

Private Gebührenordnung I

Ärztlnachrichtendienst:
 „Paukensclag in Berlin“

Breiter Protest gegen Entwurf

Windhorst gibt auf

BÄK-Vorstand zieht Notbremse bei GOÄ-Novelle

Der Vorstand der **Bundesärztekammer (BÄK)** hat den mit dem **PKV-Verband** ausgehandelten Entwurf für eine novellierte **Privatgebührenordnung (GOÄ)** überraschend vorerst auf Eis gelegt. Das Gremium sehe in wichtigen Punkten weiteren Diskussionsbedarf, hieß es in einer offiziellen Verlautbarung nach einer Vorstandssitzung, die sich bis tief in die Nacht des vergangenen Freitags hineinzog und in der man den aktuellen Diskussionsstand zum Leistungsverzeichnis der GOÄ-Novelle eingehend erörtert habe. Schon vor diesem Statement berichteten sowohl der „**ärztenachrichtendienst**“ als auch die „**Ärzte Zeitung online**“ darüber, dass es sich bei dem Beschluss für dieses Moratorium um ein einstimmiges (!) Ergebnis gehandelt habe. Eigentlich sei die Sitzung des BÄK-Präsidiums und der Präsidenten der Landes Zahnärztekammern einberufen worden, um die Reform „abzusegnen“ und damit den Weg für eine offizielle Übergabe an das Bundesgesundheitsministerium freizugeben. Grund für die Notbremsung (änd: „Paukensclag in Berlin“) seien nun „Unstimmigkeiten bei den Leistungslegenden“ der neuen GOÄ gewesen. Wie wir mehrfach hier berichteten, hatten große ärztliche Berufsverbände und das Präsidium der **Bundes Zahnärztekammer** schon seit Oktober 2015 sowie zuletzt sogar der Vorstand der **Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)** massive Kritik an der insuffizienten Informationspolitik der BÄK und an den Stück für Stück bekanntgewordenen Inhalten der GOÄ-Novelle, insbesondere des Paragrafenteils, vorgetragen. Schließlich musste Ende Januar 2016 auf Initiative dreier Landesärztekammern auch noch ein außerordentlicher Ärztetag einberufen werden, dessen Verlauf jedoch für weitere schwere Irritationen sorgte und nun auch noch in eine juristische Überprüfung mündet. Ob und wie es jetzt mit der Reform weitergeht, ist völlig unklar. Sicher werden nun auch wieder Rufe nach einem Rücktritt des **BÄK-Präsidenten Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery** laut, der die GOÄ zur Chefsache erklärt hatte. Der neben ihm im Schussfeld stehende **Dr. Theodor Windhorst**, Präsident der Landesärztekammer Westfalen-Lippe, zog bereits am Samstag die persönlichen Konsequenzen und stellte sein Amt als Vorsitzender des „Ausschusses Gebührenordnung“ und somit als Verhandlungsführer der BÄK zur Verfügung. *Quellen: Dt. Ärzteblatt; ärztenachrichtendienst; Ärzte Zeitung; adp®-medien.*

Private Gebührenordnung II

Grundlegende Korrektur notwendig

Freie Ärzteschaft: Es geht vor allem um den Paragrafenteil

Kurz nach Bekanntwerden des Beschlusses der Bundesärztekammer begrüßte der Berufsverband **Freie Ärzteschaft (FÄ)** die Entscheidung, die „neue GOÄ auf Eis zu legen“, als längst überfälligen Schritt. **FÄ-Vorsitzender Wieland Dietrich** betonte aber, dass es nicht nur bei der Legendierung der Gebührenpositionen weiteren intensiven Diskussionsbedarf gebe: „Vor allem der Paragrafenteil ist inakzeptabel. Wir gehen davon aus, dass die Bundesärztekammer auch diesen so nicht weiter vertreten kann. Die Besetzung und die Aufgaben der geplanten Gemeinsamen Kommission sowie die dafür vorgesehene Änderung der Bundesärzteordnung müssen diskutiert und grundlegend korrigiert werden“, so Dietrich am letzten Freitag in Berlin. *Quelle: FÄ-PM vom 18.03.2016*

