

Zur Sache Import ist Usus

stätigung darin, dass nach Angaben einzelner KZVen bald 40 Prozent aller ZE-Versorgungen wieder „unedel“ ausgeführt werden. Auch da haben wir das Phänomen, dass der Zahnarzt sich schwer tut, einen „Preis“ verkaufen zu können. Damit gerät natürlich auch die betriebswirtschaftliche Basis vieler Dentallabore ins Wanken, wenn die Edelmetallrabatte wegfallen.

Dass ZE-Importe immer mehr etwas ganz Normales, zum Usus in der Branche werden, wird mir deutlich, wenn ich immer häufiger von renommierten Dentallaboren, die sich bisher zur Qualitäts- und „Freak“-Elite gezählt haben – „Pfui Teufel, ZE aus dem Ausland“ –, Presseinformationen über ABC-ZE-Preislisten, oder wie auch immer genannt, erhalten, wobei dann die ZE-Leistungen der Gruppe C aus dem Ausland – europäischen wie außer-europäischen – mit 30 Prozent und größeren Preisabschlägen kommen. Dies immer mit dem Versprechen verbunden, „der Ruf des Hauses bürgt für die Importqualität“. Heute führen ZE-Importe noch ein Nischen-Dasein – dies aufgrund der verschiedenen geschilderten Rahmenbedingungen –, aber den Ruf des Anstößigen verlieren sie, ja selbst die Wissenschaft bestätigt in Qualitätsstudien deutschen Standard.

Wenn sich mit der Gesundheitsreform die „Wettbewerbsmodelle“ durchsetzen und den Krankenkassen erlauben, die Krone für ihre Kassenpatienten zum „Pauschalpreis xy einzukaufen“, das BEL gefallen ist und der Zahnarzt preisverantwortlich für die Technikleistung wird, dann erhoffen sich ZE-Importeure den großen Aufschwung.

Ich aber meine, dass die bessere Leistung zum gerechten Preis, verbunden mit Laborservice vor Ort und allem, was das gute Labor an Dienstleistungen zu bieten hat, sich auch künftig durchsetzen und im Markt spitze bleiben wird. Nur, dafür muss man etwas tun und vielleicht denken auch wir einmal an den Export von Zahnersatz, denn noch genießen wir das höchste Ansehen in der Welt mit unserer Zahntechnik.

Ihr

J. Pischel

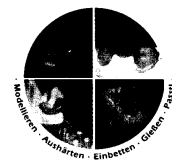
Jürgen Pischel



In diesem Heft

- Wichtige Schritte zum reibungslosen Euro-Übergang **6**
- Dipl.-Bw. W. Weidhüner: Was bewirkt eine offene Preisgestaltung? **8**
- Verschiedene Systeme zur Modellherstellung **10**
- Im Verdrängungsmarkt bestehen (4): Wie plane ich ein „Nachfrage-Netz“ zur Unternehmensmarke „Dentallabor“? **18**
- Günstige Variante für Magnetsysteme **20**
- Gipsen ohne Nebenwirkungen **21**
- Modellgusslegierungen in Kombination mit festsitzendem Zahnersatz aus Kobaltbasislegierungen **22**
- Rotierende Werkzeuge für die Bearbeitung von Modellgussprothesengeräten **24**
- Erste Erfahrungen mit einem neuen lichterhärtenden Einkomponenten-Kunststoff-System **26**
- Aufwachsen in der halben Zeit **30**
- Hersteller- und Inserenten-nachweis **32**
- Impressum **33**

Lichtwachs



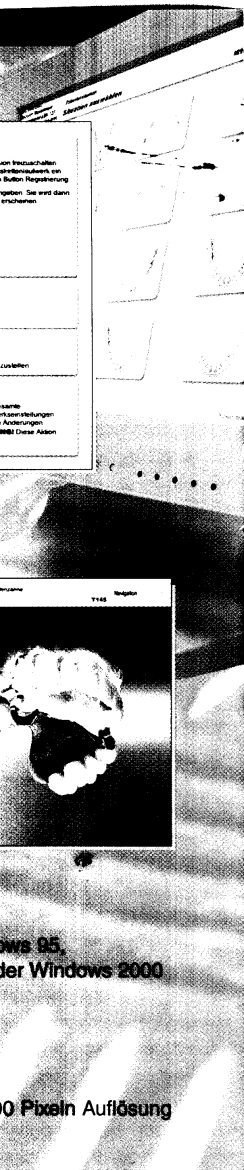
Unsere Partner: und

Informieren Sie sich über das Lichtwachs von Wegold unter Telefon (091 29) 40 30-30.

In einem Land, das die freie Marktwirtschaft als eines ihrer höchsten Güter ansieht, sind Export und Import von Waren und Dienstleistungen eine Selbstverständlichkeit. Wobei das Streben einer erfolgsorientierten Volkswirtschaft danach geht, mehr zu exportieren als importieren zu müssen. Natürlich gilt das auch für Zahnersatz-Werkstücke, soweit die entsprechenden Normierungen, zum Beispiel nach dem Medizinproduktegesetz (MPG), eingehalten und die Qualität vom Zahnarzt akzeptiert wird. Wenn wir auch einen administrierten, das heißt regulierten Markt insofern haben, als der „Verordner“ des Zahnersatzes, eigentlich gegenüber dem Hersteller, dem Dentallabor, auch der „Einkäufer“, zum Beispiel nicht mitverdienen darf und alle Preisvorteile, die er zum Beispiel bei einem Import von preiswerterem Zahnersatz erzielen kann, an Krankenkassen und Versicherte (Patienten) weiterzugeben hat. Er ist nach oben im Preis beim Kassenpatienten an die Höchstpreisliste des BEL gebunden und hat sich sicher auch an Versorgungsrichtlinien zu halten.

Krankenkassen dürfen für ihre Versicherten für „billigere“ ZE-Einkaufsquellen werben, zum Beispiel auf entsprechende Import-Labore oder deutsche Labore, die 20 oder 30 Prozent unter Höchstpreisliste anbieten, hinweisen. Der Zahnarzt muss aber nicht dort „kaufen“. Und weil er nichts davon hat, außer vielleicht eine schwierigere Abwicklung, einen höheren organisatorischen Aufwand, auch größere Unsicherheiten („Ist wirklich drin – zum Beispiel an Legierungen –, was drauf steht?“) für ihn damit verbunden sind, tun sich die Krankenkassen schwer, sich mit ihren „Preisvorteils-Angeboten“ zum Beispiel aus Importen und deutschen Dumping-Anbietern unter Dentallaboren (kommt wahrscheinlich auch aus dem Ausland) im Markt durchzusetzen. Obwohl, so wenig erfolgreich scheinen die Krankenkassen auch nicht zu sein, denn nach Angaben einzelner Institute erreichen diese „Sonderangebote“ schon einen Anteil von 10 bis 15 Prozent. Und was alles sonst noch aus dem Ausland an Zahnersatz importiert wird – die Angebote in den zahnärztlichen Fachmedien sind vielfältig und breit –, was als halbfertiges Stück gekommen ist, hier finiert und als deutsche Laborarbeit weitergegeben wird, ist in der Menge unbekannt und bildet eine Grauzone. Aber sicher sind die Umsätze nicht unerklecklich.

Dass Patienten preissensibel sind, auf die Kassenangebote über billigere ZE-Einkaufsquellen zu reagieren beginnen, findet auch eine Be-



Exemplare
zum Stückpreis

€
packung

ZT 45/01