



Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

# THÜRINGER ZAHNÄRZTE BLATT 1

9. Jahrgang  
Januar 1999



**Impressum**

THÜRINGER ZAHNÄRZTEBLATT

Offizielles Mitteilungsblatt der Landeszahnärztekammer Thüringen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen

**Herausgeber:** Landeszahnärztekammer Thüringen (verantwortl. für PZD) und Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen

**Gesamtherstellung:** TYPE Desktop Publishing, Müllerstraße 9, 99510 Apolda, Telefon 0 36 44/55 58 12, Fax 0 36 44/55 58 95

**Redaktion:** Gottfried Wolf (v. i. S. d. P. für Beiträge der LZKTh), Thorsten Radam (v. i. S. d. P. für Beiträge der KZVTh), Christina Hentschel (Pressestelle), Christiana Meinel (Redakteurin)

**Anschrift der Redaktion:** Landeszahnärztekammer Thüringen, Mittelhäuser Straße 76 – 79, 99089 Erfurt, Tel.: 03 61/74 32–0, 03 61/74 32–113, e-mail: LZKTh@t-online.de

**Satz und Layout:** TYPE Desktop Publishing, Apolda

**Druck, Buchbinderei:** Gutenberg Druckerei GmbH, Weimar

**Anzeigenannahme und -verwaltung:** TYPE Desktop Publishing, Müllerstraße 9, 99510 Apolda, Telefon 0 36 44/55 58 12, Fax 0 36 44/ 55 58 95, z. Z. gilt Anzeigenpreisliste vom 18.08.1997

**Anzeigenleitung:** Ronald Scholz

Zuschriften redaktioneller Art bitten wir, nur an die Redaktion zu richten. Für drucktechnische Fehler kann die Redaktion keine Verantwortung übernehmen. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge sind urheberrechtlich geschützt, Nachdruck ist nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers statthaft.

Für unverlangt eingesandte Manuskripte übernimmt die Redaktion keine Haftung. Es werden nur unveröffentlichte Manuskripte übernommen. Mit der Annahme von Originalbeiträgen zur Veröffentlichung erwirbt der Herausgeber das uneingeschränkte Verfügungsrecht. Die Redaktion behält sich Änderungen redaktioneller Art vor.

**Erscheinungsweise (1998):** 1 Jahrgang mit 11 Heften

**Zeitschriftenpreise (1998):** 78,- DM zuzügl. Versandkosten; Einzelheftpreis: 8,- DM zzgl. Versandkosten. Rabatt für Studenten: 25 %. Für Mitglieder der Landeszahnärztekammer Thüringen ist der Bezugspreis mit dem Mitgliedsbeitrag abgegolten.

**Bezugshinweis:** Das Abonnement gilt bis auf Widerruf oder wird auf Wunsch befristet. Die Lieferung der Zeitschrift läuft weiter, wenn sie nicht bis zum 31.10. eines Jahres abbestellt wird. Ihre Bestellung richten Sie bitte an Ihre Fachbuchhandlung, Ihren Grossisten oder direkt an TYPE Desktop Publishing in Apolda (Anschrift siehe oben).

**Bankverbindung:** Deutsche Bank Apolda, BLZ 820 700 00, Kto.-Nr. 2 084 259

**Urheberrecht:** Die Zeitschrift sowie alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen schriftlichen Zustimmung des Herausgebers.

**Wichtiger Hinweis:** Für Angaben über Dosierungen und Applikationsformen in Beiträgen und Anzeigen kann keine Gewähr übernommen werden.

Printed in Germany

**Inhaltsverzeichnis**

**Editorial**

Stärken wir doch unsere Solidarität! 2

**LZKTh**

Politik der Vernunft ist anzustreben – Bericht über die Herbst-Kammerversammlung 4  
 Anträge an die Kammerversammlung und deren Beschlußfassungen 6  
 Aktuelle Informationen zur Anmeldung des Zahnarztlabors gemäß § 25 Abs. 1 MPG 10  
 2. Fortbildungszyklus IUZ Thüringen 11  
 Werbeverbot verfassungsgemäß 12

**LAGJTh**

Konsens gefunden – Vertreterversammlung der LAGJTh 13

**Helferinnen**

Einheitliche Fortbildungsstruktur geschaffen 14

**Versorgungswerk**

Neue Beitragssätze zum Versorgungswerk ab 01.01.1999 15

**KZV**

Exakte Abrechnungen und ordnungsgemäße Dokumentation 16  
 Ausschreibungen 18  
 Versorgungsgradfeststellung des Bundeslandes Thüringen vom 18.12.1998 18

**Standespolitik**

Verantwortung tragen – vor, während und nach der Wahl 19

**Berufspolitik**

Aktionstag gegen Bonner Gesundheitspolitik 21  
 Ausgabenentwicklung der GKV im ersten Dreivierteljahr 1998 22  
 SGB V in der nach dem GKV-Solidaritätsstärkungsgesetz ab 1.1.1999 gültigen Fassung 23

**Nachrichten**

Projekt „JOB“ vermittelt Fördermittel für die Beschäftigung arbeitsloser Jugendlicher 24

**Veranstaltungen**

24

**Buchbesprechungen**

25

**Sonstiges**

Aufbrüche – 450 Jahre Hohe Schule Jena 26  
 Telefonverzeichnis Landeszahnärztekammer Thüringen 27

*Titelfoto (H.-G. Schröder, Erfurt): Pfarrhof in Apfelstädt*

## Stärken wir doch unsere Solidarität!



Einen Schritt vorwärts, zwei Schritte zurück. Das ist eine bekannte Redewendung. Auf die Situation, die wir nach Inkrafttreten des Solidaritätstärkungsgesetzes vorfinden, ist diese Redewendung nur bedingt anwendbar. Eigentlich geht es drei Schritte zurück – mindestens!

Vor allem das 2. NOG der bürgerlich liberalen Koalition war ein Schritt vorwärts. Es betonte die Eigenverantwortung der Patienten, aber auch aller am Gesundheitswesen Beteiligten. Es brachte dabei erstmals neue Freiräume, ganz besonders im Bereich der Zahnmedizin mit dem Festzuschußmodell in der Prothetik. Die Finanzsituation der gesetzlichen Krankenversicherung blieb 1998 stabil.

In unseren Praxen bedeutete das NOG eine wesentliche Entbürokratisierung. Planung und Abrechnung der Behandlung waren wesentlich einfacher geworden.

Allerdings bescherte es uns auch die unsägliche Medienkampagne der Krankenkassen, der sich das Bundesgesundheitsministerium anschloß. Die Folge davon war, daß die Patienten stark verunsichert wurden und weni-

ger Behandlungen in Anspruch nahmen.

Nun aber löst die rot-grüne Koalition die Probleme von morgen mit den Mitteln von gestern und vorgestern. Prothetik und Kieferorthopädie wurden zur Sachleistung erklärt. Die alten roten Heil- und Kostenpläne müssen wieder hervorgeholt werden. Sogar vor einer Reparatur muß nach dem Willen des Gesetzes die Krankenkasse um Genehmigung gefragt werden. Auch die sog. nachträglichen Leistungen müssen nachgenehmigt werden. Wieder müssen für jede Krankenkasse unterschiedliche Punktwerte angewendet werden und erneut gibt es eine gesetzlich vorgeschriebenen Absenkung der Honorare. Die rot-grüne Koalition hat die Honorierung von Zahnersatz und Kieferorthopädie wieder auf das Niveau von 1992 zurückgedrückt. Die ganze unsägliche Bürokratie, die wir mit dem Festzuschußmodell gerade losgeworden waren, hält wieder in unsere Praxen Einzug.

Wenn einem nicht ganz schlecht werden soll, dann muß man sich ersparen, auch noch über die Degression zu sprechen, von der Budgetierung ganz zu schweigen.

Oder man spricht darüber, um ordentlich in Zorn zu geraten. Daraus erwächst dann die Motivation, sich aktiv mit der Situation auseinanderzusetzen.

Was soll man tun? Soll man versuchen, die Härte des Gesetzes zu umgehen, indem man zum Beispiel nicht die Patienten vor einer Wiederherstellung mit dem HKP zur Krankenkasse schickt, und diesen vielleicht sogar selbst zur Genehmigung in die Geschäftsstelle der Kasse senden. Soll man jetzt mit neuen Zahnersatzbehandlungen beginnen und damit akzeptieren, daß der Punktwert um zehn

Prozent abgesenkt wurde. Soll man alles auf eigene Kosten für seine Patienten tun, damit man als der gute Doktor dasteht? Damit aber auch die Bundesregierung und die Krankenkassen? Oder verweist man die Patienten mit dem Heil- und Kostenplan für die Reparatur doch an die Krankenkasse? Damit endlich die Krankenkassen bei der Politik protestieren unter dem Motto „was habt ihr uns da eingebrockt“. Sagt man seinem Patienten: „Zum Preis von 1992 kann ich heute nicht mehr arbeiten. Ich glaube, Sie würden das auch nicht tun wollen.“ Die weitaus meisten Patienten verstehen das. Und einige beschwerten sich bei der Krankenkasse darüber, daß diese mit den Zahnärzten immer noch keinen Vertrag abgeschlossen hat, auf dessen Grundlage seine Behandlung endlich erfolgen kann. Sollten wir nicht den Sand im Getriebe des Gesundheitswesens hörbar knirschen lassen, den Rot-Grün in Bonn mit vollen Händen gestreut hat, damit endlich die Politiker für ordentliche Rahmenbedingungen sorgen statt weiter an der Regulierungsspirale zu drehen?

Von ordentlichen Rahmenbedingungen kann im Moment keine Rede sein. Wie liederlich die neue Koalition dieses Gesetz formuliert hat, sieht man erst richtig, wenn man sich mit dem neuen Gesetz genau befaßt, weil man es als Körperschaft des öffentlichen Rechts umsetzen muß. Es schafft mehr Rechtsunsicherheit als jedes Gesundheitsreformgesetz vorher. Die abschließende Sitzung des Bundestagsausschusses für Gesundheit soll chaotisch verlaufen sein. Entsprechend chaotisch ist der Gesetzestext. So manche Regelung läßt jede Menge Interpretationsspielraum, einige Regelungen widersprechen sich gegenseitig. An anderen Stellen hat man in letzter Minute den Gesetzestext geändert, je-

doch den Text der amtlichen Begründung unverändert gelassen. Dies trifft z.B. auf die Formulierungen der Mehrkostenregelung beim Zahnersatz zu. Was für mehr Klarheit sorgen sollte, wird Anlaß geben für immer mehr Streit unter den Beteiligten. Und das der Bezeichnung „Solidaritätsstärkungsgesetz“.

Von Solidarität gibt es vor allem auf Seiten der Krankenkassen keine Spur.

Durch die Budgetierung und die gesetzlich verordnete Honorarabsenkung sind sie ohnehin die Gewinner des neuen Gesetzes. Das genügt ihnen aber offenbar nicht. Sie wollen die Punktwerte noch weiter drücken und die Budgetgrenzen noch unterschreiten. Das ist in den Verhandlungsrunden der letzten Wochen sehr deutlich geworden. Es wird also mehr denn je darauf ankommen, daß wir Stärke zeigen. Die KZV Thüringen aber ist die

Summe all ihrer Mitglieder. Darum muß sich jede Kollegin und jeder Kollege in der Praxis die Frage stellen, was zu tun ist. Ohne auf die negativen Folgen des neuen Gesetzes deutlich hinzuweisen, werden wir es nicht aus der Welt schaffen. Wahrscheinlich kommt es mit der nächsten Gesundheitsreform sogar noch schlimmer. Darum müssen wir unsere Solidarität stärken.

*Peter Luthardt*

## **Anhebung der GOZ und der GOÄ auf 86 Prozent ab Januar 1999**

### **Das GKV-Solidaritätsstärkungsgesetz besagt im Artikel 22 – Gebührenordnung für Zahnärzte:**

(1) Die Vergütung für Leistungen, die in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet vom **1. Januar 1999** an erbracht werden, beträgt **86 vom Hundert** der nach § 5 der Gebührenordnung für Zahnärzte bemessenen Gebühr.

### **Die 5. Verordnung zur Anpassung der Höhe der Vergütungen nach der Gebührenordnung für Ärzte sowie nach der Hebammenhilfe-Gebührenverordnung in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet besagt im Artikel 1 – Gebührenordnung für Ärzte:**

Die Vergütung für Leistungen, die in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet vom **1. Januar 1999** an erbracht werden, beträgt **86 vom Hundert** der nach § 5 der Gebührenordnung für Ärzte bemessenen Gebühr.

## Politik der Vernunft ist anzustreben

*Kammerversammlung zog Bilanz über die Arbeit des letzten Halbjahres*

Aktuelle bundespolitische Themen bildeten den traditionellen Auftakt der Rede von Präsident Dr. Jürgen Junge anlässlich der Herbst-Kammerversammlung am 28. November 1998 in Erfurt. Die Bevölkerung in Deutschland habe sich bei der Bundestagswahl am 27. September mehrheitlich für das Wahlprogramm der SPD entschieden. Im Gesundheitsbereich sehe dies unter anderem Zahnersatz und Kieferorthopädie als Sachleistung, Zuschüsse auch für nach 1978 Geborene und die Einführung eines Globalbudgets vor. Zu diesem Solidaritätsstärkungsgesetz der neuen Bundesregierung bemerkte Dr. Junge: „Wir alle werden unter Kriterien arbeiten müssen, die noch schlimmer für unsere Patienten sind als sie zu Seehofers GSG 93 waren.“

### **Konstruktiver Dialog muß versucht werden**

„Im Prinzip sind wir auch heute noch der Meinung, daß man mit Kompromißbereitschaft gegenüber den Politikern mehr erreichen kann als durch eine allzu harte Verhandlungspolitik. Wenn ich heute lese, daß sich von seiten einzelner Standespolitiker wieder

eine Widerstandspolitik gegen die Gesetze von Rot-Grün ankündigt, bin ich persönlich der Meinung, lieber auf eine Politik der Vernunft zu setzen und einen konstruktiven Dialog mit der neuen Regierung wenigstens zu versuchen.

Das bedeutet aber selbstverständlich, daß wir in die Lage versetzt werden, unsere Erfahrungen und unseren Sachverstand in die Verhandlungen einzubringen.“ Die Bundesregierung müsse davon überzeugt werden, daß das System der Kostenerstattung sozial gerechter sei und deshalb beibehalten werden müsse. Dr. Junge zeigte sich zuversichtlich, dieses Ziel zu erreichen, denn die neue Bundesgesundheitsministerin Andrea Fischer habe Gesprächsbereitschaft signalisiert. Vor dem Bundestag habe sie gesagt, man wolle den Leistungserbringern nicht einfach in die Tasche greifen, sondern sie und alle, denen an der Sicherung und am Aufbau der GKV gelegen sei, zu einem offenen Dialog einladen. Allerdings sei in dem Gesetzesentwurf von den Problemen, wie man die Sozialversicherungen an die künftigen Bedingungen Europas und des Weltmarktes anpaßt, nichts zu spüren.

