

In diesem Heft

IDS 2003 in Köln mit noch mehr Ausstellern und noch internationaler	4
Erfüllt Vollkeramik die Erwartungen der Patienten und Zahnärzte?	6
Fest, fester, Zirkonoxid	10
CAD/CAM im Labor bringt mehr Zeit für Ästhetik	11
Gescannt und gefräst wird schon seit 17 Jahren	13
Reproduzierbare Keramikschichtungen leicht gemacht	18
6. Prothetik Symposium „Ästhetik und Funktion“	22
Individuelle Keramik-Abutments mit der CAD/CAM-Technik	24
Leistungsspiegel Laborgemeinschaften – was passt zu mir und meinem Labor?	28
Neues Verfahren zur Herstellung von funktionstherapeutischen Aufbisschienen	40
9. Dental Marketing Kongress von Degussa Dental: Erfolg braucht Ausdauer und Beharrlichkeit	44
Hersteller- und Inserentennachweis	48
Verleihung des Klaus-Kanter-Preises	49
Impressum	49
Zwei Jubiläen auf einen Streich: Klaus Kanter und seine Stiftung	50

Das Jahr 2003 hat für die Zahntechnik nicht gerade erfreulich begonnen, denken wir an die fünfprozentige BEL-Absenkung, die Zurückweisung der Verfassungsbeschwerde und die Aussicht auf die Mehrwertsteuer-Erhöhung, die wahrscheinlich zu Anfang April dieses Jahres kommen wird. Der ZE-Import-Skandal, der an sich schon kein gutes Licht auf die gesamte Branche warf – Zahnärzte und Zahntechniker sind gleichermaßen betroffen und es ist ja nicht nur ein „Globudent-Skandal“, die Ermittlungen laufen gegen 50 Dentallabore –, wurde unglücklicherweise noch durch eine Krebsgefahr-Diskussion vom Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI) angereichert. Es gelang, die Patienten so zu verunsichern, dass sie Angst vor jeglicher ZE-Versorgung bekamen. Ein Bären dienst für das gesamte Zahntechnikgewerbe.

Parallel zum Erscheinen dieser DZW-Zahn Technik werden von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt in Berlin die – weitgehend schon bekannten – Eckpunkte für die nächste Gesundheitsreform veröffentlicht. Sie soll bereits zum 1. Januar 2004 in Kraft treten. Die Öffnung von Einkaufsmodellen durch Direktverträge der Kassen mit Leistungserbringern für bestimmte Bereiche der Medizin, Zahnmedizin und auch der Zahntechnik wird ein wichtiges Thema sein. Für Einkaufsmodelle haben sich bereits mehr als 1.000 Dentallabore beim Bundesgesundheitsministerium und den Krankenkassen angedient, mit der Zusage, 20, 30 und mehr Prozent Rabatt auf die Höchstpreisliste gewähren zu wollen.

Über weitere Ausgrenzungen zahnmedizinischer Leistungen aus der GKV wird wenig oder gar nichts in den Eckpunkten stehen. Damit sind aber die Ideen, die Zahnheilkunde sukzessive aus der GKV herauszunehmen und damit besonders schnell beim Zahnersatz zu beginnen, längst noch nicht vom Tisch. Diese Ideen kommen aus dem Sachverständigenrat der Wirtschaft, aus der Rürup-Kommission und aus der CDU/CSU. Und da ohne die CDU-Zustimmung wegen der Mehrheitsverhältnisse im Bundesrat keine Reform durchsetzbar ist, werden zum Sommer beziehungsweise Frühherbst hin all diese Themen in den Verhandlungen zwischen Regierung und Opposition neu belebt werden. Wer die künftige Marktentwicklung von Zahnersatz beurteilen will, muss auch die im April anstehende Bema-Neubewertung im Auge behalten, wo es zu einer Abwertung zum Beispiel der Leistung für Kronen kommen wird. Abwertungen haben bisher immer zu Leistungsverchiebungen hin zu anderen Versorgungsbereichen geführt.

Warum diese relativ breite Darstellung eines Handlungsszenarios aus der Politik zu Lasten der Zahntechniker in der nächsten Zeit? Weil natürlich die Frage beantwortet werden muss, welchen Weg man als Dentallabor angesichts dieser Entwicklungen zukünftig gehen will. Der VDZI hat seine Entscheidung schon getroffen: Weiterhin Einbindung des Zahntechniker-Handwerks in die Sachleistung der GKV – „natürlich zu den Bedingungen der Zahntechniker“. Dieser Zusatz basiert auf reinem Wunschenken, denn die künf-

tigen Bedingungen diktieren alleine Kassen und Politik. Bei immer weniger Geld – das angeblich für wichtigere medizinische Felder in der GKV gebraucht wird – wird die GKV-Einbindung damit zunehmend zur tödlichen Fessel des Handwerks. Dies zum einen betriebswirtschaftlich durch weitere Abwertungen und Mengenbegrenzungen, zum anderen aber auch durch Abkoppelung vom technologischen Fortschritt. Besonders dramatisch ist dabei: Auch die PKVen hängen sich immer mehr ans BEL, das immer weiter fällt und fallen wird. Wer wie der VDZI und die Innungen die unerträgliche Abwertungs politik in den Zahntechnikpreisen beklagt, die dritte Abwertung qua Gesetz in wenigen Jahren und dazwischen Nullrunden, die Höchstpreisliste als absolute Tiefstpreis-Todesliste öffentlich anprangert, muss sich aber die Frage stellen lassen: Warum bettelt man dann in der Politik immer noch um eine weitere Einbettung der Zahntechnik in die GKV-Sachleistung? Damit liefert man sich doch erst recht der Kassen- und Politikwillkür aus. Todessehnsucht als Politprogramm der Verbände? So scheint es, umso mehr, als die Zahnarztverbände – die Kunden – einen ganz anderen Weg gehen wollen. Damit bleibt die offene Konfrontation zwischen Zahntechnikern und Zahnärzten in der Politik weiter unausweichlich.

Zahntechnik am Scheideweg! Die Verbandspolitik steht vor einer wichtigen Entscheidung: Welche Richtung wird künftig eingeschlagen? Viele Betriebe – viele Innungen haben gerade noch einen Organisationsgrad von 50 Prozent – haben schon einen anderen Weg gewählt. Dies zeigt zum Beispiel auch die Übersicht über die Leistungen der zahlreichen Laborverbände in diesem Heft. Zusammenschlüsse, die Leistungen für ihre Partner/Mitglieder anbieten, die die Innungen zu erbringen scheinbar nicht in der Lage sind. Die aber auch den Weg zum Kunden (Zahnarzt und Patient), für die bessere Leistung, außerhalb der GKV oder „oben drauf“ suchen. Richtig ist, gemeinsam mit den Zahnärzten um die Sicherung so hoher Finanzanteile für Zahnersatz in der GKV zu kämpfen wie nur möglich. Dafür finden sich auch unter Zahnärzten genügend Partner. Dies aber nicht unter dem Diktat der Einbindung in die Sachleistung, sondern durch Zusage von Zuschüssen und Kostenerstattung. Das sichert dem Patienten sein Geld aus der GKV, öffnet ihm aber auch die Tür zu einer freien Therapievereinbarung. Dies zum Vorteil aller Beteiligten – dem des Zahntechnikers, dem des Zahnarztes und ganz oben an dem des Patienten.

**GKV-Einbindung
wird zur tödlichen Fessel
des Handwerks**

Ihr




Jürgen Pischel