



Beschlüsse der ordentlichen Vollversammlung der BLZK am 27. November 2010

Weiterbildungsordnung, Fachzahnärzte

Antragsteller:

Michael Schwarz (ZBV Oberbayern), Christian Berger (ZBV Schwaben)

Wortlaut:

Die Vollversammlung der BLZK beschließt auch nach Verabschiedung einer neuen Musterweiterbildungsordnung durch die BZÄK an der bewährten und erfolgreichen bayerischen Weiterbildungsordnung festzuhalten.

Es wird nochmals ausdrücklich beschlossen, neben den bereits bestehenden Weiterbildungsgebieten (Kieferorthopädie und Oralchirurgie) keine neuen zusätzlichen Fachzahnarztbezeichnungen in Bayern einzuführen.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen

Ergänzende Berufe im Umfeld des Zahnarztes (Bachelor-/Masterdebatte)

Antragsteller:

Dr. Jörg Lichtblau (ZBV Mittelfranken)

Wortlaut und Begründung:

Die Vollversammlung der BLZK stellt fest:

Den Beruf des Zahnarztes kann nur ausüben, wer nach der europäischen Berufsqualifikations-Richtlinie ein mindestens fünfjähriges Studium der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde absolviert hat. Bachelor-Abschlüsse nach stark verkürzter Ausbildung befähigen nicht zur Berufsausübung als Zahnärztin oder Zahnarzt. Daran ist nicht zuletzt aus Gründen des Patientenschutzes und der Qualitätssicherung festzuhalten. Die Vollversammlung begrüßt, dass der Wissenschaftsrat dies in seiner jüngsten Stellungnahme zum Angebot eines Bachelor-Studiengangs in der Medizin klargestellt hat.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen

Resolution: „Reform des zahnärztlichen Vergütungssystems jetzt“

Antragsteller:

Dr. Janusz Rat, Dr. Stefan Böhm, Prof. Dr. Dr. Christoph Benz (ZBV München Stadt und Land), Dr. Martin Reißig (ZBV Oberbayern), Dr. Klaus Aichinger (ZBV Niederbayern)

Wortlaut und Begründung:

Die Vollversammlung der BLZK beschließt folgende Resolution:

Mit großer Enttäuschung und Unverständnis nimmt die bayerische Zahnärzteschaft zur Kenntnis, dass der bisher von der Politik gegenüber der Zahnärzteschaft stets vermittelte Generalkonsens zu den dringend notwendigen grundlegenden Strukturreformen keinen Niederschlag im GKV-FinG gefunden hat. Wesentliche Problembereiche bleiben ungelöst: Es bleibt bei der Budgetierung der Gesamtvergütungen. Es bleibt bei der strikten Anbindung an die Grundlohnsumme. Der tatsächliche Versorgungsbedarf der Patienten bleibt unberücksichtigt.

Das zahnärztliche Vergütungssystem ist weiterhin nicht wettbewerbsfähig. Für die Patienten führt dies zu Versorgungsdefiziten, weil zu knapp bemessene Budgets zur Rationierung von Leistungen führen. Das Budgetproblem zeigt sich in ganz Deutschland. Mit dem GKV-FinG wird die bisherige

fantasielose Kostendämpfungspolitik der Vorgängerregierungen fortgesetzt. Statt mutiger und längst überfälliger Reformschritte enthält das GKV-FinG lediglich pauschale Absichtserklärungen zu strukturellen Veränderungen des zahnärztlichen Vergütungssystems.

