

Unser Ziel: Qualität und Ästhetik aus Meisterhand



**(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache
0205
vom 20.05.03**

15. Wahlperiode

Schriftliche Stellungnahme des Verbandes Deutscher Zahn- Techniker- Innungen

zum Antrag der Fraktion der CDU/CSU
zur

**„Aufhebung der gesundheitspolitischen Maßnahmen im Beitragssicherungs-
gesetz – Drucksache 15/652 (neu)“**

Anhörung vor dem Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung im
Deutschen Bundestag am 21. Mai 2003

Dreieich, 12. Mai 2003

I. Sachverhalt

In Artikel 6 des Beitragssatzsicherungsgesetzes (BSSichG) vom 23.12.2002 wurde für zahntechnische Leistungen der vertragszahnärztlichen Versorgung festgesetzt:

„Artikel 6:

Die am 31.12.2002 geltenden Höchstpreise für abrechnungsfähige zahntechnische Leistungen gemäß § 88 Abs. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch werden um 5 vom Hundert abgesenkt. Abweichend von § 71 Abs. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt für das Jahr 2003 anstelle der vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung festgestellten Veränderungsrate eine Rate von Null vom Hundert für die Vereinbarungen für die nach dem bundeseinheitlichen Verzeichnis abrechnungsfähigen zahntechnischen Leistungen.“

Damit wurden mit dem **Beitragssatzsicherungsgesetz** zum dritten Mal in den letzten zwanzig Jahren die Höchstpreise für zahntechnische Leistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung durch Gesetz abgesenkt.

- Das **Kostendämpfungs-Ergänzungsgesetz (KVEG) von 1981** (BGBL. 1981 IS.1578), in Kraft getreten am 1.1.1982, hat die Vergütung für zahntechnische Leistungen für die Dauer eines Jahres um 5 % abgesenkt.
- Das **Gesundheits-Struktur-Gesetz (GSG) von 1992** hat ab dem Jahr 1993 die Vergütung für zahntechnische Leistungen dauerhaft um 5 % abgesenkt. Eine Anpassung auf diese abgesenkte Basis erfolgte seitdem durch rechtliche Regelungen (§§ 270, 270 a und später § 71 SGB V) und der faktisch ungleichen Verhandlungsposition gegenüber den Krankenkassen meist unterhalb der Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied.

Der VDZI schließt sich mit allem Nachdruck der Forderung im Antrag der Fraktion der CDU/CSU an, die erzwungene Preisabsenkungen und die Nullrunde für das Jahr 2003 zu Sicherung der Versorgungsqualität zu beseitigen.

Der **Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages** hat der Bundesregierung, dem Bundesministerium für Gesundheit und den Fraktionen des Deutschen Bundestages für alle Gesundheitshandwerke – und damit auch für das Zahntechniker-Handwerk – nahe gelegt, „den Bestand der traditionellen Handwerksbetriebe zu sichern.“

Die Bundesregierung zerstört aber vielmehr mit der Preisabsenkung und der Null-Runde ohne Grund die dauerhafte Leistungsfähigkeit der Betriebe, die für eine dauerhafte, qualitätsorientierte und innovative Versorgung notwendig ist.

II. Die Konsequenzen der Preisabsenkung mit Nullrunde

Die Absenkung ist gänzlich unbegründet. Die Folgen der Preisabsenkung um 5 % mit weiterer Nullrunde sind:

- Die Betriebe sind seit Jahren trotz harter Anpassungsleistungen mehrheitlich in ihrer Existenz gefährdet. Die Preisabsenkung führt unmittelbar zu verringerten Erlösen bei gleicher Herstellungsleistung und Kosten. Die Konsequenz ist, dass sich zwei Drittel der Betriebe in der Verlustzone befinden.

Siehe ausführlich hierzu IV.,V. sowie Anlage 1

- Vor allem bei den jungen zahntechnischen Unternehmern, die mit einem hohen Verschuldungsgrad in den neuen Bundesländern in neue Arbeitsplätze investiert haben, ist dringende Hilfe geboten!

Siehe hierzu Anlage 3

- Die Betriebe haben wegen der schlechten Ertragslage und den hohen Kosten beim Abbau der Personalkapazitäten eine deutlich höhere Verschuldung in Kauf nehmen müssen. Zudem haben sich in der Krise die Zahlungsziele der Kunden deutlich ausgeweitet. Die Kürzung der Liquidität durch die Preisabsenkung gefährdet daher zahlreiche Betriebe bis zur Zahlungsunfähigkeit.
- Die Preisabsenkung hat zu einer völlig veränderten Einschätzung der Kreditwürdigkeit der Betriebe geführt. Aufgrund der Verschlechterung der Ertragsperspektiven hatte schon die Ankündigung der Absenkung dazu geführt, dass Banken die Kontokorrentkreditlinie kürzten und die Risikoprämie in der Zinskalkulation erhöhten. Die Aufnahme langfristiger Finanzierungskredite wird bei vielen Betrieben mangels ausreichenden Eigenkapitals (auch wegen Basel II) nahezu unmöglich und erheblich teurer sein.
- Die seit 1998 schwelende Krise hat mangels Ertrags- und damit Selbstfinanzierungskraft der Betriebe zu einer außerordentlichen Investitionszurückhaltung geführt. Re-Investitionen in den Ersatz von Maschinen werden weiter unterlassen, um die knappe Liquidität zu schonen. Abschreibungen auf Sachanlagen werden gestreckt, um das buchhalterische Betriebsergebnis zu „schönen“.
- Die Preisabsenkung zwingt die Betriebe zu einem weiteren Abbau hochwertiger Ausbildungsstellen, die bisher nicht nur ein Markenzeichen des Zahntechniker-Handwerks, sondern auch von hohem Nutzen für die Gesamtwirtschaft waren.
- Die Preisabsenkung führt schleichend zu weiteren Entlassungen der qualifizierten, aber nicht mehr finanzierbaren Fachkräfte, die jedoch Voraussetzung für die hohe Qualität in Deutschland sind. Statt bezahlter Beschäftigung wird der Einsatz der kostenlos mithelfenden Familienangehörigen verstärkt. Das Zahntechniker-Handwerk ist auf dem Markt für qualifizierte Fachkräfte nicht mehr konkurrenzfähig.

Siehe hierzu ausführlich, V.3. und Tabellen in Anlage 2

- Wie in anderen Handwerken auch, haben entlassene qualifizierte Zahntechniker-Gesellen einen erhöhten Anreiz zur Schwarzarbeit.

- Die Preisabsenkung befördert die zunehmende Existenz und Nutzung „grauer“ Beschaffungs- und Liefermärkte mit dubiosen Geschäftspraktiken zwischen Zahnarzt, Händler und Hersteller. Vor allem hierauf hat der VDZI in den letzten Jahren das Gesundheitsministerium, haben wir Krankenkassen und die Politiker hingewiesen, unsere Hilfe angeboten und Abhilfe angemahnt. Der Abrechnungsskandal um die Firma Globudent verweist auf die Gesamtproblematik, die auch aus qualitätspolitischer Sicht bedenklich ist. Schließlich werden damit zahntechnische Versorgungen an den qualitätssichernden Regelungen des Zahntechniker-Handwerks und der persönlichen Verantwortung des Zahntechnikermeisters „vorbeigeschleust“.
- In der Summe gibt es immer mehr existenziell gefährdete Grenzanbieter im Krisenprozess, die mit ruinösen Angeboten aufwarten. Sie decken mit ihren Angeboten die Kosten einer ordnungsgemäß durchgeführten inländischen Herstellung nicht, sorgen aber kurzfristig für Zahlungseingänge, mit denen der gefährdete Betrieb seine Kreditverpflichtungen erfüllen kann.

Fazit:

Die Absenkung verstärkt die existenzielle Krise im Zahntechniker-Handwerk und zwingt immer mehr Laborinhaber zu einem ruinösen Wettbewerbsverhalten. Die Preisabsenkung erhöht damit auf Dauer auch die Qualitätsrisiken für Zahnarzt und Patient.

Die Existenz einer beschäftigungsintensiven Branche und daher eine hohe sozialversicherungspflichtige Beschäftigung ist gefährdet. Hierbei sind die negativen Folgewirkungen für die weltweit führende deutsche Dentalindustrie noch nicht berücksichtigt.

Insgesamt muss der **Nettoeffekt der Absenkung**, der sich aus einer marginalen Entlastung der GKV und der Belastung des Sozialversicherungssystems ergibt, eher **negativ** veranschlagt werden.

