

# KN BERUFSPOLITIK

## KFO-Beiträge im ZDF geplant

Fortsetzung von Seite 1

Und dies nicht nur, um Zahnfehlstellungen bei Kindern und Jugendlichen zu korrigieren, sondern auch um Funktionsstörungen zu beseitigen und kosmetische Behandlungen durchzuführen – auch bei erwachsenen Patienten. Das Problem: Kaum ein Bürger weiß davon. Gemeinhin nämlich gelten Kieferorthopäden als Kinderzahnärzte, die die ungeliebten Zahnspangen und Drähte „verpassen“. Doch das soll sich in Zukunft ändern.

In Zusammenarbeit mit der

Kommunikationsagentur my communications plant die medi cine Medienproduktionsgesellschaft, bundesweit Marktführer bei der Produktion medizinischer Beiträge für den Fernsehsender, eine TV-Kampagne, um dem Publikum die einzigartigen Leistungen der Kieferorthopädie vorzustellen.

Das Konzept der Projektpartner sieht vor, Beiträge für die Ausstrahlung in diversen ZDF-Sendeformaten zu produzieren.

Davon profitieren werden neben der kieferorthopädischen Industrie vor allem

die Fachzahnärzte selbst, denn durch die Darstellung ihres Fachgebietes soll eine aktive Nachfragesteigerung bei Selbstzahlern ausgelöst werden. Für die Finanzierung der Kampagne sollen Mittel sowohl bei den Kieferorthopäden als auch bei der Industrie akquiriert werden.

Für Ärzte, die in einen entsprechenden Fond einzahlen, soll es nach Vorstellungen der Projektpartner attraktive Zusatznutzen geben. So ist vorgesehen, auf der ZDF-Homepage eine Fachzahnarztsuchfunktion einzurichten, auf der die be-

teiligten Kieferorthopäden eine Plattform erhalten, um sich und ihre Leistungen vorzustellen. Der Hinweis auf diese Suchfunktion erfolgt am Ende der jeweiligen ZDF-Sendung. Interessierte Zuschauer haben damit zudem die Möglichkeit, Kieferorthopäden in ihrer Nähe ausfindig zu machen und weitere Informationen zur Sendung einzuholen. Zum anderen, so das Konzept der beiden Kommunikationsprofis, erhalten die Fachzahnärzte, die sich finanziell an der Kampagne beteiligen, kostenlose Begleitmedien, beispielsweise in Form von Patientenbrochüren. Mit der medi cine Medienproduktionsgesellschaft sowie der my commu-

nications, einem spezialisierten Anbieter für Kommunikationslösungen im Gesundheitsmarkt, haben sich zwei hochkarätige Partner für die Durchführung des Projekts zusammengefunden. Während sich die medi cine mit Sitz in Mainz um die Produktion der TV-Beiträge kümmert, übernimmt my communications die Vermarktung an die Finanzierungspartner sowie die Produktion der Begleitmedien. Und schließlich sorgt der Zahnmedizinische Fachverlag, die Oemus Media AG, für eine Fachkommunikation in relevanten Verlagsformaten. Man darf also gespannt sein. In den nächsten Wochen werden my commu-

nications und medi cine konkrete Durchführungsmaßnahmen erarbeiten. Im kommenden September schließlich wird die konkrete Umsetzung der Kampagne den Kieferorthopäden vorgestellt, und wenn alles klappt, werden bereits im Oktober die ersten KFO-Beiträge über die bundesdeutschen Bildschirme flimmern.

Wir – die Redaktion der *KN Kieferorthopädie Nachrichten* – möchten Ihre Meinung zu der geplanten Kampagne erfahren – Was halten Sie von dem geplanten Projekt? Wie könnten Sie sich eine Umsetzung vorstellen? Diese und einige Fragen mehr finden Sie auf dem untenstehenden Fragebogen. **KN**

## FRAGEBOGEN

### Thema: Öffentlichkeitsarbeit Kieferorthopädie

Die Entwicklungen der letzten Monate haben gezeigt, dass es dringend erforderlich ist, die Außendarstellung der Kieferorthopädie positiv, effektiv und langfristig wirkend zu verbessern. Hierfür wollen wir alle am Gesundheitsmarkt beteiligten Kräfte mobilisieren und entsprechend bündeln.

