

Interview mit Prof. Dr. rer. pol. Gerhard F. Riegl, Augsburg, zum Thema Qualitätsmarketing (QM) für Zahnärzte:

## Hohe fachliche Kompetenz ist Olympia-Qualifikation, aber noch keine Goldmedaille

**DZW:** Heute leben wir in einer Zeit des Doc-Hoppings. Manche Patienten zapfen sich wie bei Fernsehkanälen von einem Arzt oder Zahnarzt zum anderen. Worin liegen Ihrer Meinung nach die Praxis-Konzepte erfolgreicher Zahnärzte?

**Prof. Dr. Gerhard F. Riegl:** Die besten und beliebtesten Zahnärzte sind nach langjährigen Forschungen und Befragungsauswertungen meines Instituts bei mehr als 40.000 Patienten gekennzeichnet durch Einzigartigkeit, Unaustauschbarkeit und Unverwechselbarkeit für ihre jeweilige Klientel. Das heißt, sie sind so etwas wie Marken-Qualitätszahnärzte speziell für ihre anspruchsvollen Patienten geworden. Patienten sind heute auf Grund der Informations- und Medienmöglichkeiten permanent auf der Suche und Wanderschaft nach dem für sie idealen Zahnarzt. Sobald Patienten ihren Zahnarzt gefunden haben und sesshaft wurden, suchen sie weiter unaufhörlich nach Bestätigungen für die Richtigkeit ihrer Zahnarztwahl.

Da es keinen Zahnarzt auf der Welt gibt, der es allen Menschen recht machen kann, liegt das Erfolgsgeheimnis darin, dass sich die richtigen Zahnärzte und Patienten gegenseitig suchen und finden. Bei Harmonie von Zahnarzt und Patient stimmt die Chemie, die Leistungsphilosophie, die Kosten-Leistungs-Relation und die Zahnarzt-treue der Patienten. Jeder Zahnarzt hat die Chance, sich zusammen mit seinem Praxisteam zu einem indivi-

duellen „Center of Excellence“ in der Gunst seiner Patienten zu entwickeln. Das hat mehr mit Menschlichkeit und Sozialkompetenz zu tun als mit luxuriöser Praxis. Zugleich ist dies eine hervorragende Prävention gegen Patientenabwanderung, Auslandszahnärzte und Dumpingpreise.

**DZW:** Was muss eine Zahnarztpraxis heute bieten, damit sie begeisterte und loyale Patienten hat?

**Riegl:** Allein mit fachlicher Spitzenleistung kann kein Zahnarzt auf Dauer begeisterte, tolerante, faszinierte und loyale Patienten heranziehen. Die Auswertungen unseres laufenden Dental-Benchmarking (einer Analyse von Patientenzufriedenheiten mit Vergleich in bislang 700 Praxen) zeigen, dass neben guter fachlicher Leistung, die leider von den Patienten als Selbstverständlichkeit schonungslos vorausgesetzt wird, vor allem die zwischenmenschliche Kompetenz des Teams, die zielgruppenspezifische Patientenansprache und der besonders einfühlsame Umgang, Service sowie die zahlreichen berühmten kleinen Dinge des Lebens große Freude machen, Angst abbauen oder besondere Faszination bei Patienten auslösen.

Jede Zahnarztpraxis ist anders und sollte auch anders als die anderen bleiben. Ein Sprichwort lautet „Be different or die!“ Daher gibt es für Zahnärzte grundsätzlich keine Patentlösungen aus der Schublade. Jeder Zahnarzt ist ein Original, und das bedeutet Au-

thentizität, Glaubwürdigkeit, unverbogene Persönlichkeit, Mut zum positiven Nein-Sagen und so etwas wie ein liebenswürdiges Ur-Gestein zu bleiben. Everybody's Darling sein zu wollen erfordert künstliches Verbiegen und womöglich Anbiederung oder Mittelmäßigkeit. Dies reicht nicht, um loyale und begeisterte Patienten zu binden.

