

KN BERUFSPOLITIK

Sonderzulassungen zum Fachzahnarzt für KFO

Die Krankenkassen in Niedersachsen beklagen eine Unterversorgung von Patienten mit kieferorthopädischen Behandlungen – ein Zustand, der nach Auffassung der Kassen durch die Kassenzulassungsrückgabe von niedersächsischen Kieferorthopäden entstanden sei. Mit Sonderzulassungen zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie soll das vorgebliche Problem einer Unterversorgung nun gelöst werden. Für die KN Kieferorthopädie Nachrichten ein Grund, die Vorstandsvorsitzende der AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen, Christine Lüer, über die Ziele und die Ausrichtung der neuen Bemühungen zu befragen (siehe untenstehendes Statement).

(Redaktion) – „Im Einzelnen wollten wir von Frau Lüer wissen:

- Mit welcher Erwartung bemühen Sie sich, junge Absolventen als Kieferorthopäden ohne jede Erfahrungsgrundlage in Niedersachsen anzusiedeln?
- In Niedersachsen wurden die Budget- und Kapazitätsgrenzen ausgesetzt. Damit können auch Zahnärzte, die keine Fachzahnarztausbildung zum Kieferorthopäden durchlaufen haben und weniger Erfahrungen und

Kenntnisse im Bereich Kieferorthopädie mitbringen als die Kieferorthopäden selbst, mehr Patienten als bisher kieferorthopädisch behandeln. Befürchten Sie nicht, dass die betroffenen Patienten mit wenig zufrieden stellenden Behandlungsergebnissen konfrontiert werden könnten?

- Die Krankenkassen vertreten immer wieder die Auffassung, dass auf Grund der Zulassungsrückgabe ein Versorgungsnotstand entstanden sei. Wie begründen Sie dies als Vertreterin der AOK

in Niedersachsen, da doch weder einer der Fachzahnärzte das Land verlassen, noch seine Praxis geschlossen hat, noch die Behandlung der Patienten verweigert, sondern sich ausdrücklich zu der Betreuung von Patienten bekennt?

- Wie viele polnische, ungarische und andere Fachzahnärzte für Kieferorthopädie haben sich bereits dazu bereit erklärt, den Notstand in Niedersachsen zu beheben und wie viele neue Kollegen aus Europa sind bereits in Niedersachsen tätig? Wie

hoch ist die Effektivität dieser Kollegen gegenüber den jahrelang trainierten, eingesessenen Kieferorthopäden?

- Beobachtet man die Situation, so kann man sich des Eindruckes nicht erwehren, dass die Reaktion der Krankenkassen und des Ministeriums ganz andere Gründe als die Versorgung der Bevölkerung hat. Was würden Sie sagen, wenn die Kieferorthopäden zu günstigeren Konditionen den Kassen zu Einsparungen verhelfen und dazu bei erheblicher Einsparung von Verwaltungsarbeit

eine hohe Effektivität entsteht, wie dies von den Kieferorthopäden vorgeschlagen wurde?

- Inwieweit wurden Ihrerseits unter dem Aspekt einer bestmöglichen Versorgung der Bevölkerung die Vorschläge der Kieferorthopäden ernsthaft geprüft?
- Warum können die Kassen eine „Sonderzulassung zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie“ vergeben, obgleich ihnen dazu jegliche juristische Grundlage fehlt (da nur die Kammern diesen Status verleihen können)?

