

# Bundesmittelpreis zum 1. April 2006 beschlossen

Verhandlungsende: Durchschnittspreis für zahntechnische Leistungen um 0,97 % Jahresrate angehoben

(kr) – Gut Ding will Weile haben, könnten sich die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen und der Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI) bei den Verhandlungen zum Bundesmittelpreis gedacht haben. Gesetzlich wurde eher das Gegenteil erwartet, hätten die Verhandlungen in Bund und Ländern doch Ende September 2005 abgeschlossen sein müssen. Da das Bundesgesundheitsministerium aber erst zum 15. September eines Jahres die Veränderungsrate beitragspflichtiger Einkommen je Mitglied herausgebe, seien laut VDZI-Generalsekretär Walter Winkler die gesetzlichen Sollfristen kaum einzuhalten gewesen. Eine Einigung konnte somit erst im Februar 2006, wie auch bei den Zahnärzten, erzielt werden. Mit dem vorliegenden Ergebnis, nämlich einer 0,97%igen Veränderungsrate aufs Jahr bezogen zur Fortentwicklung

der bundeseinheitlichen durchschnittlichen Preise, zeigt sich Winkler zufrieden. Wirtschaftlich sei das Ergebnis nicht ausreichend, „jedoch stellt es die maximale Ausschöpfung des gesetzlichen Rahmens dar.“ In das BEL II wurden mit dem neuen Beschluss auch implantologische Leistungen einbezogen. Nach den Zahnersatzrichtlinien (Nr. 36) kann ein im-

sich um einen atrophierten zahnlosen Kiefer oder um einen Einzelzahn handelt, dessen Nachbarzähne nicht behandlungsbedürftig im Sinne von Nr. 36 a sind. Diese Ausnahmefälle sind schon seit 01.01.2000 gesetzlich geregelt, doch waren sie bis dato kein Bestandteil der BEL-Abrechnung. Angst vor allgemein gültigen Preisvereinbarungen für im-

den, hat Winkler nicht. Die BEL-Leistungen seien nur in den Ausnahmefällen anzuwenden. Zudem sei jeder Mehraufwand, der dem Zahntechniker entsteht, weil es sich um implantatgestützten Zahnersatz handelt, vom Labor zusätzlich in Form von weiteren BEB-Leistungen zu berechnen. Insofern könne bei diesen Ausnahmefällen auch der höhere Gesamtaufwand zur Herstellung implantatgestützten Zahnersatzes angemessen berücksichtigt werden. Der Bundesmittelpreis soll ab 01.04.2006 gelten. Die Länderpreise, die derzeit verhandelt werden, müssen sich hieran mit einem +/- 5 %-Korridor orientieren. „Damit sind die gesetzlichen Voraussetzungen geschaffen, die es dem Labor ermöglichen, bei den Ausnahmefällen wie auch in anderen Fällen eine aufwandsgerechte Gesamtvergütung mit dem Zahnarzt zu vereinbaren.“ Ganz dem Motto: Was lange währt, wird gut. ☐

# VDZI-Vorstandsmitglied ...

Fortsetzung von Seite 1

Pichon bestätigt diese Erklärung gegenüber der ZT. Mit „Schrumpfen“ habe er ausdrücken wollen, dass ein Anpassen der Personalkapazität allein nicht ausreiche. Ein Unternehmen solle von einem umfassenden, innovativen Handeln geprägt sein, um die wirtschaftlichen Probleme lösen zu können. „Es tut mir leid, wenn dies auf so fatale Weise missverstanden werden konnte.“



VDZI-Präsident Jürgen Schwichtenberg: „Es gibt glückliche und es gibt unglückliche Formulierungen. Letztere können zu Missverständnissen führen.“

keit von Berufspolitik und Umsetzung eigener unternehmerischer Aktivitäten. Pichon als auch Schwichtenberg halten beides für vereinbar. Für Pichon sei das Ziel, sein Unternehmen als innovativ und leistungsfähig zu positionieren. Diese Richtung sehe er auch für die Innungsbetriebe als guten Weg an. „Technische Innovation und Leistungs-offensive (...). Das ist die Lösung.“ Und diese lasse sich gut mit der aktuellen Berufspolitik des VDZI vertreten. Schwichtenberg sieht das äh-

