

[editorial]

Harte Zeiten für Praxisbetreiber? Stumpfe Realität oder Impuls zur Entwicklung?



Prof. Dr. Martin Jörgens
Düsseldorf-Kaiserswerth –
Präsident der Deutschen
Gesellschaft für Kosmeti-
sche Zahnmedizin e. V.

Schon auf der vierten Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V., die am Wochenende vom 18.05.-19.05.2007 in München stattfand, wurden neben topaktuellen Themen aus den Bereichen ästhetischer Composite-Technik und hochmoderner Vollkeramik vor allem auch den wichtigen Praxismanagementbereichen zunehmend Aufmerksamkeit geschenkt. Nicht nur in den Vortragsthemen, auch in den Workshops drückte sich dieses Informationsinteresse aus.

Dabei sollte vor allem eine Trendwende für topmoderne Praxen vermittelt werden: Neue gesetzliche Regelungen nicht als weitere Restriktion zu empfinden und zu bewerten, sondern klar die Chancen zu sehen, die sich aus den geänderten Bedingungen ergeben können.

Sowohl in den Bereichen der neuen RKI-Richtlinien als auch der QM-Richtlinien liegen auch erhebliche Möglichkeiten, moderne Praxen und vor allem deren Mitarbeiter zu tunen und zu entwickeln. Jahrelang bestehende Bequemlichkeit wird durch die Einführung eines QM-Systems langsam aufgelockert und die Mitarbeiter werden dadurch in einen steten Entwicklungsprozess geschickt.

Dieses Bewusstsein wirkt daher in vielen Praxen Wunder, da dann auf Grundlage eines an sich trockenen Themas wie der Arbeitsvorbereitung auf einmal klarer und zielorientierter kommuniziert und gearbeitet wird.

Das Praxisteam wird nicht nur flexibler, sondern auch belastbarer und lösungsorientierter. Die gleiche Entwicklung lässt sich auch bei der genauen Durchsetzung der RKI-Richtlinien feststellen.

Klar die Chancen und den Nutzen für die Praxis erkennen und mental fokussieren, statt sich über den administrativen Aufwand zu ärgern!

Auch in den immer sensibler werdenden Bereichen Abrechnung ärztlicher und zahnärztlicher Leistungen und der damit einhergehenden Forensik rollt auf die Ärzte- und Zahnärzteschaft einiges zu. Die Flut an Gesetzesänderungen und die zunehmende Klagebereitschaft der Patienten, auch selbst für Lappalien zu Gericht zu ziehen, bringen eine weitere Verschärfung der Praxisrahmenbedingungen.

Zudem wird weiter fleißig an der Rhetorikschraube der privaten Krankenkassen gedreht. In dem Zusammenhang häufen sich in der letzten Zeit Veröffentlichungen geplagter Zahnärzte, die am liebsten diesen Vereinen gerne mal mit dem eigenen Operationsbesteck zu Leibe rücken möchten.

Die hochjauchzenden Klagelieder aller Betroffenen könnten mittlerweile eine klassische CD-Sammlung bilden. Man mag Verständnis und Mitgefühl mit diesen Kollegen haben, aber ändern tun sie mit dem Gemjammer nichts. Klar ist doch allen Behandlern, worauf die Rhetorik der PKV abzielt. Die PKV soll und will am Ende der Behandlung so wenig zahlen wie eben nötig.

So wie es scheint, werden durch weitere Gesetzesänderungen ab Januar 2008 den Privatversicherern wiederum weitere Machtinstrumente übergeben, die es ihnen ermöglichen werden, Rechnungen legal auf ein willkürliches Maß zu kürzen und auch schon im Bereich der Planungen massivere Einschränkungen durchsetzen zu können.

Resümierend ist das Maß jetzt einfach voll, denn wer in Zukunft zeitgemäß und modern behandeln möchte, muss spätestens jetzt handeln.

Der einzige Schlüssel, den es in dieser Situation noch für den Patienten und den Zahnarzt geben wird, muss eine geänderte Kommunikationsplattform sein.

Lösen wir uns mal von den klassischen Kommunikationsmodellen, die in den meisten Praxen leider Gottes alltäglich sind. Planungen hochwertiger Leistungen werden schon in der Anfangsphase klar am Versicherungsstatus festgemacht. Vielen gesetzlich Versicherten werden manche Leistungen gar nicht erst angeboten, obwohl die Profis schon längst wissen, dass der gut aufgeklärte Kassenpatient der bessere Privatpatient ist.

