

KN PRAXISMANAGEMENT

Die Bedeutung von PR-Arbeit und Imagepflege für den Erfolg der kieferorthopädischen Praxis

Das Vertrauen der Patienten in den Behandler im Mittelpunkt

Im zweiten Teil des Artikels zur Etablierung einer KFO-Praxis als Marke mithilfe von Öffentlichkeitsarbeit erklärt Prof. Dr. Dr. Robert A. W. Fuhrmann, Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie an der Universität Halle-Wittenberg, wie Behandler das Vertrauen der Patienten in ihre Person und ihr Praxisteam überprüfen und durch Aufbauen einer patientenorientierten Qualitätskontrolle stärken können.

Wo beginnt die PR-Arbeit in der Praxis?

Um am Image Ihrer Praxis zu arbeiten, sollten Sie zunächst einmal herausfinden, wie Ihre Patienten Ihre Praxis wahrnehmen. Was denken diese über Ihre Dienstleistung? Wie zufrieden sind sie mit der Behandlung an sich, der Wartezeit und der Freundlichkeit des Personals? Wie werden die Räumlichkeiten angenommen? Fühlen sich Ihre Patienten gut informiert? Welche weiteren Wünsche haben Ihre Patienten? Wenn Sie diese Fragen offen stellen, werden Sie zu meist ehrliche Antworten erhalten. Ehrliche Antworten können manchmal sehr ermutigend wirken. Aber Offenheit schafft in jedem Falle eines: Vertrauen!

Herr Mustermann, Sie können sich ganz auf unsere KFO-Praxis, auf das Team verlassen!

Ja, der erste äußere Eindruck, den ich von Ihnen und Ihren Mitarbeiterinnen



Prof. Dr. Dr. Robert A. W. Fuhrmann: „Der entscheidende Punkt ist die Zeit, die man sich für den Patienten nimmt.“

In der Regel sucht der Patient um Rat, Beratung und Untersuchung. Die andere Seite, der Arzt, reagiert darauf. Je besser die Beratung verläuft und je emotional aufgehobener sich der Patient fühlt, umso wahrscheinlicher erhält der Kieferorthopäde einen Dienstleistungsauftrag, eine KFO-Behandlung und, im besten Falle, einen zufriedenen Patienten. Das hängt davon ab, ob er sich in seinem Vertrauen bestätigt fühlt, das gegebene Versprechen also eingelöst wird.

Ohne diesen Vertrauensvorschuss geht gar nichts: Jeder Patient ist letztendlich bereit, sich auf das Risiko einzulassen. Sein Vertrauen jedoch ist nicht erzwingbar. Es beruht auf Freiwilligkeit.

Warum vertrauen wir einem Arzt, einem KFO-Praxisteam?

In Deutschland verlässt man sich häufig auf staatliche Institutionen. Einer Universitätsklinik zum Beispiel vertraut man eher als einer Privatpraxis. Speziell bei einer kleinen Praxis spielen folglich die nachstehenden Fragen eine große Rolle: Wie gut und wie lange kennt man sich? Aus welchem Grund wählte der Patient diese Praxis? Welche Vertrauenswürdigkeit strahlt jemand aus? Es liegt im Wesen des Vertrauens, dass es sich nicht rational bewerten oder anhand verschiedener Aspekte sicher einfordern lässt. Patienten vertrauen nicht blind oder ausschließlich intuitiv und emotional. Potenzielle Patienten haben nie alle Informationen über Arzt, KFO-Praxis und medizinischen Befund zur Verfügung. Einzig das Image – „Alle gehen dahin, der ist der Beste“ – beschleunigt die Vertrauensbildung zu einer Dienstleistung oder einem Produkt, das in dem Falle vom Arzt verkörpert wird.

Was passiert, wenn das Vertrauen der Patienten in eine KFO-Praxis sinkt?

Die Zahnmedizin, insbesondere die Kieferorthopädie, hat seit Jahren ein schlechtes Image in der Öffentlichkeit. Dies wurde überwiegend politisch induziert. Mit abnehmendem Vertrauen brechen Märkte zusammen.

Unsere zentrale Aufgabe bei jeder Beratung ist es deshalb, um Vertrauen zu werben. Man darf die potenziellen Patienten nicht bedrängen, sondern muss mit guten

Argumenten überzeugen. Dabei darf auch das emotionale Element, „Schönes Lächeln“ oder die unsichtbare Behandlung durchaus am Rande mal aufblitzen. Bei allem Umsatzdruck bleiben Sie in erster Linie Arzt und werden erst in zweiter Linie Marketing-Experte und Verkäufer. Erfüllen Sie nicht alle Therapie wünsche! Überzogene ästhetische Bedürfnisse sind Ausdruck von Unzufriedenheit und die kann man meist nicht kiefer-

orthopädisch korrigieren. schritten wird oder etwas vollkommen Unerwartetes eintritt. Insgesamt kommt es immer darauf an, welche Alternativen dem Patienten bzw. den Eltern minderjähriger Patienten zur Verfügung stehen. Wer eine ländliche KFO-Praxis hat, braucht am wenigsten Angst vor dem Abbruch oder Wechsel zu haben. Vielleicht liegt die nächste KFO-Praxis erst in 30 km Entfernung? Unter diesen Umständen werden Patienten erheblich seltener den Arzt wechseln. In der Stadt jedoch besteht eine viel höhere Konkurrenz.