Er fände es bedauerlich, wenn es Austritte von Innungskollegen auf Grund der strittigen Formulierung geben würde. Ausgehend von einer Aussprache im VDZI-Vorstand werde eine Zusammenarbeit im gesamten Vorstand fortgesetzt, erklärte Schwichtenberg. Angesichts der aufgekommenen Diskussion über die strittige Formulierung stellt sich die Frage nach der Vereinbar-

lich: „Jeder Unternehmer handelt zuerst als Unternehmer und es ist seine Verantwortung (...), erfolgreich am Markt zu sein.“ Gleichzeitig könnten nur erfolgreiche Unternehmer gute Berufspolitiker sein. Marktverhältnisse erkennen, analysieren und unternehmerisch darauf reagieren, dies seien für ihn Faktoren, die eine erfolgreiche „Berufspolitik im Handwerk“ kennzeichneten. ☐

## Südbayerische ...

Fortsetzung von Seite 1

Nach Absprache mit der HWK für München und Oberbayern wird Dawid die Innungsge-schäfte nun alleine führen – solange, bis eine geeignete Nachfolge zur Wahl antreten wird. Vorgegeben wurde hierfür zunächst eine Frist von maximal acht Wochen. Während es für einfache Vorstandsposten bereits viele kompetente Interessenten gebe, entpuppe sich die Suche nach einem geeigneten

Obermeister und Stellvertreter allerdings als schwierig, so der SZI-Geschäftsführer. Ob das Thema „Verlängerte Werkbank“ für die Innung gestorben ist? Ja, sagt Dawid, das Thema sei erst einmal abgehakt. Vom Unternehmerstandpunkt aus sei die Projekt-idee zwar nachvollziehbar, berufspolitisch für eine Innung jedoch nicht zu tragen, da hier die gesamte heimische Zahn-technik und das deutsche Preis-niveau zur Debatte stünden. Als Berufsorganisation werde es für die südbayerische Innung

plantatgestützter Zahnersatz als Ausnahmefall zur Regelversorgung zählen, wenn es

plantatgetragene Versorgung, die nicht nach den Sonderindikationen verordnet wer-

den, hat Winkler nicht. Die BEL-Leistungen seien nur in den Ausnahmefällen anzuwenden. Zudem sei jeder Mehraufwand, der dem Zahntechniker entsteht, weil es sich um implantatgestützten Zahnersatz handelt, vom Labor zusätzlich in Form von weiteren BEB-Leistungen zu berechnen. Insofern könne bei diesen Ausnahmefällen auch der höhere Gesamtaufwand zur Herstellung implantatgestützten Zahnersatzes angemessen berücksichtigt werden. Der Bundesmittelpreis soll ab 01.04.2006 gelten. Die Länderpreise, die derzeit verhandelt werden, müssen sich hieran mit einem +/- 5 %-Korridor orientieren. „Damit sind die gesetzlichen Voraussetzungen geschaffen, die es dem Labor ermöglichen, bei den Ausnahmefällen wie auch in anderen Fällen eine aufwandsgerechte Gesamtvergütung mit dem Zahnarzt zu vereinbaren.“ Ganz dem Motto: Was lange währt, wird gut. ☐