Die sozialen Kosten der zu erwartenden Entlassungen und Betriebsschließungen, des Abbaus von Ausbildungsplätzen und der Investitionszurückhaltung in Handwerk und Industrie, wie sie sich in Sozialversicherungs- und Steuerausfällen und der gleichzeitigen Finanzierungsbelastung der erhöhten Arbeitslosigkeit niederschlagen, **übersteigen die finanzielle Entlastung der GKV durch die Absenkung der Höchstpreise erheblich.**

III. Anmerkungen zur Gesetzes-„Begründung“ der Absenkung :

1. Der tatsächliche Beweggrund für die erzwungene Preisabsenkung war die geplante Anhebung der Mehrwertsteuererhöhung von 7 % auf 16 %. Eine geplante Erhöhung der Mehrwertsteuer für zahntechnische Leistungen wird es derzeit nicht geben. Damit entstehen hieraus auch für die Krankenkassen keine Ausgabenerhöhungen die zu kompensieren wären. Auf die Preisabsenkung kann nun verzichtet werden.

2. Die Preisabsenkung wurde vom Gesetzgeber offiziell damit begründet, dass nur so „die vorhandenen Wirtschaftlichkeitsreserven unter Einhaltung der Qualitätsvorschriften auf dem Markt für zahntechnische Leistungen stärker ausgeschöpft werden“ (Seite 39 des Gesetzentwurfes).

Diese Begründung wird vom VDZI scharf zurückgewiesen. Sie ist nicht stichhaltig. Sie ist, zum Schaden einer sachgerechten Beurteilung, zu einer allmächtigen Leerformel des Gesetzgebers geworden. Vielmehr sind die Wirtschaftlichkeitsreserven erschöpft, die Betriebe befinden sich in der existenziellen Krise.

Die Behauptung von Wirtschaftlichkeitsreserven übersieht zwei elementare Wirkungsketten, die zu einem ständigen systembedingten „Abschöpfen“ der Wirtschaftlichkeitsreserven im Zahntechniker-Handwerk geführt haben:

1. Die Preisabsenkung mit dem GSG 1992 und die seit 1993 faktisch bestehende Preisbindung mit Anpassungen unterhalb der Inflationsrate haben das reale Preisniveau zweistellig verringert. Die derzeitigen Preise liegen gerade auf dem Stand von 1992 (Siehe auch Seite 11).
2. Die Höchstpreisregelung setzt für die zahntechnischen Betriebe starke Anreize für einen intensiven Leistungs- und Qualitätswettbewerb. Soweit durch Optimierung Wirtschaftlichkeitsreserven entstanden sind, wurden diese im Wettbewerb um den Kunden Zahnarzt in verbesserte Materialien und Techniken investiert. Dies erklärt den weltweit hervorragenden Ruf der Qualität der deutschen Zahntechnik.

Damit sind Wirtschaftlichkeitsreserven in den zahntechnischen Betrieben einerseits durch unterproportionale Preisentwicklungen und durch Kosten erhöhende Qualitätsverbesserungen in der Zahnersatzversorgung zugunsten der Patienten und Krankenkassen andererseits umgeleitet worden. Sie können nicht dreifach zu Lasten der Laboratorien abgeschöpft werden.

3. Der Gesetzgeber hat die Preisabsenkung auch damit begründet, dass kein Preiswettbewerb stattfände, der Höchstpreis nicht unterschritten würde und es „einige Anbieter“ gäbe, die unterhalb des Höchstpreises anbieten würden.

a. Zur Feststellung der Höchstpreis würde nicht unterschritten

- Der Auffassung liegt ein falsche Verständnis der Funktion des Höchstpreises zugrunde. Das Instrument des Höchstpreises wird eingeführt, wenn der Gesetzgeber die Höhe des knappheitsbedingten Marktpreises im Interesse einer preisgünstigeren Versorgung nicht akzeptiert. Der Höchstpreis liegt also unterhalb des Marktpreises. Daher kann von einem Höchstpreis ökonomisch gerade nicht erwartet werden, dass er unterschritten wird.
- Eine solche Feststellung verwechselt auch den Höchstpreis für abstrakte Abrechnungspositionen als Rahmendatum mit dem tatsächlichen ökonomischen Preis für den konkreten Leistungsaustausch, wie er zwischen Zahnarzt und Labor in den konkreten vertraglichen Leistungsbeziehungen vereinbart wird.

Nur auf dieser Vertragsebene, in der jeweils konkrete zahntechnische Leistungen, Service- und Beratungsleistungen, Qualitäten und andere Liefer-

argumente gebündelt verhandelt werden, ändern sich die ökonomischen Preise im Wettbewerb.

So ist jede Erhöhung und Verbesserung der Leistung, der Qualität, des Serviceverhaltens etc. gegenüber dem Zahnarzt ökonomisch gesehen eine Preissenkung für das bisherige Leistungsbündel.

Es wurde oben schon darauf hingewiesen, dass dieser Leistungs- und Qualitätswettbewerb zugunsten der Versorgung ein zentrales charakteristisches Merkmal des Marktes für zahntechnische Leistungen im Rahmen des Höchstpreises ist.

Dass auf dem Markt für zahntechnische Leistungen ein intensiver Wettbewerb herrscht, kann schon aus der steigenden Zahl der zahntechnischen Betriebe (siehe hierzu und zu den Fehlschlüssen steigender Betriebszahlen durch die Politik Anlage 2) und der zunehmenden Konkurrenz durch zahnärztliche Praxislabors geschlossen werden.

Nach diesen Hinweisen ist unmittelbar einsichtig, warum einerseits theoretisch nicht zu erwarten ist, dass der Höchstpreis unterschritten und warum andererseits angesichts des Ausmaßes der realen Preisverluste, die das Zahntechniker-Handwerk seit mehr als 10 Jahren zu verkraften hat, auch empirisch eine Unterschreitung nicht mehr möglich ist.

b. Zur Feststellung, es gäbe einige wenige Anbieter, die den Höchstpreis unterschreiten

Damit begründet der Gesetzgeber die Preisabsenkung mit einem Krisenphänomen, das er selbst bzw. seine Vorgänger geschaffen hat. Mit Gesetzen, die zu desaströsen Nachfrageeinbrüchen und Preisdumping führten, schuf der Gesetzgeber erst die in ihrer Existenz gefährdeten Grenzanbieter, die nun mit kurzfristigen Billigangeboten jeden Strohalm nutzen wollen.

Der VDZI hat stets auf die dramatische Anpassungskrise des Handwerks seit dem dramatischen Einbruch der Auftragslage 1998 und deren Folgen hingewiesen. Insbesondere die hohen Personalanpassungskosten haben die Ertrags- und Vermögenslage der gesamten Branche in eine existenzielle Schiefelage gebracht.

Nach den letzten umfangreichen Auswertungen des VDZI gab es im Jahr 1999 noch 41,2 %, und im Jahr 2000 noch 38,7 % der Betriebe mit einem negativen Betriebsergebnis. Selbst im Jahr 2001 erlitten noch 36,2 % der Betriebe einen betriebswirtschaftlichen Verlust. Bei 8,1 % der Betriebe lag das Betriebsergebnis unterhalb von einem Prozent, obwohl Unternehmerlohn und Abschreibungen weiter reduziert wurden.

Die Folgen einer solchen dauerhaften Anpassungskrise sind leicht nachzuvollziehen:

- Der starke Nachfragerückgang verschärft den Wettbewerb. Wie in anderen Märkten auch, ist zu erwarten, dass in der Folge eines verschärften Wettbewerbs um Aufträge die Kunden umfangreichere Wettbewerbszugeständnisse verlangen und die Anbieter bereit sein müssen, solche Zugeständnisse zu geben, um den Kunden nicht zu verlieren. Kein Labor macht

dies freiwillig, ein schärferer Wettbewerb erhöht seine Kosten oder verringert seinen Gewinn.

- Eine Vielzahl der Betriebe sind wegen der Anpassungskosten verschuldet. Zur Rettung einer jahrzehntelangen selbständigen Existenz sind Handwerksmeister auch im letzten Schritt bereit, kurzfristig Angebote zu unterbreiten, die sich ausschließlich an der Erzielung kurzfristiger Zahlungseingänge (zur Bedienung der Schulden) orientieren. Kurzfristig wird damit der Pfad einer ordnungsgemäßen Deckung der langfristigen Herstellungskosten verlassen. Mittelfristig muss der Betrieb aber wieder zu höheren Preisen zurückkehren, um seine langfristigen Gesamtkosten zu decken.

Kurzfristig sind daher günstigere Angebote im verschärften Wettbewerb nicht überraschend. Überraschend und Signal zugleich ist, dass sich diese Angebote nicht direkt an die eigentlichen Kunden des Labors, die Zahnärzte, richten, sondern an die Krankenkassen.

