

Gericht urteilt gegen Zahnarzt

Arzt darf nicht Praxisgebühr zahlen und damit verbundene werbende Berichterstattung dulden

(kh) – Tue Gutes und rede darüber – wer dieses seit jeher genutzte Motto zur Eigendarstellung als Zahnarzt bewusst oder unbewusst in die Tat umsetzt, handelt wettbewerbswidrig. Dies jedenfalls geht aus einem einstweiligen Verfügungsverfahren des Landgerichts München I hervor. Diesem voraus-

richten geduldet zu haben, obwohl deren Inhalt und Aufmachung in erster Linie Werbung für seine Person gewesen sei. Dem Zeitungsleser sei er – mit entsprechendem Foto – als sympathischer Arzt dargestellt worden, der die Patienten von „der Bürde des Gesetzgebers“ – der Praxisgebühr – befreie.

Gegen diese Vorwürfe verteidigte sich der Zahnarzt vor Gericht damit, dass er keinen Einfluss auf die Berichterstattung gehabt und den Journalisten gegenüber lediglich bestätigt habe, dass er die Praxisgebühr selbst trage. Doch die Richter blieben hart, schließlich hätte der Mediziner erkennen müssen, dass seine Äußerungen gegenüber der Presse entsprechend „aufgemacht“ erscheinen würden.

Mit Unverständnis reagierte Rechtsanwalt Jens Pätzold von der medizinisch spezialisierten Anwaltskanzlei B&L auf das Verfahren gegen den Arzt: „Das LG München I lässt mit diesem Urteil die ständige Rechtsprechung des BVerfG sowie des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte vollständig unberücksichtigt“, kritisiert Pätzold die Münchner Rechtsentscheidung. In dem Vorwurf gegen den Zahnarzt, die fraglichen Artikel geduldet zu haben, sieht der Rechtsanwalt eine Beschränkung der Berufsausübungsfreiheit, die rechts- und verfassungswidrig sei. **ZT**



gegangen war die Klage des zahnärztlichen Bezirksverbandes München gegen einen Zahnmediziner, der die Praxisgebühr aus eigenen Mitteln trägt und in diesem Zusammenhang stets positiv in einer Münchner Boulevardzeitung dargestellt wurde. So lautete eine Schlagzeile schlichtweg: „Münchner Zahnarzt zahlt Praxisgebühr für Patienten.“

Das war zu viel für die klagende Standesorganisation und auch für die auf Wettbewerbsstreitigkeiten spezialisierte 33. Kammer, die einen Verstoß gegen die Berufsordnung sah. Dem Zahnarzt wurde vorgeworfen, die Veröffentlichung von Zeitungsbe-

Reformzickzack führte zu Verlusten

Allianz Private Krankenversicherung kritisiert Unbeständigkeit der Gesetzgeber in Sachen Zahnersatz-Versicherung / Über eine Mio. € umsonst ausgegeben

(München/kh) – Die Rücknahme der in Zusammenhang mit der bereits beschlossenen Zahnersatz-Zusatzversicherung vorgesehenen Wahlmöglichkeit für gesetzlich Krankversicherte zwischen privater und gesetzlicher Absicherung hat

offenbar zu Verlusten bei den privaten Krankenversicherern geführt. So seien „per Regierungserlass“ allein bei der Allianz Private Krankenversicherung (APKV) mehr als eine Million Euro „in den Sand“ gesetzt worden, wird Dr. Ulrich Rumm, Vorstands-

vorsitzender der APKV, in der Online-Ausgabe der Ärzte Zeitung zitiert. Dabei sei der Konsens zwischen Regierung und Opposition, den Zahnersatz ab 1. Januar 2005 aus der paritätischen Finanzierung herauszunehmen, ein positives Signal gewesen, so Rumm weiter. Das Reformgesetz nämlich sah einkommensunabhängige Prämien vor, die die gesetzlich Versicherten für die Absicherung ihres Zahnersatzes monatlich hätten zahlen müssen. Wahlweise stand den Versicherten die Option offen, das Risiko privat abzuschließen. Und genau auf dieser Grundlage hätte die APKV Zahnersatztarife kalkuliert und entwickelt, Anträge gedruckt, Unterlagen erstellt und Mitarbeiter geschult – und damit insgesamt eine Summe von 1,3 Millionen Euro investiert. Diese jedoch sei durch die Nachbesserung am Gesetz und der damit verbundenen Rücknahme der Wahl-Regelung zu 80 Prozent umsonst ausgegeben worden, erklärte Rumm.

