

KN BERUFSPOLITIK

„Der BDK ist nicht mehr die bundesweite Interessenvertretung“

Der BDK-Landesverband Mecklenburg-Vorpommern hat den Ausstieg aus dem Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden beschlossen. Wie es zu dieser Entscheidung kam und welche landespolitischen Wege man künftig beschreiten will, erläutert der ehemalige Landesvorsitzende, Dr. Lutz Knüpfer, im KN-Interview.



Ex-Landesvorsitzender Mecklenburg-Vorpommerns Dr. Lutz Knüpfer.

KN Im Rahmen der Mitgliederversammlung vom 19.9.2008 wurde der Ausstieg des LV Mecklenburg-Vorpommern aus dem BDK beschlossen. Was waren die Gründe für diesen Beschluss?

Die Mitglieder des Landesverbandes stimmen überein, wonach der BDK seit 2005 von einem Vorstand geführt wird, der mit seiner offensichtlichen Strategie, so diese überhaupt erkennbar ist, nicht die Interessen der Kieferorthopäden des Landes M-V vertritt. Bereits in den Jahren zuvor fehlte uns das Verständnis für so manche eingeschlagene berufspolitische Richtung. Insbesondere die Bestrebungen, welche die KFO als GKV-Leistungsbereich abschließen sollten, ohne die Fähigkeit und den Mut zu innovativen Alternativenkonzepten zu der teilweise rechtlich umstrittenen Handhabe der AVL. Für uns sind weitere Ausgrenzungen nicht hinnehmbar und mit unserem Patienten-

klientel finanziell nicht zu realisieren. Unsere Grundüberzeugung ist, dass eine moderne, funktionsorientierte und den gesamten Patienten betrachtende Kieferorthopädie ein fester Bestandteil der Medizin ist und es weiterhin bleiben muss.

Es ist nicht dem jetzigen Bundesvorstand anzulasten, dass der BEMA 04 mit allen seinen Auswirkungen eingeführt wurde. Aber für uns ist nicht erkennbar, dass wie versprochen konzentriert dagegen vorgegangen wird. So wurde die längst überfällige Klage gegen den BEMA 04 erst durch die AG Konkret initiiert, nachdem der BDK-BV in mehr als zwei Jahren kein entsprechendes Gerichtsverfahren in die Schiene setzen konnte oder vielleicht auch es so wollte? Die Budgetierung und die Degression wirken also weiterhin und belasten die Praxen.

Noch immer gibt es deutliche Unterschiede in der Leistungshonorierung zwischen Ost und West. Das alte Argument der unterschiedlichen Kostenstruktur in den Praxen ist nicht mehr haltbar. Die Praxen in M-V haben ein sehr hohes Niveau in Bezug auf die materiell technische Ausstattung und angewandten Therapiemethoden. Unsere Mitarbeiter/-innen sind hoch qualifiziert, motiviert und werden entsprechend entlohnt. In der Summe hat sich ein großer Vertrauensverlust gegenüber dem Berufsverband ergeben. Viele Kollegen haben sich daher in den

letzten Jahren aus dem BDK verabschiedet.

KN Mit diesem Austritt verliert der BDK den Anspruch, bundesweite Interessenvertretung aller Kieferorthopäden in Deutschland zu sein. War er das Ihrer Meinung nach in letzter Zeit überhaupt noch?

Als Ergebnis der BV-Wahl 2005 und der dann einsetzenden Verbandspolitik wurde im BDK die AG Konkret gegründet. Als ehemaliger M-V-Landesvorsitzen-

ANZEIGE

Mit uns haben Sie gut-lachen!

Assure
"Universal Sealant, verstärkt die Klebkraft auf Metall, Komposit und feuchtem Schmelz"

smile dental
Hotline: 0211 23 80 90

der war ich von Beginn an Mitglied dieser Arbeitsgruppe, zu der weiterhin die Vorsitzenden Bayerns, Sachsens, Sachsen-Anhalts, Schleswig-Holsteins und Thüringens gehören. Ziel des Verbundes ist seitdem die aktive und konstruktive Mitgestaltung der Verbandsarbeit. Wir haben dem Bundesvorstand durch entsprechende Vorschläge und Angebote die Hand gereicht, welche aber vehement ausgeschlagen wurde. Anfragen mehrerer Landesverbände im Gremium des Gesamtvorstandes wurden vom BV hartnäckig ignoriert und Beiträge für das „BDK Info“ konsequent zensiert.

Nein, der BDK ist nicht mehr die bundesweite Interessenvertretung der deutschen Kieferorthopäden. Zu lange wurde auf eine echte Strategiediskussion im Vorstand verzichtet.

Die Möglichkeit für eine intensive, verbandsinterne Sachdiskussion wurde zuletzt auf der Mitgliederversammlung und Wahlveranstaltung in Düsseldorf durch „Maulkörbe“ verhindert.

Die Auflösung des LV in M-V wird nun als Grund für eine Spaltung des BDK dargestellt. Dieser Schritt ist jedoch das eindeutige Resultat der inneren Spaltung des Berufsverbandes.

KN Wie und wodurch wollen die Kieferorthopäden in M-V künftig ihre berufspolitische und standespolitische Zukunft (mit)gestalten?

Im Jahr 2006 wurde ein vom BDK unabhängiger Verein der Fachzahnärzte für Kieferorthopädie in M-V gegründet. Diesem gehören zwei Drittel der Kieferorthopäden des Landes an. In diesem wird auf den Ebenen von drei über das Land verteilten Qualitätszirkeln aktive Arbeit von Kollegen für Kollegen geleistet. Aus diesen Gremien gibt es echte und sehr gute Kontakte in die zahnärztlichen Körperschaften und zu den Krankenkassen.

