DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Hungary Edition

BUDAPEST, 2009. NOVEMBER | Ára: 750 Ft | VII. ÉVFOLYAM, 4. SZÁM

Rövid hírek

Immunsejtek felelősek a fogínygyulladásért?

A fogínygyulladás (tudományos nevén: periodontitis) az egyik leggyakoribb szájüregi megbetegedés. A tudósok régóta sejtették, hogy a szervezet immunrendszere és a betegség között kapcsolat van, és az amerikai Forsyth Intézet munkatársai nemrég igazolták a kapcsolatot.

A krónikus fogínygyulladás a leginkább elfogadott teória szerint a fogak és az íny fertőződése után alakul ki, aminek köszönhetően a fogíny „felpuhul", visszahúzódik a fogakról és ez az állkapocs csontállományának csökkenéséhez és végül a fogak elvesztéséhez vezet. A Toshihisa Kawai professzor vezette kutatócsoport arra a kérdésre kereste a választ, hogy vajon a kórokozó baktériumok jelenlétére a szervezet által adott immunválasz kedvező vagy káros hatást gyakorol a csontállományra. A kutatóknak laboratóriumi körülmények között, emberi sejttenyészeteken sikerült igazolni, hogy az immunrendszer ún. B-sejtjei stimuláló hatást gyakorolnak az ún. RANKL-fehérjére, amely a csontlebontásért felelős sejtek (oszetoklasztok) aktivátora. „Kutatásunk alátámasztja azt az elképzelést, hogy az immunsejtek is felelõsek a krónikus fogínygyulladás kialakulásáért" – összegzi kutatásaikat Kawai. „A felfedezés mindenképpen újdonság, hiszen új irányba fordítja a periodontitis kutatását és remélhetőleg segít abban, hogy megmentsük az emberek fogait" – tette hozzá.

Praxistipp

Csókolom, 28 implantátumot szeretnék! Megoldható?

Egészen addig, amíg nem vagyunk személyesen érintettek, legtöbben továbblapozunk, ha az újságban egy súlyos betegség új, forradalmi gyógymódjáról adnak hírt, és ez természetesen így van a fogászati újítások, fejlesztések esetében is.

5. oldal

Tudomány és kutatás

Magyarország és a fogászati turizmus

Magyarország egy új típusú, határok nélküli, modern Európa (egyik) méretes fogászati klinikája. A skandináv országok vagy az Egyesült Királyság egészségügyi rendszeréből kieső rétegek ugyanis hajlandóak 2-3 órányit utazni és pár napot nálunk tölteni azért...

6. oldal

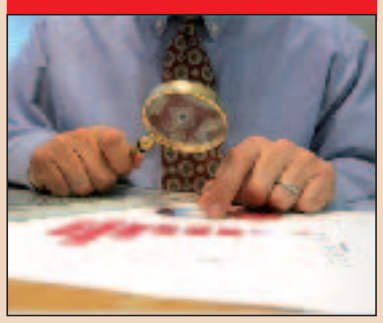
Interjú

A fogászati piac úttörője

Az Ivoclar Vivadent világszerte a vezető fogászati vállalatok közé tartozik. Kiterjedt termék- és rendszerválasztéka, az intenzív kutatás és fejlesztés, a kiváló szakértelem, s a magas szintű továbbképzések a vállalkozás sikerének alapját képezik.

10. oldal

Irányvonalak, alkalmazások



Vajon lesznek-e pácienseink 20 év múlva?

Meddig tart a külföldi páciensek rohama? Nem fordítanak-e nekünk hátat pár éven belül, mert más országokban jobb árakat találnak, vagy a hazai fogorvosaik magukhoz térnek? Egyáltalán, megéri ma fogászati rendelőt üzemeltetni, itt a gazdasági válság közepén...

12. oldal

Szemléletváltásra van szükség

Néhány héttel ezelőtt „Egészséges gazdaság – Gazdaságos egészség" címmel rendeztek szakmai konferenciát. Itt az Egészségügyi Baráti Társaság ismertette annak a nemrégiben elkészült kutatásnak az eredményeit és következtetéseit, amelyben az egészségpiac szerepét és a nemzetgazdaság teljesítményéhez való hozzájárulását vizsgálták. Az egészségipar szereplőiként az egészségügyi rendszert, a gyógyszeripart, a gyógyászati cikkeket, az orvosi gépek és műszerek piacát, az egészségturizmust, valamint az egészségügyi kutatás-fejlesztést vették figyelembe.

A magyar egészségpiac nemzetgazdaságban betöltött szerepét vizsgálva kimutatták, hogy a hazai egészségipar közvetlen és közvetett hatásait tekintve a nemzeti össztermék (GDP) 8,3 százalékát állítja elő Magyarországon. A mélyrehatóbb elemzéseken nyugvó tanulmány egyik legfontosabb megállapítása új nézőpontot jelöl ki az egészségügyről szóló közgondolkodásban: az egészségügyre fordított kiadások kamatosan térülnek meg, hiszen a magyar költségvetés bevételeinek minden 12. forintját az egészségipar termeli meg, míg kiadási oldalon csak minden 16. forintot fordítunk egészségre.

Ennek alapján az Egészségügyi Baráti Társaság úgy gondolja, hogy a hazai nemzetgazdasági prioritások kijelölésekor az egészségiparnak kiemelt szerepet kell biztosítani.

Hangsúlyozzák, hogy az egészség mint gazdasági tényező stratégiai jelentőségű. A magyar állampolgárok rossz egészségi állapota az ország gazdasági teljesítményét csökkentő tényező. Ezen változtatni kormányzati feladat, aminek külön hangsúlyt adhat az egészség gazdasági szerepének felismerése.

Paradigmaváltásra van szükség, melynek alapja az „egészségszemléletű multifunkciós gazdaságpolitika". Az egészségügyet nem lehet – mint eddig – az államháztartási kiadások felhasználójának tekinteni, ehelyett az egészségipar egészét a nemzetgazdaság meghatározó, húzó ágazataként kell kezelni.

A javaslatot alátámasztják a statisztikai adatok is. Az egészségipar ágazatai 2005-ben a bruttó hazai termék 6,3, míg 2007-ben 6,9 százalékát állították elő, amelynek felét (3,2 százalék) maga az egészségügyi rendszer szolgáltatta, a gyógyszeripar 1,1 százalékot, a gyógyszer és gyógyászati cikk kereskedelme 0,8 százalékot, az orvosi gép és műszer gyártás 0,16, az egészségturizmus 0,5, a kutatás-fejlesztés 0,3, az egészséges életmód termékei és szolgáltatásai 0,14 százalékos részarányt képviseltek.

Az egészségipar statisztikailag kimutatható közvetett GDP-termelő hatását 8,3 százalékra becsülik.

Ezzel az adatsorral áll szemben az, hogy az egészségügyre

➔Folytatás a DT 2. oldalán

fordított közkiadások ezekben az években nem érték el a 6 százalékot.

Az egészségipar mellett szól az is, hogy ágazatai olyan sajátosságokkal rendelkeznek, amelyek nemzetgazdasági szinten versenyelőnyként értékelhetők: anyag-, energia- és importigénye a nemzetgazdasági átlagnál alacsonyabb, az ipari ágazatok termelékenysége – különösen a gyógyszeripar esetében – kiugróan magas, a kutatás-fejlesztésben betöltött szerepük kiemelkedő. Ez utóbbi érv különösen figyelemreméltó, ha hozzátesszük, hogy a nemzetgazdaság K+F ráfordításainak 40 százalékát jelenleg is a gyógyszeripar fordítja e célra, továbbá hogy a vállalkozói kutatóhelyek K+F ráfordításainak 30 százalékát a gyógyszeriparban költik el. Fontos szempont az is, hogy az egészségügyi ágazat nemzetgazdasági szinten is jelentős munkaadó, sőt, a lakosságközeli ellátás követelménye miatt a gazdaságilag elmaradott területeken a kórházak és rendelőintézetek a legfontosabb munkáltatónak tekinthetők.

Az egészségipar ágazatai – különösen az egészségügy – stabil „kereslettel" rendelkeznek, amely a foglalkoztatáson túl, a más ágazatoktól való megrendeléseivel gazdaságstabilizáló hatású.

Ennyi érv talán elegendő annak belátásához, hogy olyan paradigmaváltásra van szükség, amely az egészséget megőrző és javító multiszektorális egészségpolitikát a gazdasági növekedés alapjának tekinti.

A paradigmaváltáshoz elengedhetetlen az információs transzparencia biztosítása, ami elképzelhetetlen a különböző adatgazdák, adatgyűjtők adataihoz való egységes hozzáférés nélkül.

Az egészség, mint a gazdasági növekedés kulcstényezője, megköveteli, hogy a nemzetgazdasági és államháztartási kiadások között a nemzetgazdaság hosszú távú érdekeinek megfelelő súlyt kapjon. Ehhez szükség van az E. Alap járulékfinanszírozása és a járulék, mint a versenyképességet befolyásoló munkaerő -költség közötti ellentmondás hosszú távú feloldására. Ezt olyan módon kell megtenni, hogy az egészségügy finanszírozását a jövőben ne a napi költségvetési korlátok határozzák meg, hanem a hosszú távú céloknak megfelelően garantált legyen.

Az egészségipar fejlesztéséhez elengedhetetlen, hogy az egészségipar ágazatai számára olyan gazdasági környezet kerüljön kialakítására, amely lehetővé teszi az ágazatok komparatív előnyeinek kihasználását. Ilyen például a termálvízvagyon megőrzése és védelme, hosszú távú hatékony hasznosítása, beleértve a magasabb hozzáadott értéket eredményező rehabilitációs ellátás nemzetközi szakmai feltételeinek kialakítását. Tovább kell erősíteni az egészségipart – különösen a gyógyszeripar, a nem hagyományos élelmiszerek, biotechnológia tevékenységek, illetve olyan K+F tevékenységek feltételeit kell kialakítani, támogatni, amelyek az egészségipar ágazatainak a jelenleginél magasabb minőségű termékek, szolgáltatások létrehozását biztosítják. Kiemelt fontosságú az egészségmegőrzés, prevenció szerepének pozitív, érdekeltségi rendszeren keresztül történő közvetítése, az egészségtudatos életmódra nevelés és feltételeinek megteremtése, az esélyegyenlőség javítása, amely folyamatos keresletet támaszt az egészségipar ágazatai számára.

nal

Gazdasági válság fenyegeti az EU-országok egészségügyi rendszereit

A jelenlegi pénzügyi és gazdasági válság minőségében és funkciójában is veszélyezteti az európai egészségügyi rendszereket. Gyors és konzekvens ellenintézkedések nélkül a lakosság számára eleve elkerülhetetlenek a negatív következmények.

