



Nachrücken von Ersatzdelegierten in den Wahlbezirken Niederbayern und Unterfranken in das Amt des Delegierten der BLZK

Nachdem Herr Dr. Peter Maier, Bruckstraße 9, 84130 Dingolfing, mit am 31.10.2006 eingegangenem Schreiben auf sein Amt als Delegierter der Bayerischen Landes Zahnärztekammer für den Wahlbezirk Niederbayern gem. Art. 12 Abs. 1 Ziff. 1 i. V. m. Art. 46 Abs. 1 des Heilberufe-Kammergesetzes verzichtet hat, ist gem. § 3 Ziff. 3 der Satzung der BLZK Herr Walter Wanninger, Bahnhofplatz 4, 94315 Straubing, in das Delegiertenamt nachgerückt.

Nachdem Herr Dr. Herbert Michel, Ludwigstraße 11, 97070 Würzburg, mit am 6.11.2006 eingegangenem Schreiben auf sein Amt als Delegierter der Bayerischen Landes Zahnärztekammer für den Wahlbezirk Unterfranken gem. Art. 12 Abs. 1 Ziff. 1 i. V. m. Art. 46 Abs. 1 des Heilberufe-Kammergesetzes verzichtet hat, ist gem. § 3 Ziff. 3 der Satzung der BLZK Frau Dr. Nicol

Dudek, Königsplatz 7-9, 97318 Kitzingen, in das Delegiertenamt nachgerückt.

Michael Schwarz
Präsident der Bayerischen Landes Zahnärztekammer

Wahl der Delegierten der Zahnärztlichen Bezirksverbände zur Bayerischen Landes Zahnärztekammer 2006

Bei der Bekanntmachung des Ergebnisses der Wahl der Delegierten der Zahnärztlichen Bezirksverbände zur Bayerischen Landes Zahnärztekammer 2006 (BZB, Heft 11/2006, S. 67) wurde bezüglich der Delegierten im Wahlbezirk Schwaben irrtümlich die Rangstelle von Frau Dr. Keller mit derjenigen von Herrn Dr. Kräutler vertauscht.

Richtig ist, dass Herr Dr. Kräutler die 5. Rangstelle einnimmt und Frau Dr. Keller die 8. Rangstelle.

München, den 5.12.2006

Rechtsanwalt Hansjörg Staehle
Landeswahlleiter

Beschlüsse der ordentlichen Vollversammlung der BLZK am 30. November 2006 in München

Gesundheitspolitischer Reformkurs der Bundesregierung

Antragsteller: Vorstand der BLZK

Wortlaut und Begründung:

Die Regierungskoalition plant mit ihren drei Gesetzen – GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG), Versicherungsvertragsgesetz (VVG), Vertragsarztänderungsgesetz (VÄndG) – eine massive Einflussnahme durch den Staat hin in Richtung eines zentralistischen, staatsdirigistischen Systems. Erklärtes Ziel ist die Zerstörung der wirtschaftlichen Basis einer freiberuflichen Heilkunde.

Die Delegierten der Bayerischen Landes Zahnärztekammer üben an diesen Gesetzen grundsätzlich Kritik, da sie gänzlich ungeeignet sind, die strukturellen Probleme ebenso wie die Finanzierungsprobleme der GKV nachhaltig zu lösen. Sie lehnen diese Gesetze weitgehend ab, da als Konsequenz aus der Abschaffung einer freiberuf-

lichen Heilkunde die Zerstörung einer funktionierenden flächendeckenden Gesundheitsversorgung für die Bürgerinnen und Bürger dieses Landes resultiert.

Stattdessen fordern die Delegierten der Bayerischen Landes Zahnärztekammer

- ein Honorierungssystem basierend auf der wissenschaftlichen Leistungsbeschreibung einer präventionsorientierten Zahnheilkunde in Abgrenzung zum Bema in der gesetzlichen Krankenversicherung, der bei Weitem nicht das Spektrum einer modernen Zahnmedizin abbildet,
- die Beibehaltung der Einzelleistungsvergütung in der Zahnmedizin,
- Kostenerstattung als Element zur Transparenz bei Leistung und Honorar,
- die Stärkung von Kernkompetenzen der Kammern im Bereich der Qualitätssicherung.

**Abstimmungsergebnis:
Einstimmig angenommen**



Elektronische Gesundheitskarte

Antragsteller: Vorstand der BLZK

Wortlaut:

Gegen die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (§ 291 a SGB V) bestehen grundsätzliche wirtschaftliche und datenschutzrechtliche Bedenken. Die Bayerische Landes Zahnärztekammer fordert die Bayerische Staatsregierung auf, im Rahmen der Beratungen über das „GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz“ darauf zu dringen, dass die zahnärztliche Behandlung von der elektronischen Gesundheitskarte nicht erfasst wird.

Begründung:

Am 31. Juli 2006 hat die Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH (gematik) ihren Endbericht vorgelegt. Daraus folgt: „Zahnärzte haben keinen wirklichen Nutzen durch die eGK. Anders als bei Ärzten und Apothekern, ohne die die Prozesse der Telematik Infrastruktur nicht durchgeführt werden könnten, wäre es denkbar, die Zahnärzte beispielsweise gar nicht oder erst zu einem späteren Zeitpunkt an der eGK zu beteiligen“ (Endbericht Seite 27).

Abstimmungsergebnis:
Einstimmig angenommen

Leitantrag: Auftrag zur Freiberuflichkeit

Antragsteller: Vorstand der BLZK

Wortlaut:

Die Vollversammlung der BLZK sieht in der bevorstehenden Gesundheitsreform den Weg in Staatsdirigismus und Zuteilungsmedizin, die der Freiberuflichkeit der Heilberufe die Grundlage entzieht.

Die Vollversammlung der BLZK fordert alle politisch Verantwortlichen auf nationaler und europäischer Ebene auf, sich wieder auf Wert und Nutzen der Freiberuflichkeit für eine fachlich verantwortete, von Selbstbestimmung und persönlicher Zuwendung geprägte zahnmedizinische Versorgung der Patienten zu besinnen und hierfür die entsprechenden Rahmenbedingungen zu schaffen.

Die Vollversammlung bekräftigt die berufspolitische Pflicht aller zahnärztlichen Standesvertreter, sich weiteren Tendenzen von Bürokratisierung, Reglementierung und damit einer fortschreitenden Entmündigung von Zahnarzt und Patient entgegenzustellen und sich aktiv für den Erhalt freiberuflicher Strukturen des zahnärztlichen Berufs einzusetzen.

Begründung:

Was Verbraucherpolitik propagiert, nämlich die Selbstbestimmung und individuelle Entscheidungsfreiheit, wird den Partnern

des Behandlungsverhältnisses zunehmend versagt. Im Bereich von Gesundheit und Krankheit, der individuelle Interessen und Freiheitsrechte wie kaum ein anderer betrifft, werden Finanzierungszwänge eines bürokratischen und aufgeblähten GKV-Systems zum Anlass zunehmender Verstaatlichung und damit Entmündigung, wie er auf keinem anderen Sektor toleriert würde. Nur freiberufliche fachliche Unabhängigkeit und Verantwortung können eine Behandlung garantieren, die den berechtigten Belangen des Patienten entspricht. Dies wird von den Patienten auch eingefordert, wie Beispiele aus staatlichen Gesundheitssystemen zeigen.