**DZW:** Welche Erwartungen des Patienten gilt es heute auf jeden Fall zu erfüllen, um ihn nicht zu verlieren?

### Anzeige



**roeko**  
**Wattekügelchen**  
einzeln aus dem Solomat-Spender

Coltène/Whaledent GmbH + Co. KG  
Tel. +49(0)7345-805-0 Fax +49(0)7345-805-201  
www.roeko.com

**Riegl:** Jeder Zahnarzt muss heute zwangsläufig eine hohe fachliche Kompetenz besitzen. Dies ist jedoch nur so etwas wie die Olympia-Qualifikation und noch keine Goldmedaille bei den Patienten. Die Rangliste der zehn meistgenannten Anziehungskräfte für Zahnärzte bei Patienten lautet:

1. Stimmige Freundlichkeit bei 52 Prozent der Patienten
2. Haltbare, gründliche Arbeiten bei 44 Prozent der Patienten
3. Schonende Behandlung bei 36 Prozent der Patienten
4. Gute Prophylaxe bei 35 Prozent der Patienten
5. Wenig Nacharbeiten bei 29 Prozent der Patienten
6. Moderne Apparate bei 25 Prozent der Patienten
7. Gute Abrechnungen bei 20 Prozent der Patienten
8. Kosmetische Zahnmedizin bei 14 Prozent der Patienten
9. Erreichbarkeit des Zahnarztes bei 12 Prozent der Patienten
10. Laborqualitäten und dritte Zähne bei 8 Prozent der Patienten

(Quelle: Riegl, F.: Zahnarztpraxis als Center of Excellence, Augsburg 2003, Seite 295, N = 29.344 Patienten)

**DZW:** Gibt es so etwas wie Frühwarnsignale, an denen ein Zahnarzt erkennt, dass Patienten immer unzufriedener werden, auch wenn sie nach wie vor kommen (zum Beispiel die Anhäufung der Krankenstände bei den Mitarbeitern)?

**Riegl:** Wenn ein Patient den Zahnarzt wechselt, spielen in der Regel vier bis fünf auslösende Gründe eine wichtige Rolle, es sei denn, es gab ein eklatantes Missgeschick oder Ärgernis, dann kann auch schon ein Grund zur Trennung ausreichen. Frühwarnsignale sind in unseren Benchmarking-Auswertungen die Quoten der Patienten, die sich bei ihrem Zahnarzt keiner herausragenden Praxisvorteile bewusst sind und damit keine Identifikation mehr besitzen. Diese Patienten haben keine belastbaren Beziehungen

mit Zahnarzt und Team, das heißt, der Patient akzeptiert legitimes Nein-Sagen der Praxis nicht mehr, er folgt weniger den Empfehlungen der Praxis, der Patient hat das Gefühl, er verliert nichts, wenn er diesen Zahnarzt nicht mehr hat. Dies drückt sich unter anderem auch in Verhaltensweisen aus: Der Patient stellt die Vertrauensfrage („Entweder ich bekomme, oder ...“), Patienten zeigen weniger Bereitschaft zu privaten Zusatzleistungen, empfehlen die Praxis kaum noch weiter, halten Termine nicht ein und stellen strenge Terminforderungen, zahlen Rechnungen mit Verzögerung und zeigen einen ungewohnt kritischen Tonfall gegenüber Praxismitarbeitern.

Dagegen erlebt der Zahnarzt kaum Signale direkt vom Patienten. Am besten ermittelt man die aufkeimende Unzufriedenheiten mit einem Qualitäts-Benchmarking, das die Abkühlung oder den Verschleiß der Patientenbeziehungen in der Praxis alle zwei bis drei Jahre misst. Direkt im persönlichen Gespräch hört man sehr wenig, weil die Patienten oft schmeichlerisch auftreten können. Der Vergleich mit anderen Praxen beim Benchmarking zeigt jedoch, was üblich ist, was außergewöhnlich ist und wo die „roten Lampen blinken“.

