

Patienten. Natürlich ersetzt diese Art der Kommunikation nicht den persönlichen Kontakt zwischen Zahntechniker – Zahnarztpraxis – Patient. Jedoch ist der Zahntechniker mithilfe dieser Informationen dem Erfolg mit der prothetischen Arbeit ein großes Stück näher gekommen.

Bildarchivierung – aber wie?

In jeder Praxis, die implantologisch tätig ist, sollte entweder eine digitale Kamera oder eine intraorale Kamera vorhanden sein. Zum einen, um klinische Bilder zu erheben, die dem Patienten eindrucksvoll die Vorher-/Nachher-Situation darstellen. Zum Zweiten auf Grund der Forensik. Es sollten neben den Vorher- und Nachher-Fotos auch klinische Bilder während des chirurgischen Eingriffs gemacht werden, um in einem evtl. Rechtsstreit den Behandlungsablauf klar dokumentieren zu können. Um hier souverän mit dem Bildmaterial arbeiten zu können, ist es ratsam, sich neben der richtigen Zahnarztsoftware ein gutes Bildbearbeitungsprogramm anzuschaffen (z. B. ACDsee). Der Vorteil liegt nicht nur in der Archivierung von Behandlungsfällen, sondern zusätzlich in der Möglichkeit der Bildbearbeitung. Durch die Bildbearbeitung ist es möglich, die Bilder so zu gestalten, dass sie motivierend bei der Patientenberatung eingesetzt werden können. Es empfiehlt sich, die verwendeten Bilder auszudrucken und in einer so genannten Bera-

tungsmappe an den Patienten weiterzugeben. Dieses ist ein möglicher Motivator für die Entscheidungsfindung des Patienten. Denn: Bilder motivieren!!!

Hotline – Stunden später?

Natürlich sind alle Computerprogramme immer so gut wie ihre Anwender. Gelegentlich stößt man an seine Grenzen und kommt einfach nicht mehr weiter. Hier ist die Hotline der letzte Strohhalm. Auch das ist ein Aspekt, welcher kritisch betrachtet werden sollte. Wie gut ist die Hotline? Wie ist die Erreichbarkeit? Kann mir nicht sofort geholfen werden, wie schnell wird zurückgerufen? All dieses sind Fragen, die häufig im Praxisalltag aufkommen. Findet dann jedoch keine zufrieden stellende Betreuung statt, ist der Frust vorprogrammiert. Die Arbeit mit dem Computer soll jedoch den Arbeitsalltag erleichtern, zeitsparend und effektiv sein. Denn damit ist automatisch Spaß an der Arbeit, Souveränität und Zufriedenheit verbunden.

Korrespondenzadresse:

*Ute Rabing
Schachtweg 9, 27313 Dörverden
Tel.: 01 73/2 43 97 46
E-Mail: ute.rabing@t-online.de*

Die Zahnimplantatbehandlung im Spannungsfeld von juristischer Anforderung und zahnärztlicher Leistungsfähigkeit

Die rasante Verbreitung von Zahnimplantaten und das Tempo ihrer permanenten Weiterentwicklung hat die zahnärztliche Berufspraxis unter verschiedenen Gesichtspunkten in qualitativer Weise verändert.

MICHAEL ZACH/MÖNCHENGLADBACH

Der zahnärztliche Behandler hat sich verstärkt chirurgisch-invasiven Behandlungskonstellationen geöffnet, die gegenüber dem hergebrachten Spektrum zahnärztlicher Tätigkeit ein gesteigertes Risikopotenzial bergen. Dadurch ist eine Ausweitung des Aufklärungsprogramms zur Einholung einer Patienteneinwilligung bedingt. Insbesondere bei der Behandlung und Versorgung stark atrophierter Kiefer stellen sich verschiedene Behandlungsalternativen, über die im Rahmen der Behandlungsplanung aufzuklären ist. Die durchschnittliche Höhe einer zahnärztlichen Honorarabrechnung ist infolge der Verbreitung zahnimplantologischer Behandlungen deutlich angestiegen. Infolge der Einführung des Festzuschuss-Systems in der gesetzlichen Krankenkasse zum 01.01.2005¹ und der zur Kostensenkung durchge-

fürten Tarifänderungen bei den PKVen sind die Anforderungen auch an die wirtschaftliche Aufklärungspflicht des Zahnarztes vor Erstellung einer zahnimplantologischen Behandlungsplanung gestiegen.

Neben der unfallbedingten Restauration des Gebisses durch Zahnimplantate stellt die Versorgung des atrophierten Kieferknochens eine im Vordergrund stehende Indikationslage dar. Wegen fehlender Kaubelastung und fehlender Ernährungs- und Dainagemöglichkeiten (griech.: atrophos – keine Ernährung) und fehlenden funktionellen Stimuli des ganz oder teilweise zahnlosen Kieferknochens bildet sich dieser allmählich zurück, wobei es sich um einen natürlichen Vorgang handelt, der Folge eines jeden Zahnverlustes ist.² Der Gesetzgeber hat davon abgesehen, die Kieferknochenatrophie als In-

Softwareprogramme	Firmenname / Name der Software															
	BDV / VISident	CompuDENT / Z1	CompuDENT / HighDent	CompuDENT / CompuDENT 3 (CD3)	Computer Forum / Dental Express	Computer konkret / STOMA-WIN	CONSYS / consys-dent	DAMPSOFT / DS-WIN-PLUS	DENS / DIOSZX	DENS / DENSoffice Experienced (DOX)	LeoSoft / LeoDent	Lutz Hergesell – Zahn 32 / Zahn 32	PHARMATECHNIK / Linu Dent	Procedia / apollonia X	soltrio / Charly und Charly's	
Implantologie		●			●	●		●	●	●	●		●	●	●	●
Parodontologie	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		●	●	●	●
Prothetik	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Prophylaxe	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Chirurgie	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
konservierende Zahnheilkunde	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Kieferbruch	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Eigenlabor	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Fremdlabor			●	●		●	●	●	●	●	●		●		●	●
Statistik	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Laborstatistik	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Technikerstatistik	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
100-Fall-Statistik	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Terminprogramm	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Kassenbuch	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Finanzbuchhaltung	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
ärztliche Abrechnung/MKG		●				●		●		●	●		●	●		●
Verwaltungsprogramm für KFO	●	●			●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
KFO-Modul	●	●			●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Schnittstelle f. dig. Röntgen/Kamera	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Schnittstelle zu div. Rechenzentren	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Heimarbeitsplatz	●	●	●	●		●	●	●	●	●	●		●	●	●	●
DAISY-Anbindung	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
FRS-Auswertung	●	●	●	●	●	●		●		●	●		●			●
Recall	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
SMS-Versand		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		●	●	●	●
VDDS-Mitglied	●	●	●	●	●		●	●	●		●		●		●	●
Service (z. B. 24h-Service, Fernwartung, Hardwarewartung)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●