Sowohl die Industrie als auch zahlreiche Kieferorthopäden haben bereits ihre Zustimmung sowie aktive Unterstützung für dieses Vorhaben signalisiert.

Nun geht es darum, herauszufinden, wie groß Ihre Bereitschaft ist, sich entsprechend an diesem Gesamtprojekt zu beteiligen. Schließlich soll es inhaltlich umsetzbar sowie bezahlbar sein.

Wir möchten Sie daher bitten, folgenden Fragebogen auszufüllen und uns per Fax oder Post zukommen zu lassen.

1.) Sind Sie bereit, klinische und werbewirksame Bilder kostenfrei in einen Informationspool hineinzustellen?

Ja  Nein

2.) Sind Sie daran interessiert, als kompetenter lokaler Ansprechpartner für Informationen rund um die Kieferorthopädie dargestellt zu werden?

Ja  Nein

3.) Sind Sie daran interessiert und wenn ja in der Lage, mit zentral erstelltem Bildmaterial (Grafiken etc.) in Ihrer Region presserwirksam zu arbeiten?

Ja  Nein

4.) Welche Bereiche sollte die KFO-Öffentlichkeitskampagne Ihrer Meinung nach werbewirksam umfassen?

Fernsehen  Lokale Printmedien  
 überregionale Printmedien  Infobroschüren zum Auslegen

5.) Sind Sie bereit, sich finanziell an der Umsetzung dieser KFO-Kampagne zu beteiligen?

Ja, ich bin bereit, mich mit ..... € daran zu beteiligen.

Nein, ich bin nicht bereit, mich finanziell zu beteiligen.

6.) Zusätzlich zu den bereits genannten Punkten könnte ich noch folgende Möglichkeiten zur Umsetzung der KFO-Kampagne bieten:

.....  
.....  
.....

Und ab damit ...

... per Fax an **03 41/48 47 41 90**

**OEMUS MEDIA AG**  
Redaktion  
KN Kieferorthopädie Nachrichten

Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig

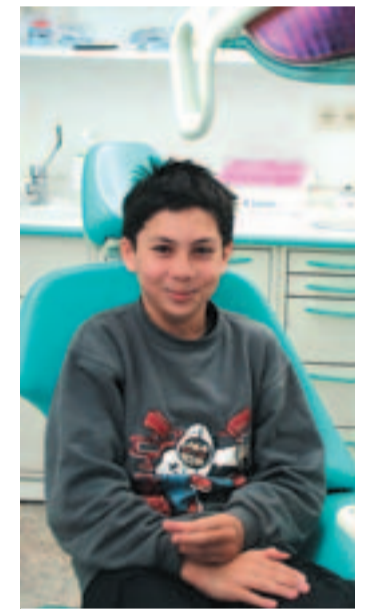
PRAXISSTEMPEL/ADRESSE

## KFO ist ein Mannschaftssport!

Immer mehr Kieferorthopäden sind dazu entschlossen, ihre Kassenzulassung zurückzugeben

(ro) – Zulassungsrückgabe – Die Niedersachsen haben die Regeln, die im SGB V/GMG festgeschrieben sind, angewandt. Und täglich werden es in der ganzen Bundesrepublik mehr Teilnehmer. Allein schon 60 in Niedersachsen! Nach den Erfahrungen der Aussteigenden ist es dringend erforderlich, darüber nachzudenken, ob man daran teilnehmen will oder nicht. Die drohenden Insolvenzen bei zugelassenen Kieferorthopäden sollten bis zum 30.6.2004 oder spätestens der 30.9.2004 überdacht werden. Die Kieferorthopäden, die sich mit dem Gedanken befassen, sind der einstimmigen Meinung: Entweder jetzt oder die nächsten 40 Jahre nicht mehr! Ermächtigte Kieferorthopäden könnten zurzeit noch täglich ihre Zulassung zurückgeben. Jedoch wie lange noch?

