet dessen Patienten die Zahlung in Teilbeträgen an. „Unser Patienten-Ratenzahlungsprogramm erfreut sich reger Nachfrage, weil es seriös, einfach und günstig ist“, erläutert Uwe Schäfer. „Der Zahnarzt kann auf diesen Weg aufmerksam machen, ohne zum ‚Kreditvermittler‘ zu werden – und seinen Patienten helfen wir, die gewünschte höherwertige Zahnversorgung bankenunabhängig zu finanzieren.“

Das Thema Finanzierung betrifft aber auch den Praxisbetrieb. Sich entwicklungswillig und der Zukunft zugewandt positionierende Praxen haben zunächst Investitionsbedarf. Gleichzeitig muss der zeitliche Mehraufwand für die stärkere Kundenorientierung an anderer Stelle kompensiert werden. Die EOS Health AG hilft hier, indem sie die Praxis mit Liquidität versorgt und von der Administration weitgehend entlastet. Dem dient das „Modulare Zahnarzt-Factoring“. „Dabei handelt es sich um ein nach dem ‚Baukastenprinzip‘ funktionierendes, individuell kombinierbares Leistungsangebot“, führt Uwe Schäfer aus. „Unser Einstiegsmodul ‚Patientenbuchhaltung‘ deckt alle Phasen der Leistungsabrechnung ab: Erstellung, Kuvertierung und Versand, bis hin zu individuellen Vereinbarungen mit einzelnen Patienten. Das weitere Modul ‚Liquiditätssicherung‘ gestattet dem Arzt die zeitnahe Verfügung über sein Geld – unabhängig vom Zahlungsverhalten seiner Patienten. Mit dem ergänzenden Modul ‚Risikoschutz‘ halten wir unseren Kunden den Rücken frei“, fährt Schäfer fort. „Es sichert die Zahlungseingänge und sorgt dafür, dass der Zahnarzt voll und ganz mit seinem Honorar planen kann.“ Die Wichtigkeit externer Leistungen dieser Art werden zunehmend erkannt und nachgefragt, unterstreicht Schäfer. Der Dentalmarkt sei ein Wachstumsmarkt, der denjenigen großartige Chancen biete, die die Trends erkennen und sich darauf einstellen.

EOS Health AG
Tel.: 0800/8 11 18 00
www.eos-health.ag

expertentipp:



→ **Wolfgang Spang**

(ECONOMIA Vermögensberatungs- und Beteiligungs-GmbH)

Sonne, Strand und Palmen ...

Das Paradies liegt für viele Urlauber auf den Seychellen. Jetzt soll sich die Inselgruppe auch noch zum Anlegerparadies entwickeln. 9,2 % Rendite für eine \$-Anleihe der Seychellen mit 5-jähriger Laufzeit. Laut FAZ entspricht das Emissionsvolumen von 200 Mio. \$ fast 2.500 \$ Schulden pro Kopf der Bevölkerung. Auf die BRD hochgerechnet wäre das ein Anleihevolumen von knapp 200 Mrd. \$! Nicht schlecht für ein Land, das von Tourismus und Fischfang lebt. Wenn Sie gerne Risiken eingehen, dann könnten Sie bei dieser Paradies-Anleihe zugreifen, aber ich rate zur Vorsicht. Eine der letzten Paradies-Anleihen aus Belize ist wegen einer drohenden Umschuldung gerade mit 20 % im Minus. Außerdem tragen Anleger auch noch die Risiken aus möglichen Dollar-kursveränderungen. Ich lasse da lieber die Finger davon. Meine Vorliebe für kleine, von privaten Vermögensverwaltern gemanagte Fonds, kennen Sie inzwischen. Auf eine solche noch unbekannt Perle sollten Sie in den nächsten Monaten Ihr Augenmerk richten, der von Andreas Winkel gemanagten AW Stocks Alpha Plus OP. Der Fonds investiert in Werte des Euro Stoxx 600. Bei der Titelauswahl kombiniert Winkel vier Strategien. „Growing Value“ setzt auf Werte mit fundamental günstiger Bewertung in Verbindung mit starkem Gewinnwachstum bei niedrigem bis mittlerem Risiko. „Trend Oszillator“ setzt auf günstig bewertete Titel mit niedriger Korrelation zum Gesamtmarkt. „Dividenden Europa“ setzt auf die 10 Aktien mit der höchsten Dividendenrendite. „Dividenden Dax Low“ wählt aus den 10 Titeln des DAX 30 mit der höchsten Dividendenrendite die 5 Aktien mit dem absolutniedrigsten Kurs. Die werden 12 Monate gehalten und dann wird neu ausgewählt. In der Kombination dieser vier Einzelstrategien zu einer Gesamtstrategie war Winkel überaus erfolgreich. Da der Fonds erst im Frühjahr 2006 aufgelegt wurde, gibt es noch keine vernünftige und aussagekräftige Performance. Das stört nicht, weil die Vergangenheitsergebnisse der Strategie zugänglich sind. Hätte ein Anleger schon vor zwei Jahren in den Fonds investieren können, dann hätte er sowohl den Index outperformt als auch so exzellente Fonds wie den Fidelity European Growth. Ich empfehle den Fonds zum Kauf.