Die systemwidrige Einführung eines PKV-Basistarifs, die Erschwerung des Zugangs zur privaten Versorgung sowie die Gleichschaltung von Vergütungen in GKV und PKV sind wettbewerbs- und qualitätsfeindlich und gefährden die Freiberuflichkeit ebenso wie die zunehmende Benachteiligung freiberuflicher Niederlassung und Praxisführung gegenüber kollektiven bzw. kapitalabhängigen Formen der Berufsausübung.

Im Zusammenspiel mit der allmählichen Entgrenzung der nationalen Gesundheitsmärkte sorgen die aktuellen Gesetzgebungsverfahren dafür, dass neue Formen der zahnärztlichen Berufsausübung jenseits der klassischen Einzelpraxis gestärkt werden. Die Entstehung neuer Formen der Berufsausübung sollte allein dem Wettbewerb überlassen bleiben. Die vertragliche Begründung von Franchise-Systemen, der Betrieb von oder die Anstellung in medizinischen Versorgungszentren bis hin zur Möglichkeit, Kettenpraxen mit zahlreichen Angestellten zu etablieren, führt zu einer wachsenden Abhängigkeit der behandelnden Zahnärzte von rein renditeorientierten Kapitalgebern und leistet einer Ökonomisierung der Patientenbetreuung und einem Verlust der flächendeckenden Versorgung Vorschub.

Abstimmungsergebnis:
Einstimmig angenommen

Leitantrag: Gegen die staatsgelenkte Einheitsversicherung

Antragsteller: Vorstand der BLZK

Wortlaut:

Mit Schaffung des Basistarifs zu Ersatzkassenkonditionen konterkariert der Gesetzgeber seine ursprüngliche Intention, ausschließlich für nichtversicherte PKV-Patienten einen eigenen Versicherungsrahmen zu schaffen.

Der Basistarif führt vor dem Hintergrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen im Ergebnis zur Gleichschaltung von PKV und GKV und damit zu einer Einheitsversicherung.

Die Einführung eines für alle Versicherten



der PKV geöffneten Basistarifs hat somit die Abschaffung der PKV-Vollversicherung zum Ziel.

Damit enttarnt sich dieser geöffnete Basistarif über die Einheitsversicherung als konsequenter Schritt hin zur Bürgerversicherung.

Deshalb lehnt die Vollversammlung der BLZK die Einführung eines Basistarifs für alle Privatversicherten, die erschwerten Zugangsmöglichkeiten zur PKV sowie die Einrichtung eines PKV-internen RSA ab.

**Abstimmungsergebnis:
Einstimmig angenommen**

Leitantrag: Festzuschüsse als Wettbewerbskonzept für die zahnärztliche Versorgung

Antragsteller: Vorstand der BLZK

Wortlaut:

Die Vollversammlung der BLZK spricht sich dafür aus, den Wettbewerb um eine effiziente und effektive Gesundheitsversorgung zu intensivieren. Mehr Wettbewerb im Gesundheitswesen heißt, dass Entscheidungen von der staatlichen über die kollektivvertragliche Ebene in das direkte Arzt/Patienten/Verhältnis verlagert werden. Mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz erfolgt die Verlagerung in die genau entgegengesetzte Richtung. Dies führt zu einer von uns abgelehnten Verstaatlichung, Vereinheitlichung und Zentralisierung des Gesundheitswesens.

Ziel einer Reform muss ein selbstverwaltetes pluralistisches Gesundheitswesen sein, in dessen Mittelpunkt die Patienten stehen, das aber die berechtigten Interessen der Zahnärzte und der anderen Leistungsträger im Gesundheitswesen nicht vernachlässigt.

Voraussetzungen für einen solchen fairen Wettbewerb sind:

- freie Arztwahl der Patienten
- Erhalt freiberuflicher Strukturen
- Festzuschüsse als zukunftsweisender Weg in der zahnmedizinischen Versorgung
- Erleichterung der Kostenerstattung für den Versicherten und Abbau bürokratischer Hürden
- Förderung der direkten Vertragsbeziehung zwischen Zahnarzt und Patient
- Erhalt kollektiver Vertragsstrukturen und körperschaftlicher Interessenvertretung für die Gestaltung der Rahmenbedingungen
- Weiterentwicklung und Implementierung von Qualitätsförderung und Qualitätsmanagement als Aufgabe des Berufsstandes
- Beratungsangebote für Patienten

Das Festzuschusskonzept ist die Antwort der Zahnärzteschaft auf die Forderung nach mehr Wettbewerb im Gesundheitswesen.

Im Mittelpunkt dieses Wettbewerbs steht der Patient. Auf der einen Seite prägt er den Wettbewerb der Zahnärzte untereinander, auf der anderen Seite stehen die Kostenträger im Wettbewerb um den Versicherten. Festzuschüsse sind das Wettbewerbskonzept für große Teile der zahnmedizinischen Versorgung. Sie sind ideal geeignet, eine notwendige Therapie bei unterschiedlichen Versorgungsalternativen durch den Kostenträger teilzufinanzieren. Der Versicherte kann durch selbst gewählte Zusatzversicherungen ein individuelles Versicherungspaket erhalten.

Mit dem Festzuschussystem erhält der Patient über eine solidarische Grundversorgung hinaus eine sichere Teilhabe am medizinischen Fortschritt. Deshalb ist eine Implementierung dieses Systems in weitere Leistungsbereiche der zahnmedizinischen Versorgung unverzichtbar.

**Abstimmungsergebnis:
Einstimmig angenommen**

Gegen Verstaatlichung der Selbstverwaltung

Antragsteller: Vorstand der BLZK

Wortlaut:

Mit dem VändG und dem GKV-WSG werden mehr denn je massive Einflussmöglichkeiten des Gesundheitsministeriums auf die bisherigen Selbstverwaltungsorgane im Gesundheitswesen geschaffen. Damit verfolgt die Bundesregierung den Einstieg in einen staatlich gelenkten Gesundheitsdienst. Die Reform wird zu einer Zentralverwaltungswirtschaft führen und das bewährte System der Selbstverwaltung mit seinem auf Interessenausgleich angelegten Charakter zerstören. Die Vollversammlung der BLZK fordert den Gesetzgeber auf, am Prinzip der Selbstverwaltung festzuhalten, da nur dieses geeignet ist, ein modernes Gesundheitswesen zu steuern und den notwendigen Wettbewerb zu fördern. Staatliche Reglementierungen können die Interessenkonflikte im Gesundheitswesen nicht lösen.

