

Performance steigern durch aktives Management der Patientenzahlen

Ein Beitrag von Maïke Klapdor

PRAXISMANAGEMENT /// Es gibt zahlreiche überlaufene Praxen, die sich großer Beliebtheit erfreuen, gleichzeitig aber im Dauerstress-Modus nur wenig Zeit für eine systematische Therapie haben. Das andere Ende der Skala bilden Betriebe, in denen große Lücken im Kalender klaffen und sich die Zahnärzte fast um die Patienten balgen. Beides nicht optimal! Über eine bewusste Steuerung der Patientenzahlen in Relation zur Behandlerkapazität lässt sich Balance herstellen.

Die nachfolgende Tabelle stellt das Prinzip dar, mit dem an das Thema herangegangen werden kann. Beantwortet wird die Kernfrage: Wie viele behandelte Patienten entfallen rechnerisch auf eine Vollzeit-Zahnarztstelle? An dieser Relation kristallisieren sich Wohl und Übel.

Im Zahlenbeispiel dargestellt ist eine überlastete Praxis mit vier Zahnärzten, davon eine Teilzeitkraft. Ab dem fünften dargestellten Quartal wurde das Behandlerteam um eine weitere Teilzeit-

kraft auf fünf Köpfe erweitert. Ausgewertet sind nicht die Arbeitsstunden laut Vertrag, sondern die Behandlungsstunden am Patienten, also die tatsächlich im Terminplaner buchbaren Zeiten. Die Anzahl der Neupatienten ist hier ergänzt, weil es immer auch Sinn macht, zu checken, wie viele der behandelten Patienten Neupatienten waren. Das sind wichtige Indikatoren für Patientenbindung und Wachstum, diese Perspektive steht in diesem Artikel aber nicht im Fokus.

Wie viele behandelte Patienten entfallen rechnerisch auf eine Vollzeit-Zahnarztstelle?

Relation Patientenzahlen – Zahnärzte (ältere Daten, da 2020 nicht repräsentativ)						
Quartal	III. 2018	IV. 2018	I. 2019	II. 2019	III. 2019	IV. 2019
Anzahl behandelte Patienten gesamt	2.760	3.050	3.130	3.350	3.540	3.890
davon Neupatienten	280	370	310	410	340	460
in Prozent	10,1	12,1	9,9	12,2	9,6	11,8
Anzahl Vollzeit-Zahnarzt (Vollzeit definiert mit 35 Behandlungsstunden am Patienten pro Woche)	3,7	3,7	3,7	3,7	4,6	4,6
Patienten pro Vollzeit-Zahnarzt (Gesamtpatienten geteilt durch Vollzeit-Zahnärzte)	743	821	843	902	774	851
Anzahl Zahnärzte	drei Vollzeit-Zahnärzte (je 35 Stunden) und ein Teilzeit-Zahnarzt (25 Stunden)				Teilzeit-Zahnarzt (30 Stunden) kommt hinzu ab III. 2020	

Relationen

Für die optimale Auslastung werden in Praxen mit gut aufgestellter Prophylaxe rund 550 bis 600 Patienten pro Quartal pro Vollzeit-Zahnarzt gebraucht. Bei spezialisierten Praxen und Berufseinsteigern oder in beengter Raumsituation (nur ein Zimmer pro Zahnarzt pro Schicht) gelten etwas andere Relationen. In Kinderpraxen sind es beispielsweise rund 1.000 kleine Patienten pro Quartal, die pro Vollzeit-Zahnarzt benötigt werden. Wenn das Volumen wie im Beispielfall deutlich überschritten oder deutlich unterschritten wird, entsteht dieser Kippunkt, ab dem Leistungsstandards verwischen, Renditen gefährdet (nicht zwangsweise – Patientenquantität statt Therapietiefe funktioniert auch) und die Menschen unzufrieden werden.