Die Neuregelung des § 13 Abs. 2 SGB V E im GKV-FinG sieht eine nur unzureichende Liberalisierung der Wahlmöglichkeit der Kostenerstattung vor. Diese führt nicht zu einer durchgreifenden Vereinfachung des Verfahrens, sodass nach wie vor eine gleichberechtigte Ausgestaltung der Kostenerstattung neben dem Sachleistungsprinzip nicht gewährleistet ist. Das Verfahren der Kostenerstattung ist für den Versicherten weiterhin mit vielfältigen Auflagen belastet und sieht für die Krankenkasse insbesondere keine Verpflichtung zur Erstattung derjenigen Leistungen vor, die die Krankenkasse bei Erbringung als Sachleistung zu tragen hätte. Durch den fünfprozentigen Abschlag für den Verwaltungsaufwand werden nochmalig Bürokratiekosten auf den Versicherten abgewälzt, die er doch bereits mit seinem Beitrag abgeleistet hat. Damit wird die Wahl der Kostenerstattung für den Versicherten nach wie vor unattraktiv ausgestaltet.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen

Budgetierung in der vertragszahnärztlichen Versorgung

Antragsteller:

Michael Schwarz (ZBV Oberbayern), Christian Berger (ZBV Schwaben)

Wortlaut:

Die Vollversammlung der BLZK fordert in Unterstützung der Vertragszahnärzteschaft und deren Selbstverwaltungsorgane die in der Bundespolitik Verantwortlichen auf, umgehend und endgültig die Budgetierung zahnärztlicher Vertragsleistungen in der GKV mit einer entsprechenden Änderung des SGB V abzuschaffen.

Bis zur Gesetzesänderung sollen die Aufsichtsbehörden der gesetzlichen Krankenkassen dafür Sorge tragen, dass unverzüglich weitere Mittel zur notwendigen Versorgung der Patienten zur Verfügung gestellt werden. Die Mittelverwendung für nicht notwendige Sonderleistungen (wie zum Beispiel Wellness-Kurse) ist bis dahin sofort einzustellen.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen

Vertragspartnerschaft KZVB/Krankenkassen

Antragsteller:

Dr. Janusz Rat, Dr. Stefan Böhm, Prof. Dr. Dr. Christoph Benz (ZBV München Stadt und Land), Dr. Martin Reißig (ZBV Oberbayern), Dr. Klaus Aichinger (ZBV Niederbayern)

Wortlaut und Begründung:

Die Vollversammlung der BLZK fordert die Vertragspartner der KZVB auf, im Rahmen der jeweiligen Vergütungsverhandlungen die erkennbar erforderlichen Finanzmittel zur Verfügung zu stellen, die für eine Versorgung ihrer Versicherten im Rahmen der Bestimmungen der gesetzlichen Krankenversicherung angezeigt sind. Es ist geradezu schändlich und den Vertragszahnärzten nicht zumutbar, wenn einzelne Krankenkassen notwendige Leistungen regelrecht unterfinanzieren und gleichzeitig öffentlichen Druck gegen die bayerische Zahnärzteschaft aufbauen. Einzelne Krankenkassen, wie

die AOK Bayern, die Knappschaft oder einige Innungskrankenkassen, stellen für die vertragszahnärztliche Versorgung keine ausreichenden Mittel zur Verfügung.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig bei einer Enthaltung angenommen

Trennung von Liquidation und Erstattung

Antragsteller:

Vorstand der BLZK

Wortlaut und Begründung:

Die Vollversammlung möge beschließen:

Die Bayerische Landes Zahnärztekammer spricht sich für die vollständige Trennung von Liquidation und Erstattung im Bereich zahnärztlicher Leistungen aus. Dies gilt auch für die Kostenerstattung in der gesetzlichen Krankenversicherung. Die Einführung einer sogenannten „impliziten“ Kostenerstattung unter Einbeziehung der Kassenärztlichen beziehungsweise Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, wie unlängst von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung auf Basis eines Gutachtens des Instituts für Mikrodaten-Analyse vorgeschlagen, schreibt die überkommenen Strukturen der gesetzlichen Krankenversicherung nur fort.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen

**Liberalisierung der Kostenerstattung –
Vorfahrt statt Vorkasse**

Antragsteller:

Dr. Janusz Rat, Dr. Stefan Böhm, Prof. Dr. Dr. Christoph Benz (ZBV München Stadt und Land), Dr. Martin Reißig (ZBV Oberbayern), Dr. Klaus Aichinger (ZBV Niederbayern)

Wortlaut und Begründung:

Die Vollversammlung der BLZK fordert den Gesetzgeber auf, den Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung umgehend den barrierefreien Zugang zur Kostenerstattung zu gewährleisten. Die freie Wahl des Versicherten zwischen Kostenerstattung und Sachleistung muss nachteilsfrei und unbürokratisch ermöglicht werden. Hierzu gehört auch die Beseitigung des Verwaltungskostenabschlags in Höhe von 5 Prozent.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen

GOZ-Novellierung: Punktwertanhebung in § 5 Abs.1 GOZ muss dem Anstieg des Dienstleistungspreisindex seit 1987 entsprechen

Antragsteller:

Dr. Stefan Gassenmeier (ZBV Mittelfranken), Dr. Frank Wohl (ZBV Oberpfalz), Dr. Peter Klotz, Dr. Eberhard Siegle (ZBV Oberbayern)

Wortlaut:

Die VV der BLZK möge beschließen:

Ausgehend vom allgemeinen Preisniveau für Dienstleistungen im Jahr 1987/88 und dem Index für Dienstleistungspreise im Jahre 2007 ergibt sich folgendes Bild: In der Zeit von 1988 bis 2007 sind die Preise für Dienstleistungen und Reparaturen um 64,9 Prozentpunkte gestiegen. Bezieht man diese Preissteigerung auf den GOZ-Punktwert von 5,6241 Cent, so müsste dieser im Jahre 2007 nach dem in der Gesetzesbegründung zum Ausdruck gebrachten Willen des Gesetzgebers bereits 9,274 Cent betragen haben.

Die VV der BLZK fordert den Verordnungsgeber daher auf, bei der aktuell geplanten GOZ-Novellierung in § 5 Abs. 1 GOZ

den Punktwert auf 10,00 Cent festzulegen. Dies wäre ein tatsächlicher Teuerungsausgleich und entspricht der allgemeinen Preisentwicklung in der Bundesrepublik Deutschland seit 1987.

Nur so kann dem § 15 Zahnheilkundegesetz Rechnung getragen werden. Es widerspricht den fundamentalen Grundsätzen einer GOZ, dass der Steigerungsfaktor benutzt werden muss, um eine Nichtanpassung des Punktwerts auszugleichen.

Abstimmungsergebnis:

Bei einer Gegenstimme und ohne Enthaltungen angenommen

Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)

Antragsteller:

Dr. Janusz Rat, Dr. Stefan Böhm, Prof. Dr. Dr. Christoph Benz (ZBV München Stadt und Land), Dr. Martin Reißig (ZBV Oberbayern), Dr. Klaus Aichinger (ZBV Niederbayern)

Wortlaut und Begründung:

Die Vollversammlung der BLZK fordert den Verordnungsgeber auf, bei der anstehenden Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) den nachgewiesenen Anstieg der betriebswirtschaftlichen Kosten seit 1988 vollständig in die Festsetzung der Honorare einfließen zu lassen.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen

Für eine angemessene zahnärztliche Vergütung

Antragsteller:

Vorstand der BLZK

Wortlaut und Begründung:

Die Vollversammlung möge beschließen:

Die BLZK fordert die bayerische Staatsregierung auf, beim Verordnungsgeber darauf hinzuwirken, dass bei der anstehenden Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) der im Dienstleistungskostenindex des Statistischen Bundesamtes nachgewiesene Anstieg der betriebswirtschaftlichen Kosten seit 1988 vollständig in die Festsetzung der Honorare einfließt.

Jegliche Budgetorientierung einer Gebührenordnung ist unangebracht und systemfremd.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen

Keine Öffnungsklausel in der amtlichen Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)

Antragsteller:

Vorstand der BLZK

Wortlaut und Begründung:

Die Vollversammlung möge beschließen:

Die bayerische Zahnärzteschaft lehnt die von der privaten Krankenversicherung geforderte Öffnungsklausel in der amtlichen Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) ab.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen

Ablehnung einer Öffnungsklausel für selektive Verträge bei der Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)

Antragsteller:

Dr. Janusz Rat, Dr. Stefan Böhm, Prof. Dr. Dr. Christoph Benz (ZBV München Stadt und Land), Dr. Martin Reißig (ZBV Oberbayern), Dr. Klaus Aichinger (ZBV Niederbayern)