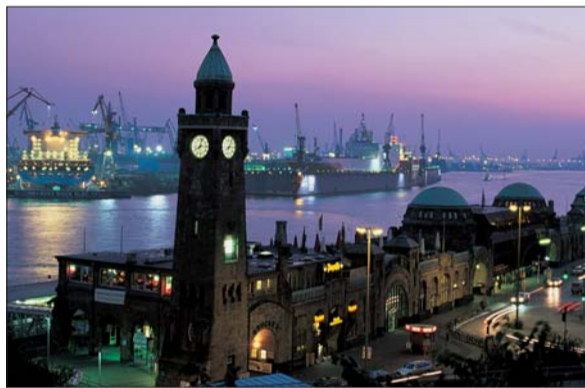
# VDZI feiert 50. Geburtstag

Besonderes Jubiläum / 50. Verbandstag im Mai mit feierlichem Festakt geplant

„50 Jahre im Dienst moderner Zahntechnik“ – so lautet der Slogan, der seit kurzem öffentliche Auftritte des VDZI begleitet und der auf dessen bevorstehenden runden Geburtstag einstimmt. Am 25. August 1956 wurde der Dachverband als Zusammenschluss der zwei großen Innungsverbände der Bundesrepublik – des Bundesverbandes der rein gewerblich zahntechnischen Labo-ratorien sowie des Hauptinnungsverbandes – gegründet. Beim VDZI steht allerdings das ganze Jahr im Zeichen des 50-jährigen Bestehens, so auch der 50. Verbandstag vom 4. bis 6. Mai 2006 in Hamburg. Die

Ausrichtung des Events werden die Innungen Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein übernehmen. Höhepunkt wird ein Festakt sein, zu dem neben den Delegierten auch Gäste aus Wirtschaft und Politik erwartet werden. Der VDZI erinnert aus dem besonderen Anlass heraus

an seine Definition als Interessenvertreter: „Ohne eine starke Gemeinschaft der Innungen und des VDZI würde der einzelne zahntechnische Betrieb zwischen den machtvollen Interessen der großen Organisationen und der Politik zerrieben. (...) Daher muss das organisierte Zahntechniker-Handwerk weiter mit vereinter Kraft seine Interessen über-all vertreten und verteidigen“, sagt VDZI-Präsident Jürgen Schwichtenberg. Und, so Schwichtenberg weiter: „Die Mitgliedsbetriebe können auch und gerade in dieser schwierigen Zeit darauf vertrauen, dass sie im VDZI eine starke berufspolitische Stimme behalten werden.“ ☐



Hamburg ist Austragungsort des 50. Verbandstages des VDZI.

# Wenn's schief läuft: Neue Versicherung hilft

Bereits seit 1. Februar 2006 können sich Selbstständige freiwillig gegen Arbeitslosigkeit versichern

(kh) – Im Zuge der 2003 verabschiedeten „Hartz-Gesetze“ können sich seit dem 1. Februar 2006 auch Selbstständige gegen Arbeitslosigkeit versichern. Dabei ist die Neuregelung nicht nur für Gründer interessant, sondern auch für die „alten Hasen“ im Geschäft, z.B. für Meister, die sich bereits vor langer Zeit selbstständig gemacht haben. Freiwillig versichern können sich zudem Geschäftsführer, sofern sie „maßgeblich das Unternehmen lenken“, so ein Sprecher der Bundesagentur für Arbeit. Bedingung für alle Interessenten ist, dass sie die selbstständige Tätigkeit mindestens 15 Stunden pro Woche ausüben. Der größere Haken

an der Sache: Nur wer unmittelbar vor seiner Selbstständigkeit als Arbeitnehmer in die gesetzliche Arbeitslosenversicherung eingezahlt hat oder Arbeitslosengeld I bezog, kann der neuen Versicherung beitreten. Mit Pauschalbeiträgen von 39,81 Euro im Monat (neue Bundesländer: 33,56 Euro) ist die freiwillige Versicherung sehr günstig. Einen Anspruch auf Arbeitslosengeld gibt es nach zwölf Monaten Beitragszahlung. Die Höhe des Arbeitslosengeldes richtet sich dabei nach dem früher verdienten Lohn/Gehalt (sofern dieses innerhalb der letzten zwei Jahre vor Beginn der Arbeitslosigkeit nachgewiesen werden kann). Oder es wird

ein fiktives Arbeitsentgelt in Abhängigkeit von der Qualifikation zu Grunde gelegt. Nehmen wir als Beispiel einen 58-jährigen Meister mit einem Kind. Verschlechtert sich seine Auftragslage, sodass er weniger als 15 Stunden wöchentlich zu tun hat,