Begründung:

Die bereits vor Jahren eingeleiteten Verstaatlichungstendenzen durch den Gesetzgeber werden nunmehr auch auf die Organe der gemeinsamen Selbstverwaltung und der Kassenverbände ausgedehnt.

Die Abkopplung der Selbstverwaltungen von der Mitgliedschaft im Gemeinsamen Bundesausschuss und die hauptamtliche Funktionswahrnehmung der Ausschussmitglieder sowie die massiven Einflussmöglichkeiten des Bundesministeriums für Gesundheit bis hin zur Ersatzvornahme berauben den Gemeinsamen Bundesausschuss seiner Selbstverwaltungsfunktionen. Die Errichtung eines Spitzenverbandes „Bund“ im Rahmen der Neuordnung der Verbandsstrukturen der Krankenkassen führt zu einer Vereinheitlichung und Verstaatlichung



der Kassen, denen zusätzlich die von der Bundesregierung vorzunehmende Festlegung der Beitragssätze als wichtiges Wettbewerbsinstrument entzogen wird.

Im Zusammenspiel mit der Gleichschaltung des Leistungserbringer- und Gebührenrechts wird eine staatlich gelenkte Einheitsversicherung geschaffen, die die finanziellen Probleme der gesetzlichen Krankenversicherung nicht lösen wird.

Abstimmungsergebnis:
Bei zwei Gegenstimmen und einer Enthaltung angenommen

Weiterer Ausbau des Festzuschuss-systems mit Kostenerstattung

Antragsteller: Vorstand der BLZK

Wortlaut:

Die Vollversammlung der BLZK begrüßt die mit dem GKV-WSG geplante Beseitigung der bisher vorhandenen gesetzlichen Barrieren zur Kostenerstattung für die Patientinnen und Patienten. Gleichzeitig fordert die Vollversammlung der BLZK den Gesetzgeber auf, die Rahmenbedingungen für den weiteren Ausbau der Kostenerstattung in der zahnmedizinischen Versorgung zu schaffen. Hierzu muss das Festzuschuss-system auf andere Leistungsbereiche der zahnmedizinischen Versorgung ausgedehnt und das Verfahren zu seiner Handhabung vereinfacht werden. Die Kostenträger werden aufgefordert, sich mit Kostenerstattung in allen zahnärztlichen Leistungsbereichen dem Wettbewerb zu stellen.

Begründung:

Aufgrund immer enger werdender Finanzierungsressourcen der GKV wird es im herkömmlichen Sachleistungssystem künftig weniger denn je möglich sein, für die sozialversicherten Patienten eine Behandlung nach dem Stand der zahnmedizinischen Wissenschaft zu erbringen.

Die befundorientierten Festzuschüsse im Zahnersatzbereich sind ein erster und richtiger Schritt in die Richtung einer Ablösung des bürokratischen Sachleistungssystems durch Modalitäten der Kostenerstattung. Das Festzuschuss-system hat sich auch nach Einschätzung des Gesetzgebers bewährt.

Sowohl die Wahlfreiheit der Patienten als auch ihr Kostenbewusstsein sowie die Möglichkeiten einer individuellen Gestaltung der Behandlung nach den jeweiligen fachlichen Erfordernissen werden durch diese transparente Leistungsform gestärkt.

Diese positiven Erfahrungen stellen die beste Empfehlung für eine Übertragung des Festzuschuss-systems auch auf andere Leistungsbereiche der zahnmedizinischen Versorgung dar.

Der Entwurf des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes gibt den Krankenkassen die Mög-

lichkeit, ihren Versicherten neben besonderen Tarifen mit Selbstbehalten auch Kostenerstattung anzubieten. Dies bietet ihnen die Gelegenheit, wettbewerbsorientiert mehr Selbstbestimmung im Zahnarzt-Patienten-Verhältnis zu ermöglichen.

Abstimmungsergebnis:
Einstimmig angenommen

Bayerische Ärzteversorgung

Antragsteller: Dr. Michael Förster – ZBV Oberpfalz, Dr. Günter Schneider – ZBV Unterfranken

Wortlaut:

Die Dynamik, die aus der Änderung der Beitragsordnung für Selbstständige entsteht, soll dazu genutzt werden, um den Pflichthöchstbetrag bei der Bayerischen Ärzteversorgung weiter abzusenken.

Begründung:

Die geänderte Beitragsordnung für Selbstständige wird zu einem verstärkten Kapitalzufluss bei der Bayerischen Ärzteversorgung führen. Dies eröffnet Möglichkeiten, den Pflichthöchstbeitrag weiter abzusenken. Dadurch eröffnet sich der Kollegenschaft eine größere finanzielle Gestaltungsfreiheit, zumal die Option der freiwilligen Mehrein-zahlungen erhalten bleiben muss.

Abstimmungsergebnis:
Einstimmig angenommen

Aufstiegsfortbildungen zur ZMP und zur DH

Antragsteller: Vorstand der BLZK

Wortlaut:

Die Vollversammlung stimmt den vom Berufsbildungsausschuss am 15.11.2006 beschlossenen Fortbildungsvorschriften zu.

Begründung:

Die letztjährige Vollversammlung hat den richtungsweisenden Beschluss gefasst, die Einführung von Fortbildungsgängen zur ZMP sowie zur DH zu befürworten. Dabei wurde ein modulares Bausteinsystem sowie die Anlehnung an die Musterfortbildungsvorschriften der BZÄK begrüßt. In Ausführung dessen wurden seitens des Referats Zahnärztliches Personal die betreffenden Fortbildungsvorschriften konzipiert. Diese wurden dem Berufsbildungsausschuss der BLZK als zuständigem Beschlussorgan zur Beschlussfassung vorgelegt. In seiner Sitzung vom 15.11.2006 hat sich der Berufsbildungsausschuss sehr intensiv mit den Vorlagen befasst und diese unter Einbeziehung von acht angenommenen Änderungsanträgen verabschiedet. Die beschlossenen Fassungen sind in der Anlage beigefügt.

Beschlüsse des Berufsbildungsausschusses, zu deren Durchführung in folgenden Haushaltsjahren Mittel bereit gestellt wer-



den müssen, die die Ausgaben der Berufsbildung des laufenden Haushalts nicht unwesentlich übersteigen, bedürfen für ihre Wirksamkeit der Zustimmung der Vollversammlung. Dass in folgenden Haushaltsjahren zur Durchführung der Fortbildungsvorschriften Mittel bereit gestellt werden müssten, die die Ausgaben für Berufsbildung des laufenden Haushalts nicht unwesentlich übersteigen, ist derzeit noch nicht abschließend beurteilbar, so dass vorsorglich um Zustimmung der Vollversammlung gebeten wird.

