

# KN BERUFSPOLITIK

## „Wird in Sachsen-Anhalt ein ganzer Berufsstand aus Unwissenheit, Dummheit oder Ignoranz zur Schlachtbank geführt?“

Im Zusammenhang mit dem geplanten Ausstieg der Kieferorthopäden in Sachsen-Anhalt lagen der KN-Redaktion zahlreiche Informationen vor, die einer Klärung bedurften. Wir sprachen deshalb mit BDK-Vorstandsmitglied Dr. Heiko Goldbecher, der sich bei der Vorbereitung dieses Schrittes engagiert.

**KN** Warum kommt es gerade in Sachsen-Anhalt dazu, dass mit überwältigender Mehrheit der Landesvorstand mit den Vorbereitungen zum Ausstieg aus dem System der GKV beauftragt wird?

Die Kieferorthopäden in Sachsen-Anhalt waren bisher schon durch Honorarverteilungsmaßstab, Verwaltungskostenpauschale und Richtlinien benachteiligt. Mit der dramatischen Abwertung durch den BEMA 2004 kön-

nen sie ihre Patienten im Kindes- bzw. Jugendalter nicht mehr kostendeckend weiterbehandeln. Um nicht wieder gutzumachende Gesundheitsschäden bei ihren Patienten zu vermeiden, finanzieren die Kieferorthopäden die Behandlung ihrer Patienten zum Teil aus eigener Tasche bzw. über Betriebsmittelkredite. Dass dies keine Dauerlösung ist, zeigen die ersten fünf Insolvenzen von Kieferorthopäden im letzten halben Jahr.

**KN** Welches sind die wichtigsten Forderungen an die Politik, Krankenkassen und KZV?

Folgende Sofortmaßnahmen sind unmittelbar notwendig, um die kieferorthopädische Versorgung auf dem derzeitigen, nicht zu reichenden Stand zu halten, aber daneben ggf. Zukunftsoptionen eröffnen:

1. Sofortige Anhebung des KFO-Punktwertes auf das

Niveau des KCH-Punktwertes, da seit der Neurelationierung des BEMA die Voraussetzungen für ungleiche Punktwerte gemäß § 85 Absatz 2b SGBV nicht mehr bestehen.

2. Eine hundertprozentige Auszahlungsquote für Kieferorthopäden durch die KZV ohne Rückforderungsmöglichkeit.
3. Kurzfristiger Abschluss eines Versorgungsvertrages zwischen Kieferor-

thopäden und Versicherungsträgern, der obige Maßnahmen ersetzt und daneben u.a. die verheerenden Auswirkungen der BEMA-Umrelationierung abbildert.

4. Feststellung der Unterversorgung nach § 100 und Anwendung des § 105.
5. Einmalhilfe von jeweils 50.000 € für in unterversorgten Gebieten niedergelassene Kieferorthopäden für 2005.
6. Sicherstellungszuschläge für Kieferorthopäden in unterversorgten Gebieten für 2006.

auf. Anders sieht es mit den ca. 50.000 derzeit in Behandlung befindlichen Kindern und Jugendlichen aus. Zusätzlich kommen noch ca. 70.000 junge Patienten in der Vorbereitung oder der Nachsorge dazu. Wenn in Sachsen-Anhalt ein ganzer Berufsstand aus Unwissenheit, Dummheit oder Ignoranz weiter zur Schlachtbank geführt wird, muss man mit den Folgen leben können.

**KN** Welche Reaktionen sind bei den zahnärztlichen Standesführungen in Bund und Ländern zu erkennen? Sind Entscheidungen gegen die Kieferorthopäden und zugunsten der Zahnärzte erkennbar? Wie unterstützen oder beurteilen die zahnärztlichen Standesvertretungen die Situation der Kieferorthopäden?

Wir Kieferorthopäden sind an einer schnellen Lösung der Probleme interessiert und stehen erst am Anfang der Verhandlungen. Wir können uns den Luxus, eine Chance ungenutzt zu lassen, nicht leisten und streben Verhandlungen mit allen maßgeblichen Stellen an.

**KN** Wie ist die Unterstützung durch Kieferorthopäden aus anderen Bundesländern?

Wir können dankenswerterweise auf das „Know-how“ vom BDK und aus anderen Bundesländern zurückgreifen.

**KN** Muss man Ihrer Meinung nach letztlich tatsächlich den Weg des Ausstiegs wählen oder sehen Sie die Möglichkeit der Einigung mit dem Ministerium, um die Versorgung der Kinder und Jugendlichen nicht zu gefährden?

