

Zur Sache

## „Warm anziehen“

wiedermum bedeutet, dass das BEL als Höchstpreisliste und damit als Kalkulationsgrundlage fast aller Labore fallen wird, die Zahntechnikpreise freigegeben werden.

Zusätzlich wird der von Kassen zu erstattende Zuschussbetrag auf einen viel kleineren Leistungskatalog beschränkt werden, der Patient hat bei einer Zahnersatzversorgung also künftig sehr viel mehr selbst zu bezahlen. Ja und selbst, wenn das Einzelzahnimplantat Kassenleistung wird – die Kassen fordern es im Rahmen der Bema-Umstrukturierung – verliert die Zahntechnik. Eine Einzelzahn-Suprakonstruktion bringt weniger als eine Brücke. Ich frage mich nur, warum verschließt man im Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI) und in den Innungen die Augen vor diesen Entwicklungen. Geradezu lächerlich klingen Einwendungen aus dem VDZI, auch Zahnersatz sei Prävention. Dies zeigt nur dessen ganze Hilflosigkeit, mit diesen Entwicklungen für seine – hohe Beiträge – zahlenden Mitglieder umzugehen. Sie werden so sicher kommen, wie das „Amen“ als Abschluss jeden Gebets steht. Auch „Totenlieder“, wie sie der Freie Verband Zahntechnischer Labore (FVZL) anstimmt, sind nur Ausdruck von eben solcher Ratlosigkeit.

**Zahntechnikpreise werden freigegeben und die Verbände sind ratlos**

Man kann in der Branche sprechen, mit wem immer man auch möchte, jeder sagt der Zahntechnik in den nächsten zwei bis drei Jahren Einbrüche von 20 bis 30 Prozent voraus. Wir haben schon in den vergangenen Jahren versucht, mit unseren „DZW Workshops Zukunft“ Auswege für die Zahntechnik aufzuzeigen – übrigens als einziges Medium in der gesamten Branche sind wir in diese Themen eingestiegen – und tun dies bis heute mit der Fragestellung „Was wird mit meinem Lebenswerk?“ (siehe Seite 31). Letztendlich ist aber jeder als „freier Unternehmer“ selbst Herr seines Glücks, das zu schmieden wir viele Hilfen bieten. Aber handeln, das muss jeder selbst,

Ihr

Jürgen Pischel



### In diesem Heft

Kombiprothetik – man hat die Qual der Wahl	6
Planung und Positionierung von intrakoronaren AP-Geschieben	8
Individuelle Totalprothetik – es muss nicht die Prothese von der Stange sein	12
Virtueller Artikulator testet neue Seitenzahnlinie	16
Über die Herstellung biofunktionaler gestalteter Bisswälder	17
Im Verdrängungsmarkt bestehen – Orientierung für Unternehmer (3)	21
Wirtschaftlichkeitsberechnung für ein CAD/CAM-System	24
Metallkeramik heute (6)	27
Wiederholungstermin: DZW-Tagesworkshop	31
Herstellernachweis	32
Impressum	33



„Es muss nicht die Prothese von der Stange sein.“ Die Individualisierungsmöglichkeiten für Zahnersatz sind heute vielfältig – Artikel zu diesem Thema ab Seite 12 in dieser DZW-ZahnTechnik. Die obere Prothese stammt aus dem Buch „Zähne, Menschen und Kulturen“ von Dr. Rolf Will, die untere Abbildung zeigt eine individualisierte BPS-Prothese der Firma Ivoclar, Elfwangen. Grafik: Oliver Brühl

Noch schwebt das Zahntechnikgewerbe gleichsam im siebten Himmel, in vielen Dentallaboren brummt es vor Aufträgen und parallel dazu kann man in der DZW – Die Zahnarzt Woche lesen, dass die ZE-Budgets in den meisten KZVen und bei den allermeisten Krankenkassen auch in diesem Jahr nicht ausgeschöpft werden können. Eine tolle Aussicht. Vielleicht sollte man aber auch in der DZW jene Informationen und Kommentare wahrnehmen, die sich mit Entwicklungen aus der Gesundheitspolitik beschäftigen, die auf uns zukommen werden. Da heißt es sich dann „warm anziehen“ als zahntechnisches Gewerbe, denn die Entwicklungen sind alles andere als erfreulich. Einmal steht uns die Bema-Neubeschreibung und -Neubewertung bevor. Die Krankenkassen wollen Mitte November ihre Vorschläge vorlegen, die Zahnärzte sind mit den Zeitmessstudien zum Jahresende fertig. Die Aufgabe der Bema-Neubewertung lautet, auf einen kurzen Nenner gebracht: Zahnersatz durch präventive, minimalinvasiv zahnerhaltende zahnmedizinische Leistungen in der GKV zu ersetzen.

Wir alle wissen, dass die „Versorgung dem Geld folgt“. Das heißt, wird, wie die Krankenkassen es für die Bema-Umstrukturierung schon angekündigt haben, weniger Geld für Zahnersatz dafür mehr für Parodontalbehandlungen ausgegeben, dann wird in den Praxen auch weniger Zahnersatz „verordnet“, sondern ein parodontal-geschädigter Zahn zu erhalten gesucht. Diese Umkehr fordert auch der Sachverständigenrat im Gesundheitswesen, der die wissenschaftlichen Grundlagen für die Politik zur Formulierung einer neuen Gesundheitsreform zu liefern hat. Dieser wiederum spricht von einer „Übersorgung bei Zahnersatz“. Besonders bei Kronen – die „cash cow für Zahnärzte und Zahntechniker“ – von 30 Prozent, da nach Meinung der Wissenschaftler aufgrund der Überbewertung der Krone im Bema und im BEL Zähne nicht endodontal oder parodontal medizinisch therapiert, sondern gezogen und ersetzt werden.

Das heißt, die Umkehr in der Zahnheilkunde kommt nun in den Leistungssystemen „zu Potte“, die Zahntechnik wird von mehreren Seiten her in die Zange genommen. Einmal wird es weniger Honorar bei ZE-Leistungen für den Zahnarzt geben, zum anderen ist es gemeinsamer politischer Wille der Gesundheitspolitik aller Parteien, den Kassen die Einkaufsmacht – Sicherung des Wettbewerbs unter Leistungserbringern – zu übertragen. Das