



.....

## Arzt ist kein Zahnarzt

Die Richtlinie 78/687/EWG des Rates vom 25. Juli 1978 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Tätigkeiten des Zahnarztes steht einer nationalen Regelung entgegen, die Ärzten, die nicht die nach Artikel 1 der Richtlinie erforderliche Ausbildung absolviert haben, generell die Ausübung der Tätigkeiten des Zahnarztes gestattet; dies gilt unabhängig davon, unter welcher Bezeichnung die Tätigkeiten ausgeübt werden.

Mit seinem Beschluß vom 17. Oktober 2003 hat der Europäische Gerichtshof jetzt eine – zumindest aus Sicht der deutschen Zahnärzteschaft – bemerkenswerte Entscheidung getroffen. Der EuGH nahm zu einem Rechtsstreit Stellung, in dem die Landeszahnärztekammer Hessen einem Arzt die Bezeichnung *Zahnarzt* verwehrt hatte.

Die europäische Zahnärzte-Richtlinie verlangt zur Aufnahme und Ausübung zahnärztlicher Tätigkeiten ein Diplom, Prüfungszeugnis oder einen sonstigen Befähigungsnachweis, mit dem garantiert wird, daß der Zahnarzt im Verlauf seiner gesamten Ausbildungszeit angemessene Kenntnisse der wissenschaftlichen Zahnheilkunde erworben hat. Dazu zählt die Kenntnis der Struktur und der Funktionen der Zähne, des Mundes, der Kiefer und der dazugehörigen Gewebe. Außerdem verlangt die Richtlinie angemessene klinische Erfahrung.

Eine solche zahnärztliche Ausbildung umfaßt mindestens fünf Jahre theoretischen und praktischen Unterricht auf Vollzeitbasis an einer Universität, an einem Hochschulinstitut mit anerkannt gleichem Niveau oder unter Aufsicht einer Universität.

Dagegen sieht das Zahnheilkunde-Gesetz (ZHG) vor: „Wer im Geltungsbereich dieses Gesetzes die Zahnheilkunde dauernd ausüben will, bedarf einer Approbation als Zahnarzt nach Maßgabe dieses Gesetzes oder als Arzt nach bundesgesetzlicher Bestimmung. Die Approbation berechtigt zur Führung der Bezeichnung als Zahnarzt oder Zahnärztin.“ Das Verwaltungsgericht Frankfurt hatte unter Hinweis auf diese gesetzliche Regelung der Klage des Arztes im Jahr 2001 stattgegeben. Das Bundesverwaltungsgericht dagegen

hatte Zweifel, ob das Zahnheilkundegesetz insoweit europa-kompatibel ist, als es Ärzten die Ausübung des Zahnarztberufes prinzipiell ohne Spezialausbildung gestattet. Diese Bedenken teilt der Europäische Gerichtshof. Soweit der Kläger in diesem Verfahren vorzutrug, aufgrund der europäischen Ärztlichrichtlinie (93/16) könnten Fachärzte die Stomatologie praktizieren, stellt nun der EuGH in ebenso bemerkenswerter Deutlichkeit fest, daß letztere in diesem Falle auch die in der Richtlinie vorgesehenen Ausbildungsanfordernisse erfüllen müssen, also zumindest eine dreijährige Spezialausbildung aufweisen müssen. (AZ: EuGH C/35/02)

pk

.....

## Studie zur Lage der Freien Berufe in Bayern

Das Institut für Freie Berufe an der Universität Erlangen-Nürnberg (IFB) erarbeitet im Auftrag des Verbandes Freier Berufe in Bayern (VFB) eine Studie zur aktuellen Lage und Entwicklung der Freien Berufe in Bayern. Das Bayerische Staatsministerium für Wirtschaft, Verkehr und Technologie unterstützt finanziell das Forschungsvorhaben.

Auch Zahnärzte werden im Rahmen der Studie, in der mehrere tausende Freiberufler befragt werden sollen, zu Wort kommen. Über die Teilnahme entscheidet eine Zufallsauswahl. Die Befragung ist so angelegt, daß die Anonymität gewahrt bleibt. Die Bayerische Landeszahnärztekammer bittet diejenigen Zahnärztinnen und Zahnärzte, auf die die Zufallsauswahl trifft, die Befragung zu unterstützen und den Fragebogen vollständig und baldmöglichst auszufüllen und an das IFB zurückzusenden.

Die Ergebnisse der Studie sind für die Angehörigen der Freien Berufe von hohem Eigeninteresse: Auf der Basis gesicherter Erkenntnisse bzw. Daten können die spezifischen Problemstellungen der Freiberufler und deren Forderungen gegenüber der Politik wirksam eingebracht und in der Öffentlichkeit überzeugend vertreten werden.

Der Bericht über die Lage der Freien Berufe soll bereits Ende April 2004 vorliegen.