Wann verlassen die Menschen die Praxis?

Oft wird die KFO-Behandlung abgebrochen, wenn ein Leidensdruck entsteht, wenn z.B. das gewohnte Befriedigungsniveau unter-

den besten Arzt resp. Kieferorthopäden kann kein Laie herausfinden. Wenn der Patient allerdings zufrieden ist, hört er auf zu suchen. Somit hat jeder Kieferorthopäde eine stete Nachfrage von Patienten. und Schwerpunkt-Zahnärzten. Da wird das Wechseln, das Ausprobieren anderer Praxen, leichtgemacht. Je stärker die Konkurrenzsituation und je geringer die Transaktionskosten, umso größer ist die Bereitschaft der Menschen, sich auf etwas Neues einzulassen. In der Schule, im Sportverein und auf der Arbeit hört man häufig Empfehlungen und Lobpreisungen anderer Ärzte. Nirgends kommt das Arzt-Image mehr zum Tragen als in der Empfehlung, der mündlichen Propaganda.

Wettbewerb im Gesundheitsmarkt

Im Gesundheitsmarkt gibt es generell fast keine Transparenz über die tatsächliche Qualität einer Arbeitsleistung. Aus welchem Grund Patienten einen Kieferorthopäden auch wechseln mögen, selten sind objektive Qualität und wahre Fakten ausschlaggebend.

Damit Patienten sich dem Markt flexibel anpassen können, müssen sie ausreichend informiert sein. Es muss ihnen also möglich gemacht werden, gegebene Marktbedingungen zu erkennen und selber einen Vergleich zu treffen. Da der Gesundheitsmarkt, und hier besonders die regionale zahnärztliche und kieferorthopädische Leistung, in höchstem Maße undurchschaubar ist, bergen Auf- und Ausbau Ihres Images beträchtliche Chancen für das Neuanwerben von Patienten. Andererseits kann es Ihre Praxis bei Vernachlässigung ebenso anfällig für die Abwerbung durch Mitbewerber machen!

Wie kann eine KFO-Praxis eine patientenorientierte Qualitätskontrolle aufbauen?

Transparenz lässt sich durch Kontrolle herstellen. Die einfachste und populärste Art der Selbstkontrolle und Einschätzung durch unsere Patienten ist heutzutage die Nutzung von internetbasierten Informationsplattformen. Man legt z.B. auf der Praxis-homepage ein Besuchergästebuch an. Dort kann sich jeder eintragen und seine Meinung abgeben. Dadurch wird das Praxisgeschehen transparenter. Wir können hier viel von z.T. neuen Internetfirmen lernen. Die Internet-Auktionsplattform eBay z.B. hat einen immensen Bekanntheitsgrad. Mit einem ausgeklügelten Reputationssystem bewerten die verschiedenen Marktteilnehmer einander. Hiervon kann sich auch die medizinische Dienstleistungsbranche etwas abschauen. Der zufriedene Patient ist langfristig der beste Werbeträger für jede Praxis!

KN Buchtipp

Prof. Dr. Dr. Robert A. W. Fuhrmann:
Imageaufbau & Marketing für die KFO-Praxis
Preis: 40,- Euro zzgl. Versand

Bestellanschrift:
Große Steinstr. 19
06097 Halle (Saale) E-Mail:
Tel.: 03 45/5 57-37 38 robertfuhrmann@web.de
Fax: 03 45/5 57-37 67 www.kiss-orthodontics.de

KN KIEFERORTHOPÄDIE NACHRICHTEN

Wie kommen ästhetisch motivierte Erwachsene in ihre KFO-Praxis?

Vernünftige Kostenvoranschläge, ausführliche Beratung und Aufklärung stehen angesichts einer angespannten regionalen Konkurrenzsituation zwischen Zahnärzten und Kieferorthopäden bei der Behandlungsplanung von Selbstzahlern immer mehr im Vordergrund.

Mit welchem Marketing, welcher PR und Werbung können Sie sich ein neues Praxisimage für diese Zielgruppe aufbauen? Mit welcher Verkaufsstrategie und welchem Prophylaxemodul und welchen Behandlungskonzepten lässt sich der Anteil von Selbstzahlern an Ihrem Standort erhöhen?

