



01

GRUSSWORT

ANLÄSSLICH DER 95. JAHRESTAGUNG DER DGKFO

Es ist mir eine Ehre und große Freude, Sie hier in Stuttgart im Namen des Berufsverbandes der Deutschen Kieferorthopäden zur 95. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie begrüßen zu dürfen.

Kieferorthopädie ist ein untrennbarer Bestandteil der Zahnmedizin. In unserem Fach geht es um so viel mehr als die Kreation eines Hollywood-Lächelns. Welche medizinischen Leistungen unser Fachgebiet erbringt, wird in der diesjährigen Jahrestagung eindrucksvoll unter Beweis gestellt.

Themen wie:

Interdisziplinär-kombinierte kieferorthopädische Behandlungsstrategien bei

- craniofazialen Fehlbildungen,
- Aplasie/Hypodontie,

- Zahntraumata,
- traumatischem Zahnverlust

stellen einen festen Bestandteil unserer täglichen Arbeit dar und unterstreichen den medizinischen Nutzen der Kieferorthopädie. Dieser Nutzen wurde in der Vergangenheit immer wieder infrage gestellt. Wir alle erinnern uns an Äußerungen des Bundesrechnungshofes und des IGES-Instituts aus den Jahren 2018 und 2019. Durch intensive gemeinsame wissenschaftliche und berufspolitische Arbeit ist es der wissenschaftlichen Gesellschaft und dem Berufsverband gelungen, diese Unterstellung der Nutzlosigkeit der Kieferorthopädie entschieden zurückzuweisen.

In der Leitlinie zum richtigen Behandlungszeitpunkt von kieferorthopädischen Anomalien konnten viele Beweise für den Nutzen der Kieferorthopädie herausgearbeitet werden.



Abb. 2: Prof. Dr. P. Proff, Präsident der DGKFO, und Dr. H.-J. Köning, Vorsitzender des BDK (rechts). – **Abb. 3:** Dres. Th. und P. Miersch, Dr. L. Bräuer (v. l.). – **Abb. 4:** Prof. Dr. B. Kahl-Nieke und Dr. G. Mindermann, Vorstand des GBO (rechts). – **Abb. 5:** Prof. Dr. Dr. Chr. Scherer, Vorstandsvorsitzender Treuhand e.G., Prof. Dr. B. Braumann, Dr. H. Bieber leitender Zahnarzt der Bundeswehr (v. l.).

Allen hier ist bewusst, wie viel Arbeit in dieser Leitlinie steckt. Genauso wissen wir, wie viel Einsatz und Geld notwendig waren, um endlich wieder kieferorthopädische Fragestellungen in die Deutsche Mundgesundheitsstudie zu integrieren. Unser Dank gilt den Initiatoren und den unermüdlichen Kollegen im Vorder- und Hintergrund. Gleich die ersten Ergebnisse der DMS 6 bewiesen, dass es in Deutschland weder eine Über- noch eine Unterversorgung gibt. Besonders hervorheben möchte ich die Aussage, dass schon die ersten Ergebnisse eindeutige Hinweise auf den medizinisch-prophylaktischen Charakter einer kieferorthopädischen Behandlung zeigen. All diese Fakten beweisen, dass die Kieferorthopädie ein untrennbarer Bestandteil einer präventionsorientierten Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ist.

Auch bei den immer wieder angegriffenen kieferorthopädischen Mehr- und Zusatzleistungen konnte eine eindeutige gesetzlich geregelte Vereinbarung zwischen KZBV und GKV-SV endgültig unterschrieben werden. Damit sollte die Kieferorthopädie ihren Ruf als Rotlichtbezirk der Zahnmedizin, wie sie einmal von einem uns bekannten Kieferorthopäden vom Bodensee genannt wurde, endgültig verloren haben.





Abb. 6: Prof. A. Jäger, Prof. Dr. Ch. Lux, RA St. Gierthmühlen, Dr. H.-J. Köning (v. l.). – **Abb. 7:** Eindruck der Eröffnung. – **Abb. 8:** Dr. Th. Miersch, Vorstandsmitglied des BDK, Prof. Dr. Dr. Chr. Scherer, Dr. G. Minder-mann, Dr. H.-J. Köning, Dr. Ph. Eigenwillig und Dr. M. Höschel, Vorstandsmitglieder des BDK, RA St. Gierthmühlen, Geschäftsführer des BDK (v. l.).

Anders als bei den sogenannten IGeL-Leistungen gibt es in der Kieferorthopädie eine Vereinbarung zwischen Krankenkassen und Zahnärzten, die eindeutig regelt, was die Leistung der Krankenkasse umfasst und was darüber hinaus geht. Und das alles ist sogar im Sozialgesetzbuch 5 verankert. Dieser Beschluss, der erst im zweiten Quartal dieses Jahres unterschrieben wurde, war das Ergebnis eines langen Kampfes, letztendlich manchmal um Kleinigkeiten.

Es war nur folgerichtig, dass in der aktuellen Situation mit strikten Budgets und Punktwertsteigerungsraten weit unter der Inflationsrate die KZBV keine zusätzlichen Maßnahmen in der vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassen hat. Hier gilt unser Dank dem Verhandlungsteam um Dr. Eßer, Herrn Hendges und natürlich unserem Kollegen Dr. Christoph Lassak.

All diese positiven Ergebnisse müssen jetzt von uns in den Praxen in der täglichen Arbeit umgesetzt werden. Für unsere anspruchsvolle qualitativ hochwertige Arbeit sind unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unabdingbare Voraussetzung. Ohne sie können wir die gewohnten Patientenzahlen nicht behandeln. Da der allgemeine Fachkräftemangel in Deutschland auch vor unseren Praxen keinen Halt gemacht hat, zeichnet sich schon jetzt auch in unserem Fachgebiet ein Mangel an Behandlungskapazität ab. Bei den in Aussicht gestellten Kürzungen im Gesundheitswesen stellt sich die Frage in fast allen Bereichen der ambulanten Versorgung, wie Praxisinhaber sich aus dieser Zwickmühle lösen können.

Da kann ich mich nur den Worten des KBV-Vorsitzenden Andreas Gassen anschließen: „Lieber Herr Gesundheitsminister, wenn man Budgets abschafft, möchte man mehr Leistung. Wenn man Budgets einführt, will man nur so viel Leistung, wie Geld da ist! Einen Tod muss man sterben, entweder es kostet mehr Geld oder es gibt weniger Leistung.“

Welche Möglichkeiten wir unter diesen Voraussetzungen haben, wollen wir am Donnerstag zur Mitgliederversammlung des BDK diskutieren, wozu ich Sie ganz herzlich einlade. Ich bedanke mich ganz herzlich bei dem Tagungspräsidenten Prof. Koos und seinem Team für die Organisation der Tagung. Allen Teilnehmern aus dem In- und Ausland wünsche ich eine fortbildungsreiche Woche mit Zeit für kollegialen Austausch und für die interessante Stadt Stuttgart.

Ihr Dr. Hans Jürgen-Köning ■

MAIN ZEIT

07. / 08. Juni 2024

area3 in Frankfurt-Dreieich

AssistentInnen- Programm

Betül Hanisch
Monika Harman
Heike Möllenberg
Alexander Retzler

Unsere Referenten

Dr. Jens Bock
Prof. Robert Fuhrmann
Betül Hanisch
Prof. Gero Kinzinger
Dr. Aladin Sabbagh



**Jetzt
anmelden.**

www.forestadent.com