Überlastung

Das Zahlenbeispiel zeigt den typischen Fall der Überlastung, der oft schleichend entsteht, wenn keiner aufpasst. Bei Überlastung ist keine ausreichende Zeit mehr für konzeptbasierte Zahnheilkunde da. Diagnostische Leitlinien kippen aufgrund Zeitdrucks runter. Das lässt sich beispielsweise daran ablesen, wie viele 01 pro hundert Patienten durchgeführt werden. Vorhandene Befunde können schlicht aus Zeitgründen nicht mehr vollständig und systematisch in Therapie überführt werden. Wichtige Recallstandards versickern, weil ohnehin kein Termin mehr frei ist. Der Durchsatz an Füllungen sinkt ebenso wie der Durchsatz hochwertiger Therapien. Und der Zahnersatz muss (ausnahmsweise!) auch mal ohne vorherige PA-Therapie funktionieren – das ist einer der verschiedenen Klassiker für Qualitätsabfall. Fallwerte sinken und gleichzeitig laufen im Team Überstunden auf. Zunehmende Unzufriedenheit und Gereiztheit können entstehen, mit Negativwirkung auf das Betriebsklima.

Mangelnde Auslastung

Die gegenteilige Situation kann vielfältige Gründe haben und entsteht beispielsweise in stark überversorgten Stadtteilen. Oder wenn Praxen auf Biegen und Brechen wachsen sollen, deshalb Zahnärztinnen und Zahnärzte schon mal „auf Vorrat“ eingestellt werden und die Patientengewinnung hinterherhinkt. Durch Leerlauf entstehen Unzufriedenheiten im Alltäglichen ebenso wie ein Nährboden für kulturschädliches Wettbewerbsverhalten im Zahnärzteteam. Leistungsstatistiken zeigen in solchen Fällen mitunter eine Tendenz zur Übertherapie. Diese lässt sich beispielsweise an der Füllungsquote (Anzahl der Füllungen pro hundert Patienten deutlich überhöht) ablesen.

PANAVIA™ V5

Mein Zement – für jede Befestigung!



PANAVIA™ V5 ist dank seines neuen Initiator-Systems der Universalzement für die Befestigung. Hochästhetische Anforderungen bei der Befestigung von Veneers werden genauso erfüllt wie eine überdurchschnittliche Haftkraft bei ungünstigen Retentionsverhältnissen. Jede Befestigung, von Restaurationen aus Metallen über Keramik bis hin zu Kompositen, ist mit **PANAVIA™ V5** möglich.

Der **Tooth Primer** für die Zahnoberfläche, der **Ceramic Primer Plus** für alle Legierungen, Keramiken oder Composite und der Zement aus der Automix-Spritze, meistern alle täglichen Herausforderungen.

Das Ergebnis ist eine Reduktion des Materialsortiments in der Praxis, hohe Ästhetik und sichere Haftung für alle Front- und Seitenzahnrestaurationen. Alle fünf aminfreien Farben sind farbstabil und auch als **Try-In-Pasten** erhältlich.

Überzeugen Sie sich selbst und sprechen Sie uns an!



Weitere Informationen erhalten Sie unter der Telefonnummer **069-305 35835** oder per Mail dental.de@kuraray.com

Detailblick

Wir nehmen in diesem Artikel die Perspektive auf die Gesamtpraxis ins Visier. Natürlich verteilen sich die Patienten innerhalb der Praxis nicht harmonisch auf alle Plätze. Der Umgang mit der Detailsituation (wer ist überlastet, wo sind Lücken) gehört zur Mikro-Steuerung im Zahnärzteteam.

Unkontrolliertes Wachstum

In überlaufenen Praxen besteht auch eine Tendenz zu unkontrolliertem Wachstum. Ausbau neuer Räume und die stetige Erweiterung des Praxisteam folgen den Patientenströmen und nicht einer klar festgelegten Wachstumsstrategie. „Wo ist da eigentlich das Ende?“, fragt man sich. Und wer hat hier eigentlich das Heft des Handels in der Hand? Es gibt keinen Grund dafür, sich zum Sklaven der Patientennachfrage zu machen bzw. die Entscheidung über die Praxisgröße dem Patientenschwarm zu überlassen. Zumal hinlänglich bekannt ist, dass große Praxis nicht gleichbedeutend ist mit viel Rendite. Agieren statt Reagieren hat zentrale Vorteile.