Kurstermin/Ort: 10.-11.11.2006, Gießen

Info: www.uniklinikum-giessen.de/zmkfo Fax: 06 41/9 94 61 19

Vertrauens gelegt wird. Im Folgenden lesen Sie einen beispielhaften Dialog, der mindestens im Geiste so oder ähnlich, in jeder Erstberatung zwischen einem Kieferorthopäden und dem Patienten abläuft:

Herr Mustermann, würden Sie sich von mir in meiner KFO-Praxis behandeln lassen?

Schwierig! Ich weiß wenig über Sie, Ihre KFO-Praxis und was Sie mit meinen Zähnen, meinem Gebiss und überhaupt alles mit mir anfangen wollen. (Mustermann denkt: „... und was Sie mir dabei vielleicht alles verschweigen.“)

nen Sie ein ästhetisches Endergebnis garantieren? Und wie viele Jahre Garantie geben Sie mir denn überhaupt?

Hier hat jeder Arzt die unwiederbringliche Chance, sich in der Wahrnehmung durch den Patienten eine bedeutende Basis, den Nährboden für alles folgende Vertrauen zu schaffen.

Wie entsteht Vertrauen in die medizinische Dienstleistung?

Patient oder Arzt, eine Seite muss in irgendeiner Form immer in Vorleistung gehen.



Nicht zuletzt eingehende Beratung schafft das nötige Vertrauen zwischen Patient und Behandler.

(Foto: proDente)

und Möglichkeit, den Besten, die Beste oder das billigste Angebot zu suchen. Das absolut Beste oder sogar

Hier gibt es eine Vielzahl diverser Kieferorthopäden, Zahnärzten mit Master of Science-Zusatzausbildung

Von der Kunst, Botschaften zu formulieren und Spannungsbögen aufzubauen

Als Kieferorthopäde erfolgreich am Rednerpult (I)

Immer wieder kommt es vor, dass der Kieferorthopäde auch rhetorisch-kommunikative Kompetenzen an den Tag legen muss – etwa auf der Jahrestagung der American Association of Orthodontists (AAO) oder dem Kongress der European Orthodontic Society (EOS). Nun zählt das Halten geschliffener und motivierender, ja begeisternder Vorträge nicht zum Standardrepertoire seiner Ausbildung: Was muss der Kieferorthopäde daher beachten, um seine Vortragsziele zu erreichen?

Dieter Kasolowsky ist ein wenig aufgeregt. Auf einem KFO-Kongress hält der Kieferorthopäde einen Vortrag zu dem Thema, wie Kieferorthopäden in schwierigen Zeiten neue Patienten gewinnen und an die Praxis binden können. Er will seinen Fachkollegen darstellen, dass der Patient als Kunde betrachtet werden müsse, zu dem ein Vertrauensverhältnis aufgebaut werden soll. Beziehungsmanagement, Patientenorientierung, die Praxis als Dienstleistungsunternehmen, Ausbildung der Assistentinnen zu Patientenberaterinnen, die in die „Welt des Patienten“ eintauchen – das sind die Stichwörter seines Vortrages.

Todsünde „Langeweile“

Kurz vor der Veranstaltung – der Kongresssaal füllt sich – unterhält er sich im vertraulich-privaten Kreis mit einigen Kolleginnen und Kollegen über seinen letzten Opernbesuch. Er berichtet voller Enthusiasmus, zieht das Publikum in seinen Bann, gespannt lauschen die Menschen seinen Worten.

Kurz darauf lernen die Kongressteilnehmer einen ganz anderen Redner kennen: Stereotyp liest Dieter Kasolowsky seinen Text ab, ohne auch nur einmal ins Publikum zu schauen. In wohlgesetzten Worten und in grammatikalisch korrekten Endlos-Sätzen, aber arg

gedreht kommt sein Vortrag daher, er „glänzt“ mit ausufernden Zahlenwerken zur wirtschaftlichen Situation der kieferorthopädischen Praxen in Deutschland und wirft mit einem Diaprojektor eine Folie nach der anderen an die Wand. Angesichts der Folienschlacht macht sich Langeweile breit; Kasolowsky, der soeben noch seine Opern-Begeisterung auf seine Zuhörer zu übertragen wusste, schrumpft hinter dem Vortragsmikrofon zum ängstlichen „Fachidioten“, der sich vor lauter Blamageangst und Lampenfieber an medizinischen Fachtermini sowie pompösen Statistiken festklammert, mit denen er seine Un-

sicherheit zu überspielen versucht. Zurückzuführen ist dies darauf, dass er in der „Opern-Kommunikation“ unbewusst Selbstverständlichkeiten beachtet, von denen er sich beim „offiziellen“ Vortrag verabschiedet.