Wenn speziell wie in amerikanischen Fachpraxen für Esthetic Dentistry auch hier geplant würde, wäre manches einfacher. Voraussetzung für die Umsetzung ist natürlich auch eine gewisse wirtschaftliche Basis.

Sozialfälle ab und an zu therapieren sollte auch mal aus ärztlicher Ethik erfolgen, darf aber auch nicht versuchsweise eine Umsetzung eines ästhetischen Behandlungskonzeptes werden. Dann wäre der Misserfolg vorprogrammiert und keiner wäre zufrieden. Top-Leistung kostet halt zunehmend mehr und nur wer es sich leisten kann, wird in Zukunft entsprechend mit ästhetischen Zähnen leben.

Darauf aufbauend muss die Kommunikation auf einer individuellen Planung, einem ästhetischen Wax-up, einem Mock-up und einer klaren Visualisierung eines ästhetischen Top-Ergebnisses aufbauen. Dieses gilt es dann als Erstes darzustellen und vor allem, was es kostet, unabhängig von den Kostenerstattungen möglicher Versicherer. Damit erkennt der Patient sofort den Kostenrahmen und kann dann auch das angebotene Konzept als käuflich zu erwerbendes Produkt annehmen. Es handelt sich damit nicht mehr um eine medizinische Behandlung, sondern um ein Investitionsgut in die eigene Gesundheit und Erscheinung.

Das seit Jahrzehnten in deutschen Köpfen verankerte Denken einer Krankenkassen-Vollkasko-Versorgung muss einfach vom Tisch gefegt werden, da es nicht mehr existiert. Der Patient lernt dadurch schnell, dass es sich bei hochwertiger Zahnmedizin um ein Konsumgut handelt, welches er genauso wie jedes andere käuflich erwerben kann.

Bei den Patienten führt dies zwangsläufig auch dazu, dass sie sich mehr und mehr mit ihrer eigenen Gesundheit und ihren eigenen Kosten beschäftigen werden. Der Erwerb zunehmender Mündigkeit bedeutet für den Patienten auch, dass er sich selbstständig um seine weiteren Erstattungen bei seinen bestehenden Versicherungen kümmert.

Diese Gesamtentwicklung ist durchaus als positiv zu bewerten. Den Zahnärzten sollte höchstens noch eine Beratungsleistung beim Abschluss einer Zahn-Zusatzversicherung für gesetzlich Versicherte oder eines Vollvertrags für PKV-Versicherte zukommen. Hier steht der Patient sonst allein auf weiter Flur und schließt im guten Glauben einen überbeuerten Tarif mit mangelhaftem Leistungskatalog ab.

Als sinnvolles Beispiel für eine optimale Zusatzversicherung, die auch unserem interdisziplinären Therapiegedanken standhält, sei an dieser Stelle der Tarif Z100 der ARAG erwähnt. Dieser kostet für den Patienten je nach Lebensalter zwischen 20–35 EUR monatlich. Dafür erhält der Versicherte aber uneingeschränkte Leistungen in den Fachbereichen Implantologie, Kieferorthopädie, Zahnersatz, hochwertige konservierende Zahnbehandlung, Inlays und Funktionsanalyse. Für Zahnbehandlung erhält der Patient 100 Prozent Erstattung sowie in den anderen Bereichen 80 Prozent nach zwei Versicherungsjahren.

Besonderes Augenmerk gilt hier auch der Erstattung notwendiger konservierender Leistungen, die nicht von einer gesetzlichen Versicherung getragen werden. Darunter fallen aufwendige Revisionen von Wurzelfüllungen, aufwendige Parodontalchirurgie ... , und auch die aufwendigste Prophylaxe wird übernommen.

Das sind die Keypoints, die in der Gegenwart und in der Zukunft eine Rolle spielen werden.

Aber auch hier sollte auf Basis einer offenen Kommunikation klar dargestellt werden, dass der Patient eine hochwertige Leistung in der Praxis kauft und nur von seiner Versicherung eine Teilerstattung erhält. Sonst züchten wir schon die nächste Generation von Vollkasko-Patienten heran.

In diesem Sinne bleiben Sie wach und offen für Veränderungen und sehen Sie die Chancen, die jede Veränderung mit sich bringt. Denn es kommt noch viel mehr auf Sie zu als Sie momentan denken.

Ihr Prof. Dr. Martin Jörgens