

Prophylaxeleistungen führen in vielen Praxen noch ein Schattendasein. Auch die Praxen, die von sich selbst glauben, die Prophylaxe schon gut etabliert zu haben, bleiben oft noch weit hinter ihren Möglichkeiten zurück. Dieser Fachbeitrag verfolgt das Ziel, betriebswirtschaftliche Orientierungsmarken anzubieten und zentrale Ansatzhebel für den Ausbau der Prophylaxe zu erläutern.



Nutzen Sie die Potenziale Ihrer Prophylaxe

Maïke Klapdor

Wie hoch ist das Prophylaxepotenzial denn überhaupt? Aus einer Fülle langjährig betreuter Beratungs- und Controllingmandate kann ich zwei Marken ableiten:

1. Eine voll ausgelastete Zahnarztstelle korreliert ungefähr mit einer Prophylaxe-Vollzeitstelle. Diese Relation kann hochgerechnet werden; beispielsweise: Drei Zahnärzte einer Praxis behandeln insgesamt 100 Stunden pro Woche – also sollte die Prophylaxe auch 100 Behandlungsstunden anbieten. Diese Kapazitäten werden gebraucht, um jedem Patienten einen präventiven Therapieansatz (vollständige IP-Leistungen, PZR, PA-V etc.) anbieten zu können.
2. Rund 30 Prozent des Honorarvolumens einer zukunftsorientiert aufgestellten Praxis (Gesamtumsatz abzüglich Fremd- und Eigenlabor) können durch das Prophylaxeteam erbracht werden. Wenn eine DH beschäftigt wird (= Delegation der PA-Behandlungen), sind noch höhere Quoten erzielbar. Wenn die Praxis viele Kinderpatienten hat und/oder das Therapiekonzept der Praxis explizit auf konservierende Zahnheilkunde ausgelegt ist, kann das Prophylaxepotenzial ebenfalls noch deutlich größer sein.

Beide Anhaltspunkte relativieren sich etwas nach unten bei stark ausgepräg-

ter Spezialisierung im Zahnärzteteam (Implantologie, Endo etc.).

Wie kann das Potenzial gehoben werden – was ist zu tun?

Es gibt zwei Kernfelder, auf die es ankommt und die in Wechselwirkung stehen: Qualifikation und praxisinterne Organisation. Konkret:

1. Auf hohe Qualifikation achten und das ganze Team einbinden:

Nein – es ist nicht dasselbe, ob eine in der Praxis angelernte Mitarbeiterin die Prophylaxe durchführt oder eine ZMP – oder eine DH. Fakt ist: Je fundierter die Ausbildung, desto größer sind Eigeninitiative, Strukturverständnis und Kompetenzausstrahlung der Mitarbeiter. Desto schneller können die Ablaufstrukturen angepasst, die Teamkollegen eingebunden, Kommunikationswege gefunden, Patienten nachhaltig überzeugt und attraktive Honorargrößen erreicht werden. Ohne Entwicklungsimpulse „von außen“ bleibt die Praxis unter ihren Möglichkeiten. Die Fortbildungsdynamik in den bisherigen zahnärztlichen Assistenzberufen – bis hin zu akademischer Ausbildung – bedeutet Riesenchancen für innovative Praxen. Die Qualifikationsstruktur des Teams (inklusive Führungskompetenz der Chefetage) definiert den Raum der Zukunftspotenziale einer Praxis.

Ferner wichtig: Wenn der Mitarbeiter nach der Qualifizierung in die Praxis zurückkehrt, voller Tatendrang frische Ideen motiviert umsetzen will – und dann keine Unterstützung erfährt oder womöglich sogar auf dominierende Widerstände stößt, ist nicht nur Frust programmiert, sondern es entgehen der Praxis auch wertvolle Entwicklungspotenziale. Planvolles, vorausschauendes Agieren ist Gold wert: Gleichlaufend zum Know-how-Zuwachs macht es Sinn, das PA-Behandlungskonzept der Praxis inklusive Schnittstelle zur Prophylaxe auf den Prüfstand zu stellen und gemeinsam (Zahnarzt und ZMP/DH) nachzujustieren:

- Therapeutische Abläufe,
- Zuständigkeiten,
- Patientenführung (Schnittstelle zwischen Zimmer und Rezeption),
- einheitliche Sprachregelungen (überzeugende Patientenkommunikation – wer sagt was und wie – beispielsweise PSI-Befund als Sprungbrett für Aufklärung und Empfehlung nutzen)

sind kleinteilig abzustimmen und

- mit dem gesamten Team (auch mit den Zahnärzten) detailliert zu besprechen und
- konsequent einzuüben, sodass neue Routinen entstehen können.