- Die gute Rede ist informativ und interessant.
- In dem Vortrag sind die Gedanken klar, verständlich und für das Publikum nachvollziehbar formuliert – der „rote Faden“ ist das Korsett der gelungenen Rede.
- Die Sprache ist abwechslungsreich und lebhaft, anschaulich und bildhaft, mit Anekdoten und persönlichen Erlebnissen sowie einer Prise Humor gewürzt.



Ein guter Vortrag sollte dem Publikum stets klar und verständlich präsentiert werden. Es gibt nichts Schlimmeres als gelangweilte Zuhörer.

• Die Rede gilt weniger der Sache, sondern den Zuhörern – es spricht ein Mensch zu Menschen. Der Redner nimmt seine Zuhörer mit auf die Vortragsreise, der Zuhörer steht im Mittelpunkt seines Vortrages.

Man kann dies in zwei Grundsätzen zusammenfassen: Dieter Kasolowsky muss verständlich sprechen und sein Vortrag darf nicht langweilen.

Redehalt und Publikum

Um dies zu leisten, sollte sich der „redende Kieferorthopäde“ bei der Ausarbeitung seiner Rede immer vor Augen halten, worüber er spricht (Redehalt), zu wem er spricht (Publikum) und welches Ziel er mit der Rede verfolgt. Das heißt: Er muss ganz in die Welt „seines“ Redehaltes eintauchen und ein Fachmann auf dem Gebiet sein, der den Inhalt seines Vortrages darstellt. Zudem muss er wissen, wer sein Publikum ist, wie es sich zusammensetzt, in welcher Erfahrungswelt es lebt: Es macht einen Unterschied, ob der Kieferorthopäde zu einem fachwissenschaftlichen „professoralen“ Publikum redet oder zu kieferorthopädischen Laien. Die Frage: „Wer ist mein Publikum?“ muss mithin eindeutig beantwortet werden.

Bei Dieter Kasolowskys Vortrag kommt hinzu: Sein Thema ist für die meisten seiner Kollegen „Neuland“. Und das heißt: Die Zuhörer erwarten Konkretes, ja Praktisches über den Sinn und Nutzen der Ausrichtung der KFO-Praxis in Richtung eines „kundenorientierten Dienstleistungsunternehmens“ – und das in nachvollziehbaren und verständlichen Worten. Wenn es Kasolowsky gelingt, sich mit seinem Publikum auf einer Wellenlänge einzuschwingen und zu der Einstellung zu gelangen, das Ziel seiner Rede

bestehen darin, diesem Publikum heute und hier die Informationen zu geben, die es benötigt – und zwar in einer Form, die es nicht langweilt –, kann sich der Funke der Begeisterung auf das Publikum übertragen. Und der Redner begeistert seine Zuhörer für seinen Redeinhalt um so eher, je mehr er selbst von ihm begeistert ist. Der Kieferorthopäde sollte sich notfalls die richtige Einstellung zu seinem Vortrag aktiv erarbeiten, wenn sie nicht, wie dies beim „Opernbericht“ der Fall ist, sowieso vorhanden ist. Denn dann wird er glaubwürdig beim Publikum ankommen, das spürt: „Dort spricht jemand von etwas, von dem er selbst zu tiefst überzeugt ist.“ Fehlt diese zuhörerorientierte Einstellung, wirkt selbst der eloquenteste Vortrag aufgesetzt und hohl.

Redlich, wahrhaftig und glaubwürdig

Als große Rhetoriker gelten Menschen, deren Rede nicht unbedingt perfekt formuliert ist, bei denen man jedoch spürt, dass dort ein Mensch zu zuhörenden Menschen spricht, ein Mensch, der sich in Übereinstimmung mit dem befindet, was er sagt, dem es weniger auf den bis ins letzte Detail durchgeplanten Vortrag ankommt, sondern der mit Anteilnahme und Elan über sein Thema spricht. Auch wenn man nicht mit dem übereinstimmt, was er sagt: Wenn

ANZEIGE

Sauber – Glänzend – Schnell

Prophy-Mate

Pulverstrahler

Prophy-Mate kann an die gleichen FlexiQuik-Kupplungen angeschlossen werden wie die hochtourigen NSK-Turbinen. Es ist ein leichtes, kompaktes und einfach zu wartendes Instrument für Zahnreinigung und -politur. Das einzigartige Doppeldüsen-system ermöglicht den ungehinderten Fluss des Poliermittels auf die Zahnoberfläche.

796,- €

* Preis versteht sich zzgl. gesetzl. MwSt.

Prophy-Mate L mit langer Düse

Eine Ersatzkanüle ist im Standardset enthalten.