**DZW:** Was bemängeln Patienten heute am meisten nach Ihrer Einschätzung und Ihren Erkenntnissen? Welche Ereignisse beziehungsweise Faktoren bewegen sie dazu, die Praxis zu wechseln?

**Riegl:** Patienten wechseln eine Praxis, wenn es fachliche Miss-



Prof. Dr. rer. pol. Gerhard F. Riegl, Augsburg, gilt als Wegbereiter des ärztlichen und

zahnärztlichen Qualitätsmarketings in Europa. Er ist einer der führenden Experten für zahnärztliches Praxis-Management auf der Grundlage von langjährigen wissenschaftlichen Forschungen. Prof. Riegl ist Gründer und wissenschaftlicher Leiter des Instituts für Management im Gesundheitsdienst, Augsburg, und Marketing Professor, University of Applied Sciences, School of Business Augsburg. Sein Buch zum Thema ist gerade in dritter Auflage erschienen.

geschicke und deutliche Unzufriedenheiten gibt. Kritische Vorkommnisse werden auf die Goldwaage gelegt, wenn bereits die Chemie mit dem Zahnarzt oder den Mitarbeitern gestört ist. Dann sind Kleinigkeiten Anlass für das „Überlaufen des Fasses“, es sei denn, der Patient fühlt sich als „Sklave der Praxis“ ohne Wechselmöglichkeit. Auslöser für den Wechsel sind vor allem persönliche Erschwernisse für Patienten durch Organisationsabläufe, komplizierte Termine, überlange Wartezeiten und ungeschickte Behandlungen durch die Mitarbeiterinnen.

Es gibt jedoch auch Patienten, die einfach Abwechslung suchen und nicht grundlegend unzufrieden sind. Manche Patienten erkennen plötzlich, dass sie nicht zur Praxis passen, oder sie sind frustriert wegen der Unausgewogenheit des Preis-Leistungs-Verhältnisses ihrer Abrechnung. Hier hat der Zahnarzt Patienten eventuell nicht genügend durch Darstellen seiner besonderen Leistungen auf die nachfolgende Abrechnung vorbereitet. Der Preis steht dann unverhältnismäßig hoch da.

**DZW:** Welchen Stellenwert nimmt Qualität dabei ein? War es immer schon so oder hat es mit bestimmten „neuen“ Rahmenbedingungen der heutigen Zeit zu tun?

**Riegl:** Fachliche Qualität ist und bleibt der elementare Wettbewerbsfaktor für Zahnärzte. Fachliche Defizite bewirken zwar einen Ausstieg der Patienten aus der Praxis, aber fachliche Zufriedenheit führen im Gegenzug nicht zu Begeisterungen der Patienten.

Ein Bruch in der Qualitätserwartung der Patienten führt in der Regel abrupt zum Wechsel der Praxis. Die neuesten Erkenntnisse aus den Forschungsarbeiten meines Instituts belegen, dass der wichtigste Qualitätsfaktor bei zahnärztlichen Behandlungen der Patient selbst ist. Das bedeutet, mit der Gewinnung von aussichtsreichen und positiv mitwirkenden Patienten wird auch die zahnärztliche Ergebnisqualität vorprogrammiert. Qualität ist also nicht nur eine Frage der guten Behandlung, sondern auch der intelligenten Patientengewinnung.

**DZW:** Ist Qualität beim Erbringen zahnmedizinischer Leistungen ein tragfähiger Wettbewerbsvorteil, da der Patient die eigentliche Qualität zum Beispiel einer Füllung gar nicht wirklich beurteilen kann?