Platzt die amerikanische Immobilienblase?

Die ordentlichen Kursanstiege seit Juni an den meisten Börsen und das neue Allzeithoch des Dow Jones werfen gerade ein sehr positives Licht auf die Börsen. Kommen jetzt die goldenen Monate? Nicht unbedingt. Wie labil die Märkte sind und wie schnell nur eine ungünstige Nachricht den Markt beeinflussen kann, hat wieder der Nordkoreanische Atomtest gezeigt.

Im Übrigen ist der Dow Jones zwar der bekannteste der bekannten, aber im Grunde auch der irrelevanteste der bekannten Indizes. Egal ob S&P 500, Nasdaq, Dax, FTSE 100, CAC 40, Nikkei oder Eurostoxx 50, sie alle notieren noch deutlich unter den Höchstständen. Es gilt auch noch immer, dass die Weltbörsen im Kielwasser der US-Börse segeln und wenn die ernsthaft ins Straucheln kommt, werden nur wenige der restlichen Börsen gute Gewinne ermöglichen. Wie lange wird die amerikanische Börse noch laufen? Da gehen die Meinungen der Analysten und Anlageberater weit auseinander. Die einen sind durchaus positiv eingestellt. Die anderen, deren Meinung ich eher teile, sind vorsichtig und skeptisch.

Die USA leben vom Konsum und auf Pump. Jeder hat einen oder mehrere Kredite für Anschaffungen oder Immobilien am Laufen. Über 15 Jahre lang bis 2005 sind die Zinsen kontinuierlich gesunken. Da auch Immobilien in den USA weitgehend mit variablen Zinsen finanziert sind, hieß das, dass die Zinskosten laufend sanken und damit mehr Geld für den Konsum zur Verfügung stand. Das ist sicher mit ein Grund für das stabile Wirtschaftswachstum in den USA in den vergangenen Jahren. Nachdem jetzt aber die Zinsen gestiegen sind, erleben wir den umgekehrten Effekt. Die Zinslast steigt und es bleibt weniger Geld übrig für den Konsum. Gleichzeitig sind der Öl- und Benzinpreis gestiegen und entzieht den „energiesparfreudigen“ Amerikanern weiteres Konsum-Geld.