Features

- Geeignet für Front- und Seitenzähne
- Ergonomisches Design
- Pulverdosen-deckel in drei Farben
- Leichte, flexible Konstruktion
- Eine Ersatzkanüle ist im Standardset enthalten.
- Einfach und schnell anzuschließen; leicht zu pflegen
- NSK's einzigartige Doppelstrahl-düse

KaVo®
MULTiflex® LUX

Sirona®
Schnellkupplung

W&H®
Roto Quick®

Blen-Air®
Unifix®

*KaVo® und MULTiflex® sind eingetragene Markenzeichen der Firma Kaltenbach & Voigt GmbH & Co., Deutschland. Sirona® ist ein eingetragenes Markenzeichen der Firma Sirona Dental Systems GmbH, Deutschland. W&H® und Roto Quick® sind eingetragene Markenzeichen der Firma W&H Dentalwerk Bürmoos GmbH, Österreich. Blen-Air® und Unifix® sind eingetragene Markenzeichen der Firma Blen-Air Dental S.A., Schweiz.

NSK EUROPE GmbH Westerbachstraße 58 D-60489 Frankfurt,
TEL: +49 (0)69 74 22 99 0 FAX: +49 (0)69 74 22 99 29 www.nsk-europe.de

KN KIEFERORTHOPÄDIE NACHRICHTEN

INFO

Individuelle Managementkonzepte

Das Beratungs- und Trainingsunternehmen 5 Medical Management in Willich berät und begleitet Praxen und Kliniken auf dem Weg zu einem effektiven Praxis- und Qualitätsmanagement und ist ein Verbund von Experten, die Managementkompetenz mit medizinischem Hintergrundwissen verbinden. Zu dem Team gehören Ärztecoaches, Praxismanagerinnen, Marketingstrategen und weitere Dienstleister aus den Bereichen Design und Praxiseinrichtung. Durch die netzwerkartige Verknüpfung mehrerer Spezialisten ist 5 Medical Management in der Lage, individuelle Management- und Dienstleistungskonzepte für Praxen und Kliniken zu entwickeln.

der Politiker Herbert Wehner ans Rednerpult trat und seine wenig durchgestylten Stakkato-Sätze ins Mikrofon hetzte, herrschte angespannte Stille und größte Aufmerksamkeit. Das Gleiche galt für die Sozialpolitikerin Regine Hildebrandt, die dadurch zu überzeugen wusste, dass sie voll und ganz hinter dem stand, was sie überschäumend äußerte. Nicht jeder Satz wurde grammatikalisch korrekt zu Ende geführt, auch schlich sich das eine oder andere „Äh“ oder ein Versprecher ein. Oder auch für Heiner Geißler, der oft genug unbequeme Standpunkte beredt verteidigte und dem dabei Sätze herausrutschten, die er anschließend richtigstellen musste. Trotzdem: Hier war

jemand Feuer und Flamme für seine Sache, und er wollte überzeugen. Bedeutet dies, dass sich ein Kieferorthopäde, wenn er einen Vortrag zum Beispiel auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie oder gar während des International Orthodontic Congress hält, ganz darauf verlassen soll, ihm würden die rechten Worte schon zur rechten Zeit einfallen? Nein, natürlich nicht; wie so oft liegt der Weg in der goldenen Mitte. Es macht Sinn, ein Rhetorikseminar zu besuchen, ein gutes Buch zum Thema zu lesen, sich intensiv vorzubereiten – der Kieferorthopäde sollte dabei jedoch immer „er selbst bleiben“, und damit glaubwürdig und überzeugend.

Allerdings: Die Autoren vieler Rhetorikbücher beschreiben, wann der Redner an welcher Stelle seiner Rede mit welcher Handbewegung das gesprochene Wort zu unterstützen hat. „Hüsten Sie nicht!“ und „Vermeiden Sie Füllwörter wie ‚Äh!‘“ – von diesem genormten Verhaltenstipps ist abzuraten. Wichtiger ist, in der Redesituation authentisch zu bleiben. Das heißt: Rhetorische Feinheiten dürfen nie dazu führen, dass er sich verbiegt und hinter seiner Rede verschwindet. Ein gelungener Vortrag muss wahrhaftig sein, der Vortragende redlich, glaubwürdig und authentisch: Der Wille zur Authentizität ist wichtiger als die punktgenaue Beachtung rhetorischer Regeln.

Die Botschaft und der Gong

Authentisches Reden entbindet nicht von der Pflicht einer genauen Vorbereitung. Ist erst einmal der Redeinhalt definiert und das Ziel festgelegt, das mit dem Vortrag verbunden ist, und Klarheit über die Zusammensetzung und Erwartungshaltung der Zuhörer gewonnen, kommt es darauf an, die Botschaft zu formulieren, die den roten Faden der Rede bildet, etwa: „Die Zuhörer von der Notwendigkeit überzeugen, den Patienten wie Kunden zu begegnen“. Auf die Formulierung dieser Botschaft sollte der Kieferorthopäde viel (Vorbereitungs-)Zeit verwenden – ist sie stimmig und schlüssig, lässt sich aus ihr unter Umständen der ganze Vortrag ableiten.