### **Standespolitik auf Bundesebene**

Anschließend ging der Kammerpräsident auf die drei großen Hauptversammlungen der Bundeszahnärztekammer, der KZBV und des Freien Verbandes ein. Ein wichtiges Thema bei der Bundeszahnärztekammer waren demnach die Interessenschwerpunkte. Dr. Junge sagte hierzu: „Die Zahnheilkunde stellt einen einheitlichen unteilbaren Tätigkeitsbereich dar. Der Zahnarzt ist aufgrund seiner Approbation berechtigt, die Zahnheilkunde in vollem Umfang auszuüben. Ein einseitiges Spezialistentum wird nicht beabsichtigt. Eine Spezialisierung, die zur Voraussetzung für die Erbringung und Abrechnung von Leistungen gemacht werden könnte, wird ausgeschlossen.“ Allerdings hätten Patienten und Öffentlichkeit ein Interesse daran, über Schwerpunkte ihres Zahnarztes unterrichtet zu werden, um einen Zahnarzt für ihre individuellen Probleme zu finden. Die Kammer führe deshalb Listen, in denen die Zahnärzte mit ihren Interessenschwerpunkten verzeichnet seien. Bei Anfragen benenne sie Zahnärzte mit dem angefragten Interessenschwerpunkt, weise aber darauf hin, daß dieser allein



*Angeregte Diskussion in den Pausen: Kammerpräsident Dr. Jürgen Junge und FVDZ-Landesvorsitzende Dr. Martina Radam ...*



*... Kammervizepräsident Dr. Andreas Wagner, Stefan Mühr von der Apotheker- und Ärztebank, Dr. Karl-Friedrich Rommel und Dr. Robert Eckstein (von links)*

auf eigenverantwortlicher Einschätzung des Zahnarztes beruhe.

Wie Dr. Junge weiter mitteilte, hatte die Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer mehrheitlich beschlossen, mit Vorstand und Verwaltung nach Berlin umzuziehen.

Bei der Hauptversammlung des Freien Verbandes wurde der Beschluß gefaßt, zur Vertretung aller zahnärztlicher Interessen eine gemeinsame zahnärztliche Organisation ohne Körperschaftsstatus anzustreben. „Auch wir in Thüringen haben ja schon öfter diskutiert, die gemeinsame Interessenvertretung der Zahnärzte in die Hand einer Organisation zu legen. Ich bin mir sicher, daß durch Beharrlichkeit dieses Ziel auch eines Tages erreicht werden wird. Durch die derzeitige Gesetzgebung ist dieses Ziel allerdings wieder in weitere Entfernung gerückt, denn sowohl Kammern als auch KZVs erhalten jetzt wieder gesetzliche Aufträge, die uns von diesem Ziel weiter entfernen.“

#### Aus den Referaten

Im zweiten Teil seines Berichts ging Kammerpräsident Dr. Junge auf die Belange der Landes Zahnärztekammer Thüringen ein. Über mehrere Jahre habe Vorstand und Verwaltung nach einem geeigneten Objekt für ein neues Domizil der Kammer gesucht. Guten Gewissens habe man sich nun für das Projekt Rudolfstraße entschieden. Es sei vom Standort her gut, von den Kosten günstig und es werde genau nach den Wünschen der Kammer unter Mitwirkung eines renommierten Architekten gebaut.

„Wenn es Kollegen gibt, die behaupten, daß Fortbildung heutzutage noch unter einfachen Bedingungen in Hotels oder in unserem jetzigen Gebäude unterm Dach effektiv angeboten werden kann, so ist dies ein Zeichen von Unwissenheit. Nach Wegfall der Fortbildungsmöglichkeiten im Hörsaal der Nordhäuser Straße und dem Beginn der Umbauten in Jena sind wir ganz einfach gezwungen, unsere Fortbildung – übrigens eine der grundlegenden Aufgaben einer Kammer – in ge-



*Schauten sich noch einmal den neu formulierten Antrag an:  
Dr. Andreas Wagner und Gottfried Wolf (von links)*

eigneten Räumen unterzubringen.“ Der Präsident bat die Versammlung, diesen vernünftigen und sehr sparsamen Weg zu unterstützen.

Im Anschluß daran ging er auf die Aktivitäten der verschiedenen Referate ein und zog Bilanz über die zu Ende gehende 2. Wahlperiode. „Die Pflichten und der Umfang der Arbeit ist in den letzten vier Jahren erheblich gestiegen. Neu hinzu kamen die Patientenberatungsstelle, ein Referat Zahnärztliche Berufsausübung, der BuS-Dienst, die Gründung des Initiativkreises Umfassende Zahnerhaltung als Teil eines umfassenden Fortbildungsangebotes. Ausgebaut werden konnte eine umfangreiche Zahnarzhelferinnenbetreuung von der Ausbildung bis zur Fort- und Weiterbildung, genauso aber auch die Fort- und Weiterbildung der Zahnärzte selbst. Das Gutachterwesen wurde neu organisiert. Das Versorgungswerk wurde stabilisiert und die Öffentlichkeitsarbeit mit der gemeinsamen Pressestelle von LZK und KZV professioneller umgesetzt.“

#### Ethisch-ärztlich geprägtes Berufsbild stärken

Als scheidender Kammerpräsident richtete Dr. Jürgen Junge abschließend ein Wort zur Besinnung an die Versammlungsteilnehmer: „Die Inhalte unserer Standespolitik nehmen derzeit eine Richtung, die mir persönlich Anlaß zu ernster Besorgnis geben. Eine Hinwendung zu rein finanziellen Aspekten und eine Abkehr vom

ethisch-ärztlich geprägten Berufsbild des Zahnarztes zeichnet sich zunehmend ab.“ In diesem Zusammenhang ging er auf das Projekt „Gemeinsamer Dentalmarkt“ ein und merkte an, daß dieses von einer großen Zahl von Kammerpräsidenten sehr kritisch bewertet werde. Die Interessenlagen der einzelnen Gruppierungen seien so unterschiedlich, daß eine Gemeinsamkeit wohl kaum möglich wäre. Zudem, so Dr. Junge, lieferte es eine treffliche Munition für die Gegner der Zahnärzteschaft, wenn bekannt werden würde, daß die „armen Zahnärzte“ zur Wiederherstellung ihres guten Rufes fünf Millionen ausgeben müßten.

Seinen Bericht schloß der Präsident mit einem herzlichen Dank an seine Kolleginnen und Kollegen im Vorstand sowie als Mitglieder der Kammerversammlung. Auch den Geschäftsführern von Kammer und Versorgungswerk sowie allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die innerhalb der Verwaltung alle Aufgaben mit Engagement erfüllt hätten, galt der Dank des Kammerpräsidenten.

Daran anschließend standen die Anträge an die Kammerversammlung auf der Tagesordnung. Einstimmig verabschiedeten die Delegierten eine Resolution zum geplanten Solidaritätsstärkungsgesetz. Alle Anträge und ihre Beschlußfassungen im vollen Wortlaut nachfolgend.

*red.*

*Fotos: Meinl*

# Anträge an die Kammerversammlung und deren Beschlußfassungen

## Antrag Nr. 56/98

**Antragsteller:** Vorstand der Landes Zahnärztekammer Thüringen  
**Betreff:** Haushaltsplan der Landes Zahnärztekammer Thüringen 1999

### **Beschlußtext:**

Die Kammerversammlung beschließt den vorgelegten und vom Haushaltsausschuß bestätigten Haushaltsplan der Landes Zahnärztekammer Thüringen für 1999.

### **Wortlaut der Begründung:**

Auf der Grundlage des § 6 (i) der Satzung der Landes Zahnärztekammer Thüringen ist jährlich der Haushaltsplan aufzustellen. Der vorliegende Haushaltsplan wurde am 7. Oktober 1998 vom Haushaltsausschuß der Kammerversammlung geprüft und zur Beschlußfassung empfohlen (s. Anlage 1).

Die Kammerversammlung möge den Haushaltsplan einschließlich des Stellenplanes für das Jahr 1999 beschließen.

**Der Antrag wurde mehrheitlich angenommen.**

## Antrag Nr. 57/98

**Antragsteller:** Vorstand der Landes Zahnärztekammer Thüringen  
**Betreff:** Änderung der Anlage 1 (Beitragstabelle) der Beitragsordnung der LZKTh ab 1.1.1999

### **Beschlußtext:**

Die Kammerversammlung beschließt die vorgelegte Erhöhung der Kammerbeiträge für niedergelassene Zahnärzte von 125 DM auf 150 DM und für angestellte Zahnärzte von 70 DM auf 85 DM je Monat und somit die Änderung der Anlage 1 (Beitragstabelle) der Beitragsordnung der LZKTh ab 1. Januar 1999.

### **Wortlaut der Begründung:**

Durch die erweiterten Aufgaben in der Landes Zahnärztekammer betreffend Patientenberatung, GOZ, Pressestelle sowie zur Errichtung einer zentralen Fortbildungseinrichtung ist ein erhöhter Finanzbedarf erforderlich. Im einzelnen:

1. Der Haushalt 1998 mußte bereits defizitär geplant werden. Aufgrund der o. g. Aufgaben war ein erhöhter Personalbedarf erforderlich, so daß bereits 1998 eine Beitragserhöhung notwendig gewesen wäre. Doch der Vorstand entschied sich zum damaligen Zeitpunkt, den Kammerbeitrag auf dem bestehenden Niveau zu belassen.
2. Die Aufgaben haben sich erweitert und das Konzept der zentralen Fortbildungseinrichtung muß jetzt umgesetzt werden. Da für die zentrale Fortbildungseinrichtung sowie den Umzug insgesamt nicht unerhebliche Mittel zur Verfügung stehen müssen, muß die Vermögensreserve der Landes Zahnärztekammer, aus der diese Gelder spätestens im Jahre 2000 zu entnehmen sind, weiter erhöht werden. Dazu ist erforderlich, daß das o. g. Haushaltsdefizit von 1998 durch eine Zuführung zum Vermögen im Jahre 1999 zumindestens ausgeglichen wird.

**Der Antrag wurde mehrheitlich angenommen.**

### Antrag Nr. 58/98

**Antragsteller:** Vorstand der Landes Zahnärztekammer Thüringen und Verwaltungsrat des VZTh  
**Betreff:** Haushaltsplan des Versorgungswerkes der LZKTh 1999

**Beschlußtext:**

Die Kammerversammlung beschließt den vom Vorstand und vom Verwaltungsrat des Versorgungswerkes vorgelegten und vom Haushaltsausschuß bestätigten Haushaltsplan des Versorgungswerkes der Landes Zahnärztekammer Thüringen für das Jahr 1999.

**Wortlaut der Begründung:**

Auf der Grundlage des § 6 (i) der Satzung der Landes Zahnärztekammer Thüringen ist jährlich der Haushaltsplan für das Versorgungswerk der LZKTh aufzustellen.

Der vorliegende Haushaltsplan wurde am 7. Oktober 1998 vom Haushaltsausschuß der Kammerversammlung geprüft und zur Beschlußfassung empfohlen.

Die Kammerversammlung möge den Haushaltsplan des Versorgungswerkes für das Jahr 1999 beschließen.

**Der Antrag wurde mehrheitlich angenommen.**

### Antrag Nr. 59/98

**Antragsteller:** Vorstand der Landes Zahnärztekammer Thüringen und Verwaltungsrat des VZTh  
**Betreff:** 1. Dynamisierung der bis zum 31. 12. 1998 eingewiesenen Ruhegeldzahlungen zum 01. 01. 1999  
2. Festlegung der Rentenbemessungsgrundlage für 1999

**Beschlußtext:**

Die Kammerversammlung beschließt aufgrund der Ergebnisse der versicherungs-mathematischen Bilanz zum 31. 12. 1997 die Dynamisierung der zum 31. 12. 1998 eingewiesenen Ruhegeldzahlungen in Höhe von 5 % sowie die Festlegung der Rentenbemessungsgrundlage für 1999 in Höhe von 65.634,00 DM.

**Wortlaut der Begründung:**

Auf Vorschlag des Verwaltungsrates des Versorgungswerkes und aufgrund der Ergebnisse der vom Herrn Dipl.-Mathematiker G. Ruppert erstellten versicherungstechnischen Bilanz empfiehlt der Vorstand der Landes Zahnärztekammer Thüringen der Kammerversammlung die Dynamisierung der zum 31. 12. 1998 bereits eingewiesenen Ruhegeldzahlungen in Höhe von 5 % sowie die Festlegung der Rentenbemessungsgrundlage für 1999 in Höhe von 65.634,00 DM.

**Der Antrag wurde mehrheitlich angenommen.**

### Antrag Nr. 60/98

**Antragsteller:** Vorstand der Landes Zahnärztekammer Thüringen  
**Betreff:** Änderung § 11 (1) der Weiterbildungsordnung für Thüringer Zahnärzte

**Beschlußtext:**

Die Kammerversammlung beschließt, den § 11 (1) der Weiterbildungsordnung für Thüringer Zahnärzte wie folgt zu ändern (Änderungen sind zur Hervorhebung fett gedruckt):

„(1) Die Anerkennung einer Gebietsbezeichnung kann zurückgenommen werden, wenn die für die Anerkennung erforderlichen Voraussetzungen nicht gegeben waren. **Das gleiche gilt, wenn sie später nicht mehr gegeben sind, sofern die Voraussetzungen des § 49 ThürVwVfG erfüllt sind.** Vor der Entscheidung der LZKTh über die Rücknahme der Anerkennung sind der jeweilig zuständige Prüfungsausschuß und der betroffene Zahnarzt zu hören.“

### **Wortlaut der Begründung:**

Der bereits 1996 von der Kammerversammlung gefaßte Beschluß zum § 11 (1) der Weiterbildungsordnung wurde vom Thüringer Ministerium für Soziales und Gesundheit aufsichtsbehördlich nicht bestätigt. Der nun vorliegende Text des § 11 (1) wurde in dieser Form bereits vorab mit dem TMSG abgestimmt.

Der bisherige Wortlaut läßt eine Zurücknahme der Gebietsbezeichnung nur zu, wenn sich herausstellen sollte, daß die Voraussetzungen für die Führung derselben zum Zeitpunkt der Prüfung nicht vorhanden waren. Die Zurücknahme einer Gebietsbezeichnung zu einem späteren Zeitpunkt wäre damit explizit nicht gegeben. Um diesen Mangel auszugleichen, ist der § 11 (1) 1. Satz wie oben benannt zu korrigieren.

Der § 12 der Weiterbildungsordnung – Widerspruchsrecht – bleibt davon unberührt.

### **Der Antrag wurde mehrheitlich angenommen.**

#### **Antrag Nr. 61/98**

**Antragsteller:** Kreisstelle Meiningen, i. V. Dr. Egmond Wenzel, Dr. Frank Obermüller

Die Kammerversammlung möge beschließen, daß der Zusammenschluss der beiden Körperschaften oberste Priorität bei der Entscheidung über zukünftige Konzepte hat (bauliche, verwaltungstechnische und Fortbildungsmaßnahmen).

**Begründung:** Durch den Zusammenschluss solle ein politisches Zeichen für die Zusammengehörigkeit der zahnärztlichen Körperschaften gesetzt werden. Gleichfalls versprechen sich die Kollegen von einer räumlichen Geschlossenheit finanzielle Entlastungen der Haushalte beider Körperschaften.

### **Der Antrag wurde mehrheitlich angenommen.**

#### **Antrag Nr. 62/98**

**Antragsteller:** Vorstand der LZKTh

**Betreff:** Resolution zum geplanten „Solidaritätsstärkungsgesetz“

#### **Beschlußtext:**

Die Kammerversammlung der LZKTh unterstützt eine sozial gerechte und ausgewogene Gesundheitspolitik.

Für den Wirtschaftsstandort Deutschland ist es ebenso von größter Bedeutung, daß auf der Grundlage der paritätisch finanzierten Krankenversicherung eine dauerhafte Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung erfolgt und ein weiterer Anstieg der Krankenversicherungsbeiträge gestoppt wird.