**Riegl:** Kein Zahnarzt sollte sich beruhigen, der Patient könne die eigentliche Qualität zahnärztlicher Leistungen nicht beurteilen. Natürlich ist jedes Urteil über das Behandlungsprozedere und das sichtbare Ergebnis oder das gefühlte Erlebnis subjektiv, aber wenn viele Patienten gleiche subjektive Erlebnisse in einer Praxis haben, wird daraus ein objektiver Tatbestand. Voraussetzung für die Anerkennung bei guter Qualität in der zahnärztlichen Praxis ist die Schulung und Entwicklung der Patienten zu gelernten Qualitätsbeurteilern, die auch als Laien eine Wertschätzung, Bevorzugung und Pflegefähigkeit bei Qualitätsarbeiten besitzen. Besondere Bedeutung für die Qualitätswahrnehmung haben Assoziationen und die Vertrauensbildung im Vorfeld der Behandlungen sowie während der als teilnehmender Augenzeuge miterlebten Behandlung.

**DZW:** Viele Zahnärzte scheuen den von der Politik okkupierten Begriff der Qualitätssicherung. Dabei können nicht nur Patienten, sondern vor allem die Zahnärzte



**MOCOM Sterilisatoren der Extraklasse**

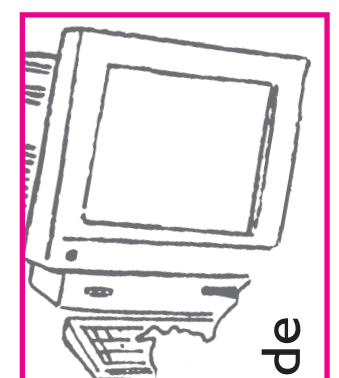
**Millennium B+**  
Typ "B" Sterilisator nach prEN 13060

Höchste Sicherheit, leichte Anwendung und Schnelligkeit sind die herausragenden Eigenschaften der Millennium-Serie. Der integrierte Drucker dokumentiert komplett alle Zyklusdaten.

Die nahtlose Edelstahlkammer mit 17 l gewährleistet eine lange Lebensdauer und leichte Reinigung. Ein besonderer Trayträger ermöglicht die Benutzung von 5 serienmäßig mitgelieferten Trays oder 3 geschlossenen Kassetten (nicht im Lieferumfang enthalten)

**Millennium Die Sterilisatoren für alle Anforderungen**

GERU-DENT Kraus Dentalsysteme GmbH  
Breisacher Str. 19, 79258 Hartheim Tel. 08633 806383 Fax 07633 806388



Unser digitaler Briefkasten

Senden Sie uns Ihre Stellungnahmen, Kritiken, Anregungen und Leserbriefe doch einfach an unsere elektronische Adresse.

E-Mail:

redaktion@dzw.de

Nicht Häufigkeit, sondern Schwere der Nebenwirkung entscheidend:

## Nach Leitungsanästhesie Zunge taub

**Zahnärzte sind dazu verpflichtet, ihre Patienten auch über äußerst seltene Behandlungsrisiken aufzuklären, sofern es sich um dauerhafte, erhebliche Beeinträchtigungen handelt. Das hat das Oberlandesgericht (OLG) Koblenz entschieden.**

Wie der Anwalt-Suchservice, Köln, berichtet, war ein Mann zum Zahnarzt gegangen, um eine Plombe im Backenzahn erneuern zu lassen. Bevor der Arzt zum Bohrer griff, gab er dem Patienten eine Betäubungsspritze. Eine Aufklärung über die Risiken dieser so genannten Leitungsanästhesie erfolgte nicht. Nach der Behandlung traten bei dem Patienten dauerhafte Beschwerden und Ausfälle im Bereich der rechten Zungenhälfte auf. Als Ursache wurde eine Beschädigung des „nervus lingualis“ ermittelt. Der Patient zog vor Gericht und forderte

6.000 Euro Schmerzensgeld von seinem Zahnarzt. Zu Recht, wie das OLG Koblenz entschied (Urteil vom 13. Mai 2004, Az.: 5 U 41/03). Die Schädigung des „nervus lingualis“ sei ein zwar seltenes, in Fachkreisen aber durchaus bekanntes Risiko der Leitungsanästhesie. Über solche extrem seltenen Risiken ärztlicher Eingriffe müsse nicht immer, auf jeden Fall aber dann aufgeklärt werden, wenn es um erhebliche, dauerhafte Beeinträchtigungen gehe.

