

# Von der Ökonomie des Laserns

## Eine ganzheitliche Betrachtung

Bei Zukunftsinvestitionen gibt es nie den garantierten Erfolg, aber immer Wege zur Risikominimierung durch sachkundige Entscheidungsfindung. Auch in der Laserzahnmedizin kann eine sinnvolle Abwägung aller relevanten Aspekte vor einer bösen Überraschung bewahren.

Joachim Koop/Gräfelfing

■ Die Geschichte der Laseranwendungen in der Zahnmedizin ist im Vergleich zu anderen Fachdisziplinen vergleichsweise kurz (seit 1989). Aber sie ist eine Zeitspanne voller Irrungen und Wirrungen. Warum sich die Lasertherapie bei Zahnärzten erst heute und das auch oft noch mit Vorbehalten durchsetzt, hat vielfältige Ursachen. Eine davon ist sicher, dass die ersten Lasersysteme nicht speziell für die Zahnmedizin entwickelt waren und deshalb die von den Herstellern versprochenen, hohen Erwartungen nicht erfüllten. Zudem fehlten wissenschaftliche Studien für die jeweiligen Anwendungsgebiete, was den „Lasergegnern“ das Abwerten der Lasersysteme leicht machte. Dabei ist der Laser von seiner Basiswirkung für die zahnärztliche Behandlung bedeutsamer als für die meisten anderen Fachdisziplinen.

Jeder Laser und jede Wellenlänge hat eine sichere, von der Erregerart unabhängige bakterizide und fungizide Wirkung. Die meisten Erkrankungen, die den Patienten in die Praxis führen, sind entzündlicher Art. Dies macht den Laser für den Zahnarzt so wertvoll und für den Patienten sicherer und komfortabler als andere lange etablierte Behandlungsmethoden.

Inzwischen haben viele wissenschaftliche Studien die Vorteile des Lasereinsatzes in der Zahnarztpraxis bewiesen und die Erfahrungen der Zahnärzte in niedergelassenen Praxen bestätigt. Wer heute Lasertherapie wegen fehlender wissenschaftlicher Studien infrage stellt, hat die Vorteile noch nicht erkannt und sich dem Studium der Literatur verweigert.

Aufgrund der vielen, durch neueste Technologien weiter verbesserten Möglichkeiten gehört der Laser als wichtiges Behandlungsinstrument in jede fortschrittliche Zahnarztpraxis, eigentlich auch ohne einen Wirtschaftlichkeitsnachweis, den viele andere technische Neuerungen ebenso nie erbracht haben. Beim Laser ist das offensichtlich anders.

### Nachweis der Wirtschaftlichkeit

Nachdem der therapeutische Nutzen meist auch von den Zahnärztekammern nicht mehr ernsthaft infrage gestellt werden kann, wird die Frage der Wirtschaftlichkeit einer solchen Investition immer häufiger zum wichtigsten Entscheidungskriterium. Warum dies beim Laser so ausgeprägt ist, bedürfte einer gesonderten Analyse und ist nicht allein durch unsere schlechten gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen zu erklären.

Bei den Wirtschaftlichkeitsberechnungen wird leider sehr häufig „das Pferd von hinten aufgezäumt“. Vor der Diskussion über gesetzlich zulässige Abrechnungsmöglichkeiten und Patientenakzeptanz für laserbedingte Zuzahlungsleistungen müssen die Faktoren, die bereits im Vorfeld der Investitionsentscheidung den späteren wirtschaftlichen Erfolg maßgeblich beeinflussen, beleuchtet werden.

Meine mittlerweile weit über 20-jährige Erfahrung mit Lasern im zahnmedizinischen Bereich haben mir viele Beispiele von betriebswirtschaftlichen Misserfolgen gezeigt, die bereits beim Kauf des Lasersystems vorprogrammiert waren. Deshalb ist bei jeder betriebswirtschaftlichen Bewertung der zahnärztlichen Lasertherapie ein eher ganzheitlicher Ansatz der einzig richtige. Dabei muss der Arzt bei der Investitionsentscheidung sein Augenmerk auf drei wichtige Kriterien richten:

### 1. Welche Wellenlänge ist für meine Praxis ideal und welche Indikationen sollen laserunterstützend behandelt werden?

Sollte der Arzt noch aufgrund der vorhandenen quartalsweise vorliegenden Fallzahlstatistik in der Lage sein, die für seine Praxis wichtigsten (häufigsten?) Laserindikationen herauszufiltern, kommt die erste wichtige Entscheidung mit nicht geringem Schwierigkeitsgrad.

Zwar ist heute ausreichend dokumentiert, welche Wellenlänge sich allein aufgrund der physikalischen Parameter für welche Behandlung eignet, doch tragen Firmen und auch manche sogenannten Laserexperten zur Verwirrung bei. Dabei ist klar: Wer die vom Patienten meistens erwartete Hartgewebsanwendung in seiner Praxis etablieren will, braucht zwingend einen Er:YAG-Laser, wer blutungsarm oder blutungsfrei im Weichgewebe arbeiten will, hingegen vorzugsweise einen CO<sub>2</sub>- oder Diodenlaser.

Dies sind im Übrigen auch jene drei Wellenlängen, die zusammen das gesamte Spektrum der laserrelevanten Indikationen optimal abdecken. Suboptimaler Einsatz einer Wellenlänge aufgrund eines erweiterten Wirkungsspektrums nach Angaben des Herstellers führt zu Fehlentscheidungen und in der Folge zu Misserfolgen und Enttäuschungen bei Arzt und Patient.

Allein aus Gründen der Anschaffungskosten einen Diodenlaser zu kaufen, macht den ersten Schritt zum vorprogrammierten Misserfolg. Grundsatz ist: Nur wer die