

Die strategische Überlegenheit der laserzahnmedizinischen Praxis

In Zeiten suboptimaler Wirtschaftsverhältnisse ist der wirtschaftliche Erfolg der Praxis für Laserzahnmedizin nur in einer sehr ausgeklügelten „Win-win“-Situation für den Patienten und das Praxisteam realisierbar. Hierbei ist der wirtschaftliche Erfolg der Praxis völlig unabhängig vom Standort und der Kaufkraft der örtlich vorhandenen Patienten, denn die Lasklientel generiert sich durch die Eigeninitiative des Behandlers. Der Nachweis soll im nachfolgenden betriebswirtschaftlichen Fachvortrag erbracht werden.



ZA Stefan Völschow/Altenholz

■ Nur wenn der Patient den Mehrwert der Laserbehandlung erkennt, ist er bereit, eine Mehrkostenvereinbarung vor Behandlungsbeginn zu unterzeichnen. Hierbei ist es natürlich sehr sinnvoll, den Diskussionsort nicht ins Behandlungszimmer zu verlegen, da hierdurch der Leistungsstundensatz der Laserpraxis erheblich sinken kann. Äußerst hilfreich ist die Erstellung von Infoflyern, die in hohen Auflagen und wechselnder Ausführung den Patienten mit nach Hause gegeben werden. Hierdurch sitzt der Laserpatient schon mit erheblicher Vorbildung im Wartezimmer. Die Grundeinstellung des Patienten, die Laserbehandlung als hochwertige Mehrkostenbehandlung in einem Praxisbranding zu erkennen, ist der Schlüssel zum Erfolg.

Warum ist der Laser so erfolgreich?

Die Veränderung der Antriebstechnik in der Praxis für Laserzahnmedizin von der klassischen Reibungsturbine auf die strategisch überlegene optische Energieübertragung wird vom Patienten als mehr als angenehm empfunden. Nicht nur der Turbinenschall mit seinen hochfrequenten Tönen schädigt das Behandlungsergebnis erheblich, auch der Patient empfindet dies als sehr störend und unangenehm. Besonders unangenehm wird aber auch der Knochenschall beim exkavieren durch den Rosenbohrer empfunden. Diese nach-

haltigen Traumata behält der Patient schon meist mit schlechten Kindheitserlebnissen beim Zahnarzt in einem sehr intensiven Langzeitgedächtnis.

Der Laser unterbricht diese Negativerlebnisse und genau hier ergibt sich der Mehrwert für den Patienten. Er muss wissen, was der Laser kann und welcher Vorteil aus dieser außervertraglichen Behandlungsmaßnahme für ihn entsteht. Nur dann ist der Patient auch bereit, die Leistung nachhaltig zu bezahlen. Wer seinen Laser in der Leistungserbringung beim Patienten „verkaufen“ muss, schafft (zu) viele Stand- und Rüstzeiten. Der Patient mit einer schmerzhaften Herpes-Entzündung und zweimaliger Laserbehandlung und der erzielten kompletten Heilung ist der beste Multiplikator für den Erfolg der Laserpraxis. Gleiches gilt bei den schmerzhaften Aphthen. Auch hier hilft der Laser mit minimalem Aufwand und maximaler Dankbarkeit des Patienten.



Abb. 1: OpusDuo Er:YAG- und CO₂-Laser: 2.940 nm und 10.600 nm für Weichteilchirurgie/ Zahnschmerzabtrag. – **Abb. 2:** Hager & Werken Laser und HF: 975 nm und 660 nm und HF 2,2 MHz. Anwendungsbereiche: Endodontie, Parodontologie, Aphthen, Herpes, LLLT, aPDT.



Abb. 3–5: Eine Frenektomie erfolgt ohne Blutung mit dem CO₂-Laser bei sehr sparsamer Anästhesie (3 W, cw, 10.600 nm CO₂-Laser). Postoperativ wird der OP-Bereich mit Vaseline touchiert.



Abb. 6: PAR-Behandlung mit klassischer Kürettage. Danach erfolgt mit dem Diodenlaser 975 nm/1,8 W/getaktet die Dekontamination und Deepithelisierung (Schutzbrille Diodenlaser 975 nm). Es ist kein Wundverband erforderlich und die Blutung steht sofort.

Die zuvor genannten Einsatzgebiete sind bis jetzt eher der Prestige- und Imagebildung einer Praxis für Laserzahnmedizin zuzuordnen, rufen jedoch noch nicht den gewinnbringenden Erfolg hervor.