Die Kammerversammlung begrüßt Initiativen der Gesundheitspolitik, die die weitere Verbesserung der Mundgesundheit und der zahnärztlichen Versorgung zum Inhalt haben.

Mit großer Sorge sieht die Kammerversammlung aber auch, daß zum Erreichen dieses Zieles Steuerungsmechanismen eingeführt werden sollen, die sich bereits in der Vergangenheit als kurzlebig und untauglich erwiesen haben.

Der derzeit vorliegende Gesetzesentwurf ist ein Rückschritt. Er ist in keiner Weise geeignet, den Zugang der gesetzlich Krankenversicherten zu einer sozial gerechten, zeitgemäßen und qualitativ hochwertigen Zahnheilkunde zu ermöglichen. Im Gegenteil: der vorliegende Entwurf schließt die Versicherten vom medizinischen Fortschritt aus und schafft damit eine deutliche Zweiklassenmedizin.

Das Gesundheitswesen ist in einer modernen Industriegesellschaft ein Wachstumsmarkt mit großer Bedeutung für die Arbeitsmarktsituation. Mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf wird eine positive Arbeitsmarktpolitik und innovative Wirtschaftsentwicklung verhindert. Arbeitsplätze werden kurz- und mittelfristig dadurch verloren gehen.

Die Kammerversammlung der Landes Zahnärztekammer Thüringen fordert die Landesregierung des Freistaates Thüringen auf, über den Bundesrat Einfluß auf die Bestrebungen des Bundesministeriums für Gesundheit zu nehmen, um solch weitreichende Gesetzesänderung im Gesundheitswesen nicht unter Zeitdruck und vor allem nicht ohne den Dialog mit allen Verantwortlichen im Gesundheitswesen zu realisieren.

### **Der Antrag wurde einstimmig angenommen.**

### **Antrag Nr. 63/98**

**Antragsteller:** DS T. Richter, Weimar

**Betreff:** Internetpräsentation der Thüringer Zahnärzte

**Beschlußtext:**

Die Kammerversammlung beauftragt den Vorstand und die Geschäftsführung der Landes Zahnärztekammer, die gemeinsame Internetpräsentation der zahnärztlichen Körperschaften Thüringens umgehend zu realisieren.

Begründung: Bei der dringend gebotenen öffentlichen Darstellung der Zahnärzte Thüringens ist ein gemeinsames Auftreten unerlässlich. Die Internetpräsentation soll allen Nutzern ein geschlossenes Bild der Zahnärzteschaft vermitteln. Die zeitnahe und effektive Information aller Zahnärzte in Thüringen sowie aller anderen Seitenbesucher sollte auch in diesem Bereich der öffentlichen Medien genutzt werden.

**Der Antrag wurde einstimmig angenommen.**

### **Antrag Nr. 64/98**

**Antragsteller:** DS T. Richter, Weimar

**Betreff:** Kostensenkung für künftige Kammerveranstaltungen und Ausnutzung von Synergieeffekten zwischen Kammer und KZV

**Beschlußtext:**

Die Kammerversammlung beauftragt die Geschäftsführung der Landes Zahnärztekammer, bei künftigen Sitzungen und Veranstaltungen außerhalb der Einrichtung der Kammer in erster Linie auf möglicherweise geeignete Räumlichkeiten der KZV Thüringen zurückzugreifen.

Im Gegenzug werden später auch die neuen räumlichen Möglichkeiten der Kammer der KZV Thüringen zugänglich gemacht. Zukünftige Raumplanungen sollten auch diesem Aspekt im Hinblick auf Sicherheit und externe Zugänglichkeit Rechnung tragen.

**Begründung:**

Alle beitragsfinanzierten Aufwendungen sollten möglichst effektiv im Sinne aller Thüringer Zahnärzte genutzt werden. Die Zusammenarbeit der beiden Körperschaften sollte auch in dieser Beziehung den Willen der Thüringer Zahnärzte realisieren.

**Der Antrag wurde einstimmig angenommen.**

### **Antrag Nr. 65/98**

**Antragsteller:** Dr. Karl-Friedrich Rommel, Mechterstädt

**Betreff:** Schreiben der UFC Unternehmens- und Finanzconsulting GmbH, Büro Erfurt vom 23.11.1989

**Beschlußtext:**

Die Kammerversammlung beauftragt den Vorstand der LZKTh, in schnellstmöglicher Form allen Mitgliedern der LZKTh die Erklärungen von UFC und Makrobau mit Erläuterung der Problematik zur Kenntnis zu geben.

**Der Antrag wurde einstimmig angenommen.**

## Aktuelle Informationen zur Anmeldung des Zahnarztlabors gemäß § 25 Abs. 1 MPG

Im Rundschreiben Nr. 4/1998 hatten wir ausführlich über die Vorgehensweise zur Anmeldung des Zahnarztlabors nach dem MPG informiert. Im Gespräch der Bundeszahnärztekammer mit dem Bundesministerium für Gesundheit wurden, wie erwartet, die von uns Ihnen mitgeteilten Anmeldemodalitäten noch einmal bestätigt. Leider war es den Vertretern der BZÄK nicht möglich, den auch von der Landes-zahnärztekammer Thüringen vertretenen Standpunkt zum Cerec-Verfahren, daß es sich um „die Anpassung eines serienmäßig hergestellten Medizinprodukts“ handelt, vom BMG bestätigt zu bekommen. Das BMG steht auf dem Standpunkt, daß die mit dem Cerec-System hergestellten „Endprodukte“ mit denen nach den konventionellen Methoden der Zahntechnik hergestellten Kronen und Inlays gleichzusetzen sind. Es handelt sich somit um meldepflichtige Sonderprodukte, auch wenn in der Praxis ansonsten kein Zahnarztlabor betrieben wird.

**Alle Thüringer Zahnärztinnen und Zahnärzte, die das Cerec-System in ih-**

**rer Praxis einsetzen, müssen dies mit einem Formblatt entsprechend der Anlage des Rundschreibens 4/1998 bis zum 31. März 1999 dem Thüringer Landesverwaltungsamt anzeigen.**

Im Rundschreiben hat leider der Druckfehlerteufel zugeschlagen. In der Tabelle in Punkt 6 der Erläuterungen zum Ausfüllen des Formulars werden in der vorletzten Zeile kieferorthopädische Geräte, fest, als anmeldepflichtig angeführt. Wie Sie sicher festgestellt haben, steht dies im Widerspruch zu den Formulierungen im vorhergehenden Text. Anmeldepflichtig sind aber herausnehmbare KfO-Geräte. Wir möchten uns hiermit für dieses Versehen entschuldigen und drücken nachfolgend die korrigierte Tabelle zum Ausfüllen der Spalten 1445 – 1460 bzw. 1500 und 1510 des Meldeformulars noch einmal ab.

Ein weiteres offenes Problem war die Frage, wie und vor allem wie umfangreich die Dokumentation nach MPG im Zahnarztlabor umzusetzen ist. Ein Ergebnis des Gespräches zwischen

BZÄK und BMG war, daß die extrem umfangreiche Dokumentation der gewerblichen Labore für das Zahnarztlabor nicht notwendig ist. Zur Dokumentation werden gehören:

1. die zahnärztliche Dokumentation
2. der Auftragszettel
3. die Gebrauchsanweisungen mit Belehrung für die Mitarbeiter, nach diesen zu arbeiten
4. ein Wareneingangsbuch mit Vermerk der Chargen-Nummern der Materialien

Gefordert wird darüber hinaus auch eine im regelmäßigen Zyklus zu wiederholende Einweisung und Belehrung des Technikers, die Arbeitsabläufe betreffend. Wir werden in nächster Zeit nähere Informationen zu der Form der Dokumentation veröffentlichen.

Für Rückfragen zum Thema steht Ihnen Herr Dr. Brodersen, Tel.: (0361) 7432-115, gern zur Verfügung.

*Dr. O. Brodersen*

Sonderanfertigung	UMDNS-Code (1445)	UMDNS-Begriff, deutsch (1450)	UMDNS-Begriff, englisch (1460)
Kronen und festsitzender Zahnersatz, wie Inlays, Onlays, Brücken, kombinierter Zahnersatz	17-841	Prothese, dental, fest	protheses, dental, fixed
Herausnehmbarer Zahnersatz, partiell	17-845	Zahnprothese, partiell	dentures partial
Herausnehmbarer Zahnersatz, total	17-114	Zahn, Dentalprothese	teeth, dental prothetic
Kieferorthopädische Geräte, herausnehmbar, und Dauerschienen	17-802	Bewegungstherapiegerät, Kiefer	exercisers jaw
Epithesen	offen lassen	offen lassen	offen lassen
Kurzbeschreibung eintragen in Spalte 1500: Ersatz von Gesichts- und Kopfanteilen (Epithesen) Spalte 1510: compensation of face and head portions (epitheses)			

## 2. Fortbildungszyklus IUZ Thüringen „Die Führung des Patienten“

Der zweite IUZ-Zyklus hat bereits sein Bergfest hinter sich, und das Praxismanagement wurde schon gelegentlich gestreift. Aber einen Tag gezielt und kompetent über unseren Praxisalltag geschult zu werden, ist schon der Erwähnung wert. Am 5. Dezember 1998 war dazu der Referent Prof. Dr. Gerhard Zapke-Schauer, Zürich, in einem 15stündigen Nachtflug aus Boston (USA) nach Frankfurt und danach mit dem Auto nach Erfurt gereist. 20.15 Uhr stand er am Pult. (Wie zu erfahren war, hatten sich extra für den Fall einer Reisepanne 2 Mitarbeiter seines Instituts als Reserve-Referenten im Hörsaal bereitgehalten.)

Das Thema läßt sehr schnell und voreingenommen das Urteil zu: Jetzt will wieder jemand etwas über den Umgang mit unseren, leider viel zu wenig vorhandenen, Privatpatienten erzählen. Das war ganz und gar nicht so. Prof. Zapke-Schauer hat einzig und allein über den Umgang mit den GKV-Patienten gesprochen.

Am Anfang zeigte er ziemlich deutlich, und, wie ich fand, sehr drastisch, was eigentlich wirtschaftlich, zweckmäßig und notwendig bedeutet. Großen Wert legte er auf die Feststellung, daß die Richtlinienverordnung

im SGB V nicht als Vertrag der Zahnärzte mit den Krankenkassen gilt, sondern darin die Vertragsbeziehungen der Krankenkassen mit ihren Mitgliedern geregelt sind. Dies ist entscheidend bei der Information und Kommunikation mit unseren Patienten. Nicht die Zahnärzte wollen bestimmte Leistungen nicht erbringen, nein, die Krankenkassen haben in ihren Verträgen bestimmte Leistungen ausgegrenzt. Der Referent hat uns ermahnt, wieder einmal die Richtlinienverordnung zu lesen, damit wir begreifen, daß wir ständig darüber hinausgehen. Wir führen täglich eine Behandlung durch, die niveauvoller ist, als sie im SGB V gefordert wird. Das ist auch richtig und gut so für die Intimbeziehungen zwischen Patient und Zahnarzt. Diese anspruchsvolleren Leistungen aber ohne Kommentar dem Patienten zu schenken, empfand er als unseren größten Fehler. Wir sollten es schon tun, aber wir sollten auch darüber sprechen!

Schon im Wartezimmer und besonders im Sprechzimmer ist die Kommunikation mit dem Patienten und die Auseinandersetzung mit den gesundheitspolitischen Zuständen wichtig und richtig.

Die Motivation der Mitarbeiterinnen ist eine unserer wichtigsten Investitionen in die Praxisorganisation. Wer von ihnen sich nicht mit der Praxis identifiziert, ist am falschen Arbeitsplatz. Erst wenn auch durch unsere Helferinnen die Praxen attraktiver werden und sie mit guter Patientenführung die Möglichkeiten des Erbringens außervertraglicher Leistungen steigern, werden auch ihre Arbeitsplätze sicherer.

Der Referent machte keinen Hehl daraus, daß eine Zahnarztpraxis ein Betrieb und damit ein kleines Wirtschaftsunternehmen ist. Er schult auf internationaler Ebene neben Zahnärzten auch „Führungsetagen“ bedeutender Konzerne. Wir hörten von 9 bis 16 Uhr gebannt zu, obwohl kein Manuskript, kein Dia, keine Folie seinen Gedankenfluß unterbrach, aber auch nicht stützte. Man wird nachdenklich, geht aber auch gestärkt heraus. Solche Fortbildung ist im Paket des IUZ enthalten – und das ohne zusätzliche Gebühren.

Für das leibliche Wohl wurde auch gesorgt, so daß der Vorweihnachtssamstag ein echter Gewinn war.

*Dr. Karl-Heinz Müller, Rudolstadt*



Begeisterte die IUZ-Teilnehmer:  
Prof. Dr. Gerhard Zapke-Schauer      Fotos: Dr. J. Richter



Saßen in der vordersten Reihe: die „Reserve“-Referenten

## Werbeverbot verfassungsgemäß

### Oberverwaltungsgericht Rheinland-Pfalz bestätigt, daß das Werbeverbot in der Berufsordnung nicht gegen die Berufsausübungsfreiheit nach Art. 12 Abs. 1 GG verstößt.

Dr. Vorbeck, dessen Auseinandersetzung um seine Präsentation im Internet weiterhin in der Berufung beim Oberlandesgericht Koblenz anhängig ist, hatte parallel dazu ein Normenkontrollverfahren beim Oberverwaltungsgericht Rheinland-Pfalz eingeleitet. Darin sollte die Vorschrift in der Berufsordnung, die das Werbeverbot regelt, abstrakt auf ihre Vereinbarkeit mit der Verfassung, insbesondere der Berufsausübungsfreiheit nach Art. 12 Abs. 1 GG überprüft werden.

Der Antragsteller hatte vorgetragen, der Wortlaut der Vorschrift sei eindeutig und keiner verfassungskonformen Auslegung zugänglich. Jedenfalls belaste sie ihn unverhältnismäßig, denn es bliebe völlig unklar, welche Werbung inhaltlicher Art und welche Mittel erlaubt seien, so daß für ihn eine völlige

Ungewißheit bestehe. Das Oberverwaltungsgericht hält das Werbeverbot dagegen unter Bezugnahme auf die ständige Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes für zulässig [Urteil vom 08.09.1998, Az.: 6 C 10168/98. OVG (s. Anlage 1)].

Es führt aus, „daß die zahnärztliche Berufsausübung sich nicht an ökonomischen Erfolgskriterien, sondern an medizinischen Notwendigkeiten orientiert. Dementsprechend beugt das Werbeverbot einer gesundheitspolitisch unerwünschten Kommerzialisierung des Zahnarztberufs vor und stärkt zugleich auch das Vertrauen der Bevölkerung auf die Integrität des Zahnarztes, das heißt darauf, daß der Zahnarzt nicht aus Gewinnstreben bestimmte Untersuchungen und Behandlungen vornehmen werde.“ Das Wer-

beverbot dürfe nicht allein vom Wortlaut her ausgelegt werden, sondern müsse im Zusammenhang mit den übrigen Bestimmungen der Berufsordnung, insbesondere denen über zulässige Ankündigungen und Informationen gesehen werden. Daher könne nicht die Vorschrift als solche, sondern allenfalls ihre Anwendung im Einzelfall einen Zahnarzt unzumutbar belasten. Dem stehe nichts entgegen, daß der Begriff der „berufswidrigen Werbung“ sich nicht allgemeingültig definieren lasse, denn der zuvor dargestellte Zweck des Werbeverbotes sei ein durchaus geeigneter Maßstab, zulässige von der berufswidrigen Werbung zu trennen.