Der Weg des Ausstieges ist die schlechteste, und somit letzte Möglichkeit, um die Behandlung unserer Patienten fortsetzen zu können. Warum muss erst viel Porzellan zerschlagen werden, um eine Lösung zu finden. Ich hoffe, dass sich alle Beteiligten professionell, ehrlich und kompetent den Problemen stellen. **KN**

**KN** Halten Sie es für möglich, dass die verantwortlichen Politiker in Sachsen-Anhalt anders als in Niedersachsen die Notwendigkeit für Veränderungen erkennen, um die medizinisch-kieferorthopädische Betreuung der Jugendlichen zu erhalten oder wird man weiterhin auf eine Vernichtung von Kapazitäten setzen?

In Sachsen-Anhalt haben wir das Glück, einen FDP-Gesundheitsminister zu haben, der nicht durch Parteidisziplin gezwungen ist, das GMG oder den BEMA 2004 als sinnvoll oder richtig zu empfinden. Die FDP hat als einzige Partei dem GMG mit all seinen Halbheiten, Unsinnigkeiten und Bürokratien nicht zugestimmt. Der Herr Minister Kley kann also ohne ideologische Scheuklappen, anhand der vorliegenden Fakten seine Entscheidungen treffen.

Zum Thema Überkapazitäten ist zu sagen, dass Sachsen-Anhalt fast flächendeckend unterversorgt (unter 50 % Versorgungsgrad) ist. Rückläufige Patientenzahlen spielen bei der gegenwärtigen Situation nur die „dritte Geige“.

**KN** Wie viele Arbeitsplätze von qualifizierten, zahnärztlichen Helferinnen werden durch die aktuelle Gesundheitspolitik akut und langfristig gefährdet?

70 Kieferorthopäden und etwa 350 Mitarbeiter fallen bei über 5 Millionen Arbeitslosen nicht sonderlich

ANZEIGE

Das KFO-Vollprogramm, das mitdenkt

# WinDiag

professional

Diagnostik | Bildverwaltung | e-Behandlungsblatt | Abrechnung  
Terminplanung | Praxismanagement | optimierter Schriftverkehr



- Einfach und übersichtlich für KFO-Spezialisten
- Managt den gesamten Praxisablauf mit Laboraufträgen
- Verbucht e-Kontauszüge automatisch mit Patientenkonto
- perfekte Verbindung von Daten, Bildern, Abrechnung und Schriftverkehr
- kostensparende Fernwartung und Updates
- Industriestandard (32 bit, Serverbasis, SQL-Datenbank, kompatibel zu Windowsprogrammen)
- Digitaltechnik-orientiert (Foto, Röntgen, e-mail, e-banking)

Sonderkonditionen für  
Praxisneueröffnung  
auf Nachfrage!

In vielen Praxen werden erbrachte Leistungen vergessen (rund 16 %) – WinDiag kann Ihnen abends mit dem letzten Patienten die exakte Leistungsübersicht vorlegen!

Wenn Sie Ihre Behandlung beendet haben, hat WinDiag bereits alle Leistungen erfasst – ohne dabei eine zu vergessen. Denn immer, wenn Sie eine Leistung anordnen oder planen, ist WinDiag dabei.



WinDiag VertriebsGmbH  
Nürnberger Str. 27 | 90613 Zimndorf | Telefon 0911/3907219 | Fax 0911/6001629 | E-mail: medilib@aol.com

### KN Kurzvita



Dr. Heiko Goldbecher

– geboren 18.2.1969 in Magdeburg  
– Studium der Zahnmedizin an der Universität Greifswald  
– Promotion 1994  
– Ausbildung zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie in Halle/Saale (Prüfung 1997)  
– seit 1998 niedergelassen in Halle/Saale  
– seit 2002 Mitglied im Bundesvorstand des Berufsverbandes der Deutschen Kieferorthopäden (BDK)  
– Mitglied in der DGKFO und der IUK (Initiativkreis Umfassende Kieferorthopädie)

# Bald flächendeckend ...

Fortsetzung von Seite 1

Fakt ist bereits jetzt, dass von den 81 Kieferorthopäden in Sachsen-Anhalt bereits fünf in Insolvenz gegangen sind, 70 sind wirtschaftlich „tot“, d.h. die Ausgaben für Miete, Personal und Materialien übersteigen die Einnahmen. So muss die Be-

cher GOZ-Satz, wie er nach kollektiver Zulassungsrückgabe wohl angewandt würde, schreckt die Praxen nicht mehr, da er wenigstens rechnerisch eine gewisse Planungssicherheit geben würde – in der derzeitigen Situation im System der GKV ist dies überhaupt nicht gegeben.