GKV-Szene

Gröhe: Dennoch solide Ausgangsbasis für 2016

GKV: Finanzreserven lösen sich weiter auf

Das System der **gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)** ging nach vorläufigen Berechnungen des **Bundesgesundheitsministeriums (BMG)** mit einem Defizit von 1,14 Milliarden Euro aus dem Jahr 2015. Durch diesen erneuten Verlust – in vergleichbarer Höhe wie 2014 – reduzierten sich die Gesamtreserven auf nunmehr 24,5 Milliarden Euro (Krankenkassen: 14,5 Mrd. €, Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds: 10 Mrd. €). Der überwiegende Teil der Differenz, nämlich rund 900 Millionen Euro, sei darauf zurückzuführen, dass die Krankenkassen ihren Versicherten niedrigere Zusatzbeiträge als notwendig in Rechnung gestellt hätten, interpretiert **Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU)** das Datenmaterial. Es handele sich also um einen gewollten Entlastungseffekt für die Versicherten und zeige, dass der Wettbewerb über die Höhe der Zusatzbeiträge funktioniere. Perspektivisch, so der Minister in einer Pressemitteilung vom 7. März, sei dies eine „solide und in dieser Form vom Schätzerkreis auch erwartete Ausgangsbasis“ für die Finanzentwicklung der GKV in 2016 und in den Folgejahren. Zudem habe sich der Ausgabenzuwachs (3,8 Prozent je Versicherten) gegenüber dem Vorjahr (5,3 Prozent) abgeflacht. Das BMG gab folgende Daten für die einzelnen Leistungssektoren bekannt (Auszug, Veränderungsrate je Versicherten gegenüber I. bis IV. Quartal 2014):

- Ärztliche Behandlung: plus 3,9 %
- Zahnärztliche Behandlung (ohne ZE): plus 2,9 %
- Zahnersatz plus 1,3 %
- Arznei- und Verbandmittel: plus 3,9 %
- Krankenhausbehandlung: plus 3,1 %
- Krankengeld: plus 5,1 %
- Vorsorge und Reha: plus 2,0 %
- Früherkennung: plus 2,0 %
- Ausgaben für Leistungen insg.: plus 3,8 %

Gewerbliche Anzeige

Ideen & Impulse für Zahnarztpraxen und Dentallabore – „**Gemeinsam Brücken bauen**“ – CAD/CAM-Zukunft für Praxen & Labore – **Mittwoch, 6. April 2016** in der Erlebniswelt Dentale Zukunft – **Jetzt kostenlos anmelden!** www.nwd.de/mittwochs

- Netto-Verwaltungskosten: plus 3,2 %
- Ausgaben insgesamt: plus 3,7 %

Der Anteil für zahnärztliche Behandlungen an den Gesamtausgaben (inklusive Zahnersatz) beträgt unverändert 7 Prozent. Nominal ergibt sich eine Steigerung gegenüber dem Vorjahr um 410 Millionen Euro. *Quelle: BMG-PM Nr. 10/2016 vom 7. März 2016*

Praxismanagement

„ALEX“: Geballtes Abrechnungswissen online für den Praxisalltag

Intuitive Nutzung
auf jedem Endgerät

Vor wenigen Tagen hat die **zaxikon GmbH**, ein junges Unternehmen der **ZA-Gruppe**, mit **ALEX** ein neues onlinebasiertes **Abrechnungswissen** freigeschaltet. „Wir wollten mit ALEX etwas ganz Neues machen: Modern, onlinebasiert, auf jedem Gerät nutzbar, immer aktuell und wartungsfrei. Deshalb haben wir ALEX wie Wikipedia gebaut.“, erläuterte **Dr. Andreas Janke**, Geschäftsführer der zaxikon GmbH und Zahnarzt aus Heiligenhaus, die Idee hinter dieser Innovation. ALEX stelle vom Start weg den Nutzern einen äußerst umfangreichen Fundus an aktuellem Abrechnungs-Knowhow zur Verfügung. Und jeder, der schon einmal Wikipedia genutzt habe, könne ALEX intuitiv bedienen, so Janke. Primär sei ALEX für den Praxisalltag gedacht und geeignet. So könne die Abrechnungskraft, etwa beim Schreiben der Rechnungen, zum Beispiel ein Tablet neben sich legen und in Zweifelsfällen schnell nachschauen, welche Position in welcher Kombination und Höhe abrechenbar sei. „Durch die Summe an eingearbeiteten Urteilen, Kommentierungen und hilfreichen „Tools“ ist ALEX aber auch so tiefgehend, dass es ebenso gut für knifflige Spezialfälle geeignet ist.“, erklärte Janke in einer Presseinformation anlässlich der Vorstellung des neuen Produkts. Auch Juristen, die sich mit Abrechnungsfragen aus rechtlicher Sicht beschäftigen, fänden in ALEX daher die nötigen zahnmedizinisch-gebührentechnischen Antworten.