Eine Schädigung des „nervus lingualis“, so die Richter weiter, könne sich auf die Lebensführung

des Patienten erheblich auswirken. Deshalb hätte im vorliegenden Fall eine Aufklärung stattfinden müssen. Die Tatsache, dass der Zahnarzt dem Patienten bei früheren Behandlungen auch schon Betäubungsspritzen verabreicht hatte, ändere nichts an der Aufklärungspflicht. Das, so das Gericht, wäre nur dann anders, wenn der Patient bei den vorhergehenden Behandlungen über die Risiken der Leitungsanästhesie informiert worden wäre. Das sei hier aber nicht der Fall gewesen. Mangels Aufklärung und wirksamer Einwilligung des Patienten sei der ärztliche Eingriff rechtswidrig gewesen. Der Mediziner müsse haften. Unter Berücksichtigung der beruflichen Tätigkeit des Patienten, der oft lange Kunden-

Bürger wollen mehr vorsorgende Angebote im Gesundheitswesen:

## Früherkennung und Prävention wichtig

Die meisten Bürgerinnen und Bürger stehen der Vermeidung und Früherkennung von Erkrankungen sehr positiv gegenüber. Das ist eines der Ergebnisse einer Befragung der Internetplattform Gesundheits-Panel.de der Universität Witten/Herdecke. Darin wurden 1.235 Personen zu ihren Erfahrungen mit Maßnahmen der Früherkennung und Prävention und ihren Einstellungen zu deren Rolle im Gesundheitssystem befragt.

gespräche führen musste, bei denen ihn die Gefühlsstörungen der Zunge besonders beeinträchtigten, sprach ihm das Gericht ein Schmerzensgeld in Höhe von 6.000 Euro zu.

Fast alle Befragten äußerten sich grundsätzlich zufrieden mit den dabei gemachten Erfahrungen (93 Prozent) und würden deshalb auch die Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen weiterempfehlen. Um zusätzliche Anreize zu geben, plädiert die Mehrheit auch für reduzierte Kassenbeiträge („Bonusmodell“) bei einer regelmäßigen Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen. Aus gesundheitspolitischer Sicht würden die Befragten Präventionsprojekten den Vorrang geben, von denen viele und besonders junge Menschen profitieren, wenn es sich dabei um besonders schwere Erkrankungen handelt. Untersuchungsleiter Dr. Davis Schwappert wertet die Ergebnisse als deutliches Signal für eine Stärkung der präventiven Me-

dizin innerhalb des Gesundheitssystems und in der Forschung. Aber er warnt auch vor überzogenen Hoffnungen: „Die Befragten haben sehr hohe Erwartungen an vorsorgende Gesundheitsmaßnahmen. Sie werden im Großen und Ganzen als effektiv und kostensparend eingeschätzt. Und die meisten Menschen gehen davon aus, dass Früherkennung und Prävention nicht schaden können, sondern mit wenig Aufwand viel erreichen.“

Es liege dann in der Verantwortung der Medizin, diese Akzeptanz nicht durch das Schüren unerfüllbarer Erwartungen zu gefährden. Dies können nur gesichert werden, wenn es gleichzeitig eine wissenschaftliche Begründung über die Wirksamkeit sowie potenzielle Risiken und Gefahren gibt.

selbst aus einem funktionierenden Qualitätsmanagement viele Vorteile für sich und ihre Arbeit ziehen. Welche Vorteile sind hier aus Ihrer Sicht die wichtigsten? **Riegl:** Ein gesundes Misstrauen zu den angeblichen Qualitätsbestrebungen der Politik ist sehr berechtigt, denn die Interessenlage geht von dort eher in Richtung Niedrigkosten-Qualität als in Richtung Mehrwert-Qualität. Qualität zum Discountpreis kann es jedoch in der Zahnmedizin genauso wenig geben wie eine Spätlesung zum Minipreis ohne Glykol.

bestätigt ihn in seiner Qualitätserwartung oder irritiert ihn oder macht ihn unzufrieden. Kein Zahnarzt kann so göttlich begnadet zahnmedizinisch behandeln, dass er die im Vorfeld des Praxisbesuchs oder des Praxisaufenthalts erlebten kritischen Augenblicke der Wahrheit voll durch Mehrleistungen kompensieren kann.

