

Praxiserhaltung oder Zahnerhaltung?

Der Konflikt zwischen regulierender Regierung, Patient und Zahnarzt um die Zahnerhaltung wird immer mehr auf dem Rücken des Zahnarztes ausgetragen. Dr. Manfred Pfeiffer präsentiert den Lösungsvorschlag eines unbekanntem Autors: die Wurzelbehandlung nach ökonomischen Prinzipien.

„Kennen Sie eigentlich, liebe Kolleginnen und Kollegen, solche Röntgenbilder von Zähnen, deren Wurzelfüllungen gar nicht oder nur zur Hälfte zu erkennen sind? Und haben Sie auch schon gesehen, dass dort um die Wurzelspitzen herum oft keinerlei ‚Erbsen‘ (‚apikale Aufhellung‘ im Fachchinesisch der universitär orientierten Kollegen) erkennbar sind? Haben Sie auch schon mal über die Ursache nachgedacht? Es ist ganz einfach – wie übrigens fast alles in der Zahnmedizin – Menschen sind eben unterschiedlich in ihrer Immunausstattung: Der eine verträgt einen toten Zahn, der andere nicht. Und auch, wenn er den toten Zahn nicht so gut verträgt und sich kleine Erbsen an den Wurzelspitzen bilden, tut der Zahn noch lange nicht weh – oder? Das wissen Sie als alter Praktiker schon längst – aber den jungen Kollegen muss man das mal klipp und klar sagen! Also hören Sie auf mit dieser überzogenen und damit irrsinnig langen und anstrengenden Wurzelbehandelei, die Ihnen doch sowieso keiner bezahlt! Der Patient will nur, dass es nicht weh tut, die Privatversicherung will, dass es möglichst nichts kostet, die GKV zahlt nur zweimal die Med, und Sie? Sie müssen Umsatz machen! Da bleibt kein Spielraum für diesen Zirkus mit dem Kofferdam – wie das allein schon aussieht! Wenn die Patienten sich so auf dem Behandlungsstuhl sehen könnten, käme sowieso keiner wieder! Also lassen Sie den Unsinn und sehen Sie zu, dass Sie zügig fertig werden.

Hier meine Vorgehensweise: Ich unterscheide zwischen einem vitalen Zahn und solchen, die ohnehin schon tot sind. Im letzteren Fall sollten Sie dem Patienten sowieso eine Extraktion vorschlagen und eine Brücke machen – und das geht alles in einer Sitzung: Zahn zunächst belassen, die Nachbarzähne präparieren und abformen. Der Zahntechniker muss ja sowieso die Ränder hinradieren, da kann er auch gleich den zu ersetzenden Zahn im Gipsmodell wegnehmen! Sie selbst ziehen den Zahn nach der Abfor-

mung raus und setzen ein paar Tage später die fertige Brücke ein. Das ist unschlagbarer Service – was denken Sie, wie der Patient sich über so prompte Arbeit freut!

Muss ein bislang vitaler Zahn wirklich wurzelgefüllt werden – dann aber RICHTIG! Fummeln Sie nicht lange mit Extirpationsnadeln herum, sondern gehen Sie gleich mit diesen wunderbaren maschinell getriebenen Bohrern in die Tiefe und holen Sie alles raus, was Sie erwischen können! Und jetzt kommt ein besonderer Trick: Sie brauchen nicht ständig mit Natriumhypochlorid zu spülen, weil Sie ohnehin im flüssigen Milieu arbeiten. Speichel kann so ungesund nicht sein, sonst wäre wir alle schon längst an Speichelvergiftung gestorben. Also – Sauger weg (spart auch die Assistenz) und unter reichlich Flüssigkeit den langschäftigen Bohrer ein paarmal in die Tiefe bringen. Dabei ist es wichtig, dass Sie nicht zu tief geraten – an die üblichen Wurzellängen erinnern Sie sich sicher noch aus Ihren studentischen Kons-Kursen. Dann geben Sie mit dem Lentulo eine der üblichen Pasten in die Wurzel. Achten Sie darauf, dass die Paste ein Antibiotikum oder Kortikoid enthält (für die Menschen mit insuffizientem Immunsystem), damit Entzündungsreaktionen PRIMÄR vermieden werden. Sie werden sich wundern, wie sicher und unglaublich schnell meine Methode der ökonomischen Wurzelfüllung ist!

Ich fasse zusammen: Sie arbeiten ohne Assistenz, weil Sie durch die automatische Selbstspülung der Pulpa keine brauchen. Deswegen entfällt Kofferdam nicht nur – er ist geradezu systemfremd! Sie kratzen nicht lange mit Handinstrumenten in einzelnen Kanälen herum, sondern bringen zügig EINE Bohrung in die Tiefe. Wenn Sie unbedingt glauben, auch Molaren behandeln zu müssen, wählen Sie im Oberkiefer die palatinale und im Unterkiefer die distale Wurzel. Diese sind von ihrer Achsausrichtung am besten zugänglich und haben gleichzeitig die weitesten Lumina. Sie gehen

nicht zu tief, damit Sie nicht ‚überinstrumentieren‘, wie die wissenschaftlich ausgerichteten ‚Freaks‘ es nennen – es reicht völlig, einigermaßen Platz zu schaffen, um die Füllpaste einzurotieren. Antibiotika und Kortikoide tun dann den Rest.

Sehen Sie, so macht Zahnheilkunde Spaß! Sie sind ratz-fatz fertig, der Patient freut sich, weil es kurz, schmerzlos und billig (Versichertenkarte reicht) war. Weder laufen Sie Gefahr, dass Ihr Patient am Krankenkassenschalter empört darüber aufgeklärt wird, dass Wurzelbehandlungen doch Kassenleistung seien, noch würde ein Privatpatient von seiner Versicherung oder der Beihilfe ein Schreiben bekommen, in dem unterschwellig nahegelegt wird, den Behandler zu wechseln, weil der gegenwärtige ein Abzocker sei. Überlassen Sie solche Risiken den Kollegen mit dem Wissenschaftstick. Die sollen sich ruhig mit Kostenträgern herumschlagen, Patientenabwanderung in Kauf nehmen und sich in der Praxis abquälen – selbst schuld, diese Leute!“

Wer diese Ausführungen eines unbekanntem Kollegen für Satire hält, wird sich sicher über die Synadoc-CD freuen, die ihm zumindest den quälenden Papierkrieg bei der „lege artis“ Wurzelbehandlung abnimmt. Eine kostenlose Probeversion können Sie unter 0700/67 33 43 33 telefonisch oder im Internet unter www.synadoc.de bestellen.

kontakt.



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 wieder an EDV-Projekten zur zahnärztlichen Abrechnung, die über die Synadoc GmbH vermarktet werden.