Was sich in der Wahrnehmung von Außenstehenden als preisgünstige Angebote darstellt, ist angesichts der betriebswirtschaftlich desaströsen Lage der Mehrheit der zahntechnischen Handwerksbetriebe in Wahrheit ein Krisenphänomen..

Eine ganze Branche kann nicht zum schleichenden Ruin verurteilt werden, nur weil „**mehrere**“ (Hervorhebung vom Verfasser) Anbieter „um bis zu 20 vom Hundert“ die Höchstpreise unterschreiten.

Aus einem Krisenphänomen der Branche, wie es sich im Angebotsverhalten „mehrerer“ Anbieter zeigt, auf Wirtschaftlichkeitsreserven einer ganzen Branche, die gerade eine Reduzierung der Personalkapazitäten von 20.000 Stellen hinter sich hat, zu schließen und daher eine Preisabsenkung zu fordern, muss fachlich befremden, politisch ist es ein Skandal.

Fazit:

„Wirtschaftlichkeitsreserven“ werden schon abgeschöpft, wenn die Preisanpassungen bei zahntechnischen Leistungen unterhalb der Inflationsrate liegen. Die Preislücke seit 1992 beträgt hier schon 13 % (vgl. hierzu auch Seite 11)

„Wirtschaftlichkeitsreserven“ werden schon abgeschöpft, wenn entstehende Preisspielräume in eine Qualitätsverbesserung der Produkte und Verfahren eingesetzt werden. Dies ist in einem harten Leistungswettbewerb geschehen. Die Bilanz ist eindrucksvoll, die Qualität der Zahntechnik ist weltweit anerkannt.

„Wirtschaftlichkeitsreserven“, die für Preisabsenkungen zur Verfügung stehen bestehen tatsächlich nicht mehr.

Vielmehr ist es zur Finanzierung endlich angemessener und leistungsgerechter Löhne für die Mitarbeiter und zur Verbesserung der finanziellen Stabilität der Betriebe zwingend notwendig, die Preise zukünftig höher anzupassen.

4. Die Ausgabenentwicklung

Die Preisabsenkungen ist angesichts der tatsächlichen Ausgabenentwicklung in der Zahnersatzversorgung unbegründet.

Die Ausgaben für Zahnersatz in der GKV sind im Jahr 2002, wie von uns schon im Gesetzgebungsverfahren prognostiziert, nach der KV 45 um 3,6 % gesunken. Der Anteil der Zahnersatzausgaben an den Gesamtausgaben beträgt gerade noch 2,4 %, der Anteil der zahntechnischen Leistungen einschließlich gesetzlicher Mehrwertsteuer gerade 1,3 %.

Damit liegen die Ausgaben für Zahnersatz auch im Jahr 2002 weiter unter dem Niveau von 1997. Insgesamt ergibt sich hier ein bemerkenswerter Beitrag zur Sicherung der Stabilität der gesetzlichen Krankenversicherung.

Bisherige Einsparungen durch die Unterversorgung im Vergleich zu 1997

Jahr	Ausgaben	Minderausgaben zu 1997
	Mrd. EURO	Mrd. EURO
1997	4,31	
1998	2,99	- 1,32
1999	3,27	- 1,04
2000	3,52	- 0,79
2001	3,66	- 0,65
2002	3,53	- 0,78
		- 4,58 Mrd. Gesamt

Seit 1997 sind 4,58 Mrd. EURO weniger für Zahnersatz ausgegeben worden. Diese Entwicklung ist schon deshalb bemerkenswert, weil der Gesetzgeber mit dem Solidaritätsstärkungs-Gesetz Ende 1998 zum alten System zurückgekehrt ist, weil er der Auffassung war, dass der Versorgungseinbruch im Jahr 1998 medizinisch nicht begründet werden konnte, sondern als Zeichen einer Unterversorgung der Bevölkerung oder bestimmter Schichten der Bevölkerung gewertet werden musste.

IV. Wirtschaftliche Lage des Zahntechniker-Handwerks nach der Preisabsenkung Neue Analysen und Gutachten (siehe auch Anlage 1)

Der VDZI hat im Dezember 2002 im Zuge der wirtschaftlichen Analyse 745 testierte Betriebsdatenblätter ausgewertet und eine Hochrechnung durchgeführt.

Als Ergebnisse sind festzuhalten:

Nach den Anpassungslasten der Jahre nach 1998 arbeiteten noch im Jahr 2001 36,2 % der Teilnehmer mit betriebswirtschaftlich negativen Betriebsergebnissen. Nach der Absenkung der Höchstpreise um 5 % bei konstanter Leistung und damit

Gesamtkosten erhöht sich dieser Anteil auf 68,2 %. Dies bedeutet 2/3 der Betriebe arbeiten nicht mehr kostendeckend, wenn sie alle Inputleistungen tatsächlich betriebswirtschaftlich bewerten.

Dieses Ergebnis stimmt noch bedenklicher, weil weitere tiefergehende Analysen zeigen, dass die seit 1998 erzwungenen Kapazitätsanpassungen durch hohen Substanzverzehr im Sach- und Finanzvermögen finanziert wurden. So ist festzustellen, dass die Abschreibungen auf Sachanlagen ständig zurückgegangen sind, weil Re-Investitionen unterlassen wurden; der Anlagenabnutzungsgrad ist zwischenzeitlich extrem hoch. Diesen Sachverhalt zeigt auch unser Konjunkturbarometer, der seit Jahren stetig sinkende Investitionsbereitschaft und Investitionsvolumen aufzeigt. Damit zeichnet sich ein enormer Modernisierungs- bzw. Investitionsstau in den zahntechnischen Betrieben ab, der bei diesen Markterlösen zu den abgesenkten Preisen nicht finanziert werden kann.

Dies verweist darauf, dass neben den allgemeinen Kostensteigerungen, die mit der Preisabsenkung um 5 % zu einer Verstärkung der Verluste führen, die zahntechnischen Handwerksbetriebe vor allem an erheblichen Finanzierungs- und dies bedeutet Liquiditätsproblemen leiden. Schon in der Vergangenheit war die Eigenkapitalquote aufgrund der schlechten Preis- und Ertragsentwicklung deutlich abgesunken, der Fremdkapitaleinsatz damit deutlich erhöht. Allein die Ankündigung einer Preisabsenkung hat die Grundlagen von Kreditzusagen im langfristigen und kurzfristigen Bereich erheblich beeinträchtigt. Banken erhöhen die Anforderungen an eine langfristige Kreditvergabe und erhöhen die Risikoprämie bei laufenden Kontokorrentkrediten. Die Verkaufsfähigkeit und die Verkaufswerte von zahntechnischen Betrieben bei einer Übernahme haben sich zudem wegen verschlechterter Ertragsaussichten drastisch reduziert.

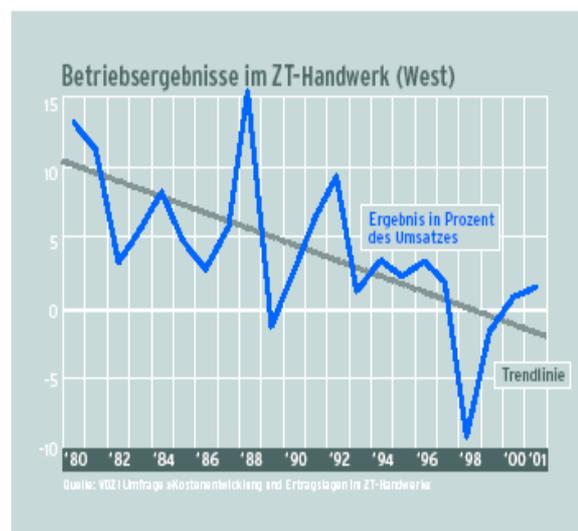
Diese grundlegenden Ergebnisse des VDZI werden durch ein weiteres Universitäts-Gutachten mit einer betriebswirtschaftlichen Analyse bestätigt. Das Gutachten bezeichnet die Vermögens- und Ertragslage der Dentallaboratorien und deren Finanzlage als extrem schlecht. Repräsentative Einzelanalysen für Dentallaboratorien kommen zu dem Ergebnis, dass diese nach dem hohen Eigenkapitalverzehr der letzten Jahre und der Preisabsenkung vor der Gefahr einer insolvenzrechtlichen Überschuldung stehen.

Die Analyse macht zudem deutlich, dass in sehr vielen betrieblichen Fällen, wo noch geringe positive Betriebsergebnisse ausgewiesen wurden, diese weitgehend buchungstechnisch auf den Ausweis so genannter „sonstige betriebliche Erträge“ beruhen, und nicht aus der betrieblichen Leistungserstellung und der damit verbundenen Erlöse selbst erwirtschaftet wurden. Darunter befinden sich auch viele Rückstellungen für die Altersversorgung der Inhaber, die zur Rettung des Betriebes in den letzten Jahren aufgelöst wurden.

