

zfn-Seminar am 22. April 1995

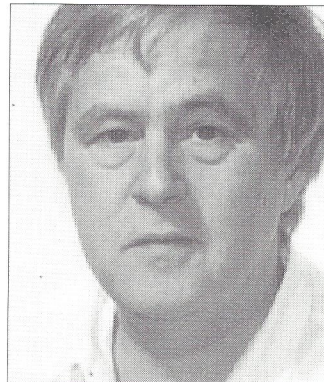
Der neue Patient – Organisation komplexer Behandlungen

Referent: Dr. Michael Cramer, Overath

Der Hauptanteil der dentalen Rekonstruktion eines Patienten – behandlungswillig, aber mit vielfältigen Zahnproblemen belastet – liegt in der Planung, Vorbehandlung und Vorbereitung der Zähne

und des Parodontiums; die definitive Präparation ist nur der Abschluß einer langen und umfangreichen Therapie. Inhalt des Seminars im zfn am 22. April 1995 ist die Systematik derartiger komplexer Behandlungsgänge.

Grundlage jeglicher zahn-

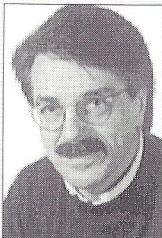


ärztlicher Bemühungen sind die Wünsche des neuen Patienten, die sorgfältige Anamnese, umfangreiche klinische Untersuchung und Besprechung der Befunde und möglicher Behandlungen. „So wie hier bin ich ja noch nie untersucht und beraten worden“.

Dies kostet viel Zeit, die zunächst nicht unbedingt betriebswirtschaftlich gerechnet werden darf; Akquisition nennt man das in Handel und Industrie. Wie sollte man einem neuen Patienten sein eigenes Praxiskonzept, die modernen Möglichkeiten der Krankheitsverhütung und die Vorteile einer dauerhaften Sanierung erläutern, wenn nicht in einem ruhigen Gespräch am Schreibtisch? Zuhören lernen, eigene Leistungen und die notwendigen Honorare darstellen, den Unterschied GKV-GOZ verdeutlichen, Privatbehandlungen anbieten, den Nutzen und Komfort eigener Zähne veranschaulichen: all dies geht nicht bei laufender Turbine. „Wir verkaufen hier keine Kronen und Brücken, sondern ein Konzept zum Erhalt Ihrer Zahngesundheit“.

Wesentlich ist die Patientenselektion, das Herausfinden von Menschen, die das spezifische Angebot eines Zahnarztes suchen. Dies geht über die – bezahlte – Prophylaxe, über eine Barriere bei

Freiräume erarbeiten



Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, wie Sie vermutlich schon bemerkt haben, möchten wir in jeder Ausgabe des NZB auch die fachliche Fortbildung angemessen berücksichtigen. Aus den verschiedensten Bereichen möchten wir Ihnen über Aktivitäten und Initiativen berichten, oder aber Sie durch Fachbeiträge interessieren.

Es liegt nahe, für diesen Zweck die Themen der Referenten aufzugreifen, die wir z. B. für den Winterfortbildungskongreß in Braunlage oder aber für den Initiativkreis Umfassende Zahnheilkunde verpflichtet haben. Den heutigen Artikel hat freundlicherweise Herr Dr. Michael Cramer zur Verfügung gestellt, der Ihnen allen sicher durch seine mehrteilige Artikelserie in der DZW bekannt ist.

Herr Kollege Cramer hat in dieser Artikelserie seinen persönlichen Weg aus den immer größer werdenden Zwängen für uns Zahnärzte innerhalb der GKV beschrieben und ist damit einer der Vorreiter der Idee einer freien Zahnheilkunde.

Es ist interessant, sich seinen Lebensweg vor Augen zu führen, der exemplarisch für viele engagierte Kollegen zeigt, daß man sich in Deutschland Freiräume erarbeiten und erkämpfen muß. Es geht nicht von heute auf morgen, eine Vertragszahnarztpraxis in eine Privatpraxis umzuwandeln und es geht nicht überall mit der gleichen Methodik.

Die Grundvoraussetzungen jedoch sind immer dieselben: Man muß sich ein hohes Maß an fachlichem und für die Praxis notwendigem Wissen erwerben und seinen Patienten persönliche Überzeugungen vermitteln können.

Es ist der Grundgedanke und das Ziel des Initiativkreises Umfassende Zahnheilkunde jeden Kollegen bei diesem Weg zu unterstützen.

Herr Kollege Cramer war auch hier einer der „Männer der ersten Stunde“. Ich empfehle seine Biographie und den nachfolgenden Artikel Ihrer besonderen Aufmerksamkeit.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Wolfgang Heindl

Wissenschaftlicher Leiter des IUZ Niedersachsen

der Anmeldung neuer Patienten oder auch über das Angebot einer umfangreichen Untersuchung und Beratung auf GOZ-Basis. Kein Anwalt „verschrenkt“ sein Fachwissen an einen Ratsuchenden, auch hier kostet die Beratung Geld. „Ich kann bei Ihnen Karies und Parodontose heilen bzw. vermeiden helfen – möchten Sie wissen, wie das geht?“