*Aus: Rundschreiben Nr. 9 der BZÄK*

#### **Nachruf**

#### **Wir trauern um Dr. Helmut Tränckner geboren am 10. November 1938 verstorben am 16. Dezember 1998**

Nach langer, tapfer getragener Krankheit ist unser lieber und geachteter Kollege im Alter von 60 Jahren verstorben. Wir verlieren in ihm einen Weggefährten mit hoher fachlicher Kompetenz, der im Kreis Saalfeld Wesentliches für die Zahnmedizin geleistet hat.

Nach Studium in Greifswald und abgeschlossener Weiterbildung für Kieferorthopädie begann er im Januar 1966 seine Tätigkeit in unserem Kreis. Er begrenzte seine praktische Behandlung der Patienten nicht auf das Fachgebiet der Kieferorthopädie, sondern war darüber hinaus noch konservierend und chirurgisch tätig. 1973 beendete er seine Zusatzausbildung als Fachzahnarzt für Kinderstomatologie und wurde im gleichen Jahr zum

Kreisjugendzahnarzt des Kreises Saalfeld berufen. Er hat die Jugendzahnpflege und die Jugendzahnklinik systematisch und mit hohem persönlichem Einsatz aufgebaut, so daß nach einigen Jahren durch ihn und seine Mitarbeiter alle Kindergärten des Kreises und 85 % aller Schulkinder klassenweise kollektiv untersucht und behandelt wurden – auch kieferorthopädisch. Sein fachlicher Weitblick, sein ungeheures Engagement haben diese schöne Aufgabe reifen lassen.

Gleichzeitig wirkte er noch als Mentor für alle zahnärztlichen Kollegen, die auf allgemein-zahnärztlichem Gebiet tätig waren und Hospitationen in Kinderstomatologie und Kieferorthopädie absolvieren mußten. Noch heute zehren die zahnärztlichen Kollegen des Kreises von seiner Wissensvermittlung und der psychologischen Einfühlung, die er sehr angenehm weiterzugeben vermochte.

Fast folgerichtig war sein Wissen auch als Mitglied der Bezirksfachkommission des ehemaligen Bezirkes Gera im Fachgebiet Kinderstomatologie gefragt.

Mit großem Respekt und Anteilnahme trauern auch die ärztlichen Kollegen

und Apotheker um einen geschätzten, kompetenten Zahnarzt, der viel menschliche Wärme und viele gute Ratschläge auf fachlichem Gebiet und für das tägliche Leben geben konnte. 1993 hat er sich als Kieferorthopäde niedergelassen, hat diese Praxis für und mit seinem Sohn aufgebaut, und so wird diese heute in seinem Sinne weitergeführt.

Eine lange, schwere Krankheit hat seine physischen Kräfte stetig reduziert, aber seine psychische Ausstrahlung hat manchen Besucher zum Nehmen lassen, weil er getröstet fortging, ohne selbst wesentlich getröstet zu haben.

Seine wissenschaftliche Kompetenz, seine Ausstrahlungskraft, seine menschliche Zuwendung, seine Hilfsbereitschaft und sein praktisches Handeln haben ihm bei seinen vielen Freunden, seinen Kollegen und Patienten Respekt und Anerkennung eingetragen. Wir trauern um ihn und werden ihn stets in ehrender Erinnerung bewahren.

*Dr. Joachim Richter, Saalfeld*

## Konsens gefunden

### Vertreterversammlung der LAGJTh faßte wichtige Beschlüsse

Die Vertreterversammlung der LAGJTh e. V. fand am 28. Oktober 1998 wiederum in der Geschäftsstelle der Landes Zahnrzttekammer Thüringen statt. Leider konnten aus standespolitischen Gründen nicht alle Vorstandsmitglieder an der Beratung teilnehmen. Durch Stimmbertragung war die Beschlsfhigkeit dann jedoch nicht gefhrtet.

Zu Beginn berichtete die Geschäftsführerin, Brigitte Kozlik, über die Auftaktveranstaltung zum Tag der Zahngesundheit 1998 in Mainz, deren Schwerpunktthema „Mundgesundheit als Bildungsauftrag – Schule als Ort der Prophylaxe“ auch in den Thüringer Arbeitskreisen (das tzb berichtete) großen Anklang fand. Die Teilnahme der Erfurter Arbeitskreisvorsitzenden Dr. Gudrun Reuscher war insofern von Bedeutung, da die bundesweite Eröffnungsveranstaltung 1999 gleichzeitig mit dem 3. Thüringer Jugendzahnpflegetag am 22. September 1999 in Erfurt stattfinden wird.

Es folgte der Bericht des Rechnungsprüfungsausschusses – vorgetragen von Franz-Georg Stall (IKK) – als dessen Ergebnis die Entlastung des Vorstandes und der Geschäftsführung für die Haushaltsjahre 1996 und 1997 erfolgte.

Da der Haushalt 1999 unserer LAGJTh e. V. in zwei zum Teil von Emotionen geprägten Vorstandssitzungen sehr sorgfältig vorbereitet wurde, erging unter der Nr. 18/98 folgender Beschl:

„Die Vertreterversammlung beschließt den Haushaltsplan der LAGJTh e. V. für das Jahr 1999“

- 16 Ja-Stimmen
- 0 Nein-Stimmen
- 0 Stimmenthaltungen

Damit stand fest, daß der LAGJTh e. V. im Jahr 1999 eine Gesamtsumme von 1.693.780,00 DM zur Verfügung steht, davon 139.150,00 DM für den Verwaltungshaushalt und

1.554.630,00 DM für den Aktionshaushalt.

Für Aktionen und entsprechende Sachmittel wurde pro Kind im Alter zwischen 2 und 12 Jahren ein Betrag von 2,50 DM zugrunde gelegt. Dies war von Anfang an ein Wert ohne Erfahrungen – die vergangenen Jahre haben gezeigt, daß der Betrag ausreichend ist.

Erstmalig erscheint auch eine Position zur Vergütung von fortgebildeten Zahnarzhelferinnen für Gruppenprophylaxe – eine Errungenschaft, um die lange verhandelt wurde und einen Zugewinn für die Arbeit in den Arbeitskreisen darstellen. Die Arbeitskreise Jugendzahnpflege werden in Kürze über die ihnen zustehenden Mittel verfügen können.

Auch die Top 5 und Top 6 Beschlüsse zur Satzungsänderung der LAGJTh e. V. und Änderung der Rahmenvereinbarung wurden einstimmig geft, weil auch hier der Vorstand nach zum Teil kontrovers geführten langandauernden Verhandlungen konsensfähige Materialien vorgelegt hatte. Einer der strittigen Punkte war der § 8 der Satzung: „Der Vorstand der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Thüringen e. V. entscheidet über die Geschäftsführung.“ In die Ergebnisschrift der Vorstandssitzung wurde eine Protokollnotiz beige-

fügt mit dem Inhalt, daß die bewährte Anbindung an die Landes Zahnrzttekammer beibehalten werden sollte.

Top 7 befaßte sich mit der unbefristeten Bestätigung des Thüringer Reisekostengesetzes, und es erging folgender einstimmig geftter Beschl: „Die Vertreterversammlung beschließt die Anwendung des Thüringer Reisekostengesetzes für die Angestellten der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Thüringen e. V. einschließlich der Angestellten der Landes Zahnrzttekammer Thüringen, die für die LAGJTh e. V. tätig werden.“

Im weiteren Verlauf der Vertreterversammlung erfolgten Informationen über den nächsten Bundeskongreß der Ärzte und Zahnärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst vom 26.05. – 28.05.99 in Weimar (Dr. Martina Krplin) und Anfragen über nicht ordnungsgemäß durchgeführte Patenschaften (Inge Kuhles) und Übernahme der Druckkosten für einen eigenen Thüringer Fluoridpa (Frau Kuhles). Mit dem Hinweis, daß dies nicht die Aufgabe der Vertreterversammlung sei (Herr Stall) und der Versicherung, dies nochmals in einer Vorstandssitzung zu thematisieren (Dr. Wolfgang Hebenstreit), endete die harmonisch verlaufende Vertreterversammlung.

*Dr. W. Hebenstreit*  
Vorsitzender LAGJTh e. V.

### Wir gratulieren!

- zum 77. Geburtstag am 17.1.
- zum 73. Geburtstag am 7.1.
- zum 72. Geburtstag am 30.1.
- zum 71. Geburtstag am 4.1.
- zum 71. Geburtstag am 15.1.
- zum 60. Geburtstag am 26.1.

- Herrn Dr. Kurt Eberhard**  
Am Volkshaus 14, 98673 Eisfeld
- Frau Emmy Hopf**  
Mrschnitzer Straße 38, 96515 Sonneberg
- Herrn Dr. Dietrich Berlinghoff**  
Lbdergraben 8a, 07743 Jena
- Herrn SR Dr. Hans-Karl Heil**  
Ammerbacher Straße 103, 07745 Jena
- Herrn SR Dr. med. dent. Horst Lüdecke**  
Oststraße 30, 99867 Gotha
- Herrn SR Dr. med. dent. Reinhard Keller,**  
Franz-Petrich-Straße 16, 07545 Gera



## Einheitliche Fortbildungsstruktur geschaffen

In seiner Sitzung am 26.11.98 informierte sich der Berufsbildungsausschuß über folgende Themen:

### 1. Neuordnung der Ausbildungsverordnung

Die Neuordnung der Ausbildungsvergütung ist seit langem Wunsch der Zahnärzte. Bisher scheiterte das Antragsverfahren am zuständigen Bundesministerium für Gesundheit. Über die inhaltlichen Aspekte besteht mit den ebenfalls beteiligten Arbeitnehmervertretern (Gewerkschaften ÖTV, DAG und BdA) weitgehend Einigkeit:

- Neugestaltung des Ausbildungsrahmenplanes
- weitgehende Abschaffung bzw. Vereinfachung des Berichtsheftes
- Neuordnung der Prüfungsfächer.

Die Neuregelung wird aber nur mit einer neuen Berufsbezeichnung möglich sein, auf der die Arbeitnehmerseite besteht. Der Vorschlag der Koordinierungskonferenz der Helferinnenreferenten lautet „Zahnmedizinische Fach-

angestellte“. Der BBiA und der Vorstand der LZK Thüringen stimmen diesem Vorschlag einstimmig zu.

### 2. Musterfortbildungsordnungen

Die o. g. Koordinierungskonferenz hat Musterfortbildungsordnungen für die Fortbildung zur

- Zahnmedizinischen Fachhelferin/Fachassistentin
- Zahnmedizinischen Verwaltungshelferin/Verwaltungsassistentin
- Zahnmedizinischen Prophylaxegehelferin/Prophylaxeassistentin

ausgearbeitet und verabschiedet.

Damit ist für alle Kammerbereiche die Grundlage für eine einheitliche Fortbildungsstruktur geschaffen worden, ohne dabei die länderspezifischen Besonderheiten aufzugeben.

Für Thüringen ergibt sich damit für 1999 die Notwendigkeit, die gesamte Helferinnenfortbildung zu überarbeiten. Kern der Fortbildung bleibt dabei die „Zahnmedizinische Fachhelferin“.

### 3. Verschiedenes

- Der Ausschuß informierte sich zum Stand der Berufsausbildung 1998. Zum 23.11.98 bestanden 194 Ausbildungsverhältnisse. Das sind 60 oder ca. 25 % weniger als im Vorjahr.

### Veränderungen im Fach Abrechnungskunde

- Die durch die neue Bundesregierung vorgesehenen Veränderungen (seit 1.1.99 im Solidaritätsstärkungsgesetz verankert - red.), insbesondere im Bereich Zahnersatz, machen wiederum Anpassungen im Lehrplan notwendig. Am stärksten betroffen ist das 3. Ausbildungsjahr. Nachdem im vergangenen Jahr der BEMA ZE aus dem Lehrprogramm genommen wurde, muß er jetzt wieder zusätzlich unterrichtet werden. Lehrer und Schüler werden umgehend nach Bekanntwerden der genauen Modalitäten informiert.

Dr. Robert Eckstein

## Reinigung von Vertikallamellen

Fachgerechte Reinigung und Pflege schonend und umweltfreundlich hygienisch sauber und unbedenklich

Reinigung aller Breiten und Längen, zügige Auftragsbearbeitung

Raumausstattung und Lamellenreinigung

Hermann Wenzel

Stiller Gasse 22

98574 Schmalkalden

Tel. + Fax 03683/402455

Existenzsichere, gepflegte **Praxis** im Raum Hersfeld-Rotenburg (1/2 Autostunde von Eisenach) **abzugeben**. Es besteht die Möglichkeit einer sowohl direkten Übernahme als auch einer späteren Übernahme nach Einarbeitung als Vorbereitungs- oder Entlastungsassistent(in).

Die Räumlichkeiten eignen sich auch für eine Doppelpraxis.

Zuschriften unter Chiffre **tzb 086** an TYPE-DTP, Müllerstraße 9, 99510 Apolda.

### Hannover

**Zahnarzt/ärztin** mit Kassenzulassungsberechtigung als **Partner/in** ab sofort **gesucht**.

Keine Kapitalbeteiligung erforderlich, Behandlungszeiten sehr flexibel (auch geringste Entlastung denkbar), Wohnsitz kann gestellt werden.

### Magdeburg

Modern eingerichtete **Praxis** in Magdeburg aus Altersgründen im Laufe des Jahres 1999 **zu verkaufen**.

Zuschriften unter Chiffre **98037KA** an verlagsbüro fiedler, Merkurweg 45, 39118 Magdeburg.

## Wichtig – Wichtig – Wichtig Neue Beitragssätze zum Versorgungswerk ab 01.01.1999

<b>Angestellte Mitglieder</b>			
	vom 01.01. bis 31.03.99	ab 01.04.99	
	monatlich	monatlich	jährlich
Beitragsbemessungsgrenze	7.200,00 DM	7.200,00 DM	86.400,00 DM
Beitragssatz	20,30%	19,50%	
Höchstpflichtbeitrag (AV-max.) gem. § 15 Abs. 3 Buchst. a	1.461,60 DM	1.404,00 DM	17.020,80 DM
Mindestbeitrag gem. § 14 Abs. 2	293,00 DM	281,00 DM	3.408,00 DM
Höchstbeitrag gem. § 14 Abs. 1 i.V.m. § 19 Abs. 1 ( 1,3 facher AV- max.) pro Quartal:	1.900,33 DM 5.701,00 DM	1.825,33 DM 5.476,00 DM	22.129,00 DM
<b>Niedergelassene Mitglieder</b>			
	monatlich	<b>pro Quartal =Zahlbetrag</b>	jährlich
Beitragsbemessungsgrenze	7.200,00 DM		86.400,00 DM
Beitragssatz	17%	17%	17%
Regelbeitrag gem. § 15 Abs. 2 Buchst. a	1.224,00 DM	3.672,00 DM	14.688,00 DM
3/4 Regelbeitrag gem. § 15 Abs. 2 Buchst. b	918,00 DM	2.754,00 DM	11.016,00 DM
1/2 Regelbeitrag gem. § 15 Abs. 2 Buchst. b	612,00 DM	1.836,00 DM	7.344,00 DM
Mindestbeitrag gem. § 14 Abs. 2	293,00 DM	879,00 DM	3.516,00 DM
Höchstbeitrag gem. § 14 Abs. 1 i.V.m.	1-3/99 =	5.701,00 DM	

Die individuell geltenden Beiträge für 1999 werden in den persönlichen Beitragsbescheiden im Januar 1999 dargestellt. Bitte beachten Sie: Aufgrund der Änderung des Beitragssatzes in der gesetzlichen Rentenversicherung ab dem 01.04.1999 ist die gewohnte Darstellung leicht geändert.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gern unter Tel.: 0361/7432 – 201 bis – 203 zur Verfügung.