kann er sechs Monate lang Arbeitslosengeld erhalten. Mit Steuerklasse III würden das rund 1.200 Euro pro Monat (neue Bundesländer: 1.048,50 Euro) sein. Nach 24 Beitragsmonaten ständen ihm Leistungen für die Dauer von 12, nach 36 Beitragsmonaten für die Dauer von 18 Monaten zu. Beitreten oder Nicht? Diese Entscheidung lässt sich noch bis Ende 2006 aufschieben. Existenz-Neugründer müssen jedoch einen entsprechenden Antrag bei der zuständigen Agentur für Arbeit innerhalb eines Monats nach Aufnahme der selbstständigen Arbeit stellen. Bis Ende März soll eine erste Statistik über die Anzahl der gestellten Anträge vorliegen. ☐

## IMPRESSUM ZT ZAHNTECHNIK ZEITUNG

<b>Verlag</b> Verlagsanschrift: Oemus Media AG Holbeinstr. 29 04229 Leipzig	Tel.: 03 41/4 84 74-0 Fax: 03 41/4 84 74-2 90 E-Mail: kontakt@oemus-media.de
<b>Chefredaktion</b> Roman Dotzauer (rd) Betriebswirt d. H. (V.i.S.d.P.)	Tel.: 03 71/52 86-0 E-Mail: roman-dotzauer@dotzauer-dental.de
Katja Römhild (kr) (Assistenz Chefredaktion)	Tel.: 03 71/52 86-0 E-Mail: katja.roemhild@dotzauer-dental.de
<b>Redaktionsleitung</b> Cornelia Pasold (cp), M.A.	Tel.: 03 41/4 84 74-1 22 E-Mail: c.pasold@oemus-media.de
<b>Redaktion</b> Katja Henning (kh)	Tel.: 03 41/4 84 74-1 23 E-Mail: k.henning@oemus-media.de
Natascha Brand (nb), ZT	Tel.: 0 86 51/60 20 53 E-Mail: brand@dentalnet.de
Matthias Ernst (me), ZT Betriebswirt d. H.	Tel.: 09 31/5 50 34 E-Mail: ernst-dental@web.de
Carsten Müller (cm), ZTM Betriebswirt d. H.	Tel.: 03 41/69 64 00 E-Mail: Adentaltec@aol.com
<b>Projektleitung</b> Stefan Reichardt (verantwortlich)	Tel.: 03 41/4 84 74-2 22 E-Mail: reichardt@oemus-media.de
<b>Anzeigen</b> Lysann Pohlann (Anzeigendisposition/ -verwaltung)	Tel.: 03 41/4 84 74-2 08 Fax: 03 41/4 84 74-1 90 ISDN: 03 41/4 84 74-31/-1 40 (Mac: Leonardo) 03 41/4 84 74-1 92 (PC: Fritz!Card) E-Mail: pohlann@oemus-media.de
<b>Herstellung</b> Christine Noack	Tel.: 03 41/4 84 74-1 19 E-Mail: ch.noack@oemus-media.de

Die ZT Zahntechnik Zeitung erscheint regelmäßig als Monatszeitung. Bezugspreis: Einzelheft 3,50 € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 35,- € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Abo-Hotline: 03 41/4 84 74-0.  
Die Beiträge in der „Zahntechnik Zeitung“ sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, auch auszugsweise, nur nach schriftlicher Genehmigung des Verlages. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit von Verbands-, Unternehmens-, Markt- und Produktinformationen kann keine Gewähr oder Haftung übernommen werden. Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung (gleich welcher Art) sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen – für alle veröffentlichten Beiträge – vorbehalten. Bei allen redaktionellen Einsendungen wird das Einverständnis zur vollen und auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern kein anders lautender Vermerk vorliegt. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Bücher und Bildmaterial übernimmt die Redaktion keine Haftung. Es gelten die AGB und die Autorenrichtlinien. Gerichtsstand ist Leipzig.

