

Die Implantologie nimmt im zahnärztlichen Behandlungsspektrum eine immer wichtigere Rolle ein. Dentale Implantate stellen inzwischen eine zuverlässige Behandlungsalternative zur konventionellen Prothetik dar.

Die Motivation von Patienten für implantologische Leistungen

Autor: Dr. Peter Gehrke

Die moderne Implantologie ermöglicht jedem Menschen, verlorene Zähne nahezu identisch durch implantatgestützten Zahnersatz zu ersetzen. Ziel dieser Untersuchung war es, die Motivation und Motivatoren von Patienten, die dazu führten, sich für eine implantologische Leistung zu entscheiden, zu ermitteln und ein zahnärztliches Beratungsgespräch durchzuführen. Zu diesem Zweck wurden Patienten befragt, die sich für eine implantologische Versorgung interessierten bzw. sich bereits in implantologischer Therapie befanden. Die wichtigste Fragestellung war, wie Patienten motiviert werden. Eruiert werden sollten neben der Frage, inwieweit die Beratung und Aufklärung durch einen Spezialisten zur Entscheidung für eine implantologische Leistung beiträgt, auch die Erwartung der Patienten bezüglich ihrer Lebensqualität sowie die Vorstellung der Patienten über den Verlauf der kompletten Behandlung. Dabei wurde

das Augenmerk verschärft auf die möglichen Unterschiede zwischen Männern und Frauen gerichtet.

Material und Methoden

Je zehn vorgefertigte Patientenfragebogen mit je 17 Fragen wurden an 180 ausgewählte implantologisch tätige Praxen und Universitätskliniken verschickt. Es handelte sich zum größten Teil um implantologisch tätige Zahnärzte aus den DGI Masterkursen MOI-1 bis MOI-4 der Steinbeis Hochschule, Berlin. Jede Praxis erhielt zehn Fragebogen für ihre Patienten und einen für den jeweiligen behandelnden Zahnarzt, der elf Fragen mit vorformulierten Antworten beinhaltete. Insgesamt wurden am 8. März 2006 1.800 Patientenfragebogen mit insgesamt 30.600 Fragen verschickt. Es gab keine zeitliche Begrenzung für das Zurücksenden der Fragebogen. Bei Nichtreaktion wurden die Adres-

saten angerufen und später noch einmal erinnert. In der vertiefenden Auswertung wurden alle Fragebogen berücksichtigt, die bis zum 5. November 2006 zurückgesendet wurden.

Ergebnisse

In der vorliegenden Studie zur Erfassung der Motivation und der Motivatoren von Patienten zur Entscheidung einer implantologischen Versorgung wurden mit Bitte um ihre Mitwirkung insgesamt 1.800 Patientenfragebogen versandt. 662 Patientenfragebogen wurden zurückgeschickt, was einer Rücklaufquote von 35,7 % entspricht. Bis zum 5. November 2006, sieben Monate nach Aussendung der Fragebogen, konnten alle zurückgeschickten 662 Patientenfragebogen ausgewertet werden. Das Durchschnittsalter aller befragten Patienten (Männer und Frauen zusammen) betrug 53,5 Jahre.

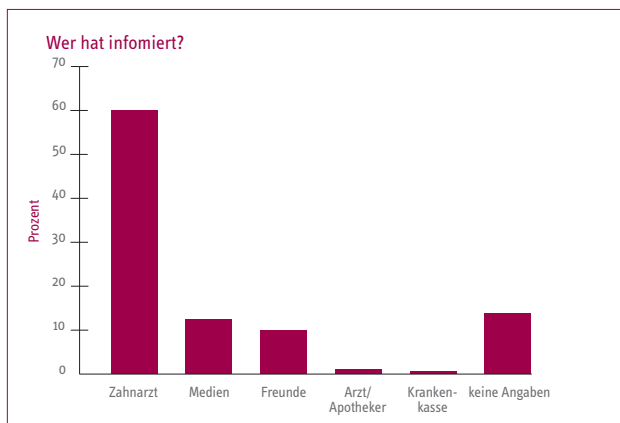


Abb. 1: Wer hat darüber informiert, dass es Zahnimplantate gibt?

