

## Zeit des Umbruchs

### In diesem Heft

DZW-Gespräch mit VDZI-Präsident Lutz Wolf	6
Der DZW Workshop Zukunft wird in 2004 fortgesetzt	9
Kernelemente erfolgreicher Unternehmen (6)	14
Totalprothetik – Spagat zwischen Stabilität und Dynamik	19
Allergierisiko senken: Bewegliche Restmonomere kaltstellen	22
Null-Grad-Seitenzähne haben viele Indikationen	33
Neuer Seitenzahn – basale Rille sorgt für den richtigen Grip	36
Zahnersatz mit Ultraschall reinigen	40
2. Ivoclar Prothetik Symposium: „Im Team zum Erfolg“	45
Farbliche Individualisierung als Mehrwertleistung	50
Factoring und Basel II – die Auswirkungen auf die Unternehmen (1)	52
Herstellernachweis	56
Impressum	57

Alle reden in diesen Tagen vom ZE-Bauch, weil wir bei Zahnersatz doch wieder vor einem Systemwandel in der Bezuschussung der Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) stehen. Die Bevölkerung meint in solchen Zeiten immer, „für mich kann es nur teurer werden“ und so wollen viele noch schnell ein „neues Geschiebe“ vom Zahnarzt zum günstigen Preis. Nur, mit dem Bauch wird es nicht viel, verstärkte Nachfrage könnte bei Zahnärzten eher starke Magenverstimmung bewirken, denn das strikte ZE-Budget mit den verschiedenen HVMs steht jeglichem Mengenwachstum entgegen. Die Kassen selbst agieren ebenfalls abwiegelnd, denn mit der Bema-Umstrukturierung zum 1. Januar 2004 soll ja durch Abwertung einzelner ZE-Leistungen für den Patienten der Zahnersatz sogar preiswerter werden.

Faktum ist, einen Blüm- oder Seehofer-Bauch als GMG-Bauch (Gesundheitsmodernisierungsgesetz) wird es nicht geben. Nicht 2003 und nicht 2004. Selbst die Neun-Monats-Statistik diesen Jahres der einzelnen Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) aufs Jahr hochgerechnet, bestätigen dies. Volle Budgetausschöpfung ja – nach den vergangenen Jahren schon ein erfreuliches Zeichen – ernsthafte Budgetüberschreitungen, die ja nur zu Honorarkürzungen und Streichungen führen würden und große Unruhe brächten, nein. Wenig davon zu merken.

Ist doch schon ganz schön! Oder? Kommen wir zu weiteren Folgerungen aus Beschlüssen der letzten Zeit im Politik- und Kassenbereich. An der Spitze stehen die Bema-Neurelationierungen, sowie der GMG-Systemwechsel ab 2005 bei Zahnersatz mit befundbezogenen Festzuschüssen. Sie müssen noch in einer Regelversorgung bis Mitte 2004 definiert werden. Positiv ist wieder – bis auf die in 2004 weiter bestehende Budget-Problematik –, dass die Mehrkostenfähigkeit bei Zahnersatz, allerdings weiter in der GOZ-Faktorbindung, auch im nächsten Jahr offen geblieben ist. Ja, sie ist sogar über die neue ZE-Richtliniendefinition erweitert worden. Ab 2004 sind zum Beispiel Verblendungen auf Kasse nur noch vestibulär möglich. Zusätzlich erfolgte eine Ausgrenzung der Geschiebe und einiges mehr. Dazu laufen in den KZVen gerade die Abrechnungseminare an. Das bedeutet auch Umstellungen im Labor.