**pkobert**  
qualität pur.  
bewusst innovativ.  
Tel.: 0 22 77 - 49 44 - 1 • www.pkobert.de

## Zahnersatz teurer geworden

Über 210.000 Zahnersatz-Versorgungsfälle zu Auswirkungen des Festzuschuss-Systems untersucht

(kh) – Jetzt ist es amtlich: Zahnersatz hat sich mit dem Festzuschuss-System für die Patienten verteuert. Anfang März haben die gesetzlichen Krankenkassen eine entsprechende Studie vorgelegt, die sich auf die Auswertung von Eckdaten aus abgerechneten Heil- und Kostenplänen (HKP) aus 2004 und 2005 stützt – also auf Zeiträume vor und nach Einführung der Festzuschüsse. Zur besseren Vergleichbarkeit wurden die in den HKP 2004 aufgeführten Befunde und Versorgungen denen der Festzuschuss-Richtlinien zugeordnet.

Der Zeitvergleich ergab, dass die Kassenzuschüsse pro Leistungsfall nahezu unverändert blieben, während der Privatanteil stieg. So betrug 2005 der GOZ-Anteil am zahnärztlichen Honorar 62% – ein hoher Anteil, der darauf zurückzuführen sei, dass Versorgungen, die 2004 noch als richtlinienkonforme Versorgung nach BEMA galten, im System 2005 als gleich- oder andersartige Versorgung abgerechnet wurden.

Durch die Verteuerung verzichteten die Patienten auf Zahnersatzversorgung, so die Schlussfolgerung der Kassen. Sie verwiesen hier auf Zahlen des Bundesgesundheitsministeriums, wo-

nach die Gesamtausgaben der GKV für Zahnersatz in 2005 um fast 25% gesunken sind.

Neben dem Versorgungsniveau zeigt die Studie auch Unterschiede in der Versorgungsstruktur. So betrug etwa der Anteil von Teleskopversorgungen in 2004 noch 20%. 2005 sank der Anteil auf 16%, von diesen wurden nur 30% als Regelversorgung bezuschusst, während 70% als gleich- oder andersartige Versorgungen nach GOZ abgerechnet wurden. Auf Grund der Studienergebnisse ist es nach Auffassung

ANZEIGE



sung der Kassen notwendig, die jetzt nach GOZ-Sätzen erhältlichen Leistungen für den Patienten günstiger einkaufen zu können. Alternativ empfehlen sie, den GOZ-Steigerungsfaktor für prothetische Leistungen zu begrenzen. **ZT**

## Wie tief stehen Patienten in der Kreide?

Zahnersatzkredite gibt es schon seit Jahren. Nach dem ersten Boom wurden sie als Ladenhüter entlarvt; heute scheinen die Finanzierungsangebote bei den Patienten wieder gut anzukommen.

(kh) – Für insgesamt rund 290 Milliarden Euro haben die Deutschen im letzten Jahr Kredite aufgenommen. Und seitdem sie nun auch für erstklassigen Zahnersatz höhere Zuzahlungen zu leisten haben, dürften auch Dentalkredite sehr gefragt sein. Doch ist das tatsächlich so?

Nehmen wir z.B. das Finanzierungsangebot Z-Easy der Firma medipay, mit dessen Hilfe Patienten ihren Eigenanteil der Gesamtkosten über sechs Monate hinweg zinsfrei abtöten können. Wird länger abbezahlt (z.B. 12 Monate) kommen 2,9% effektiver Jahreszins hinzu. Ein überaus günstiges Angebot, das jedoch auf der Großzügigkeit der fertigen Labore beruht, die sich mit 4% an den Zinsen beteiligen. Rund 20.000 Kunden haben diesen Kredit bislang in Anspruch genommen und Zahnersatz im Wert von ca. 30 Mio. finanzieren lassen.