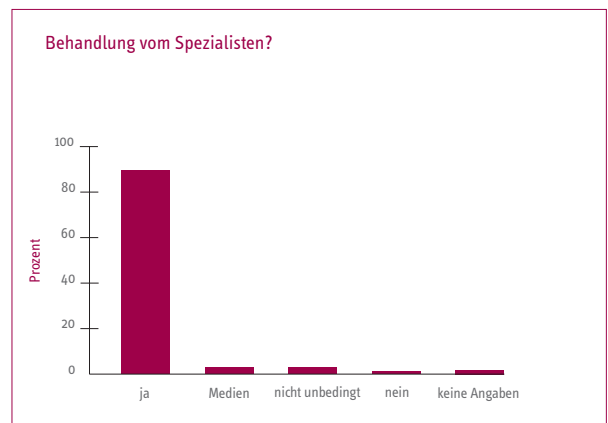


Abb. 2: Möchten Sie von einem Spezialisten der Implantologie behandelt werden?

Diskussion

Aufbau und Inhalt der Fragebogen für Patienten hatte zum Ziel, möglichst viele Patienten zur Teilnahme zu bewegen. Die Herausforderung bei dieser Arbeit war jedoch, an brauchbares Datenmaterial zu gelangen, da ein Teil der Teilnehmer nicht bereit war, sich die notwendige Zeit dafür in der Praxis zu nehmen.

Motivation, sich für implantologische Therapien zu entscheiden

Nach abgeschlossener Behandlung stand für die meisten Patienten fest, dass der eigentliche Grund für ihre Entscheidung zu einer implantologischen Versorgung der Wunsch nach Wiederherstellung ihrer natürlichen Zähne war. Dieser Aspekt sollte daher bei dem Beratungsgespräch für eine Implantatversorgung deutlich zur Motivation der Interessenten hervorgehoben werden.

Information über Zahnimplantate

Während der Patientenbefragung bestätigte sich, dass der signifikant größte Teil der Patienten (59,7 %) nach wie vor von einem implantologisch tätigen Zahnarzt über implantatgestützte Zahnersatzversorgung informiert und aufgeklärt wird (Männer 58,0 %, Frauen 60,5 %). Der Zahnarzt konnte durch seine gezielte, individuelle Beratung die Entscheidung des Patienten beeinflussen, sich für oder gegen eine Versorgungsform zu entscheiden. Freunde, Bekannte und Verwandte schienen aufgrund ihrer „Mund-zu-Mund-Propaganda“ die besten Informationsmultiplikatoren zu sein, vor allem wenn es darum ging, neue Versorgungsformen aus der Pra-

xis weiterzuempfehlen. Ein großer Teil der Informationen zur dentalen Implantologie gelangt heutzutage über die elektronischen Medien zu den Menschen. Das Internet mit seinen Suchmaschinen sowie zahlreiche Sondersendungen im Fernsehen versuchen, die Bevölkerung über neue Behandlungsmethoden aufzuklären. Es wird vermittelt, dass alles möglich sei, in immer kürzerer Zeit. Dazu dienen Werbeslogans wie „Zähne in einer Stunde“ zu Preisen, die von jedermann bezahlt werden können. Der Informationsgehalt dieser Botschaften liegt jedoch eher darin, die Bevölkerung darüber zu informieren, dass es Implantate gibt. Inhalt, Glaubwürdigkeit und Qualität der Sendungen stimmen allerdings oft nicht mit der Realität überein. Jeder spezielle Fall muss nach wie vor durch den Spezialisten geprüft werden. Somit ist der Stellenwert einer professionellen Aufklärung durch einen implantologisch tätigen Zahnarzt nach wie vor als am höchsten einzuschätzen.

