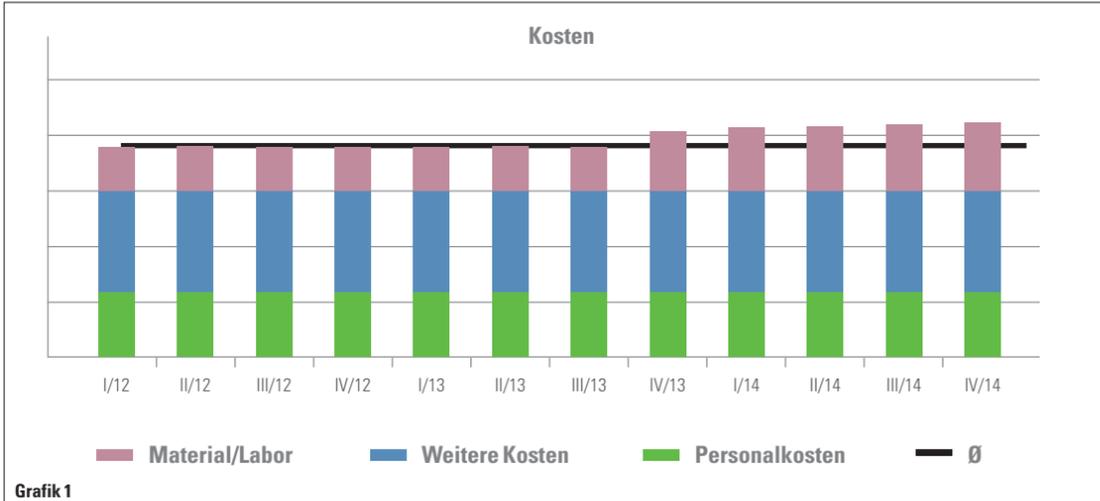
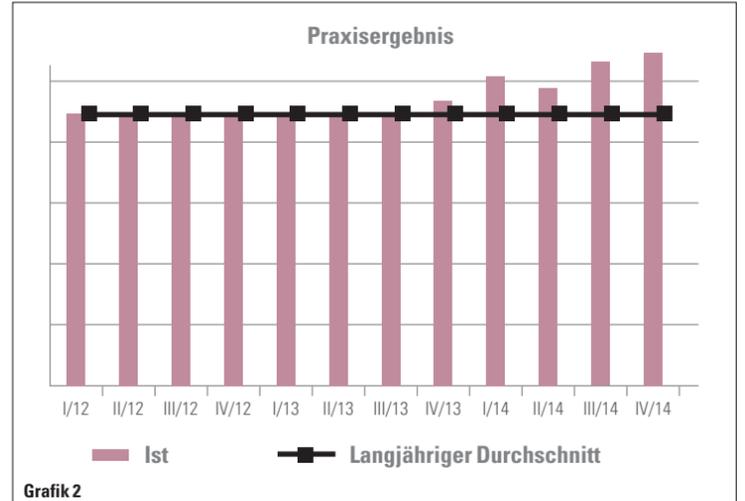


# Aligner oder Brackets oder besser beides?

Bei Neueinstieg in die Behandlung mit Alignern ist für den Praxisinhaber wichtig, zu prüfen, mit welcher Strategie er einen nachhaltigen Einstieg erreichen kann. Im Folgenden stellt Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff hierfür drei verschiedene idealtypische Einstiegsszenarien mit ihren wirtschaftlichen Konsequenzen vor.



(Quelle: PraxisNavigation®)



(Quelle: PraxisNavigation®)

## Teil 5: Die Einstiegsszenarien

Für Patienten zählt allein der mit Alignern erzielte Behandlungserfolg. Von besonderer Attraktivität ist dabei, dass dieses Behandlungsergebnis durch unsichtbare Schienen so gut wie unbemerkt von den Mitmenschen erreicht werden kann. Für die Praxis zählt das, aber vor allem die wirtschaftliche Nachhaltigkeit. Drei Szenarien sollen aufzeigen, wie der Einstieg in diese Behandlungsform gut gelingen kann.