Abstimmungsergebnis:
Mit acht Gegenstimmen und zwei Enthaltungen angenommen

Von der KZVB gewünschte Begleitblätter bei Gutachten

Antragsteller: Dr. Löffler, Dr. Siegle, Dr. Leidmann, Dr. Klotz, Dr. Hefeke, Dr. Schmiz, Dr. Flaskamp, Dr. Wilhelm – ZBV Oberbayern

Wortlaut:

Die VV der BLZK lehnt die von der KZVB gewünschten Begleitblätter bei Gutachten ab, da hier grundlos die Zahnarztpraxen mit weiteren Bürokratiemechanismen überzogen werden.

Begleitblätter bei Gutachten machen weder die körperliche Untersuchung des Patienten noch die Befragung des Patienten durch den Gutachter erlässlich, wenn die Gutachten über entsprechende Qualität verfügen sollen.

Ferner ist der Gutachter ohne das Beifügen von Begleitblättern durch den Vertragszahnarzt zur Erstellung des Gutachtens verpflichtet.

Begründung:
Erfolgte mündlich

Abstimmungsergebnis:
Bei einigen Gegenstimmen und einigen Enthaltungen angenommen

„Zweitmeinungsmodell“ der KZVB

Antragsteller: Dr. Löffler, Dr. Siegle, Dr. Leidmann, Dr. Klotz, Dr. Hefeke, Dr. Schmiz, Dr. Flaskamp, Dr. Wilhelm – ZBV Oberbayern

Wortlaut:

Die VV der BLZK lehnt das „Zweitmeinungsmodell“ der KZVB in toto ab, da sich hierfür in den vertraglichen Grundlagen bezüglich des Aufgabenbereichs der KZVB keine Rechtfertigung findet.

Eine eingeholte „Zweitmeinung“ bei der KZVB macht ein Planungsgutachten und/oder eine „Zweite Meinung“ eines anderen Behandlers nicht überflüssig.

Ferner sollten „Zweitmeinungen“ nur von Behandlern abgegeben werden, die gegebenenfalls für die abgegebene „Zweitmei-

nung“ auch die Verantwortung im Sinne der daraus resultierenden Behandlung zu übernehmen haben.

Begründung:
erfolgte mündlich

Abstimmungsergebnis:
Bei einigen Gegenstimmen und zwei Enthaltungen angenommen

GOZ-Novellierung

Antragsteller: Vorstand der BLZK

Wortlaut:

Die Vollversammlung der BLZK hält folgende Forderungen bei der Novellierung einer Gebührenordnung für Zahnärzte für unabdingbar:

1. In der Vertragsbeziehung zwischen Arzt und Patient gilt zunächst der Gestaltungswille der vertragsschließenden Parteien. Diese Vertragsfreiheit darf nicht ohne schwerwiegenden Grund eingeschränkt werden. Eine Gebührenordnung ist grundsätzlich entbehrlich, da im Normalfall die freie Vereinbarung zwischen Patient und Arzt gilt.

2. Die Basis für Kostenplanungen ist ein dokumentierter Befund und eine schriftliche Therapieplanung.

3. Der Erlass einer Gebührenordnung ist Aufgabe der Bundesregierung. Die fachliche Erstellung einer zahnärztlichen Gebührenordnung (GOZ) ist Aufgabe der Zahnärzte.

4. Eine Vereinheitlichung des Leistungskataloges im Sinne einer „Bematisierung“ der GOZ wird als fachlich und betriebswirtschaftlich ungeeignet abgelehnt.

5. Liquidation und Erstattung sind voneinander zu trennen. Sparzwänge auf Seiten der Kostenträger können zu Einschränkungen bei Erstattungen führen.

6. Zur Differenzierung von Behandlungen ist ein Gebührenrahmen unverzichtbar.

7. Die zahnärztlichen Honorare in der GOZ sind in Euro und Cent festzulegen.

8. Die GOZ muss zeitnah an die Kostenentwicklung und an die fachliche Weiterentwicklung angepasst werden.

Abstimmungsergebnis:
Ohne Gegenstimmen bei drei Enthaltungen angenommen

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz und Hygieneplan der BLZK

Antragsteller: Dr. Löffler, Dr. Siegle, Dr. Leidmann, Dr. Klotz, Dr. Hefeke, Dr. Schmiz, Dr. Flaskamp, Dr. Wilhelm – ZBV Oberbayern

Wortlaut:

Die VV der BLZK lobt das Vorgehen des Referates Praxisführung der BLZK sowie der ZBVe in Zusammenhang mit der Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz



und dem Hygieneplan der BLZK als sachgerecht im wohlverstandenen Interesse von Patienten und Zahnärzten. Die VV der BLZK missbilligt an dieser Stelle das Vorgehen der Kollegen Dr. Elisabeth Müller und Dr. Gordian Hermann, die durch Aktionen in der zahnärztlichen Presse sowie durch gezielten Druck auf die zuständigen Behörden die seitens des Referates Praxisführung der BLZK erreichten Procederes zum Schaden von Patienten und Zahnärzten ganz offenbar verschlechtern wollen. Derartige Vorgänge sind maximal unkollegial gegenüber allen bayerischen Zahnärzten.

Begründung:
erfolgte mündlich

Abstimmungsergebnis:
Bei einigen Gegenstimmen und einigen Enthaltungen angenommen

Einführung der Online-Abrechnung der vertragszahnärztlichen Leistungen

Antragsteller: Dr. Löffler, Dr. Siegle, Dr. Leidmann, Dr. Klotz, Dr. Hefe, Dr. Schmiz, Dr. Flaskamp, Dr. Wilhelm – ZBV Oberbayern

Wortlaut:
Eine geplante Online-Abrechnung sollte, wenn überhaupt, zwingend und gemäß dem Auftrag der bayerischen Zahnärzteschaft bei der ABZ eG situiert und abgewickelt werden. Nur so können potenzielle Nachteile für die bayerische Zahnärzteschaft abgewendet werden.

Begründung:
erfolgte mündlich

Abstimmungsergebnis:
Bei drei Gegenstimmen und einigen Enthaltungen angenommen

Änderung des Gesellschaftsvertrags der eazf GmbH

Antragsteller: Vorstand der BLZK

Wortlaut:
Die Vollversammlung beauftragt die Gesellschafterversammlung der eazf GmbH, die in der Anlage im Wortlaut wiedergegebene Änderung des § 6 Nachschusspflicht im Gesellschaftsvertrag der eazf GmbH per notariell beglaubigter Beschlussfassung zu veranlassen.

Begründung:
Im Rahmen der Prüfung des Jahresabschlusses 2005 der eazf GmbH haben die Wirtschaftsprüfer darauf hingewiesen, dass die im Jahre 2004 in § 6 des Gesellschaftsvertrags der eazf GmbH gewählte Formulierung zur Nachschusspflicht nicht eindeutig regele, wann und in welcher Form die Nachschusspflicht greift.