Interesse an Verlauf und Dauer der Behandlung

Die meisten Patienten, nämlich 93,2 %, gaben an, dass sie sehr gerne über die einzelnen Behandlungsschritte aufgeklärt werden möchten. Diese Aussagen betrug bei den Frauen 95,4 % und bei den Männern, zwar etwas weniger, doch immer noch 90,1 %. Das Interesse war sehr groß, als es um das Aussehen der Zähne und die Frage ging, ob der Zahnersatz herausnehmbar oder festsetzend sein sollte. Wie groß der chirurgische Aufwand der Behandlung ist, war für die meisten Patienten von geringerer Bedeutung. Lediglich die Tatsache, ob die Implantationskörper

eingeschraubt oder -geklopft werden, war von Interesse. In diesen Fällen muss sorgfältig abgewogen werden, ob die zusätzliche Aufklärung zur Therapiedauer die Entscheidung über eine Implantatversorgung beeinflussen würde. Von Bedeutung für den Patienten war die Information des implantologisch tätigen Zahnarztes über die Gestaltung und das Aussehen des Zahnersatzes auf den Implantaten. Daher sollte die initiale Implantatberatung – unabhängig davon, ob vom Chirurgen oder prothetisch behandelnden Zahnarzt durchgeführt – sowohl die chirurgischen als auch die prothetischen Aspekte der Implantattherapie berücksichtigen.

Behandlung durch einen Spezialisten der Implantologie

Der signifikant größte Teil der Befragten (90,6 %) äußerte den Wunsch, nachdem die Entscheidung für eine Implantatversorgung getroffen wurde, auch von einem Spezialisten behandelt zu werden (Männer 90,8 %, Frauen 90,0 %). Chirurgisch und prothetisch ausgebildete Implantologen stehen in der Gunst dieser Zielgruppe ganz weit oben. Diesem anhaltenden Trend zu hohen Qualitätsanforderungen bezüglich der implantologischen Vor- und Ausbildung kann langfristig nur durch fundierte universitäre und extrakurrikuläre Fortbildungen der implantologisch tätigen Zahnärzte erfüllt werden.

Vorstellungen zu Möglichkeiten nach der Behandlung

In der Gruppe derjenigen, die mit implantatgestütztem Zahnersatz versorgt werden wollten, waren 43,4 % der Überzeugung, nach der Behandlung wieder ein festes Steak

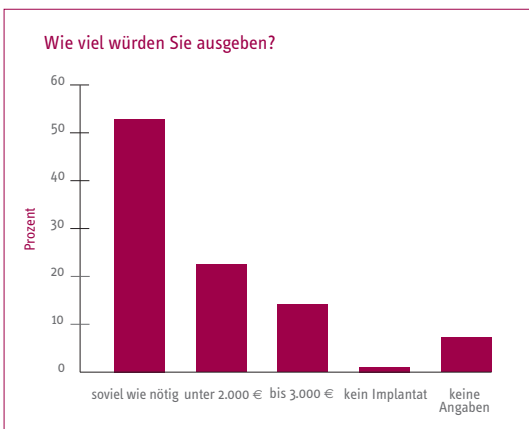


Abb. 3: Wie viel würden Sie höchstens für eine Implantatversorgung mit einer dazugehörigen Krone ausgeben?

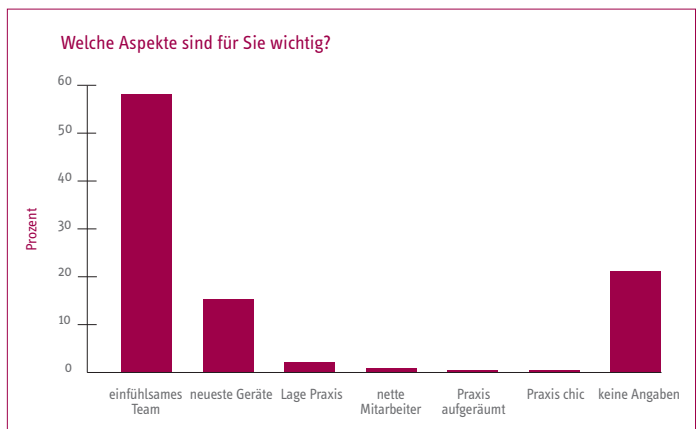


Abb. 4: Welcher der folgenden Aspekte ist für Sie bei der Behandlung am wichtigsten?