Positiv läuft es derzeit auch für die Patientenfinanzierung LVG-Medi-Finanz, einer Serviceleistung der LVG Labor-Verrechnungs-Gesellschaft. Brachte der ebenfalls auf Subventionierung und günstigen Zinssätzen beruhende Kredit bei dessen Einführung vor wenigen Jahren noch nicht den erhofften Erfolg, hat das Konzept mittlerweile „eine so

große Resonanz ausgelöst, die in kürzester Zeit den Umfang der vergangenen Jahre bereits übertrafen hat“, so Werner Hörmann. Was der LVG-Geschäftsführer hier als Konzept anspricht, ist nicht nur eine für Patienten, sondern auch für Labore attraktive Rechnung. So können diese mit einem günstigen Finanzierungsangebot als Dienstleister bei den Zahnärzten punkten. Und da sich auf Pump mehr Patienten optimalen Zahnersatz leisten können, festigen die Labore letztlich die Geschäftsgrundlage für Zahnarztpraxen und sich selbst. Das gleiche Prinzip trifft auch auf die Patiententeilzahlung der Vereinigung Umfassende Zahntechnik (VUZ) zu, die 2003 in Kooperation mit der CC-Bank eingeführt wurde. Für die beteiligten VUZ-Partnerlabore zahlt sich der Einsatz allerdings doppelt aus, da zusätzlich die über die Finanzierung gemach-

ten Umsätze in die Bonuszahlungen durch die VUZ einfließen. Bislang sind rund 2.500



Kreditanträge bearbeitet worden, Tendenz steigend.

Nicht ganz so glücklich gibt man sich beim Tochterunternehmen des Freien Zahnarztverbandes, der FVDZ-Finanz-Service GmbH. Ende 2005, knapp ein Jahr nach Einführung des Privatkredits für Zahnersatz, war die Geschäftsentwicklung noch „verhalten“. Wohl aus diesem Grund wird der FVDZ-Finanz-Service in

Kürze ein überarbeitetes Kreditangebot vorstellen. Genügend Potenzial ist da, das Finanzierungsangebot an viele Patienten weiterzugeben: Immerhin gehören 20.000 Zahnärzte dem FVDZ an. Allerdings ist der Kredit nicht subventioniert und kann daher mit den Zinssätzen von VUZ oder medipay nicht mithalten. Das Geschäft besteht nur zwischen Patient und Bank – „eine Konstellation, die für Zahnärzte am Unbedenklichsten ist, da sie in den Vergabeprozess nicht involviert sind“, so Sprecherin Dr. Susanne Woitzik.

Die Nachfrage nach Dentalkredit steigt also wieder, wobei subventionierte Angebote bei den Patienten besser ankommen. Für diese könnte sich jedoch langfristig der Vorteil niedriger Zinssätze als Luftnummer entpuppen. Nämlich dann, wenn sich nach Ansicht von Woitzik die Subventionen in den Preiskalkulationen der Labore niederschlagen. **ZT**

## DeguDent setzt auf deutschen Standort

DENTSPLY Prosthetics organisiert auf Wunsch US-amerikanischer Labore die Kooperation mit einem ausländischen Labor. Dem Gerücht, dass DeguDent etwas Vergleichbares in Europa plane, setzt Geschäftsführer Dr. Albert Sterkenburg im Interview mit der ZT das Bekenntnis zum deutschen ZT-Handwerk entgegen.

**ZT** Wie bekannt wurde, arbeitet DENTSPLY Prosthetics seit Kurzem mit einem ausländischen Dentallabor zusammen. Wie kam es zu der Kooperation und was bedeutet diese für Kunden der DeguDent GmbH in Deutschland?

Zu dieser Kooperation kam es auf Wunsch vieler amerikanischer Labore, die bei DENTSPLY Prosthetics angerufen und gesagt haben: „Wir geraten unter Preisdruck und brauchen eine Billiglösung, die wir unseren Kunden anbieten können.“ Die Labore hatten jedoch nicht die nötigen Kontakte ins Ausland und von DENTSPLY als ihrem Hauptlieferanten erwartet, diese Kontakte zu Stande zu bringen. Am Anfang hat DENTSPLY Prosthetics sich gegen eine solche Aktivität ausgesprochen, doch letztlich entschloss man sich, dem Wunsch der Kunden nachzugeben und die Kooperationen zu organisieren und gleichzeitig sicherzustellen, dass die Materialien, die in den ausländischen, so genannten Offshore-Laboren verwendet werden, von der amerikanischen Zulassungsbehörde FDA geprüft sind. Das Ganze ist ein Service von DENTSPLY Prosthetics für diejenigen Labore, die eine Zusammenarbeit mit einem Offshore-Labor wünschen. Dabei werden garantiert FDA-genehmigte Materialien verwendet.

