

## In der restaurativen Zahnheilkunde sind „Patient“ und „Kunde“ kein Widerspruch

### In diesem Heft

AG Keramik zu adhäsiv verankerten Teilkronen aus Vollkeramik: Zahnschubstanz kann weitgehend erhalten werden **6/7**

Plädoyer für indikationsorientierte und hochwertige restaurative Zahnheilkunde: Ästhetik in Gold **7/9**

Dr. Jan H. Koch, Freising, über ein neues System für die rationelle Komposit-Füllungstherapie **9/13**

Dr. V. Bonatz zum Thema Dental-fotografie: Gute Auswahl von Standardansichten für Dokumentation und Kommunikation **23/26**

Dr. H. Kassak über den Einsatz eines CAD/CAM-Systems bei komplizierten okklusalen Verhältnissen **27/28**

Direkte Komposit-Restaurationen mit speziellem Schichtkonzept: Veneers minimal-invasiv, in wenigen Arbeitsschritten und kurzer Behandlungszeit erstellen **32/34**

Epilog: Wenn Bilder Zähne zeigen. Über das Lachen in der Kunst **38**

Termine **4/5**

Herstellernachweis **36**

Impressum **37**

Die restaurative Zahnheilkunde bietet heute dem Zahnarzt und seinem Patienten unzählige Möglichkeiten, von einer medizinisch soliden Versorgung bis hin zu auch ästhetisch anspruchsvollsten Rekonstruktionen. Einhergehend mit dem medizinischen Fortschritt haben sich auch die Ansprüche der Menschen an den Zahnarzt gewandelt. Nicht mehr der „Patient“, der „Leidende“, steht in der Praxis oft im Vordergrund, sondern der „Kunde“, der „Klient“ als Partner des Zahnarztes. Sie sind Partner im gemeinsamen Bemühen, die oralen Gesundheit – mit ihren „Nebenwirkungen“ für die gesamte Gesundheit des Menschen – wiederherzustellen und zu erhalten. Sie sind aber auch Partner, wenn es darum geht, ästhetische Wünsche, Wünsche nach besonders langer Lebensdauer einer Versorgung, einem besonderen Komfort, der Verwendung von biokompatiblen Materialien und einer möglichst schonenden minimal-invasiven Versorgung zu erfüllen.

Viele Zahnärzte haben in ihren Praxen Probleme, über ihren medizinisch-ethischen Auftrag hinweg all die Möglichkeiten der restaurativen Zahnheilkunde, wie sie auch in diesem DZW-Spezial in Beispielen gezeigt werden, „zu verkaufen“. Also entweder den „Patienten“ kaufunktionell, wie es der Kasservertrag vorschreibt, nur nach den Kriterien medizinisch notwendig und ausreichend zu behandeln, oder in dem bei ihm sitzenden Menschen auch den „Kunden“ zu sehen, dem man mehr bietet, als die Kasse erlaubt (und bezahlt). Sicher ist es für viele Zahnärzte nicht immer einfach, mit dem „Menschen“ in der Praxis auch über Geld reden zu müssen, angesichts der immer noch vielfältigen – obwohl meist von der Realität weit entfernten – Medienberichte über die angeblichen Spitzenverdiener und „Abzocker“ der Nation.

Zwingen aber nicht andererseits gerade die Budgets, die eng begrenzten Möglichkeiten der Kassenversorgung, finanziell und durch Richtlinien eingezwängt, den Zahnarzt aus ethischen Verpflichtungen, den Patienten aufzuklären, um ihm als „Kunden und Partner“ alle Chancen der modernen restaurativen Zahnheilkunde bieten zu können?

Klare und betriebswirtschaftlich kalkulierte Angebote, die die erbrachte Leistung für den Patienten auch deutlich beschreiben, keine Mondpreise enthalten, nur weil man meint, Verluste aus der Kassenversorgung an zehn Patienten bei einem wieder kompensieren zu müssen, bilden eine sichere Grundlage für die Entscheidung des

„Kunden“. Gerade die Zeitmesstudie zur Bema-Umstrukturierung und zur Neubeschreibung einer modernen Zahnheilkunde, von der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) gemeinsam mit der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) auf der Basis von Therapieschrittlisten erhoben (die DZW berichtete ausführlich), kann aufgrund des erhobenen durchschnittlichen Zeitaufwands eine sichere Basis für die Kalkulation bieten. So zum Beispiel für eine mehrflächigen Kompositversorgung in Säure-Ätz-Technik mit mehr als 20 Schritten. Pro Leistungsschritt wurden auch besondere psychische und physische Belastungen des Zahnarztes miteinbezogen. Was Sie als Zahnarzt, kennen Sie die Zeit, die Sie brauchen, nur wissen müssen, sind die Kosten Ihrer Praxisstunde, ergänzt um Ihren gewünschten Unternehmerlohn – also ob Sie als notwendiges Honorar pro Praxisstunde 250 oder 400 Euro ansetzen müssen oder wollen.

Über einen sauber ermittelten Preis ist mit dem „Kunden“ leicht zu kommunizieren. Steht als Argumentation im Frontzahnbereich die Ästhetik im Vordergrund, sind es bei den Seitenzahnversorgungen die Probleme durch Platz und Sichtverhältnisse für genaues Arbeiten, der Zeitaufwand für ein funktionelles okklusales Relief etc. Der Patient merkt an seiner neuen Kaufähigkeit sehr wohl die Unterschiede. Und vielfach ist dem Patienten/Kunden heute die Zusage einer minimal-invasiven Therapie mit Schonung der eigenen Zahnschubstanz oft wichtiger als die Ästhetik.

Eigentlich ist es ganz einfach, den Anspruch „Patient und Kunde“ zur Übereinstimmung zu bringen. Wie wir Österreicher sagen: „Man muss nur drüber sprechen, denn beim Reden kommen d' Leut' z'amm“

### Den Patienten über die Angebote der modernen Zahnheilkunde informieren

Ihr

Jürgen Pischel



Jetzt Info anfordern unter: dental@kuraray.de

Der Bondingstandard weltweit.

Das Titelbild dieser Ausgabe zeigt das Bondingsystem Clearfil SE Bond der Firma Kuraray Europe, Düsseldorf.