Nicht wenige Experten befürchten auch das Platzen einer Immobilienblase. Nach dem Platzen der Aktienblase setzte in den USA ein Run auf Immobilien ein, der durch die stetig fallenden Zinsen angeheizt wurde. In der Zeit von 2000 bis Ende 2005 erhöhte sich der Preis eines durchschnittlichen Einfamilienhauses von rd. 170 T\$ auf knapp 250 T\$. Nicht wenige Amerika-

ner haben den zusätzlichen Beleihungsspielraum, der durch die Preisanstiege geschaffen wurde, für neue Konsum- und Aktienkredite genutzt. Aber jetzt ist der Markt ins Stocken geraten. In Las Vegas erhalten Hauskäufer den Swimmingpool gratis dazu, in „Miami, Phoenix, Las Vegas und Sacramento, wo in den vergangenen Jahren besonders viele neue Wohnkomplexe in die Höhe gezogen wurden, ist von platzenden Verträgen die Rede, vom Verzicht auf Maklergebühren und von Verkaufsrückgängen – mal sind es 25, mal 57 Prozent gegenüber dem Vorjahresquartal“. Fallende Immobilienpreise heißen, dass die Zusatzliquidität aus weiteren Krediten in Zukunft entfällt und sich stattdessen ein Haufen „fauler“ Kredite bei den Banken ansammelt. Der US-Immobilienmarkt scheint vor einem Abschwung zu stehen und der kann fatale Folgen haben, denn in den USA gibt es nach Informationen der „Zeit“ mehr Immobilienbesitzer als Inhaber von Technologieaktien. Nouriel Roubini von der New York University meint: „Der Immobilienmarkt kann inzwischen allein eine schwere Rezession auslösen.“ In 12 bis 18 Monaten werden wir schlauer sein, denn so lange dauert üblicherweise eine Korrektur am Immobilienmarkt.

Zu diesen Problemen kommen noch die Kosten des Irak-Krieges und so langsam auch die politischen Probleme als Folge des Krieges. Langsam wird auch der breiten Masse der Amerikaner bewusst, wie die Bush-Regierung sie hinters Licht geführt hat und dass sie Milliarden für einen Krieg ausgibt, der nicht gewonnen werden kann und nicht einmal zu mehr Öl führt. Außerdem sieht es doch recht schlecht aus, wenn die Supermacht USA mit allen technischen Ressourcen und Finanzmitteln mit ein paar „Terroristen“ einfach nicht fertig wird.

Ich wünsche mir, dass sich meine Vorsicht als fehl am Platze herausstellt und halte auch das für möglich. Trotzdem investiere ich zurzeit kein neues Geld in den USA.

Wolfgang Spang

ECONOMIA GmbH

Tel.: 07 11/6 57 19 29

Fax: 07 11/6 57 19 30

E-Mail: info@economia-s.de

www.economia-stuttgart.de

Kassenunabhängige Umsatzsteigerung

Man stelle sich vor, ein Großteil der Kassenpatienten wäre im Bereich Zahnersatz genauso gut versichert wie ein Privatpatient. Angesichts immer höherer Eintrittsbarrieren in die private Vollversicherung ein Gedanke, der etwas illusorisch erscheint. Fakt ist, dass eine Ausweitung des Anteils begehrtter Privatpatienten nur sehr schwer zu realisieren sein dürfte und oft nur in Verbindung mit Praxisräumen in 1-a-Lagen und luxuriöser Ausstattung machbar zu sein scheint.

| Matthias Uelschen

Wer möchte angesichts sinkender Versicherungszahlen in der PKV schon ein finanzielles Risiko eingehen? Deutlich interessanter als hohe Investitionen erscheint das Thema private Zusatzversicherung für den Kassenpatienten. Das hat folgende Gründe:

- Relativ moderate Monatsbeiträge machen eine Zahnzusatzversicherung für fast jeden Patienten erschwinglich.
- Ein gut (zusatz-)versicherter Patient kauft eher hochwertigen Zahnersatz als ein reiner Kassenpatient.
- Patienten zeigen sich sehr dankbar für einen guten Rat bei der Auswahl von Versicherungsgesellschaft und Tarif.
- Der Zahnarzt wird ein gutes Stück kassenunabhängiger.