Die Botschaft ist das, was die Zuhörer „nach Hause tragen“, sprich: sich merken sollten. Darum gehört sie an den Anfang der Rede – und an das Ende. Die Aufmerksamkeitskurve jedes Publikums macht während der Rede Entwicklungen durch – zu Beginn ist die Konzentration der Zuhörer groß, was dort formuliert wird, behalten sie mit hoher Wahrscheinlichkeit. Dasselbe gilt für den Schluss der Rede, sofern er entsprechend angekündigt wird. „Lassen Sie mich am Ende meiner Ausführungen folgendes Resü-

mee ziehen“ – diese matte Formulierung genügt nicht als Aufmerksamkeitsreiz. Warum nicht ein visuell-auditives Hilfsmittel nutzen – etwa einen kleinen Gong,

die Aufmerksamkeit der Zuhörer sichert. Und wer es nicht übertreibt, kann den Gong an entscheidenden Stellen der Rede in Verbindung mit einer humorvollen

sönlichen Beispiel, erzählt von seinen Anfangsproblemen, sich selbst und die Mitarbeiterinnen dazu zu motivieren, den Patienten als Kunden zu sehen, dem eine Dienstleistung angeboten wird. Oder er fragt ins Publikum, wem es schon einmal widerfahren ist, dass ein langjähriger Patient plötzlich den Kieferorthopäden gewechselt hat, ohne dass ersichtlich war, warum er dies getan hat. Wahrscheinlich werden viele Finger in die Höhe schießen, und er hat das Publikum dort abgeholt, wo es steht, er hat die Zuhörer emotional mit ins Redeboot geholt, denn sie wissen nun: „Was der Redner zu sagen hat, betrifft auch mich!“ Und dann kann Kasolowsky darauf eingehen, dass der Patientenschwund vielleicht damit zu tun habe, dass die Patientenorientierung zu wenig berücksichtigt worden ist. **KN**

Fortsetzung des Artikels in Ausgabe 11/2006 der KN Kieferorthopädie Nachrichten.

Die wichtigsten Aspekte eines guten Vortrages

- ➔ glaubwürdig und wahrhaftig sein, sich nicht verbiegen, „man selbst bleiben“
- ➔ auf dieser Basis rhetorische Grundsätze befolgen
- ➔ Redehalt beherrschen, Frage: „Wer ist mein Publikum?“ klären, Zuhörer in den Mittelpunkt stellen
- ➔ verständlich und dem Publikum angemessen sprechen
- ➔ Vortrag dramaturgisch geschickt aufbauen: Einleitung, Hauptteil, Schluss jeweils mit Aufmerksamkeitsreizen versehen, die Langeweile verhindern
- ➔ Spannungsbogen aufbauen
- ➔ bildhafte Vergleiche integrieren und Argumente überzeugend präsentieren
- ➔ Entscheidung treffen: Rede ablesen, Stichwortzettel nutzen oder frei reden
- ➔ Medien auswählen und technisch-organisatorische Fragen klären

mit dem der Kieferorthopäde die Schlussrunde einläutet. So beweist er Humor, hat die Lacher auf seiner Seite und setzt ein sicht- und hörbares Zeichen, das ihm

Anmerkung immer wieder einsetzen. Für Dieter Kasolowsky bietet sich dann folgende Vorgehensweise an: Er eröffnet seinen Vortrag mit einem per-

KN Kurzvita



Michael Letter

5 Medical Management-Inhaber Michael Letter ist Medical Consultant, Berater und Coach. Er ist Experte für Einstellungs- und Umsetzungstrainings sowie Einzelcoachings für Kieferorthopäden, Zahnärzte, Kliniken, Dentallaboratorien und Praxen. Zu seinen Kernkompetenzen gehören die interaktive Kommunikation, Konflikt- und Mentalmanagement, Qualitätsmanagement (Qualitätsmanagement-Auditor mit Ausbildung beim TÜV Süd 2005) sowie die Prozessoptimierung. Michael Letter legt großen Wert auf die persönliche Weiterbildung und nimmt regelmäßig an Trainerfortbildungen teil. Er hat im Jahr 2003 die Zertifizierung zum „Certified Business Coach“ von der Offiziellen Qualitätsgemeinschaft internationaler Wirtschaftstrainer und Berater e.V. erhalten.



Karin Letter

Medical Managerin Karin Letter ist examinierte Arzthelferin und begleitet Ärzte, Mitarbeiter und Führungskräfte in Praxen, Dentallaboratorien und Kliniken auf dem Weg zu einem modernen Praxismanagement. Die Themen Personalführung, Praxisorganisation, Praxisanalysen, Qualitätsmanagement (Qualitätsmanagementbeauftragte nach Ausbildung beim TÜV Süd 2005) sowie Privat- und Sonderleistungen zählen zu ihren Schwerpunktbereichen. Die Medical Managerin absolviert ihre Tätigkeit am „Point of Sales“: Sie schult die Assistentinnen in der Praxis und begleitet das Team und die Kieferorthopäden oder Ärzte bei der Umsetzung.