Insbesondere die professionelle Prophylaxe ist Prüfstein für Patient und Praxis, immer schon selbstverständliche Basis einer erfolgreichen Praxis und nicht erst seit der GKV-Misere und zahlreicher Trittbrettfahrer. Sie gibt die Möglichkeit, den Zahnkranken aus seiner „Vollkasko-Mentalität“ zu aktiver Gesundheitsvorsorge zu motivieren und lebenslangen Erhalt von Zahnschmelz und Attachment zu ermöglichen. Gleichzeitig bietet sie die Gelegenheit, herauszufinden, ob der Patient zur „Zahn-Heil-Kunde“ motivierbar ist oder halt nur keine Schmerzen haben möchte; eine gute Möglichkeit, sich einer bestimmten Klientel verstärkt zuzuwenden – Negativreklame hat auch etwas Gutes an sich. Notwendig sind ein straf-

Zahnheilkunde ist ein schwieriges Fach in einer schwierigen Zeit

tes Konzept, ständige aktuelle Anpassung, qualifizierte und motivierte Mitarbeiterinnen und vor allem die Fähigkeit des Zahnarztes, dem Patienten den hohen und in jeder Beziehung lohnenden Wert der Prophylaxe klarzumachen: „Möchten Sie, daß ich für Ihr Geld Löcher bohre, oder möchten Sie, daß ich für Ihr Geld keine Löcher bohre?“

Abschluß der Vorbehandlung zur Behebung akuter Probleme und der professionellen Zahnreinigung und Prophylaxe ist die Planung der Weiterbehandlung. Die positive Erfahrung mit der Prophylaxe und ihrem sichtbaren Erfolg sowie das erworbene Fachwissen motivieren den Patienten eher zu einer umfassenden Sanierung als alle Videos und Vorträge; der Patient muß die Behandlungs- und Betreuungssystematik des Zahnarztes genau verstanden haben. „Genau so etwas suche ich schon lange; wann können wir anfangen?“

Die anschließende korrektive Phase umfaßt die Behandlung der Karies, die Revision defekter Restaurationen und unzureichender endodontischer Behandlungen, die parodontale Sanierung mit allen Möglichkeiten der Regeneration und des partiellen Zahnerhaltes sowie die Eingliederung von temporären Füllungen und Zahnersatz. Basis hier ist zum einen die Langzeitsitzung, die geschickte und rationelle Kombination unter-

schiedlicher konservierender, parodontologischer, endodontischer, chirurgischer und prothetischer Behandlungen in mehreren Quadranten. Zum anderen müssen dem Patienten stabile Provisorien eingegliedert werden, die ihn „alltagstauglich“ machen und dem Behandler gleichzeitig die Möglichkeit geben, einen längeren Beobachtungszeitraum einzuplanen und problemlos

etwa endodontische oder parodontologische

Nachfolgebehandlungen

durch-

führen zu

können,

bis es Zeit

für die

definitive

Rekon-

struktion

ist. So er-

weist es sich

z. B. als sehr sinn-

voll, kariöse Zähne mit

defekten Füllungen zunächst

über längere Zeit mit Glasio-

nomer zu versorgen, welches

dann später als Aufbaufüllung

verbleiben kann: frühzeitige

Kariesentfernung, gute Pla-

nung der späteren Rekon-

struktion, wenig böse Überra-

schungen, kein Zeitstreß, Mög-

lichkeit längerer Behand-

lungspause, kürzere Präpara-

tionssitzungen, höhere Be-

handlungssicherheit. „Ich tre-

paniere so ungern meine ge-

rade eingegliederten Restau-

rationen“.

Die Vorbehandlung und

korrektive Phase einer großen

Sanierung erfordern eine pro-

fessionelle Logistik in Be-

handlungsablauf und Admini-

stration sowie die Einweisung

und Motivation von Mitarbei-

terinnen.

Neben den systematischen

Abläufen wie z. B. „Neuer Pa-

tient“, „Keramik kleben“ oder „Recall“ müssen auch Bereiche wie das Bestellsystem, der praxisinterne Informationsfluß oder der unerträglich ausufernde Schriftverkehr durchdacht und fixiert werden. Basis hierfür sind Teamsitzungen, täglich in Form der „Morgenandacht“ vor Behandlungsbeginn mit gemeinsamer Besprechung der Tagespläne wie wöchentlichem Meeting mit organisatorischer und fachlicher Vor- und Nachbereitung der kommenden und vergangenen Woche. Der nicht unerhebliche Zeitaufwand rechnet sich durch weitgehend pannen- und überraschungsfreie Behandlungen, eine perfekte Patientenbetreuung und sehr gut informierte Mitarbeiterinnen. Besonders letztere gilt es immer wieder zu fordern und durch bessere Arbeitsbedingungen zu motivieren. „Vom lebenden Absaugständer zur verantwortungsbewußten, mitdenkenden Partnerin.“

Zahnheilkunde ist ein schwieriges Fach in einer schwierigen Zeit. Nur durch hohe Qualität, ein von außen weitgehend unbeeinflusstes Arzt-Patientenverhältnis und umfassende Betreuung können der Punktwert und die GKV-Richtlinien als Maßstab für unser Fach verhindert werden. Weiterhin die abstehenden Kronen mit Hilfe externer Marketingschulung zu höheren Preisen zu verhökern, wird sich als fatale Sackgasse erweisen. Die professionelle Handhabung der Zahnheilkunde kann ein Schritt sein auf dem Wege in die Liberalisierung des selbständigen Zahnarztes. „Selbständig arbeiten bedeutet: man arbeitet selbst und ständig – aber es soll wenigstens Spaß machen“

Dr. Michael Cramer