Schreiben an Sozialminister Gerry Kley hat der Landesvorstand versucht, auf die derzeitige Lage und die unmittelbaren Auswirkungen aufmerksam zu machen. Zudem gibt es bereits einen Gesprächstermin mit der KZV Sachsen-Anhalt (KZV SA) – aber es muss klar sein, dass nur solche Lösungen akzeptiert werden können, die es den Kieferorthopäden ermöglichen, ihre Patienten weiter zu versorgen. Erste Forderung ist die nach der BEMA-Umrelationierung vollkommengerechtfertigte Anhebung des Punktwertes für KFO-Leistungen auf das Niveau des KCH-Punktwertes. Dies allein wird aber niemanden wirklich retten. Unbedingt notwendig erscheint dem Landesverband in dieser Ausnahmesituation die 100%ige Auszahlung der abgerechneten Leistungen durch die KZV ohne HVM-Einbehalte. Mit dem Verweis auf eine derzeit schon existierende flächendeckende Unterversorgung in Sachsen-Anhalt wird zudem Anspruch auf Finanzhilfen und Sicherstellungszuschläge nach dem Bay-

Planungsbereiche unter 50 % versorgt, in manchen Gebieten sind es sogar nur 20 %. Die flächendeckende Versorgung mit kieferorthopädischen Leistungen wird von der KZV also keinesfalls gewährleistet. Insgesamt wird es ein schwieriges Unterfangen werden, mit der KZV SA zu einvernehmlichen Lösungen zu kommen, da diese bisher die berechtigten Interessen der Kieferorthopäden nur unzureichend vertreten hat. Auch das vielzitierte Argument, dass es den Kieferorthopäden doch gar nicht so schlecht gehe, da sie 50T€ mehr KZV-Umsatz als die Zahnärzte hätten, ist nicht stichhaltig. Im Gegensatz zum Kieferorthopäden, der 90 % seines Umsatzes über die Kasse realisiert, kann der Zahnarzt seinen Umsatz (+35–45 %) jedoch erheblich über Privatarbeiten erweitern. Im Übrigen sind dies die nicht mehr relevanten Zahlen der Vergangenheit.

Alles in allem wird der Weg über Verhandlungen und Gespräche daher neben sehr viel Einsatz, Hartnäckigkeit und Entschlossenheit auch viel taktisches Geschick, Fingerspitzengefühl und juristische Unterstützung erfordern, um zu gemeinsamen Lösungen zu gelangen. Die Kieferorthopäden in Sachsen-Anhalt wollen diese gemeinsamen Lösungen. Sollten aber wider Erwarten deren berechnete Anliegen nicht berücksichtigt werden, bleibt ihnen, wie oben dargestellt, nur der Ausstieg – aber erst dann. Der Ausstieg wird der letzte Schritt sein, wenn alle Verhandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind.

Dass Sozialminister Kley der FDP angehört, dürfte bei den Verhandlungen von Vorteil für die Kieferorthopäden in Sachsen-Anhalt sein, denn schließlich hat die FDP dem Gesundheitskompromiss nicht zugestimmt. Als Antwort auf das Schreiben vom Landesverband hat der Minister bereits über seine Abteilungsleiter nachgefragt, wie groß der Umsatz über die KZV ist, wie es mit der Unterversorgung aussieht, wie viele Insolvenzen es gibt, und wie hoch die Verluste derzeit sind. Auf die letzte Frage hin musste die KZV ordnungsgemäß antworten, dass die Einbußen 40 % betragen.

In diesem Monat stehen intensive Gespräche auf dem Programm der Kieferorthopäden in Sachsen-Anhalt, um konkrete Schritte miteinander abzustimmen, aber auch mit der KZV SA und im Sozialministerium. Man darf also gespannt sein, wie sich die Situation in Sachsen-Anhalt entwickeln wird. **kn**



Wenn nicht bald etwas passiert, droht vielen Kieferorthopäden in Sachsen-Anhalt der Gang zum Insolvenzverwalter.

handlung der Kassenpatienten im Kindes- oder Jugendalter durch Bankkredite oder Ersparnisse finanziert werden.

Trotzdem möchte man in Sachsen-Anhalt eines nicht: Unnötig Porzellan zerschlagen. Man will vielmehr im Vorfeld mit



Im Moment noch hypothetisch: Stehen die Kieferorthopäden vor dem wirtschaftlichen Aus, werden die Patienten keine oder nur unqualifizierte Hilfe finden, um die Behandlung abzuschließen.



Wie lange noch? Viele Patienten in Sachsen-Anhalt werden über Ersparnisse oder Kredite behandelt.



Die kieferorthopädische Behandlung ist nicht selbstverständlich: In Sachsen-Anhalt herrscht in den meisten Planungsgebieten eine akute Unterversorgung.