ANZEIGE

tomas® de

Das komplette Verankerungssystem von Dentaureum

Neuartiger Unterschnitt
Einzigartig einfache und ligaturenfreie Fixierung der KFO-Apparatur mit LC-Adhäsiv
Patent: DE 101 32 088

Tiefenstopp
Maximale Sicherheit durch sicheres Einhalten der geplanten Eindrehtiefe

Ortho-Design
Pin-Kopf im Bracketdesign für vertrautes, kieferorthopädisches Arbeiten

Slotmarkierung
Mit 4-facher Slotmarkierung zum optimalen Erkennen der Slotposition
NEU

GingiFit®
Polierter, konischer Kragen für perfekte Gingiva-Adaption ohne Quetschgefahr – die perfekte Entzündungsprophylaxe

3 Längen
Ab sofort auch in 6 mm Länge erhältlich
NEU

Verschiedene Gewinde
Als selbstbohrende oder selbstschneidende Variante erhältlich – steril
NEU

Super Oberflächen Finish
Die spezielle Oberflächenbehandlung garantiert ein leichtes Entfernen am Behandlungsende

pin designed by Prof. Dr. Bumann

DENTAUREUM

Turnstraße 31 · 75228 Ispringen · Germany · Telefon +49 72 31 / 803-0 · Fax +49 72 31 / 803-295
www.dentaureum.de · E-Mail: info@dentaureum.de

50% der Behandler sind am Ende ihres Berufslebens HBV-infiziert

Nachdem Prof. Dr. Jürgen Becker als Auftakt der Serie zu den Hygiene-Empfehlungen des Robert Koch-Instituts in Ausgabe 7/8-2006 der *KN Kieferorthopädie Nachrichten* die Bedeutungen der Ratschläge für KFO-Praxen herausgestellt hat, konkretisiert nun Dr. Jens J. Bock, Oberarzt an der Poliklinik für Kieferorthopädie der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, die Empfehlungen zu Hygiene-Anforderungen an die kieferorthopädische Praxis und ihr Team.

Die direkte Infektionsgefahr für den (Fach-)Zahnarzt ist groß. Für Deutschland werden etwa 60.000 Infektionen

ihres Berufslebens eine HBV-Infektion erlitten.¹ Aber auch die indirekte Infektionskette ist zu beachten, denn

Anforderungen an die Hygiene mehr Gewicht zu verleihen, hat das Robert Koch-Institut in Berlin mit seinen neuen Hygieneempfehlungen mehr Aufmerksamkeit auf die Praxis- und Krankenhaushygiene gelenkt, da die Virenbelastungen immer aktueller werden und durch die Mobilität der Gesellschaft Infektionen innerhalb kürzester Zeit auch weltweit verbreitet werden können.

Für die KFO-Praxis sind aus hygienischer Sicht folgende Praxisabläufe besonders wichtig geworden:

1. Instrumenten-Hygiene: Es erfolgt eine neue Risikobewertung zahnärztlicher Instrumente: unkritisch, semikritisch (A, B) und kritisch. Für die in der Regel als semikritisch A oder B

einzuschätzenden kieferorthopädischen Instrumente wird eine maschinelle Auf-

ANZEIGE



bereitung empfohlen, die mit einem Thermodesinfektor durchgeführt wird. Die manuelle Aufbereitung verlangt neben einer ausreichend langen Anwendung der Tauchbadesinfektion die thermische Desinfektion mit einem Dampfsteri-

lizador. Für beide Aufbereitungswege sind eine schriftliche Dokumentation und die Freigabe durch qualifiziertes Personal zwingend notwendig.

2. Bei Ersatz oder Neuanschaffung muss nunmehr darauf geachtet werden, dass jeder Sterilisationsprozess überwacht wird und mit einem fraktionierten Vakuum erfolgt (Typ B-Autoklaven). Für bestehende Geräte ist die Dokumentation der physikalischen Parameter (Druck, Temperatur) für jeden Sterilisationsprozess notwendig und eine Nachrüstung mit Drucker oder PC-Schnittstelle erforderlich.

3. Für alle Geräte der Instrumentenaufbereitung ist eine Validierung entsprechend den Herstellerangaben vorgeschrieben. Es bestehen unterschiedliche Möglichkeiten der Prüfkörperanwendung.

4. Wasserführende Systeme der Praxis müssen mindestens einmal im Jahr kontrolliert werden. Über Art und Umfang liegen derzeit noch keine Angaben vor.