*Versorgungswerk der Landeszahnärztekammer Thüringen*



## Enorme Bedeutung im Kassenarztrecht: Exakte Abrechnungen und ordnungsgemäße Dokumentation

Eine aktuelle Entscheidung des Disziplinarausschusses bei der KZV Karlsruhe gibt Anlaß dazu, auf die möglicherweise für den Laien überraschende Schärfe der Rechtsprechung im Falle von Falschabrechnungen und Dokumentationspflichtverletzungen und die daraus resultierende Gefahr für die Zulassung und das bereits erhaltene Honorar hinzuweisen.

Der Disziplinarausschuß hatte über einen Sachverhalt zu entscheiden, bei dem ein betroffener Vertragszahnarzt in elf Behandlungsfällen Röntgenaufnahmen abrechnete, diese aber nicht vorlegen konnte. In zehn Behandlungsfällen fanden sich keine Aufzeichnungen über die abgerechneten Leistungen in der Karteikarte. In acht Behandlungsfällen konnte von ihm keine Karteikarte vorgelegt werden. Bei weiteren acht Patienten hatte er im Rahmen der Kfo-Behandlung insgesamt neunzehn Abschläge abgerechnet, obwohl sich in der Karteikarte keine, bzw. nicht die erforderlichen Eintragungen über Behandlungen befanden. Bei einem Patienten rechnete er einen Abschlag ab, ohne den Patienten behandelt zu haben. Der Vertragszahnarzt räumte all dies ein. Der Disziplinarausschuß ordnete das Ruhen der Zulassung zur vertragszahnärztlichen Versorgung für die Dauer von neun Monaten an. Seitens der KZV wurden Berichtigungen bezüglich des Honorars mit entsprechenden Rückforderungen im Einzelfall vorgenommen. Die Bewertung des Ergebnisses des Falles unter Berücksichtigung der Rechtsprechung läßt aufhorchen. Falschabrechnungen bzw. Dokumentationspflichtverletzungen können danach gravierende Folgen zum einen für die Zulassung, zum anderen für den Honoraranspruch eines Vertragszahnarztes haben.

### Zulassung

Sowohl die Pflicht zur peinlich genauen Leistungsabrechnung, als auch die

Pflicht zur ausreichenden Dokumentation sind nach der Rechtsprechung sehr wichtige Pflichten des Vertragszahnarztes, die strikt einzuhalten sind. Verstöße gegen diese Pflichten wiegen schwer und rechtfertigen in aller Regel sogar eine Entziehung der Zulassung. Die vollständige Dokumentation ist die Voraussetzung für Nachprüfungen korrekter Diagnostik, korrekter Therapie und korrekter Abrechnung (vgl. Landessozialgericht Baden-Württemberg – LSG BW –, Beschluß vom 21.12.1993, Az: L 5 Ka 2141/93 e.A.). Im System der vertragszahnärztlichen Versorgung seien fehlerhafte Abrechnungen vielfach nicht ohne weiteres zu erkennen, weshalb die Kassenzahnärztliche Vereinigung und die Krankenkassen sich auf absolute Ordnungsmäßigkeit der eingereichten Abrechnungen verlassen müßten (vgl. LSG BW, Beschluß vom 04.09.1996 Az: 115 Ka 923/96 e.A.). Wenn dann Falschabrechnungen entdeckt würden, könne auf diese mit der Entziehung der Zulassung reagiert werden. Andernfalls könnte bei der Vertragszahnärzteschaft auch der Eindruck hervorgerufen werden, daß das Kassenzahnarztrecht auf fortlaufende Pflichtverstöße, auch solche gravierender Art, nicht angemessen zu reagieren vermöge, sondern solchen weitgehend hilflos gegenüberstünde. Diesem Eindruck gelte es entgegenzuwirken.

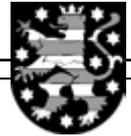
Im Hinblick auf Erhaltung und Bewahrung der Funktionsfähigkeit des Systems der vertragszahnärztlichen Versorgung sei bei Verstößen gegen die Pflicht zur peinlich genauen Leistungsabrechnung geboten, durch die Anordnung der sofortigen Vollziehung andere Ärzte von ähnlichen Pflichtverstößen abzuschrecken und dadurch schweren Schäden für das Gesamtsystem entgegenzuwirken, so weiter LSG BW (aa0). Das Gericht sieht durchaus, daß, etwa mit Anordnung einer sofortigen Vollziehung, im Regelfall der

Praxis des Zahnarztes die wirtschaftliche Grundlage entzogen wird. Diese Folgen müßten im Interesse der Erhaltung des vertragszahnärztlichen Systems hingenommen werden. Diese Rechtsprechung in Baden-Württemberg kann als wegweisend bezeichnet werden, einmal für die Anforderungen an die Zulassungsentziehung und andererseits für die Anforderungen des Sofortvollzuges, da sie klare Konturen herausgearbeitet und das Bundessozialgericht diese unbeanstandet gelassen hat. An dieser Judikatur gilt es sich zu orientieren, um Schaden vorzubeugen.

**Die Rechtsprechung** will das Instrument der Zulassungsentziehung konsequent eingesetzt wissen und nötigenfalls auch mit der Anordnung der sofortigen Vollziehung verbinden, um die Funktionsfähigkeit des Systems der vertragszahnärztlichen Versorgung zu wahren. Es gehe nicht an, daß Zahnärzte sich Pflichtverstöße leisten könnten, weil sie für den Fall ihrer Entdeckung nur milde Sanktionen befürchten müßten oder jedenfalls hoffen dürfen, mit Hilfe von Rechtsmitteln noch geraume Zeit, auch im Falle einer Zulassungsentziehung, weiter praktizieren zu können. Die Systemerhaltung hat für das LSG BW oberste Priorität. Wenn man die oben aufgezeigte Auffassung zur Zulassungsentziehung zugrunde legt, ist der eingangs erwähnte betroffene Zahnarzt mit der Entscheidung des Disziplinarausschusses bei der KZV Karlsruhe im vorliegenden Fall gut bedient. Der Kassenzahnärztesenat beim LSG BW hätte mit großer Wahrscheinlichkeit auch die Entziehung der Zulassung, nicht nur deren Ruhen, als rechtmäßig anerkannt.

### Honorar

**Wie oben bereits angedeutet**, wurden im Fall des mit dem Disziplinarverfahren überzogenen Vertragszahnarztes bei der KZV Karlsruhe einzelne Lei-



stungen in Regreß genommen. Genauer solche, die nicht ordnungsgemäß dokumentiert, das heißt, betreffend derer nicht die erforderlichen Eintragungen in den Karteikarten vorhanden waren. Auch die Abrechnung, die der nicht durchgeführten Behandlung zugrunde lag, hat die KZV korrigiert und die insoweit gezahlten Beträge regressiert. In diesem Zusammenhang ist auf ein neueres Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) einzugehen (vgl. Urteil vom 17.09.1997 Az.: 6 R Ka 86/95). Dreh- und Angelpunkt dieser Entscheidung ist die Garantiefunktion der Abrechnungs-Sammelerklärung. Nach dem Urteil ist von der Unrichtigkeit der vom Vertragszahnarzt abzugebenden Abrechnungs-Sammelerklärung über die ordnungsgemäße Erbringung der abgerechneten Leistungen schon dann auszugehen, wenn nur **eine(!)** abgerechnete Leistung nachweislich nicht oder nicht ordnungsgemäß erbracht worden ist.

Die Abgabe einer ordnungsgemäßen Abrechnungs-Sammelerklärung sei nach den Normverträgen eine eigenständige Voraussetzung für die Entstehung des Anspruches eines Vertragsarztes auf Vergütung der von ihm erbrachten Leistungen. Mit ihr garantiere der Vertragsarzt, daß die Angaben auf den von ihm eingereichten Behandlungsausweisen (bzw. heute Datenträgern) zutreffen. Diese Garantiefunktion sei gerade wegen der aufgrund des Sachleistungspnnzips im Vertragsarztrecht auseinanderfallenden Beziehungen bei der Leistungserbringung (Verhältnis Arzt zum Patienten) und der Vergütung (Verhältnis Arzt zur KV) und den damit verbundenen Kontrolldefiziten, unverzichtbar.

Die Richtigkeit der Angaben auf den Behandlungsausweisen könnte nur in engen Grenzen überprüft werden, und Kontrollen seien mit erheblichem Aufwand und unsicheren Ergebnissen verbunden. Das System der Abrechnung beruhe deshalb in weitem Maße auf dem Vertrauen, daß der Arzt die Be-

handlungsausweise zutreffend ausfülle bzw. durch sein Personal ausfallen lasse. Insoweit komme deshalb der Abrechnungs-Sammelerklärung als Korrelat für das Recht des Arztes, allein aufgrund eigener Erklärungen über Inhalt und Umfang der von ihm erbrachten Leistungen einen Honoraranspruch zu erwerben, eine entscheidende Funktion bei der Überprüfung der Abrechnung zu. Wenn die Garantiefunktion der Abrechnungs-Sammelerklärung entfallt und damit eine Voraussetzung für die Festsetzung des Honoraranspruches des Arztes fehle, sei der auf der Honorarabrechnung des Vertragsarztes, in Verbindung mit seiner Bestätigung der ordnungsgemäßen Abrechnung, beruhende Honorarbescheid rechtswidrig, so das BSG.

**Die Rechtsfolge im Fall des Falles** ist dann klar und eindeutig und auf den vertragszahnärztlichen Bereich zweifellos übertragbar. Eine KZV ist bei Unrichtigkeit einer Sammel-Abrechnungserklärung berechtigt, wenn nicht verpflichtet, den entsprechenden Quartal-Honorarbescheid aufzuheben und das Honorar neu festzusetzen. Da eine Abrechnungs-Sammelerklärung als ganzes bereits dann unrichtig ist, wenn nur ein mit ihr erfaßter Behandlungsausweis **eine** unrichtige Angabe über erbrachte Leistungen enthält, entfällt für die KZV grundsätzlich die Verpflichtung, als Voraussetzung der Rechtswidrigkeit des Quartals-Honorarbescheides dem Vertragszahnarzt mehr als eine unrichtige Abrechnung pro Quartal nachzuweisen. Sie ist rechtlich nicht gehalten, in allen Behandlungsfällen, in denen sie unrichtige Abrechnungen vermutet, den Nachweis der Unrichtigkeit zu führen. Im Ergebnis liegt somit das Honorarrisiko auf der Seite des Vertragszahnarztes, der in seiner Honorarabrechnung unrichtige Angaben gemacht hat. Wegen dieser weitgehenden Wirkung der Rechtsfolgen aus der Abgabe einer unrichtigen Abrechnungs-Sammelerklärung müssen unrichtige Angaben aber

zumindest **grob fahrlässig** oder aber vorsätzlich erfolgt sein.

**Grobe Fahrlässigkeit** setzt voraus, daß durch Abgabe unrichtiger Erklärungen die erforderliche Sorgfalt in besonders schwerem Maß verletzt wurde. Beruhen unrichtige Angaben, betreffend die Honorarabrechnung, hingegen nur auf einem schlichten Versehen, stellt dies nicht die gesamte Abrechnungs-Sammelerklärung in Frage, sondern führt lediglich zur rechnerischen und sachlichen Richtigstellung der Honorarabrechnung hinsichtlich dieses Abrechnungsfehlers.

**Schlußfolgerung für den Vertragszahnarzt aus dieser Rechtsprechung muß sein, daß Ergänzungen der Abrechnung ohne Abdeckung durch Karteieintragungen unbedingt zu unterlassen sind.**

Alle zur Abrechnung gestellten Leistungen müssen ordnungsgemäß erbracht worden sein, damit die abgegebene Abrechnungs-Sammelerklärung richtig ist, um damit die oben beschriebenen fatalen Folgen auszuschließen. Es muß in der Vertragszahnarztpraxis sichergestellt sein, daß das Abrechnungs- und Dokumentationssystem Unterlagen hervorbringt, die sichere Angaben über die tatsächlich erbrachten Leistungen entnehmen lassen. Wenn dies nicht der Fall ist und die KZV (problemlos) die Honorarbescheide aufheben kann, ist zwangsweise mit entsprechenden Rückforderungen zu rechnen. Eine etwaige Falschabrechnung trägt, ohne wenn und aber, schon für sich die Rücknahme eines Honorarbescheides. Das alles heißt jedoch nicht, daß dem Vertragszahnarzt überhaupt kein Anspruch auf Vergütung für die in dem Quartal erbrachten Leistungen zusteht. Soweit davon auszugehen ist, daß Leistungen tatsächlich und ordnungsgemäß erbracht wurden, hat die KZV nach Aufhebung des unrichtigen Honorarbescheides das dem Vertragszahnarzt für diese Leistung zustehende Honorar neu festzusetzen. Bei der Festsetzung hat sie allerdings ein weites Schätzungsermessen. Sie kann



deutliche Abschlüge gegenüber den ursprünglich geltend gemachten Honorarforderungen vornehmen und sich im Wege der pauschalierenden Schätzung damit begnügen, dem Vertragszahnarzt bis auf weiteres ein erheblich reduziertes Honorar zukommen zu lassen. Den Vertragszahnarzt trifft dann die Beweislast dafür, welche Leistungen ordnungsgemäß erbracht und abgerechnet wurden. Diesen

Nachweis wird er in der Regel nicht erbringen können.

**Auf den Fall des Disziplinarausschusses** bei der KZV Karlsruhe bezogen, bleibt festzuhalten, daß der betroffene Zahnarzt auch mit den im Einzelfall durchgeführten sachlich-rechnerischen Richtigstellungen mit einem „blauen Auge“ davongekommen ist. Dennoch ist nicht auszu-

schließen, daß die ergriffenen Maßnahmen, insbesondere die Anordnung des Ruhens der Zulassung für neun Monate, sich existenzgefährdend auswirken können.

*Christian Finster  
Justitiar der KZV Karlsruhe*

*Aus: ZBW 11/98*

---

## Ausschreibungen

Gemäß § 103 Abs. 4 und 5 des V. Buches Sozialgesetzbuch wird für den von Zulassungsbeschränkungen betroffenen Zulassungsbezirk Erfurt-Stadt **ab 1. April 1999** ein Vertragszahnartzsitz in

### Stotternheim

ausgeschrieben.

*Bewerbungen zur Übernahme dieser Praxis sind schriftlich bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses einzureichen.*

Gemäß § 103 Abs. 4 und 5 des V. Buches Sozialgesetzbuch wird für den von Zulassungsbeschränkungen betroffenen Zulassungsbezirk Unstrut-Hainich-Kreis **ab 1. Juli 1999** ein Vertragszahnartzsitz in

### Mühlhausen

ausgeschrieben.

