



In diesem Heft

Der Arbeitsentwurf zur Gesundheitsreform	6
Suprakonstruktionen	
Was CAD/CAM heute alles kann	8
Implantate sind kein Luxus	10
Der Einsatz eines Keramik-Implantatabutments	13
Teleskoparbeit mit Galvanotechnik	16
Suprastrukturen wie eine zweite Haut	19
Magnete in der Geroprothetik	23
32. Jahrestagung der AG Dentale Technologie	25
Technikprotokoll für Vollkeramikrestorationen	26
Kernelemente erfolgreicher Unternehmen (4)	28
Keramik mit feinsten Leuzitkristallen	30
Online-Dentalwörterbuch	35
Herstellernachweis	40
Impressum	41

Procera* Piccolo

Kleinere Prothesen für ein kleineres Budget an Servicekosten. In einer Leuzitkeramik mit feinsten Kristallen. Eine Weiterentwicklung durch die neueste hochauflösende Modellanfertigungstechnik und digitalisierbare Verfahren.

* Nur bei den Zahnkassenpatienten anwendbar.

Procera* Piccolo einfach anzuwenden, effektiv und gesund.

OB

Das Titelbild dieser Ausgabe zeigt die Procera Piccolo von Nobel Biocare Deutschland GmbH, Köln.

Beilagenhinweis

Ein Teil dieser Ausgabe enthält die Beilage der Firma

**Candulor Dental GmbH,
CH-Wangen.**

Wir bitten unsere Leser um Beachtung.

Der „Kompromiss“ zur „Konsens-Auslegung“ für eine gemeinsam von Regierung und Opposition getragene Gesundheitsreform liegt nun vor – Einzelheiten dazu auf Seite 6 und in der DZW gleicher Ausgabe – und da stellt sich nun die Frage, was die Beschlüsse dem Zahntechniker-Handwerk bringen. Tief durchatmen und sich im Stillen zurücklehnen, könnte eine Position sein, die der Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI) einnimmt. Hat er doch vermeintlich erreicht (oder spielte er politisch dabei gar keine Rolle?), dass Zahnersatz nicht, wie von der CDU und den Zahnärzten gefordert, rein privat abgesichert werden muss, sondern um einen Sonderbeitrag von sechs bis acht Euro pro Monat ab 2005, überwiegend bei den Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) verbleibt. Mit allem, was dazu gehört. Einen Dank muss der VDZI der Standhaftigkeit Horst Seehofers zollen, dass sich dieser doch bei der Kompromissuche gegen seine CDU-Youngster Andreas Storm und Annette Widmann-Mauz gemeinsam mit der SPD für die Kompromiss-Lösung durchgesetzt hat.

Was kommt? Ganz genau weiß man es nicht, aber die Trends sind deutlich absehbar und nicht gerade die reinste Freude. Einmal, mit einem schönen „Schmidt-Bauch“ im Jahr 2003 und 2004 wird es bei Zahnersatz nichts, da steht das von den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZV) stringent einzuhaltende ZE-Budget für beide Jahre dagegen. Und dann? Ob nun Festzuschüsse kommen oder nicht, auf jeden Fall wird für die in der GKV verbleibenden Versicherten der Bema – in der ab 2004 abgewerteten Form – und das BEL die bestimmenden Abrechnungselemente darstellen. Bei den Standardversorgungen der PKVen werden es ein 1,7facher GOZ-Faktor und das BEL sein. Bleibt es bei den Definitionen des Arbeitsentwurfs, dann kommen auch Vollkeramik-Leistungen und Galvano-Arbeiten unter Bema – und somit unter BEL-Fittiche. Das würde eine dramatische Verschlechterung zumindest für all jene Zahnärzte und Labore bedeuten, die bisher über diese Privatleistungen das betriebswirtschaftliche Manko der klassischen Bema/BEL-Versorgungen auszugleichen suchten. Die größte Unsicherheit besteht jedoch darin, welche Auswirkungen die Festlegungen eines Standardtarifs GOZ (1,7facher Faktor) und eines Bema jeweils mit BEL auf die Versorgungen haben, die über den Standard (zum Beispiel die heute mehrkostenfähigen Leistungen) hinausgehen. Da ist besonders bei den Pri-

Zur Sache Durchatmen?

vaten Krankenversicherungen (PKVen) zu befürchten, dass gerade in der Zahntechnik das BEL zur Regel aller Abrechnungen wird. Die PKVen sind in der Durchsetzung ihrer Interessen meist viel rigorosser als die GKV. Ein Indiz für das Eintreten dieser möglichen Auswirkung ist natürlich auch daran erkennbar, dass bei jenen Personen, die in der GKV versichert bleiben, die bisherigen Privatleistungen, zum Beispiel Vollkronenversorgungen oder Implantatsuprakonstruktionen, nach Bema und BEL – so noch im Arbeitsentwurf des Ministeriums vorgesehen – abgerechnet werden müssen. Warum dann nicht auch bei eigentlich Kassenpatienten in der PKV?

Diese Vermischung von gesetzlichem Leistungsanspruch und privater Absicherung kann sich zu einem Drama für die gesamte Branche entwickeln. Es könnte aber auch noch ein anderes Szenario denkbar sein. Die Krankenkassen erhalten bei ihrer Zwangsversicherung mit sechs bis acht Euro für jeden ZE-Versicherten das Recht, die Leistung frei einzukaufen, was die CDU bei den Kompromissgesprächen als Lösung ins Spiel gebracht haben soll. Dann wird eine Lawine von Importen ebenso losgetreten wie natürlich der Preiswettbewerb voll ins Rollen kommt, mit einer in der Folge dramatischen Umstrukturierungswelle in der Zahntechnik.

Auf jeden Fall bleibt keine Zeit zu einem befreiten Durchatmen, es steht eher an, sich ernst zu besinnen, nachzudenken, wie kann es für mich und mein Labor weiter gehen, sich vorzubereiten auf härtere Zeiten – wir wollen mit DZW-Zahntechnik-Workshops „Zukunft Zahntechnik“ dabei wieder helfen – um als Sieger durchs Ziel der neuen Gesundheitsreformen gehen zu können. In jeder Herausforderung liegen auch viele Chancen,

Ihr

Jürgen Pischel



**Auf härtere
Zeiten vorbereiten**