Umsatzsteigernder Lasereinsatz

Der Diodenlaser

Mit den Einsatzmöglichkeiten in der ergänzenden Gingivalchirurgie durch die Taschendeckontamination und Deepithelisierung löst der Diodenlaser erhebliche betriebswirtschaftliche Erfolge in der Laserpraxis aus. Der Diabetespatient hat keine Wundheilungsstörungen mehr, der Bluthochdruckpatient kann lege artis versorgt werden und auch fast allen Markumar-Patienten kann geholfen werden, ohne internistische Umstellung der Blutverdünner mit erheblichem Risiko und Verwaltungsaufwand. Der Laser ist daher gerade bei der bereits jetzt anzunehmenden demografischen Entwicklung unserer Bevölkerungsstruktur in naher Zukunft kaum noch aus dem zahnärztlichen Behandlungsspektrum wegzudenken.

Der Er:YAG-Laser

Für den Erfolg des Er:YAG-Lasers ist ausgerechnet die GOZ 88 verantwortlich. Wenn es den Entscheidungsträgern in unserem Gesundheitssystem nicht gelingt, nach 22 Jahren der Hinhaltenaktik diese wenigstens angemessen an die Inflation auszugleichen, reformiert sich ein System von selbst. Die GOZ 88 möge mir möglichst lange erhalten bleiben und das meine ich ernst!

Wer den Laser bei seinen Privatpatienten als Verlangensleistung generiert, schafft unendliches Konfliktpotenzial mit seinen Patienten und den Kostenerstatern. Sicherlich wird in der GOZ 88 die Ä441 mit respektablen 67,49 Euro pro Lasersitzung honoriert. Hierüber wird jedoch der Umsatzerfolg mehr als schwerlich und mühsam zu erreichen sein. Die Absorption des monochromatischen kohärenten Laserlichtes mit der Wellenlänge 2.940 nm in Wasser und somit im kariösen Dentin ist der

Quantensprung im Erfolg des Er:YAG-Lasers. Es wird ja nur die kariöse und somit kranke Zahnstruktur verdampft und gleichzeitig ein brillantes Retentionsmuster geschaffen. Und mit einem weiter aufgetragenen Dentinadhäsiv wird eine nahezu optimale Verbindungsstruktur von der Füllung zum Dentinbereich geschaffen. Genau diese Behandlungsform erfordert nach der GOZ 88 in der 6.2. die Analogposition und der Liquidation über die „dentinadhäsive Mehrschichtrekonstruktion“. Der Anwendungsbereich für diese dentinadhäsiven Füllungen findet nicht nur im Abrasionsgebiss ein sehr umfangreiches therapeutisches Anwendungsgebiet.

Auch im Bereich der Putzläsionen, bei freiliegenden Zahnhälsen und alten und insuffizienten Kronen und Brückenkonstruktionen wird die Dentinadhäsivtechnik sehr kostenschonend für den Patienten eingesetzt. Der wirtschaftliche Erfolg der Praxis für Laserzahnheilkunde ist mit diesem therapeutischen Spektrum schwerlich zu bremsen.

CO₂-Laser

Kommen wir nun zur Königsklasse der Laser. Wer es schafft, bei einem Kind berührungslos mit zwei kleinen Injektionen ohne einen Tropfen Blut ein Lippenbändchen zu kürzen, hat einen CO₂-Laser zur optimalen Prestigebildung der Praxis in der Hand. Auch hoch inserierende Schleimhautbänder, Gingivahyperplasien oder Schlotterkämme lassen sich hervorragend mit diesem CO₂-Laser der Wellenlänge 10.600 nm entfernen.

Fazit

Der Erfolg der Laserpraxis fängt mit der mentalen Einstellung des Behandlers mit an. Der Patient kennt die Erfolge des Lasers längst aus anderen Fachbereichen wie der Ophthalmologie und Dermatologie. Sicherlich ist das Investitionsvolumen für eine Laserflotte nicht unerheblich, wer jedoch den Weg vom Diodenlaser, über den Er:YAG-Laser bis zum CO₂-Laser verfolgt und komplett in das Behandlungsspektrum integriert, wird vom Erfolg verwöhnt sein – unabhängig vom GKV-System und seinen restriktiven Honorar- und Kürzungsmaßstäben. Der Umstieg in eine Praxis mit einem Privatanteil und Selbstzahleranteil von 50 bis 85 Prozent ist vielleicht noch nicht im ersten Jahr, jedoch später spielend erreichbar. Die Umsatzrendite wird sich weit oberhalb des Benchmarkings der KZBV-Statistikzahlen bewegen und die 60-Prozent-Marke ist keine Utopie, sondern das Tagesgeschäft einer Praxis für Laserzahnmedizin. ■

KONTAKT

Zahnarzt Stefan Völschow

Danziger Str. 1
24161 Altenholz
E-Mail: zahnarzt@danzi.de
Web: www.danzi.de