*Bewerbungen zur Übernahme dieser Praxis sind schriftlich bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses einzureichen.*

*Kassenzahnärztliche Vereinigung Thüringen, Zulassungsausschuß, Theo-Neubauer-Straße 14, 99085 Erfurt*

---

## Versorgungsgradfeststellung des Bundeslandes Thüringen vom 18.12.1998

Bezug nehmend auf die erfolgte Veröffentlichung zur Versorgungsgradfeststellung und der Bestimmungen des SGB V §§ 100 und 101 in Verbindung mit §§ 15 und 16b ZV-Z ergeben sich nach der Sitzung des Zulassungsausschusses am 2.12.1998 folgende Veränderungen bezüglich der Anordnung/Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen.

### Anordnung von Zulassungsbeschränkungen:

(Zahnärztliche Versorgung)

#### Weimarer Land

*gez. Günther Schroeder-Printzen  
Vorsitzender des Landesausschusses*

*Dieser Beschluß tritt mit Veröffentlichung gemäß § 16b (4) ZV-Z in Kraft.*

# Verantwortung tragen – vor, während und nach der Wahl

*Thüringer Zahnärzte sind sich auch ihrer gesellschaftlichen Verantwortung voll bewußt*

Wenn die ersten (vier) Nachwendejahre der zahnärztlichen Selbstverwaltung aus dem Heute betrachtet werden, apostrophiert man sie sehr gerne als die schweren Jahre des Aufbaus.

Eine ähnliche Umschreibung verdient die jüngst hinter uns liegende Legislaturperiode:

Die ersten schweren Jahre des Umbaus.

Immer wieder werden Wahl- und Machtperioden Anlaß geben, sie mit Prädikaten zu versehen, die kurz und prägnant beschreiben, was die Betroffenen mit dieser Zeit verbindet. Dabei wird sich immer wieder herausstellen, daß zwei Menschen, die ihre Erfahrungen miteinander austauschen, sich nicht sofort auf eine gemeinsame Betrachtungsweise einigen können. Zu vielschichtig ist das Durchlebte, zu sehr der Willkür des einzelnen die Grenzziehung zwischen „gut“ und „schlecht“ überlassen.

Da mag mancher es gutheißen, wogegen der andere kämpfen würde – da mögen zwei sich abgrundtief zerstreiten, ohne zu merken, daß sie ja eigentlich das gleiche meinten.

Durch Zeit und Erfahrung gefiltert erscheint uns manche Ära später doch in anderem Licht und mir scheint, als würden sich damit auch unsere Sichtweisen Schritt für Schritt ein wenig annähern.

Eine der großen Leistungen der Zahnärzteschaft direkt nach der politischen Wende bestand darin, sich den konkreten Herausforderungen des Neuanfangs in optimistischer Weise zu stellen und dabei die Tugenden einer oftmals über Jahre dauernden kollegialen Zusammenarbeit nicht einfach über Bord zu werfen. Dies wird ein wenig relativiert durch die Tatsache, daß es keine andere Wahl gab, als die Probleme frontal in Angriff zu nehmen und sich den neuen Bedingungen zu stellen, wie auch dadurch, daß der ge-

samtgesellschaftliche Prozeß überwiegend von Optimismus getragen wurde. Damals, im Rausche eines „Wirtschaftswunders“, schenkte man Mißständen weniger Beachtung als heute. Die Konsequenzen des eigenen Handelns bis zum zweiten Schachzug zu überblicken, galt als ausreichend. Heute dagegen stellt sich die Situation anders dar. In gleichem Maße, wie die Menschen globale und lokale Zusammenhänge immer besser verstehen, werden sie sich der Probleme der internationalen und nationalen Ökonomien immer tiefer bewußt. Sie sind damit auch immer weniger bereit, bei jedem weiteren Schachzug aufkommende Unzufriedenheit einfach herunterzuschlucken. Auch moralische Werte kommen dann auf den Prüfstand.

Ex-Bundeskanzler Helmut Schmidt spricht in diesem Zusammenhang in seinem neuesten Werk (H. Schmidt: Auf der Suche nach einer öffentlichen Moral, DVA, Stuttgart, 1998) vom Verlust der Autorität und des Vertrauens gegenüber den Funktionseleiten. Solche Funktionseleiten seien auch die Richter, Ärzte, Lehrer und Professoren, die sich allesamt den Stil der politischen Klasse zu eigen machen („... viel Geschrei, wenig Wolle ...“) und ihrer öffentlichen Verantwortung nicht gerecht würden. In einer solchen Situation hallt das Echo vom Ruf nach Politikerwechsel besonders gut nach. Es ist Ausdruck der Hoffnung, die vermeintlichen Abwärtstrends doch noch umkehren zu können. Dieser Wechsel ist auf Regierungsebene nun auch erfolgt, wenngleich der deutlich mißglückte Start der neuen Bundesregierung kaum Raum für eine optimistische Grundstimmung läßt.

Aber es bleibt Raum für eine andere Forderung: Diejenige nach Wahrnehmung der öffentlichen Verantwortung. Da haben wir Zahnärzte genug zu tun und darauf zu achten, uns immer wieder von der oben zitierten Politiker-

klasse abzuheben. Diese wiederum müßte sich nur einmal an der eigenen Nase zupfen, besser noch: vollständig regenerieren und das Vertrauen der Bevölkerung durch Ehrlichkeit zurückgewinnen.

Würde die Qualität eines Gesellschaftsprozesses endlich nur am aktuellen Grad der allgemeinen Zustimmung gemessen, wäre es sinnvoll, nur die Prozesse anzugehen, die auch von allen mitgetragen werden. Wenn wir alle etwas richtig wollen, kann es am Ende keine Meckerer geben und der Erfolg ist von Anfang an gesichert. Man dürfte jedoch nicht nur die ersten Schritte gemeinsam gehen, sondern müßte dann auch die Konsequenzen gemeinsam tragen. Doch wer sieht diese? Die Verantwortung des einzelnen reicht oftmals weiter, als man sehen kann, und Rosinenpickerei ist ein Zick-Zack-Kurs auf Kosten anderer, hat mit öffentlicher Verantwortung rein gar nichts zu tun.

Worin besteht nun die öffentliche Verantwortung der Zahnärzte Thüringens?

Zuallererst wohl darin, sich als Staatsbürger in diese Gesellschaft zu integrieren. Wie erkennt man, daß einer das ordentlich macht? Indem er Recht und Gesetz einhält! (Darüber erhält man aber kein Zertifikat, es sei denn, das Führungszeugnis der Staatsanwaltschaft wäre ein solches.) Dazu waren wir Zahnärzte immer bereit, auch wenn gelegentlich das Gegenteil behauptet wird.

Weiterhin liegt es in der Verantwortung der Zahnärzte, ihr Spezialwissen einem effizienten Gesundheitssystem zur Verfügung zu stellen. Zu diesem Spezialwissen gehört es heute, mehr und mehr auch über die ordnungspolitischen Zusammenhänge Bescheid zu wissen und darüber aufzuklären. Hier ist der Bogen schnell gespannt zu Ehrlichkeit und Transparenz.

Helmut Schmidt mahnt die „Funktionseliten“ an, ihre Motive, Ziele und Probleme für die Öffentlichkeit durchsichtig zu machen, „... sich Personen an die Spitze zu wählen, die beim Publikum Vertrauen finden ...“.

Wir Zahnärzte sind da wohl Schmidts eigener Partei um einiges voraus, denn wir waren stets und sind auch zukünftig immer bereit, diese Transparenz und Ehrlichkeit nicht nur zu verkünden, sondern auch zu leben.

Was wäre wohl besser geeignet, dem Vorwurf der „...kleinen Korruption...“ in der Ärzteschaft zu begegnen, als das für jeden einsehbare Kostenerstattungs-system? Dafür haben wir gekämpft. Auf eigene Kosten. Nun ist es mit Regierungsmacht abgeschafft.

Was war wohl besser geeignet, die Möglichkeiten von Prophylaxe und Frühdiagnostik unter Beweis zu stellen, als die Behinderung der bisherigen, als Schimäre enttarnten Allheilprothetik? Der sanfte Zwang zur Eigenverantwortung ist durch die Bevorzugung der Sachleistung de facto abgeschafft.

Wer, außer uns Zahnärzten, hat annähernd die Einsicht in den Widerspruch zwischen dem Wunsch des Patienten nach nur jeder denkbaren Hilfe einerseits und dem auf das stärkste strapazierten Gemeinwohl andererseits? Dieses Wissen wird von der Regierung nicht nachgefragt. Statt dessen ist sie einseitig und halbherzig und tut wider besseres Wissen so, als sei diese Abwägung nicht vonnöten.

Wo, außer im Arzt-Patienten-Verhältnis, ist ein lückenloses Preis-Leistungs-Urteil möglich? Keine Bürokratie, keine Regierung, überhaupt kein Apparat kann ständig, zuverlässig und flächendeckend diese Bewertung vornehmen. Unser Vorschlag setzt eine mitsprachefähige Patientenschaft voraus, doch auch die wird unter jetzigen Verhältnissen abgeschafft, anstatt sie weiter systematisch heranzubilden.

Wer hat eine genauere Vorstellung als wir Mediziner davon, wo die Grenze

zwischen Versorgungsanspruch und Eigenverantwortung zu ziehen wäre? Doch auch dieses Wissen wird ignoriert und statt dessen der Kampfbericht der „Zwei-Klassen-Medizin“ im Munde geführt, der den Unterschied zwischen verschiedenen teuren Behandlungsverfahren negiert sowie faktisch differierenden Behandlungskomfort in unseren Praxen gleichschalten will. Von „Zwei-Klassen-Medizin“ könnte nur dann die Rede sein, wenn einem Patienten aufgrund unüberwindlicher finanzieller Hürden eine Behandlung vorenthalten werden würde, die ihm Vorteile im Hinblick auf Lebenserwartung oder eine erhebliche Steigerung der Lebensqualität bringen würde. (L. Krimmel: Kostenerstattung aus ärztlich-medizinischer Sicht, Forum für Gesellschaftspolitik, Bonn, 12/98). Wenn der Begriff allerdings auf Behandlungskomfort ausgedehnt würde, gäbe es ethisch keine Rechtfertigung mehr dafür, andere Autos zu bauen, als gepanzerte Luxuslimousinen.

Unterschiede wird es immer geben, auch innerhalb der medizinischen Berufssphäre. Und immer dürfen wir darauf gefaßt sein, daß diese Unterschiede als Instrument politischer Auseinandersetzungen mißbraucht werden, solange wir nicht über deren Sinn aufklären. So ist es also nur folgerichtig, der gegenwärtigen Diskussion um Zähne und Prothesen nicht um jeden Preis aus dem Weg zu gehen, sondern diese Diskussion für die Aufklärung zu benutzen. Für die Aufklärung unserer Patienten, unserer Politiker und unserer Kollegen. Allen Zielgruppen sollten wir verdeutlichen, daß bestimmte Probleme schon immer, auch in vermeintlich goldenen Zeiten, existierten und zukünftig gerade in Krisenzeiten uns immer wieder Sorgen machen werde, wenn sie nicht von Grund auf bewältigt worden sind. Wenngleich auch alle diese Aufklärung nötig haben, werden wir nicht jeden einzelnen mit dieser Botschaft erreichen und so mancher wird sich verweigern. Denn mit allen in einen

Topf geworfen zu werden, kann bedeuten, gut versteckt zu sein ...

So wird es sicher den einen oder anderen geben, der den noch sehr guten Glanz der deutschen Zahnheilkunde auf seine Produkte scheinen läßt, obwohl diese es gar nicht verdienen. Dann ist die ZE-Produktion zum Dauerpunktwert von 1.10 oder 1.17 und darunter hier und da doch noch möglich.

Vielleicht aber nicht nur hier und da? Vielleicht ist wirklich die Mehrheit der Kollegen in der Lage, besten Zahnersatz dauerhaft zu erbringen, auch unter der nach 1993 nun zweiten gesetzlichen Abwertung von bis zu 10 %. Dieses unter noch zusätzlich zu berücksichtigenden weiteren Abwertungen durch Gewährleistung, Degression, Wirtschaftlichkeitsprüfung, Budgetüberschreitung!

Immerhin droht uns ein Prothetikbauch von 34 % über normal (s. Statistik KV 45, S. 22). Die nächste Legislaturperiode wird u. a. die Frage zu beantworten haben, ob der Kampf der vergangenen Jahre um angemessene Honorierung ein Kampf um gerechte Honorierung war oder ob die zu dieser Zeit erstellten Gutachten neu erarbeitet werden müssen. Die Art, wie die Zahnärzte zur Tagesordnung übergehen, wird die Antwort sein auf die Forderung nach Transparenz, Ehrlichkeit und öffentlicher Verantwortung.

*Thorsten Radam*

## Aktionstag gegen Bonner Gesundheitspolitik

Die Gesundheitspläne der neuen Bundesregierung stoßen weiterhin auf massive Kritik der Leistungsträger im Gesundheitswesen. Die ordnungspolitischen Ansätze basieren auf überzogener Kollektivierung des Gesundheitssystems durch Budgetierung, Degression, Sachleistung usw. Die bundesdeutsche Ärzteschaft, unter Beteiligung der KBV und BÄK, hat in bisher nicht gekannter Weise Kritik an den Regierungsvorhaben geübt. Dies verwundert insofern nicht, daß die Ärzte ja bereits seit Jahren vergeblich bemüht sind, ähnliche Regierungsvorgaben umzusetzen. Das weitere Drehen an der Regulierungsspirale brachte nun das Faß zum Überlaufen.

Die Zahnärzteschaft in Deutschland hatte stets vor den leistungsfeindlichen Konsequenzen sozialistischer Gesundheitspolitik gewarnt. Es war nur folgerichtig, daß sie sich der Protestaktion der Ärzte am 18.12.1998 anschloß. 20 Kreisstellen Thüringens führten an diesem Tage Informationsveranstaltungen für die Kollegen und teilweise auch für die Patienten durch. Die KZV Thüringen und die LZK Thüringen hatten diese Veranstaltungen orga-

nisiert und Referenten entsandt. 696 Kollegen wurden erreicht. Somit wurden die Kollegen am Tag der Beschlußfassung brandaktuell über die Inhalte informiert. Jeder Teilnehmer bekam eine Zusammenstellung von Dokumenten, ein Anschreiben der führenden zahnärztlichen Standespolitiker und ein extra gestaltetes „Flugblatt“ ausgehändigt.

Das Flugblatt bietet auch über den Aktionstag hinaus die Möglichkeit, Patienten für besondere Versorgungsformen in der Zahnbehandlung zu informieren. Deshalb können noch vorhandene Exemplare bei der Poststelle der KZVTh nachgefordert werden.



LANDES-  
ZAHNÄRZTEKAMMER  
THÜRINGEN

Kassenzahnärztliche  
Vereinigung Thüringen



**Bundesweiter Aktionstag gegen die Bonner Gesundheitspläne**

Am 1. Januar soll nach dem Willen der rot/grünen Regierung das sogenannte "Solidaritätsstärkungs"-Gesetz in Kraft treten.

Dieses Gesetz leitet einen einschneidenden Sparkurs ein, der zwangsläufig zu Engpässen auch in der zahnmedizinischen Versorgung führen muß.

Die zentralen Maßnahmen des Gesetzes wie Budgetierung, Degression, Wiedereinführung der anonymen Sachleistung und Abschaffung der Festzuschüsse bei Zahnersatz sind die falschen Maßnahmen, wenn man wirklich das System der Gesetzlichen Krankenversicherung dauerhaft verbessern will.