Im Vertrauen auf das 2003 verabschiedete Gesetz zur Zahnersatz-Versicherung hatten im letzten Jahr bereits Tausende von Versicherten Verträge mit privaten Versicherern abgeschlossen. So hatte allein die Centrale Krankenversicherung nach eigenen Angaben (Stand September 2004) 80.000 Verträge abgeschlossen, die nur wenige Monate später ganz oder teilweise obsolet waren. **ZT**

ZT Statement

Statement des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V. über den Schaden, der den PKV-Unternehmen durch die Rücknahme der Zahnersatzregelung entstanden ist

Im letzten Jahr nahmen Hunderttausende die Angebote der privaten Krankenversicherung zur Absicherung des Zahnersatzes wahr. Als der Bundestag Anfang Oktober die im GKV-Modernisierungsgesetz festgelegte Ausgliederung des Zahnersatzes aus dem gesetzlichen Versicherungsschutz zurücknahm, verloren viele Verträge ihre vertraglich vereinbarte Grundlage.

Der dadurch in den PKV-Unternehmen insgesamt entstandene Schaden liegt uns für die gesamte Branche jedoch nicht vor. Gleichwohl sind den privaten Krankenversicherern durch diese Politik der Bundesregierung erhebliche Kosten für Produktentwicklung und -vertrieb entstanden:

- Kosten durch die Kalkulation der neuen Tarife
- Kosten durch Mitarbeiterschulung und -information
- Kosten für das Erstellen von Kundeninformationen (Broschüren, Informationen im Internet etc.)
- Vertriebskosten

Schwerwiegender als der materielle Schaden ist aber, dass offensichtlich weder Verbraucher noch Anbieter auf ein von der großen Mehrheit der Bundestagsabgeordneten verabschiedetes Gesetz vertrauen können. Aus Sicht vieler Versicherer musste der Eindruck entstehen, dass die Versicherungsunternehmen übereilt Produkte angeboten hatten. Das Gegenteil ist der Fall: Lange bevor Unternehmen überhaupt Tarife entwickelt hatten, war die Nachfrage nach einer passenden privaten Absicherung für den Zahnersatz im Frühjahr des letzten Jahres bereits enorm. Die vollkommen unvorhersehbare Änderung des GKV-Modernisierungsgesetzes konnten die PKV-Unternehmen ebenso wenig voraussehen wie die Versicherten.

KZBV setzt sich durch

Entscheidung über Heil- und Kostenpläne gefallen/ Kassen befürchten weniger Transparenz

(dh) – Jubel bei der KZBV. Gegen die Stimmen der Krankenkassen haben sich die Vertreter der Zahnärzte im Bundesschiedsamt durchgesetzt. Konkret ging es um die verwaltungstechnische Anpassung der Heil- und Kostenpläne an das neue System der Festzuschüsse. Da sich KZBV und die Spitzenverbände der Krankenkassen nicht auf eine gemeinsame Linie einigen konnten, musste das Bundesschiedsamt als vom Gesetzgeber bestimmte Schlichtungsinstanz entscheiden. Die Kassen zeigten sich im Anschluss an die Entscheidung des Schiedsamtes entsetzt und befürchten nun weniger Transparenz und höhere Mehrkosten für die Patienten.

Im Einzelnen hat das Bundesschiedsamt entschieden, dass sowohl KZBV als auch Krankenkassen keine Detailinformationen über die tatsächlich mit den Versicherten erhalten werden. Damit entfällt die Möglichkeit, durch routinemäßige Überprüfungen fehlerhafte Zahnarzt-Rechnungen zu bereinigen. Zudem besteht zukünftig kein Anspruch mehr darauf, den Steigerungsfaktor (z. B. ob der 2,3-fache oder 3,5-fache Satz berechnet wurde) der privatärztlichen Gebührenordnung genannt zu bekommen. Aus Sicht der Krankenkassen verringern sich somit die Schutzmöglichkeiten für die Patienten und es besteht