Am Vorteil einer hohen Anzahl zusatzversicherter Patienten dürfte daher kein Zweifel bestehen. Wie kann man ein solches Projekt nun aber angehen und seinen Kassenpatienten aktiv zu einer solchen Zusatzpolice verhelfen, ohne dabei das windige Image des Versicherungsvermittlers zu bekommen?

Hier ist es als erstes nötig, sich einen Marktüberblick zu verschaffen und die Spreu vom Weizen zu trennen. Im zweiten Schritt muss der Weg vom Tipp an den Patienten bis hin zum policierten Versicherungsvertrag so einfach wie möglich gemacht werden. Drittens muss sichergestellt werden, dass ein Pa-

tient, der auf die Empfehlung des behandelnden Zahnarztes einen Vertrag abschließt, nicht nur ein gutes Produkt erhält, sondern auch in seriöse Hände empfohlen wird. Lästige Vertreteranrufe oder gar Besuche können hier schnell zum Bumerang eines gut gemeinten Tipps werden. Kurz: Das, was der Zahnarzt empfiehlt, muss:

- ein sehr gutes Preis-Leistungs-Verhältnis bieten und jedem Produktvergleich standhalten (Inlays und Implantate sollten mitversichert sein),
- fair, unkompliziert und transparent in der Vertragsabwicklung und Leistungsbearbeitung sein,
- einen seriösen und professionellen Kundenumgang garantieren,
- beim Monatsbeitrag möglichst im Preisrahmen zwischen 10 € und 20 € liegen, um eine breite Masse von Patienten zu erreichen, auch die sozial schwächeren.

Fazit: Nur ein nachhaltiger, offensiver Umgang mit der konkreten Empfehlung leistungsstarker Zusatzversicherungen sichert in Zukunft ein adäquates kassenunabhängiges Einkommen. ||

tipp:

Weitere Informationen finden Sie unter www.zahnzusatz24.de. Eine Tabelle mit einem umfangreichen Vergleich der „Zahntarife“ schicken wir Ihnen auf Anfrage gerne zu: E-Mail: zwp-redaktion@oemus-media.de



der autor:

Matthias Uelschen, Fachbuchautor für Finanzplanung und unabhängiger Wirtschaftsjournalist, Sachverständiger für Geld- und Kapitalanlagen, Hannover. Kontakt: info@uelschen.de

ZWP ZAHNARZT WIRTSCHAFT-PRAXIS

<p>Verlagsanschrift: OEMUS MEDIA AG Holbeinstraße 29 04229 Leipzig Tel. 03 41/4 84 74-0 Fax 03 41/4 84 74-2 90 kontakt@oemus-media.de</p> <p>Verleger: Torsten R. Oemus</p> <p>Verlagsleitung: Ingolf Döbbcke Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller</p> <p>Projektleitung: Stefan Thieme Tel. 03 41/4 84 74-2 24 s.thieme@oemus-media.de</p> <p>Anzeigendisposition: Lysann Pohlann Tel. 03 41/4 84 74-2 08 pohlann@oemus-media.de</p> <p>Vertrieb/Abonnement: Andreas Grasse Tel. 03 41/4 84 74-2 00 grasse@oemus-media.de</p> <p>Creative Director: Ingolf Döbbcke Tel. 03 41/4 84 74-0 doebbecke@oemus-media.de</p> <p>Art Director: S. Jeannine Prautzsch Tel. 03 41/4 84 74-1 16 prautzsch@oemus-media.de</p>	<p>Redaktion: Carla Schmidt Tel. 03 41/4 84 74-1 21 carla.schmidt@oemus-media.de</p> <p>Claudia Hartmann Tel. 03 41/4 84 74-1 30 c.hartmann@oemus-media.de</p> <p>Lektorat: H. u. I. Motschmann Tel. 03 41/4 84 74-1 25 motschmann@oemus-media.de</p> <p>Leserservice Claudia Hartmann Tel. 03 41/4 84 74-1 30 c.hartmann@oemus-media.de</p> <p>Beirat: Univ.-Prof. Dr. Michael Baumann Tel. 02 21/4 78-47 14 michael.baumann@medizin.uni.koeln.de</p> <p>Dr. Friedhelm Heinemann Präsident DGZI Tel. 0 22 94/99 20 10 FriedhelmHeinemann@web.de</p> <p>Dr. Horst Luckey Präsident BDO Tel. 0 26 31/2 8015 Berufsverband.dt.Oralchirurgen@t-online.de</p> <p>Dr. Werner Hotz Tel. 0 75 71/6 32 63 werner.hotz@t-online.de</p> <p>Prof. Dr. Andrej M. Kielbassa Chefredakteur Dentalhygiene Journal Tel. 0 30/84 45 63 03 andrej.kielbassa@charite.de</p> <p>Dr. Georg Bach Chefredakteur Laser Journal Tel. 07 61/2 25 92 doc.bach@t-online.de</p> <p>Dr. Torsten S. Conrad Chefredakteur Oralchirurgie Journal Tel. 0 67 21/99 10 70 praxis@dr-conrad.de</p> <p>Priv.-Doz. Dr. Dr. Reiner Oemus Chefredakteur KN Tel. 09 11/96 07 20 praxis@oemus.de</p>
--	---



