

# Leitantrag

**des Berufsverbandes der Deutschen Kieferorthopäden  
vom 12. September 2002**

„Der Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden warnt die gesundheitspolitische Öffentlichkeit vor den katastrophalen Auswirkungen der Krankenkassen-Vorschläge zur Neubewertung kieferorthopädischer Leistungen. Die Abwertung der Kieferorthopädie um 26 % sowie die Minderbewertung schwieriger und umfangreicher Therapiemaßnahmen um 56 % wird im Hinblick auf eine qualitätsorientierte Versorgung jugendlicher Patienten im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung eine dramatische Verschlechterung auslösen. Durch die komplette Streichung versorgungspolitisch wichtiger Behandlungspositionen wird die originär kieferorthopädische Behandlung aus der GKV herausgedrängt.

Der BDK war jederzeit und ist auch in Zukunft zu einer konstruktiven Mitarbeit an einer innovativen und qualitätsorientierten Umstrukturierung des vertragszahnärztlichen Bewertungsmaßstabs unter Hinzuziehung wissenschaftlichen Sachverständigen bereit. Er fordert die Krankenkassen auf, statt qualitätszerstörender Heckenschnitte des Leistungs- und Bewertungskatalogs in einen sachorientierten Dialog über ein modernes Bewertungssystem auf wissenschaftlich fundierter Grundlage einzutreten.

Die Mitgliederversammlung des BDK beauftragt den Bundesvorstand, geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um die versorgungspolitisch unerträglichen Auswirkungen der Kassenforderungen abzuwenden.

## Begründung:

Die Spitzenverbände der Krankenkassen haben einen Antrag an den Erweiterten Bewertungsausschuss für zahnärztliche Leistungen gestellt, in dem die kieferorthopädischen Behandlungspositionen zugunsten anderer zahnmedizinischer Bereiche drastisch abgewertet werden. Die Tatsache, dass die Kieferorthopäden als weitergebildete Fachzahnärzte die Abwertung ihrer Leistungen nicht durch andere (aufgewertete) zahnmedizinische Leistungspositionen ausgleichen können, bleibt bei der Neurelationierung ihres Leistungssektors völlig außer Betracht. Ohne Rücksicht auf Leistungsfrequenzen und ohne Berücksichtigung versorgungspolitischer und ökonomischer Auswirkungen sollen die Bewertungszahlen von insgesamt 2.832 Bewertungspunkten auf 1.392 heruntergefahren werden.

Schwierige und umfangreiche Therapiemaßnahmen, die auch komplizierte Behandlungstechniken erfordern, sollen schlichtweg gestrichen werden (z. B. Position 119 d).

Am gravierendsten ist die komplette Streichung der Bewertungszahlen für die Positionen 120 a – d. Damit gibt es keine Position für die originär

kieferorthopädischen Behandlungen in der GKV mehr. Von einer funktionsgerechten kieferorthopädischen Behandlung innerhalb der GKV kann unter diesen Umständen nicht mehr die Rede sein, so dass von den Krankenkassenverbänden eine klare Äußerung eingefordert werden muss, ob sie in Zukunft Kieferorthopädie überhaupt noch als Leistung der GKV wollen.

Die vorgeschlagene Anhebung von leichten und mittelschweren Behandlungen ist demgegenüber fadenscheinig, zum einen weil die Korrektur der Bisslage „anteilig“ in die Position aufgenommen wird, zum anderen weil der Bundesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen zum Beginn dieses Jahres gerade diese leichten und mittelschweren Behandlungen aus der GKV ausgeschlossen hat (KIG-System).

Eine weitere Reduzierung betrifft Leistungspositionen für die Therapie mit festsitzenden Apparaturen (Bema-Positionen 126, 127) mit der Folge, dass eine wirtschaftlich vertretbare Anwendung dieser Behandlungsgeräte erheblich in Frage gestellt wird. Die zu befürchtenden Qualitätseinbußen bei einem Ausweichen der Behandler auf die Therapie mit herausnehmbaren Geräten würde sich bei komplexen Zahnstellungs- und Kieferanomalien, die sich in der Regel nur mit festsitzenden Apparaturen effizient korrigieren lassen, zum Schaden für die jungen Patienten auswirken sowie dem vom Gesetzgeber geforderten medizinischen Fortschritt und der Präventionsorientierung widersprechen.

Die Vorschläge der Krankenkassen stehen im krassen Widerspruch zu der im GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000 vom Gesetzgeber geforderten wissenschaftlichen Fundierung der Neubewertung von Leistungspositionen. Der BDK war immer und ist auch jetzt bereit, den Bewertungsmaßstab unter Berücksichtigung der gesetzgeberischen Zielprojektionen zu überarbeiten und umzustrukturieren. Er hat dazu konstruktive Vorschläge vorgelegt, die sowohl die Anzahl und Struktur von Leistungspositionen als auch deren Zusammenfassung in Form von Leistungsgruppen (Vertragsleistungs-Korridore) betreffen. Diese Vorschläge wurden auch mit Vertretern der Krankenkassen diskutiert. Der Antrag der Krankenkassen an den Erweiterten Bewertungsausschuss steht in diametralem Gegensatz zu diesen Gesprächen.

Der BDK fordert die Krankenkassen und den Erweiterten Bewertungsausschuss auf, die Verhandlungen über eine Neubewertung kieferorthopädischer Leistungen auf eine seriöse Gesprächsbasis zurückzuführen und wissenschaftlichen Sachverstand in die Beratungen um die Neuordnung des Bema einzubringen, um auch in Zukunft eine qualitätsorientierte kieferorthopädische Versorgung zu wirtschaftlich akzeptablen Bedingungen gewährleisten zu können.“