darüber hinaus die Gefahr einer Verschlechterung der Mundgesundheit in Deutschland, wenn immer mehr Patienten wegen hoher Zuzahlungsforderungen die eigentlich gewünschte Versorgung nicht mehr finanzieren können. Die Kassen fordern deshalb den Gesetzgeber auf, diese für die Patienten nachteiligen Regelungen klarzustellen und zu korrigieren. Die KZBV hat in einer Stellungnahme hingegen betont, dass sich die Transparenz in der Zahnersatzbehandlung durch die aktuelle Entscheidung nur verbessern kann. „Heute ist ein guter Tag für den aktiven Patientenschutz. Der Patient erhält genaue und verständliche Informationen über die Gesamtkosten und über seinen Eigenanteil“, so Dr. Jürgen Fedderwitz, Vorstandsvorsitzender der KZBV. Das Bundesschiedsamt ist ein Ausschuss ohne eigene Geschäftsstelle und basiert auf dem Paragrafen 89; SGB V. Kommt ein Vertrag mit vertragsärztlichem Inhalt nicht zu Stande, muss das Bundesschiedsamt durch einen Mehrheitsbeschluss entscheiden. Bis das neue Gesetz in Kraft tritt, gilt das alte Recht weiter. Das Bundesschiedsamt setzt sich zu gleichen Teilen aus Vertretern der gesetzlichen Krankenkassen, der KZBV sowie einem unparteiischen Vorsitzenden und zwei unparteiischen Mitgliedern zusammen. **ZT**

Weiterhin schwarze Zahlen

Finanzentwicklung 1. Quartal: Kassen gaben für Zahnersatzleistungen deutlich weniger aus

(kh) – Offenbar hat die Umstellung auf befundorientierte Festzuschüsse zu deutlichen Spareffekten bei den Krankenkassen geführt. So sind nach Informationen des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung die Ausgaben für Zahnersatz in den ersten drei Monaten dieses Jahres um 41,1 Prozent im Vergleich zum Vorjahreszeitraum gesunken –

knapp 3 Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal an. Vor allem die Arzneimittelausgaben legten mit 18,8 Prozent kräftig zu. Daneben kletterten die Kosten besonders bei Früherkennungsmaßnahmen (plus 16,1%) und häuslicher Krankenpflege (plus 8,4%). Auf der beitragspflichtigen Einnahmenseite verbuchten die Kassen lediglich einen leichten Zuwachs von 0,5 Prozent, der vor allem auf die Arbeitsmarktreform Hartz IV zurückgeführt wird. Danach müssen für die Bezieher von Arbeitslosengeld II jetzt höhere Beiträge entrichtet werden als für die früheren Bezieher von Arbeitslosenhilfe. Trotz gestiegener Ausgaben und geringerer Einnahmen weisen die Kassen einen Überschuss von rund 160 Mio. Euro im ersten Jahresquartal auf. Das ist deutlich weniger als noch im Jahr zuvor, wo die Gesundheitsreform mit einem Plus von knapp einer Mrd. Euro in den ersten drei Monaten zu Buche schlug. Dennoch erwartet Gesundheitsministerin Ulla Schmidt, dass die GKV auch 2005 deutliche Überschüsse erzielen wird. Der Grund hierfür seien die zusätzlichen Steuergelder, die die Kassen noch in diesem Jahr erhalten. Zudem sollen versicherungsfremde Leistungen wie das Mutterschaftsgeld über Staatszuschüsse finanziert und die GKV damit entlastet werden. **ZT**

ANZEIGE



ein Ausgabenrückgang, der von keinem anderen Leistungsbereich in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) getoppt wird. Mehr eingenommen als ausgegeben haben die Kassen daneben für sechs weitere Leistungsbereiche wie u.a. für Krankengeld (an zweiter Stelle bei den Ausgabenrückgängen mit minus 8,7%) und zahnärztliche Behandlung (minus 4,5%). Insgesamt jedoch stiegen die Leistungsausgaben der Krankenkassen je Mitglied um

ZT Kurznotiert

Leben ohne Krankenversicherung. Schätzungen zufolge leben bis zu 300.000 Deutsche ohne Krankenversicherung. Die Gründe liegen in der schlechten wirtschaftlichen Gesamtsituation und in der Arbeitsmarktreform, so Kassenexperten in der Leipziger Volkszeitung (LVZ). Gesichert sei bisher jedoch nur die Angabe des Statistischen Bundesamtes, wonach 188.000 keine Versicherung hätten. Ein Sprecher des Verbandes der Niedergelassenen Ärzte Deutschlands betonte gegenüber der LVZ, Langzeitarbeitslose mit einem verdienenden Partner würden nach den Hartz-Regeln ihren Krankenversicherungsschutz verlieren. Viele Betroffene vergäßen aber, sich selbst zu versichern, oder sie könnten es sich nicht leisten. (Die Welt)