Wortlaut und Begründung:

Die Vollversammlung der BLZK lehnt die von der PKV für die neue GOZ geforderte sogenannte „Öffnungsklausel“ ab. Damit würde die Marktmacht der PKV einseitig und zulasten der Zahnärzteschaft gestärkt. Eine novellierte GOZ mit dieser Möglichkeit ist daher für den zahnärztlichen Berufsstand nicht akzeptabel. Die Öffnungsklausel benachteiligt die privat Versicherten erheblich bei der Erstattung der Behandlungskosten. Eine Öffnungsklausel ist vom § 15 Zahnheilkundengesetz nicht gedeckt.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen

Basistarif aus SGB streichen

Antragsteller:

Dr. Rüdiger Schott, Dr. Reiner Zajitschek (ZBV Oberfranken)

Wortlaut und Begründung:

Die Vollversammlung der BLZK fordert den Gesetzgeber auf, den Basistarif der PKV als systemwidriges Element aus dem SGB V zu streichen.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen

Basistarif aus dem SGB V streichen

Antragsteller:

Dr. Janusz Rat, Dr. Stefan Böhm, Prof. Dr. Dr. Christoph Benz (ZBV München Stadt und Land), Dr. Martin Reißig (ZBV Oberbayern), Dr. Klaus Aichinger (ZBV Niederbayern)

Wortlaut und Begründung:

Die Vollversammlung der BLZK fordert die bayerische Staatsregierung auf, ihren ganzen Einfluss in der Bundesregierung geltend zu machen, um eine Streichung des sogenannten Basistarifs aus dem SGB V zu bewirken. Der Versuch, Elemente der gesetzlichen Krankenversicherung in die private Krankenversicherung einzubringen, ist kläglich gescheitert. Dieses Experiment muss dringend beendet werden, solange der bereits deutlich sichtbare Schaden noch zu beheben ist.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen

Ablehnung der elektronischen Gesundheitskarte

Antragsteller:

Dr. Janusz Rat, Dr. Stefan Böhm, Prof. Dr. Dr. Christoph Benz (ZBV München Stadt und Land), Dr. Martin Reißig (ZBV Oberbayern), Dr. Klaus Aichinger (ZBV Niederbayern)

Wortlaut und Begründung:

Die Vollversammlung der BLZK lehnt die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte unverändert aus folgenden Gründen ab:

1. Im zahnärztlichen Bereich ist ein Nutzen weder für Patienten noch für Zahnärzte erkennbar.
2. Die Absicht, den Missbrauch der elektronischen Gesundheitskarte durch das Anbringen eines Fotos des Versicherten einzudämmen, wird nicht erreicht, weil kein Identifizierungsverfahren entsprechend dem Pass- und Personalausweisgesetz vorgesehen ist. Im Übrigen hätte auch schon in der Vergangenheit die Eindämmung von Missbrauch durch Aufbringen eines Fotos auf die KVK bestanden. § 291 Abs. 2 SGB V fordert auch für die KVK das Aufbringen eines Fotos. Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte mit dem Argument der Eindämmung von Missbrauch ist aus dem oben genannten Grunde nicht stichhaltig.

3. Es steht bereits heute fest, dass die ab 2011 ausgegebenen elektronischen Gesundheitskarten aufgrund neuer gesetzlicher Vorschriften bereits nach kurzer Zeit wieder ausgetauscht werden müssen, um die neuen Spezifikationen zu erfüllen. Diese aufgrund der doppelten Kosten verschwendeten Beitragsmittel stehen für die Versorgung der Patienten nicht mehr zur Verfügung.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen

Auskunftsbegehren privater Krankenversicherungen

Antragsteller:

Dr. Stefan Gassenmeier (ZBV Mittelfranken), Dr. Frank Wohl (ZBV Oberpfalz), Dr. Peter Klotz, Dr. Eberhard Siegle (ZBV Oberbayern)

Wortlaut und Begründung:

Die VV der BLZK möge beschließen:
Der Vollversammlung der BLZK erscheint folgende Berechnung als angemessen:
150,- Euro für 30 Minuten Arbeitsaufwand für die Auskunft. Bei entsprechend höherem Stunden-Umsatz-Soll ist eine entsprechend höhere Honorierung angemessen. Hinzu kommen gegebenenfalls Sachkosten, zum Beispiel für Kopien von Röntgenaufnahmen beziehungsweise das Duplicieren von Modellen.