Nicht nur für ZA-Kunden

Chefredakteur des Abrechnungswissens und zugleich Mentor eines 15-köpfigen GOZ-Expertengremiums ist der wohl bekannteste GOZ-Spezialist Deutschlands, **Dr. Peter Esser**. Grundsätzlich steht ALEX als völlig unabhängiges Produkt jedem – also nicht nur den Kunden oder Genossen der ZA – zur Verfügung. Nach Anmeldung im ALEX-AboCenter ist ALEX 30 Tage kostenfrei. Danach fallen für insgesamt fünf Zugänge einer Praxis jährlich 349,- Euro an. Eine Wartung ist nicht erforderlich, die Pflege erfolgt in Echtzeit durch die zaxikon GmbH. Weitere Informationen gibt es unter www.alex-za.de. *Quellen: ZA-Infos; PZVD-Brief 01/2016*

Medizinrecht

ZE: Regress nur bei Unzumutbarkeit der Nachbesserung/Neuversorgung

Keine Möglichkeit
zur Mängelbeseitigung

Das **Bayerische Landessozialgericht (LSG Bayern)** hat mit Urteil vom 17.6.2015 (Az.: L 12 KA 5044/13) entschieden, dass ein Zahnarztwechsel bei nicht erfolgreicher Zahnersatzbehandlung nur dann möglich ist, wenn eine Nachbesserung oder die Neuanfertigung durch den bisher behandelnden Vertragsarzt nicht zumutbar ist. Im vorliegenden Fall hatte sich eine Patientin nach der Fraktur einer wenige Monate vorher inkorporierten Teilkrone bei einem anderen Zahnarzt neu versorgen lassen, woraufhin die zuständige Krankenkasse als Klägerin einen Regress gegen die ursprünglich behandelnde Zahnärztin geltend machen wollte.

Klage des Patienten
abgewiesen

Die Kasse vertrat dabei erstinstanzlich die Auffassung, dass immer dann, wenn keine Nachbesserung möglich sei und nur eine Neuanfertigung der prothetischen Versorgung im Raum stehe, der Patient ohne weiteres den Zahnarzt wechseln könne. Die beigeladene Zahnärztin wiederum machte ausdrücklich geltend, sie sei nicht über den Mangel informiert worden, sodass sie keine Gelegenheit zur Beseitigung gehabt hätte. Auch liege kein Vertrauensverlust vor, da der Mangel lediglich in der technischen Ausführung bestehe. Der Patientin seien Maßnahmen zur Nachbesserung bis hin zur Neuanfertigung der Teilkrone daher zumutbar gewesen.

Das **Sozialgericht (SG) München** wies die Klage auf Regress ab und machte deutlich, dass sie der Auffassung der Klägerin nicht folge. Vielmehr gehe sie davon aus, dass die bloße Notwendigkeit einer Neuanfertigung nicht automatisch die Unzumutbarkeit einer weiteren Behandlung durch den bisherigen Vertragszahnarzt indiziere.

Das **LSG Bayern** schloss sich der Auffassung des SG München, unter weiterem Bezug auf ein **Urteil des Bundessozialgerichts** vom 29.11. 2006 (Az.: B 6 KA 21/06), an. In der Begründung führten die Richter aus, dass ein Wechsel des behandelnden Arztes innerhalb eines Quartals bei Vorliegen eines wichtigen Grundes nur dann akzeptiert werden könne, wenn eine Nachbesserung wegen Unbrauchbarkeit des Ergebnisses nicht möglich und/oder eine Nachbesserung beziehungsweise Neuanfertigung durch den bisher behandelnden Vertragszahnarzt nicht zumutbar sei. *Quelle: Newsletter der Kanzlei DR. HALBE RECHTSANWÄLTE vom 14. März 2016; kompletter Text unter www.adp-medien.de „Aktuell“ vom 14.03.2016*

Steuerrecht

Studienkosten der eigenen Kinder sind keine Betriebsausgaben

Unterhaltsrechtliche
Verpflichtungen beachten

Kosten des Studiums der eigenen Kinder können selbst dann nicht als Betriebsausgaben abgezogen werden, wenn diese sich verpflichten, nach Abschluss des Studiums für eine gewisse Zeit im elterlichen Betrieb zu arbeiten. Eine Klage gegen diese Nichtanerkennung blieb vor dem **Finanzgericht Münster** (Az.: 4 K 2091/13E, Urteil vom 15.01.2016) ohne Erfolg. Das Gericht führte in der Begründung aus, dass der Kläger unterhaltsrechtlich zur Übernahme der Kosten einer angemessenen Berufsausbildung seiner Kinder verpflichtet sei. Insofern habe eine private Motivation vorgelegen. Die daneben bestehenden betrieblichen Erwägungen könnten allenfalls zu einer gemischten Veranlassung der Aufwendungen führen. Eine Trennung nach objektiven und scharfen Maßstäben sei – so die Richter – jedoch nicht möglich. Deshalb bleibe es beim Abzugsverbot. *Quelle: ihk magazin 03.16*