essen und in einen Apfel beißen zu können. Diese Patienten hatten volles Vertrauen in diese Art von Zahnersatz, ein Entscheidungsgrund für viele, einer Implantatbehandlung zuzustimmen. Bei 24,3 % der Befragten war die Angabe, wieder in einen Apfel beißen zu können, und bei 18,6 % der Befragten, ein festes Steak essen zu können, der erste Schritt auf dem Weg, vollstes Vertrauen zu dieser Methode zu bekommen. Dabei sollten die eigenen Erwartungen nicht zu hoch geschraubt werden, damit die Enttäuschung nicht zu groß sei, wenn beim Essen doch nicht alles wieder möglich sein würde. Man hätte schließlich auch davon gehört, dass die eine oder andere Behandlung schon mal fehlgeschlagen sei. 6,8 % der Patienten erwarteten, dass sie nach der Implantatbehandlung auf einiges verzichten müssten. Es ist davon auszugehen, dass es sich dabei um eher skeptische Patienten handelte, die der Therapie mit einem gewissen Respekt gegenüberstanden. Hierin besteht für den Implantologen eine große Chance und Herausforderung zugleich, einen glücklichen und zufriedenen Patienten zu gewinnen, vorausgesetzt es gelingt, diesen Menschen positiv zu motivieren.

Anspruch an die Ästhetik

Bezüglich der Ästhetik und des Aussehens der implantologischen Versorgung besteht, wie bei der Haltbarkeit, ein hoher Patientenanspruch. Der überwiegenden Mehrzahl der Befragten (79,8 %) ist das Aussehen des implantologischen Zahnersatzes wichtig. 17,2 % beschränkten ihre Anforderungen an das gute Aussehen auf die Frontzähne. Lediglich 1,5 % der Patienten legten mehr Wert auf die Funktion der Implantate als auf das Aussehen. Die Länge und der Durchmesser eines Implantates sowie die Art der Implantation sind von geringer Bedeutung. Am meisten interessierten sich die Patienten für das spätere Aussehen ihres Zahnersatzes. Die Teamarbeit eines implantologisch tätigen Zahnarztes mit einem Labor in räumlicher Nähe, in dem der Zahntechniker eine individuelle Form- und Farbauswahl mit Rohbrandeinprobe durchführen kann, gewinnt damit an Bedeutung. Im Hinblick auf den Stellenwert der Ästhetik bestanden nur kleine Unterschiede zwischen Frauen und Männern, denn 83,8 % der Befragten, die das Aussehen des implantatgetragenen Zahnersatzes immer für wichtig hielten, waren Frauen, 73,3 % Männer. Bezüglich des Aus-

sehens der Frontzähne waren Männer mit 21,8 % stärker vertreten als Frauen (14,3 %). Der Erfolg einer Implantatversorgung wird daher aus Sicht des Patienten maßgeblich durch das Aussehen des Zahnersatzes bestimmt sein. Erfolgsparameter sollten sich daher nicht mehr allein auf funktionelle Aspekte beschränken.

Zuzahlungsgrenze

Bei der Frage zur Finanzierung und eines eventuell bestehenden Zahlungslimits für eine Implantatversorgung mit einer dazugehörigen Krone, unterschied sich das untersuchte Patientengut deutlich: Während für 23,0 % der Befragten die persönlich definierte Zuzahlungsgrenze bei 2.000 € lag, war sie bei 16,0 % der Beteiligten erst bei 3.000 € erreicht. Für 52,7 % der befragten Patienten spielte die Höhe des Eigenanteils erstaunlicherweise keine Rolle. Hier zeichnete sich auch der größte Unterschied zwischen Frauen und Männern ab, denn während 56,5 % der Frauen soviel wie nötig ausgeben würden, waren es bei Männern nur 48,5 %. 7,9 % konnten oder wollten allgemein keine Angaben machen. Diese Ergebnisse widersprechen der Annahme, dass die Kosten der Implantattherapie die wichtigste Motivation bzw. Demotivation für die Entscheidung einer Implantatversorgung darstelle.