Durch die Politik der Bundes-BDK-Führung hat die Glaubwürdigkeit bei den Kollegen im Land stark gelitten. Ein Landesvorstand ist auf Dauer nicht in der Lage, derartige Defizite zu kompensieren oder zu neutralisieren. Die Arbeit in den

Vertreterversammlungen der KZV und der Kammerversammlung war von ständigen Erklärungen geprägt, die nicht befriedigen konnten.

Schon jetzt merken wir, dass es wieder ein Aufeinanderzugehen gibt und neue Projekte angedacht

werden. Im September gab es bereits zwei Arbeitstreffen. Ein gutes Zeichen, wenn wir bedenken, wie tief teilweise die Gräben im Land waren. Dennoch werden die Kollegen aus Mecklenburg-Vorpommern die Arbeit des BDK e.V. weiterhin im Auge behalten.

Dachverband bricht auseinander

KN Fortsetzung von Seite 1

Damit verliert der Berufsverband endgültig seinen Anspruch, die Interessensvertretung aller Kieferorthopäden in Deutschland zu sein. Als Grund für den Ausstieg wurde die von der Bundesvorstandsspitze eingeschlagene berufspolitische Richtung und der daraus resultierende Vertrauensverlust der Mitglieder in

M-V genannt (s. Interview mit Dr. Lutz Knüpfer). Aus gleichen Gründen hatte sich bereits ein neuer Landesverband in Schleswig-Holstein (KFO-SH) gegründet. Dr. Gundi Mindermann, 1. BDK-Bundesvorsitzende, kommentierte die Vorgänge insofern, als dass „von einer Spaltung nicht die Rede sein kann“. Die Zustimmung zum BDK sei „ungebrochen“.

G-BA korrigiert Bedarfszahlen

Statt bisher 1:16.000 wurde jetzt eine Verhältniszahl von 1:4.000 in der kieferorthopädischen Versorgung festgelegt / Änderung tritt zum 1. Oktober 2008 in Kraft.

ANZEIGE

Löffelwaschmaschine?
www.rieth-dentalprodukte.de

Dentaltraycleaner RIETH.

In seiner Sitzung vom 21.8.2008 hat der Gemeinsame Bundesausschuss beschlossen, die Richtlinie über die Bedarfsplanung in der vertragszahnärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinie Zahnärzte) in der Neufassung vom 14.8.2007 (BAnz. S. 7673) zu ändern. Dementsprechend wurde in § 5 Absatz 8 eine neue Verhältniszahl von 1:4.000 (vorher 1:16.000, Anm. d. Red.) in der KFO-Versorgung festgelegt, wobei als Bezugsgröße die Bevölkerungsgruppe der 0- bis 18-Jährigen angegeben wurde. Die Änderung tritt zum 1.10.2008 in Kraft.

Als Gründe für seine Entscheidung nennt der G-BA einen sinkenden Behandlungsbedarf bzw. nicht ausgelastete KFO-Praxen. Zwar sei in den letzten Jahren auf Grundlage der Bedarfsplanung in verschiedenen Bundesländern eine Unterversorgung im Bereich der KFO-Behandlung festgestellt worden, jedoch wick die rechnerische Ermittlung des Versorgungsgrades vom tatsächlich bestehenden Bedarf ab. Als Ursache für den sinkenden Behandlungsbedarf gab der G-BA einen kontinuierlichen Bevölkerungsrückgang der 0- bis 18-Jährigen in den betreffenden

Gebieten an. Ein weiterer Grund für den Rückgang des kieferorthopädischen Versorgungsbedarfs läge in der kontinuierlichen Abnahme der Fallzahlen insgesamt.

Als Beratungsgrundlage im Unterausschuss diente eine seitens der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) durchgeführte Auswertung von Bedarfsplänen aus den einzelnen KZV-Bereichen (Stand: Ende 2006). Da der überwiegende Teil der KZVen Daten für die Bevölkerungsgruppe der 0- bis 18-Jährigen, zugeschnitten auf die Planungsbereiche, nicht zur Verfügung stellen konnte, wurden Daten des Statistischen Bundesamts (Stand: Ende 2006) zur nach Kreisen untergliederten Altersstruktur der Wohnbevölkerung ausgewertet. Dabei wurde geprüft, inwieweit diese Struktur mit den Planungsbereichen übereinstimmte. In den Fällen, in denen keine Übereinstimmung bestand, wurden für die Auswertungen geeignete statistische Umrechnungen von Kreisen auf die Planungsbereiche vorgenommen.

Die BZÄK (in der keine Kieferorthopäden mehr vertreten sind, Anm. d. Red.) kam der Aufforderung hinsichtlich einer Stellungnahme zur G-BA-Beschlussvorlage nach. Sie habe keine Bedenken gegen das Beschlussvorhaben.

Nicht das erste Mal erfolgen somit Beschlüsse für Kieferorthopäden, ohne dass diese in den Entscheidungsprozess mit einbezogen wurden (Anm. der Red.).

(Quelle: G-BA, www.g-ba.de/informationen/ beschluesse/719)

ANZEIGE

www.halbich-lingual.de

Thomas Halbich
LINGUALTECHNIK

PATIENTEN
BEHANDLER

Besuchen Sie uns auf der 81. Wissenschaftl. JT der DGKFO 12. - 16. November 2008 in Köln am Stand von Adenta