Moderne Behandlungsverfahren: Im GKV-System so gut wie unmöglich.

Es muss also schnell etwas passieren und der Ausstieg erscheint als der einzige, kurzfristige Weg, um der drohenden Insolvenz zu entgehen. Ein 1,0-fa-

dem Gesundheitsministerium, KZV und Krankenkassen nach Lösungen suchen, um die endgültige Konsequenz des Ausstiegs zu vermeiden. In einem

erischen Landesausschuss-Programm für Kieferorthopäden in den unterversorgten Bereichen erhoben, und das zu Recht: So sind zwei Drittel der

## KN Kurznotiert

**FVDZ-Schicksalsfrage.** Mit einem Votum will der erweiterte Bundesvorstand des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ) erreichen, den vom Bundesvorsitzenden Dr. Wilfried Beckmann betriebenen Beschluss rückgängig zu machen, Manfred Gilles, den FVDZ-Verbandsdirektor, aus seinen Ämtern zu entlassen. Beckmann hat dieses Votum nun als Anlass genommen, für den 9. April eine außerordentliche Hauptversammlung einzuberufen. Nach Ansicht der Mehrheit der Landesvorsitzenden werde auf dieser Versammlung die „Personalie Gilles“ zur „Personalie Beckmann“. Es wird vermutet, dass Beckmann seinen Rücktritt ankündigt, sollte der Beschluss, Gilles zu

entlassen, durch die Hauptversammlung nicht bestätigt werden. (DZW)

**Erneut unter Korruptionsverdacht.** Nachdem bereits die Vorstandschefin der AOK Niedersachsen, Christine Lühr, auf Grund unrechtmäßiger Zahlungen fristlos entlassen wurde, stehen nun auch andere führende Mitarbeiter der niedersächsischen Krankenkasse im Visier der Staatsanwaltschaft. Derzeit werde die Einleitung eines Ermittlungsverfahrens wegen Korruption geprüft. In Verdacht geraten ist insbesondere ein AOK-Geschäftsführer, der sich auf Kosten des Baukonzerns Hochtief zum Formel-1-Rennen nach Monaco einladen ließ. Die Bau-

firma hatte zuvor die AOK-Zentrale in Hannover gebaut.

Nach umfangreichen Prüfungen trat eine ganze Liste weiterer Zahlungen auf, die als fragwürdig gelten. So habe beispielsweise ein vorzeitig ausgeschiedener Vorstandschef weiter seine Bezüge sowie zusätzlich noch eine Zielerreichungsprämie erhalten. (Krankenkassen direkt)

**Zugleich billiger und teurer.** Die Kassen senken ihre Beiträge. Einige Kassen hätten bereits zum 1. Juli Beitragssenkungen in Höhe von bis zu 1,2 Prozentpunkten beschlossen. Doch entlastet werden die Versicherten damit nicht, wie es Ulla Schmidt eigent-

lich vorgesehen hatte. Im Gegenteil: Am Ende zahlt der Versicherte mehr. Ab Juli nämlich zahlen die Bürger neben ihrem Kassenbeitrag einen Sonderbeitrag von 0,9 Prozentpunkten. Senkt nun beispielsweise eine Kasse den Satz von 14 Prozent um 0,9 Prozentpunkte auf 13,1 Prozent, dann trägt der Arbeitnehmer die Hälfte davon, sprich 6,55 Prozentpunkte. Hinzu kommen die 0,9 Prozentpunkte Sonderbeitrag, womit der Arbeitnehmeranteil auf 7,45 Prozent steigt. D.h. durch die Senkung zahlt der Bürger 0,45 Prozentpunkte mehr als vorher. Erst eine Reduzierung der Beiträge um mehr als 1,8 Prozentpunkte würde eine Entlastung bringen. (SZ)

**MONDEAL**  
MEDICAL SYSTEMS GMBH

**QUATTRO**

Die einzigartige  
Mini-Ankerschraube  
von MONDEAL

- 100 % passgenau mit rechteckigen Drahtbögen
- 3 Jahre klinische Erfahrung
- sichere Biomechanik
- leichte Anwendung

The latest generation  
Mini Anchor Screw  
from MONDEAL

- 100 % compatible with edgewise orthodontics
- 3 years safety profile
- proven biomechanics
- easy to use



**NEU** Alle Schrauben steril verfügbar!

**LOMAS**

Weitere Informationen – for more information:

MONDEAL Medical Systems GmbH  
Moltkestraße 39 · 78532 Tuttlingen · mail@mondeal.de  
Telefon (074 61) 9 33 20 · Telefax (074 61) 9 33 28