Mitglied der Informations-
gemeinschaft zur Feststellung
der Verbreitung von
Werbeträgern e. V.

Chefredaktion:
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner
(V.i.S.d.P.)
Tel. 03 41/4 84 74-3 21
isbaner@oemus-media.de

Redaktionsleitung:
Dipl.-Kff. Antje Isbaner
Tel. 03 41/4 84 74-1 20
a.isbaner@oemus-media.de

Erscheinungsweise: ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis erscheint 2006 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 14 vom 1. 1. 2006. Es gelten die AGB.

Verlags- und Urheberrecht: Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist.

Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gekennzeichnete Bei-

träge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Bezugspreis: Einzelheft 6,50 € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 50 € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Auslandspreise auf Anfrage. Kündigung des Abonnements ist schriftlich 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraums möglich. Abonnementgelder werden jährlich im Voraus in Rechnung gestellt. Der Abonnent kann seine Abonnement-Bestellung innerhalb von 8 Tagen nach Absenden der Bestellung schriftlich bei der Abonnementverwaltung widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs (Datum des Poststempels). Das Abonnement verlängert sich zu den jeweils gültigen Bestimmungen um ein Jahr, wenn es nicht 6 Wochen vor Jahresende gekündigt wurde.

Unternehmen:	Seite:
3i	71
ADVISION	79
Anthos	47
BEYCODENT	Postkarte
Björn-Eric Kraft	4
Bluemix	Postkarte, 97
Coltène/Whaledent	Postkarte, 9
Computer konkret	42
Concept	Postkarte
Dental Laser Vertrieb	39
dentaltrade	100
Dental Union	43, 44, 45
Dexcel Pharma	75
DEX LASER	59
DGZI	57
Discus Dental	55
Dürr Dental	25
DZOL	83
EOS Health AG	87
GC Germany	41
Gillette	2
goDentis	65
Hager & Werken	53
ic med	19
Infoplus Blindow	97
interessanté	63
KaVo	5
Kerr	Beilage, 49
Kodak	51, 61
mectron	23, 77, 81, 91
my communications	30, 31, 95
NSK	Beilage, 7, 37
R-dental	62
Ritter Concept	17
SciCan	93
Semperdent	69
SHOFU	33
Sirona	15
Solutio	21
Thomas Schott Dental	Booklet
W&H	27
Whip Mix	67, 73
Wrigley	11
VOCO	13
ZA	Beilage
Zahnersatz Müller	29

PREISWERT DIREKT VOM DEUTSCHEN HERSTELLER

Bleaching

Bio Bleach soft Folie, 120 x 1 mm, 1 Stück	€ 0,99
Home Bleachinggel 10% 3 ml ab Patientenset 10%	€ 5,95 € 19,95
Home Bleachinggel 15% 3 ml ab Patientenset 15%	€ 7,45 € 21,45
Office Bleachinggel 20% 3 ml ab Quick Bleachinggel 30% 3 ml	€ 7,95 € 14,95