IFB / ik



## Bürgerversicherung: Gesetzliche Kassen uneins

Das Gesundheitsmodernisierungsgesetz 2004 ist noch nicht in Kraft, schon tobt der ideologische Kampf um die fernere Zukunft des Systems. Bürgerversicherung oder Kopfpauschale – auch die Gesetzlichen Krankenkassen sind sich untereinander uneins. Während die AOK aus nachvollziehbaren Gründen wohl eher der Bürgerversicherung zuneigt, sieht sich der BKK-Bundesverband bei diesem Modell auf dem „Weg in die sozialistische Einheitskasse“.

In einem eigens eingerichteten Internet-Diskussionsforum der Bundesinnungskrankenkasse Gesundheit ([www.krankenkasse.de](http://www.krankenkasse.de)) durfte jetzt der Befürworter der Kopfpauschale Prof. Bert Rürup sogar für seine Idee werben. Die Liebe der Betriebskrankenkassen zum Kopfprämienmodell ist nachvollziehbar. Zum einen würde hier der wettbewerbsverzerrende Risikostrukturausgleich zu Lasten der BKK's geringer ausfallen, weil einkommensabhängige Tatbestände bei dieser Systemänderung eliminiert wären. Umgekehrt droht eine „sozialistische Einheitskasse“ den privaten Anbietern auf Dauer das Wasser abzugraben, was angesichts der wirtschaftlichen Nähe vieler BKK's zu privaten Krankenversicherungen hier nicht erwünscht wäre.

dgd/hg

## PKV: weniger Versicherte

Mit der Erhöhung der Versicherungspflichtgrenze zum 1. Januar 2003 von 3.375 Euro auf 3.825 Euro des Monatseinkommens, wurde offensichtlich eine gesetzliche Hürde geschaffen, die das Neugeschäft privater Versicherer spürbar belastet, so der Verband der privaten Krankenversicherung (PKV) in Köln in seinem Zahlenbericht 2002/2003: Im ersten Halbjahr 2003 haben 82.400 Neukunden eine private Kranken-Vollversicherung abgeschlossen. Dies sind deutlich weniger als im Vorjahr (107.500 Neukunden). Einschließlich Nebenleistungen betragen die Beitragseinnahmen bis Ende Juni 2003 rund 12,4 Mrd. Euro. Davon entfielen 8,75 Mrd.

auf die Krankheitsvollversicherung. Bis zum Jahresende erwartet die PKV 24,7 Mrd. Euro Beitragseinnahmen, davon 22,8 Mrd. aus der Kranken- und 1,9 Mrd. aus der Pflegeversicherung.

Für das Jahr 2002 verzeichnet der PKV-Verband insgesamt 23,08 Mrd. Euro Beitragseinnahmen, 6,3 Prozent mehr als 2001. In der Krankenversicherung wurden 2002 rund 21 Mrd. Euro eingenommen, ein Plus von 6,75 Prozent. Die Leistungsausgaben in der Krankenversicherung stiegen 2002 um 5,66 Prozent auf 14,72 Mrd. Euro.

Auffallend ist der geringe Kostenanstieg im Bereich Zahnbehandlung und Zahnersatz in Höhe von 0,8 Prozent, der noch im Vorjahr 6,9 Prozent betrug. Am stärksten stiegen die Ausgaben bei den Arznei- und Verbandmitteln mit einem Plus von 9,4 Prozent, hier wurde sogar der Vorjahreswert von 8,7 Prozent übertroffen. Eine deutliche Steigerung zeigt sich auch im Krankenhausbereich mit einem Zuwachs von 9,1 Prozent.

PKV / ik

## IKK Bayern – Lockruf des Geldes

Vom Beitrag her erscheint die IKK-Bayern nicht gerade besonders attraktiv für Neumitglieder zu sein. Aber es gibt auch andere Möglichkeiten, um die Mitgliederbasis zu erweitern. So werden Arbeitgeber mit Prämien bis zu 750 Euro pro Jahr geködert, wenn sie mit ihren Mitarbeitern am IKK-Programm zur betrieblichen Gesundheitsförderung teilnehmen.

Diese gute Tat der IKK ist allerdings nicht ganz uneigennützig. Abgesehen davon, daß diese aus Zwangsbeiträgen der Versicherten-gemeinschaft und nicht vom Unternehmen finanziert wird, erhalten IKK-Versicherte Bonuspunkte für die Teilnahme. Diese können entweder in Sachpreise umgesetzt werden, oder schlagen sich in Form von Befreiungen von Zuzahlungen bzw. in einer Beitragsrückerstattung nieder. Bis zu 250 Euro pro Jahr und Kopf sind durchaus drin im Boni-Topf. Da wird der Kassenwechsel mit sanfter Unterstützung des Arbeitgebers sicher gefördert.

dgd/hg