

das dental labor

Die ganze Welt
der Zahntechnik

Film und Schnitt im Labor

Die Gewinner stehen fest Seite 1340



Mit Köpfchen gewinnen

Das „dental labor“ Zahntechnikrätsel Seite 1361

Implantat getragene Stegversorgung

b Seite 1383

www.dlonline.de

Jr 2007 · 55. Jahrgang

10

Stiefkind Totalprothese?

Totalprothesen sind im Labor ein „notwendiges Übel“ – so scheint die überwiegende Meinung zu sein, wenn die herausnehmbare Prothetik in High-Tech-Zeiten bei Zahnarzt und Zahntechniker zur Sprache kommt. Insbesondere bei der Totalprothese sorgt die schlechte Bezahlung durch die Kassen für eher trübe Stimmung. Dies ist meist der Grund dafür, dass das „28er“ auch handwerklich eher ein Schattendasein führt. Beides muss nicht sein, wie wir herausfanden.



Ztm. Thomas Paul: „Mehr Nutzen durch Qualität für den Patienten!“

Sitzt die Totalprothese gut oder haftet sie nicht? Ist eine gnathologische Untersuchung vorausgegangen? Passen die Zahnform und Anordnung der Zähne zur Gesichtsphysiognomie des Patienten? Wird die Prothese funktionellen und ästhetischen Anforderungen gerecht? Und wozu eigentlich die Anstrengungen? Ist das „Projekt 28er“ nicht sowieso ineffizient? Bezahlte wird ohnehin nicht viel, die meisten Patienten sind alt und (vermeintlich) leicht zufrieden zu stellen – Fazit: Man kann an eine solche Aufgabe keinen Top-Zahntechniker setzen. Bei der Totalprothetik wird gerne gespart, die zahntechnische/zahnmedizinische Problemlösung wird meist als unattraktiv und wenig anspruchsvoll abqualifiziert. Eine Sichtweise, die nicht nur Behandler und Techniker um Erfolgserlebnisse und gutes Einkommen bringt, sondern auch den Patienten sträflich missachtet. Also – geht es auch anders?

Die Antwort ist ein klares „ja“. Und: Für viele Patienten ist die Totalprothese immer noch grundsätzlich eine gute Wahl, schon allein wegen der Handhabung. Wenn die Feinmotorik nicht mehr so gut klappt, ist die Reinigung der Zähne außerhalb des Mundes eben einfacher. Wir haben uns die Meinungen von zwei Laborinhabern zum Thema „28er“ angehört.

„Der Techniker, der die Totalprothese herstellt, sollte eine hohe Qualifikation nachweisen, denn die Aufgabe ist nicht ohne,“ sagt Ztm. Thomas Paul aus Berlin, „auch die Totalprothetik hat ihren Anteil an der Gewinnentwicklung eines zahntechnischen Labors“. Wie auf anderen Gebieten der zahnmedizinischen Versorgung auch, so Hr. Paul, gilt, dass man Patienten intensiver über die verschiedenen Möglichkeiten im Bereich Totalprothetik aufklären muss, um ein höherwertiges Produkt zu verkaufen, etwa eine stegrentierte, implantat- oder teleskopgetragene Prothese. Grundsätzlich seien viele Patienten unzufrieden mit der herausnehmbaren Totalprothese, weil die Angst besteht, dass sie wackelt oder beim Lachen oder Niesen heraus fällt. Wenn solche Patienten noch über die notwendige Feinmotorik und ein gutes Bewusstsein für Hygiene verfügen, empfiehlt Ztm. Paul die Kombination aus herausnehmbarer Prothese und Implantat – wenn noch Restzähne vorhanden sind, sicher auch eine Coverdenture Prothese auf Teleskopen.

Oftmals, so Thomas Paul, beobachte er, dass aufgrund des Kostendruckes minderwertigere Zähne verwendet werden. Er selbst vermeide dies. „Wenn der Patient gut aufgeklärt wurde und er die Vorteile des besseren Produkts erkannt hat, ist er meist bereit, innerhalb seiner Möglichkeiten, eine Zuzahlung zu leisten. Eine zweitklassige Versorgung fällt dem Betroffenen selbst meist gar nicht auf, dem Umfeld oder den Bekannten schon, die sind oft nur zu höflich, um darauf hinzuweisen.“