Um die bei der Beschlussfassung über den Gesellschaftsvertrag und die in den vor der Gründung der eazf GmbH erläuterte Intention dieser Regelung besser zum Ausdruck zu bringen, wurde von der Steuerabteilung der Bayerischen Treuhandgesellschaft eine Neufassung vorgeschlagen (siehe Anlage). Die bisherige Fassung ist zum Vergleich angefügt. Eine Erläuterung des Steuerberaters findet sich ebenfalls in der Anlage. Diese klarstellende Änderung kann im Rahmen eines notariell veranlassten Beschlusses der Gesellschafterversammlung der eazf GmbH erfolgen, sobald die Zustimmung der Vollversammlung der BLZK vorliegt.

Abstimmungsergebnis:
Ohne Gegenstimmen bei einigen Enthaltungen angenommen

Anlage **Änderung: § 6 Nachschusspflicht**

§ 6 neu
Nachschusspflicht
Die Gesellschafterversammlung kann durch einen Gesellschafterbeschluss die Einforderung von weiteren Einzahlungen (Nachschüssen) nach Maßgabe der folgenden Regelungen verlangen.
Für die teamwork media GmbH besteht keine Nachschusspflicht, § 26 Abs. 2 GmbHG wird abbedungen.
Ein Nachschuss kann lediglich im Falle einer bilanziellen Überschuldung oder eines Liquiditätsengpasses und nur bis zur Höhe des zur Beseitigung der bilanziellen Überschuldung oder zur Überwindung des Liquiditätsengpasses notwendigen Betrages verlangt werden.
Die Nachschüsse werden mit Ablauf des auf die Beschlussfassung folgenden Kalendermonats fällig, sofern der Gesellschafterbeschluss keinen anderen Fälligkeitszeitpunkt bestimmt. Die Geschäftsführung hat den Nachschuss zu diesem Zeitpunkt zur Zahlung anzufordern.
Im Übrigen gelten die Regelungen des § 27 Abs. 1 bis 3 GmbHG.

§ 6 alt
Nachschusspflicht
Über den Betrag der Stammeinlagen hinaus besteht für die Bayerische Landeszahnärztekammer eine Ausgleichspflicht in Höhe der verbleibenden jährlichen Unterdeckung. Die Einforderung der Nachschüsse erfolgt nach einem entsprechenden Gesellschafterbeschluss durch die Geschäftsführung per eingeschriebenen Brief. Die Nachschüsse sind innerhalb eines Monats zu erbringen. Weiteres ist in § 27 Abs. 1 bis 3 GmbHG geregelt. Für die teamwork media GmbH besteht keine Nachschusspflicht.



Landesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen in Bayern

Bestätigung, Anordnung und Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen

Gemäß § 16 b Absatz 4 der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte in Verbindung mit § 13 Absatz 2 der Geschäftsordnung des Landesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen in Bayern, werden nachstehend die vom Landesausschuss im Januar 2007 mit Wirkung ab 1. März 2007 gefassten Beschlüsse über die Bestätigung, Anordnung und Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen in Bayern bekannt gegeben.

Allgemeinzahnärztliche Versorgung

1. Für die nachstehend genannten allgemeinzahnärztlichen Planungsbereiche in Bayern sind aufgrund der mit Stand 31. Dezember 2006 erhobenen Daten die Voraussetzungen für eine Überversorgung (Versorgungsgrad 110 Prozent und mehr) gegeben. Die für diese Planungsbereiche bereits angeordneten Zulassungsbeschränkungen bleiben deshalb weiterhin bestehen.

Planungsbereich	Versorgungsgrad
München Stadt / Obb.	111,6 %
Lkr. Berchtesgadener Land / Obb.	110,0 %
Lkr. Fürstentumbruck / Obb.	111,0 %
Lkr. Garmisch-Partenkirchen / Obb.	115,8 %
Lkr. Starnberg / Obb.	111,7 %
Kempten Stadt und Lkr. Oberallgäu / Schw.	110,4 %
Lkr. Lindau / Schw.	117,0 %
Memmingen Stadt und Lkr. Unterallgäu / Schw.	111,2 %
Regensburg Stadt / Opf.	111,9 %
Aschaffenburg Stadt u. Lkr. Aschaffenburg / Ufr.	110,3 %

2. Für die nachstehend genannten allgemeinzahnärztlichen Planungsbereiche in Bayern gilt aufgrund der mit Stand 31. Dezember 2006 erhobenen Daten eine Überversorgung (Versorgungsgrad 110 Prozent und mehr) als festgestellt. Für diese Planungsbereiche wird mit Wirkung ab 1. März 2007 die Zulassungsbeschränkung angeordnet.

Planungsbereich	Versorgungsgrad
Lkr. Landsberg / Obb.	111,1 %
Lkr. Forchheim / Ofr.	110,1 %

3. In den nachstehend genannten allgemeinzahnärztlichen Planungsbereichen in Bayern wurden die Zulassungsbeschränkungen bereits wegen Unterschreitung des Überversorgungsgrades von 110 Prozent rechtskräftig aufgehoben. Der jeweilige Aufhebungsbeschluss bleibt bestehen, da freie Zulassungen mit Wirkung ab 1. März 2007 erneut zu vergeben sind.

Planungsbereich	Versorgungsgrad	freie Zulassungen
Lkr. Ebersberg / Obb.	108,8 %	1
Rosenheim Stadt u.		
Lkr. Rosenheim / Obb.	106,1 %	8
Lkr. Traunstein / Obb.	108,4 %	2
Lkr. Weilheim-Schongau/Obb.	107,4 %	2

Neue Zulassungen dürfen in diesen allgemeinzahnärztlichen Planungsbereichen nur erteilt werden, bis Überversorgung eingetreten ist. Dies ermöglicht aufgrund der Versorgungsgradprüfung mit Stand 31. Dezember 2006 für die vorstehenden Planungsbereiche die Vergabe der jeweils angegebenen Anzahl von freien Zulassungen. Über Zulassungsanträge soll in der Reihenfolge ihres Einganges beim Zulassungsausschuss entschieden werden.

Die mit Stand 31. Dezember 2006 festgestellten freien Zulassungen gelten bis zur nächsten Versorgungsgradprüfung, d.h. sich in der Zwischenzeit ergebende Veränderungen in der Versorgungssituation (z.B. weitere Zulassungsmöglichkeiten) bleiben unberücksichtigt.

4. In den nachstehend genannten allgemeinzahnärztlichen Planungsbereichen in Bayern sind aufgrund der mit Stand 31. Dezember 2006 erhobenen Daten die Voraussetzungen für eine Überversorgung (Versorgungsgrad 110 Prozent und mehr) nicht mehr gegeben. Die angeordneten Zulassungsbeschränkungen werden mit Wirkung ab 1. März 2007 wieder aufgehoben.

Planungsbereich	Versorgungsgrad	freie Zulassungen
Lkr. München / Obb.	109,6 %	1
Lkr. Bad Tölz-Wolfratshausen / Obb.	108,9 %	1
Lkr. Miesbach / Obb.	109,7 %	1
Erlangen Stadt / Mfr.	109,4 %	1
Nürnberg Stadt / Mfr.	108,9 %	5
Hof Stadt u. Lkr. Hof / Ofr.	109,7 %	1
Würzburg Stadt / Ufr.	108,8 %	2

Neue Zulassungen dürfen in diesen allgemeinzahnärztlichen Planungsbereichen nur erteilt werden, bis Überversorgung eingetreten ist. Dies ermöglicht aufgrund der Versorgungsgradprüfung mit Stand 31. Dezember 2006 für die vorstehenden Planungsbereiche die Vergabe der jeweils angegebenen Anzahl von freien Zulassungen.

