

Interview

DVT kostendeckend einsetzen

Digitale Volumentomografen sind die modernsten Röntgengeräte unserer Zeit: Der Blick in die dritte Dimension erleichtert die Diagnostik, erhöht die Behandlungssicherheit und senkt die Strahlenbelastung für die Patienten. Zudem eröffnet die softwareseitige Vernetzung mit CAD/CAM-Geräten neue Perspektiven für die Qualität von Restaurationen und den Workflow in der Praxis. Doch die Hightech hat ihren Preis und viele Zahnärzte stehen vor der Frage, ob sich die Anschaffung eines DVT für ihre Praxis lohnt. Dr. Klaus Wiedhahn, Zahnarzt aus Buchholz, hat sich im Juli 2009 einen digitalen Volumentomografen angeschafft. Die Redaktion der DENTALZEITUNG wollte von ihm wissen, ob sich die Investition für ihn rechnet und wie er das Gerät im Praxisalltag einsetzt.

Herr Dr. Wiedhahn, braucht ein niedergelassener Zahnarzt ein DVT?

Ich könnte jetzt sagen: Das kommt auf die Spezialisierung an. Doch diese Antwort greift zu kurz. Ich denke, dem technologischen Fortschritt können wir uns nicht dauerhaft verschließen, das gilt im privaten Bereich ebenso wie in der Zahnmedizin. Bei der Einführung der Panorama-Röntgengeräte standen wir vor der gleichen Frage. Viele Kollegen haben das mit dem Argument abgelehnt, das Kleinbild sei völlig ausreichend. Doch die Vorteile der moder-



▲ **Abb. 1:** Dr. Klaus Wiedhahn ist seit 1976 niedergelassener Zahnarzt im niedersächsischen Buchholz. Der zertifizierte CEREC-Trainer ist Präsident der International Society of Computerized Dentistry (ISCD) und Vorstandsmitglied der AG Keramik.

neren, bequemeren Technologie überzeugen schließlich auch die Zweifler, denn man konnte auf den Aufnahmen mehr sehen und auch Nebenbefunde feststellen. Am Ende war der Siegeszug der OPGs trotz aller Bedenken nicht aufzuhalten.

Gehörten Sie damals schon zu den Befürwortern neuer Technologien?

Auf jeden Fall. Das bedeutet nicht, dass ich jedem Trend hinterhergelaufen bin, aber ich habe mich schon immer für neue technische Entwicklungen interessiert, wenn sie Anwendungen erleichtern und beschleunigen. Deshalb habe ich den Markt sorgfältig beobachtet, Geräte getestet und dann entschieden, welche Investition für mich sinnvoll ist. Bis heute halte ich meine Praxis konsequent auf dem neuesten Stand der Technik und fahre gut damit – sowohl wirtschaftlich als auch was die Reputation meiner Praxis angeht.

Auch wenn heute DVT-Geräte mit knapp 100.000 Euro erschwinglich geworden sind, muss die Investition genau überlegt werden. Welche Überlegungen spielten vor dem Kauf eine Rolle?

Dass ich mich überhaupt für ein 3-D-Röntgengerät interessierte, lag daran, dass ich meine Angebote in Implantologie und Oralchirurgie weiter ausbauen und mit meinem medizinischen Schwerpunkt, der computergestützten restaurativen Zahn-

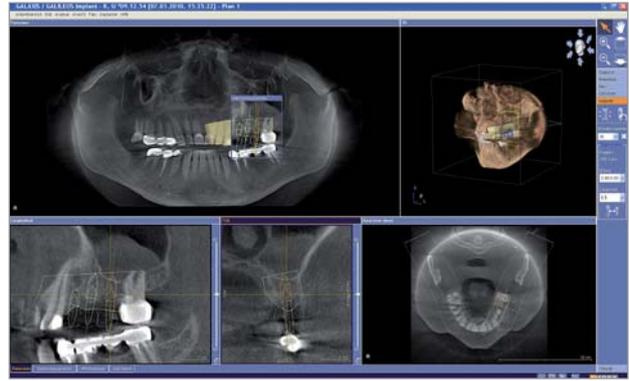
heilkunde, kombinieren wollte. Vor diesem Hintergrund habe ich mich gezielt auf Messen und Seminaren informiert und die Geräte verschiedener Hersteller verglichen. Auch tauschte ich mich mit Kolleginnen und Kollegen, die bereits mit einem DVT arbeiteten, über ihre Erfahrungen aus. Die Resonanz war in jeder Hinsicht positiv.

Lohnt sich ein DVT dann nur für Zahnärzte, die bereits regelmäßig im größeren Umfang implantieren?

Nicht nur. Ein DVT ist auch für Zahnärzte interessant, die gerade in die Implantologie einsteigen wollen oder ihren implantologischen Leistungskatalog weiter ausbauen und auf eine sichere Basis stellen wollen. Denn mithilfe der dreidimensionalen Aufnahme lässt sich die klinische Situation hervorragend beurteilen und umgehend entscheiden, ob ein Fall ohne Risiko noch in der eigenen Praxis gelöst werden kann. Selbstverständlich helfen 3-D-Aufnahmen auch bei den meisten chirurgischen Fragestellungen – beispielsweise auch in der Kieferorthopädie – dabei, den Verlauf sensibler Strukturen zu klären und beispielsweise Verletzungen von Nervenbahnen zu vermeiden.

Wie wird das Gerät für einen solchen „Einsteiger“ rentabel?