Die Politik und die Krankenkassen haben 30 Jahre lang das zunehmend maroder werdende gesetzliche Krankenversicherungssystem im Bereich der Ärzte dadurch erhalten, dass sie den Ärzten zunehmend das Honorar gekürzt haben bis hin zum floatenden Punktwert. Kinderärzte sowie andere Fachärzte sind mitunter schon von der Schließung der Praxen bedroht. Noch immer wird die Chipkarte von den Krankenkassen als das „Non plus ultra“ betrachtet, nach dem jeder Arzt strebt und wo er zum teilweise ungedeckten Tarif arbeitet. Doch plötzlich gehen da welche einher und sagen: „Nein danke.“ Plötzlich steht die Politik mit ihrer Pistolenattrappe da, mit der sie den Korb und alle anderen Bestrebungen durchaus über Jahre hinweg verhindern konnte. Und siehe da, die Bedrohten beeindruckt dies gar nicht mehr! Was ist passiert? Der Gesetzgeber und die Krankenkassen haben den Verfall der Finanzierung der ärztlichen Tätigkeit sehenden



Die Patienten sind an ihre Behandler und auch an deren Leistungsfähigkeit gewöhnt.

Auges so weit kommen lassen, dass die Betroffenen die ehemals als kollektive Strafe ausgedachte Abrechnung nunmehr als geregeltes, gesetzlich garantiertes Schutzschild begreifen gegen einen noch stärkeren Verfall der Leistungsfinanzierung in der GKV. Die Politiker haben sich gewundert, dass die Kieferorthopäden sich gar nicht von den Drohungen beeindruckt fühlten. Die Kieferorthopäden konnten nachweisen, dass der Verbleib im System sie noch mehr in Probleme bringt, ja dass sie sogar kriminalisiert werden.

Deshalb haben die Politiker nun die „Sicherstellungswaffe“ gezogen. Aber sie haben noch nicht einmal realisiert, dass Kieferorthopädie eben kein Pflasterkleben und auch kein Salbeschmieren ist.

Die Import-Kieferorthopäden und die Krankenkassen-Sicherstellung könnten sich zur Nullrunde entwickeln. Auch wenn der Verwaltungsrat der Medizinischen Hochschule Hannover durch Vertragsverhandlungen von den Krankenkassen belagert wird, werden nicht alle Patienten von Kieferorthopäden, die ihre Zulassung zurückgegeben haben, aufge-

fangen und versorgt werden können. Wie werden Forschungszentren, die bisher nur wenige Patienten am Tag behandelt haben, plötzlich eine Organisation entwickeln, um so viele Patienten zu betreuen? Wie sollten Kliniken einen ambulanten Behandlungsdienst organisieren können, wenn sie noch nicht einmal den Unfall- und Notdienst am Abend und am Wochenende ohne stundenlange Wartezeiten organisieren können? Nur eine wirklich reibungslose und nicht durch Vorschriften gegängelte Arbeit wird auch fremdsprachige Kieferorthopäden veranlassen, nach Deutschland umzuziehen. Doch werden sie dies vorfinden? Die Kapazitäten sind regional überall vorhanden. Die Patienten sind an ihre Behandler und auch an deren Leistungsfähigkeit gewöhnt. Oder sollten sich die Kollegen Zahnärzte für immer weiter abgewertete und begrenzte Punktzahlen engagieren, wenn sie alle Aufwertungen in der Prophylaxe und