- Dulden Sie eine Niederlassung oder Behandlung durch Nichtfachärzte unter der Bezeichnung „Kieferorthopäde“, obgleich dies eine bewusste Irreführung der Bevölkerung und deshalb juristisch unzulässig ist? Wenn ja, warum?
- Die Zeitung Die Zahnarzt Woche berichtete über eine direkte Ermächtigung des Master of Science zum „Fachzahnarzt für Kieferorthopädie“ – fürchten Sie nicht massive juristische Probleme bzw. eine Vielzahl von Anzeigen und Prozessen? ☒

KN Statement zum Thema Sonderzulassungen zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie von Christine Lüer, AOK Niedersachsen

„In Niedersachsen gibt es bereits seit Beginn des Jahres erhebliche Probleme in der kieferorthopädischen Versorgung. Die am 01.01.2004 in Kraft getretene vertragszahnärztliche Gebührenordnung (BEMA) veranlasste zahlreiche Kieferorthopäden, die Versicherten zur Wahl der Kostenerstattung zu bewegen. Neue kieferorthopädische Behandlungen wurden kaum begonnen. Den Patienten wurde seitens der Kieferorthopäden erklärt, dass Behandlungen ab 2004 nur im Rahmen einer privatärztlichen Behandlung in Verbindung mit einer Kostenerstattung möglich seien. Leider wurden die Patienten meistens nicht sachlich über die Voraussetzungen und Folgen der Wahl einer Kostenerstattung informiert. Die in diesem Zusammenhang von vielen Kieferorthopäden getroffenen Aussagen waren vielfach irreführend, unvollständig oder unrichtig. Zum Ende der Übergangsregelung für den „alten“ BEMA gaben 50 Kieferorthopäden die Zulassung oder Ermächtigung zurück. Diese Praxen sind seit dem 01.07.04 nur noch privatärztlich tätig. Sie stehen somit für die Versorgung der Versicherten der gesetzlichen

Krankenversicherung nicht mehr zur Verfügung. Das von ihnen angesprochene „Bekennnis zur Betreuung von Patienten“ reicht zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung nicht aus. Das Sozialgesetzbuch V (SGB V) verlangt dafür nach wie vor eine Zulassung oder Ermächtigung. Ausschließlich die Versicherten, die sich schon vor der Rückgabe von Zulassung oder Ermächtigung in einer laufenden kieferorthopädischen Behandlung befanden, können bis zum Behandlungsabschluss in den Praxen weiter behandelt werden, für die das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit (MS) die Gültigkeit des § 95 b SGBV festgestellt hat. Der gesetzlich fixierte Vergütungsanspruch richtet sich dabei direkt gegen die Krankenkassen. Den Patienten dürfen keine Honorare berechnet werden. Der Bedarfsplan nach § 99 SGB V weist mit Stand 24.06.2004 für Niedersachsen einen Bedarf von 499 Kieferorthopäden bzw. kieferorthopädisch tätigen Zahnärzten aus. Tatsächlich waren Anfang des Jahres lediglich 265 kieferorthopädische Behandler tätig. Das entspricht einem landesweiten Versorgungsgrad von 53%. Die

Rückgabe von Zulassungen und Ermächtigungen durch zwischenzeitlich 50 Kieferorthopäden führt deshalb zu einem Rückgang des Versorgungsgrades auf nur noch 43% und zu erheblichen regionalen Versorgungsengpässen. Dies gilt insbesondere für die Landkreise Hannover, Hildesheim und Cuxhaven. Dort entschlossen sich mehr als die Hälfte der Kieferorthopäden zu diesem Schritt. Um eine sichere Versorgung der Versicherten in diesen Regionen zu gewährleisten, übertrug das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit den Sicherstellungsauftrag nach § 72 a SGBV auf die Krankenkassen. Die Krankenkassen werden in den genannten Landkreisen die kieferorthopädische Versorgung sicherstellen. Dazu schließen wir mit Kieferorthopäden, kieferorthopädisch tätigen Zahnärzten und Krankenhäusern bilaterale Versorgungsverträge nach § 72 a SGBV ab. Die Sicherung der Behandlungsqualität steht dabei im Vordergrund. Die Tatsache, dass die bestehenden Versorgungsverträge mit Kieferorthopäden und kieferorthopädisch tätigen Zahnärzten abgeschlossen wurden, die über eine Zulassung oder Ermächtigung zur vertragszahnärztlichen Versorgung in Niedersachsen verfügen, ging in der öffentlichen Diskussion leider unter. Dort dominierte das Thema „Kieferorthopäden aus Osteuropa“.