Dafür empfiehlt sich ein Workshop, der nicht nur Fachliches vermittelt, son-

HONORAR-ZIELWERTE

	PRAXIS A	PRAXIS A organisations- optimiert	PRAXIS B	PRAXIS B organisations- optimiert
Arbeitszeit der ZMP, <i>Stunden</i>	39	39	39	39
Rüst- und Leerzeit, <i>Stunden</i>	13	6	13	6
Rüst- und Leerzeit, <i>Anteil in Prozent</i>	33	15	33	15
Anzahl Behandlungen pro Woche	26	33	26	33
Honorar pro PZR	87 €	87 €	97 €	97 €
Honorar pro Woche	2.262 €	2.871 €	2.522 €	3.201 €
Honorar pro Jahr (44 Wochen)	99.528 €	126.324 €	110.968 €	140.844 €

den auch den Schulterchluss im Team stärkt. Denn das Prophylaxekonzept muss in den Köpfen aller kooperative verankert sein, um seine Potenziale voll entfalten zu können. Zu denken ist auch an den Transfer der erarbeiteten Regeln in das QM-System der Praxis.

2. Auslastung steuert Gewinn

Das in der Prophylaxe erzielbare Honorarvolumen ist abhängig von folgenden drei betriebswirtschaftlichen Parametern:

- zur Verfügung stehende Behandlungsstunden
- Anteil der Leer- und Rüstzeiten
- Preise

Dazu folgende Gedanken: Meistens wird überschätzt, was mit einer Preiserhöhung zu erreichen wäre. Und unterschätzt, was mit organisatorischer Optimierung in Terminmanagement und Patientensteuerung erzielt werden kann: Ziel der Praxisorganisation sollte es sein, die Behandlungszeit bestmöglich auszulasten. Konkrete Maßnahmen sind beispielsweise:

- Terminabsagen minimieren (praxis-einheitliche, überzeugende Kommunikation der PZR; SMS-Terminereinrichtungsservice installieren; Warteliste anlegen und systematisch nutzen im Falle kurzfristiger Terminabsagen; Verantwortung für aktive Patientensteuerung und Vollauslastung

der Kapazitäten im Team eindeutig zuordnen etc.)

- Zeitaufwand klar fixieren. Beispielsweise eine Stunde für die PZR bei voll-bezahlten Patienten inklusive Zimmer-Wiederaufbau. Für Patienten mit weniger Behandlungsaufwand werden die Termine vorausschauend kürzer gesetzt oder Leistungen ergänzt (z. B. Prothesenreinigung), sodass keine willkürliche Verlängerung von Rüstzeiten entsteht.
- Planvolles IP-Konzept: Leistungen vollständig erbringen, auf Effizienz achten (zwei oder drei Kinder pro Stunde?); Organisation von IP-Tagen in den Schulferien überlegen; Prämolaren-Versiegelung konsequent anbieten
- Systematisch agieren, sodass durchgängiges Recall und Folgeterminierungen gewährleistet sind, auch wenn der Patient mal aus der Terminkette herausgefallen ist
- Preisspielräume sensibel ausloten, die Qualitätsmerkmale deutlich machen und auf angemessene, vollständige Berechnung der PZR bei PKV-Patienten achten.

Konkretes Beispiel (siehe Tabelle)

Organisationsgrad und betriebswirtschaftlicher Erfolg hängen eng zusammen. Dazu ein vereinfachtes Beispiel,

anhand dessen der Wirkmechanismus deutlich wird: Wir unterstellen, eine Fachkraft mit 39 Arbeitsstunden pro Woche, die nur PZR durchführt bei GKV-Patienten mit einer Stunde Behandlungszeit pro Patient. Die Tabelle oben zeigt absolut realistische Honorarzielwerte. Es gibt keinen Grund, sich mit weniger zufriedenzugeben, zumal die hier nicht dargestellten Leistungen (PZR für PKV-Patienten, effizient strukturierte Kinderprophylaxe) noch ein Plus bedeuten.

Fazit

Prophylaxeleistungen verbinden in idealer Weise die Vorteile präventiver Therapie mit betriebswirtschaftlicher Planungssicherheit. Die volle Ausschöpfung der Potenziale liegt im Kerninteresse aller Beteiligten und sollte deshalb nicht dem Zufall überlassen werden. Erfolge entstehen durch klare Ziele, kooperativen Schulterchluss des Teams und strukturiertes Handeln.

Kontakt

Maïke Klapdor

KlapdorKollegen Dental-Konzepte GmbH & Co. KG
Haus Sentmaring 15
48151 Münster
Tel.: 0251 703596-0
m.klapdor@klapdor-dental.de
www.klapdor-dental.de