Ezt hangsúlyozták a szakértők az európai egészségpolitikai döntéshozók és szakértők legfontosabb kongresszusán, a 12. European Health Forumon (EHFG).

Hogy a krízis a betegbiztosítási pénztárakat és azok bevételeit is hátrányosan befolyásolja, az *Günther Leiner*, az EHFG elnöke szerint az államok pénzügyi deficitjeire és a növekvő munkanélküliségre vezethető vissza. Amennyiben ez az egészségügy színvonalának csökkenését vonja maga után, a károkat a lakosság egészségi állapotán túl a teljes gazdaság is megszenvedi.

„Középtávon ez több táppénzhez, rokkantosításhoz, korai nyugdíjazáshoz és rosszabb munkateljesítményhez vezet. A mindenkinek járó egészségügyi ellátásról éppen ezért nemcsak etikai szempontból nem lehet lemondani, de beruházást is jelent a gazdaságba" – mondta a fórum elnöke. A teljesítmény csökkenését mindazonáltal csak reformokkal, takarékoskodással, illetve az egészségügyi ellátórendszer hatékonyságának a növelésével lehet megakadályozni, ami már amúgy is régóta esedékes.

A válság hatásai azonban jóval túlnyúlnak a betegbiztosítók pénzügyi problémáin. Szakértők szerint az olyan egészségre ártalmas szokások, mint a dohányzás, alkoholfogyasztás és a helytelen táplálkozás, tovább fognak terjedni. Emellett a növekvő munkanélküliség és a háztartások nehéz anyagi helyzete miatt nőhetnek a stresszel összefüggő megbetegedések és a depresszió. A krízis különösen veszélyezteti a csekély jövedelemmel rendelkezőket. „Az EU népességének már a 16 százalékát fenyegeti a szegénység." – mondta el *Nata Menable*, a WHO európai regionális irodájának munkatársa. Végre kell hajtani a 2008-ban, Tallinnban elfogadott chartát, amely a szolidaritás, méltányosság és a részvállalás mellett hangsúlyozza a hathatós intézkedések koncentrációját, valamint a befektetéseken, kiadásokon és foglalkoztatáson keresztül eszközölt jövedelmezőség megvalósítását a különösen veszélyeztetettek védelme érdekében.

Robert Madelin, az egészségügyért és fogyasztókért felelős uniós biztos a kihívásokra tekintettel az erősebb európai és nemzetközi együttműködést tartja szükségesnek. „Be kell fektetnünk az egészségügybe, jobban kell a prevencióra koncentrálnunk, az egészséges életvitelt elősegítenünk, valamint dinamikus és tartós egészségügyi rendszereket teremtenünk. És minden tőlünk telhetőt meg kell tennünk azért, hogy csökkentsük az egyenlőtlenségeket, és kiálljunk az alapvető értékeink mellett." Ezek: szolidaritás, emberi jogok és a leginkább veszélyeztetett rétegek védelme.

Nemzetközi impresszum

A Dental Tribune International kiadásában — ***Felelős kiadó*** **Torsten Oemus**

Csoportvezető szerkesztő DT Ázsiai kiadás — **Daniel Zimmermann** *newsroom@dental-tribune.com* +49-341-4847-4107

Csoportvezető szerkesztő DT Német kiadás — **Jeannette Enders** *j.enders@dental-tribune.com*

Segédszerkesztők — **Claudia Salwiczek** *c.salwiczek@dental-tribune.com*, **Anja Worm** *a.worm@dental-tribune.com*

Szerkesztők — **Sabrina Raaff**, **Hans Motschmann**

Elnök-vezérigazgató — **Peter Witteczek**
Pénzügyi vezető — **Dan Wunderlich**
Marketing és értékesítés — **Nadine Parczyk**
Engedélyek, jogok — **Jörg Warschat**
Könyvelés — **Manuela Hunger**
Termékfelelős — **Bernhard Moldenhauer**
Termelési és terjesztési vezető — **Gernot Meyer**
Hirdetési vezető — **Marius Mezger**
Tervező — **Franziska Dachsel**

Nemzetközi Szerkesztő Bizottság
Dr. Nasser Barghi, Amerikai Egyesült Államok
Dr. Karl Behr, endodontia, Németország
Dr. George Freedman, esztétikai fogászat, Kanada
Dr. Howard Glazer, kariológia, Amerikai Egyesült Államok
Prof. dr. Ivo Krejci, konzerváló fogászat, Svájc
Dr. Edward Lynch, direkt restauráció, Írország
Dr. Ziv Mazor, implantológia, Izrael
Prof. dr. Georg Meyer, direkt restauráció, Németország
Prof. dr. Rudolph Slavicek, protetika, Ausztria
Dr. Marius Steigmann, implantológia, Németország

© 2009, Dental Tribune International GmbH.
All rights reserved.

A Dental Tribune International mindent megtesz annak érdekében, hogy a klinikai információkat és a gyártók termékeiről szóló híreket pontosan adja közre, nem vállal azonban felelősséget a termékekről szóló állítások helytállóságáért vagy a nyomdahibákért. A kiadó nem vállal továbbá felelősséget sem a terméknevekért vagy -leírásokért, sem a hirdetők közleményeiért. A szerzők által kifejtett véleményt a sajátjuknak kell tekinteni, és azok semmi módon nem tükrözik a Dental Tribune International véleményét.

Dental Tribune International
Holbeinstr. 29, 04229, Leipzig, Germany.
Tel.: +49-341-484-74-302
Fax: +49-341-484-74-173
Internet: www.dti-publishing.com
E-mail: info@dental-tribune.com

Regionális irodák

- *Ázsia* – Yonto Risio Communications
  Room A, 26/F, 389 King's Road, North Point
  Hong Kong
  Tel.: +852-3118-7508 Fax: +852-3118-7509
- *Amerika* – Dental Tribune America, LLC
  213 West 35th Street, Suite 801, New York, NY 10001, U.S.A. Tel.: +1-212-244-7181
  Fax: +1-212-224-7185

Impresszum

Dental Tribune, VII. évfolyam, 4. szám
Megjelenik évente négy alkalommal

Főszerkesztő: **Dr. Riba Magdolna**

Kiadja: **Dental Press Hungary Kft.**
1012 Budapest, Kuny Domokos u. 9.

Felelős kiadó: **Laczkó Tamás**

Szakfordítók: **Dr. Kalocsai Katalin, Dr. Ecsédy Melinda**

Nyomdai előkészítés:
DTP-Műhely grafikai stúdió
1011 Budapest, Mária tér 1.
Tel.: 201-0202
E-mail: dental@dtpstudio.hu

Nyomdai kivitelezés: **Demax Művek Nyomdaipari Kft.**

Előfizetés: **Egy évre 3000 Ft**

Külföldre: **6000 Ft**

Előfizetés, adategyeztetés, információ:
Róza Józsefné, telefon: 202-2994

Előfizetés megrendelhető:
Postán: 1012 Bp., Kuny Domokos u. 9., telefonon: 202-2994; faxon: 202-2993

Az előfizetési díjat az alábbi számlaszámra lehet befizetni:
Dental Press Hungary Kft.
11701004-20205362

Hirdetésfelvétel:
Erdei Péter, telefon: 202-2994

Az újság internetcíme:
www.dental-tribune.hu

A magyar újság e-mail címe:
info@dental.hu

Weboldalak:
www.dental.hu, www.dentalworld.hu

ISSN 1786-9889

A lefordított és újranyomtatott kiadói anyagok a Dental Tribune International tulajdonát képezik, a Dental Tribune jogtulajdonosa a Dental Tribune Németország GmbH. Minden jog fenntartva. Kiadva a Dental Tribune International GmbH engedélye alapján, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany. Szigorúan tilos ennek a kiadványnak az újranyomtatása bármilyen módon és nyelven a Dental Tribune International GmbH és a Dental Press Hungary Kft. írásos engedélye nélkül.
A Dental Tribune International GmbH saját védjegye a Dental Tribune elnevezés.
A hirdetések tartalmáért nem vállalunk felelősséget!

„Competence in Esthetic Dental Excellence"

AZ ELSŐ NEMZETKÖZI, KÖZÉP-KELET EURÓPAI, ESZTÉTIKAI SZIMPÓZIUM FOGORVOSOKNAK ÉS FOGTECHNIKUSOKNAK. **(10 KREDITPONT)**

Budapest, 2009. november 27–28.

Helyszín: Europa Hotels & Congress Center, 1021 Budapest, Pálos utca 2.

PROGRAM

NAGYTEREM – Fogászat: 2009. november 27.

12.30–13.30 Regisztráció

13.30–13.45 *Dr. Hrvoje Pezo, Dr. Nagy Katalin:* **Megnyitó**
Elnökök: Dr. Gerlóczy Pál és Gernot Schuller

13.45–14.45 *Dr. Ulf Krueger Janson:* **Implantátum esztétika**
(Implantátumok és a „szuperstruktúrában" rejlő lehetőségeik.)

14.45–15.45 *Dr. Gary Unterbrink & Vjekoslav Budimir:*
Innováció a magas esztétikában – elképzelés és végeredmény, fogorvos és fogtechnikus közötti, összehangolt csapatmunkával. (fókuszban a „Blue Block")
Fogorvos: preparáció, lenyomatvétel, Fogtechnikus: a mintától a végső restauráción a beragasztásig)

15.45–16.15 Szünet

16.15–17.15 *Dr. Wolfgang Boer:*
A kihívás a direkt és indirekt restaurációk között.

17.15–18.15 *Dr. Gary Unterbrink:* **Az adhezívek dzsungelében.**

18.15–19.15 „Blue James Bond" a színpadon.

19.15–19.45 „Kérdezz & felelek: Előadók a színpadon – levezető: Dr. Gerlóczy Pál

20.00– Blue Block gálavacsora

2009. november 28.

09.00–09.45 *Dr. Horváth Domonkos:*
A „gumiterpesz" vajon még mindig korszerű?
(az izolálás előnyei és jellemzői és egyéb ötletek, melyek a napi munkát teszik sokkal könnyebbé)

09.45–11.15 *Dr. Ulf Krueger Janson & Vjekoslav Budimir:*
Pácienssel élőben a színpadon – esztétikus szóló korona (szóló CAD/CAM korona preparációjától a beragasztásig)

11.15–11.45 Szünet

11.45–13.15 *Dr. Wolfgang Boer:* **Pácienssel élőben a színpadon IPS Empress Direct technikák**

13.15–13.45 Beszélgetés, tombola & zárás

13.45– Büfé-ebéd

KISTEREM – Fogtechnika: 2009. november 27.