Kons/Chir viel besser umsetzen können? Im Gegenteil: Viele Kollegen Zahnärzte meinen, dass sie nun nur noch an die Kieferorthopäden überweisen, die die Zulassung zurückgegeben haben. Das könnte der Medizinischen Hochschule Hannover ebenso passieren. Dass es Politikern und Krankenkassen im Augenblick nicht wirklich um effektive Lösungen geht und auch nicht um die Versorgung ihrer Versicherten, lässt sich daran ablesen, dass sie sehr effektive Modelle zur Lösung der Probleme nicht wahrnehmen wollen. Die ca. 1,1 Milliarden Euro, die jährlich für Kieferorthopädie ausgegeben werden, könnten reduziert und die frei werdenden Mittel anderen wichtigen Fachgebieten zugeteilt werden, wenn man Festzuschüsse, befundbezogene Festzuschüsse oder Fallpauschalen einführen würde. Kaum noch notwendige Verwaltungskosten könnten die Kieferorthopädiebetreuung der kindlichen Bevölkerung wesentlich vereinfachen. Dann

könnten die aufwändigen Verfahren der Tagesprofil-, der Leistungsmengen-, der Leistungsqualitätsbestimmungen etc. alle wegfallen. Die neuen Urteile des BGH im Mai 2004, nach denen der Arzt der Vermögensverwalter der Krankenkassen ist und sich bei nicht wirtschaftlicher Tätigkeit einer Veruntreuung schuldig macht, die durch den Staatsanwalt geahndet wird, zeigen, wie der ärztliche Berufsstand kriminalisiert wird. Ganz abgesehen von den „Millionenschäden“, die von den Krankenkassen angeblich durch Fehl- oder betrügerische Abrechnung entstehen und die meist nach einigen Wochen dann als kleine Notiz weit hinten richtig gestellt werden, nachdem sie vorher auf Titelseiten in dicken Lettern aufgemacht wurden. Ganz abgesehen auch von den Androhungen des bayerischen Staatskommissars, der den Paragrafen 240 StGB (Nötigung) bemühte und Freiheitsstrafen bis zu zwei Jahren ankündigte, oder sich auf

den § 81 (Wettbewerbsgesetz) stützend mit Strafen bis zu 500.000 € drohte. Eine gründliche Analyse der Situation können die Kieferorthopäden selbst vornehmen, wenn sie sich die Simulation der Situation mit der von www.medendi.net entwickelten Exel-Tabelle verdeutlichen. Eine Lebensentscheidung kann daraus werden. Warum sollten die Kieferorthopäden die gleichen Fehler der Ärzte noch einmal wiederholen? Daher ist es nur verständlich, wenn sich immer mehr Kieferorthopäden zum Quartalsende entscheiden, ihre Zulassung als einseitige Willenserklärung zurückzugeben – ohne eine Zustimmungspflicht, ohne Anträge auf Ausreise wie in der ehemaligen DDR. Nein, ganz einfach, still, individuell und nach gründlicher Analyse der Situation, die auf die von Ulla Schmidt so benannten „Geiselnahmer, Abzocker, Rechtsbrecher“ zu kommen wird. Sie sagen einfach: Nein danke. Mit mir nicht. ☒

**KN KOMMENTAR KIEFERORTHOPÄDIE NACHRICHTEN**

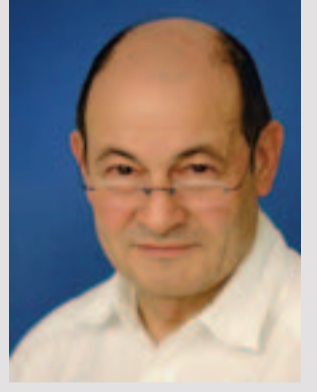
**KN KFO-Fabriken**

Man staune, der niedersächsischen Gesundheitsministerin ist aufgefallen, dass die Kieferorthopäden zum 30.6.2004 ihre Zulassung zurückgegeben haben. Rein zufällig ist dies nämlich der Ablauftermin der Übergangsregelung in der Kieferorthopädie, nach dem all jene Maßnahmen angesetzt werden können, mit denen man eine leistungsfähige Kieferorthopädie landesweit kriminalisiert: Tagesprofile, herabgesetzte Budgetierungsgrenzen, Staatsanwaltschaftsbedrohung selbst auf anonyme Anzeigen, reduzierte Diagnostiken entgegen internationalem Stand etc. Bleiben Sie etwa nicht an roten Ampeln stehen, Frau Minister?