Dann kommen ab 2005 schon die befundbezogenen Festzuschüsse auf der Basis einer noch zu definierenden Regelversorgung. Alles, was über diese hinausgeht, kann der Zahnarzt – natürlich gilt das auch für die Zahntechnik – privat nach GOZ oder BEB ohne Faktorbindung berechnen. Die große Unbekannte liegt allerdings in der Frage, was wird aus den bisher aus dem Katalog der Neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) als Mehrkosten privat abgerechneten Leistungen, zum Beispiel Vollkeramikronen, Vollkeramik für kleine Brücken, Galvano etc. Werden sie in den Regelversorgungskatalog integriert, weil sie für Wissenschaft und Industrie längst evidenzbasiert sind? Die Gefahr, dass dies passieren kann, ist groß, die Regelleistungen mit Bema-/BEL-Definition versehen werden. Das GMG fordert auf jeden Fall die NUB-Auflösung. Hineinnahme in den Bema und das BEL, vielleicht mit Berücksichtigung des Mehraufwandes, oder Verbot der Bezuschussung durch die Kasse, so lauten die Alternativen.

Das andere große Thema sind die Implantate. Da liegt dem Erweiterten Bewertungsausschuss gerade in diesen Tagen (Sit-

zung am 5. November) ein Katalog mit gemeinsamen Leistungsbeschreibungen von Zahnärzten und Kassen für die sehr eng begrenzten Ausnahmen im Paragraf 28, Absatz 2, wo Kassen implantologische Leistungen bezahlen oder bezuschussen dürfen vor. Die Bewertungspunkte im Bema – siehe DZW 44/03 – differieren um das bis zu 7fache zwischen dem, was die Kasse an Honorar zahlen will und was die KZBV fordert. Das Ergebnis der Verhandlungen ist offen, aber sicher ist, damit sind – Ausnahmeregelungen hin oder her und das hat in der zahnärztlichen Berufspolitik viel Ärger gemacht – die Voraussetzungen geschaffen, bestimmte implantologische Indikationen bei der ZE-Regelversorgungsdefinition im Sommer 2004 mit in den Katalog 2005 aufzunehmen. Zum Beispiel Einzelzahnimplantate statt kleiner Brücken und Unterkiefer-Implantatsteg-Versorgungen.

In der Zahntechnik sieht ja das GMG schon vor, dass die Suprakonstruktionen auf Implantaten in die Regelbezuschussung aufgenommen werden. So wie es sich im Gesetz und in der Begründung liest, gilt dies für alle implantologischen Versorgungen. Der Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI) schreibt schon mit den Kassen am Leistungskatalog, da scheint man sich – siehe Gespräch mit dem VDZI-Präsidenten Lutz Wolf, in dieser DZW-ZahnTechnik, Seiten 6 und 8 – mit den Kassen weitgehend einig zu sein. Doch beschreiben ist das eine, da spielen die Kassen gerne extensiv mit, bei der Bewertung, also was darf berechnet werden, sieht es dann – siehe Implantatbewertung bei den Zahnärzten für deren Leistungen – ganz anders aus. Vorsicht VDZI.

### Noch sind viele Fragen offen

Die Zahl der Implantate wird auf Grund dieser Entwicklungen sicher dramatisch steigen, nur zu welchem Honorar und Preis? Ein offenes Spiel mit vielen Unbekannten.

Besonders positiv, was alle Regelversorgungs-Beschreibungs- und Bewertungsproblematik aufzulösen in der Lage ist: Ab 1. Januar 2004 und auch in 2005 im Zahnersatz-Regelkreis kann jeder Zahnarzt mit jedem Patienten die Kostenerstattung verabreden und eine Privat-Therapie verabreden.

Unsicherheiten und viele Chancen. Nutzen Sie die Zeit des Umbruchs für Eingriffe in Ihre Unternehmensstruktur, in Ihre Unternehmensstrategie in Ihrem Labor, in Ihrer Kundenbeziehung, bei Ihren Mitarbeitern, um sich vorzubereiten auf einen offenen freien Markt, in dem der Patient mehr bezahlen muss, aber mehr selbst bestimmen, besser mitgestalten kann. Wir helfen als DZW und DZW-ZahnTechnik mit dem Workshop Zukunft in 2004 (siehe Seite 9), machen Sie mit, toi, toi, toi.

Ihr

*J. Pischel*



Jürgen Pischel

### GEDANKLICH

FRISCH



AUFGESTELLT

Foto: Volkmar Schmidt, Dialog  
ZahnTechnik GmbH, Wiesbaden  
Layout: Oliver Bröhl