Agieren

Wer weiß, wie groß die eigene Praxis werden und mit welchem therapeutischen Konzept sie laufen soll, also seine persönliche Zielstellung kennt, hat schon mal die Nase vorn. Auf operativer Ebene bekommt man die Sache mit einem gezielten Management der Patientenzahlen in den Griff:

- Die Tabelle zeigt, wie eine erste Bestandsaufnahme angelegt sein kann.
- Anschließend geht es in die Interpretation – und zwar im Spiegel der Individualitäten der eigenen Praxis, des erlebten Alltags, der gewollten Therapiestandards, der Wachstumsziele, der Raumsituation etc.
- Die Erkenntnisse werden transferiert in eine Zukunfts-Quartalsplanung auf dem Zeitstrahl. Also Fortschreibung der Tabelle mit Planwerten. Zur Auslastung von beispielsweise fünf geplanten Behandlern ab 2022 in der klassischen Mehrbehandlerpraxis sollte bis dahin schrittweise ein Patientenvolumen von rund 3.000 Patienten angesteuert werden. Aus diesen Eckdaten lässt sich dann beispielsweise auch die Zielstellung für das Neupatientenmarketing ableiten.
- Bei Überlastung ist zu entscheiden, ob der aktuelle Überhang durch Ausweitung von Behandlerkapazitäten und/oder Aussteuerung von Patienten reguliert wird. Aussteuerung ist ein sensibles Thema, deshalb empfiehlt sich methodisch immer, das konkrete Handeln im Rahmen eines Teamworkshops zu erarbeiten, sodass alle das WARUM verstehen, sich in die

Ansatzpunkte (z. B. klare Definition der Erwartungshaltung, die die Praxis an ihre Patienten hinsichtlich Zuverlässigkeit, Interesse an eigener Zahngesundheit etc. hat) aktiv einbringen können und bei den unbequemen Umsetzungsmaßnahmen im Schulterchluss d'accord gehen.

- Anstelle eines generellen Patienten-Annahmestopps kann ein maximaler Neupatienten-Slot klug sein, der auszurechnen ist und von der Rezeption verantwortet und kommuniziert wird („Es freut uns sehr, dass Sie zu uns kommen wollen. Wir möchten unsere Qualitätsstandards halten und können deshalb nur eine begrenzte Anzahl von Neupatienten pro Quartal aufnehmen. Gerne kann ich Ihnen einen Termin für den XY anbieten etc.“)
- Auch bei dieser Maßnahme ist es wichtig, im Vorfeld ein gemeinsames Zielverständnis im Team zu entwickeln.

Fazit

Die dentale Betriebswirtschaft bietet interessante Kennzahlen, die eine gedeihliche Praxisentwicklung hervorragend unterstützen können. Das aktive Management des Patientenvolumens im Kontext der Behandlungskapazitäten stärkt die konzeptionelle Basis der Praxis und leistet einen wirksamen Beitrag zum Wohle der Patienten ebenso wie zur Zufriedenheit des gesamten Praxisteam.

INFORMATION ///

KlapdorKollegen Academy GmbH

Maike Klapdor
Tel: +49 251 7035960
m.klapdor@klapdor-dental.de
www.klapdorkollegen.academy



Maike Klapdor
Infos zur Autorin



zhermack.de



Alles für Ihren Praxis-Alltag

Ihre Vorteile im Zhermack-Shop:

- ✓ Alle Angebote & Neuheiten im Blick
- ✓ 2% Online Rabatt
- ✓ Planung und Durchführung von Abrufverträgen

Jetzt registrieren auf **zhermack.de**



occlufast

A-Silikon Bissregistrat

Entwickelt für die vielfältigen, klinischen Anforderungen der zahnärztlichen Praxis.

**15%
Rabatt**

Vom 01.01.2021
bis 31.03.2021

Zhermack
Dental