V. Detaildarstellung der relevanten Wirtschaftsdaten

1. Die Absenkung der zahntechnischen Höchstpreise zwingt die Betriebe weiter in die Verlustzone – Das Betriebsergebnis

Das Betriebsergebnis ist in den letzten zehn Jahren kontinuierlich gesunken. Der Trend ist eindeutig. Während das durchschnittliche Labor noch im Jahr 1992 ein Betriebsergebnis von 9,6 % erzielen konnte, lag das Betriebsergebnis im Jahr 1998 bei -9,0 %, 1999 immer noch negativ bei -1,5 %. Erst nachdem während des Jahres 2000 der Personalabbau von 20.000 Stellen abgeschlossen war, konnte ein knapp kostendeckendes Ergebnis von 0,9 % ausgewiesen werden. Die Anpassungen der Preise in den Jahren 2001 und 2002 lagen weiter unterhalb der Inflationsrate.



Unmittelbare Ursache der schlechten Ertragslage ist die im Jahr 1992 mit dem GSG erfolgte Preisabsenkung um 5 % und die seither gesetzlich und faktisch durchgesetzte unterproportionale Preisanpassung in den Verhandlungen mit den Krankenkassen im Vergleich zur allgemeinen Inflationsrate und selbst im Vergleich zur Entwicklung der beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied gem. § 71 SGB V.

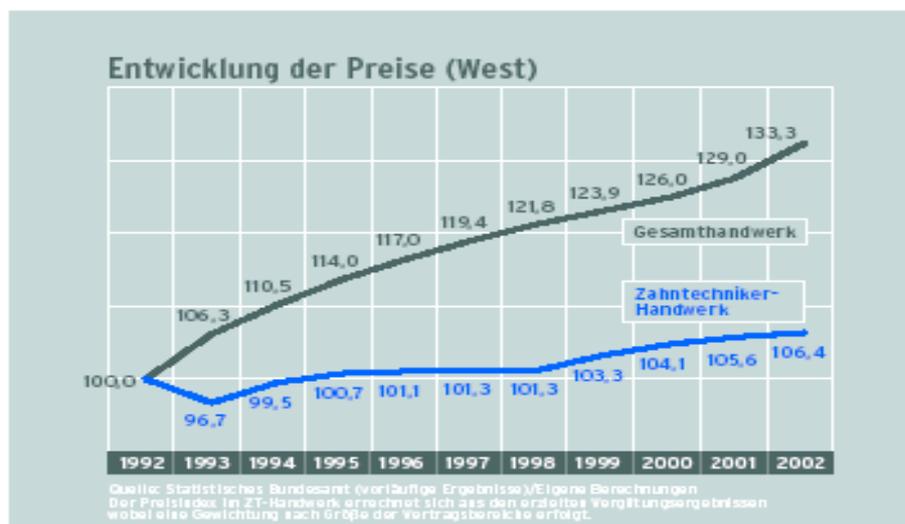
Es kann aber keinem zahntechnischen Betrieb und keiner Branche zugemutet werden, dauerhaft unterhalb der Kostendeckung zu arbeiten.

Daher ist die Absenkung der Höchstpreise in diesem Jahr angesichts der aktuellen schlechten wirtschaftlichen, insbesondere der Ertragslage für die Betriebe ruinös.

2. Die Höchstpreisentwicklung hat die „Wirtschaftlichkeitsreserven“ bis zur Verlustzone „abgeschöpft“ – Die Preisentwicklung

Der Preisindex für Zahntechnik stieg von 1992 bis 2002 um 6,4 %, die allgemeinen Handwerkspreise um 33,3 %. Die allgemeinen Lebenshaltungskosten stiegen im gleichen Zeitraum um 20,0 %.

Zum Vergleich: Die **Verwaltungskosten der Krankenkassen sind seit 1992 bis 2001 um mehr als 40 % angestiegen**, das verfügbare Einkommen der Bevölkerung ist bis 2001 immerhin um 26,9 % angestiegen.



Wiederum wird ersichtlich, dass mit der Absenkung der Höchstpreise mit dem GSG 1992 und den seitherigen marginalen Vergütungserhöhungen eine Preislücke gegenüber dem Anstieg der allgemeinen Lebenshaltungskosten von mehr als 13 % entstanden ist. In dieser Höhe hat sich die reale Kaufkraft der Höchstpreise reduziert.

Mit den unterproportionalen Anpassungen der Höchstpreise in den letzten zehn Jahren hat das GKV-System schon über das betriebswirtschaftlich erträgliche Maß hinaus die Einkommen der Unternehmen und deren Mitarbeit real erheblich reduziert, oder im Sprachgebrauch der Krankenkassen „vorhandene Wirtschaftlichkeitsreserven abgeschöpft.“

Diese Entwicklung der Preise für zahntechnische Leistungen in der GKV und deren Auswirkungen auf die Ertragslage und die Eigenkapitalbasis vor allem in den letzten zehn Jahren kann nur als schleichender Enteignungsprozess auf kaltem Weg bezeichnet werden.

Diese Aushöhlung der wirtschaftlichen Einkommens- und Ertragsbasis durch einen erheblichen Kaufkraftverlust bei den Höchstpreisen lässt einen vom Gesetzgeber eingeforderten Preiswettbewerb daher mangels finanzieller Reserven der Betriebe überhaupt nicht mehr zu. Vielmehr fördert er einen ruinösen Wettbewerb, in dem die Schlechten die Guten verdrängen.

3. Eine Absenkung der Höchstpreise um 5 % kann nicht durch eine weitere Reduzierung der Personalkosten aufgefangen werden – Die Lohnentwicklung

Seit 1998 mussten wegen des dramatischen Nachfrageeinbruchs und der bisherigen Stabilität auf niedrigem Niveau die Betriebe rund 20.000 qualifizierte Beschäftigte und damit fast 25 % der Gesamtbeschäftigten entlassen.

Die gesamten Personalkosten betragen in diesem personalintensiven Handwerk 59,4 % der Gesamtkosten. Die Personalkosten verhalten sich im Handwerk bei Normalauslastung proportional zur Herstellungsmenge, da es sich bei Zahnersatz um individuelle Einzelfertigungen handelt.

Da der durch die Absenkung der Preise verursachte Umsatzrückgang preis- und nicht mengenbedingt ist, benötigt die gleiche Produktionsmenge auch unverändert die bisherigen Personalkapazitäten und deren Kosten.

Das Zahntechniker-Handwerk kann aber schon jetzt keine konkurrenzfähigen Löhne für qualifizierte Mitarbeiter mehr finanzieren.

Die Löhne im Zahntechniker-Handwerk haben sich von der allgemeinen Lohn- und Gehaltsentwicklung der allgemeinen Wirtschaft abgekoppelt.

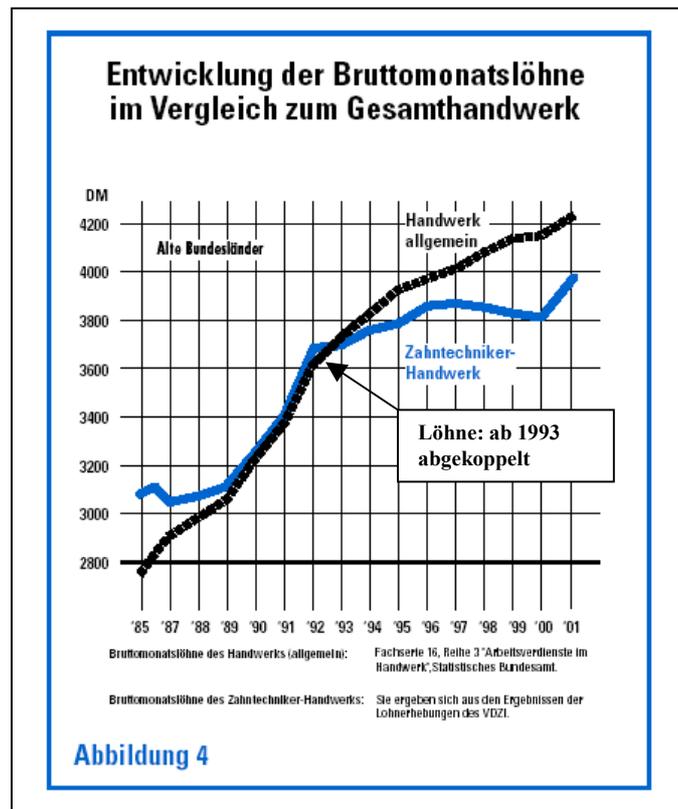
Jahr	Monatslohn Zahntechniker in EURO	Monatslohn Handwerk, allg. in EURO
1981	1.629 (3.187 DM)	1.405 (2.748 DM)
1993	1.891 (3.699 DM)	1.909 (3.735 DM)
2001	2.027 (3.965 DM)	2.156 (4.217 DM)
2002	2.030	2.183

Quelle: Lohnstatistik des VDZI und StatBA

Im absoluten Vergleich liegen seit Mitte der neunziger Jahre die einstmals absolut höheren Löhne der Zahntechniker unterhalb der allgemeinen Handwerkslöhne. Eine

klare Folge der Absenkung im Jahr 1992 und der bisherigen unterproportionalen Preisentwicklung die keine Lohnanpassungen zuließ.