Es ist bedauerlich, dass die Diskussionsbeiträge dazu häufig einen diskriminierenden Charakter haben. Die ausländischen Kieferorthopäden, die an einer Tätigkeit in Niedersachsen interessiert sind, stammen aus Mitgliedsstaaten der EU. Sie sind deutschsprachig und haben zum Teil in der Bundesrepublik studiert. Die fachliche und persönliche Qualifikation der Bewerber werden vor einem Vertragsabschluss

selbstverständlich geprüft. Wir erwarten, dass bis zu 10 Kieferorthopäden aus diesem Bewerberkreis nach Niedersachsen kommen werden. Zulassungen zur vertragszahnärztlichen Versorgung in Niedersachsen werden ausschließlich vom Zulassungsausschuss für die vertragszahnärztliche Versorgung auf Grundlage der entsprechenden Rechtsnormen er-

teilt. Die Krankenkassen können keine „Sonderzulassungen“ aussprechen. Ebenso vergeben die Krankenkassen nicht das Recht, bestimmte Bezeichnungen wie „Fachzahnarzt“ oder

KN Kurzvita



Christine Lüer

– 7.11.1956 in Hannover
– 1973–1976 Ausbildung zur Sozialversicherungsfachangestellten bei der AOK Hannover

- 1976–1979 Abitur auf dem zweiten Bildungsweg
- 1979–1985 Studium der Rechtswissenschaften
- Abschluss: Volljuristin (Assessorin)
- 1980–1985 Studium der Wirtschaftswissenschaften
- Abschluss: Diplomökonomin
- 1985–1987 Assessorin der Wirtschaftsprüfung
- 1989–1993 Uni Hannover
- 1993–1998 MHH, ab 1997 Wirtschaftsdirektorin, kommissarisch
- 1998–2000 Kaufmännische Direktorin Klinikum Hannover (ein Jahr kommissarische Werksleiterin)
- seit 1.8.2000 Vorstandsvorsitzende der AOK Niedersachsen

Die Tatsache, dass die bestehenden Versorgungsverträge mit Kieferorthopäden und kieferorthopädisch tätigen Zahnärzten abgeschlossen wurden, die über eine Zulassung oder Ermächtigung zur vertragszahnärztlichen Versorgung in Niedersachsen verfügen, ging in der öffentlichen Diskussion leider unter. Dort dominierte das Thema „Kieferorthopäden aus Osteuropa“.

Fortsetzung auf Seite 24

ANZEIGE

Das KFO-Vollprogramm, das mitdenkt

Diagnostik | Therapiekontrolle | Abrechnung | Praxismanagement

- ▶ das spezialisierte Kieferorthopädie-Praxismanagement-Programmsystem
- ▶ modular und als Vollprogramm mit Volumendimensionierung nutzbar
- ▶ Industriestandard (32 bit-Anwendung, SQL-Datenbanktechnik, alle modernen Kommunikationsmöglichkeiten, Kompatibilität zu anderen Windowsprogrammen)
- ▶ mit kostensparendem Updating, Soft- und Hardware-Ferndiagnostik und Fernwartung
- ▶ ein durchgängig von Kieferorthopäden und EDV-Spezialisten konzipiertes und in einem Guss programmiertes Programmsystem

Sonderkonditionen für Praxisneueröffnung auf Nachfrage!

Wenn Sie Ihre Behandlungsleistung beendet haben, hat WinDiag bereits abgerechnet – ohne eine Leistung zu vergessen – denn immer, wenn Sie eine Leistung anordnen oder planen, ist WinDiag dabei:

- differenziert ausdrückbares Behandlungsblatt · Stammdaten- und Befunderfassung · digitale intra- und extraorale Fotografie · Modellvermessung · Okklusogrammdiagnostik · digitale und konventionelle Röntgenauswertung · Therapieplanung · Konstruktion herausnehmbarer Spangen mit Konformitätsservice · Planung von Bögen und festsitzenden Apparaturen · differenzierte private 13/2 und Bema-Abrechnung mit vielen Möglichkeiten · automatische Verbuchung von elektronischen Überweisungen · exzellente Terminplanung.

