

Vertrauenssache: Implantattherapie in der allgemeinärztlichen Praxis Himmel oder Hölle der Zusammenarbeit?

Es wird oft postuliert und ist Thema zahlreicher Veröffentlichungen: Spezialisierung und Team-approach. Gerade in der Implantologie ist die Arbeit in einem Netzwerk erfolgsversprechend. Wie das Praxis-Konzept „Überweisen“ erfolgreich funktionieren kann, haben wir von Dr. Jutta Heyen, niedergelassene Zahnärztin, erfragt.



Dr. Jutta Heyen, Visbek

Die Implantologie ist „en vogue“ – Artikel in der Fachpresse und Angebote aus der Industrie überfluten den Praktiker. Auch in Publikumsmedien ist das Implantat zu einem gängigen Begriff geworden und findet zunehmend Akzeptanz bei Patienten. Doch nicht jeder Zahnmediziner will und kann selbst implantieren. Dr. Jutta Heyen ist Zahnärztin in Visbek, einem kleinen Ort zwischen Osnabrück und Bremen. Ihr Behandlungsspektrum ist ebenso breit wie ihre Patientenschaft groß ist. „Gerade in einer ländlichen Gegend ist es wichtig, dass der Zahnarzt im Ort die allgemein-zahnärztlichen Bereiche abdeckt“, beginnt Frau Dr. Heyen das Gespräch. Die Implantologie ist in den vergangenen Jahren ein wichtiger Teil ihres Praxisalltags geworden, obwohl sie selbst nicht implantiert. Wir wollten von ihr wissen, wie ihr Erfolgskonzept für die „Implantologie“ aussieht.

Frau Dr. Heyen, wie stehen Sie zur „Implantologie“?

Meine klare Präferenz ist die Zahnerhaltung. Heutzutage können wir unsere Patienten mit großer Sicherheit auf minimal-invasivem Weg versorgen. Hierzu zähle ich die Implantologie; eine praxisreife Therapie, von der ich meine Patienten profitieren lassen möchte. Ich hasse es, Zähne abzuschleifen! Mein Credo ist, gesunde Zähne zu erhalten und so ist die Implantologie ein wichtiger Teil meines Praxiskonzeptes geworden. Ich konzentriere mich auf den beratenden und prothetischen Teil. Den chirurgischen Part übergebe ich an einen Spezialisten.

Haben Sie – rein wirtschaftlich betrachtet – ein spezielles Patientenklientel bzw. wie finden Sie den „geeigneten“ Patienten?

Meiner Meinung nach ist der „geeignete“ Patient in jeder Zahnarztpraxis zu finden, allerdings nur, wenn man ihn nicht übersehen. Wir dürfen nicht davon ausgehen, dass der Patient sich von vornherein als „Implantatpatient“ vorstellt. Es liegt an uns,

ihn zu beraten. Habe ich einen Patienten mit einer Schalltlücke vor mir, ist das Implantat mein erster Gedanke und nicht die Brücke. Ich werde diesen Patienten mit bestem Gewissen und voller Überzeugung erklären, dass ich keine gesunde Zahnhartsubstanz beschleifen möchte. Denken Sie an die Folgen, die das Beschleifen gesunder Zähne haben kann. Es ist kein subjektives Empfinden, dass es durch eine Kronenpräparation zu erheblichen Pulpaschädigungen kommen kann, sondern in diversen Studien belegt. Zum Beispiel fand Prof. Kerschbaum in einer Studie heraus, dass es nach 5 Jahren in 4% aller Überkronungen zu einem Absterben der Pulpa kommt; das heißt, von 25 präparierten Zähnen stirbt ein Zahn ab. Nach 10 Jahren steigt dieser Wert auf 15%. Diese Zahlen sprechen für sich. Ich finde, dass das sinnlose Abschleifen gesunder Zahnschubstanz einem Arztfehler nahekommt. Um meinem Zahntechniker genügend Platz für die Gestaltung einer ästhetischen Keramikkrone zu geben, muss ich soviel gesunde Zahnschubstanz wegschleifen, dass es mir „weh tut“. Bei einer konventionellen Versorgung stehe ich immer im Zwiespalt zwischen Zahnschubstanzerhalt und Ästhetik. Wird der Patient im Sinne des Zahnerhaltes aufgeklärt, sieht er nach einer Aufklärung über Risiken (hierzu zählt das Präparationstrauma sowie auch die Tatsache der Atrophie des Kieferknochens) in den meisten Fällen das Implantat als die bessere Lösung. Und hier geht es nicht um „Verkauf“, sondern um Überzeugung, in diesem Fall um meine feste Überzeugung für die Implantologie. Das spüren die Patienten.