Weiterhin ist aufgefallen, dass die Kieferorthopäden ihre Patienten zur Wahrnehmung eines gesetzlich eingeräumten Rechts aufgefordert haben, da sie seit Jahren sehr gute Erfahrungen mit der Kostenerstattung gemacht haben. Aber diese Kostenerstattung wird durch die bewusst eingefügte politische Fehlentscheidung der Wahl im gesamten ambulanten Bereich gezielt von den Krankenkassen verweigert.

Hat die Ministerin den Krankenkassen nur geglaubt oder hat sie sich von deren abgegebener Garantie überhaupt vorab überzeugt? Meint sie wirklich, dass die Krankenkassen mittels fabrikähnlicher Praxen, die weit vom überall in Niedersachsen zur Verfügung stehenden High-Tech-Level der Kieferorthopädie entfernt sind, die kieferorthopädische Versorgung sicherstellen können?

Dr. Dr. Reiner Oemus



**KN Statement**

**KN Kieferorthopädie Nachrichten** bat Dr. Ursula von Leyen, Sozialministerin von Niedersachsen, Stellung zu nehmen zu der Übertragung des Sicherstellungsauftrages für kieferorthopädische Leistungen in den Bezirken Cuxhaven, Hildesheim und Hannover an die Krankenkassen. Als Grund für diese Entscheidung wird die Rückgabe der Kassenzulassung von niedersächsischen Kieferorthopäden genannt, einem Verhalten, das das Ministerium als „kollektiven Verzicht“ bezeichnet. Wir fragten Frau von Leyen, ob dem Ministerium dafür Beweise vorliegen und ob die Krankenkassen in der Lage sind, in den betroffenen Bezirken ausreichend Kieferorthopäden zu akquirieren. Zudem wollten wir wissen, ob es nicht einem Qualitätsverlust gleichkommt, wenn tatsächlich, wie die AOK Niedersachsen erwogen hat, Zahnärzte mit „Erfahrung im Bereich Kieferorthopädie“ die Aufgaben der Kieferorthopäden übernehmen werden.

Dem niedersächsischen Sozialministerium liegen zahlreiche Indizien für einen kollektiven Verzicht der Zulassungen vor. Die Kieferorthopäden und kieferorthopädisch tätigen Zahnärzte erwecken in ihrem Auftreten nach außen in der aktuellen Situation den Eindruck, dass sie gemeinsam und als Gruppe auftreten. Dies ergibt sich zum Beispiel aus den gewählten Formulierungen insbesondere in der durchgängigen Wahl des Plural mit „wir“ und „die Kieferorthopäden“. Für ein abgestimmtes Verhalten spricht zudem, dass die Kieferorthopäden in ihrem Bestreben eine Abkehr vom Abrechnungsmodus des vertragsärztlichen Systems und eine privatärztliche Abrechnung mit dem Versicherten zu erreichen, gemeinschaftlich vorgehen. Es ist für uns zu beobachten, dass eine Abstimmung untereinander mit Hilfe des Bundesverbandes der Deutschen Kieferorthopäden erfolgt, der die Aktion offensichtlich koordiniert und seit längerem vorbereitet hat und lenkt. Im Übrigen liegt die Anzahl der Rückgabe der Zulassungen im Durchschnitt bei 1 bis 2 Zulassungen pro Sitzung des Zulassungsausschusses. Die hohe Anzahl derer, die zum 1. Juli ihre Zulassung zurück-

gegeben haben, ist sehr auffällig. Es fällt auf, dass es sich um Äußerungen offizieller Vertreter der Zahnärzteschaft handelt, wie der Vorsitzenden des Berufsverbandes der Deutschen Kieferorthopäden, Landesverband Niedersachsen, des Pressesprechers der KZVN und

des Vorsitzenden der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung. Die Art der Außerendarstellung insbesondere gegenüber den Medien offenbart, dass dem Handeln der Kieferorthopäden politisch motivierte Ziele wie Protest, Streik und Boykott des vertragszahnärzt-