In vielen Praxen werden erbrachte Leistungen vergessen (bis zu 16 % der Abrechnung) – WinDiag kann Ihnen abends mit dem letzten Patienten die exakte Leistungsübersicht vorlegen.

WinDiag Vertriebs GmbH | Nürnberger Str. 27 | 90513 Zirndorf | Telefon 0911/907219 | Fax 0911/6001629
Homepage: www.windiag.de

Fortsetzung von Seite 23

„Kieferorthopäde“ zu führen. Dies ist allein durch das Berufsrecht geregelt und liegt somit im Verantwortungsbereich der Zahnärztekammer.

Nach § 10 a Bundesmantelvertrag – Zahnärzte (BMV-Z) sind die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen berechtigt, über die zugelassenen Zahnärzte und Kieferorthopäden hinaus, wei-

tere Zahnärzte zur Durchführung kieferorthopädischer Behandlungen zu ermächtigen.

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Niedersachsen (KZVN) erteilt seit vielen Jahren nach § 10 a BMV-Z Ermächtigungen an Zahnärzte, die den einjährigen allgemeinärztlichen Vorbereitungsdienst nicht abgeleistet haben, der laut Weiterbildungsordnung Niedersachsen für die Weiterbildung zum

Kieferorthopäden erforderlich ist. Solche Ermächtigungen sind also nicht von den Krankenkassen eingeführte Neuerungen, sondern schon langjährige Verfahrensweisen der KZVN. Der vom Landesschiedsamt beschlossene neue Honorarverteilungsmaßstab führt zu einer leistungsgerechten Verteilung der von den Krankenkassen für Kieferorthopädie gezahlten Honorare.

Die Kieferorthopäden und insbesondere die kieferorthopädisch tätigen Zahnärzte erhalten nun alle kieferorthopädischen Leistungen auch vergütet. Dies wird positiv auf die kritische Versorgungssituation wirken. Wir halten es für abwegig, daraus Qualitätseinbußen zu konstruieren. Für die Krankenkassen in Niedersachsen ist es nicht hinnehmbar, dass die Kieferorthopäden den Konflikt

um den neuen BEMA auf dem Rücken der Patienten austragen.

Die Gespräche zwischen Vertretern der Kieferorthopäden und den Krankenkassen blieben leider erfolglos. Die uns in diesen Gesprächen unterbreiteten Vorschläge zielten nur darauf ab, die durch den neuen BEMA bedingten Honorarverschiebungen auszugleichen. Dies hätte zwangsläufig zu ei-

ner Ausgabensteigerung in der vertragszahnärztlichen Versorgung geführt. Die von Ihnen angesprochenen „günstigen Konditionen“ waren also nur ein Etikett. □

Christine Lüer, Vorstandsvorsitzende der AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen (im Namen aller Gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen)

KN Statement



Dr. Gundi Mindermann, niedersächsische Landesvorsitzende des Berufsverbandes der Deutschen Kieferorthopäden (BDK)

Dr. Gundi Mindermann zu den Äußerungen der Vorstandsvorsitzenden der AOK Niedersachsen, Christine Lüer, bezüglich Sonderzulassungen zum Fachzahnarzt für KFO. Dr. Mindermann ist niedersächsische Landesvorsitzende des Berufsverbandes der Deutschen Kieferorthopäden (BDK).



„Die Antwort der AOK ist allgemein gehalten und beinhaltet klare Fehlangaben. Die seit Beginn des Jahres reduzierte Neuaufnahme von Patienten ist keine Verweigerungshaltung der Kolleginnen und Kollegen, sondern nur eine Anpassung an die Vorgaben der zu erwartenden Tagesprofile und der im GMG festgelegten Prüf- und Überwachungsmöglichkeiten. Es ist keinem Kollegen zu verdenken, wenn er sich streng an die gesetzlichen Vorgaben hält.