Das gewerbliche Labor ist auf dem Arbeitsmarkt für qualifizierte Fachkräfte nicht mehr konkurrenzfähig. Die Grafik verdeutlicht die prekäre Entwicklung in absoluten Zahlen – noch in DM:



4. Die Absenkung der Höchstpreise um 5 % beeinträchtigt nicht nur die Selbstfinanzierung sondern auch die Fremdfinanzierung der Geschäftstätigkeit

Die ungenügende Vergütungsentwicklung in der Vergangenheit mit der Folge der drastisch verschlechterten Erträge führte in den letzten zehn Jahren zu einem dramatischen Verlust der Fähigkeit der Betriebe, die notwendigen Innovationen und Investitionen aus Erlösen selbst zu finanzieren.

Die schlechte Selbstfinanzierungskraft wird an der Entwicklung der Eigenkapitalquote deutlich. Diese hat sich entsprechend der schlechten langfristigen betriebswirtschaftlichen Vergütungs- und Ergebnisentwicklung extrem negativ entwickelt. Sie fiel von rund 26 % seit der letzten Preisabsenkung durch das GSG 1992 auf gerade 13 % des Gesamtkapitals der Unternehmen. Der Fremdfinanzierungsanteil durch kurz- und langfristige Schulden hat daher deutlich zugenommen.



Damit rutscht die Eigenkapitalquote unter ein Niveau, das Banken gewöhnlich als Voraussetzung für eine Kreditvergabe ansehen. Schon jetzt sind die zahntechnischen Handwerksbetriebe wegen der mangelnden Ertragskraft einerseits und der schlechten Eigenkapitalverhältnisse andererseits in ihrer Existenzfähigkeit gefährdet.

Die hohe Wettbewerbsintensität hat zudem dazu geführt, dass die zahntechnischen Handwerksbetriebe den zahnärztlichen Kunden erhebliche Zahlungsziele einräumen müssen, die einen erheblichen Umfang im Kontokorrentkreditbedarf führen.



Anlage 1

Ergebnisse 2001

Betriebswirtschaftliche Auswertung der zur Verfassungsbeschwerde eingereichten Datenblätter zahntechnischer Unternehmen für das Jahr 2001

Die Studie zu den 745 einbezogenen Teilnehmern kommt zu folgenden Ergebnissen:

- Der Studie wurden die testierten Angaben für das Jahr 2001 zugrunde gelegt. Für das Jahr 2001 wird eine rechtsformneutrale durchschnittliche Umsatzrentabilität für die Teilnehmer von 2,0 % ermittelt. Die Streuung der Ergebnisse ist hoch. 36,2 % der Teilnehmer arbeitete hier schon mit Verlust.
- Nach Absenkung der Höchstpreise um 5 % und der Annahme konstanter Gesamtkosten für das Jahr 2003 fällt das Betriebsergebnis auf minus 2,1 %. Der Anteil der Teilnehmer mit Verlust steigt drastisch auf 68,2 % an. Mehr als 2/3 der Betriebe arbeiten nicht mehr kostendeckend.
- Für das Jahr 2002 zeichnet sich nach Angaben der GKV-Statistik ein Rückgang der Nachfrage in Höhe von 3 bis 4 % gegenüber 2001 ab. Hierauf deutet der Rückgang der Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen um 3,4 % in den letzten neun Monaten hin. Dies wird das Betriebsergebnis 2002 gegenüber 2001 eher wieder verschlechtern.
- Mit den Ergebnissen des verfügbaren Datenmaterials wurde eine umsatzgrößenklassenspezifische Hochrechnung (Teil II) auf die Grundgesamtheit nach der Umsatzsteuerstatistik des Statistischen Bundesamtes vorgenommen. Die Hochrechnung hat zum Ergebnis, dass das Betriebsergebnis 2003 sich auf -3,4 % weiter verschlechtert.

I. Die Ergebnisse der Teilnehmer

1. Zahl der Teilnehmer

Teilnehmer	Anzahl
Angaben für das 2001	745

Das Datenmaterial repräsentiert 745 Handwerksbetriebe, die für das Jahr 2001 schon Ergebnisse bereit stellen konnten. Die verwendeten Datenblätter der Betriebe enthalten die Bestätigung durch einen Wirtschaftsprüfer, Steuerberater oder vereidigten Buchprüfer.

2. Der Einfluss der Rechtsform auf die Ergebnisse

Für die Interpretation der Ergebnisse ist die Kenntnis der Verteilung der Rechtsformen erheblich. Vor allem im Handwerk gibt es einen engen Zusammenhang zwischen der Wahl der Rechtsform und der Betriebsgröße. Kleinbetriebe werden häufiger als Einzelunternehmen geführt. Es steht weniger kaufmännisches Personal zur Verfügung, das beispielsweise auch zeitnah in der Lage ist, Buchhaltungsdaten bereit zu stellen. Die meisten Firmen bereiten erst jetzt die Abschlusszahlen für das Jahr 2001 auf. Dies erklärt die stärkere Gewichtung der Kapitalgesellschaften, die sich deutlich häufiger externer Fachkräfte bedienen.

Teilnehmer nach Rechtsform

Quellen	Kapitalgesellschaften	Einzelunternehmen/ Personengesellschaften	Keine Angabe bei 1. wegen Datenschutz
1. Umsatzsteuer- statistik 2000	2793 44,0 %	3506 55,3 %	44 0,7 %
2. Teilnehmer mit Daten 2001	485 65,9 %	251 34,1 %	-

Tab. 2

Der Überblick zeigt, dass der Anteil der Kapitalgesellschaften bei den Teilnehmern höher ist als bei der Gesamtheit der umsatzsteuerpflichtigen Betriebe nach den

Angaben der Umsatzsteuerstatistik. Dies hat für die Ergebnisermittlung grundlegende Auswirkungen.

Berücksichtigung des Einflusses der Rechtsform auf die Ergebnisse

Bei den Berechnungen für die Teilnehmer war zu berücksichtigen, dass der Unternehmerlohn, also das Entgelt für den Arbeitseinsatz des Unternehmers und seiner unbezahlt mithelfenden Familienangehörigen, bei den Nichtkapitalgesellschaften im ausgewiesenen Bruttogewinn noch enthalten ist, wohingegen die vertraglichen Gehälter für Geschäftsführer bei Kapitalgesellschaften im Personalaufwand ordnungsgemäß erfasst werden. Die buchhalterisch ausgewiesenen Ergebnisse der Nichtkapitalgesellschaften waren daher zu bereinigen.

Soweit keine anderen Angaben erfolgten, wurde bei der Berechnung des kalkulatorischen Unternehmerlohnes nur je ein Unternehmer im jeweiligen Betrieb einbezogen. Erfahrungsgemäß ist aber die durchschnittliche Zahl der Inhaber und unbezahlt mithelfende Familienangehörige im Einzelunternehmen höher (Bei GmbH im Durchschnitt 1,5). Bei der Interpretation der Zahlen ist dieser Aspekt zu berücksichtigen. Die ermittelten Umsatzrenditen für den Kreis der Einzelunternehmen sind daher eher noch zu hoch ausgewiesen.

Die untenstehende Tabelle zeigt: Berücksichtigt man bei den maßgeblich in den unteren Größenklassen befindlichen Einzelunternehmern ein Entgelt für deren dispositive und produktive Tätigkeit, so reduziert sich das rechtsformneutrale Ergebnis auf gerade 2,0 %.

