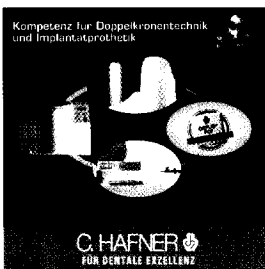




In diesem Heft

DZW-Gespräch mit Degussa Dental-Geschäftsführer Rudolf Lehner	6
Suprakonstruktionen Ästhetik wird planbar	7
Einzelzahnimplantat mit Galvanokrone und Keramikverblendung	10
Implantatgetragene Stegversorgung	13
Nicht jeder Unterkiefer verträgt eine Sofortbelastung	16
Eine Alternative: die präfabrizierte Doppelkrone	21
Teleskopierende Immediatprothese auf temporären Implantaten	25
Festigkeitsuntersuchung zu galvanogestützten Empress-2-Seitenzahnkronen	28
Edelmetall oder Nichtedelmetall – das ist die Frage	36
Hersteller- und Inserentennachweis	40
Impressum	41
Preisverleihung zu „Einstellung ausgezeichnet“	42



Unser Titelbild zeigt Systemkomponenten für die Doppelkronentechnik und Implantatprothetik der Firma C. Hafner, Pforzheim.

Zu keiner Zeit wird den Bürgern so viel mit vielen Worten verschwiegen, wie in den Wahlprogrammen der Parteien. Das gilt insbesondere in der Gesundheitspolitik, denn da gibt es bei einer von allen als notwendig angesehenen Gesundheitsreform weder für die Bürger noch für die so genannten Leistungserbringer irgendwelche Wohltaten zu verteilen, sondern nur Lasten aufzubürden. Deshalb verschweigen Regierung und Opposition mit wohlklingenden Schlagworten, was sie wirklich in Angriff nehmen werden, sobald die Regierungsverantwortung von Wähler gesichert ist.

Es schälen sich jedoch aus intensiven Gesprächen mit den Verantwortlichen zwei Kernthemen – für alle Parteien gültig – heraus: Zum einen fordern sie gemeinsam mehr Wettbewerb, das heißt „Einkaufsmodele“ für die Krankenkassen, die ja schon heute probeweise praktiziert werden; zum anderen streben sie mittelfristig eine zunehmende Ausgliederung von Zahnersatz aus dem Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) an.

Auf welchem Weg dies geschehen wird, weiß man noch nicht, ob über Festzuschüsse, deutlich höhere Selbstbeteiligungen oder gar weitgehende Ausgrenzungen der Leistungen. Außer zum Beispiel wenige Einzelkronen, völlig unverblendet, oder der Modellguss und die Vollprothese sollte nichts anderes mehr auf Kasse sein, und der Rest im Mehrkostenverfahren abgerechnet werden. Wie, das ist völlig offen, nur die zunehmende Herausnahme des Zahnersatzes aus der GKV ist sicher. Das ist deshalb so, weil es der einzige Bereich in der GKV ist, in dem es bei der von allen Parteien – auch der SPD – favorisierten Grundversorgung verzichtbare Leistungen gibt.

Für das Dentallabor heißt das, die vom VDZI und den Zahntechniker-Innungen weiterhin präferierte und geforderte Einbindung der Zahntechnik in die GKV-Sachleistung wird zunehmend obsolet. So gilt es zunehmend für jeden Betriebsinhaber, sich zu entscheiden, ob man weiter Partner eines dahinsiechenden Systems mit der Budgetierung als Mengenregulation und weiter sinkenden Preisen im BEL – in der Folge natürlich sinkender Qualität der Versorgung – bleiben möchte oder ob man sich dem Markt stellt.

Zur Sache Neue Wege suchen

Hier eröffnet die Implantologie als Privatleistung mit besonderem Anspruch an die zahn-technische Leistungsfähigkeit, die Suprakonstruktion, die Schwerpunkt dieser *DZW-Zahn-Technik* ist, zunehmend mehr Chancen die Systemzwänge zu überwinden. Dies mit einer Leistung, die höchste Forderungen an den zahntechnischen Betrieb und die Kooperation mit dem Zahnarzt stellt, aber auch mit einem betriebswirtschaftlich lohnenden Ergebnis. Sicher sind es bisher nur – oder besser gesagt erst – zirka 350.000 Implantate, die im Jahr in Deutschland inseriert werden, also zirka 150.000 Patienten. Aber das mit deutlicher wachsender Tendenz und so rechnet man schon in diesem Jahr mit zirka 250.000 Implantologie-Patienten. Das Wachstum behindernde Elemente sind dabei nicht die Zahl der Patienten, die bereit wären, Kosten und die notwendige Mitarbeit zu leisten, oder ein Mangel an zahnmedizinischen Indikationen, sondern vor allem die fehlende Zahl an „Spezialisten“ unter den Zahnärzten. Aber auch hier tut sich einiges, wie besonders das hohe Interesse von Zahnärzten an dem postgradualen universitären Studium zum „Implantologen“ mit einem international anerkannten akademischen „Master of Science“ zeigt.

Natürlich stellt der Markt um die bessere Versorgung – das gilt nicht nur für die Implantologie, sondern zum Beispiel auch für besondere ästhetische Versorgungen – hohe Anforderungen an das Dentallabor, an die Kooperation mit dem Zahnarzt. Aber es lohnt sich und macht Freude, diese Herausforderung anzunehmen und zu bewältigen,

Am Wachstumsmarkt Implantologie partizipieren

Ihr

J. Pischel



Jürgen Pischel