Die entstehenden Kosten stellen im Rahmen der Motivation und möglicher Motivationsinstrumente eine untergeordnete Bedeutung dar. Der Therapieviefalt waren bei 52,7 % der Patienten keine finanziellen Grenzen gesetzt bzw. lag die Grenze zur Investitionsbereitschaft für eine Einzelzahnversorgung jenseits von 3.000 €. Die 0,3 % der Implantatpatienten, die angaben, kein Implantat haben zu wollen, sind vermutlich jene, die bereits ein Implantat erhalten hatten, das zum Zeitpunkt der Befragung entfernt werden musste, bevor es prothetisch versorgt werden konnte.

Wichtigste Aspekte einer Behandlung

Nach dem wichtigsten Aspekt einer Implantatbehandlung befragt, antworteten 56,9 % der Patienten, dass ein einfühlsamer Arzt und sein Team für sie am wichtigsten wären. Dies verdeutlicht die hohe Bedeutung des fachlich und sozialkompetenten Teams in der implantologischen Praxis, mit der Möglichkeit zur Entwicklung eines Differenzierungspotenzials zu anderen zahnärztlichen Praxen. Ob-

Bei der geschlechterspezifischen Auswertung der Patientenbefragung konnten folgende Unterschiede festgestellt werden:

- Frauen (75,9 %) sind in ihrer Erwartung auf Verbesserung nach einer Implantatbehandlung etwas optimistischer als Männer (68,3 %).
- Frauen (63,2 %) sehen die Notwendigkeit einer langen Implantatbehandlung eher ein als Männer (48,9 %).
- Frauen (98,1 %) legen auf gutes Aussehen nur geringfügig mehr Wert als Männer (95,1 %), Männer beschränken sich mit 21,8 % dabei eher auf das Aussehen der Frontzähne als Frauen mit 14,8 %.
- Frauen (15,9 %) sind bei der Möglichkeit zur Rechnungsbegleichung durch Ratenzahlung eher bereit, sich für eine implantologische Versorgung zu entscheiden als Männer (7,3 %). Das finanzielle Limit zur Investition in eine Implantatversorgung ist bei Männern mit 23,7 % eher erreicht als bei Frauen mit nur 13,2 %.
- Frauen sind im Vergleich (56,5 %) eher bereit, den therapeutischen Empfehlungen des Behandlers zu folgen und die daraus entstehenden Kosten zu tragen als Männer (48,5 %). Konsequenterweise legen Männer (44,3 %) eher eine niedrigere finanzielle Obergrenze fest als Frauen (34,4 %).
- Bei der Entscheidung für eine implantologische Behandlung legen Frauen mit 59,2 % mehr Wert auf ein einfühlsames Team als Männer (53,1 %). Männliche Patienten legen mehr Wert auf neueste Gerätetechnik (18,3 % zu 12,4 %) und Lage der Praxis (3,4 % zu 1,4 %).

wohl die Patienten nicht beurteilen können, ob eine Praxis die neuesten medizinischen Geräte verwendet, gaben 14,7 % der Befragten an, dass die moderne medizinische Ausstattung für sie im Rahmen der implantologischen Behandlung am wichtigsten ist. Offenbar schließen diese Patienten von dem optischen Eindruck moderner medizinischer Geräte auf die fachliche Qualifikation des Zahnarztes und seines Teams. Das moderne Aussehen der Behandlungsräume hingegen ist für die Patienten von geringerer Bedeutung als allgemein angenommen. Nur 0,2 % aller Befragten berücksichtigten diesen Aspekt bei der Entscheidung für eine Implantatbehandlung. Beim Männer-Frauen-Vergleich stellte sich heraus, dass Männer eher Technik und die neuesten Geräte (18,3 %) sowie die zentrale Lage der Praxis (3,4 %) favorisierten. Bei den befragten Frauen waren es lediglich 12,4 % bzw. 1,4 %. Frauen legten wiederum mehr Wert auf ein einfühlsames Team (59,2 % gegen 53,1 %).