Sie sind dann die richtigen Maßnahmen, wenn man das anerkannte Niveau der Gesundheitsversorgung aufs Spiel setzen will. Denn da beißt die Maus keinen Faden ab: Budgetierung bedeutet Rationierung von Gesundheitsleistungen.

Wo die Regierung mit ihren planwirtschaftlichen Zwangsmaßnahmen hin will, da kommen wir Bürger Thüringens ja gerade erst her!

Die Zahnärzte im Freistaat sind, ebenso wie ihre Kollegen in den anderen Bundesländern, in erster Linie ihren Patienten verbunden. Daran soll und wird sich nichts ändern. Deswegen sind wir immer um die Verbesserung der Versorgung bemüht.

Deshalb erklären wir unseren Protest gegen die vorliegenden rot-grünen Gesundheitspläne und werden in unseren Praxen über die wahren Zusammenhänge aufklären.





**KRONE**

Bei uns  
ist der  
Patient  
König.  
aber:



**KRONE!**

**KRONE ist nicht gleich KRONE!**

Waren die Ärzte und Zahnärzte an diesem Aktionstag noch weitgehend unter sich, so werden zukünftige Aktionen sicher noch weiter greifen können. Die Ärzte in einer Kreisstelle Südthuringens haben schon jetzt weitere Aktionstage angekündigt, an denen sie ihre Praxen bis auf einen Notdienst schließen wollen.

Th. Radam

## Ausgabenentwicklung der GKV im ersten Dreivierteljahr 1998 (Statistik KV45)

Laut der kürzlich veröffentlichten Statistik KV45 sanken die Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen für zahnärztliche Behandlung einschließlich Zahnersatz je Mitglied im ersten Dreivierteljahr 1998 gegenüber dem ersten Dreivierteljahr 1997 um 7 % in den alten und um 9,5 % in den neuen Bundesländern.

### Bereiche Kons, Par und Kieferbruch

Die Entwicklung dieser Bereiche (incl. IP) stellt sich laut Statistik KV45 folgendermaßen dar:

Danach überschritt die Ausgabenentwicklung der GKV in den Bereichen Kons, Par und Kieferbruch im ersten Dreivierteljahr 1998 gegenüber dem ersten Dreivierteljahr 1997 in den alten und neuen Bundesländern die Grundlohnsummenentwicklung der GKV, unabhängig davon, ob die Rentner in die Grundlohnsumme einbezogen werden oder nicht.

Das BMG weist ab I/97 in der Statistik KV45 beide Grundlohnsummenwerte aus, stellt aber in seiner Pressemitteilung nur auf die Betrachtung „incl. Rentner“ ab. Es ist allerdings

darauf hinzuweisen, daß der Grundlohnsummenentwicklung nicht mehr die Bedeutung wie im Budgetzeitraum 1993–1995 zukommt. Sie hat lediglich Orientierungscharakter. Bei der Ausgabenentwicklung ist zu berücksichtigen, daß die Statistik KV45 bezüglich der Ausgaben für Kons. für das III. Quartal 1998 nicht auf Abrechnungsdaten basiert, sondern auf Schätzwerten den Krankenkassen.

1. Dreivj. 1998 / 1. Dreivj. 1997	Ausgaben je Mitglied Grundlohnsumme je Kons, Par und Kieferbruch			Mitglied	
	Primärkassen	Ersatzkassen	GKV	incl. Rentner	ohne Rentner
<b>Alte Bundesländer</b>	+ 4,2 %	+ 2,3 %	+ 3,3 %	+ 1,9 %	+ 1,7 %
<b>Neue Bundesländer</b>	+ 5,5 %	+ 0,4 %	+ 3,6 %	– 0,3 %	– 0,3 %

### Zahnersatz

Die Ausgaben der GKV für Zahnersatz sanken im ersten Dreivierteljahr 1998 gegenüber dem ersten Dreivierteljahr 1997 um 24,7 % je Mitglied in den alten Bundesländern und um 34,0 % je Mitglied in den neuen Bundesländern. Von den Ausgaben der GKV für Zahnersatz entfielen im ersten Dreivierteljahr 1998 ca. 60 % (West) bzw. 56 % (Ost) auf Festzuschüsse, die restlichen 40 % bzw. 44 % auf ZE-Fälle, die noch nach altem Recht abgerechnet wurden.

1. Dreivj. 1998 / 1. Dreivj. 1997 je Mitglied	Primärkassen	Ersatzkassen	GKV
Alte Bundesländer	– 26,2 %	– 22,4 %	– 24,7 %
Neue Bundesländer	– 37,1 %	– 29,4 %	– 34,0 %

*Aus: KZBV-Statistik*

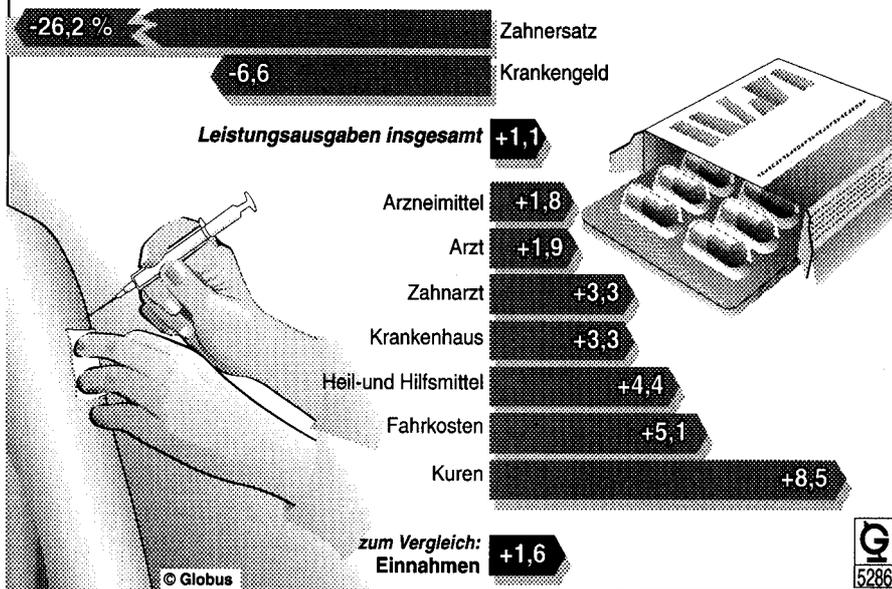
#### Kleinanzeigen

Freundl., engagierte **ZMF sucht neuen Wirkungskreis** bevorzugt im Raum Jena – Weimar – Apolda.  
Zuschriften unter Chiffre **tzb 089** an TYPE-DTP, Müllerstraße 9, 99510 Apolda.

**Kompl. Behandlungszimmer**, 8 Jahre alt (Einheit, Schränke, Schreibtisch, Arztthocker) an Selbstabholer **zu verkaufen**.  
Telefon 036705/62139

## Gesetzliche Krankenversicherung: Auf Stabilisierungskurs

Veränderung der Ausgaben je Mitglied 1. bis 3. Vj. 1998 gegenüber Vorjahreszeitraum in %



## Überschuß in Sicht

Das Defizit der Krankenkassen ist kleiner geworden. Im dritten Quartal 1998 sank der Fehlbetrag auf 0,9 Milliarden Mark, nachdem er im ersten Halbjahr noch 1,9 Milliarden Mark betragen hatte. Wegen der Sonderzahlungen zum Jahresende (Weihnachtsgeld u. ä.), die auch der gesetzlichen Krankenversicherung zusätzliche Einnahmen bringen, erwartet das Bundesgesundheitsministerium im letzten Quartal 1998 eine weitere Stabilisierung der Kassen-Finzen. Zum Ende des Jahres könnten die gesetzlichen Krankenkassen mit einem Überschuß von zwei Milliarden Mark rechnen. – Insgesamt stiegen die Leistungsausgaben je Mitglied in den ersten drei Quartalen um 1,1 % gegenüber dem Vorjahreszeitraum. Die Einnahmen kletterten um 1,6 %. Einen besonders starken Rückgang gab es bei den Ausgaben für Zahnersatz; dies sei vor allem eine Folge der Verunsicherung der Patienten durch überhöhte Zahnarztrechnungen gewesen.

Globus Infografik, 53. Jg., 15.12.1998

# SGB V in der nach dem GKV-Solidaritätsstärkungsgesetz – GKV-SolG – ab 1.1.1999 gültigen Fassung

## Artikel 15

### Budget- und Preisregelung vertragszahnärztlicher Versorgung im Jahr 1999

(Das ist wohl der Artikel, der die Zahnärzteschaft in der nächsten Zeit stark beschäftigen wird! red.)

(1)

Für das Jahr 1999 darf in der nach § 85 Abs. 2 und 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch zu vereinbarenden Gesamtvergütung das Ausgabenvolumen für zahnärztliche Leistungen ohne Zahnersatz und Kieferorthopädie die Gesamtheit der über die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen abgerechneten entsprechenden Vergütungen für das Jahr 1997 nicht überschreiten. Das Ausgabenvolumen für Zahnersatz und Kieferorthopädie, jeweils ohne zahntechnische Leistungen, darf für das Jahr 1999 die Gesamtheit der über die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen abgerechneten entsprechenden Vergütungen für das

Jahr 1997 abzüglich 5 vom Hundert nicht überschreiten; bei der Berechnung der Bezugsgröße sind die für das erste Halbjahr 1997 über die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen abgerechneten Vergütungen für kieferorthopädische Behandlungen zu verdoppeln. Eine Veränderung der Zahl der Mitglieder der beteiligten Krankenkassen in den Jahren 1997 bis 1999 ist zu beachten. § 85 Abs. 3c erster Halbsatz Fünftes Buch Sozialgesetzbuch gilt nicht. Die Vergütung vertragszahnärztlicher Leistungen nach den §§ 22 und 26 Abs. 1 Satz 2 des Fünftes Buches Sozialgesetzbuch und nach § 196 Abs. 1 Satz 2 der Reichsversicherungsordnung unterliegt nicht der Begrenzung

nach Satz 1 bis 4. Die Vertragsparteien haben sicherzustellen, daß die jeweiligen Ausgabenvolumina gleichmäßig auf das gesamte Jahr verteilt werden. Vereinbaren die Vertragsparteien des Gesamtvertrages im Rahmen der Gesamtvergütung nach Satz 2 Punktwerte für zahnärztliche Leistungen bei Zahnersatz einschließlich Zahnkronen und Kieferorthopädie, dürfen diese die am 31. Dezember 1997 geltenden Punktwerte abzüglich 5 vom Hundert nicht überschreiten.

## Projekt „JOB“ vermittelt Fördermittel für die Beschäftigung arbeitsloser Jugendlicher

Mit einem umfangreichen Förderprojekt, das jungen Menschen zu einem Job verhelfen soll, wendet sich das Institut für Interkulturelle Kommunikation e. V., Weimar, an interessierte Arbeitgeber. Das „JOB“-Projekt vermittelt Jugendliche zwischen 18 und 26 Jahren, die ihre berufliche Erstausbildung erfolgreich beendet haben. Die von der Bundesanstalt für Arbeit sowie vom Freistaat Thüringen bereitgestellten Fördergelder können beantragt werden, wenn der Arbeitgeber nachfolgende Voraussetzungen erfüllt:

– ein zusätzlicher Arbeitsplatz wird geschaffen (Ersatz von Regelarbeitskräften darf nicht erfolgen)

– Der geförderte Arbeitsplatz soll die Möglichkeit einer qualifizierten beruflichen Tätigkeit eröffnen. Dazu wird ein arbeitsplatzbezogener Bildungsplan erstellt.

– Der Projektteilnehmer wird zu den tariflichen oder den ortsüblichen Bedingungen beschäftigt.

– Die Förderung endet mit Beendigung des Arbeitsverhältnisses, jedoch spätestens nach 12 Monaten. Möglich ist eine Anschlußförderung in Höhe von 50 % der Fördersumme für weitere 12 Monate.

– Der Projektteilnehmer muß seinen Wohnsitz in Thüringen haben.

Die Höhe der Fördersumme reicht von 1.800,- bis 2.162,- DM pro Monat.

Interessenten an diesem Projekt bietet das IIK Hilfestellung bei der Vermittlung eines geeigneten Arbeitnehmers, bei der Vertragsgestaltung sowie bei der Beantragung der Fördergelder.

Ansprechpartner für das „JOB“-Förderprojekt ist:

**Dr. Sabine Hartwig**  
**IIK Institut für Interkulturelle Kommunikation e. V.**  
Erfurter Str. 7, 99423 Weimar  
Tel.: 0 36 43 / 85 05 18  
Fax: 0 36 43 / 85 05 19

### 3. Dresdner Parodontologiefrübling

**Wann:** 24. April 1999

**Wo:** Komödie Dresden, Freiburger Straße 39, 01067 Dresden

**Anliegen:** Jährliche Vorstellung und Diskussion von Lehrmeinungen repräsentativer Schulen zu ausgewiesenen Inhalten der Parodontologie

**Thema:** „Medikamente in der Parodontologie“

**Referent:** Prof. Dr. med. dent. Andrea Mombelli, Klinik für Parodontologie und Brückenprothetik der Universität Bern

**Einladung mit Inhaltsangabe und Anmeldeformular erscheint im nächsten Heft als Beilage.**

#### Inserentenverzeichnis

	Seite
Wenzel Raumausstattungen	14
MULTIDENT	2. US
R. + R. Daume Finanzdienstleistungen, Erfurt	3. US
BIORA GmbH, Bad Homburg	4. US
Kleinanzeigen	14, 22, 24

#### Zahnarztpraxis

**Welcher Zahnarzt möchte sich verändern oder eine eigene Praxis gründen.** Die Räume (Neubau) befinden sich im Stadtbereich Coburg und sind zum 15.3.1999 bezugsfertig. Einzugsgebiet mit 5.000 Einwohnern.

Tel. 09561/30043 Fax 09561/34415

## Gesundheitsrecht – Fundstellen und Inhaltsnachweis

P. Schiwy

304 Seiten, DM 89,80, ISBN: 3-7962-0446-5. Verlag R. S. Schulz GmbH, Starnberg 1998.

Der „Fundstellen und Inhaltsnachweis Gesundheitsrecht“ bietet dem Experten – aber auch dem Laien – die Möglichkeit eines schnellen Zugriffs auf ein weit gestreutes, in vielen Gesetzen, Verordnungen und internationalen – insbesondere europäischen – Bestimmungen befindliches Rechtsgebiet.

Der Anteil der Gesetze zum Thema Zahnheilkunde beschränkt sich auf gesundheitliche Gesetze wie Berufsausübung, Approbationsordnung, Prüfungsordnung usw.

## Lehrbuch der Zahntechnik, Band 1 und 2

A. Hohmann, W. Hielscher

Die Frage des Praxislabor hat seit dem 2. NOG zunehmend an Bedeutung gewonnen. Dies wird auch bewiesen durch das Interesse der Thüringer Kollegenschaft an den Kursen des FVDZ LV Thüringen, gehalten von Dr. Olaf Wünsch.

Welche Ausdehnung ein Praxislabor haben wird, ob ein ausgebildeter Zahntechniker oder eine auf diesem Gebiet qualifizierte Helferin die anstehenden Aufgaben übernimmt oder aber der Zahnarzt selbst, bleibt der Entscheidung überlassen. Das vorliegende dreibändige Basiswerk ist eine Hilfe bei der Entscheidung für ein Praxislabor bzw. kann seine Funktionalität dimensionieren.