12.30–13.30 Regisztráció

13.30–13.45 Megnyitó

13.45–15.45 *Róbert Zubák:* **Az illúzió gyönyörűsége**

15.45–16.15 Szünet

16.15–18.15 *Vjekoslav Budimir:* **CAD/CAM és lehetőségei**

18.15–19.45 Róbert Zubák: **A kerámia és természet közötti egyensúly**

20.00– Blue Block gálavacsora

2009. november 28.

09.00–09.45 *Christoph Zobler:* **Prés, prés vázra vagy CAD/CAM létezik kompromisszum** – melyik a korszerű?
(I. rész)

Közös program a nagyteremben

09.45–11.15 *Dr. Ulf Krueger Janson & Vjekoslav Budimir:*
Pácienssel élőben a színpadon – esztétikus szóló korona (szóló CAD/CAM korona preparációjától a beragasztásig)

11.15–11.45 Szünet

11.45–13.15 *Christoph Zobler:* **Prés, prés vázra vagy CAD/CAM létezik kompromisszum** – melyik a korszerű?
(II. rész)

13.15–13.45 Beszélgetés, tombola & zárás

13.45– Büfé-ebéd

ivoclar vivadent®
passion vision innovation

Szakmai információ: Péry Eleonóra 06-20-938-2388
Szervező: Dental Press Hungary Kft., Tel.: 202-2994, e-mail: info@dental.hu

Bővebb információ és a jelentkezési lap letöltése:

www.dentalexcellence.hu

Dental Tribune Hungary Edition

3 életmentő lépés azonnali betegszerzéshez

Zuhan a forgalom, a heti betegszám csökken, egyre több a „lukas óra”, viszont a rendelő bérleti díja, a közüzemi költségek, a bérek és a járulékok nem változnak... Először jött a költségcsökkentés, majd kétségbeesett hirdetések egy kisebb vagyonért mindenféle újságban, szórólapon, sőt még a weboldalt is megcsináltatta, de eredmény – sehol vagy alig. Ha magára ismer a fenti történetben, akkor éppen itt az ideje, hogy újragondolja az üzleti tervét és a betegszerzést. Nem misztifikált titkokra vagy nyomulós hirdetésekre van szüksége, hanem ésszerűen felépített tervre.

1. lépés

Szedje össze a bevételeit! Milyen szolgáltatásokat ad, mennyi az ezekből befolyó bevétele, és mennyi az ezekkel kapcsolatos költsége? Az *1. táblázat* segít ezeket rendszerezni.

Az itt feltüntetett adatok természetesen fiktívek. Állítsa össze Ön is a saját táblázatát, és nézze meg az alábbiakat:

1. Melyik szolgáltatása „tartja el Önt”?
2. Mennyi időt kell dolgozzon a havi árbevételéért?
3. Melyik szolgáltatásból kellene többet eladnia, hogy kevesebb munkával ugyanannyi legyen a havi bevétele?

A fenti mintából kiindulva, az 50 óra tömés alig több fedezeti tőkét termelt, mint a 10 óra fogkőleszedés és az 5 óra fogfehérítés. Ez az oka, hogy egyre több rendelő a fogfehérítést hirdeti folyamatosan – és egyre alacsonyabb áron... Érdemes azonban megnézni, hogy a relatív magas költségű korona 7,5 óra munkával, és 5 db eladással magasabb fedezeti tőkét termelt, mint ugyanannyi fogfehérítés. Míg a fogfehérítésben óriási verseny zajlik, és egyre alacsonyabb áron kínálják, addig a többi területen visszafogottabb a verseny, és kevésbé kell kompromisszumot kötnie.

Szolgáltatás	Ár	Munkaidő	Költség	Eladás/hó	Bevétel/hó	Költség/hó	Fedezet/hó	Óra/hó
tömés	14 000	1 óra	3000	50	700 000	150 000	550 000	50
gyökérkezelés	21 000	2 óra	4000	20	420 000	80 000	340 000	40
fogkőleszedés	12 000	0,5 óra	500	20	240 000	10 000	230 000	10
inlay/onlay	35 000	1,5 óra	15 000	15	525 000	225 000	300 000	22,5
fogfehérítés	65 000	1 óra	18 000	5	325 000	90 000	235 000	5
korona	79 000	1,5 óra	29 000	5	395 000	145 000	250 000	7,5
					2 605 000	**700 000**	**1 905 000**	**135**

1. táblázat

Szolgáltatás	gyermek	18+		25+		35+		40+		50+		nyugdíjas		összesen
		férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	
tömés				48	60	120	252	84	36					600
gyökérkezelés						96	72	24	48					240
fogkőleszedés				24	48	72	96							240
inlay/onlay						24	48	72	36					180
fogfehérítés			12	12	24		12							60
korona						12	12	12	24					60

2. táblázat

Tehát: *tervezze meg az ideális eladást!*

Válassza ki azt a szolgáltatást, amelyiknél a befektetett munkaidő, költség és bevétel a legjobb eredményt hozza, és holnaptól ezt kezdje el eladni nagyobb mértékben!

2. lépés

Ideje vevőt találni arra a szolgáltatásra, aminek az eladását növelni szeretnénk. Ehhez nézze meg az elmúlt 1 év betegnyilvántartását. Szedje össze, hogy melyik szolgáltatásra hányan jelentkeztek, és kik voltak ezek. Nem kell név szerint, de egy ún. szolgáltatási mátrixból kiderül, hogy milyen vevőket tud az Önnek fontos termékkel bombázni. A *2. táblázat* az éves eladásokat mutatja életkori és nemi eloszlásban.

Ezen a mintán jól látszik, hogy több női beteg (780) van, mint férfi (600), és a legtöbb beteg a 35 évesnél idősebb, 40 évesnél fiatalabbak közül kerül ki. Az előző táblázattal összevetve az is kiderül, hogy női páciensekkel lényegesen több fedezeti tőkét tudunk megszerezni fogkőeltávolítás, korona és fogfehérítés szolgáltatásokkal, mint férfiakkal, akik inkább inlay/onlay szolgáltatásból vásárolnak többet.

Készítse el a saját mátrixát! Ki fog derülni belőle, hogy ki lesz az Ön ideális vevője.

Tehát: *Válasszon magának vevőt!*

Ha kiválasztotta az ideális célcsoportot, akkor kezdjen el nekik eladni! Olyan hirdetési felületeket válasszon, amelyekkel elsősorban őket éri el. Olyan akciókat találjon ki, ami nekik kedvez. Olyan üzeneteket fogalmazzon meg, ami nekik izgalmas.

3. lépés

Ha tudja, hogy mit szeretne eladni, és tudja, hogy kinek, akkor mindent tud ahhoz, hogy sikeres kampányba kezdhessen. Az utolsó lépés a konverziókövetés, azaz az, hogy a kampányt folyamatosan értékelje aszerint, hogy mennyivel nőtt a bevétele annak hatására.

A kampányát az alábbi módon értékelje:

– Mennyi pénzt költ el hirdetési felületekre (részletesen)?
– Mekkora az a költség, amit egy esetleges kedvezménnyel bevállal?
– Mennyi pluszvevőnek és bevételnek kell keletkeznie, hogy már sikeres legyen a kampány?

Készítsen egy kérdőívet a kampány alatt bejövő vevőknek, és kérdezze meg őket rajta, hogy melyik felületen találkoztak az Ön hirdetésével. Ez ugyan nem lesz tökéletes, de nagy közelítéssel látni fogja, hogy mely felületek működtek hatékonyan.

	Költség	Említés	Arány
újsághirdetés	200 000	89	27%
rádióreklám	1 000 000	15	5%
tv-reklám	2 000 000	100	30%
közterületi plakát	350 000	33	10%
szórólap	200 000	27	8%
internetes hirdetés	150 000	13	4%
gerillamarketing	100 000	55	17%
	4 000 000		
korona 25% kedvezménnyel	60 000	Ft / db árbevétel	
fajlagos ktsg.	29 000	Ft	
fajlagos árbevétel	31 000	Ft	
kampány fedezve	**129**	**db eladástól**	
eladások száma:	280	db	
árbevétel:	16 800 000	Ft	
költség:	8 120 000	Ft	
fedezeti árbevétel	**8 680 000**	**Ft**	

3. táblázat

A példánkban egy 4 000 000 Ft-os kampánynál több csatornát is használunk. Akkor tekinthető sikeresnek a kampány, ha nem csak a befektetett összeg jön vissza, de a munkája is meg van fizetve.

– Ha a mintakampány árát fogkőleszedésből akarja megkeresni, akkor min. 730 pácienst kell szereznie csak a kampányköltség visszaszerzéséhez – ennyit azonban nem valószínű, hogy 3 hónap alatt ellát.
– Ha a kampány árát esztétikai szolgáltatásból (pl. korona) szeretné megkeresni, akkor ahhoz 130 db eladás elég.

Tervezzen ezért bölcsen: olyan szolgáltatást hirdessen, amire sokan jelentkeznek, és biztosan visszakeresi Önnek a befektetését.

A *3. táblázat* egy 3 hónapos kampány elemzése.

A mintaajánlat 25% kedvezmény volt korona cserére vagy új korona behelyezésére. A nagy értékű kampány árát 129 db eladástól már megkerestük, de ekkor még „ingyen dolgoztunk”. Ezt látja a szürke táblázatban. Az eladások száma a példánkban 280 db, azaz a költségek levonása után 8 680 000 Ft fedezeti árbevételt szereztünk. Ebből a 4 000 000 Ft-os kampányt kifizetve 4 680 000 Ft maradt nálunk.

Az is látszik a páciensek válaszai alapján, hogy a tv és az újság tűnik a leghatékonyabbnak ebben a kampányban. Ez természetesen nem mindig igaz, de a mostani példánkban ez az eredmény jött ki.

A kampányunknak két eredménye is van:

Kerestünk 4 680 000 Ft-ot a 3 hónap alatt.

Van 280 db új páciensünk, akiknek rendszeresen tudunk újabb és újabb szolgáltatást eladni.

Ha az Ön kampányai nem ehhez hasonló eredményt hoznak, vagy nem tudja megmondani, hogy egyáltalán sikeresen költi-e a pénzét hirdetésekre, akkor ideje, hogy elgondolkodjon: mennyi ideje van még a sötétben tapogatózni?

