

## In kleinen Dingen offenbart sich die Position – VDZI nimmt Partnerschaft nicht ernst

### In diesem Heft

DZW-ZahnTechnik im Gespräch	6
4. Prothetik Symposium zu Okklusionskonzepten	8
Fachhochschulstudiengang „Dentaltechnologie“	10
BEL-Liste nicht maßgeblich für Privatversicherte	12
Finanz- und Dienstleistungsprogramme für Dentallabore	13
Leistungsspiegel „Abrechnungs- und Verwaltungssoftware für Dentallabore“	14
Die rillenverankerte vollkeramische Klebebrücke	18
Über Gips, Gipsverarbeitung und Modellherstellung (3)	21
Titanmagnetics zur Verankerung von Epithesen (2)	24
29. Jahrestagung der AG Dentale Technologie (3)	28
Herstellernachweis	32
Impressum	33



„Abrechnungs- und Verwaltungssoftware für Dentallabore“ – das Angebot wird immer größer. Entscheidungshilfen gibt unser aktueller Leistungsspiegel auf den Seiten 14 bis 17.  
**Grafik: Heike Wallrath und Ralph H. Hilgenhof**

Nicht die großen Worte der VDZI-Obernen zu grundsätzlichen Fragen – wie zum Beispiel dem Verhältnis der Zahntechniker-Verbände zu den Zahnärzten oder zur Einbindung in die GKV – zeigen die wahre Einstellung, sondern gerade in kleinen Dingen offenbart sich oft die wirkliche Position.

Da wird von VDZI-Obernen immer wieder feierlich von der „Dentalfamilie“ gesprochen, dem Zahnarzt als dem wichtigsten Partner – da er der einzige Auftraggeber ist, wird man wohl nicht umhin können, dies so zu sehen –, auch für die Entwicklung der Zahntechnik und ihrer Fortschritte, und dann gründet der VDZI einen „Fachbeirat“, in dem Professoren und Zahntechniker vertreten sind, nur vom „wichtigsten Partner“ weit und breit keine Spur. Kein einziger Zahnarzt aus der Praxis ist im VDZI-Fachbeirat vertreten. Wer könnte zum Beispiel besser über Erfahrungen mit neuen technischen Systemen und Entwicklungen berichten als der praktizierende Zahnarzt, der damit täglich umzugehen hat?

Eine „Dentalfamilie“, die nach Ansinnen des VDZI dauerhaft auf einem Bein stehen kann, ist ein fragwürdiges Konzept, das immer zu Lasten der einzelnen Mitgliedsbetriebe gehen wird, denn die brauchen die „fachliche Partnerschaft“ des einzelnen Zahnarztes für eine gute gemeinsam geleistete Arbeit. Warum will der VDZI das nicht einsehen?

Ein anderes Beispiel: Seit bald drei Jahren versuchen die Zahnärzte über die KZBV im Bundesausschuss Krankenkassen/Zahnärzte zu verhindern, dass für die wenigen Ausnahmefälle – vom Gesetzgeber weitgehendst eingeschränkt –, in denen implantologische Leistungen von der Kasse bezahlt werden dürfen, im Bema ein eigenes Leistungsverzeichnis erstellt wird. Es geht um circa 500 bis 1.000 Therapien in ganz Deutschland und so sollte die GOZ dafür herangezogen werden. Zur Sicherheit der Krankenkassen wollte die KZBV ein Gutachterverfahren für jeden einzelnen Fall, bei dem nicht nur die Ausnahmehindikation festgestellt, sondern auch der finanzielle Rahmen für die Therapie festgelegt wird, einführen.

Damit sollte die Erstellung eines eigenen Leistungsverzeichnisses für implantologische Leistungen in der GKV „überflüssig“ bleiben. In einem solchen liegt ja auch die Gefahr, dass es von den Krankenkassen – auch den privaten – in der Anwendung auszudehnen versucht wird. Was macht der VDZI gegen den Ratschlag der KZBV-Vertreter? Eilfertig springt er auf das Krankenkassen-Anliegen auf und liefert ein vielseitiges BEL-orientiertes Leistungsverzeichnis „bis zur

letzten Rechtsdrehung eines Fräsers“ ab, wie es ein KZBV-Vorstand beklagt. Die Folge: Weiterer Druck auf die Zahnärzte, ebenfalls ein Leistungsverzeichnis Implantologie zu erstellen.

Für die zahntechnischen Labore selbst ist aber die VDZI-Vorlage noch viel schlimmer, denn die privaten Krankenkassen werden – so wie sie es beim Zahnersatz im allgemeinen versuchen – bei implantologischen Suprakonstruktionen nicht mehr das BEB gelten lassen wollen, sondern ein immer schlechter werdendes Kassen-Leistungsverzeichnis des VDZI heranziehen. Das alles wegen 500 bis 1.000 Fällen im Jahr. Aber es beweist, dass der VDZI, anders als die Zahnärzte, alles in die GKV eingebunden sehen möchte, was die zahnärztlichen Standesvertreter, hier die KZBV, außerhalb der GKV halten möchten.

Auf der Internationalen Dental-Schau (IDS) vom 27. bis 31. März, auf der neben Dentalhandel, Dentalindustrie und Zahntechnikern vor allem Zahnärzte mit mehr als der Hälfte die Besucher stellen, hat diesmal der VDZI die Chance, den dentotechnica-Kongress auszurichten. Dabei geht es um das Thema „Orale Gesundheit mit moderner Zahntechnik“, also um ein Gebiet, das für die Praxis des Zahnarztes

tiefste Veränderungen bedeuten kann. Ein breites Forum an Referenten und Diskussionspartnern, Wissenschaftlern, Zahntechnikern, diesmal auch Sprechern aus der Industrieforschung der bedeutenden Hersteller. Und Zahnärzte? Fehlanzeige! Selbst über das Thema „Versorgungsbedarf“ redet ein Industriemanager – kein Platz für ein Korreferat aus Sicht des Praktikers wurde gefunden.

Praktizierte Partnerschaft einer Familie? Wäre dies alles das Privatvergnügen einiger weniger Berufspolitiker, sozusagen deren Spielwiese zur Pflege des Ego, könnte man es hinnehmen. Aber es beschädigt die vor Ort praktizierte, vielfach hervorragende Partnerschaft von Zahnarzt und Zahntechniker und deshalb sollten die VDZI-Obernen nachdenken, ob sie weiter das Wort von der Dentalfamilie zur Phrase verkommen lassen wollen, statt es mit Leben zu füllen. Dies zum Vorteil vor allem der eigenen zahlenden Mitglieder und deren zahntechnischen Betrieben,

Ihr

Jürgen Pischel



DM/Paar

2,00  
1,80  
1,65  
2,40  
2,20  
2,05

DM/Stck.

160,00

Gerät gratis.

DM/Stck.

ngen

5,50

4,95

und Verpackung

, vertiefende

(os.)

ZT 6/01