Indem er mit einer Erweiterung seines Behandlungsspektrums die Nachfrage er-



▲ **Abb. 2:** Das DVT kommt in der Praxis von Dr. Wiedhahn regelmäßig zum Einsatz. ▲ **Abb. 3:** Durch die präzise Integration der prothetischen CEREC-Planung in die GALILEOS-Daten ist eine sichere Implantatplanung mit nachgehender Schablonenherstellung möglich.

höht. Kollegen berichten, dass nach der Anschaffung eines DVT ihr Implantataufkommen allein dadurch um 20 Prozent und mehr gestiegen sei. Unser DVT, ein GALILEOS Compact der Firma Sirona, ist seit einem halben Jahr in der Praxis fast täglich in Betrieb. In einem Beispielzeitraum von acht Wochen, also 32 Arbeitstagen, haben wir 24 DVT-Aufnahmen bei eigenen Patienten angefertigt. Davon 20 im Rahmen von Implantationen, zwei zur Abklärung unklarer Beschwerden und jeweils eine im Rahmen einer prothetischen Planung bzw. einer Behandlung von Weisheitszähnen. Für jedes DVT, das ich selber befunde, rechne ich 250 Euro ab. Für überweisende Kolleginnen und Kollegen haben wir im selben Zeitraum weitere zwölf 3-D-Röntgenaufnahmen angefertigt – zehn davon für Implantationen, zwei für kieferorthopädische Indikationen. Aufnahmen ohne Befundung berechnen wir mit 200 Euro. Insgesamt konnten wir im oben genannten Zeitraum für 36 Aufnahmen insgesamt 8.400 Euro abrechnen.

Und ab wann werden Sie mit Ihrem DVT nach dieser Rechnung wirtschaftlich arbeiten können?

Bei monatlichen Kosten von ungefähr 2.200 Euro und einem Kreditzeitraum von fünf Jahren arbeiten wir mit unserem DVT von Anfang an kostendeckend. Interessant ist vielleicht noch zu erwähnen, dass durch das DVT keine anderen Röntgenleistungen weggefallen sind. Nach wie vor werden in unserer Praxis Panorama- und Intraoralaufnahmen angefertigt. Weil wir OPG und DVT immer indikationsspezifisch einsetzen, ergänzen sich Geräte und Leistungen sinnvoll.

Sie erwähnten eben, dass Sie auch Aufnahmen für Überweiser anfertigen.

Es ist ja nicht selbstverständlich für einen Zahnarzt, seine Patienten zu einem Kollegen zu schicken ...

Das ist sicher richtig. Wir hatten denoch von Anfang an Kooperationen mit Kollegen eingeplant. Unsere Erfahrungen zeigen heute, dass sich in dieser Zusammenarbeit eine neue Form der Vernetzung von Praxen entwickelt. Die Zahnärzte stehen nicht mehr nur in Konkurrenz zueinander, sondern können von der Investition eines Kollegen profitieren. So sind Überweiser mit den DVTs, die wir für sie anfertigen, in der Lage, ihren Patienten eine höhere Sicherheit bei der Implantatplanung zu bieten. Auch für Kieferorthopäden machen wir inzwischen regelmäßig DVT-Aufnahmen – z.B., um die genaue Lage überzähliger Zähne abzuklären. Gewissheit geben dreidimensionale Röntgenaufnahmen auch vor chirurgischen Eingriffen oder bei der Diagnostik unklarer Beschwerden, die mit zweidimensionalen Verfahren nicht abgeklärt werden können. Mithilfe der Digitalen Volumentomografie sehen wir heute Dinge, die früher nicht erkannt wurden. Das bedeutet für Zahnärzte unterschiedlicher Fachrichtungen und deren Patienten eine bessere Qualität in der Diagnostik und eine größere Sicherheit in der Therapie.

Ist es denn schwierig, die Patienten von der Notwendigkeit eines DVT zu überzeugen, besonders dann, wenn sie die Kosten selbst tragen müssen?

Es bedarf nur in wenigen Fällen Überzeugungsarbeit, um einem Patienten die Notwendigkeit einer DVT-Aufnahme nahezubringen. Gerade wenn es um chirurgische Folgemaßnahmen geht, sind die Patienten wegen des in der Regel kleineren Eingriffs bereit, eine 3-D-Aufnahme

zu bezahlen. Oft ist auch der Leidensdruck so hoch, dass die Patienten gerne in eine sichere Diagnose und Behandlung investieren. Tatsächlich gibt es in unserer Praxis nur wenige Patienten, die aus Kostengründen ein DVT ablehnen. Man muss als Behandler natürlich eine solche Maßnahme auch verständlich begründen können. Oft gebe ich im Gespräch mit technisch versierten Patienten zu bedenken, dass eine OPG-Aufnahme gerade einmal 5 MB Daten hat, eine DVT-Aufnahme aber 300 MB. Den meisten wird dann schnell klar, dass die vielfach höhere Datenmenge einer dreidimensionalen Aufnahme auch ein Vielfaches an Informationen bedeutet. Und je mehr Informationen ich habe, desto präziser wird die Diagnose.

Wie lautet Ihr Resümee nach einem dreiviertel Jahr DVT in der eigenen Praxis?

Wir können jetzt schon sagen, dass sich die Investition für unsere Praxis in mehrfacher Hinsicht gelohnt hat. Auch wenn sich das Gerät selbst erst nach zwei bis drei Jahren amortisiert haben wird, so profitieren wir doch jetzt schon von der sehr positiven Außenwirkung. Wir gelten zwar schon lange als moderne, zukunftsorientierte Praxis, aber seitdem wir 3-D-Röntgen anbieten, hat es nochmals einen regelrechten Schub gegeben. Sowohl Patienten als auch Kollegen kommen auf uns zu und nehmen die neue Leistung in Anspruch. Für uns ist das der beste Beweis dafür, dass es sich immer lohnt, in zukunftsweisende Technologien zu investieren.

Herr Dr. Wiedhahn, wir danken Ihnen für dieses Gespräch. ◀