### 1. Wechseln und Ersetzen: Invisalign® ersetzt Bracketbehandlung

Ersetzt eine KFO-Praxis konsequent Multibracketbehandlungen durch Invisalign®-Behandlungen, erhöht sich die Zahl der laufenden Fälle nicht und die Struktur der Praxis bleibt unverändert. Bei dieser Strategie erhöhen sich die Kosten der KFO-Praxis durch die höheren Materialkosten bei Invisalign® gegenüber einer Multibracketbehandlung. Die durch Invisalign® zu erzielenden Entlastungen von Arbeitszeit und Behandlungsstruktur werden nicht genutzt. Konsequenz: Das Praxisergebnis verschlechtert sich leicht (Grafik 1).

### 2. Erweiterung der Zielgruppe: Invisalign® für Erwachsene

Nicht alle Patienten sind bereit, Zahnfehlstellungen mit Multibrackets oder vergleichbaren sichtbaren KFO-Apparaturen behandeln zu lassen. Besonders Erwachsene, zum Teil aber auch Jugendliche, scheuen die Bracketoptik. Sie kommen neben Kindern und Teenagern als zusätzliche Zielgruppe in Betracht. Führt eine Praxis Invisalign®-Behandlungen ein, um zusätzliche Zielgruppen behandeln zu können, so belastet dies die Praxisstruktur zeitlich nur geringfügig mehr. Daher sind Ausweitungen der laufenden Fälle mit zusätzlichen Invisalign®-Behandlungen ohne zusätzliche Kosten für die Struktur in gewissem Umfang möglich.

An zusätzlichen Kosten (Grenzkosten) fallen dabei lediglich die Kosten für den Bezug der Korrekturschienen an. Hinzu kommen eventuelle Marketingkosten für eine stärkere Bewerbung der Alignertherapie durch die Praxis (Hinweis: Die Align Technology GmbH stellt hier zahlreiche Marketingtools zur Verfügung). Die Praxiseinnahmen erhöhen sich um die Invisalign®-Behandlungshonorare (4.500 € bis 8.000 € je Alignerfall). Die Laborkosten

steigen um 1.050 € bis 1.945 € pro Invisalign® (Full)-Fall. Durch den geringeren zusätzlichen Zeitaufwand pro Alignerfall kann bei dieser idealtypischen Konstellation trotz der höheren Einnahmen und größeren Zahl an laufenden Fällen auf zusätzliche Mitarbeiter und einer Erweiterung der KFO-Praxis verzichtet werden. Konsequenz: Gewinnerhöhung pro zusätzlichem aus dieser erweiterten Zielgruppe generierten Fall von 2.500 € bis 6.500 € (Grafik 2).

### 3. Ausweitung der Einnahmen: Invisalign® ohne zusätzliches Personal

Eine Vielzahl von KFO-Praxen kann die Anzahl der konventionell betreuten laufenden Fälle nicht mehr erhöhen, ohne die Praxis in ihrer Struktur zu verändern. Die daraus resultierenden Sprungkosten und unternehmerischen Risiken werden gescheut mit der Folge, dass diese Praxen Behandlungsanfragen ablehnen.

Da Alignerbehandlungen die Praxiskapazität weit weniger belasten als konventionelle Multibracketbehandlungen, erlauben zusätzliche Invisalign®-Fälle eine Ausweitung der Behandlungskapazität und damit der Pra-

### Zusammenfassung der Ergebnisse

#### Wirtschaftlichkeitsvergleich Aligner vs. Brackets

Die Einführung von Invisalign®-Behandlungen in kieferorthopädische Praxen verändert die Kostenstruktur und Praxiskapazität. Mithilfe von Alignerbehandlungen spart die KFO-Praxis Behandlungszeit und Arbeitszeit von Mitarbeitern. Die Laborkosten für die Korrekturschienen liegen über den Materialkosten bei Multibracketbehandlungen. Mit zunehmender Zahl an Invisalign®-Behandlungen sinken nicht nur die Laborkosten durch Mengenrabatt, sondern sinkt auch durch zunehmende Routine die Behandlungszeit pro behandelten Fall.

Invisalign®-Behandlungen stärken die Ertragskraft von KFO-Praxen nachhaltig, wenn sie zur Erweiterung wichtiger Zielgruppen für die Zukunft (z. B. Erwachsene) und Erhöhung der zu behandelnden laufenden Fälle ohne Erweiterung der Praxiskapazität genutzt werden können.