Können Sie das bitte konkretisieren?

Die Kunst, Patienten zu beraten, liegt meiner Meinung nach in der eigenen Überzeugung – Authentizität und Glaubwürdigkeit sind wichtige Aspekte. Gerade bei komplexen und kostenintensiven Behandlungen möchten Patienten „abgeholt“ werden und sich nicht wie in einem Verkaufsgespräch fühlen. Eine patientengerechte Aufklärung und Beratung verlangt Einfühlungsvermögen und eine anschauliche Darstellung. Wir arbeiten mit dem Patientenmaterial von Straumann. Das 3:1 Patientenaufklärungsmodell ist für meine Beratungsgespräche unentbehrlich geworden; die Patienten lieben diese visuell geprägte Informationsvermittlung und werden damit für die Entscheidung „Implantat im Sinne von Zahnerhalt“ sensibilisiert. Zudem helfen Röntgenbilder sowie Broschüren und Flyer.

Diese sind im Gespräch mit dem Patienten eine „Übersetzungshilfe“ und veranschaulichen medizinische und technische Zusammenhänge auf verständliche Weise.

Wie haben sich Ihre Patienten beziehungsweise deren Wünsche bezüglich der zahnmedizinischen Versorgung gewandelt? Das Gesundheitsbewusstsein hat sich signifikant geändert. Zahnerhaltung ist ein wichtiges Thema geworden. Die Patienten



Das „3:1-Patientenaufklärungsmodell“ dient der patientengerechten Beratung.

ten legen viel mehr Wert auf ihre Mundgesundheit als noch vor einigen Jahren. Das zeigt sich unter anderem an der hohen Zahl der Prophylaxebehandlungen. Zudem ist der ästhetische Anspruch gestiegen. Herausnehmbarer Zahnersatz ist für viele Menschen keine zu akzeptierende Therapie mehr. Diese Patienten scheuen sich nicht vor einem etwas kostenintensiveren Weg und sind bereit, die komfortablere und vor allem strukturenerhaltende implantatprothetische Behandlung einzugehen.

Sie überweisen Ihre Patienten für die Insertion der Implantate an einen Spezialisten. Provokante Frage, warum implantieren Sie nicht selbst? Ist das wirtschaftlich nicht sinnvoller?
Es gibt für jeden Fachbereich Spezialisten – jeder tut, was er am besten kann. Ich weiß um meine Stärken im Bereich der allgemeinen zahnärztlichen Leistungen sowie der Prothetik und vertraue meinem Kollegen, der wiederum in seinem speziellen Aufgabengebiet (der Implantologie) „Herr der Dinge“ ist. Die hochwertige Implantologie umfasst so viele Bereiche. Zusammenarbeit ist für mich der Weg zur Patienten- und Behandlungszufriedenheit.

Viele Kollegen haben Angst, durch das Überweisen an einen Implantologen den Patienten „zu verlieren“. Können Sie das nachvollziehen?

Nein, das ist meiner Ansicht nach ein heraufbeschworenes Szenario. Ich habe mit dem Rücküberweisen gar keine Probleme. Es gibt eine klare Abgrenzung und Kommunikation zwischen dem Implantologen und mir. Jeder kennt seine Kompetenzen und profitiert von der Überweiserstruktur, sowohl wirtschaftlich als auch menschlich. Wir lernen von- und miteinander.

„Himmel oder Hölle der Zusammenarbeit“ – Ab welchem Zeitpunkt beziehen Sie den Implantologen ein und was erwarten Sie von ihm?

Die Implantatprothetik verlangt eine rechtzeitige und strukturierte Einbindung der implantologischen Kompetenz. In vielen Fällen übernehme ich die Vorplanung anhand eines Röntgenbildes, doch letztlich entscheidet der Chirurg. Von ihm wiederum erwarte ich, dass er mich und den Zahntechniker bei prothetischen Fragen einbezieht. Das Wissen aller Beteiligten muss zusammengeführt werden. Wenn eng kooperiert wird, ist das zum Vorteil aller Beteiligten. Das gibt Sicherheit bei der Patientenbehandlung und Spaß bei der (Zusammen)-Arbeit. Hierfür stehen diverse Tools zu Verfügung – zum Beispiel das sinnvolle Überweiserformular von Straumann. Das vereinfacht die Arbeit ungemein. Ich kann „meinem“ Implantologen gezielt die Wünsche und Ansprüche übermitteln.