Ergebnisse für die Teilnehmer nach Umsatzgrößenklassen

Größenklasse in EURO	2001 Betriebsergebnis in % nach Korrektur
16.617 – 50.000	
50000 – 100.000	-48,6
100.000 – 250.000	-9,3
250.000 - 500000	1,7
500.000 – 1 Mio.	2,6
1 Mio. – 2 Mio.	3,3
2 Mio. – 5 Mio.	3,8
5 Mio. – 10 Mio.	
10 Mio. und größer	
Gesamtdurchschnitt	2,0

Tab. 3

Es zeigt sich vor allem aber auch, dass die ausgewiesenen Ergebnisse bei den Einzelunternehmen weitgehend aufgezehrt werden, wenn man einen angemessenen Unternehmerlohn berücksichtigt. Die Tabellen lassen erkennen, dass vor allem den Kleinbetrieben keine ausreichenden finanziellen Mittel zufließen, um die Tätigkeit des Unternehmers angemessen zu entlohnen.

Für die Beurteilung der Marktstrukturen ist die Streuung der Umsatzrentabilität von Interesse. Nach den drastischen Nachfrageinbrüchen in der Zahnersatzversorgung seit 1998 und einer seither eher stagnierenden Auftragslage zeigt sich nach wie vor eine auffällig hohe Zahl der Betriebe in der Verlustzone.

Im verfügbaren Datenmaterial der Teilnehmer machen nach Einrechnung eines Unternehmerlohnes für Einzelunternehmen 36,3 % der Betriebe Verluste.

Umsatzrentabilität im Jahr 2001 – Verteilung

Umsatzrentabilität	Anzahl	In % der Teilnehmer
Verlust	270	36,2
< 1 %	60	8,1
< 2 %	72	9,7
< 3 %	54	7,2
< 4 %	52	7,0
< 5 %	35	4,7
> 5 %	202	27,1
Gesamt	745	100,0

Tab. 4

3. Ergebnisse nach der Absenkung der Höchstpreise um 5 %

Um die Auswirkungen der Preisabsenkung um 5 % isoliert zu betrachten, wurden alle anderen Einflussfaktoren konstant gehalten und für jeden einzelnen Betrieb die Ergebnisse neu berechnet. Dabei wurden folgende Annahmen getroffen:

Umsatzberechnung für 2003:

Nicht alle Umsatzanteile sind von der Preisabsenkung betroffen. Es sind die Umsätze für die direkt verrechenbaren auftragsbezogenen Materialeinzelkosten abzuziehen. Sie

haben einen Anteil von 19,5 %. Der verbleibende, betroffene Umsatz 2001 wird in der Rechnung um 5 % für das Jahr 2003 reduziert.

Berechnung der Gesamtkosten 2003

Obwohl tatsächlich mit einem Anstieg der betrieblichen Gesamtkosten im Verlauf der Jahre 2002 und 2003 zu rechnen ist, wir hier höchst vorsorglich angenommen, dass es den Betrieben gelingt, die Gesamtkosten des Jahres 2001, also hier vor allem die Lohn- und Gehaltsaufwendungen konstant zu halten.

Die Ergebnisse sind deutlich. Der Anteil der Betriebe, die in die Verlustzone arbeiten, steigt von 36,3 % auf 68,3 % aller teilnehmenden Betriebe.

Ergebnisse für die Teilnehmer nach Umsatzgrößenklassen

Größenklasse in EURO	2001 Betriebsergebnis in % vor der Absenkung	2003 Betriebsergebnis in % nach Absenkung um 5 %
16617 - 50000		
50000 - 100000	-48,6	-54,8
100000 - 250000	-9,3	-13,9
250000 - 500000	1,7	-2,4
500000 – 1 Mio.	2,6	-1,5
1 Mio. – 2 Mio.	3,3	-0,7
2 Mio. – 5 Mio.	3,8	-0,3
5 Mio. – 10 Mio.		
10 Mio. und größer		
Gesamtdurchschnitt	2,0	-2,1

Tab. 5

In den unteren Klassen wird nach der Absenkung auch nicht annähernd ein angemessener Unternehmerlohn erwirtschaftet. In allen anderen Klassen sind die Ergebnisse negativ.

Auf die Frage, wie viel Unternehmen in die jeweilige Rentabilitätsklasse fallen, gibt untenstehende Tabelle Auskunft.

Umsatzrentabilität im Jahr 2003 nach der Absenkung um 5 %

Rentabilität	Anzahl	In % der Teilnehmer
Verlust	508	68,2
< 1 %	35	4,7
< 2 %	30	4,0
< 3 %	30	4,0
< 4 %	18	2,4
< 5 %	21	2,8
> 5 %	103	13,8
Gesamt	745	100,0

Tab. 6

II. Hochrechnung auf die Gesamtheit der zahntechnischen Laboratorien

Die Zusammensetzung der Teilnehmer einer freiwilligen Umfrage variiert. Sie weicht damit mehr oder weniger von der tatsächlichen Verteilung der Grundgesamtheit ab und so auch die hieraus ermittelten Ergebnisrechnungen.

Weiter oben wurde gezeigt, wie groß der Einfluss des Strukturmerkmals Rechtsform auf das betriebswirtschaftliche Ergebnis ist. Mit einer Hochrechnung müssen die Unterschiede in den wesentlichen Strukturmerkmalen zwischen Grundgesamtheit und dem verfügbaren Datenmaterial ausgeglichen werden. Daher ist eine größenklassenspezifische Hochrechnung notwendig.

Die untenstehenden Tabelle zeigt die Unterschiede in der Verteilung der Teilnehmer im Vergleich zu der Struktur der Grundgesamtheit anhand der Umsatzsteuerstatistik.

Unterschiede der Umsatzgrößenklassen-Verteilung des Datenmaterials der Teilnehmer zur Grundgesamtheit nach der Umsatzsteuer-Statistik

Größenklasse in EURO	Umsatzsteuer-Statistik 2000 des StatBA ----->	Verteilung in %	Verteilung in %	Teilnehmer-Statistik <----- 2001
16617 - 50000	405	6,4	0,3	2
50000 - 100000	591	9,3	1,2	9
100000 - 250000	1829	28,8	16,6	124
250000 - 500000	1880	29,9	35,0	261
500000 – 1 Mio.	1170	18,4	32,1	239
1 Mio. – 2 Mio.	345	5,4	13,0	97
2 Mio. – 5 Mio.	93	1,5	1,6	12
5 Mio. – 10 Mio.	16	0,3	0,1	1
10 Mio. und größer	14	0,2	-	-
Gesamt	6343	100,0	100,0	745

Tab. 7

Einzelunternehmen und kleinere Betriebe sind beim vorliegenden Datenmaterial der Teilnehmer, wie erfahrungsgemäß bei allen freiwilligen Umfragen, ersichtlich zu gering beteiligt. Größere Betriebe mit relativ höherem Anteil an Kapitalgesellschaften dagegen überrepräsentiert.

Dies hat Auswirkungen auf das durchschnittliche Ergebnis des verfügbaren Datenmaterials. Um die Ergebnisse auf die Gesamtheit des Marktes hochzurechnen wurde die Verteilung der Grundgesamtheit der umsatzsteuerpflichtigen Marktteilnehmer auf die Umsatzgrößenklassen verwendet.

Die Ergebnisse nach Größenklassen (siehe Tabelle 5), wie sie für die Teilnehmer ermittelt wurden, werden mit der tatsächlichen Verteilung der Größenklassen nach der Umsatzsteuerstatistik aus Tabelle 7 gewichtet.

Ergebnis:

Während aus den Daten der 745 Teilnehmer ein durchschnittliches negatives Ergebnis nach der Absenkung von -2,1 % ermittelt wurde, ergibt sich nach der Hochrechnung für die Gesamtheit der zahntechnischen Laboratorien der Wert von - 3,4 %.

Bei der Mehrheit der Betriebe werden keine positiven, alle Kosten deckenden Ergebnisse mehr erwirtschaftet, die auch ein Entgelt für die unternehmerischen Tätigkeit und den unbezahlten Beitrag mithelfender Familienangehöriger decken.

Nach der Preisabsenkung sind 68,2 % der Betriebe in der Verlustzone.

Für das Jahr 2002 ist keine Verbesserung der Ergebnisse zu erwarten. Die Nachfrage liegt weiter auf niedrigem Niveau, die Ausgaben der Krankenkassen für Zahnersatz sind erneut um 3,6 % gesunken.

Sicher wird die Erlösminderung durch die Preisabsenkung um 5 % von einem Anstieg der Herstellungskosten, insbesondere wegen Lohnanpassungen, nicht konstant gehalten werden können. Die wirtschaftliche Situation der Betriebe wird sich entsprechend verschlechtern.