5. Persönliche Schutzmaßnahmen sind mit Mundschutz und Handschuhen vorzunehmen. Die Handshuhdesinfektion ist bis zu fünfmal möglich, setzt aber die Unversehrtheit und ein niedriges Infektionspotenzial voraus. Außerdem muss der Hersteller der Handschuhe eine mehrmalige Desinfektion zulassen. Laut Dental-Vademekum liegen derzeit keine derartigen Freigaben vor.

6. Folgende Impfungen sollen den Teammitgliedern nachweisbar zur Immunisierung empfohlen werden: HBV, Pertussis, Masern, Mumps, Röteln, Diphtherie, Tetanus und V.-Zoster.

7. Es wird empfohlen, den Hygieneplan der BÄZK konsequent umzusetzen und eine umfassende, sich regelmäßig wiederholende Unterweisung des Personals vorzunehmen, die gegen Unterschrift bestätigt werden muss. Sollte sich trotzdem zum Beispiel ein Teammitglied entgegen der Empfehlung gegen eine Impfmaßnahme entscheiden, ist die juristische und administrative Pflicht erfüllt und das Teammitglied hat gegen Unterschrift die Eigenverantwortung übernommen.

8. Die Desinfektion dentaler Abformwerkstoffe hat ebenfalls eine große Bedeutung für die Unterbrechung der Infektionskette. Es konnte in internationalen Untersuchungen nachgewiesen werden, dass noch immer bis zu 60% der Abformungen, die an eine Zahntechnik gesandt wurden, eine hohe bakterielle Besiedelungen aufwiesen. Deshalb ist die von der DGHM/DAZH ausgespro-

chene Anregung zu beachten, dass die Desinfektion in einem Tauchbad (mind. zehn Minuten) vorzunehmen und keine Sprühdeseinfektion anzuwenden sei. Nach Untersuchungen von Dr. Bock wurden die Einflüsse von Desinfektionsmitteln auf das Dimensionsverhalten der Abformmaterialien bestimmt.



mit Hepatitis B pro Jahr geschätzt. Für die USA wird angenommen, dass etwa 50% der Behandler bis zum Ende

für Zahntechniker besteht ein ca. vierfach erhöhtes Risiko für Hepatitis-B-Infektionen. Um den stärker werdenden



ANZEIGE

»esthetics follows function«

International Conference for
Orofacial Surgery (ICOS)

15. und 16. Juni 2007 in Wien



wissenschaftliche leitung:
Prof. Dr. Kurt Vinzenz/Wien

träger des wissenschaftlichen programms:
Österreichische Gesellschaft für
Implantologie und Gewebeintegrierte Prothetik (GIGIP)
Präsident Prof. Dr. Kurt Vinzenz
Evangelisches Krankenhaus Wien-Währing
Hans-Sachs-Gasse 10-12
1180 Wien, Österreich

wissenschaftliche kooperationspartner:
- European Academy of Facial Plastic Surgery (EAFPS)
- Gesellschaft für Ästhetische Chirurgie Deutschland e.V. (GÄCD)
- Deutsche Gesellschaft für Dermatochirurgie und Ästhetik e.V. (DGDA)
- Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V. (DGZI)
- Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. (DGKZ)

organisation/anmeldung: OEMUS MEDIA AG - Holbeinstraße 29 - 04229 Leipzig, D - Tel.: +49-3 41/4 84 74-3 08/-3 80
Fax: +49-3 41/4 84 74-2 90 - E-Mail: event@oemus-media.de - www.oemus.com

Die befürchteten gravierenden Dimensionsveränderungen nach Desinfektion mit unterschiedlichen Präparaten (Impresept, Kanipur, Silosept) ließen sich in den Untersuchungen von Dr. Bock weder für A-Silikone noch für unterschiedliche Alginate nachweisen.³ Bei korrekter Durchführung ist auch die Reinigung und Desinfektion dentaler Werkstücke (kieferorthopädische Apparaturen) möglich, zum Beispiel die Kombination Ultraschallbad und Impresept-Lösung. Allerdings liegen für kieferorthopädische Kunststoffe weltweit noch keine mikrobiellen Tests vor. **KN**

¹Bößmann 2001

²Ray und Fuller 1962

³Bock 2006

KN Kurzvita



Dr. Jens J. Bock

- 1991-1996 Studium der Zahnmedizin Jena
- 1996-1998 Zahnarztpraxis in Ostheim/R.
- seit 1998 Universität Halle-Wittenberg, Abteilung KFO
- 2000 Promotion (Dr. med. dent.)
- 1998-2001 Postgraduiertenausbildung KFO (Fachzahnarzt)
- seit 2001 Oberarzt an der Poliklinik für KFO der Universität Halle-Wittenberg
- seit 2005 Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie
- seit 2005 Oberarzt