Walking Bleach Set	€ 8,95
Werbeposter 44 x 62 cm	€ 2,95
Marketing Starterpaket	€ 17,95
Patientenbroschüre 10 Stück	€ 2,75
Beyond Accelerator Lampe (s. Abb.)	Preis a. Anfr.
• mit Kits für 10-15 Patienten, 1 Stück	
• Kit für 2-3 Patienten, 1 Packung	€ 60,-

ab € 150,- Merito Versandkosten frei

FREE-Phone: 0800-2 58 36 49 - FREE-Fax: 0800-2 58 33 29
www.bleachinggel.com E-Learning für Zahnärzte • Benutzername: zahnarzt • Kennwort: bluemix

Jetzt NEU!
10-mal im Jahr

ZAHNARZT WIRTSCHAFT-PRAXIS
ZWP today

infoplus
 signline

Erfrischend anders!
 Neue, attraktive Praxisschilder.

10 Jahre Jubiläums-Angebot: Zahndisplay
 (inkl. Montageplatte, Überschrift, 8 Titel) **nur € 248,-**
 (zzgl. ges. MwSt.)

Infoplus Blindow Namensschilder GmbH & Co. KG
 Tel. 04532 - 200 - 0 - Fax - 200 - www.infoplus.de

Eine Kleinanzeige ist manchmal die Rettung in der Not.

ZWP ZAHNARZT WIRTSCHAFT-PRAXIS

Kontakt
Stefan Thieme
 Holbeinstraße 29
 04229 Leipzig
 Tel.: 03 4114 84 74-2 24
 E-Mail: s.thieme@oemus-media.de

Hier könnte Ihre stehen.

Heftvorschau 2006

ZWP 1+2: Implantologie

zwp spezial 1: Bleaching/ Cosmetic Dentistry

ZWP 3: Praxiskonzept: Privatpatient

zwp spezial 2: Hightech-Prothetik

ZWP 4: Zahnheilkunde 50+

zwp spezial 3: Knochenregeneration

ZWP 5: Patientenorientierte Behandlungskonzepte

zwp spezial 4: Praxishygiene

ZWP 6: Zahnerhaltung um jeden Preis?!

zwp spezial 5: Parodontologie/Prophylaxe

ZWP 7+8: Cosmetic Dentistry

zwp spezial 6: Implantologie

ZWP 9: Die Zukunftspraxis

zwp spezial 7: Laserzahnmedizin

ZWP 10: Praxiskonzept: Kassenpatient

zwp spezial 8: Designpreis 5

ZWP 11: Kinderzahnheilkunde

zwp spezial 9: Ganzheitliche Zahnmedizin

ZWP 12: Volkskrankheit Parodontitis

zwp spezial 10: Endodontie/KONS

„Gesundheit und Fröhlichkeit erzeugen sich gegenseitig.“

[Joseph Addison]



| Martin Hausmann

Verfolgt man allein die Streitigkeiten rund um die Gesundheitsreform, mag man beinahe unweigerlich an eine Politik auf dem Holzweg denken. Grund genug für Ihren „Holzweg“-Autor das heutige Rätsel der Politik in unserem Lande zu widmen. Doch während mancher Abgeordneter allzu gerne bei reformierten Reformreformen Nachbesserungsbedarf sieht, steht Ihnen die Möglichkeit des Nachbesserns bei der Beantwortung unserer Frage nicht zur Verfügung. Hier müssen Sie sich zwischen richtig und falsch entscheiden. Da heißt es, genau zu lesen! Denn nur unter den richtigen Einsendungen verlosen wir die kostenlose Teilnahme an einem Oemus Media-Fortbildungskurs Ihrer Wahl.