Wer entscheidet, welches Implantatsystem verwendet wird und warum?

Ich arbeite nur mit Implantat-Premiumanbietern. Meine Patienten sollen mit hochwertigen Komponenten versorgt werden. Warum ich zum Beispiel gern auf Straumann zurückgreife, hat mehrere Gründe. Das Implantat an und für sich ist gut, doch das sind andere auch. Allerdings sind bei Straumann die prothetischen Möglichkeiten vielfältig und das Handling einfach. Hinzu kommen die erstklassigen Serviceleistungen und

die persönliche Betreuung. Hier spürt man die Überzeugung und die Leidenschaft. Davon bin ich absolut begeistert. Es gibt zum Beispiel die Unterstützung vor Ort bei „Notfällen“ sowie die Beratung bei der Neuversorgung bestehender Implantate. Eine speziell eingerichtete Serviceline Prothetik kann ich bei Fragen jederzeit kontaktieren. Auch wenn es viele Kollegen nicht gern zugeben, nicht immer erschließt sich alles aus dem Zusammenhang heraus und da ist es gut, einen kompetenten Ansprechpartner zu haben.

„Notfälle“? Bitte erklären Sie das genauer?

Stellen Sie sich vor, ein Abutment muss aus medizinischen Gründen abgenommen werden. Beim Abschrauben bricht die Schraube und man hat keinen Schraubenkopf mehr. Das sind Dinge, die im Alltag passieren. Aber was tun? Bei so einem „Notfall“ ist Straumann für mich da und dafür „liebe“ ich die Zusammenarbeit mit dem Unternehmen. Ein spezialisierter Zahntechniker besucht die Praxis und unterstützt mich – auf sehr dezente Weise – das Problem beziehungsweise die Schraube zu lösen. Solche „Kleinigkeiten“ entlasten den niedergelassenen Praktiker, der ja vielfach ein Einzelkämpfer ist und geben Sicherheit.

Was hat sich Ihrer Meinung nach in den vergangenen drei Jahren im Bereich der Implantatprothetik geändert?

Wir haben eine hohe Variabilität hinsichtlich der prothetischen Versorgungsmöglichkeiten. Das hat Einfluss auf meine Arbeit – mehr denn je ist planerische Verantwortung und materialtechnisches Wissen verlangt; sowohl vom Prothetiker als auch vom Chirurgen und vom Zahntechniker. Die Schnittstellen vernetzen sich, ebenso wie die Ansprüche der Patienten immer individueller werden. Hier möchte ich als Allrounderin Systeme und Konzepte zur Hand haben, die einen effizienten Ablauf gewährleisten und die notwendige Sicherheit bieten. Meiner Ansicht nach ist das nur von einem Premium-Implantatanbieter vollumfänglich zu erfüllen. Ich habe mich vor Jahren von dem Slogan „Simply doing more“ von Straumann begeistern lassen und arbeite seither unter anderem mit diesem System.

Was möchte Sie dem Leser mitgeben?

Ich möchte an die Zusammenarbeit appellieren. Wer nur für sich selbst schöpft, wird auf Dauer nicht zufrieden sein. Das Miteinander steht im Fokus; sei es mit dem Patienten, dem Implantologen, dem Zahntechniker und dem Implantatanbieter. Arbeiten wir in engen Netzwerken, lassen sich viele Dinge einfacher und besser lösen. Solche Netzwerke funktionieren im „Großen“, hier muss ich Straumann erneut erwähnen, die auf Fortbildungsveranstaltungen die ideale Plattform bieten. Im „Kleinen“ setze ich auf ein enges Netzwerk – ich habe vor Ort so tolle chirurgische Kollegen und einen ausgezeichneten Zahntechniker. Unser strukturiertes Vorgehen auf einer angenehmen menschlichen Ebene lässt die Frage „Himmel oder Hölle“ überflüssig werden.

Vielen Dank für das Gespräch
Annett Kieschnick, Freie Fachjournalistin, Berlin