Die Informationen zur Kostenerstattung kamen vom Berufsverband und waren juristisch geprüft. Die Wahlmöglichkeit der Kostenerstattung ist zudem eine für den Patienten im GMG festgelegte Wahlmöglichkeit.

Speziell zu den Rückgaben der Zulassung: Der ausserufene § 95 entbehrt jeder Grundlage, da es keinen kollektiven Ausstieg gab. Nichtsdestotrotz gewährt der § 95 vorerst Sicherheit

für die Krankenkassen, da sie bis heute die Sicherstellung nicht gewährleisten können. Gäbe es den § 95 nicht, würden die Patienten in keinem Fall von anderen Kollegen übernommen werden können und der § 13.3 würde greifen. Für die Kassen eine Katastrophe. Die Aussage der Kassen, der § 95 verbiete Neuaufnahmen, widerspricht jeder juristischen Beurteilung. Die für Niedersachsen erarbeitete Bedarfzahl ist blanke Unsinn. Jede Bank wird schon bei der Vergabe von Krediten für die Niederlassung eine bedarfsgerechte Prüfung durchführen und in vielen Fällen daher auch die Finanzierung verweigern. Versorgungsgengpässe existieren in keinem Bereich von Niedersachsen, da noch alle Kieferorthopäden in ihren Praxen arbeiten, nur sie wollen eben mehr arbeiten, als der Gesetzgeber erlaubt. Nach wie vor stehen alle Kollegen zur Patientenbehandlung zur Verfügung. Die Aussagen der Krankenkassen, dass Qualitätssicherung im Vordergrund steht, ist die Unwahrheit. Die Einzelverträge wurden in einigen Fällen mit Zahnärzten geschlossen, die zwar kieferorthopädisch tätig waren, jedoch teilweise nur herausnehmbar. Wie bitte soll dieser Zahnarzt jetzt die Patienten mit verlagerten Zähnen, notwendigen unterschiedlichen festsitzenden Systemen oder aber die Problematik von orthopädisch/kieferorthopädischen Krankheitsbildern lösen? Bisher hat noch keine Klinik einen Vertrag geschlossen, es ist alles noch in der Verhandlungsphase. Denn Klinikchefs können rechnen. Auch bei den sogenannten Fachkollegen aus dem Ausland sind noch keine konkreten Niederlassungen bekannt. Der größte Schwachsinn ist die Angabe zum § 10a BMVZ. Hätte die AOK diesen Paragraphen gelesen, würde sie wissen, dass auch zur Ermächtigung die gesetzlichen Vorgaben zur Niederlassung erfüllt seien. Der § 10a wird schlicht falsch zitiert. Dies entspricht jedoch der ganzen Beurteilung der Lage durch die AOK. Die von uns seit Monaten geführten Verhandlungen mit den Kassen auf Landes- und Bundesebene sind nicht dazu da, die Honorare zu erhöhen, sondern sach- und qualitätsorientiert arbeiten zu können. Selbst der Vorschlag von Seiten der DGKFO wird nicht angenommen. Dieser Vorschlag ist nun wirklich rein fachorientiert. Also auch hier nur polemische Vorwürfe wider besseren Wissens. Die von uns vorgeschlagenen Änderungen waren kein Etikett, sondern der Versuch, unser Fach auf internationalem Standard in Deutschland zu erhalten.“