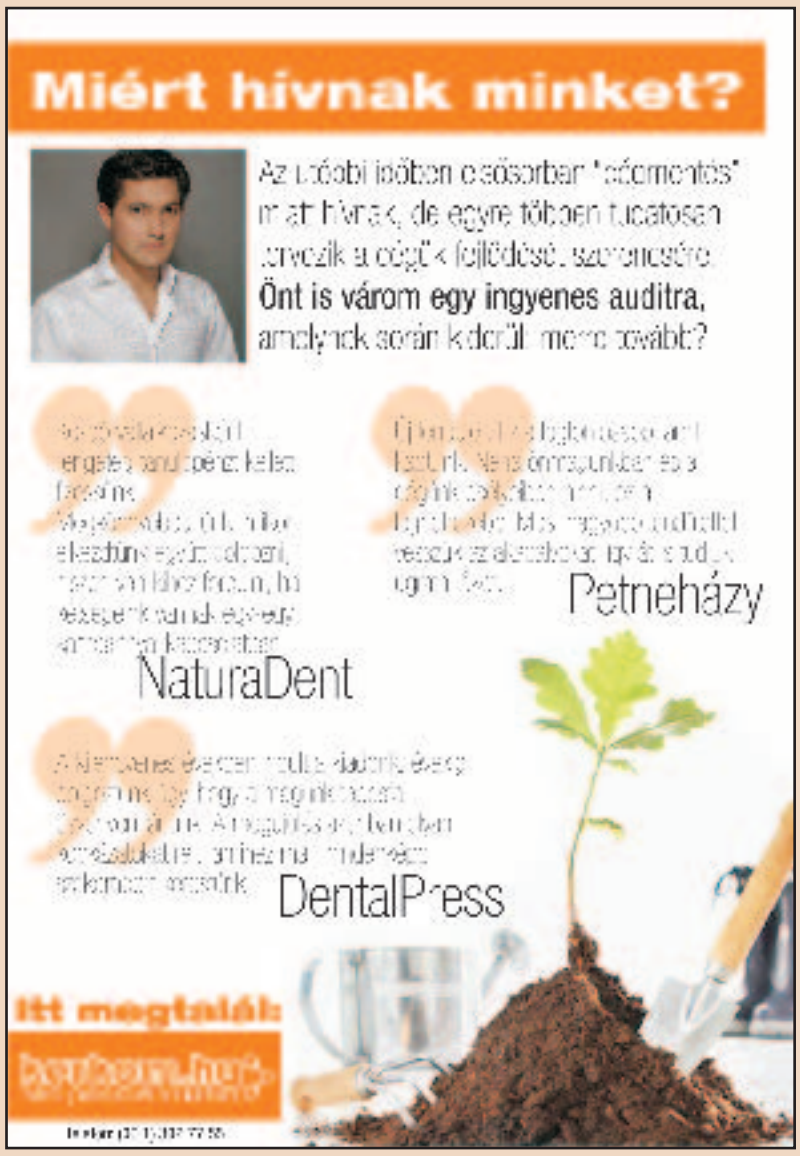
Zárszó

Ügyfeleink többsége nem azért választ minket, mert saját maga nem lenne képes megtervezni és kivitelezni a marketingjét, hanem azért, mert ismerik a régi mondást: „Amit nem tudsz, az pénzedbe fog kerülni.”

Ne engedjen Ön sem a szirénhangoknak, csak úgy induljon neki a következő gazdasági időszaknak, hogy pontosan tudja, hogy mit miért fog tenni, és hogy milyen eredményt vár el a marketingjétől.

Sok sikert kívánok!

Tóth Mihály (Kerkom)



Csókolom, 28 implantátumot szeretnék! Megoldható?

Fogorvos-páciens kommunikáció a 21. században

Egészen addig, amíg nem vagyunk személyesen érintettek, legtöbben továbblapozunk, ha az újságban egy súlyos betegség új, forradalmi gyógymódjáról adnak hírt, és ez természetesen így van a fogászati újítások, fejlesztések esetében is. Ezért nem véletlen, hogy a rendelőbe betévedő páciensnek kevés fogalma van arról, hogyan változott a fogászati szakma az elmúlt húsz-huszonöt évben. Ahogyan magának a fogorvosnak is sincs gyakorlata abban, hogyan adja át ezt a fontos és hasznos tudást a pácienseknek, pedig a páciens-orvos kommunikáció a jó és sikeres kezelés alapja.

Aki már vett részt bármilyen jellegű orvosi kezelésen, tudja, milyen jólesik egy-két nyugtató szó a kezelőorvos szájából, vagy mennyire megnyugtató, ha az orvos figyelmet vagy időt nem sajnálva elmagyarázza páciensének, milyen opciók lehetségesek a gyógyítás folyamatában. Ma, amikor mindenki, akinek egészségügyi panasza van, az internetet bújja megoldást vagy csodát keresve, a sikeres gyógyítás legalább felerészt a hatékony kommunikáción múlik, különösen a fogászatban, ahol az orvos-páciens bizalmi viszony a sikeres kezelés alapfeltétele.

Cikkünkben arra keressük a választ, mekkora hányadban döntő a fogorvos és páciens közötti kommunikáció

Ha egy orvos hozzánk se szól, csak megvizsgál, mint egy tárgyat, majd köszönés nélkül kiküld a rendelőből, valószínű, úgy érezzük – bármilyen nagy szaktekintély az illető –, hogy nem figyelnek oda ránk, így nem megfelelő a gyógyításunk sem.

Egy informatív, a pácienst egyenrangú félként kezelő orvos viszont eloszlatja annak *félelmeit*, aki ettől nemcsak megnyugszik, hanem kialakul a legfontosabb: a páciens bizalma.

A kommunikáció hatalma

Azt, hogy mekkora erő ma a hatékony kommunikáció az orvoslásban, jól példázza az ismert internetes kereső, a Google egyik szolgáltatása, a *Google Flu Trends*, amely azt méri, egy adott térségben hányan keresnek rá az influenza szóra – ez ugyanis azt mutatja, hányan néznek utána saját tüneteiknek a világhálón, amikor azok jelentkeznek. A példa kitűnően illusztrálja, hogyan viszonyul egy átlagember testi bajaihoz: keveset tud mind okukról, mind gyógyításukról. Hasonló a helyzet a fogászatban is: a páciens keveset tud a fogorvosi szakmáról, a jelentkező tünetekről, és az esetleges gyógymódról.

Ez természetesen nem akadályozza meg abban, hogy különféle bölcsességeket szívjon magába az internetről, annak reményében, hogy így majd felkészültebben néz majd egy-egy kezelés elé.

Egy biztos, minél biztosabb, megnyugtatóbb, hovatovább szakmai, ugyanakkor közérthető választ kap egy forrásból, annál biztosabb, hogy a kapott információk alapján választ orvost és gyógymódot.

Mi érdekli a pácienst?

A hatékony orvosi kommunikáció egyik alapeleme, hogy tudjuk, mi maga az üzenet, amelyet páciensek keresnek. Nyilvánvalóan nem arra kíváncsiak, hogy milyen kutatási eredmények születtek az elmúlt években, hanem arra, hogy a huszonöt évvel ezelőtti iskolaorvosnál tett látogatás óta változott-e valami a fogászati szakmában. Kevésbé fájdalmasak-e vajon a kezelések, olcsóbbak és megbízhatóabbak-e az eljárások, illetve lehetséges-e vajon esztétikusabb megoldásokat választani egy-egy fogászati problémára.

Normális esetben a páciens nem követi egy-egy szakterület változásait, így legjobb esetben is csak hallomásból értesül azok eredményeiről. A fogorvoslás pedig nem éppen a nagy publicitást kapó műtétekről ismert, mint a sebészet esetében a látványos szervátültetések, vagy nem büszkélkedhet olyan, nagy médiafigyelmet kapó kutatási eredményekkel, amelyek például a rákkutatás területéről érkeznek, hanem apró, de annál jelentősebb lépésekkel halad előre. Profi számítógépes tervezőrendszerekkel, mikroszkopikus beültetésekkel, láthatatlan fogszabályzókkal, alternatív megoldásokkal (ózonterápia, fémmentes tömések, titánium és cirkónium elterjedése), amelyekről a legjobb esetben is csak töredékes elképzelései vannak a pácienseknek.

Jó példa erre az a páciens, aki huszonnyolc implantátumot szeretne a szájába, mert valahol azt hallotta, hogy az implantátumok tökéletesen helyettesítik a fogat, és egyáltalán nem kényelmetlen, ellentétben a műfogsorral. Valószínűleg már-már vallásos áhítattal tekint az implantátumokra, és megszállottan keresi, hol a legolcsóbbak a csavarok, de talán még azt sem tudja, hogy korona nélkül nem sokat érnek ezek a bűvös titániumszervek. A példa jól mutatja, mi motiválja a pácienst: *Tudjak együtt élni fogaimmal, ne legyen nagyon drága, ne látsszon, hogy fogászati beavatkozáson vettem részt, és ne fájjon.*

Senki sem szeret beteg lenni, sőt, senki sem szereti, ha tudják róla, kezelésre jár, még ha fogorvosi kezelésről is van szó. A hibás, beteg szervezet irányában érzett szégyen fontos szerepet kap a modern fogápolásban, nem véletlenül, hiszen a szakma mindent megtesz, hogy a páciensnek azt kommunikálja: ő nem beteg, nincs testi fogyatékossága akkor ha, éppen kuszák a fogai, vagy hiányzik egy frontfoga, mert a fogorvos gyors és hatékony megoldást kínál ezekre a problémákra.

Még ma is sokan találnak szégyellnivalót abban, ha fogászati kezelésekre, elsősorban az arcuk egész szerkezetét érintő, látványos beavatkozásokra, például fogszabályzásra járnak. Talán az munkálkodik e jelenség mögött, hogy nem szeretjük közszemlére tenni testi hibáinkat, szégyelljük, ha orvos segítségére van szükségünk, vagy egyszerűen elég annyi, hogy kellemetlen mások előtt egy hatalmas fémszerkezettel a szánkban mutatkozni.

Éppen ezért a fogorvosi szakma mindent megtesz, hogy a páciensek ilyen irányú félelmei megszűnjenek, és a kezelés láthatatlanná váljon. Ezért az elmúlt években a professzionális fogszabályzás fokozatosan az esztétikát hozza előtérbe, eközben megőrizve a szerkezetek és eljárások magas hatásfokát. Ez is egy kommunikációs stratégia, méghozzá igen hatékony, hiszen a páciensek igényeinek megfelelően eltűnnek a rémisztő fémszerkezetek, óriási fémpántok és leszorítók, amelyek 15-20 éve még jó néhány modellhez hozzátartoztak.