Zusammenfassung und Schlussfolgerung

Die vorliegende Patientenbefragung zur Motivation und den Motivatoren, für eine Implantatversorgung, zeigte, dass Länge von Therapiedauer und -verlauf der Implantatbehandlung für die meisten Patienten kein Grund sind, sich gegen eine Implantatversor-

gung zu entscheiden. Auch dann nicht, wenn eine mit Unannehmlichkeiten verbundene Operation oder der Einsatz von körpereigenem und -fremden Material in Aussicht gestellt wird. Eine längere Behandlungszeit und die im Vergleich zu konventionellem Zahnersatz höheren Behandlungskosten werden mit Aussicht auf festsitzenden Zahnersatz akzeptiert. Für Patienten steht die Langlebigkeit der Materialien und des implantatgestützten Zahnersatzes im Vordergrund, gefolgt von der einfühlsamen Beratung und Behandlung des Zahnarztes und seines Teams. Die Ergebnisse zur Befragung der Implantologen untermauern die Notwendigkeit eines individuellen, patientenorientierten Beratungsgesprächs. Dabei wird ein gesonderter Termin oder ein spezieller Beratungsraum für den positiven Ausgang des Beratungsgesprächs von den meisten Zahnärzten für nicht notwendig erachtet. Wichtig für die Patientenentscheidung ist es dagegen, den Behandlungsplan innerhalb weniger Tage zu erhalten. Die Berechnung des Beratungsgesprächs und des dazugehörigen Behandlungsplans beeinträchtigt die Motivation des Patienten nicht. Patienteninformationsmaterialien wie z.B. Filme, Videos, DVDs, Röntgenbilder oder Fotos von Patientenfällen werden von einer großen Mehrheit der Zahnärzte im implantologischen Beratungsgespräch nicht verwendet und damit als irrelevant für die Patientenmo-

tivation eingestuft. Für die meisten Patienten ist die Wiederherstellung ihrer natürlichen Zähne und somit die Verbesserung der Lebensqualität Ziel der implantologischen Behandlung: ein Lächeln und die alten Essgewohnheiten sollen wieder möglich sein. Mit implantatgetragenen Zahnersatz verbinden die Patienten den Wunsch, einem Trend zu folgen, etwas Neues zu bekommen sowie eine innovative Versorgungsform zu erhalten. Menschen, die sich für eine fest im Knochen verankerte Versorgungsart entscheiden, erhalten ihre Gesundheit und stellen sicher, dass keine natürliche Zahnhartsubstanz abgetragen wird. Der Knochen wird gestützt und bleibt somit langfristig erhalten. Ein Aussehen wie früher ist ein Ziel, das durch eine solche Versorgungsart sichergestellt werden kann. Ein unbeschwert strahlendes Lächeln, Ausstrahlung und gesellschaftliches Ansehen werden mit dieser Art von Zahnersatz verbunden.

Weitere Untersuchungen sind notwendig, um die in dieser Untersuchung ermittelten Ergebnisse zu belegen. ◀

autoren

Dr. med. dent. Peter Gehrke,
Ludwigshafen
Dr. med. dent. Martin Gleisberg,
Hannover
ZA Markus Dillenburger, Worms
Prof. Dr. Günter Dhom,
Ludwigshafen

kontakt

Dr. med. dent. Peter Gehrke
Bismarckstraße 27
67059 Ludwigshafen
Tel.: 06 21/68 12 44 56
E-Mail: dr-gehrke@dr-dhom.de