

Nicht von falschen Beratern in die Irre führen lassen

In diesem Heft

- Neue Afa-Tabelle für Zahntechniker 4
- Lutz Wolf als VDZI-Vorsitzender wieder gewählt 5
- Im Verdrängungsmarkt bestehen – Orientierung für Unternehmer (6) 6
- Geschiebetechnik:** Individualisierbare, extrakoronale Druckknopfverankerung 8
- Kompaktes T-Geschiebe 12
- Galvano, Titan und Komposit – eine gute Verbindung 17
- Marktübersicht zu CAD/CAM-Systemen in der Zahntechnik 24–31
- Neues CAD/CAM-System auch für Legierungen 32
- Die balancierte Okklusion in der biofunktionellen Totalprothetik (1) 36
- Hersteller- und Inserentennachweis 40
- Impressum 41
- Zahntechnikermeister herrscht im närrischen Godesberg 42

TK-Snap®


Das Konstruktionsmerkmal von Snap® für die Verankerung von Totalprothesen
WEGOLD
Unsere Partner: ... und ...

Informieren Sie sich über das TK-Snap® unter Telefon (0 91 29) 40 30 80.

Fast täglich flattern uns neue Werbeschreiben von sich selbst als hochrangig titulierenden Unternehmensberatern ins Haus, die glauben, mit Patentrezepten Dentallaboren helfen zu können, der nächsten Gesundheitsreform, die 2003/2004 kommen wird, schon heute ein Schnäppchen zu schlagen. Dazu werden einzelnen Parteien die abstrusesten politischen Vorhaben unterstellt – so zum Beispiel, dass die Krankenkassen „bei einem Labor 600 Kronen einkaufen, aber nur 500 bezahlen, um 100 an Härtefälle über den Zahnarzt kostenlos verteilen zu können“. Oder, es wird versucht, mit Allgemeinplätzen wie „der ZE-Umsatz pro Zahnarzt wird sinken“ Angst zu machen. Prompt folgt die angebliche Patentlösung: „Sie brauchen mehr Zahnärzte als Kunden“ – ja woher nehmen, wenn nicht stehlen? Das könne natürlich nur gelingen, so heißt es, wenn man sich des „Beratungsgurus xy“ bedient, der als Allerweltslösung dann bietet: „Kaufen Sie als Labor Zahnersatz selbst billiger ein.“ Ja, guter Rat ist teuer, aber lohnt er auch? Bei obigem Vorschlag – außer Spesen sicher nichts gewesen. Schade um die Zeit.

Vor allem gilt grundsätzlich: Schöne, plakative Ratschläge, tolle Marketingideen, auch vielfältigst in Kongressen und Seminaren verbreitet, herrliche Kommunikationsstrategien, außerordentliche Selbstfindungsprozesse, alles toll, nur im Labor umsetzen müssen Sie das alles ganz allein. Diese Verantwortung nimmt Ihnen niemand ab. So sollten Sie sich auch selbst ein kritisches Bild darüber schaffen, was wirklich an Problemen – oder an Chancen – aus der Gesundheitspolitik heraus anstehen könnte. Denn sie bestimmt nun einmal das Geschehen sehr deutlich im Markt für Zahnersatz.

Da gibt es einen näheren und ferneren Horizont, und je weiter wir Voraussagen machen, um so ungenauer wird die Trefferquote. Kurzfristig müssen wir wissen, dass die ZE-Budgets fast in allen KZV-Bereichen im vergangenen Jahr bundesweit weitgehend ausgeschöpft wurden. Eine Übernachfrage durch Angstkampagnen zu schaffen nach dem Motto: „Geht jetzt wegen Zahnersatz zum Zahnarzt, denn nach der Wahl gibt's kein Geld mehr“ ist kontraproduktiv. Mit dem von falschen Beratern – auch in Innungen und Verbänden – angekündigten „ZE-Boom vor der Reform“ ist es nichts, oder besser, kann es wegen des ausgeschöpften Budgets 2002 nichts werden. Die Methode: „Menge auf Teufel komm raus“, die am Ende niemand bezahlt, ist ebenfalls kontraproduktiv.

Auch noch kurzfristig könnte die vom Gesetzgeber eigentlich schon vorgeschriebene Bema-Umstrukturierung – ob sie vor der Wahl kommt, ist fraglich – anstehen. Dafür haben Kranken-

kassen und Zahnärzte getrennt durchgeführte Zeitmessstudien vorgelegt – die DZW berichtete als bisher einziges Medium bereits mehrfach detailliert darüber –, die zu sehr unterschiedlichen Ergebnissen kommen. Bei ZE-Positionen, vor allem der Krone, sehen die Krankenkassen in einer „Relationierung“ von verschiedenen zahnmedizinischen Leistungsbereichen, präventiv-konservierend, parodontal und zahnersetzend, einen Abwertungsbedarf im Bema von circa 33 Prozent. Auf den ersten Blick eine schreckliche Zahl, die jedoch relativiert werden muss, weil die Punktwerte schon in den vergangenen Jahren gegenüber kons.-chir. Leistungen um circa 20 bis 25 Prozent abgewertet worden sind. Dies wird von den Kassen entsprechend mit angesetzt. Also, um noch einmal 10 Prozent weniger könnten es zum Beispiel bei der Krone werden, dann aber durch eine kleinere Punktzahl pro Leistung und nicht mehr wie bisher beim Punktwert, der dann für die kons.-chir. wie die ZE-Leistungen wieder identisch wäre. Heute gibt es für ZE 0,70 Euro, für kons.-chir. Leistungen 0,85 Euro.

Natürlich würde dann auch das ZE-Budget entsprechend abgesenkt, also – so schlimm dies natürlich für den Zahnarzt ist – für die Zahntechnik bleibt es ein Nullsummen-Spiel. Vorerst: Bis die BEL-Umstrukturierung im gleichen Muster nachgezogen wird. Aber dies nicht mehr 2002.

Bleibt die Gesundheitsreform. Da tagen Runde Tische, da gibt es Parteivorschläge en masse, und dennoch zeichnet sich parteiübergreifend Einigung ab, dass unter dem Stichwort „mehr Wettbewerb“ die Einkaufsmodelle zum Tragen kommen. Dies sicher bei Zahnersatz, auch zum Beispiel bei implantologischen Leistungen – hier wird der Kassenkatalog erweitert – und in der Parodontologie. Natürlich muss man sich als Labor darauf vorbereiten, aber hier kennen DZW- und DZW-ZahnTechnik-Leser meinen Standpunkt: Nicht der Billigheimer – siehe Beraterguru-Ratschlag oben – wird sich durchsetzen, sondern Individualität, Qualität und Kooperationsbereitschaft mit dem Zahnarzt sind die Erfolgsfaktoren. Die meisten Labore wissen das und für sie ist „Wettbewerb“ das natürlichste der Welt

Ihr

Jürgen Pischel



Was zählt ist Qualität, Individualität und Kooperationsbereitschaft