A félig átlátszó vagy nyelvoldali szerkezetekben esztétika és funkcionalitás találkozik, éppen ezért ezek a termékek igen keresettek, borsos áruk ellenére. Ami jól mutatja, hogyan működik a páciens-orvos kommunikáció, hiszen itt egy olyan termékről van szó, amely éppen ennek a kétoldalú folyamatnak a szüleménye. Az igény egy láthatatlan technológiára találkozik az iránta felmerülő igénnyel.

Ugyanakkor nem csak a reklámkampányok dolga egy-egy termék népszerűsítése, hanem a fogorvosé is. Az a páciens, akinek alaposan – és nem szakmai nyelven – elmagyarázzák egy-egy eljárás értelmét és a vele járó előnyöket, lehet hogy mélyebben nyúl tárcájába, ha több bizalmat érez a termék iránt.

Hasonló a helyzet a fogászat egyik sarokpontja, a fájdalom esetében. Nyilvánvaló, hogy az első dolog, amely a fogorvosról minden páciens eszébe jut, a fájdalom, annak ellenére, hogy más orvosi beavatkozások is járnak fájdalommal. Ma a hazai felnőtt lakosság több mint háromnegyede még mindig fél a fogorvosi székben tapasztalt fájdalomtól, és ez csak hatékony kommunikációval változtatható. A beavatkozás okozta fájdalomtól legfeljebb altatással vagy éberszedálással lehet megkímélni a pácienst, de ha a fájdalom kiváltó okai mögé nézünk, ennél sokkal többféle „fájdalomcsillapítási eljárást" találunk.

A félelem ugyanis sok esetben az „ismeretlennek" szól, annak, hogy a páciens nem tudja pontosan, mi és miért fog neki fájdalmat okozni. Ha az orvos kicsit elbeszélget kezelése előtt a pácienssel, a fájdalmat ugyan nem csillapítja, de elviselhetővé teszi, amely egy hosszú távú egészségügyi kapcsolat egyik legfontosabb kiindulópontja.

A vágyakat fizetik meg a páciensek

Ahogyan a tíz évig törlesztendő luxusautó sem ad örök és boldog életet, a fogászati kezelés sem csodaszer, de ettől még törekedhetünk rá, hogy annak tűnjön. Hiszen mindenki olyan mosolyt szeretne magának, mint amelyet a színes magazinok címlapfotóin szereplő sztárok villogtatnak, a modern fogászat pedig igyekszik ezt az igényt kielégíteni. A kommunikáció egy újabb érdekes példája az amerikai Lumineers lencse, amely lényegében egy műmosoly, amelyet a fogorvos egész egyszerűen ráapplikál a páciens fogaira. Ez a brutálisan egyszerű, ugyanakkor technikailag rendkívül bonyolult megoldás igazából a tökéletes mosoly iránti vágyunk megtestesülése, borsos áron.

Lehet, hogy a Lumineers vagy egy cirkóniumkoronával ellátott implant nagyon drága, de segítségével nem csak egészséges és esztétikus szájat varázsolhatunk, hanem egy vágyat is beteljesítünk, a tökéletes és egészséges fog ígéretét.

Az implantátumok esetében is ugyanez a vágy működik, ugyanis senki sem szeretne foghiánnyal vagy állandó kellemetlenségeket okozó fogorral élni, ezért az implantátum, mint a tökéletes csodaszer jelenik meg a hozzá nem értők szemében. Az összes fogukat implantátumra cserélni vágyó betegek valóban nem testük fémanyagtartalmát szeretnék növelni, hanem csak normális életre vágynak, bármi áron. A fogorvos feladata pedig ezt a vágyat és nem az abszurd kérdéseket teljesíteni.

A szakmai fejlődés kommunikációja

„Ha megnéz egy huszonöt évvel ezelőtti élvonalbeli, high-end autót, és egy mai átlagos személygépkocsit, nincs egy pontjuk sem, ami hasonló, pedig ugyanaz a funkciójuk – ez lejátszódott a fogászatban is az elmúlt években" – meséli Hidvégi Péter, az egyik legnagyobb hazai fogászati csoport laborvezetője, aki nap mint nap dolgozik a modern, számítógépes fogtervező rendszerekkel. A fogászati technológia ugyanis számtalan más, látszólag távoli iparág eredményeit gyűjtötte egybe az elmúlt években, azáltal könnyítve meg a páciens-orvos kommunikációt. A fenti idézet ereje a jó összehasonlításban rejlik, ugyanis az autókhoz többé-kevésbé mindenki ért, a fogászati technológiához viszont csak igen kevesen, így egyszerűen átfordítható a páciens nyelvére az a technikai változás, amelynek segítségével kezelése zajlik.

Csakhogy a fenti információk igen ritkán jutnak el a páciensekhez, illetve gyakran csak töredékekben, mert az ismerősük ismerősének ilyen vagy olyan fogat csináltak. Éppen ezért soha nem árthat, ha az orvos tételesen felsorolja, milyen opciók és változások állnak rendelkezésre, mert lehet, hogy a páciens fejében még a higanytartalmú amalgámtömések képe él.

Az amalgámtömések kérdése egyébként is jól mutatja, hogyan gondolkoznak az átlagemberek a fogászati beavatkozásokról. Kevesen vannak tisztában azzal, hogy ma Magyarországon nem csinálnak higanytartalmú tömőseket, és azok is kevesen vannak, akik önszántukból cserélik le régi, nem- fémmentes töméseiket, pedig ezzel mindenki jól járna.

Az orvos-páciens kommunikáció jövője

Ha úgy tekintünk a fogorvosi szolgáltatásokra, mint termékekre, amelyeknek az értékesítésében jelentős szerepe van a tálalásnak, a kommunikációnak, akkor világos, hogy az elmúlt évek kommunikációs újításai hamarosan ezt a területet is elérik.

Az ún. Web 2.0, azaz a felhasználói részvételen alapuló tartalom vívmányai – egy elejtett megjegyzés egy forgalmas internetes fórumon, vagy egy hálás hangvételű webblog bejegyzés sokat változtathat egy-egy orvos vagy klinika megítélésén, ahogyan fordítva is, egy jó honlap, okos szolgáltatás, például egy okos telefonokkal kompatibilis ügyfélhívó rendszer, esetleg egy kezeléseket közösségi oldalon élőben kommunikáló felület lehet a sikeres páciens-beteg kommunikáció kulcsa.

Fuchs Péter

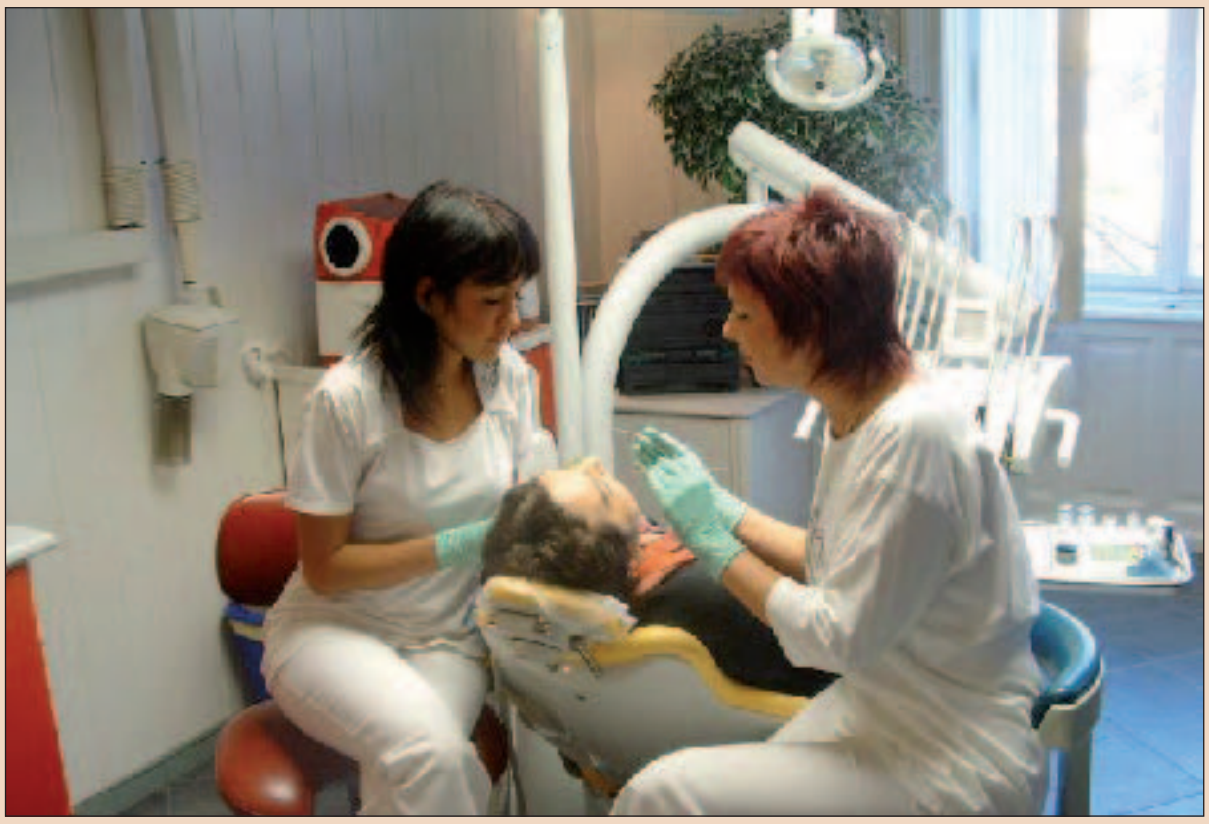
Magyarország és a fogászati turizmus

Magyarország egy új típusú, határok nélküli, modern Európa (egyik) méretes fogászati klinikája. A skandináv országok vagy az Egyesült Királyság egészségügyi rendszeréből kieső rétegek ugyanis hajlandóak 2-3 órányit utazni és pár napot nálunk tölteni azért, hogy ne hazájuk csillagászati árú kezeléseit vegyék igénybe, hanem nálunk megfizethető áru fogászati ellátást kapjanak. Ugyanakkor nem csak mi kínálunk ezeknek a pácienseknek ilyen kedvező árakat, ezért komoly több országra kiterjedő küzdelem zajlik a páciensek kegyeiért, melyben mi magyarok ritka fegyvert vetünk, be: a teljes és példaértékű szakmai összefogást.