### Band 1: Grundlagen, partielle Prothesen, Kronen- und Brückentechnik

487 Seiten, mit Abbildungen, ISBN: 3-87652-213-7. Quintessenz-Verlags GmbH, Berlin 1993.

Band 1 beinhaltet die Darstellung von Material und Zahnformen sowie die Funktion des Kausystems. Als technische Details werden abgehandelt partieller ZE, Kronen als Eck- und Ankerlemente sowie Brücken incl. deren Statik.

### Band 2: Grundlagen der Anatomie, die totale Prothese, Histologie der Zahnsbstanzen und Kieferorthopädie

445 Seiten, mit Abbildungen, ISBN: 3-87652-167-X. Quintessenz Verlags GmbH, Berlin 1989.

Band 2 beschäftigt sich ausführlich mit allgemeiner und spezieller Anatomie als Grundlage für die Problematik des totalen Zahnersatzes als funktionelle Einheit sowie deren Herstellungswege.

Der kieferorthopädische Teil erörtert die Struktur und Entwicklung der Zahngewebe sowie Zahnstellungsveränderungen und kieferorthopädische Behandlungstechniken.

G. Wolf

Die folgenden zwei Zusammenfassungen von Artikeln sind der Zeitschrift „Journal of Clinical Periodontology“ Volume 25 Number 12, 1998, entnommen.

### Eine Fünfjahres-Nachuntersuchung von 16 Patienten, deren Knochentaschen mit einem Knochenersatzmaterial aus Calciumcarbonat von Korallen (Biocoral) behandelt wurden

Ein resorbierbares Transplantationsmaterial aus Calciumcarbonat von Korallen (Biocoral) (CalCarb) wurde als Knochenersatzmaterial bei menschlichen parodontalen Knochendefekten evaluiert. Nach initialer Präparation und Reevaluation wurde eine Lappenoperation ausgeführt. Die Knochendefekte wurden kürettiert und die Wurzeloberflächen einem mechanischen Debridement sowie einer Konditionierung mit Tetracyclinpaste unterzogen. Die Knochendefekte wurden mit CalCarb aufgefüllt und der Lappen wurde an die ursprüngliche oder eine leicht koronale Lage reponiert. Bis zum chirurgischen Reentry wurde für 6 – 12 Monate zuerst wöchentlich und dann monatlich eine Plaqueentfernung durchgeführt. Die Patienten wurden dann für > 5 Jahre einem ungefähr dreimonatigen Recall unterzogen. Die signifikanten klinischen Veränderungen beinhalteten Verbesserungen des mittleren vertikalen Attachmentniveaus von 5,7 mm in der Chirurgie auf 4,2 mm im Reentry und 4,0 mm nach 5 Jahren, eine Abnahme der mittleren Sondierungstiefe von 6,1 mm in der Chirurgie auf 3,0 mm im Reentry und 3,3 mm nach 5 Jahren sowie eine mittleren Rezession der Gingiva von +0,4 mm in der Chirurgie auf 1,0 mm im Reentry auf 0,7 mm nach 5 Jahren (alles mit wenigstens  $p < 0,05$  von Chirurgie auf 5 Jahre, nicht signifikant von Reentry auf 5 Jahre via ANOVA). Diese günstigen Langzeitergebnisse mit CalCarb lassen annehmen, daß CalCarb einen positiven Effekt auf die

langfristige klinische Beherrschung von Knochentaschen haben könnte.

### Schallaktivierte und mechanische Zahnbürsten: Eine in-vitro-Studie, die veränderte mikrobiologische Oberflächenstrukturen und eine fehlende Wirkung auf die Zellebensfähigkeit zeigt

Der Zweck der vorliegenden Studie war es, die in-vitro-Wirkung einer mechanischen und einer schallaktivierten Zahnbürste auf die Lebensfähigkeit von *Actinomyces viscosus* zu vergleichen. Der logische Grund hierfür ist, daß die Induktion von irreparablen mikrobiologischen Schäden, die durch aggressive mechanische Wirkung oder Schallenergie hervorgerufen werden, den Prozeß der sukzessiven Kolonisierung unterbrechen könnte. Kulturen von *A. viscosus* mit einer standardisierten optischen Dichte wurden erzeugt und in drei Behandlungsgruppen von je 20 Proben unterteilt. Die Behandlungsgruppen bestanden aus einer unbehandelten Kontrolle sowie je einer Gruppe, die einer mechanischen oder einer schallaktivierten Zahnbürste für 15, 30, 45 und 60 Sekunden ausgesetzt wurden. Auf die vorgeschriebene Behandlung folgend wurden von jeder Bakterienplatte Proben entnommen und die Anzahl der koloniebildenden Einheiten (CFUs) bestimmt. Zusätzliche Proben wurden für die Negativ-Kontrastierung und Untersuchung mittels Elektronenmikroskopie entnommen. Für jede Behandlungsgruppe wurde die mittlere Anzahl der CFUs statistisch mittels ANOVA und multipler paarweiser Vergleiche analysiert. Die Ergebnisse zeigten einen signifikanten Haupteffekt für die Zahnbürsten ( $p < 0,0001$ ) und die Bearbeitungszeit ( $p < 0,01$ ), aber nur einen marginalen Effekt für die Interaktion der Zahnbürste und der Bearbeitungszeit ( $p < 0,055$ ). Post-hoc-Tests zeigten eine signifikant höhere Anzahl von CFUs für die schallaktivierte Zahnbürste, sowohl im Vergleich mit der unbehandelten Kontrolle als auch mit der mechanischen Zahnbürste. Die elektronenmikroskopische Untersuchung zeigte bei der Gruppe mit schallaktivierter Zahnbürste eine Abnahme in der Neigung, Aggregate zu bilden sowie einen Verlust der Fimbrien. Auf der Grundlage des fehlenden morphologischen Beweises, der die Zellschäden und einen Anstieg der CFUs über die der Kontrollgruppe erklären würde, scheint es, daß weder die mechanische noch die schallaktivierte Zahnbürste die Zellebensfähigkeit beeinflusst.

## Aufbrüche 450 Jahre Hohe Schule Jena

Die Friedrich-Schiller-Universität Jena beging in diesem Jahr ihr 450jähriges Bestehen.

Diesem Anlaß war eine Ausstellung gewidmet, die sich mit der wechselvollen Geschichte der Alma mater befaßte.

Rektor Prof. Dr. Georg Machnik würdigte in seinem Vorwort zum Ausstellungskatalog die gesellschaftspolitische Bedeutung der Universität:

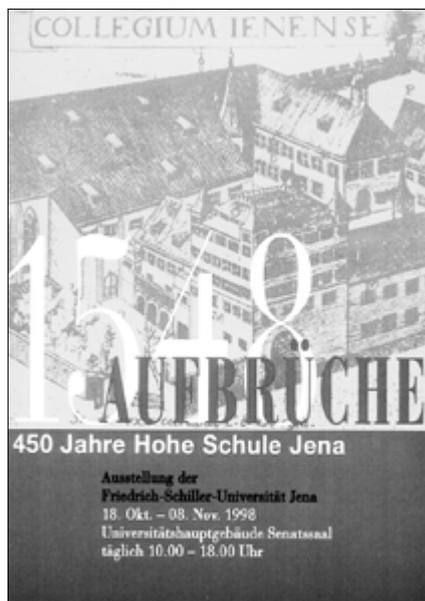
„ ‚Krise‘ ist kein Reizbegriff für Universitäten. Sie wissen genau, daß auch für sie gilt, daß krisenhafte Situationen zu Umgestaltungen und Innovationen anspornen, und sie stellen sich gern dieser Herausforderung. Die Universität in Jena verdankt ihre Existenz sogar einem solchen krisenhaften Umbruch im 16. Jahrhundert, der damals in unterschiedlich starker Weise den wirtschaftlichen, politischen, geistigen und religiösen Bereich erfaßte und umformte. Vor 450 Jahren faßten die ernestinischen Herzöge angesichts der Situation eines fast vollständigen Zusammenbruchs ihrer Herrschaft den Entschluß, in der kleinen Stadt an der Saale in unmittelbarer Nachbarschaft

ihrer neuen Residenz Weimar eine Hohe Schule zu errichten, die das geistige Zentrum für die Neuordnung der Gesellschaft in ihrem Territorialstaat bilden sollte. Mit gutem Grund wird die Ausstellung, mit der die Friedrich-Schiller-Universität dieses Neubeginns gedenkt, als ‚Aufbrüche‘ betitelt. Der Aufbruch der Hohen Schule in Jena als neues geistiges Zentrum Thüringens war zwar nur einer der Aufbrüche, die sich damals im 16. Jahrhundert in allen Bereichen des Lebens vollzogen. Er war aber – nicht nur aus der Sicht der betroffenen Institution selbst – sicherlich einer der wichtigsten. Die Saale-Universität („Salana“) ist diesem Aufbruch-Charakter ihres Anfangs bis heute treu geblieben. Aufbruch ist zu ihrer Tradition geworden, wie ein Blick auf ihre wechselvolle Geschichte zeigt. Aus Krisensituationen und materiellen wie geistigen Niederlagen ist sie immer wieder aufgebrochen zu neuen Strukturen und Horizonten, die den Bedürfnissen der jeweiligen Gegenwart Rechnung trugen. Zuletzt hat dies die erfolgreiche Erneuerung nach 1989 bewiesen.



Abb. 1

Abb. 2



Wem die Ausstellung zeigt, aus welch beschränkten Anfängen sich die Universität zur auch nach 450 Jahren noch lebendigen Institution von Lehre und Forschung entwickelt hat, kann um weiter notwendige Aufbrüche der Friedrich-Schiller-Universität in der Zukunft nicht bange sein.“

Abb. 1

Bildnis Johann Friedrichs I., des Großmütigen, des Begründers der Universität

Johann Friedrich wurde im Jahre 1503 in Torgau als Sohn von Kurfürst Johann geboren. Er wuchs in einer Zeit auf, die von politischen, wirtschaftlichen und geistigen Wirren geprägt war. Humanistisch erzogen und frühzeitig zum Anhänger Luthers geworden, war er ein entschiedener Förderer des Protestantismus. Nach seines Vaters Tod regierte er von 1532 an das Kurfürstentum. Er war ein Freund und Förderer von Kunst und Wissenschaft.

1554 starb er, kurz nach dem Tod seiner Frau Sibylle von Cleve; beide liegen in der Herderkirche zu Weimar bestattet.

Abb. 2

Originalprägestock und Universitäts-siegel (1554)

Der 1554 in einer Saalfelder Werkstatt angefertigte Originalprägestock und das große runde Siegel der Alma mater Jenensis zeigen Johann Friedrich den Großmütigen im ganzen Schmuck seiner verlorenen Kurwürde und sind dem Wittenberger nachempfunden.

Der Prägestock wurde bei allen amtlichen Vorgängen benutzt und wird heute im Univesitätsarchiv aufbewahrt.



Abb. 3

Abb. 3

Königliches Privileg für die Universität Jena (1557)

Die Urkunde für die Universität Jena, die in der kaiserlichen Kanzlei in Wien unter dem Datum des 15. August 1557 ausgefertigt und von König Ferdinand I. frühestens Mitte November unterschrieben wurde, folgt in ihrem Text fast wörtlich dem Wittenberger Privileg von 1502, übertrifft dieses jedoch in seinen Ausmaßen beträchtlich. Sie erhob das seit 1548 bestehende Gymnasium zur Universität und erteilte dieser das Recht, in den vier herkömmlichen Fakultäten Theologie, Jurisprudenz, Medizin und Artes liberales, zu denen neben der Philosophie die philologisch-historischen, musi-

schen und mathematisch-naturwissenschaftlichen Disziplinen gehörten, Vorlesungen, Disputationen und Repetitionen durchzuführen, die akademischen Grade Baccalaureus, Magister, Lizentiat und Doktor zu verleihen, ihre Verwaltung in der üblichen Weise zu organisieren und die Gerichtsbarkeit über die Studenten auszuüben.

Ch. Meinl

Fotos: Universitätsarchiv

# Landeszahnärztekammer Thüringen

Mittelhäuser Straße 76–79 • 99089 Erfurt • Telefon (03 61) 74 32–0 • e-mail LZKTh@t-online.de

Präsident	Herr Dr. Jürgen Junge
Vizepräsident	Herr Dr. Andreas Wagner
Hauptgeschäftsführer	Herr Jürgen W. F. Kohlschmidt

Abteilungen	Mitarbeiter	Durchwahl
Zentrale, Poststelle	Frau Müller	74 32 – 100
Telefax		150
Sekretariat d. Vorstandes / d. GF	Frau Erfurth	102
Assistentin d. GF / IUZ	Frau Burkantat	111
GOZ, LAGJTh, Patientenberatung	Frau Kozlik	114
Patientenberatung, Gutachter, Schlichtung, GOZ	Frau Leischner	121
Recht, Sonderaufgaben	Frau Magerod	103
Mitgliederverwaltung	Frau Kiel	104
Buchhaltung	Frau Sohr	105
	Frau Forberg	106
Fort- und Weiterbildung	Frau Held	107
	Frau Westphal	108
Zahnarzthelferinnen	Frau Schimschal	109
Zahnarzthelferinnen / EDV	Frau Büttner	110
Röntgen / Berufsausübung	Herr Dr. Brodersen	115
	Frau Persicke	112
Öffentlichkeits-/Pressearbeit	Frau Hentschel	123
Redaktion	Frau Meinel	113
– Versorgungswerk –		
Telefax		250
Geschäftsführer	Herr Wohltmann	202
Sekretariat	Frau Bakó	201
Mitgliederverwaltung	Frau Dr. Heinevetter	203
	Frau Bock	204

## Vorstand der Landeszahnärztekammer Thüringen (Praxisanschriften)

Präsident	Herr Dr. Jürgen Junge Lindenstr. 23, 99894 Friedrichroda	☎ 0 36 23/30 43 42 Fax 0 362 3/30 73 45
Vizepräsident	Herr Dr. Andreas Wagner Bonifaciusstr. 4, 99084 Erfurt	☎ 03 61/2 25 19 30 Fax 03 61/2 25 19 36
Patientenberatungsstelle	Herr Dr. Lothar Bergholz Sophienstraße 41, 99817 Eisenach	☎ 0 36 91/7 52 19 Fax 0 36 91/7 52 19
Zahnärztliche Berufsausübung	Herr Dr. Olaf Wunsch Bergstraße 2, 07768 Kahla	☎ 03 64 24/5 03 63 Fax 03 64 24/5 03 63
Gutachterwesen	Herr Dr. Ingo Schmidt Hohe Mauer 2, 99310 Arnstadt	☎ 0 36 28/60 25 62 Fax 0 36 28/72 29 52
Öffentlichkeitsarbeit, Prophylaxe	Herr DS Gottfried Wolf Rimbachstr. 17, 98527 Suhl	☎ 0 36 81/72 13 45 Fax 0 36 81/70 92 63
GOZ-Arbeit	Frau Dr. Gisela Brodersen Neuwerkstraße 47a, 99084 Erfurt	☎ 03 61/59 86 70 Fax 03 61/59 86 78
Zahnarzthelferinnen	Herr Dr. Robert Eckstein Charlottenstraße 3, 98617 Meiningen	☎ 0 36 93/50 27 62 Fax 0 36 93/4 17 86
Fortbildung, Weiterbildung	Herr Dr. Joachim Richter, Thüringenklinik, Rainweg 68, 07318 Saalfeld	☎ 0 36 71/54 15 88, 54 15 86 Zentrale: 0 36 71/5 40 Fax 0 36 71/54 15 91