**DZW:** Wie wichtig ist die kommunikative Leistungsfähigkeit des Zahnarztes und seines Teams für den Erfolg?

**Riegl:** Kommunikation wird künftig zur entscheidenden Erfolgs- und Wettbewerbsstrategie für Zahnärzte. Nun leiden Zahnärzte bei Patienten von Natur aus unter Kommunikationsarmut. Der Zahnarzt spricht und der Patient nickt oder zuckt. Neben der Kompetenz des Patientenbehandelns entscheidet jedoch künftig über Erfolg oder Misserfolg einer Zahnarztpraxis die Kompetenz des Patientenverdienens. Sprachlose Behandler werden die ersten Verlierer in unserer Mediengesellschaft sein.

### Mitarbeiterinnen als Zeremonienmeister

Mitarbeiterinnen spielen bei der Kommunikation als Zeremonienmeister immer eine sehr wesentliche Rolle. Das Dental-Benchmarking, eine professionelle Messung von Praxisbeurteilungen aus Sicht der Patienten, an der sich jeder Zahnarzt beteiligen kann, ist der Schlüssel zur optimalen Kommunikations-Gestaltung für die eigene Praxis, in der jeweiligen Region und mit der bevorzugten Stammpatientenschaft. Bei dieser Vergleichsauswertung mit anderen Kollegen aus der Region erleben Zahnarzt und Team konkret, praxisbezogen, worauf es bei der Kommunikation mit Patienten hier am Ort am meisten ankommt, was in der eigenen Praxis bereits kommunikativ außergewöhnlich ist oder verbesserungsbedürftig wäre.

### Keine Qualität zu Discountpreisen

Mehr Qualitätsfaszination beim Patienten als bisher braucht jede Zahnarztpraxis, die eine selbstbestimmte Prosperität erzielen will. Wichtig ist vor allem, dass gerade die besten Zahnärzte die bewusste Qualitätsprofilierung und -darstellung entdecken, sonst habe Scharlatane und Dünnbrettbohrer ein zu leichtes Spiel bei „ungelernten“ Dental-Patienten. Für gutes Qualitätsmanagement zum Eigennutz der Zahnärzte und der Belegschaftsmitglieder sprechen: optimales Zeitmanagement, stressfreieres Arbeiten und weniger Aktionismus im täglichen Praxisbetrieb, größere Harmonie und Verlässlichkeit bei delegierbaren Arbeiten im Team, weniger Improvisationen und Doppelarbeiten, besseres und schnelleres Einarbeiten neuer Kräfte. Klare Verhältnisse und permanente Lerneffekte dank QM erlauben es, dass man mit weniger Ressourcen mehr erreicht und neue Erfolgserlebnisse gewinnt.

**DZW:** Anhand welcher Faktoren wird Qualität für den Patienten sichtbar und fassbar? Welche Rolle spielen Einrichtung, Freundlichkeit etc.?

**Riegl:** Qualitätsbeurteilungen von Menschen sind generell stark emotionale Geschichten mit rationaler Rechtfertigung. Alles was der Patient hört, sieht, riecht, fühlt,

## morgens aronal® – abends elmex®

### Die effektive Prophylaxe für Ihre Patienten

aronal® forte mit Vitamin A und elmex® mit Aminfluorid sind Spezialzahnpasten, die sich optimal in ihrer prophylaktischen Wirkung ergänzen. Das Anwendungsprinzip motiviert zum 2 x täglichen Zähneputzen.

aronal® forte Zahnpaste enthält Vitamin A, das von der Mundschleimhaut aufgenommen wird und so das Zahnfleisch stärkt. Empfindliches Zahnfleisch bleibt dann straff und fest, eine wichtige Voraussetzung für den natürlichen Halt der Zähne. Die Basisfluoridierung mit 1000 ppm Fluorid schützt vor Karies.



