

Nötige Zuzahlungen – wie erkläre ich es meinen Patienten?

| Dr. Wolfgang Stoltenberg

Um eine Strategie, die Praxis erfolgreich zu führen, ist es in letzter Zeit immer stiller geworden: Zahnersatz zum Nulltarif. Es hat sich herausgestellt, dass außer einer geklammerten Prothese kaum etwas ohne Eigenanteil an den Patienten zu bringen ist, es sei denn, man ist Hasardeur.

Da Betriebswirtschaft ohnehin der erste Schwerpunkt dieser Betrachtung ist, prüfen wir einfach mal, wie eine vestibulär verblendete Krone im Sichtbereich, also eine typische, wenig aufwendige Regelleistung, gratis einem Patienten einzugliedern ist.

Made in Germany würde diese Restauration überschlagsmäßig zu einem Eigenanteil von 190,00 Euro führen. Zu viel! Also schicken wir die Arbeit ins Land des Lächelns, um so stolze 60 Prozent der Laborkosten zu sparen.

Ziehen wir die eingesparten 130,00 Euro vom Eigenanteil ab, bleiben für den Patienten noch immer 60,00 Euro zu zahlen. Wieder nichts mit Nulltarif! Wo kann noch gespart werden? Nichts ist uns heilig, wir kürzen das Honorar. Der Behandler wird nunmehr mit 74,00 Euro entlohnt, damit er das Versprechen „Zahnersatz zum Nulltarif“ auch wirklich halten kann. Und alle sind glücklich – oder etwa nicht (Tab. 1)?

Schauen wir doch mal in das Jahrbuch 2007, den aktuellen statistischen Basisdaten der KZBV. Auf S. 99 ist zu erfahren, dass die Durchschnittspraxis Kosten von 185,00 Euro pro Stunde

(ohne Laborkosten) aufzuweisen hatte. Unser Nulltarif-Kollege muss mit der Krone, von A–Z, also in 24 Minuten komplett fertig sein, um die Kosten zu decken!

Ich behaupte mal, dass dies ein nicht übermäßig intelligentes Konzept ist. Selbst bei vollem Honorar bleiben nicht einmal 45 Minuten Zeit für eine derartige Krone, ebenfalls lediglich zur Kostendeckung. Schaffen Sie das inklusive der Beratung (Ä1: ca. 3 Min., 01: ca. 6 Min.) und HKP-Erstellung (0 Min., da kein Honorar, kostet das Team etwa nichts?) vielleicht doch nicht? Dann zahlen Sie drauf oder sollten die Kassenkrone aus Ihrem Praxisangebot streichen!

Das alles kann doch nur zu folgenden Konsequenzen führen:

1. Jede Praxis muss den individuellen Kostenfaktor pro Stunde kennen.
2. Die behandlerindividuelle Dauer jeder Leistung muss bekannt sein.
3. Die zur Verfügung stehende, also bezahlte Dauer sollte bekannt sein.
4. Das notwendige Honorar zur leget artis-Erbringung muss ermittelt werden.

Sehen wir der Realität ins Auge, ein Beispiel: Das Kassenhonorar für eine Leistung ist nach 2 1/2 Minuten verwirkt, für die Osteotomie stehen 12 Minuten zur Verfügung, da sollte man den erfolglosen Extraktionsversuch recht geschwind abrechnen und insgesamt keine Viertelstunde benötigen. Argumente wie „Mischkalkulation“ verwischen nur die harten Tatsachen und behindern eine realistische betriebswirtschaftliche Kalkulation.

Völlig unberücksichtigt blieben noch Budget, Degression und Prüfverfahren. Auch dies muss zu einem Zeitabschlag bei den letztendlich bezahlten Leistungen führen. Vor allem, da Sie die gekürzten Leistungen erbracht und natürlich in Team, Material, Energie und Eigenleistung investiert haben.

Materialien

Material, da fallen einem doch gleich Füllungen ein. Haben Sie die Materialkosten schon mal verglichen? Für Sie habe ich es einfach mal auf 100g umgerechnet (Tab. 2).

Falls Sie nun sagen, dass mit 100g Komposit wesentlich mehr Füllungen zu machen sind, da es leichter ist als Amalgam, habe ich vorsorglich noch die Preise für 100ml Bonding errechnet. Bieten Sie tatsächlich noch Amalgam-Alternativen ohne Zusatzvereinbarung an? Sicher schenken Sie Ihren Patienten den Fortschritt und die Ästhetik gern!? Nehmen wir einmal an, dass eine dentinadhäsive, geschichtete Kompositfüllung 30 Minuten dauert, somit müssen

1 Verblendkrone, Regelleistung in Euro

Honorar BEMA	134,00	134,00	74,00
Lab/Mat-Kosten	216,00	86,00	86,00
Gesamt	350,00	220,00	160,00
Festzuschuss	- 160,00	-160,00	- 160,00
Eigenanteil	190,00	60,00	0,00