Entsendegesetz auf Eis. Die auf das Jahr 2005 vorgezogene Bundestagswahl wird aller Voraussicht nach das so genannte Arbeitnehmer-Entsendegesetz zu Fall bringen. Jede Bundesregierung beginnt nach dem Prinzip der Diskontinuität mit der Gesetzesarbeit neu. Die geplante Ausweitung von Mindestlöhnen, bislang nur in der Baubranche üblich, auf weitere Branchen scheint somit vorerst gestoppt. CDU/CSU hatten bereits angekündigt, das Gesetz wegen erheblicher Mängel im Bundesrat zu stoppen. Durch das Entsendegesetz hätten ausländische Arbeitgeber zwar die in Deutschland geltenden Regelungen umsetzen müssen, allerdings nur in Branchen, welche über einen bundesweit gültigen Tarifvertrag verfügen. Neben der Baubranche wären dadurch nur noch die Banken, Maler und Dachdecker betroffen gewesen. Zudem hätte das Gesetz nur Arbeitnehmer, also abhängig Beschäftigte berücksichtigt, nicht aber Selbstständige.

ZT ZAHNTECHNIK ZEITUNG

Verlag
Verlagsanschrift:
Oemus Media AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-0
Fax: 03 41/4 84 74-2 90
E-Mail: kontakt@oemus-media.de

Chefredaktion
Roman Dotzauer (rd)
Betriebswirt d. H.
(V.i.S.d.P.)
Tel.: 03 71/52 86-0
E-Mail: roman-dotzauer@dotzauer-dental.de

Dirk Hein (dh)
(Assistenz Chefredaktion)
Tel.: 03 71/52 86-0
E-Mail: dirk_hein@web.de

Redaktionsleitung
Cornelia Pasold (cp), M.A.
Tel.: 03 41/4 84 74-1 22
E-Mail: c.pasold@oemus-media.de

Redaktion
Katja Henning (kh)
(Redaktion)
Tel.: 03 41/4 84 74-1 23
E-Mail: k.henning@oemus-media.de

Katja Häsllich
Tel.: 03 41/4 84 74-1 06
E-Mail: k.haeslich@oemus-media.de

Natascha Brand (nb), ZT
(Ressort Technik)
Tel.: 0 86 51/60 20 53
E-Mail: brand@dentalnet.de

Matthias Ernst (me), ZT
Betriebswirt d. H.
Tel.: 09 31/5 50 34
E-Mail: ernst-dental@web.de

Carsten Müller (cm), ZTM
Betriebswirt d. H.
(Ressort Wirtschaft)
Tel.: 03 41/69 64 00
E-Mail: Adentaltec@aol.com

Projektleitung
Stefan Reichardt
(verantwortlich)
Tel.: 03 41/4 84 74-2 22
E-Mail: reichardt@oemus-media.de

Anzeigen
Lysann Pohlann
(Anzeigendisposition/
-verwaltung)
Tel.: 03 41/4 84 74-2 08
Fax: 03 41/4 84 74-1 90
ISDN: 03 41/4 84 74-31/-1 40
(Mac Leonardo)
03 41/4 84 74-1 92 (Fritz-Card)
E-Mail: pohlann@oemus-media.de

Herstellung
Christine Noack
Tel.: 03 41/4 84 74-1 19
E-Mail: ch.noack@oemus-media.de

Die ZT Zahn Technik Zeitung erscheint regelmäßig als Monatszeitung. Bezugspreis: Einzelheft 3,50 € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 35,- € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Abo-Hotline: 03 41/4 84 74-0

Die Beiträge in der „Zahn Technik Zeitung“ sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, auch auszugsweise, nur nach schriftlicher Genehmigung des Verlages. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit von Verbands-, Unternehmens-, Markt- und Produktinformationen kann keine Gewähr oder Haftung übernommen werden. Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung (gleich welcher Art) sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen – für alle veröffentlichten Beiträge – vorbehalten. Bei allen redaktionellen Einsendungen wird das Einverständnis auf volle und auszugsweise Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern kein anders lautender Vermerk vorliegt. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Bücher und Bildmaterial übernimmt die Redaktion keine Haftung. Es gelten die AGB und die Autorennormen. Gerichtsstand ist Leipzig.