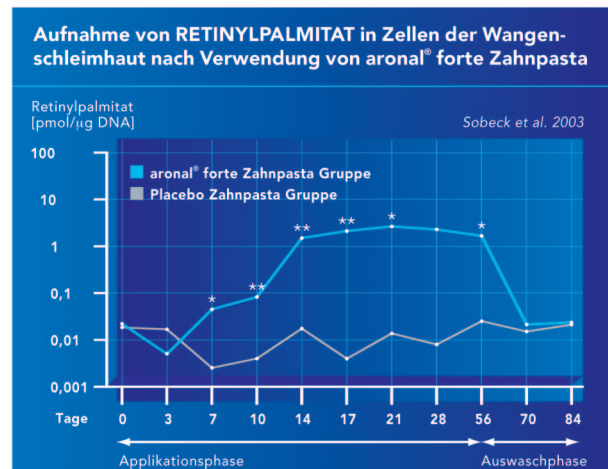
elmex® Zahnpaste mit 1250 ppm Fluorid aus Aminfluorid fördert die Bildung einer besonders gut haftenden Calciumfluorid-Schicht auf dem Zahnschmelz. Sie dient als Schutzschild gegen Säureangriffe und stellt gleichzeitig ein Fluorid-Depot dar. Dies schützt den Zahn effektiv und lang anhaltend vor Karies.

**Wissenschaftliche Studien belegen: Anwender des Doppelschutzes „morgens aronal® – abends elmex®“ haben signifikant weniger Plaque und Gingivitis als die Verwender anderer Zahnpasten.**

## Der wissenschaftliche Beweis

### Epithelschutz mit Vitamin A

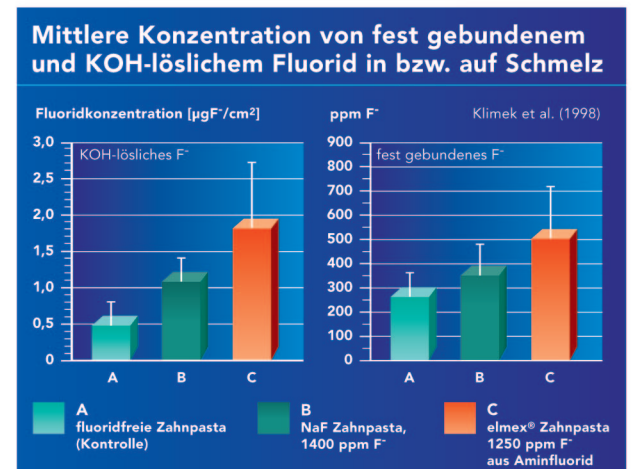
Das tägliche, morgendliche Zähneputzen mit aronal® forte führt zu einer signifikanten Aufnahme von Retinylpalmitat in die Zellen der Wangenschleimhaut.



Sobeck U, Fischer A, Biesalski HK: Uptake of vitamin A in buccal mucosal cells after topical application of retinyl palmitate: a randomised, placebo-controlled and double-blind trial. Br J Nutr 90, 69 – 74 (2003)

### Kariesschutz mit Aminfluorid

elmex® Zahnpaste mit Aminfluorid fördert die Fluorideinlagerung am Schmelz und Einlagerung von Fluorid in die oberste Schmelzschicht.



Klimek J, Ganß C, Schwan P, Schmidt R: Fluoridaufnahme im Zahnschmelz nach Anwendung von NaF- und AmF-Zahnpasten. Eine In-situ-Studie. Oralprophylaxe 20, 192-196 (1998)



Weitere wissenschaftliche Informationen zu aronal® forte und elmex® Zahnpaste senden wir Ihnen gerne zu. Rufen Sie uns an oder schreiben Sie uns. Telefon: 07621/907-171 oder -174, E-mail: info@gaba-dent.de