Az elmúlt években megváltozni látszik a világban az, ahogyan az egészségügyi szolgáltatások igénybevételéről gondolkodunk. Valóban a legdrágább kezelés a legjobb? – teszi fel magának a kérdést naponta több százezer ember a fejlett nyugati országokban, amikor szembesül a csillagászati összegű kezelések árajánlataival. A választ egy új szolgáltató iparág megjelenésében találjuk meg, amely arra szakosodott, hogy minőségi, de elérhető árú egészségügyi szolgáltatást nyújt azoknak, akik vagy nem tudják megfizetni hazájuk orvosi költségeit, vagy felismerik a tényt, miszerint pénzük töredékéért a hazai színvonalon, jól képzett szakemberektől kaphatnak orvosi ellátást egy másik ország orvosaitól, ráadásul legálisan. Az Egyesült Államokból évente milliók látogatnak el Thaiföldre vagy Mexikóba orvosi, köztük fogászati kezelésekre, Anglia, Írország és a skandináv országok lakosai pedig Kelet-Európát – elsősorban a magyar rendelőket – keresik fel, amennyiben költséges fogászati beavatkozásokra szorulnak. Csakhogy ebben a jövedelmező iparágban nem vagyunk egyedüli szereplők, szabályos háború zajlik a külföldi páciensek kegyeiért, amelyben jelenleg minden eszköz megengedett.

A fogászati turizmus kulcsa a sebességében rejlik: a fapados légitársaságok ugyanis nagyban megváltoztatták a távolságról való gondolkodásunkat. Ma már lényegesen olcsóbb és egyszerűbb Európa szinte bármely pontjába repülővel eljutnunk, mint akár tíz évvel ezelőtt. Ha egy brit állampolgár hajlandó Hollandiában dolgozni a jobb munkabér reményében, vagy Portugáliában tölteni a nyarat a saját, az angol áraknál jóval olcsóbban fenntartható házában, akkor miért éppen a méregdrága hazai fogászati ellátást ne cserélné le egy lényegesen olcsóbb megoldásra, főleg ha ez Magyarországon magas színvonalon áll rendelkezésére? Amíg egy osztrák vagy alsó-németországi lakos pár éve egy nap alatt érte el Sopront vagy a Dunántúlt, ma már Európa bármely pontjáról el lehet érni Budapestet egy-két óra alatt, és ez teszi Magyarországot Európa legfőbb fogászati célpontjává, egészségturisztikai célországává.

Csakhogy az egészségügyi turizmus színfalai mögött valójában egy rendkívül éles és ádáz háború dúl. Természetesen nem a páciensek között, hanem bizalmukért. A küzdelem azon országok között zajlik, amelyek egészségügyi infrastruktúrája alkalmas az ilyenfajta turizmust ellátni, célpontjává válni. Mivel az egészségügyi turizmus szolgáltatás, ezért folyamatos árverseny alakul ki, – mert ellentétben a hagyományos turizmussal, itt mindösszse a szolgáltatás ára, illetve a kezelés sikerébe és biztonságos voltába vetett bizalom határozza meg, hol kívánja kúrálni magát a kedves turista. Ráadásul nemcsak a szolgáltatást nyújtó rendelők próbálják egymástól elcsábítani a pácienseket, hanem azok a nyugati fogorvosok is beszállnak az árháborúba, akiknek páciensei ezeket a kezeléseket választják.



A rendszerváltást húsz évvel maga mögött tudó Magyarország, részben a szocialista időkből visszamaradt egészségügyi rendszer minőségi szolgáltatásait hamar felismerő osztrák és német pácienseknek hála, egy rendkívül erős, jó minőségű, és ami a legfontosabb, jó hírnevű fogászati szakmát alapozott meg, amely ma már a világ bármely pontjáról hozzánk érkező betegeket is kiszolgálja.

Hogy ennek a szakmának nevében egységesen tudjanak fellépni, az öt legnagyobb hazai fogászati rendelő megalapította a Vezető Magyar Fogászati Rendelők Egyesületét, amelynek célja Magyarország piacvezetői státusának megőrzése, egy szakmai minőség biztosítása és fenntartása, valamint hatékony lobbitevékenység folytatása. A szervezet célja, hogy minden lehetséges eszközt felvonultasson piacvezető pozíciónk megőrzése mellett, a belső, hazai minőségszabályozástól, a hazai orvosok, kutatók és technikusok nemzetközi szereplésének támogatásáig.

A Vezető Magyar Fogászati Rendelők Egyesületének egyik legfontosabb célkitűzése a hazai fogászati szakma minőségi ellátásának hosszú távú megőrzése, illetve nem utolsósorban annak biztosítása, hogy az itthoni páciensek változatlan áron és minőségben részesüljenek ellátásban a jövőben is.

Természetesen a jelenlegi gazdasági válság hatásai az egészségügyi turizmust is elérték. Az emberek jobban meggondolják, mire költenek, ezáltal az ilyen jellegű utazások száma is csökken. Ugyanakkor az egészségturizmus legfőbb célja a költségcsökkentés, így a válságban érintett országok lakosai még inkább meggondolják, hogy nem éri-e meg inkább külföldön, de olcsóbban és hasonló minőségben megcsináltatni fogaikat.

A fogturizmusra hivatalos definíció még nem létezik, azonban a jelenség már régóta napvilágot látott, sőt egyre jelentősebb szerepet tölt be napjainkban.

A fogturizmus jelentése az ember állandó lakhelyének elhagyása azzal a céllal, hogy az utazó a megszokott egészségügyi rendszerén kívül vegyen részt fogászati kezelésen. Az úgynevezett „fogturisták” különböző indokokból kelnek útra. A legtöbb esetben a turista valamilyen oknál fogva – legyen az hosszú várakozási idő, vagy a kezelések magas árszintje – nem elégedett a lakóhelyén elérhető fogászati szolgáltatásokkal, és egy idegen országban keresi a megoldást. Az ilyen jellegű utazások legfőbb motivációja a kezelés kedvező ára a célországban, azonban a minőség is egyre meghatározóbb.

A Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet (OECD) fejlett országokat tömörítő listájában megtalálhatjuk azokat az országokat, amelyeknek állampolgárai ma hazánkba, Lengyelországba, Spanyolországba, esetleg Törökországba vagy Bulgáriába járnak fogorvosi kezelésre.

Ezekben az országokban – elsősorban Nagy-Britanniában, a skandináv országokban és Franciaországban, illetve az Egyesült Államokban – olyan magassá váltak a fogorvosi kezelés költségei, illetve olyan mértékben esett az államilag finanszírozott kezelések színvonala, hogy a páciensek a következő döntést mérlegelhetik: vagy igénybe veszik az olcsó, de rendkívül hosszú, azaz többéves várólistával dolgozó állami rendeléseket, vagy rendkívül nagy felárra veszik igénybe a magánpraxisok kezeléseit.

Ugyanakkor ma már létezik egy harmadik lehetőség is, mégpedig az, hogy egy olyan országban kezeltetik magukat, amelyben a kezelés költségei, elsősorban a jóval alacsonyabb munkabérek következtében sokkal kedvezőbbek. Ilyen esetekben a páciens olyan úti célt keres, amelynek körülményei nagyjából hasonlóak, mint hazájában, azaz minden bizonnyal komoly szakmai, technikai és oktatási háttérrel rendelkezik – következésképpen a saját országának kezelési színvonalát nem múlja alul – viszont a kezelés költsége alacsonyabb.

Fogturizmus Magyarországon

Magyarországon a fogturizmus a nyugati határszélen kezdődött az 1980-as években, amikor az osztrák páciensek felismerték, hogy Magyarországon jóval olcsóbban megkapják ugyanazt a színvonalú kezelést. Ennek a típusú turizmusnak Sopron és Mosonmagyaróvár állt a középpontjában, igaz, ebben az időben, Sopronban még a „bevásárló turizmus” is jelen volt, így sokan összekötötték a kettőt, és átjöttek a határon a családdal, bevásároltak, és megcsináltatták a fogaikat. Ausztriában ekkor a biztosítók fix díjakat fizettek a betegeknek a különböző kezelésekért, tehát a betegnek duplán megérte Magyarországra utaznia, és itt igénybe venni a jóval olcsóbb fogászati kezeléseket.

A kamara etikai kódexe miatt a fogorvos önreklámozása nem volt lehetséges, így a soproni fogorvosok híre többnyire szájról szájra terjedt, de így is egyre több osztrák páciens érkezett a fogorvosokhoz. Ezt a helyzetet a helyi éttermek, szállásadók és egyéb nem egészségügyi piaci szereplők felismerték, és ki is használták a saját javukra. Ők szabadon reklámozhattak, mivel nem voltak tagjai a kamarának, és emiatt sokszor ezek a vállalkozások alkalmazták a fogorvosokat. Később a svájci és német vendégek is kezdték felkeresni a magyar fogorvosokat. A legnépszerűbb városok Sopron, Hévíz, Mosonmagyaróvár, Szombathely, Győr, Kőszeg voltak. Ezek a turisták főként autóbusszal és autóval érkeztek.

Segítette ezt a folyamatot, hogy a fogászat már a fogturizmus megjelenése előtt piacosodott területe volt az egészségügynek, itt ugyanis kórházi háttér nélkül lehetett vállalkozni, tehát már akkoriban megtérülő beruházás lehetett. A fogászat egyes szempontokból különbözik a többi egészségügyi szolgáltatástól. Ráadásul még belföldön is az emberek többsége hajlandó megfizetni a fogászati szolgáltatásokat, legtöbben nem érzik már teljesen úgy, hogy ez ingyen járna nekik.

Így, hogy a reklámozás nem volt megengedett tevékenység a fogorvosoknak, ez nagyban hátráltatta a fogorvosi piaci viselkedésű vállalkozások terjedését. Az egészség nem lehetett az üzlet része, sokan úgy gondolták, hogy más ember egészségügyi problémáiból nem lehet üzletet csinálni. Azt is gondolták a fogorvosok, hogy ez nem egy üzletág, tehát itt nem érvényesülnek a piaci törvények, mert az orvosoknak küldetésük a gyógyítás, ez nem egy olyan üzlet, amit reklámozni kellene vagy lehetne, vagy ahol működhetne egy cég életében mondjuk a kontrolling, monitoring, marketing, HR. A fogturizmus spontán térnyerésével, a nem fogorvosi tulajdonlású vállalkozások anyagi sikereinek és folyamatos reklámozási tevékenységének köszönhetően ez a helyzet azonban tarthatatlan maradt.

Nagy változást hozott a fogturizmusban az internet elterjedése. Ma már a fogorvosok az internet lehetőségeit ki tudják használni. Az internetes marketing nem is reklámnak számított, hanem inkább valamiféle felvilágosító kampánynak, tájékoztatásnak, így ezt nem is tiltotta senki.