lichen Systems zu Grunde liegen. Im Einzelnen ergibt sich dies aus einer Zusammenstellung von Verlautbarungen, die auch beim unbefangenen Leser insgesamt den Eindruck erwecken, dass es sich um eine abgestimmte Aktion der Kieferorthopäden handelt. Weitere Hinweise: Seit Januar 2004 wurde seitens der Kieferorthopäden versucht, GKV-Patienten dazu zu bewegen, die Kostenerstattung zu beantragen. Dafür liegen uns zahlreiche Schreiben und Zitate vor, z.B. aus der Landesversammlung des Berufsverbandes Deutscher Kieferorthopäden und der BDK-Landesvorsitzenden Dr. Mindermann an die Landesverbände der Niedersächsischen Krankenkassen. Die entsprechenden Merkblätter, die über die betroffenen Patienten bekannt geworden sind, sind inhaltsähnlich und wirken standardisiert. Die GKV-Patienten erhielten im Frühjahr 2004 von Kieferorthopäden, die auf ihre Zulassung verzichtet haben, wiederum inhaltsähnliche, standardisierte Schreiben, mit dem Hinweis, dass auf Grund einer Absprache der Kieferorthopäden untereinander eine Privatliquidation für die Patienten nicht teurer werde bzw. bereits für die Versicherten vorgefertigte Schreiben, die diese bei ihrer Krankenkasse zur Erklärung der Kostenerstattung gem. § 13 Abs. 3 SGV V vorlegen sollten. Das zeitlich und inhaltsgleiche Zusammentreffen der Zulassungsverzichte sowie die zahlreichen gemeinsam von den Kieferorthopäden und den

zahnärztlichen und fachzahnärztlichen Berufsvertretungen öffentlichkeitswirksam im Allgemeinen und gegenüber betroffenen Patienten im Besonderen erkennbar gewordenen Erklärungen und Meinungsäußerungen lassen in der Gesamtschau zweifelsfrei die Annahme zu, dass das Verhalten der Kieferorthopäden als ein „aufeinander abgestimmtes Verhalten“ i.S.v. § 95 b Abs. 1 SGB V zu bewerten ist. Die KZVN hat in ihren Stellungnahmen keine Tatsachen aufgeführt, die insoweit zu einer anderen Bewertung führen müssten. Das pauschale Bestreiten des Vorliegens eines abgestimmten Verhaltens in ihren Stellungnahmen vom 13.05.04 und 27.05.2004 ist für das Sozialministerium nicht als ausreichend zu erachten. Die Krankenkassen sind jetzt in der Pflicht, die Versorgung ab dem 1. Juli in den drei Bereichen sicherzustellen. Sie haben uns gegenüber erklärt, dass sie in der Lage sind, die Versorgung sicher zu stellen. Es gibt derzeit für uns keinen Anlass daran zu zweifeln. Die Krankenkassen haben zu beachten, dass die Zahnärzte in der Lage sind, kieferorthopädische Leistungen zu erbringen. Das sind Einzelfallentscheidungen, die man nicht verallgemeinern kann. Denn es kommt auf die einzelne Leistung und auch auf die Ausbildung des einzelnen Zahnarztes an. Wichtig ist, dass alle gesetzlich versicherten Patienten weiterhin qualitativ hochwertig versorgt werden.

**KN Kurznotiert**

**Zeitungsente.** Nachrichten, die die Kieferorthopäden in der ganzen Republik aufhorchen ließen, haben sich als nicht zutreffend erwiesen. Wie man solche Meldungen nennt, weiß man ja. So sollte nach Meldung einer wöchentlich erscheinenden zahnmedizinischen Publikation die Medizinische Hochschule Hannover jene KFO-Patienten übernehmen, deren Ärzte die Zulassung zurückgegeben haben. Doch diese Nachricht ist so nicht korrekt. So ergaben unsere Recherchen, dass der Verwaltungsrat der Medizinischen Hochschule Hannover in dieser Woche mehrfach von den Kassen gedrängt wurde, die volle Absicherung der Patienten zu übernehmen. Doch dagegen sprechen so manche Gründe: Die Hochschulen sind für die Ausbildung der Studenten sowie für Weiterbildung zuständig. So dass der Personalbestand und die Verpflichtungen in Forschung und Lehre dies gar nicht zulassen würden. Im Gegenteil: Mehr Stellen, mehr Mitarbeiter, mehr Stühle etc. wären notwendig. Aber die Kapazitätsverordnung der Hochschulen lässt dies nicht zu. Die Medizinische Hochschule Hannover wird im Rahmen ihrer begrenzten Möglichkeiten deshalb nur schwere und schwerst zu behandelnde Fälle aufnehmen, die im Spektrum ihrer bisherigen Versorgung liegen und ihren Kapazitäten entsprechen.