Abstimmungsergebnis:

Bei einer Gegenstimme und zwei Enthaltungen angenommen

Approbationsordnung der Zahnärzte

Antragsteller:

Dr. Jörg Lichtblau (ZBV Mittelfranken)

Wortlaut und Begründung:

Die Vollversammlung der BLZK appelliert an die Verantwortlichen in Bund und Ländern den aktuellen Beschluss der Amtsleiterkonferenz der Gesundheitsminister zur AOZ zügig umzusetzen. Nach über 50 Jahren Stillstand ist die Novellierung der Approbationsordnung längst überfällig, um eine zeitgemäße Ausbildung junger Zahnmediziner zu gewährleisten. Allen Beteiligten muss klar sein, dass eine hochwertige Patientenversorgung nur von gut ausgebildeten Zahnärzten durchgeführt werden kann. Beides ist nicht zum Nulltarif erhältlich. Die Vollversammlung bedankt sich insbesondere bei Professor Reinhard Hickel für seinen unermüdlichen Einsatz zur Verabschiedung einer neuen Approbationsordnung.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen

Akademisierung von Aus- und Fortbildung des zahnärztlichen Hilfspersonals

Antragsteller:

Dr. Jörg Lichtblau (ZBV Mittelfranken)

Wortlaut und Begründung:

Die Vollversammlung der BLZK möge beschließen:
Die Vollversammlung der BLZK lehnt eine Akademisierung der Primärausbildung der zahnärztlichen Hilfsberufe sowie der Fortbildungsstufen und eine eigenständige Berufsausübung ab. Der Vorstand der Bundeszahnärztekammer sowie die Vorstände der Zahnärztekammern der Länder werden aufgefordert, sich anbahnenden Akademisierungstendenzen in der Aus- und Fortbildung zahnärztlichen Hilfspersonals zu widersetzen.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen

Resolution**Antragsteller:**

Vorstand der BLZK

Wortlaut und Begründung:

Die Bayerische Landeszahnärztekammer bekräftigt den Beschluss der Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer vom 13. November 2010:

Zahnmedizinische Versorgung

Die Zahnärzte können die zahnmedizinische Versorgung in Deutschland nur in Freiberuflichkeit gewährleisten. Für eine unabhängige Berufsausübung müssen Diagnose und Therapie frei von staatlichen Vorschriften und frei von wirtschaftlichen Interessen berufsfremder Kapitalgeber sein. Vielmehr dürfen sie sich ausschließlich nach dem wohl verstandenen Interesse der Patienten richten.

Freie Arztwahl

Die freie Arztwahl ist eines der höchsten Güter. Sie darf nicht angetastet oder fremdbestimmt werden. Dazu gehören die uneingeschränkte Schweigepflicht der Heilberufe und der Ausschluss unbefugter Informationsbeschaffung, damit die vertrauensvolle Arzt-/Patientenbeziehung keinen Schaden nimmt.

Patientenversorgung

Versteckte oder offene Rationierungen von Gesundheitsleistungen bei der Versorgung von Patienten der gesetzlichen Krankenversicherung sind Ausdruck der bestehenden Diskrepanz von ärztlichen Möglichkeiten und den zur Verfügung stehenden Mitteln. Die Gesundheitspolitik muss sich daher zur Begrenztheit der Mittel in einem Solidarsystem bekennen. Die solidarische Absicherung in einer Pflichtversicherung muss sich zudem auf die wesentlichen Gesundheitsrisiken beschränken. Versicherungsfremde Leistungen müssen aus der Solidarsicherung eliminiert werden. Leistungen, die der Versicherte selbst und zumutbar tragen kann, müssen der Eigenverantwortung unterstellt werden. Den Heilberufen können nicht unbegrenzte Leistungen bei begrenzten Mitteln abverlangt werden, ohne sie in eine ethische Falle zu treiben. Die Eigenverantwortung muss in ein ausgewogenes Verhältnis zur Kollektivverantwortung gebracht werden. Für soziale Umverteilungsmechanismen steht das Steuersystem zur Verfügung.