Dr. Gundi Mindermann

KN Statement

Im obigen Statement erklärt die Vorstandsvorsitzende der AOK Niedersachsen, Christine Lüer, dass „Zahnärzte, die den einjährigen allgemeinärztlichen Vorbereitungsdienst“ nicht absolviert haben, eine Ermächtigung zur Durchführung kieferorthopädischer Behandlungen erhalten könnten. Dies sei eine langjährige Verfahrensweise der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN). Dr. Franz-Josef Höne, Referent für Kieferorthopädie bei der KZVN und weiterbildungsberechtigter Fachzahnarzt für Kieferorthopädie, kritisiert die Aussagen als eine bewusste Falschinformation für die Bevölkerung, in der Frau Lüer den Anschein erweckte, als ob die KZVN in der Vergangenheit eine Ermächtigung zur kieferorthopädischen Behandlung an Zahnärzte ohne eine Ausbildung zum Fachzahnarzt ausgesprochen hätte:

„Zunächst einmal möchte ich betonen, dass die Ausbildung zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie durch die Weiterbildung der Zahnärztekammer geregelt wird. Danach sind die Ausbildungsvoraussetzungen zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie folgende:

- 1 Jahr allgemeinärztliche Therapie – entweder in einer Kassenpraxis, in der Bundeswehr oder im Ausland.
- 3 Jahre kieferorthopädische Ausbildung. Davon muss mindestens 1 Jahr in einer Universitätsklinik absolviert werden.

Eine Ermächtigung zur Durchführung kieferorthopädischer Behandlungen nach § 10, Bundesmantelvertrag Zahnärzte (BMV-Z), ist keineswegs eine gängige Praxis der KZVN. Insgesamt gibt es in Niedersachsen nur rund 50 ermächtigte Kieferorthopäden, der Rest hat eine Zulassung. Solche Ermächtigungen können zudem nur an ausgebildete Fachzahnärzte für Kieferorthopädie (siehe Weiterbildungsordnung), nicht etwa an Zahnärzte ausgesprochen werden.

KN Kurzvita



Dr. Franz-Josef Höne
– 1950 in Vechta geboren

- 1972–1977 Studium der Zahnmedizin an der Universität in Kiel
- 1977–1980 Weiterbildung zum Fachzahnarzt für KFO
- 1980 Anerkennung als FZA für KFO, Niederlassung in Vechta
- 1998–2002 Mitglied der Prüfungskommission bei der Prüfung zum Fachzahnarzt für KFO
- Mitglied im Zulassungsberufungsausschuss
- Mitgliedschaften in diversen Berufsverbänden, u. a. im Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden (BDK) und der American Association for Orthodontists (AAO)

Eine Ermächtigung kommt zum Zuge, wenn die betroffenen Fachzahnärzte weder während ihrer allgemeinärztlichen noch während ihrer fachspezifischen Ausbildung in einer Kassenpraxis gearbeitet haben, z.B. bei einer dreijährigen Tätigkeit in einer Universitätsklinik. Im Klartext heißt das: Die KZVN hat eine Ermächtigung nach § 10, BMV-Z nur dann ausgesprochen, wenn die fertig ausgebildeten Fachzahnärzte für Kieferorthopädie ihr allgemeinärztliches Jahr nicht in einer Kassenpraxis und ihre gesamte dreijährige Weiterbildung an der Universität absolviert haben.“

Dr. Franz-Josef Höne

Einsatz von Hochschulabsolventen direkt nach dem Staatsexamen?

Ein Hochschulprofessor für das Fach Kieferorthopädie erhielt im Juni 2004 ein Schreiben der Verbände der Gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen. Hierin bitten die Verbände den Lehrstuhlinhaber, seine Studenten der Zahnmedizin auf die beruflichen Chancen in der Kieferorthopädie aufmerksam zu machen, die mit einer Ermächtigung direkt nach der Approbation verknüpft seien. Die Hochschullehrer für Kieferorthopädie kritisieren dieses Vorgehen der Verbände aufs Schärfste. Lesen Sie dazu untenstehend das Schreiben der Kassen sowie die Stellungnahme der Hochschullehrer.