**KFO-Import.** Die Abwerbemaßnahmen in polnischen kieferorthopädischen Hochschulen und Praxen haben erste Erfolge gezeigt. Nach einer Information des ZDF wurden bereits erste Aufnahmen in einer neuen „Poliklinik“ mit 3 Stühlen gedreht, die eher einer Fabrikhalle als einem kieferorthopädischen Behandlungszentrum ähneln und in denen ein polnischer Oberarzt bereits seine Arbeit aufgenommen hat.

Pressemitteilung des BDK-Landesverbandes Niedersachsen  
**„Krankenkassen informieren bewusst falsch“**  
Kieferorthopäden: Patienten können beim bisherigen Behandler bleiben



Bremervörde/Niedersachsen – Im Streit um die Rückgabe der Kassenzulassung durch niedersächsische Kieferorthopäden haben diese den Krankenkassen Unehrlichkeit vorgeworfen. „Die Krankenkassen informieren die Patienten bewusst falsch“, wenn sie ihnen zu einem Wechsel des Behandlers rieten. „Niemand muss sich einen anderen Kieferorthopäden suchen“, betonte die Landes-

vorsitzende des Berufsverbandes der Kieferorthopäden (BDK), Dr. Gundi Mindermann, in einer Presseerklärung. „Wer seine Kassenzulassung zurückgegeben hat, hat nicht seinen Beruf aufgegeben, sondern sich lediglich den restriktiven gesetzlichen Bestimmungen entzogen.“ Dass die Kieferorthopäden auch ohne Kassenzulassung ihre bisherigen Patienten weiterbehandeln und

neue aufnehmen dürfen, „ist gesetzlich verankert und von Sozialministerin von der Leyen ausdrücklich bestätigt worden“, betonte Mindermann. Für die Patienten ändere sich nichts. „Sie müssen auch nicht mehr als bisher dazubehalten.“ Jede andere Information der Krankenkassen sei „wissentlich falsch“. Zudem setzten die Kassen gerade die jungen Patienten einem „nicht unerheblichen Risiko“ aus, warnte die BDK-Landesvorsitzende. Eine kieferorthopädische Behandlung zur Korrektur einer Zahnfehlstellung dauere zwischen zwei und vier Jahren. In jedem Fall würde ein Behandlerwechsel für die Kassen und Patienten erheblich teurer, „denn in der



Für die Patienten ändert sich nichts, auch wenn der behandelnde Kieferorthopäde seine Kassenzulassung zurückgegeben hat, betont Dr. Gundi Mindermann, niedersächsische Landesvorsitzende des Berufsverbandes der Deutschen Kieferorthopäden (BDK).

Regel muss dann von vorne begonnen werden.“ Die Behandlung einfach fortzusetzen sei nur in den wenigsten Fällen möglich. Mindermann erinnerte zudem daran, dass die Kran-

kenkassen inzwischen Zahnbehandlungen im Ausland anstandslos bezahlen. „Wohlgemerkt bei Zahnärzten, die in Deutschland ebenfalls keine Kassenzulassung besitzen.“ Grund hierfür ist ein höchstrichterliches Urteil des Europäischen Gerichtshofes. Während die Kassen ihren Mitgliedern im Ausland die freie Arztwahl gestatteten, verböten sie diese im Inland. „Das ist eine ganz massive Inländerdiskriminierung“, kritisierte die Kieferorthopädin aus Bremer-