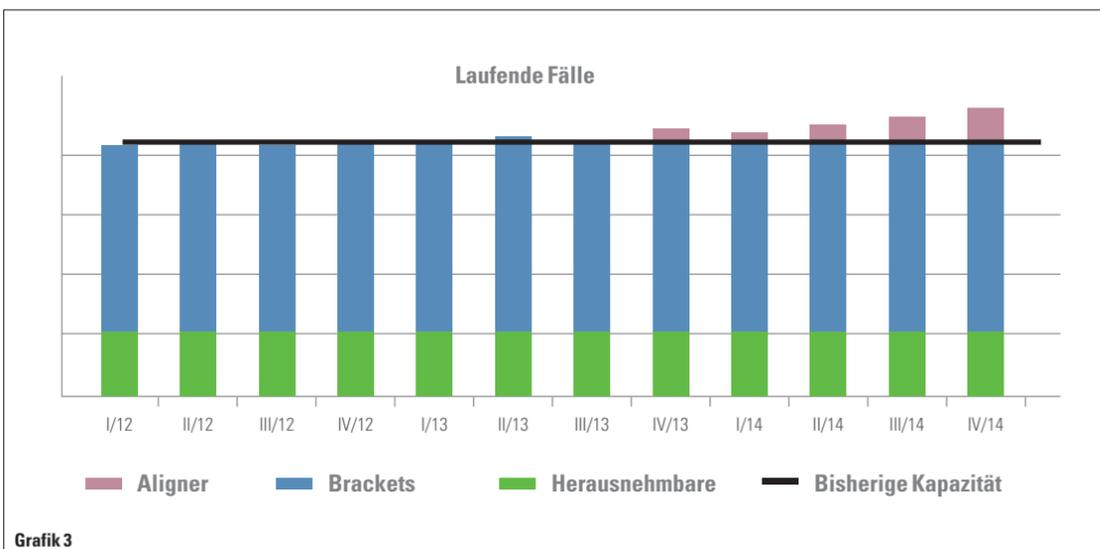
Der Abfluss von Laborkosten für die Korrekturschienen zu Beginn der Behandlung führt zu einer Verlagerung der Gewinne. Dies kann steuerlich erwünscht sein. Sofern ein früherer Geldzufluss angestrebt werden sollte, bietet sich die Einführung von Factoring bei Invisalign®-Behandlungen an.

Aligner selbst im eigenen Labor zu erstellen, kann sinnvoll sein, wenn Labor oder Behandler unzureichend ausgelastet sind. Ansonsten übersteigen in aller Regel die zusätzlichen Arbeitskosten pro selbsterstellter Schiene die Kosten einer Invisalign®-Schiene.

xiseinnahmen, ohne eine Veränderung der Praxisstruktur. Konsequenz: Die Gewinne erhöhen sich bei jedem zusätzlich behandelten Fall um 2.500 € bis 6.500 € (Grafik 3).

Vorstellungen und sein Patientenpotenzial hinterfragen, bevor er sich für einen Weg entscheidet. **KN**

Interessierte Leser können sich eine Zusammenfassung aller Beiträge unter [www.bischoffundpartner.de](http://www.bischoffundpartner.de) kostenlos als PDF-Datei herunterladen.



(Quelle: PraxisNavigation®)

## Fazit

Auch wenn das zweite Einstiegsszenario „Invisalign® für Erwachsene“ auf den ersten Blick das Attraktivste zu sein scheint, weil trotz erhöhter Gewinne vergleichsweise risikoarm, sollte jeder KFO-Praxisinhaber die individuellen Voraussetzungen seiner KFO-Praxis, seine eigenen

## KN Adresse

Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff  
Steuerberater, vereidigter Buchprüfer  
Prof. Dr. Bischoff & Partner AG  
Steuerberatungsgesellschaft für Zahnärzte  
Theodor-Heuss-Ring 26  
50668 Köln  
Tel.: 0221 9128400  
info@bischoffundpartner.de  
www.bischoffundpartner.de

## KN Kurzvita



Prof. Dr. Johannes Bischoff  
[Autoreninfo]