Anlage 2

Die Ursachen steigender Betriebszahlen im (Zahntechniker-) Handwerk und warum sie für die Krankenkassen kein Problem sind

Die Handwerksstatistik, herausgegeben vom Deutschen Handwerkskammertag, weist in den letzten vier Jahren ein Anstieg von 8.250 auf 8.821 Betriebe im Zahntechniker-Handwerk aus. Gesundheitspolitiker weisen häufig auf diese Zahlen hin und vermuten hieraus positive Ertragsaussichten. Diese Schluss ist für die letzten Jahre falsch.

Tatsächlich machten sich viele angestellte Meister selbstständig, weil sie in den letzten Jahren wegen des drastischen Nachfragerückgangs arbeitslos geworden sind. Es handelt sich um Klein- und Kleinstbetriebe, die ihre Existenz unter einem sehr hohen Arbeitseinsatz und mit der Hilfe von weiteren unbezahlten Familienangehörigen sichern wollen. Tatsächlich weist die Umsatzsteuerstatistik aus, dass über 15 % der in der Umsatzsteuerstatistik erfassten Betriebe nur einen Umsatz zwischen 16.617 EURO und 100.000 EURO aufweisen.

I. Gewerblich zahntechnische Betriebe, Betriebsstätten und Unternehmen

Seit der letzten Handwerkszählung des Statistischen Bundesamtes am 31.03.1995, bestehen zwischen den offiziellen Statistiken der Handwerksrolleneintragungen der Handwerkskammern und den Zahlen der Handwerkszählung bisher nicht geklärte deutliche Abweichungen, die eine Verwendung auch im Zahntechniker-Handwerk nicht mehr möglich machen. Selbst das Rheinisch-Westfälische Institut für Wirtschaftsforschung hat daher nach unserem Kenntnisstand seine bis Mitte der neunziger Jahre regelmäßig veröffentlichten umfassenden Handwerksberichte zwischenzeitlich eingestellt.

Für die meisten ökonomischen Fragestellungen sind daher die Angaben der Berufsgenossenschaft, denen die Betriebsstätten und die Versicherten regelmäßig von den Unternehmen zu melden sind, neben der Umsatzsteuerstatistik des Statistischen Bundesamtes gesicherte Datenbestände. Dabei gilt es bei einem Vergleich der Abweichungen der beiden Datenreihen zu beachten, dass ein Unternehmen im umsatzsteuerrechtlichen Sinne mehrere Betriebsstätten haben kann und dass die Umsatzsteuerstatistik die vielen Kleinstbetriebe (Newcomer oder Ausscheider während des laufenden Jahres und tatsächliche Kleinstbetriebe) unterhalb der Grenze von 16.617 EURO nicht enthält.

Es werden die uns verfügbaren Daten ab 1992 vorgelegt. Ab diesem Jahr kann von annähernd gesicherten Zahlen für Gesamtdeutschland ausgegangen werden.

Jahr	Betriebszahl nach Berufsgenossenschaft	Steuerpflichtige nach Umsatzsteuerstatistik	Versicherte Beschäftigten nach Berufsgenossenschaft
1992	5.846		77.729
1993	6.295		79.678
Absenkung um 5 %			
1994	6.562		81.541
1995	6.769		83.191
1996	6.974	5.098	85.238
1997	7.210	5.545	86.102
1998	7.295	5.909	73.871
1999	7.335	6.177	66.696
2000	7.481	6.343	65.419
2001	7.587		66.412
2002	7.681		65.839

Steuerpflichtige Unternehmen nach Umsatzsteuerstatistik: mit Umsatz größer 16.617 EURO
Betriebszahlen und versicherte Beschäftigte nach Angaben der Berufsgenossenschaft
Feinmechanik und Elektrotechnik

Der Personaleinsatz bei der Herstellung von Einzelstücken (Unikate) im Handwerk ist linear, d. h. proportional zur Normalauslastung. Die Betriebsgröße hat daher kaum Einfluss auf die Produktionsleistung je Beschäftigten. Daher ist für angebotsseitige Fragestellungen nicht die Zahl der Anbieter relevant, sondern die Veränderungen der gesamten Produktions-, d. h. der Personalkapazitäten. Diesen Zusammenhängen folgend sind im Zahntechniker-Handwerk daher auch entsprechend dem drastisch gesunkenen Umsatz seit 1998 die Kapazitäten angepasst worden. So hat sich die

preisbereinigte Produktionsleistung im gleichen Zeitraum um 20 % verringert. Das Produktionspotential hat sich dabei praktisch gleichläufig von 86.102 versicherten Beschäftigten im Jahr 1997 auf 65.839 versicherte Beschäftigte in 2001 um 23,5 % verringert. Die durchschnittliche Betriebsgröße sank von durchschnittlich 11,9 Beschäftigten auf 8,6 Beschäftigten. Aus der Sicht der Nachfrager ist eine Zunahme der Anbieter eine erhöhte Angebotsvielfalt und daher eine verbesserte Anpassung an die Nachfragepräferenzen bei erhöhtem Wettbewerb verbunden.

Hintergrund Gesamtnachfrage

Die erste Hälfte der neunziger Jahre ist geprägt von einer hohen Wachstumsdynamik die auf zwei Ursachen zurückzuführen ist:

- a. Nach dem Gesundheitsreformgesetz GRG kam es nach Vorzieheffekten in 1988 in den Jahren 1989 und 1990 zu erheblichen Nachfrageinbrüchen. Ab 1991 machte sich dann eine Normalisierung mit Nachholeffekten bemerkbar.
- b. Die Zuwanderungen aus den neuen Bundesländern von Millionen von Menschen im Zuge des Vereinigungsprozesses und der sehr hohe Nachholbedarf in den neuen Bundesländern führte zu einer starken Zunahme des Versorgungsbedarfes.

Ab Mitte der 90er Jahre war die Nachfragenentwicklung geprägt von der gesundheitspolitischen Diskussion um zwei Neuordnungsgesetze NOG I und NOG II, die jeweils zu kurzfristigen Vorzieheffekten führten. Mit der im Jahr 1998 gescheiterten Einführung des Systems von Festzuschüssen in der Zahnersatzversorgung ist die Nachfrage in den zahntechnischen gewerblichen Labors um 30 % in den alten Bundesländern, in den neuen Bundesländern sogar um bis 40 % eingebrochen. Die Produktionskapazitäten wurden daher seit 1997 um fast 20.000 Beschäftigte an die zwischenzeitlich als dauerhaft niedrig eingeschätzte Nachfrage angepasst.

Die Betriebszahlen

Die Zahl derjenigen, die den Großen Befähigungsnachweis als Voraussetzung zur Selbständigkeit besitzen, überwiegt die Zahl der zahntechnischen Handwerksbetriebe deutlich. Eine große Zahl der Handwerksmeister sind als Führungskräfte in bestehenden Betrieben angestellt.

Der oben genannte Nachfragerückgang seit 1998 war insbesondere auch mit Entlassungen von bis dahin angestellten Zahntechnikermeistern verbunden, die in leitenden Positionen vor allem in größeren Betrieben die Fertigungsprozesse verantwortlich steuerten und überwachten.

Dies führt im Handwerk vor allem vor dem Hintergrund des oben genannten drastischen Nachfragerückganges zu einem – gemessen am Lehrbuchwissen – paradoxen Entscheidungsverhalten der angestellten Zahntechnikermeister zur Selbständigkeit bei drohender Entlassung vor allem aus zwei Gründen:

- Die engen komplementären Leistungsbeziehungen zwischen Zahnarzt und Labor führen dazu, dass der angestellte Meister sehr persönlich-fachliche Beziehungen zu den, je Betriebe gesehen, kleinen Zahl von Zahnärzten als den Kunden des Unternehmens aufbaut. Die zahntechnische Leistung selbst ist eine patientenindividuelle Einzelfertigung, ein Unikat.
- Die Spezialisierung dieser Fachkräfte einerseits und die exklusiven Kundenkenntnisse und Kundenbeziehungen andererseits sind für jeden Unternehmensinhaber zwar unverzichtbare Erfolgsvoraussetzung. Gleichzeitig ist – handwerkstypisch- dies auch als hohes Risiko für das Unternehmen zu beobachten, weil diese besondere Konstellation das „Abwandern“ dieser besten Fach- und Führungskräfte mit den besten eigenen Kunden aus dem Unternehmen in die kalkulierbare Selbständigkeit begünstigt.

Diese Gegebenheiten gelten für den einzelnen angestellten Meister im Handwerk in Zeiten der Prosperität ebenso, wie in Zeiten der wirtschaftlichen Krise!