Budapest bekapcsolódása

A fapados légitársaságok megjelenése nagy jelentőséggel bírt a fogturizmus országos elterjedése szempontjából. Amikorra megjelentek az olcsóbb légitársaságok, addigra fogorvos-szakmai irányítású nagy rendelők alakultak ki, főleg Budapesten. Mivel a távolság miatt a főváros addig kimaradt a fogászati turizmus áldásaiból, itt csak a belföldi piacokért folyó verseny határozta meg a fejlődést.

Ez a belföldi piaci verseny kikényszerítette a már gazdaságos üzemméretet elérő szakmai irányítású nagy fogászati kapacitás kialakulását. Ugyanis a fogászati innováció egyre újabb és újabb befektetésigényes eszközparkot igénylő kezelési metódusokat vezetett be. Az addig zömmel egy-két székes magánrendelők azonban ezekből a fejlesztésekből csak egyet-egyet engedhettek meg maguknak, az összes eljárás egy helyen történő gazdaságos bevezetéséhez egy legalább négy-öt székes üzemméret kellett. Mivel a fogászat is több aldiszciplinára oszlik, a jól képzett szakember ellátottságot már nem képviselhette a mindenhez egy kicsit értő fogorvos, hanem több speciális szakember együttműködése vált szükségessé a sikeres munkához. Ezeken a fogászatokon a csapatmunka és a szervezett minőségellenőrzés is jelen van, hiszen ahol ennyi szakember dolgozik együtt, ott minden munka több emberen megy keresztül, a csapatmunka lehetővé teszi, hogy több ember nem csak homogén munkafolyamatot végezzen.

Az új típusú fogászati turisták, akik nem közúton érkeznek, – hiszen teljesen ésszerűen nem éri meg továbbhajtani az ország legnyugatibb részéről – hanem a főváros repülőterére, már Budapestet is valamilyen szinten felkészülten találták a feladatra. Budapest is egyre jelentősebb szerepet kapott a fogturizmusban, az olcsó repülés lehetővé tette a piac bővülését, a behatolást az angol, ír, skandináv piacra.

Az uniós csatlakozás teremtette meg ezen országok állampolgáraiban a bizalmat országunk iránt, és a csatlakozásra már készen is állt a többi fontos jellemzője a mai piacnak: internetes penetráció, szakmai irányítású nagy rendelők, fapados légitársaságok, liberálisabb kamara.

2004–2005-ben szabaddá tették a marketingtevékenységet, így már fogászati tevékenységet is lehetett reklámozni. Kialakultak az ún. szakmai irányítású rendelők. Ezek a rendelők négy-öt székkel rendelkeztek, ami mellesleg a normális üzemméret, amely biztosítani tudja, hogy a beteg a legjobb kezelést kapja. Ilyen méretű rendelőkhöz már tőkebefektetés szükséges, amely megtérülését csak megfelelő marketingtevékenységgel lehet biztosítani. A liberalizációval egy időben sok helyen az alakult ki, hogy a vállalkozásoknak orvos tulajdonosai lettek, és ők vették fel a menedzsmentet a cég hatékony és piacszerű működtetéséhez.

Azóta országszerte egyre több fogászati rendelő próbálja megcélozni a külföldi pácienseket is, egyre többen látják a lehetőségeket a fogászati turizmusban, és igyekeznek is kivenni belőle a részüket. A budapesti fogturizmus folyamatosan fejlődik, és a főváros ma már egy igen fontos fogturizmus-desztinációnak számít.

A fogászati turizmus Magyarországon hatalmas jelentőséggel bír. Az iparág egyrészt sok ember munkáját biztosítja. Mind-

DENTAL TRIBUNE
DT STUDY CLUB
COURSES | DISCUSSIONS | TECHNOLOGY | CONFERENCE

Greater New York Dental Meeting
WWW.GNYDM.COM

ANNUAL DENTAL TRIBUNE STUDY CLUB SYMPOSIA
AT THE GNYDM NOVEMBER 29 - DECEMBER 2, 2009

The DTSC Symposia at the Greater New York Dental Meeting offer an inspiring schedule of continuing education lectures in various dental disciplines. Each scientific lecture will provide an invaluable opportunity to learn diverse aspects of dentistry and how to integrate a variety of treatment options into your practice.

We have developed a course schedule that is both diverse and engaging, and which also offers you the opportunity to earn C.E. credits. The symposia sessions are FREE for all Greater N. Y. Dental Meeting visitors, but pre-registration is recommended to ensure preferred seating.

SUNDAY NOVEMBER 29
10:00 - 11:00 am
ONE-STEP ADHESION, ONE-STEP CEMENTATION
Dr. George Freedman DDS
11:30 - 12:30 pm
HIGH RESOLUTION CONE BEAM WITH PREXION 3D
Dr. Dan McEowen DDS
1:30 - 2:30 pm
SIMPLIFY ESTHETIC DENTISTRY
Dr. Steven Weinberg DDS
3:00 - 4:00 pm
THE BEAUTY OF BONDING
Dr. Howard Glazer DDS

MONDAY NOVEMBER 30
10:00 - 11:00 am
E4D SKY: DENTISTRY'S DESTINATION
Dr. Gary Severance DDS and Lee Culp CDT
11:30 - 12:30 pm
KNOW YOUR PRODUCTS & TOOLS FOR TODAY'S HEALING DENTISTRY
Dr. Fay Goldstep DDS
1:30 - 2:30 pm
ORAVERSE™ - IN PRACTICE
Dr. Steven Glassman DDS
3:00 - 4:00 pm
THE ADVANTAGE OF SMALL FOV HIGH RESOLUTION CBCT IMAGING
Dr. Dan McEowen DDS

TUESDAY DECEMBER 1
10:00 - 11:00 am
TECHNOLOGICAL RESOURCES AND BIOLOGICAL CONCEPTS IN MINIMALLY INVASIVE ENDODONTICS
Dr. Renato Leonardo DDS
11:30 - 12:30 pm
CLINICAL APPLICATIONS OF NARROW AND WIDE IMPLANTS IN IMPLANT DENTISTRY
Dr. Gary Henkel DDS
1:30 - 2:30 pm
ESTHETICS USING COSMETIC PERIODINTAL SURGERY
Dr. David Hoexter DMD
3:00 - 4:00 pm
YOU'VE TAKEN IMPLANT TRAINING ...WHAT DO YOU DO NEXT?
Lynn Mortilla, RDH

WEDNESDAY DECEMBER 2
10:00 - 11:00 am
RESTORATION OF THE ENDODONTICALLY TREATED TOOTH
Dr. George Freedman DDS
11:30 - 12:30 pm
IMMEDIATE TOOTH REPLACEMENT IN THE ESTHETIC ZONE
Dr. Barry Levin DDS
1:30 - 2:30 pm
MORE THAN JUST TEETH AND GUMS
Dr. Ron Schefdore DDS
3:00 - 4:00 pm
MY FIRST ESTHETIC IMPLANT CASE - WHY, HOW, & WHEN?
Dr. Marius Steigmann DDS

FREE FOR REGISTERED GNYDM ATTENDEES, BUT PRE-REGISTRATION IS RECOMMENDED.
Register now for the GNYDM under www.gnydm.com and check back in August for Symposia registration.
ADA CERP
Dental Tribune America is an ADA CERP recognized provider

For more information, please contact Julia E. Wehkamp, C.E. Director, Dental Tribune Study Club
Phone: (416) 907-9836, Fax: (212) 244-7185, E-mail: j.wehkamp@DTStudyClub.com

This program is made available through educational grants provided by:
PreXion, VOCO, Ultradent, SHOFU, Novalar, Straumann, DMG, D4D, Chase and AMD Lasers

VOCO ULTRADENT SHOFU Novalar straumann DMG D4D CHASE AMD LASERS

összesen körülbelül 1000 fogorvos – a 4500-ból – foglalkozik fogászati turizmussal, ezenkívül 5000 egyéb fogászati alkalmazott, továbbá 60-80 000 dolgozó a különböző szolgáltatóknál, mint például hotelek, éttermek, bárok, bevásárlóközpontok stb.

A Forma–1-érv

Magyarországon a Forma–1 nagyon felkapott, több szerv támogatását élvezi, holott, ha összevetjük a fogászati turizmussal, az sokkal jelentősebb bevételt hoz az országnak, és még sokkal nagyobb jelentőséggel bírhatna, ha az ország együttes erővel, közös célként kitűzné a népszerűsítését.

A Forma–1 ideje alatt a legtöbb idelátogató három napra érkezik az országba, és ez évente csak egy alkalommal történik. Ezzel szemben a fogászati turizmus egész évben folyamatosan vonzza a turistákat Magyarországra, ráadásul még csak nem is szezonális. A Forma–1-re látogatók többnyire az egész itt töltött időt a pálya a közelében töltik, költésük odakoncentrálódik – igaz, ott magasabb áron jutnak a szolgáltatásokhoz –, azonban a városban már nem költenek sokat. A Magyar Turizmus Zrt. támogatását adja a Forma–1-hez, s igen, ez kulcsfontosságú Magyarországon, azonban a fogászati turizmus nemhogy hasonló jelentőséggel bír, hanem még nagyobbal. Ennek az iparnak is szüksége lenne a támogatásra, mert Magyarország vezető pozíciója elveszhet a konkurencia erőteljes fellépései hatására.

Versenytársak

Magyarország vezető pozícióban áll Európában fogászati turizmus tekintetében, azonban szoros a verseny a páciensek kegyeiért. Lengyelország – mint a legveszélyesebb konkurencia – fellendülőben van, és mindent megpróbál megtenni, hogy átvegye a vezetést. Nem hagyhatjuk figyelmen kívül a többi versenytársat sem, hiszen Spanyolország, Bulgária, Törökország, sőt már Románia és Csehország is beszállt a versenybe, és küzd a vezető pozícióért, hogy Európa fogászati központja lehessen. Magyarország vezető pozíciója könnyedén meginoghat, holott az ország fontos előnyökkel rendelkezik, mint például a kiemelkedő színvonalú orvosképzés, tehát kiváló szakemberek, modern, teljesen felszerelt fogorvosi rendelők, sőt hazánk még további kincsekkel is rendelkezik, például a gyógy- és termálfürdőkkel, amik szintén közkedvelt a külföldi vendégek között is.

Hazánkba a legtöbb fogászati turista az Egyesült Királyságból érkezik, ezért fontos megvizsgálni, mennyit tudnak spórolni, ha hazánkba utaznak a fogászati kezelésekért. A „Treatmentabroad” adatai alapján, implantátum esetén 58,65%-os, korona esetén pedig 74,74% megtakarítás lehetséges az Egyesült Királyságban jelen lévő árakhoz képest. A legtöbb cikk és a fogorvosi rendelők tapasztalatai alapján, ha Magyarországon veszik igénybe a kezelést, a fogturisták az utazással, szállással, egyéb programokkal együtt 50-80%-kal kevesebbet fizetnek, mint amennyit csak magáért a kezelésért fizetnének a saját országukban.