Über Zulassungsanträge soll in der Reihenfolge ihres Einganges beim Zulassungsausschuss entschieden werden. Vorrangig zu behandeln sind gemäß § 101 Abs. 3 SGB V die gegebenenfalls im jeweiligen Planungsbe-



reich bereits erteilten beschränkten Zulassungen nach § 101 Abs. 1 Nr. 4 SGB V im Rahmen der Arbeitsteilung (Jobsharing). Diese werden von Amts wegen, entsprechend der Bedarfsplanungsrichtlinien - ZÄ in Vollzulassungen umgewandelt.

Die mit Stand 31. Dezember 2006 festgestellten freien Zulassungen gelten bis zur nächsten Versorgungsgradprüfung, d.h. sich in der Zwischenzeit ergebende Veränderungen in der Versorgungslage (z.B. weitere Zulassungsmöglichkeiten) bleiben unberücksichtigt.

Kieferorthopädische Versorgung

1. Für die nachstehend genannten kieferorthopädischen Planungsbereiche in Bayern sind aufgrund der mit Stand 31. Dezember 2006 erhobenen Daten die Voraussetzungen für eine Überversorgung (Versorgungsgrad 110 Prozent und mehr) gegeben. Die für diese Planungsbereiche bereits angeordneten Zulassungsbeschränkungen bleiben deshalb weiterhin bestehen.

Planungsbereich	Versorgungsgrad
Ingolstadt Stadt / Obb.	131,6 %
Lkr. Starnberg / Obb.	111,1 %

2. Für die nachstehend genannten kieferorthopädischen Planungsbereiche in Bayern gilt aufgrund der mit Stand 31. Dezember 2006 erhobenen Daten eine Überversorgung (Versorgungsgrad 110 Prozent und mehr) als festgestellt. Für diese Planungsbereiche wird mit Wirkung ab 1. März 2007 die Zulassungsbeschränkung angeordnet.

Planungsbereich	Versorgungsgrad
Lkr. Landsberg / Obb.	114,3 %
Kempten Stadt u. Lkr. Oberallgäu / Schw.	113,6 %

3. In den nachstehend genannten kieferorthopädischen Planungsbereichen in Bayern wurden die Zulassungsbeschränkungen bereits wegen Unterschreitung des Überversorgungsgrades von 110 Prozent rechtswirksam aufgehoben. Der jeweilige Aufhebungsbeschluss bleibt bestehen, da freie Zulassungen mit Wirkung ab 1. März 2007 erneut zu vergeben sind.

Planungsbereich	Versorgungsgrad	freie Zulassungen
Lkr. Berchtesgadener Land / Obb.	109,4 %	1
Lkr. Miesbach / Obb.	67,8 %	3
Lkr. Weilheim-Schongau / Obb.	97,6 %	1
Lkr. Kitzingen / Ufr.	107,1 %	1

Neue Zulassungen dürfen in diesen kieferorthopädischen Planungsbereichen nur erteilt werden, bis Überversorgung eingetreten ist. Dies ermöglicht aufgrund der Versorgungsgradprüfung mit Stand 31. Dezember 2006 für die vorstehenden Planungsbereiche die Vergabe der jeweils angegebenen Anzahl von freien Zulassungen. Über Zulassungsanträge soll in der Reihenfolge ihres Einganges beim Zulassungsausschuss entschieden werden.

Die mit Stand 31. Dezember 2006 festgestellten freien Zulassungen gelten bis zur nächsten Versorgungsgradprüfung, d.h. sich in der Zwischenzeit ergebende Veränderungen in der Versorgungslage (z.B. weitere Zulassungsmöglichkeiten) bleiben unberücksichtigt.

4. In dem nachstehend genannten kieferorthopädischen Planungsbereich in Bayern ist aufgrund der mit Stand 31. Dezember 2006 erhobenen Daten die Voraussetzungen für eine Überversorgung (Versorgungsgrad 110 Prozent und mehr) nicht mehr gegeben. Die angeordnete Zulassungsbeschränkung wird mit Wirkung ab 1. März 2007 wieder aufgehoben.

Planungsbereich	Versorgungsgrad	freie Zulassungen
Lkr. Neuburg-Schrobenhausen / Obb.	105,3 %	1

Neue Zulassungen dürfen in diesem kieferorthopädischen Planungsbereich nur erteilt werden, bis Überversorgung eingetreten ist. Dies ermöglicht aufgrund der Versorgungsgradprüfung mit Stand 31. Dezember 2006 für den vorstehenden Planungsbereich die Vergabe von einer freien Zulassung.

Über Zulassungsanträge soll in der Reihenfolge ihres Einganges beim Zulassungsausschuss entschieden werden. Vorrangig zu behandeln sind gemäß § 101 Abs. 3 SGB V die gegebenenfalls im Planungsbereich bereits erteilten beschränkten Zulassungen nach § 101 Abs. 1 Nr. 4 SGB V im Rahmen der Arbeitsteilung (Jobsharing). Diese werden von Amts wegen, entsprechend der Bedarfsplanungsrichtlinien - ZÄ in Vollzulassungen umgewandelt.

Die mit Stand 31. Dezember 2006 festgestellte freie Zulassung gilt bis zur nächsten Versorgungsgradprüfung, d.h. sich in der Zwischenzeit ergebende Veränderungen in der Versorgungslage (z.B. weitere Zulassungsmöglichkeiten) bleiben unberücksichtigt.

Ergänzende Hinweise:

Wird durch den Landesausschuss wegen *Unterschreitung* des Überversorgungsgrades von 110 Prozent ein Planungsbereich durch



einen Aufhebungsbeschluss wieder entsperrt, erhalten alle Vertragszahnärzte die für diesen Planungsbereich eine beschränkte Zulassung im Rahmen des Jobsharings erhalten haben, nach § 101 Abs. 3 Satz 2 SGB V vom Zulassungsausschuss von Amts wegen eine Vollzulassung mit gleichzeitiger Aufhebung der Leistungsbeschränkung. Dadurch sind frei gewordene Zulassungen gegebenenfalls verbraucht und können durch den Zulassungsausschuss nicht mehr zusätzlich vergeben werden.

Anträge auf Zulassung können frühestens ab 1. März 2007 beim Zulassungsausschuss gestellt werden. Gehen mehrere Anträge auf Zulassung ein, entscheidet die zeitliche Reihenfolge der gestellten Anträge; die Anträge werden tagesbezogen registriert. Bei mehreren tagesgleich eingereichten Anträgen entscheidet das Los über die Reihenfolge der Behandlung der Zulassungsanträge durch den Zulassungsausschuss.