Ztm. Paul verwendet die Konfektionszähne von VITA (Physiodens). Diese seien ästhetisch wie funktionell sehr gut und die Kosten für das Labor angemessen. Auch seien sie in der Anwendung berechenbar. Zudem ist das Kauen den natürlichen Zähnen überaus ähnlich. „Einmal hatten wir Zähne eines namhaften Herstellers aus einem Billiglohnland eingesetzt. Trauriges Ergebnis dieser ‚Kostensparnis‘ für den Patienten und auch für uns als Labor: In schöner Regelmäßigkeit brachen die Kunststoffzähne oberhalb der Fassung

aus dem Basismaterial. Das hat unsere Zahnärzte und Patienten – verständlich – gar nicht begeistert“, und zahlreiche Reparaturarbeiten ausgelöst. Nach diesem Erlebnis erspart man sich solche Erfahrungen, auch wenn dies für die Patienten teurer wird, sagt Herr Paul. Und – wie so oft – kosten so billige Dinge im Endeffekt mehr als die vermeintlich teureren. VITA konzipierte die graue Farbe des Kunststoffträgers der Konfektionszähne bewusst, da sie, im Gegensatz zum Vorgänger, einen farblich neutralen Hintergrund liefert, der die Farbbeurteilung erleichtern soll. Dem stimmt Ztm. Paul zu, findet diesen Punkt jedoch nicht kaufentscheidend.

Ich fragte Ztm. Meilenbrock aus Gelsenkirchen, einen der Teilnehmer am dl-Video-Wettbewerb, wie er mit dem 28-er umgeht. Er schafft es, 100 Euro mehr zu verlangen, indem er die Prothese anatomisch ausarbeitet und geschickt unterschiedlich einfärbt oder einlegt beziehungsweise farblich schichtet. Auch müsse man, speziell bei Senioren, auf nicht zu unnatürlich helle Zahnfarben achten, gerne dürfen die Zähne nicht immer 100 Prozent gerade stehen. All das führt zu einer ästhetischen Höherbewertung. Selbst wenn der Patient beim Lachen den Mund weit öffnet, sieht es nicht nach Prothese aus (für die Herr Meilenbrock übrigens auch Physiodens verwendet). Deshalb bekommt er regelmäßig zu hören: „Das sieht ja ganz echt aus!“ und erhält eine höhere Vergütung.

Ein weiteres, uns bekanntes Dentallabor hat festgestellt, dass man mit entsprechender Vorbereitung und guter Abdrucknahme mehr verlangen kann, da dann das Ergebnis sicherer reproduzierbar wird. Dazu seien Stützstiftregistriert und Gesichtsbogen unabdingbar. Vorteilhaft für den Patienten, da nur eine Anprobe notwendig ist. Dafür wird eine Zuzahlung von 150 Euro verlangt (und bezahlt!), wodurch die herausnehm-



Ztm. Thomas Paul:
„Physiodens-Zähne punkten bei Ästhetik, Funktion, Kosten und Anwendung gleichzeitig.“



Verkaufshilfen wie die „Lebende Formenkarte“ vermitteln dem Patienten ein Gefühl von der Wertigkeit der Kunstzähne.

bare Totalprothese auch wirtschaftlich für das Labor interessant wird. Voraussetzung ist dafür natürlich ein Behandler, der perfekt abformt. Zu diesem Thema bietet das Labor den Zahnärzten Kurse an – sicher ein sinnvolles Konzept.

Best Ager – 8,4 Millionen Patienten mit hoher Kaufkraft

Es gibt zirka 8,4 Millionen Rentner in Deutschland mit hohem Standard und hohen Lebenserwartungen. Was tun, wenn ein solcher Mensch eine Vollprothese braucht? Besteht hier nicht eine gute Chance, dem Patienten und dem eigenen Labor einen Gefallen zu tun, indem Behandler und/oder Zahntechniker dem Patienten zunächst das bestmögliche Material anbieten?

Die Devise könnte also heißen: Herausfinden, wie die solventen Personen von zirka 55 Jahren aufwärts erreicht werden können, und diesen beispielsweise eine Information zum Zahnersatz im Labor anbieten und dann an einen der eigenen Zahnärzte „überweisen“.

Diese Serie heißt „Design und Wirtschaftlichkeit im Zahnlabor“, deshalb noch eines: VITA, deren Produkte wir derzeit beleuchten, hat eine Box mit Zähnen im Angebot, genannt die „Lebende Formenkarte“. Sie sieht aus wie ein eleganter Laptop und soll beim Beratungsgespräch mit dem Patienten bei der Auswahl der passenden Zähne helfen. Solche Hilfsmittel unterstreichen den Wert und die Kompetenz der Beratung und hinterlassen einen guten Eindruck. Vergessen wir eines nicht:

Die Verpackung (einer Dienstleistung oder eines Produktes) ist so wichtig wie der Inhalt selbst. Verkaufshilfen wie die Formenkarte sind auch eine gute „Verpackung“ für die Dienstleistung Ihres Labors. ■