Die spezialisierten Fachkräfte als angestellte Meister grundsätzlich auch die rechtlichen Voraussetzungen zur Selbständigkeit in diesem Handwerk haben, wird die Entscheidung zur Selbständigkeit daher als Alternative zur bisherigen Anstellung besonders dann relevant und angesichts der intimen Kundenkenntnisse kalkulierbar, wenn der eigene Arbeitsplatz im bestehenden Betrieb wegen rückläufiger Nachfrage gefährdet ist und/oder wenn sich die Einkommensmöglichkeiten ständig verschlechtern.

Bedingt durch die ständigen Eingriffe des Gesetzgebers in die Nachfragebedingungen kam es zu extremen Ausschlägen der Nachfrage bei unterproportionaler Preisentwicklung mit der Folge sich ständig verschlechternder Einkommens-

möglichkeiten und hoher beruflicher Unsicherheit. Anlage A zeigt eindrucksvoll die Einkommensproblematik anhand der Entwicklung der Lohn- und Gehaltssumme im Zahntechniker-Handwerk im Vergleich. Der ideale Nährboden für die Flucht in die Selbständigkeit im Handwerk.

Fazit I:

Aus der Beobachtung steigender Betriebszahlen kann im Handwerk daher nicht in jedem Fall auf eine Verbesserung der Branchenbedingungen geschlossen werden. Die Betriebszahlen steigen bei sinkender Betriebgröße im Handwerk auch in der wirtschaftlichen Krise.

Mit diesen realen wirtschaftlichen Zusammenhängen erklärt sich die in der allgemeinen handwerkswirtschaftlichen Literatur diskutierte Beobachtung einer „Atomisierung“ der Angebotsseite im Handwerk.

Der vorgenannte wirtschaftliche Zusammenhang ist für das Zahntechniker-Handwerk sicherlich gegeben und hat wesentlich die Entwicklung der Betriebszahlen der letzten Jahre bestimmt. Mit der notwendigen Anpassung der Personalkapazitäten (-20.000 Beschäftigte) in den bestehenden Betrieben an eine um 30 % drastisch gesunkene Nachfrage im Jahr 1998, standen eine Vielzahl der spezialisierten angestellten Fachkräfte mit Meisterbrief vor der Alternative, entweder arbeitslos zu werden oder die als angestellter Meister aufgebauten Kundenbeziehungen für das Risiko eigener Selbständigkeit zu nutzen.

Fazit II:

Steigende Betriebzahlen im Zahntechniker-Handwerk stellen für die gesetzlichen Krankenkassen kein Problem dar. Gewerbliche Labore sind Auftragsnehmer des Zahnarztes und haben keinen Patientenkontakt, können also keine „anbieterinduzierte Nachfrage“ mit ausgabensteigernder Wirkung für die Krankenkassen selbst schaffen, wie dies in der gesundheitsökonomischen Literatur Ärzten/Zahnärzten bei steigenden Arztzahlen zugeschrieben wird.

Vielmehr führen steigende Anbieterzahlen zu einer höheren Wettbewerbsintensität, die sich grundsätzlich positiv auf die Erfüllung der Präferenzen der Nachfrager auswirkt.

Lohn-/Gehaltssumme je Beschäftigten in zahntechnisch gewerblichen Betrieben im Vergleich zu der Lohn/Gehaltssumme aller Beschäftigten in der BGFE.

Die Arbeitnehmer der gewerblichen zahntechnischen Laboratorien sind bei der Berufsgenossenschaft der Feinmechanik und Elektrotechnik, Köln (BGFER) gesetzlich unfallversichert.

Die BGFE versichert knapp 2,3 Mio. Arbeitnehmer aus fast 50 Gewerbezeigen mit zum Teil sehr großer Heterogenität. So finden sich in der BGFE neben den Feinmechanik- und Elektroberufen auch die Berufe der Luft- und Raumfahrzeugindustrie, Filmhersteller, Forschungsinstitute, Sanitärinstallation und Heizungsbau um nur einige zu nennen. Die jährlich veröffentlichten Zahlen der BGFE stellen also ein Abbild der korrespondierenden gesamtwirtschaftlichen Zahlen dar.

Jahr	L/G-ZTH [DM]	L/G-BGFE [DM]	%
1977	20.408	26.567	76,8
1982	28.146	35.677	78,9
1987	28.907	40.788	70,9
1992	28.827	47.601	60,6
1993	29.144	49.891	58,4
1994	29.499	50.332	58,6
1995	29.900	51.537	58,0
1996	30.191	52.318	57,7
1997	30.319	52,387	57,9
1998	30.138	53.214	56,6
1999	30.278	55.556	54,5
2000	32.913	57.138	57,6
2001	33.736	59.718	56,5

L/G/ZTH = Lohn- und Gehaltssumme je Beschäftigten Zahntechniker-Handwerk

L/G-BGFE = Lohn- und Gehaltssumme je Beschäftigten in der BGFE

Die Zeitreihe zeigt eindrucksvoll, dass die Lohn- und Gehaltsentwicklung der Beschäftigten im Zahntechniker-Handwerk deutlich unterproportional gegenüber den anderen Branchen, die in der BG Feinmechanik und Elektrotechnik repräsentiert sind, verlaufen ist.

Die Lohn- /Gehaltssumme je Beschäftigten bei Zahntechniker liegt gerade bei 56,5 % aller Beschäftigten in der BGFE.

Relative Entwicklung in 5-Jahres-Intervallen

Jahr		L/G-ZTH [DM]	L/G-BGFE [DM]	%
1977/1982	+	37,9 %	+ 34,3 %	
1982/1987	+	2,7 %	+ 14,3 %	1982/83 Absenkung um 5 v.H. (KVEG)
1987/1992	-	0,3 %	+ 16,7 %	ab 1990 inkl. neue Bundesländer
1992/1997	+	5,2 %	+ 10,1 %	1993 Absenkung um 5 v.H. (GSG)
1997/2001	+	11,3 %	+ 14,0 %	

Die Lohnsummensteigerung 1997/2001 um 11,3 % (bei einer Vergütungsanhebung in diesem Zeitraum von gerade mal 3 %) ist aber nicht auf eine Anhebung der Löhne und Gehälter zurückzuführen. Sie dürfte angesichts der Preisentwicklung nur geringfügig und beschränkt auf die Leistungsträger gewesen sein.

Sie ergibt sich wesentlich aus einem rein rechnerischen Struktureffekt auf die durchschnittliche Lohnsumme, der durch den Abbau von 20.000 Beschäftigten entstanden ist.

Dieser statistische Effekt ergibt sich aus dem Entlassungsverhalten des Unternehmers: Bevor er den langjährigen und damit relativ höher bezahlten Mitarbeiter entlässt und das Risiko eines kostspieligen Arbeitsrechtsstreits mit hohen Abfindungen eingeht, entlässt man für die notwendige Personalanpassung die Mitarbeiter mit geringeren Löhnen und Kündigungsschutz.

Hieraus lassen sich zwei wichtige Ergebnisse formulieren:

1. Rein rechnerisch erhöht sich die statistische Größe „Durchschnittliche Lohnsumme je Beschäftigten“, ohne dass tatsächlich Lohnerhöhungen für die Beschäftigten stattgefunden haben.
2. Bezogen auf den stark gesunkenen Umsatz seit 1998 haben sich aber auch auf diese Weise die anteiligen Personalstückkosten erhöht, was bei gegebenem Preis die Ertragslage verschlechtert.

Gez. W. Winkler
März 2003



Anlage 3

Mitgliederversammlung des VDZI am 18. – 19. Mai 2001 in Trier

Resolution zur Angleichung der Vergütungen

Hierzu müssen die gesetzlichen Vergütungsregelungen im SGB V so geändert werden, dass die Anpassungsregeln eine Anhebung an das Westniveau nicht behindern.

Begründung:

Der erforderliche Prozess der Anpassung der Vergütungen für zahntechnische Handwerksbetriebe in den neuen Bundesländern hat bisher nicht stattgefunden. Die wirtschaftliche Ertragskraft der zahntechnischen Meisterbetriebe in den neuen Bundesländern hat sich deutlich verschlechtert.

Die derzeitigen rechtlichen Regelungen verhindern eine solide, nennenswerte Anpassung der Höchstpreise auf dem normalen Verhandlungswege. Die Regelungen des § 71 SGB V überwinden die wirtschaftlichen Unterschiede zwischen Ost und West nicht, sondern vergrößern sie sogar noch, weil nur ein einheitlicher Steigerungssatz vereinbart werden kann. Dadurch schreibt sich die niedrigere Preisbasis in den neuen Bundesländern ständig fort und verschlechtert sich die Situation der Betriebe. Die Gesundheitsbranche mit ihren zukunftsfähigen Berufen kann deshalb keinen steigenden Beitrag zu Wachstum und Beschäftigung leisten, der gerade in den neuen Bundesländern dringend erforderlich wäre.