Schreiben der Verbände der Gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen

Sehr geehrter Herr Prof.*

die Bema-Umstrukturierung hat seit Jahresbeginn in Niedersachsen unter den Kieferorthopäden für erhebliche Unruhe gesorgt. So wollen die Kieferorthopäden die Entscheidung der gemeinsamen Selbstverwaltung im Bewertungsausschuss hinsichtlich der Vergütungsabsenkung für kieferorthopädische Leistungen nicht akzeptieren und versuchen deshalb, gesetzlich Versicherte in die Kostenerstattung nach § 13, Abs. 2 bzw. Abs. 3 SGB V zu drängen und keine Neufälle mehr aufzunehmen. Auf dem Höhepunkt der Verweigerungshaltung der niedersächsischen Kieferorthopäden haben 44 Kieferorthopäden gegenüber dem Zulassungsausschuss den Verzicht ihrer Zulassung/Ermächtigung zum 1.7.2004 erklärt. Dadurch entstand ein ernsthafter Versorgungsgengpass, den auch die KZV Niedersachsen im Rahmen des ihr obliegenden Sicherstellungsauftrages nicht beheben konnte. Aus diesem Grund hat das niedersächsische Sozialministerium den Übergang des Sicherstellungsauftrages in den Planungsbereichen Landkreis Hannover, Landkreis Hildesheim sowie Landkreis Cuxhaven auf die Krankenkassen sowie den Kollektivverzicht für alle 44 Kieferorthopäden ab 1.7.2004 festgestellt. Die GKV-Verbände haben damit den Auftrag erhalten, alternative Behandlungsstrukturen aufzubauen. So werden derzeit Verhandlungen mit den Universitätskliniken in Hannover und Göttingen zum Aufbau eines Angebots zur Regelversorgung geführt. Darüber hinaus werden Zahnärzte angeschrieben, die auch kieferorthopädisch tätig sind und somit ebenfalls in der Lage wären, den Versorgungsgengpass zu überwinden. Das Grundproblem in Niedersachsen besteht jedoch in der seit Jahren bestehenden massiven Unterversorgung im kieferorthopädischen Bereich. Der Versorgungsgrad in Niedersachsen erreicht nur einen Stand von durchschnittlich 53 %. Die GKV-Verbände engagieren sich aus diesem Grund verstärkt für die Niederlassung von jungen Hochschulabsolventen im Bereich der Kieferorthopädie. Grundsätzlich ist für die Erlangung der Fachzahnarztqualifikation nach dem Studium ein dreijähriger Vorbereitungsdienst in einer kieferorthopädischen Praxis erforderlich. Dies ist auch der Grund für den fehlenden Nachwuchs im kieferorthopädischen Bereich. Jedoch räumt § 10 a BMV-Z in Verbindung mit § 31 der Zulassungsverordnung Ärzte/Zahnärzte die Möglichkeit der Ermächtigung bei drohender oder bestehender Unterversorgung ein. Hauptkriterium ist somit die Bedarfsprüfung. Für die Ermächtigung ist kein dreijähriger Vorbereitungsdienst erforderlich. Die jungen Absolventen können sofort mit der Approbation den Antrag auf Ermächtigung beim Zulassungsausschuss stellen.

Wir bitten Sie als Lehrstuhlinhaber Ihre Studenten auf die untragbare Versorgungssituation in Niedersachsen und auf die damit für Ihre Studenten verknüpfte berufliche Chance aufmerksam zu machen. Wir hoffen, mit diesem Schreiben in erster Linie Ihre zukünftigen Absolventen anzusprechen, die ein Interesse an Kieferorthopädie und entsprechende Qualifikation mitbringen und bereit sind, sich in Niedersachsen auf Grund einer Ermächtigung niederzulassen. Hierzu haben die GKV-Verbände einen Flyer (Anlage) entwickelt, den wir Sie bitten, Ihren Studenten auszuhändigen.

Mit Ihrer Mithilfe und Unterstützung erhoffen sich die GKV-Verbände eine große Resonanz unter Ihren Studenten. Sich hieraus ergebende Ermächtigungsanträge beim Zulassungsausschuss wären ganz im Sinne der GKV und werden konsequent unterstützt.