Die antragstellenden Zahnärzte werden zur Sitzung des Zulassungsausschusses geladen. Die Auslosung der Reihenfolge erfolgt in Anwesenheit der Antragsteller. Die Zulassungsanträge werden sodann in der gelosten Reihenfolge behandelt. Es findet zunächst eine Prüfung der Vollständigkeit statt. Unvollständige Anträge werden abgewiesen. Zulassungen können nur bis zu der vom Landesausschuss festgelegten Anzahl erteilt werden. Alle übrigen Antragsteller erhalten einen ablehnenden Bescheid.

Der Landesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen in Bayern wird voraussichtlich im Juli 2007 mit Wirkung ab 1. Oktober 2007 erneut prüfen, ob die Voraussetzungen für die Zulassungsbeschränkungen fortbestehen bzw. weitere Zulassungsbeschränkungen anzuordnen sind.

gez. Stephanie Berger
Geschäftsstelle Landesausschuss

Bedarfsplan für die vertragszahnärztliche Versorgung in Bayern – Stand 31.12.2006 –

Die KZVB hat gemäß § 99 Abs. 1 SGB V im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen sowie im Benehmen mit dem Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen den Bedarfsplan für die vertragszahnärztliche Versorgung mit Stand 31.12.2006 fortgeschrieben. Dieser Bedarfsplan liegt bei der Geschäftsstelle der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns, Fallstr. 34, 81369 München und bei allen KZVB-Bezirksstellen zur Einsichtnahme aus.

Ausschreibung eines Vertragszahnarztsitzes

gemäß § 103 Abs. 4 SGB V

Kenn-Nr. 1

In Nürnberg Stadt ist der Anteil einer Gemeinschaftspraxis abzugeben.

Kenn-Nr. 2

Im Lkr. Weilheim-Schongau ist der Anteil einer KFO-Praxis abzugeben.

Kenn-Nr. 3

Im Stadtgebiet München-Ludwigsvorstadt-Isarvorstadt ist eine Zahnarzt-Einzelpraxis abzugeben. Eine der Praxisabgeberin nahe stehende Zahnärztin wird sich um den Vertragszahnarztsitz bewerben.

Kenn-Nr. 4

Im Stadtgebiet München-Altstadt-Lehel ist eine Zahnarzt-Einzelpraxis abzugeben.

Kenn-Nr. 5

In Nürnberg Stadt ist eine Zahnarzt-Einzelpraxis abzugeben. Ein dem Praxisabgeber nahe stehender Zahnarzt wird sich um den Vertragszahnarztsitz bewerben.

Kenn-Nr. 6

Im Lkr. Rosenheim ist eine Zahnarzt-Einzel-

praxis abzugeben. Ein dem Praxisabgeber nahe stehender Zahnarzt wird sich um den Vertragszahnarztsitz bewerben.

Kenn-Nr. 7

Im Lkr. München ist eine Zahnarzt-Einzelpraxis abzugeben.

Kenn-Nr. 8

Im Stadtgebiet München-Trudering-Riem ist eine Zahnarzt-Einzelpraxis abzugeben. Ein der Praxisabgeberin nahe stehender Zahnarzt wird sich um den Vertragszahnarztsitz bewerben.

Kenn-Nr. 9

Im Lkr. Miesbach ist eine Zahnarzt-Einzelpraxis abzugeben. Ein dem Praxisabgeber nahe stehender Zahnarzt wird sich um den Vertragszahnarztsitz bewerben.

Kenn-Nr. 10

Im Lkr. Miesbach ist eine Zahnarzt-Einzelpraxis abzugeben. Eine dem Praxisabgeber nahe stehende Zahnärztin wird sich um den Vertragszahnarztsitz bewerben.

Kenn-Nr. 11

Im Lkr. Garmisch-Partenkirchen ist eine Zahnarzt-Einzelpraxis abzugeben. Eine der Praxisabgeberin nahe stehende Zahnärztin wird sich um den Vertragszahnarztsitz bewerben.



Kenn-Nr. 12

Im Stadtgebiet München-Thalkirchen-Oberseending-Forstenried-Fürstenried-Solln ist eine Zahnarzt-Einzelpraxis abzugeben.

Kenn-Nr. 13

Im Lkr. Bad Tölz-Wolfratshausen ist eine Zahnarzt-Einzelpraxis abzugeben.

Kenn-Nr. 14

In Nürnberg Stadt ist eine Zahnarzt-Einzelpraxis abzugeben.

Kenn-Nr. 15

In Nürnberg Stadt ist eine Zahnarzt-Einzelpraxis abzugeben. Ein dem Praxisabgeber nahe stehender Zahnarzt wird sich um den Vertragszahnarztsitz bewerben.

Kenn-Nr. 16

Im Stadtgebiet München-Bogenhausen ist eine Zahnarzt-Einzelpraxis abzugeben. Eine dem Praxisabgeber nahe stehende Zahnärztin wird sich um den Vertragszahnarztsitz bewerben.

Kenn-Nr. 17

Im Lkr. Starnberg ist eine Zahnarzt-Einzelpraxis abzugeben. Ein dem Praxisabgeber nahe stehender Zahnarzt wird sich um den Vertragszahnarztsitz bewerben.

Kenn-Nr. 18

Im Stadtgebiet München-Bogenhausen ist eine Zahnarzt-Einzelpraxis abzugeben. Eine dem Praxisabgeber nahe stehende Zahnärztin wird sich um den Vertragszahnarztsitz bewerben.

Kenn-Nr. 19

In Regensburg Stadt ist eine Zahnarzt-Einzelpraxis abzugeben. Ein dem Praxisabgeber nahe stehender Zahnarzt wird sich um den Vertragszahnarztsitz bewerben.

Kenn-Nr. 20

In Kempten Stadt ist eine Zahnarzt-Einzelpraxis abzugeben.

Zahnärzte, die die Zulassungsvoraussetzungen (zum Zeitpunkt der für die Praxisübergabe maßgeblichen Zulassungssitzung) erfüllen und sich für die ausgeschriebenen Vertragszahnarztsitze interessieren, werden hiermit gebeten, sich bis spätestens 1. März 2007 (Eingangsstempel) bei der KZVB unter dem Kennwort „Praxisausschreibungen“ (für eventuelle Rückfragen Telefon: 089 72401-506; Fax: 089 72401-433) schriftlich unter Angabe der jeweiligen Kenn-Nummer zu melden.

Kassenänderungen

1. Neuaufnahmen von Krankenkassen

– ab 1.1.2007–

BKK 11880 der telegate AG/Ost (KA-Nr. 111849232000) und BKK 11880 der telegate AG (KA-Nr. 111849233100), Fraunhoferstr. 12a, 82152 Martinsried, Telefon: 01801 25511880, Fax: 01801 32911880.