KORstop
„Az AntiAging szakértője”
egészségfelmérés A-tól Z-ig
Köszönjük, hogy meglátogatta standunkat a Dental World 2009 szakkiállításon!
Lézeres antioxidáns mérés • Testzsírszövet analízis
AntiAging bőrfiatalító kezelés • Computeres bőranalizálás
Szeretne egészségesebben élni?
Szeretne elégedettebb embereket maga körül?
Csatlakozhat a KorStop új rendszeréhez!
Antiaging technológiák
Információs szolgáltatások
Módszerek és eljárások bemutatói
Hatékony termékek, mérhető eredmények
Egyedi technológiák és high-tech megoldások
Új tudomány alapú és szemléletű egészségfelfogás
1085 Budapest, József körút 37.
Információk, jelentkezés: info@korstop.hu
Tel./fax: 06 1 266 88 86
www.korstop.hu

Magyarországon az árak nem a gyengébb minőség miatt vannak alacsonyabban – hisz a páciensek itt is a legmodernebb technológiával felszerelt rendelőket találják a legújabb anyagokkal – hanem az olcsóbb munkabérek miatt.

Magyarországgal összehasonlítva Lengyelországban is hasonló az árfekvés, azonban Spanyolországban és Törökországban a kezelések még olcsóbbak, mint itt. Lengyelország egyik előnye, hogy ők közelebb vannak a skandináv országokhoz, ami egy igen erős piacot jelent, másik előnye pedig az állam támogatása, ami azt eredményezi, hogy Lengyelország erőteljes marketingakciókkal igyekszik visszaszorítani a konkurenciát. Törökországban a kezelések nagyon olcsók, de az országnak nincsen marketingereje, viszont sokak számára egy igen vonzó desztináció. Horvátország hátránya egyelőre, hogy nem tagja az Európai Uniónak, viszont a horvát tengerpart igen nagy csáberővel rendelkezik.

Magyarország lehetőségei a fogturizmus által

Magyarországon mindenképpen összefogásra van szükség, továbbá az állam elismerése, támogatása nagyon fontos a célok elérése érdekében. Nagy segítséget adhat a fogturizmus fellendülésében a Magyar Turizmus Zrt., szükség lenne a fogturizmus beépítésére az ország imázsába. Magyarország a wellness- és fogturizmus európai központja lehetne, amihez az ország minden adottsággal rendelkezik.

Vezető Magyar Fogászati Rendelők Egyesületének megalakulása

Idén, 2009-ben alakult meg a Vezető Magyar Fogászati Rendelők Egyesülete (VMFRE) az öt legnagyobb budapesti rendelő összefogásával. A megalapításnak több indoka volt, mint például a közös lobbierő, közös PR- és marketingtevékenységek az EU-n belül, közös fellépés a magyar fogorvosokat ért és érő támadások ellen, és a külföldi konkurencia visszaszorítása határozottabb fellépéssel és hatékony marketingkoncepcióval, valamint az értékek reklámozásával. Az egyesület egyik legfőbb célja, hogy a minőséget nyújtó rendelők összefogjanak, együttműködjenek a nagyobb piaci részesedés elérése érdekében, továbbá a hosszú távon piacon maradás érdekében.

Az egyesület megalapítása szükséges volt, hiszen egy egyesület minden szempontból több célt tud elérni, mintha a rendelők külön-külön próbálnának fellépni.

Az egyesület céljai standardok bevezetése, bizalom, biztonságérzet minél előbbi kialakítása a leendő páciensben, stabil növekedés elérése a fogászati turizmusban, egy biztosabb jövőkép kialakítása, együttműködés és az erőforrások egyesítése a hatékonyabb munka érdekében. Az egyesület célja továbbá, hogy a tagok ne versenyezzenek egymással, hanem épp ellenkezőleg, erősítsék egymást, és ezáltal erősítsék a Magyar Fogászati Turizmus helyzetét.

Az egyesület nyitott új tagok fogadására, azonban a tagság szigorú szakmai feltételekhez kötött.

A gazdasági válság hatása a fogászati turizmusra

A szuvasodás vagy a fogíny sorvadása nincs tekintettel se gazdasági válságra, se állampolgárságra. Bár lassanként életünk szinte minden területén érezhető a megszorítások hatása, külföldön sokan úgy gondolják, hogy éppen most jött el az idő arra, hogy az elkerülhetetlen és felettébb költséges fogászati beavatkozásokon túlessenek. A magyarországi fogászati turizmus és a VMFRE számára ez a nehéz helyzet új lehetőséget teremt: ki kell alakítani annak a békés szigetnek a képét, amely a hosszú távú anyagi bizonytalanság tengerében egy biztos és busásan megtérülő befektetést ígér a külföldi pácienseknek: egészséges fogazatot, amely egy életen át elkíséri őket.

Ugyan a számok azt mutatják, hogy a páciensek száma nem csökken, az elvégzett kezelések egyértelműen arról vallanak, hogy jóval kisebb műtéteket keresnek a hozzánk érkezők, és sokan óvatosabban verik költségekbe magukat, valószínűleg azért, mert ezek az emberek egy-másfél éve még el sem jöttek volna hozzánk, de most, az általános megszorítások idején már nem tudják a hazai beavatkozásokat megfizetni, így óvatosan új megoldások felé néznek.

Bilik Beáta szakdolgozata alapján: Fuchs Péter

Fogy a külföldi páciens

Lássuk, mi a helyzet az orvosi turizmus területein most, az EU-ba lépés után öt évvel, a gazdasági válság közepén?
Miután hazánk tagja lett az Európai Uniónak, a gazdagabb országok lakói hamar felfedezték a nálunk kapható egészségügyi szolgáltatásokat. Magyarországon ugyanis egyes orvosi beavatkozások még akkor is kevesebbe kerülnek az európai polgárnak, ha hozzá szállást és repülőjegyet is fizetni kell. Orvosaink pedig méltán jó hírűek.

Amikor az EU-csatlakozás után szinte azonnal betörtek a piacra a fapados járatok, hazánkat ellepték a különböző orvosi kezelésekre vágyó külföldiek. Elsőként fogászainkat vették igénybe, de a plasztikai sebészet területén is sokan döntöttek magyarországi kezelés mellett.

A fogorvosok iránti kereslet növekedését nem volt nehéz prognosztizálni, hiszen az osztrák határ mellett levő magánpraxisok már az EU-belépés előtt is ismertek voltak. Az osztrákok negyede járt Magyarországra fogorvoshoz, és a németek is régóta kezeltették a fogaikat balatoni nyaralásaik alkalmával. Az EU-csatlakozás után az osztrákok mellé felzárkóztak az angolok, akik ezrével érkeztek kezelésre. Magyarország elsődleges fogászati úti céllá vált.

A kozmetikai orvosi eljárások területén is hasonló folyamatok játszódtak le. Bár orvosaink ebben a kategóriában nem kerültek az érdeklődés homlokterébe, a szolgáltatásokat igénybe vevők száma így is számottevő volt. Megélénkült a kereslet a különböző zsírleszívási procedúrák, a mellimplantátumok és az arcon végzett plasztikai műtétek iránt. Ez idő tájt tucatjával alakultak azok a közvetítőcégek, amelyek nemcsak nyaralást, de különböző kozmetikai, fogorvosi és orvosi kezeléseket is beépítettek egy-egy vakációs csomag árába. Minden biztatóan alakult, ám berobbant a gazdasági válság.

A recesszió leginkább a kozmetikai sebészeti piacot érintette. A gazdasági válság hatására a világ összes sebészetén visszaesést tapasztaltak, amire a cégek úgy reagáltak, hogy különböző beavatkozásokat együtt kínáló csomagok létrehozásával csökkentették az áraikat. Még a fogászok is tettek engedményeket, ami az Egyesült Királyságban példátlan, hiszen a szigetországban tízezer emberre kevesebb mint négy állami fogorvos jut, ami a privát szektort olyan stabillá teszi, hogy arra – azt hittük eddig – semmilyen válság nem lehet hatással.

Magyarországon az árak nem csökkennek, inkább emelkedtek. Egy mellnagyobbító műtét ma már 30 százalékkal kerülhet többe, mint öt évvel ezelőtt. Szakértők szerint ennek elsősorban az az oka, hogy a legálisan működő vállalkozások adó- és járulékköltségei jelentősen megnőttek. A felhasznált termékek, anyagok ára is folyamatosan növekszik, bár a forgalmazók igyekeznek a kiélezett hazai verseny miatt az emelkedéseket csak lassan és kismértékben ráterhelni a felhasználókra, az árakon ez így is meglátszik. Emellett az euró-forint árfolyam is felfelé hajtotta az árakat. A szolgáltatóknak egy halom járulékos költségük is van, a rezsi óriási.

Pedig ezek a szépészeti műtétek – a fogorvosi beavatkozások nem kis hányada is már ezek közé sorolható – már nem csak a felső tízezer privilégiumai, egyre több középosztálybeli él a kozmetikai beavatkozások lehetőségével. Talán ezért is hat a válság ilyen kedvezőtlenül a szektorra, mert a középosztály a felső tízezerrel ellentétben képes ezek nélkül a beavatkozások nélkül élni, s nem életmentő beavatkozásokról lévén szó, az életszínvonal csökkenésekor ezekről le lehet mondani.

A fogorvosok ugyancsak a páciensek számának visszaesésére panaszkodnak, bár itt nem akkora a csökkenés, mint a kozmetikai műtéteknél. Az elemzők szerint a fogászatokat ugyanúgy sújtja a válság, de valamivel könnyebb a helyzetük, mert a fogászati beavatkozások sok esetben elengedhetetlenek, míg a plasztikázásra többnyire csak esztétikai okokból kerül sor.

Meglehet, a pozitív adatok valósak, de a teljes fogbeépítés helyett megannyi páciens az olcsóbb kezeléseket választja, azok is, akiknek korábban más elképzelései voltak.

A páciensek már kevéssé elérhetők, visszacsábításuk érdekében szükségesnek látszik az árcsökkentés. Ám ez még várat magára. Szakértők jóslata szerint még minimum egy évig kemény árharc lesz, néhány közvetítő cég be is fog dőlni. A jobbmódúak, akik megengedhetik maguknak a műtéteket, otthon csináltatják majd meg. Külföldre pedig az megy majd, akinek száz euró is számít, és otthon nem is álmodhat a műtétről. Az orvosi turizmus már nem az elit réteg kiszolgálója, és ezt egyre inkább szem előtt kell tartani.

nal