

Die IDS und „Zahnersatz raus“



In diesem Heft

Zahnersatz mit Zertifikat	4
Galvanobrücken – die hochedle Variante auf der Überholspur	6
Faserverstärkter Kunststoff für festsitzende Langzeitprovisoren	8
Liquiditätsfalle Basel II	14
Neue Serie: Kernelemente erfolgreicher Unternehmen (1)	18
Erfolgsstory IDS – 80 Jahre Weltmesse der Dentalbranche	22
Galvano mit kurzem Prozess	23
Brennträger für verzugsfreie Lagerung	28
Neu entwickelte Zahnfleischmaske	33
Mediterranes für die Gipsküche	36
Ein Scanner, der auch messen kann	40
Titanaufbauten	47-48
Möbel und Geräte – so flexibel wie ihre Nutzer	53
Herstellernachweis	56
Impressum	57
Wissenswertes rund um die IDS	58



Wegold lädt Sie zur IDS in Köln vom 25. bis 29. März 2003 ganz herzlich ein! Schauen Sie doch mal auf einen Cocktail vorbei!

Die Internationale Dental-Schau (IDS) trifft in diesem Jahr wieder – eigentlich lässt sich das für jede IDS sagen – zusammen mit heftigen Diskussionen um eine neuerliche Gesundheitsreform. Die Gesundheitspolitik beeinflusst, oder besser gesagt steuert, entscheidend die Marktentwicklungen für deutsche Zahnärzte und Zahntechniker, somit aber auch für die Dentalindustrie und den Dentalhandel.

Dieses Mal geht es vor allem darum, da sind sich Regierung und Opposition völlig einig, die Beiträge von derzeit 14,4 auf 13 oder gar 12 Prozent zu senken. Das erfordert ein Einsparvolumen von 15 bis 30 Milliarden Euro, was nicht ohne Streichungen von Leistungen erzielbar ist. Im Zentrum stehen dabei neben den privaten Unfällen die Leistungen der Zahnbehandlung. Dabei konzentriert man sich vor allem auf den Zahnersatz, der entweder sofort ganz (0,5 Beitragsprozent-Ersparnis) oder schrittweise (über Altersstufen, zum Beispiel beginnend bei allen über 40 Jahren) ausgegrenzt werden soll. Die CDU/CSU ist für eine Pflichtversicherung für die Zahnmedizin (privat), dafür aber für die Herausnahme aus der GKV (1,1 Prozent Beitragseinsparung).

Gesundheitsministerin Schmidt ist (noch) gegen solche Pläne, Kanzler Schröder favorisiert die ZE-Ausgrenzung. Die Sachverständigen im Gesundheitswesen wollen Zahnersatz „schrittweise“ ebenfalls draußen haben, die Rürup-Kommission, der es mehr um die Finanzgrundlagen der sozialen Sicherungssysteme geht, will Zahnersatz sofort – ab 2004 – allein der privaten Verantwortung überstellt sehen. Die zahnärztliche Berufspolitik plädiert für befundorientierte Festzuschüsse mit Kostenerstattung, die bei Zahnersatz einen Kassenzuschuss auf Grundversorgungsbasis wenigstens teilweise sichern würde, die Vereinbarung zur Therapie treffen Zahnarzt und Patient, der dann je nach Versorgungsstandard mehr oder weniger zuzuzahlen hat.

Was kommt? Sicher wird an der ZE-Ausgrenzungs-Selbstverantwortungs-Erhöhungsschraube dramatisch gedreht werden. Und das hat zur Folge, dass in diesem Jahr auf Grund der Verunsicherung der Versicherten vermehrt Zahnersatz beim Zahnarzt nachgefragt werden wird, was jedoch auf Budgetgrenzen stößt. Waren die ZE-Budgets bisher weitgehend nicht ausgeschöpft, drohen dieses Jahr also Engpässe.

Andererseits haben sich die Zahnärzte auf keinem Gebiet bereits so sehr darauf eingestellt, mit dem Patienten über Versorgungsalternativen zu sprechen wie beim Zahnersatz, über Geld für eine qualitativ höherwertige, ästhetisch ansprechendere

Versorgung und so weiter. Im Westen Deutschlands, also in den so genannten alten Bundesländern, zeigt die Statistik, dass die Zahnärzte von ihren Gesamthonoreareinnahmen im Bereich Zahnersatz vom Patienten bald 80 Prozent der Kosten direkt bekommen (also über Eigenanteil, über Mehrkostenvereinbarungen oder über privat vereinbarte Leistungen), der Kassenanteil gerade noch 20 bis 25 Prozent beträgt. Daraus lässt sich ableiten, dass ein großer Teil der Praxen im Westen – im Osten sieht es leider nicht so gut aus – bei Zahnersatz schon weitgehend „mit dem Patienten klarkommt“. Weitere ZE-Ausgrenzungsregelungen müssen also nicht unbedingt zu großen Versorgungseinbrüchen führen. Dies, weil eben zum Beispiel Vollkeramik- oder Galvanoersorgungen angeboten, weil Vereinbarungen über die Richtlinien hinaus getroffen werden, um aus dem GKV-Budget wie den Punktwertzwängen herauszukommen und mit dem Patienten privat liquidieren zu können.

Da sind wir bei der IDS. Gerade der Zahnarzt und der Zahntechniker, der mit seinem Zahnarzt dem Patienten das „Bessere“ bieten will, seinen Anspruch erfüllen möchte, der wird auf der IDS eine breite Palette neuer Produkte und Verfahren finden, die ihm „dieses Geschäft leichter macht“. Oder genauer gesagt, er wird all das finden, was es Neues gibt, um eine biokompatiblere, eine ästhetischere, eine funktionellere oder – woran gerade die Anforderungen gestellt werden – eben optimalere Versorgung leisten zu können. Dem Zahntechniker, dem Zahnarzt mit Praxislabor bietet die IDS aber auch viele Informationen und Anregungen, die Labororganisation zu verbessern, die Herstellungsprozesse zu perfektionieren, zu rationalisieren, um so den Herausforderungen der Gesundheitspolitik leichter gerecht zu werden. Was es im Detail aus aller Welt Neues gibt – die IDS ist die absolut größte und innovativste Dentalmesse der Welt –, das passt nicht alles in einen Beitrag „Zur Sache“, aber vieles davon finden Sie in dieser DZW-ZahnTechnik als IDS-Vorberichterstattung. Viel Freude an der Entdeckungsreise durch dieses Heft und bis bald auf der IDS

Ihr

Jürgen Pischel



Versorgungseinbrüche sind nicht zu befürchten