Transparenz

Die vorhandenen Strukturen im Gesundheitswesen sind in vieler Hinsicht intransparent. Das anonyme Sachleistungssystem muss auf transparente Direktabrechnung mit Kostenerstattung umgestellt werden. Liquidation und Erstattung sind unabhängig voneinander zu betrachten.

Selbstverwaltung

Die Heilberufe sind in der Lage, die Versorgung in Zusammenarbeit mit den Kostenträgern sicherzustellen. Die Selbstverwaltung muss im Sinne der Subsidiarität gestärkt werden. Deshalb wird der Politisierung und Zentralisierung des Gesundheitswesens eine Absage erteilt. Regionale Strukturen können bei fairen Rahmenbedingungen gezielter und erfolgreicher arbeiten.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen

Dienstleistung und Berufsausübung**Antragsteller:**

Dr. Jörg Lichtblau (ZBV Mittelfranken)

Wortlaut und Begründung:

Die Vollversammlung der BLZK stellt fest: Gesundheit ist ein hohes Gut. Zahnärztinnen und Zahnärzte stellen sich vorbehaltlos in den Dienst der Gesundheit von Patientinnen und Patienten. Dabei sind die Heilberufe in erster Linie dem Patient gegenüber verantwortlich. Weder die Entscheidungsfreiheit des Patienten noch die Therapiefreiheit des Zahnarztes dürfen sich Einflüssen Dritter unterordnen. Weder der Staat und schon gar nicht Wirtschaftsunternehmen wie Versicherungen besitzen die Legitimation, in das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient einzudringen und dort manipulierend zu wirken. Aus diesem Grund setzt sich die Bayerische Landeszahnärztekammer auf allen Ebenen für den Erhalt der Freiberuflichkeit ein. Sie entspricht damit auch dem Votum der bayerischen Zahnärzteschaft in einer Mitgliederbefragung aus dem Jahr 2007, wonach das Ziel freiberuflich selbstständiger Berufsausübung von der überwiegenden Mehrheit des Berufsstandes unterstützt wird.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig bei zwei Enthaltungen angenommen

Entlastung des Vorstands**Antragsteller:**

Dr. Elmar Palaunec (ZBV Oberfranken)

Wortlaut und Begründung:

Es wird Antrag auf Entlastung des Vorstands gemäß § 12 e) der Satzung der BLZK für das Jahr 2009 gestellt.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig bei Enthaltung der Betroffenen angenommen



Änderung der Reisekostenordnung I der Bayerischen Landeszahnärztekammer

Die Vollversammlung der Bayerischen Landeszahnärztekammer hat am 27. November 2010 aufgrund von § 12 Buchstabe i), Unterbuchstabe cc) der Satzung der Bayerischen Landeszahnärztekammer vom 02. Februar 1994 (BZB, Heft 3/1994, S. 63), zuletzt geändert durch Satzung vom 24. März 2004 (BZB, Heft 5/2004, S. 70), die folgende Änderung der Reisekostenordnung I der Bayerischen Landeszahnärztekammer beschlossen:

§ 1

Die Reisekostenordnung I der Bayerischen Landeszahnärztekammer vom 12. Dezember 2001 (BZB, Heft 1-2/2002, S. 76),

zuletzt geändert durch Satzung vom 30.11.2006 (BZB, Heft 12/2006, S. 72) wird wie folgt geändert: In § 3 Ziff. 2 wird die Angabe „€ 0,50“ durch die Angabe „€ 0,60“ ersetzt.

§ 2

Diese Satzung tritt am 01.03.2011 in Kraft.

München, den 01.12.2010

Michael Schwarz
Präsident der Bayerischen Landeszahnärztekammer