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen
Jana Andrés

(Quelle: Brief der Verbände der Gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen vom 24.6.2004, unterzeichnet von Jana Andrés vom BKK Landesverband Niedersachsen-Bremen, an Herrn Prof.*. *Den Namen möchten wir aus datenrechtlichen Gründen nicht veröffentlichen.)

KN Statement

Stellungnahme der Hochschullehrer für Kieferorthopädie vom 2.8.2004 zum Schreiben der Verbände der Gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Juni 2004 erreichte offenbar die Mehrzahl der deutschen Hochschullehrer für das Fach Kieferorthopädie ein Schreiben der Verbände der Gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen, verfasst von Frau Jana Andrés, in dem über die berufspolitischen Auseinandersetzungen zwischen den Krankenkassen und den niedergelassenen Kollegen in Kieferorthopädischer Fachpraxis informiert wird. Nach Erhalt des Sicherstellungsauftrages durch das niedersächsische Ministerium und als Reaktion auf den von den Krankenkassen empfundenen Versorgungsgengpass werden in dem Schreiben Vorschläge gemacht bzw. Strategien aufgezeigt, die von elementarem Mangel an Kenntnissen bezüglich der existierenden Weiterbildungsordnungen bzw. der Zulassungsvoraussetzungen für das Fach Kieferorthopädie zeugen, aber auch aus fachlicher Sicht und unter Berücksichtigung einer aus Sicht der Patienten berechtigten Erwartung an eine qualitativ hochwertige Versorgung in dieser Form nicht ohne Widerspruch bleiben können.

So kann bei aller Diskussion über zurzeit kurzfristig möglicherweise vorhandene Versorgungsgengpässe in Niedersachsen auf keinem Fall eine Lösung zu Lasten der Patienten gesucht werden. Die Autorin spricht in Ihrem Schreiben fälschlicherweise von einem „dreijährigen Vorbereitungsdienst“ als Voraussetzung für eine „Fachzahnarzt-Qualifikation“ nach dem Studium. Tatsächlich handelt es sich hierbei jedoch um eine unabdingbare spezialisierende Fachweiterbildung, die auch international den Standard bildet, als Voraussetzung für die Therapie der teilweise komplexen dentofazialen Fehlbildungen in unserem Fach. Eine vorgeschlagene „Ermächtigung“ von jungen Kolleginnen und Kollegen direkt nach dem Studium wäre vergleichbar mit der Zulassung frisch examinierter Medizinstudenten ohne weitere Qualifikation als Augenärzte, Hals-Nasen-Ohrenärzte, Hautärzte o.ä.

Auch die Behauptung, dass in Deutschland als Folge der vorgeschriebenen dreijährigen Weiterbildungszeit ein Nachwuchsmangel herrsche, geht an den tatsächlichen Gegebenheiten weit vorbei. In der BRD schließen vielmehr jährlich etwa so viele Fachzahnärzte für Kieferorthopädie ihre Weiterbildung ab wie in den USA und Kanada zusammen. Diese Zahl sollte für die Bedarfsdeckung in Deutschland mehr als ausreichen.

In diesem Sinne halten die Hochschullehrer für Kieferorthopädie es für in höchstem Maße fahrlässig, wenn in der vorgeschlagenen Art und Weise gesundheitspolitische Fragen mit erheblichen Abstrichen im Bereich der Qualität der Versorgung beantwortet werden sollen. Wir halten die existierende kieferorthopädische Fachausbildung von drei Jahren unter Einbeziehung der Universitäten für unverzichtbar. Ein qualitätsmindernder Einsatz von Hochschulabsolventen in direktem Anschluss an das Staatsexamen kann aus den genannten Gründen von den deutschen Hochschullehrern weder befürwortet noch unterstützt werden.

Mit freundlichen Grüßen
Prof. Dr. A. Jäger,
Sprecher der deutschen Hochschullehrer für Kieferorthopädie