2. Vereinigungen von Krankenkassen

– ab 1.1.2007–

- a) BKK SEL Geschäftsstelle Berlin (Ost) (KA-Nr. 101802099900) und BKK SEL Hauptverwaltung in Stuttgart (KA-Nr. 101803613400) mit der aufnehmenden BKK futur in Krefeld (KA-Nr. 113482619700).
- b) BKK Schwenk KG in Ulm (KA-Nr. 103783622100) mit der aufnehmenden BKK Energieverbund West, die gleichzeitig ihren Namen geändert hat in BKK Verbund-Plus West in Biberach (KA-Nr. 103783201200).
- c) BKK Salzgitter Ost (KA-Nr. 104192181400) mit der aufnehmenden BKK Salzgitter (KA-Nr. 104192275700).
- d) Gothaer BKK-Ost- in Göttingen (KA-Nr. 104202362600) mit der aufnehmenden Gothaer BKK in Göttingen (KA-Nr. 104553034200).
- e) Betriebskrankenkasse Conti Ost in Hannover (KA-Nr. 104212186300) mit der aufnehmenden BKK Continental-Gummi-Werke AG in Hannover (KA-Nr. 104212237400).
- f) BKK Riedel-de Haen in Seelze (KA-Nr. 104212279500) und BKK Riedel-de Haen/ Ost in Seelze (KA-Nr. 104213673500) mit der aufnehmenden BKK FTE, die gleichzeitig ihre Anschrift in 38433 Wolfsburg (Großkundenanschrift), Telefon: 01802 000598, Fax: 01802 171217 geändert hat. Zusätzlich wird der Kassensitz vom KZV-Bereich Bayern in den KZV-Bereich Niedersachsen verlegt (KA-Nr. 104883660000).
- g) BKK des Hüttenwerks Nordenham (KA-Nr. 104282263400) mit der aufnehmenden BKK Melitta plus in Minden (KA-Nr. 137372608100).
- h) Energie-BKK/Ost in Hannover (KA-Nr. 104212997400) mit der aufnehmenden Energie-BKK in Hannover (KA-Nr. 104212993000).
- i) BKK exklusiv Gst. Zuckerverbund Nord-ZVM/Ost in Lehrte (KA-Nr. 104213132000) mit der aufnehmenden BKK exklusiv in Lehrte (KA-Nr. 104212255700).
- j) BKK TUI/ Ost in Hannover (KA-Nr. 104219201700) mit der aufnehmenden BKK TUI > Hannover (KA-Nr. 104213798500).
- k) BKK EWE/Ost in Oldenburg (KA-Nr. 104242965900) mit der aufnehmenden BKK EWE in Oldenburg (KA-Nr. 104242964800).
- l) BKK 24/Ost in Obernkirchen (KA-Nr. 104273231600) mit der aufnehmenden BKK 24 in Obernkirchen (KA-Nr. 104212266000).
- m) Deutsche BKK/Ost in Wolfsburg (KA-Nr. 104992129600) mit der aufnehmenden Deutsche BKK in Wolfsburg (KA-Nr. 104993900300).
- n) BAVARIA BKK in Neuburg/Donau (KA-Nr. 111872955300) und BKK O&K/Kone Werk Hattingen (KA-Nr. 137352547500) mit der aufnehmenden BKK ESSANELLE in Düsseldorf (KA-Nr. 111423991500).



Amtliche Mitteilungen

o) BKK Hoechst in Frankfurt (KA-Nr. 120533022600) und sancura BKK in Wetzlar (KA-Nr. 120542987200) mit der aufnehmenden TAUNUS BKK in Frankfurt (KA-Nr. 120583001600).

p) Betriebskrankenkasse der Fa. Blohm und Voss in Hamburg (KA-Nr. 132152008900) mit der aufnehmenden ktpBKK in Essen (KA-Nr. 113452503500).

q) BKK Gebr. Eickhoff Maschinenfabrik in Bochum (KA-Nr. 137352436100) mit der aufnehmenden BKK Ruhrgebiet Hauptverwaltung, die gleichzeitig ihren Namen in BKK Ruhrgebiet Verwaltungsstelle Duisburg und ihre Anschrift in Franz-Haniel-Platz 1b, 47119 Duisburg, Telefon: 0234 5080, Fax: 0234 50851022 geändert hat (KA-Nr. 137352437200).

3. Namensänderung einer Krankenkasse – ab 1.1.2007 –
BKK KPMG in BKK Wirtschaft & Finanzen (KA-Nr. 120573454300).

4. Namensänderung einer Ersatzkasse – ab sofort –

HZK-Krankenkasse für Bau- und Holzberufe in HZK - DIE PROFIKRANKENKASSE (KA-Nr. 211838945900).

5. Namens- und Anschriftenänderung von Krankenkassen – ab sofort –

a) BKK Schott-Rohrglas, Bahnhofstraße 22, 95666 Mitterteich, Tel.: 09633 92319-13, Fax: 09633 92319-20 (KA-Nr. 111893304900).

b) Betriebskrankenkasse Verlagshaus Axel Springer in Betriebskrankenkasse Axel Springer, Fuhrentwiete 10, 20355 Hamburg oder Postfach 7056, 20350 Hamburg, Telefon: 040 34723000 (KA-Nr. 132152010300).

6. Anschriftenänderung einer Krankenkasse – ab sofort –

a) IKK Thüringen, Mittelhäuser Str. 68, 99091 Erfurt oder Postfach 800362, 99029 Erfurt, Telefon: 0361 74790, Fax: 0361 7479250 (KA-Nr. 155590311600).

Kleinanzeigenpreise BZB

Sie können im **BZB** kostengünstig inserieren und erreichen damit alle bayerischen Zahnärzte

Dafür bieten wir Ihnen folgende Rubriken:

- Praxisangebote
 Praxisgesuche

- Stellenangebote
 Stellengesuche

- Verkäufe
 Sonstiges

Ihr Text:

Chiffre:

Ja (€ 11,00)

mit voller Anschrift

nur Telefon

Ihre Anschrift:

Name/Vorname: _____

Straße/Hausnummer: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Fax: _____

Die Veröffentlichung von Kleinanzeigen ist nur gegen Bankeinzug möglich! Bitte geben Sie Ihre Bankverbindung an:

Kto.-Nr. _____

BLZ _____

Bank _____

Kto.-Inhaber (wenn vom Auftraggeber abweichend) _____

Erscheinungsfrequenz dieser Anzeige:

bis auf Widerruf

dreimal (= 3% Rabatt)

einmal

Größe der Anzeige:

1-spaltig = 80 mm breit

2-spaltig = 165 mm breit

Preis der Anzeige (ohne MwSt.): Pro mm Höhe: € 3,50

Sie erhalten eine Auftragsbestätigung. Rechnungsversand und Bankeinzug erfolgen bei Drucklegung.

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift

Rückantwort als Fax 08243/9692-22
oder im Fensterkuvert.



teamwork media GmbH
Anzeigenabteilung
Sarah Rodriguez
Hauptstr. 1
86925 Fuchstal



Bayerisches Zahnärzteblatt