Das ist – um es nochmals zu betonen – eine Dienstleistung von DENTSPLY Prosthetics nur für amerikanische Labore. Sogar der kanadische Markt ist ausgeschlossen. Und es wird auch im Ausland gefertigter Zahnersatz nicht direkt an Zahnärzte verkauft.

Das alles bedeutet für den DeguDent-Kunden: Diese Dienstleistung wird niemals in Europa und damit auch niemals in Deutschland angeboten werden. DeguDent hat ein vitales Interesse an wirtschaftlich gesunden deutschen Laboren und trägt mit neuen Produkten und Dienstleistungen zur Steigerung der

Produktivität in den Laboren bei. Nehmen Sie zum Beispiel die Netzwerkfertigung, die den Markt für den modernen Werkstoff Zirkonoxid weiter vergrößern wird. Oder die Netzwerkfertigung für Nichtedelmetalle, welche wir in der zweiten Jahreshälfte starten werden. Damit zeigen wir den Betrieben Chancen auf, wie sie die Kosten in den Griff bekommen und im internationalen Wettbewerb erfolgreich bestehen werden.



Dr. Albert Sterkenburg, DeguDent-Geschäftsführer.

Die deutsche Zahntechnik ist im internationalen Wettbewerb überlegen. Nehmen wir z.B. die Teleskopkronen, das ist eine Technik, die im Ausland überhaupt nicht bekannt ist. Das zahntechnische Handwerk in Deutschland hat einen so guten Ruf, an den die Offshore-Varianten nicht heran kommen werden. Außerdem gibt es in Deutschland die enge Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Labor. Ich sehe in Deutschland einfach bessere Möglichkeiten, dass Zahn techniker und Zahnärzte noch enger zusammenarbeiten werden. Ob dies bei der Farbmessung,

bei implantatgetragenen Zahnersatz oder vor allem in der Vollkeramik ist – es gibt ausreichende Möglichkeiten, dass hier eine noch engere Partnerschaft entwickelt wird. Sicherlich gibt es bereits einen Markt für importierten Billigzahnersatz in Deutschland auf niedrigem Niveau. Und wir hoffen, dass es so bleibt. DeguDent wird nach wie vor deutsche Zahntechnik in Deutschland unterstützen. Jeglichen Import von Billigzahnersatz werden wir auch in Zukunft boykottieren. **ZT**

Produktivität in den Laboren bei. Nehmen Sie zum Beispiel die Netzwerkfertigung, die den Markt für den modernen Werkstoff Zirkonoxid weiter vergrößern wird. Oder die Netzwerkfertigung für Nichtedelmetalle, welche wir in der zweiten Jahreshälfte starten werden. Damit zeigen wir den Betrieben Chancen auf, wie sie die Kosten in den Griff bekommen und im internationalen Wettbewerb erfolgreich bestehen werden.

**ZT** Die wirtschaftliche Situ-

ANZEIGE



Deutscher Zahnärztekongress für  
dentofunktionales Implantatmanagement

# Implantologie

ist Ihre Zukunft.

**Ihre eigene Homepage unter**  
[www.dgzi-info.de](http://www.dgzi-info.de)

Jedes Mitglied erhält seine eigene kostenlose  
Praxishomepage im DGZI-Patientenportal.

**Mitglied der DGZI werden lohnt sich!**




Weitere Informationen unter:  
DGZI-Geschäftsstelle/Sekretariat  
Feldstr. 80  
40479 Düsseldorf  
Tel. 0211/6970-77  
Fax 0211/6970-66  
sekretariat@dgzi-info.de  
www.dgzi.de

**0800 – DGZITEL | 0800 – DGZIFAX**  
(kostenfrei aus dem deutschen Festnetz)