Doch zunächst die Auflösung des letzten Rätsels. Weiß-blau (und nicht blau-weiß!) sind die Landesfarben von Bayern. Weiß-blau ist aber auch die Dekoration im Bayernzelt, in dem traditionell der „Bremer Freimarkt“ eröffnet wird, das im letzten „Holzweg“ gesuchte Volksfest. Der Internetseite des Betreibers des Bayernzeltes waren auch die im Rätsel beschriebenen Bilder entnommen. Dass es sich hierbei nicht um das Münchener Oktoberfest handeln konnte, ergab sich aus der Dauer des Festes, oder besser gesagt, aus dem Ende der Veranstaltung. Dieses wurde in unserem Rätsel auf Ende Oktober datiert, hingegen das Oktoberfest seit jeher bereits Anfang Oktober seine Pforten schließt. Gerne wird das Bundesland Bremen, dessen offizielle Bezeichnung eigentlich Freie Hansestadt Bremen ist, auf die Stadt Bremen reduziert, doch zählt zu dem Bundesland auch Bremerhaven. Irritierend mag vor allem auch, für Nicht-Bremer, die amerikanische Besatzungszone gewesen sein. Diese beschränkte sich jedoch nicht, wie oftmals angenommen auf Bayern, Hessen und Teile des heutigen Baden-Württemberg (abgesehen von dem amerikanischen Sektor in Berlin), sondern umfasste überdies auch das Gebiet der Freien Hansestadt. Auf internationaler Ebene bringen viele Bremen auch mit dem weltbekanntesten „Beck's“-Bier in Verbindung, das in vielen Ländern rund um den Globus erhältlich ist. Das wusste auch Dr. Christian Grüner aus München.

Die Person für Physik und Politik

Heute wollen wir über eine Person reden, die für wahr jeder kennt, und über ihre Rolle, die sie in der deut-

schen Politik spielt und spielte, etwa bei ihrem Entschluss, sich zur Wahl des Bundeskanzlers zur Verfügung zu stellen. Doch wollen wir uns nicht nur auf diese Zeit beschränken, sondern auch auf die Zeit davor. Drehen wir also das Rad der Geschichte um mehr als ein halbes Jahrhundert zurück und begeben uns in die Zeit, in der diese Person das Licht der Welt erblickte. Geboren wurde sie in einem Bundesland am Rande unserer Republik, wobei ich Sie inständig bitten möchte, diese Formulierung wirklich nur rein geografisch zu sehen.

Inhaltlich jedoch dürfen Sie diese Aussage anzweifeln, denn sie ist so nicht ganz richtig. Als diese Person geboren wurde, war dieses Gebiet noch gar kein Bundesland der Bundesrepublik Deutschland, denn das wurde es erst Jahre später. Also Jahre nach der Geburt unserer Person sowieso, aber auch Jahre, nachdem es bereits die ersten Bundesländer gab (ich finde, „alte Bundesländer“ klingt doch ein bisschen verbraucht, oder?). Hier traf sie auch erstmals, selbstverständlich noch zu DDR-Zeiten, mit Erich Honecker zusammen. Studiert hat sie, Sie wissen es vielleicht, Physik. Über das Verhältnis, das diese Person zu ihrem Kontrahenten und unserem Ex-Kanzler Gerhard Schröder hat, möchte ich mich allerdings nicht äußern, das mag sich jeder selbst denken. Und das dürfte auch nicht allzu schwer sein, erinnert man sich allein an diesen Eklat kurz nach der gewonnenen Bundestagswahl oder auch die hitzigen Wortgefechte, in denen Schröder unter anderem äußerte, dass eine Politik mit dieser Person nicht zu machen sei.

Wie heißt diese Person?

Schreiben Sie die Lösung auf eine Postkarte und schicken Sie diese an ▼

**Einsendeschluss:
13. November 2006**

**Oemus Media AG
Stichwort: Holzweg**

**Holbeinstr. 29
04229 Leipzig**

Der Rechtsweg ist
ausgeschlossen.

