

Private Gebührenordnung I

Montgomery muss um sein Amt kämpfen

Nächste Regierung entscheidet

Spät oder zu spät?

Montgomery: GOÄ-Novelle ist eine „Gemeinschaftsaufgabe“

Die GOÄ war trotz des – im Hintergrund laufenden – Reformprozesses jahrelang ein „Non-Thema“ in der Ärzteschaft. Über den Verhandlungsstand mit den **Privaten Krankenversicherungen** wurde allenfalls sporadisch und dann auch nur ohne wirkliche inhaltliche Substanz im Rahmen von Ärztetagen informiert. Seit Oktober 2016, also dem Datum des Eingreifens und der Gegenwehr der **Bundeszahnärztekammer** (BZÄK-Präsidium: „Wir werden diese Pläne mit allen Mitteln bekämpfen!“), ist alles anders. Es vergeht kaum ein Tag, an dem in den ärztlichen Medien wie *Deutsches Ärzteblatt*, *ärztenachrichtendienst* und *Ärzte Zeitung* nicht über die GOÄ-Reform berichtet und in den einschlägigen Online-Foren vehement über sämtliche Aspekte der neuen Gebührenordnung diskutiert wird. In dieser scharfen innerberuflichen Auseinandersetzung fliegen förmlich die Fetzen und es gab bekanntlich sogar erste personelle Konsequenzen, als der bisherige BÄK-Verhandlungsführer **Dr. Theodor Windhorst** sich zum Rücktritt genötigt fühlte und danach gegen Präsidium, Vorstand und Verwaltung verbal mit schweren Vorwürfen nachtrat. Im Vorfeld des für den 24. bis 27. Mai anberaumten **119. Deutschen Ärztetages** in Hamburg sieht sich nun auch der **BÄK-Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery** mit dezidierten Rücktrittsforderungen wegen des „GOÄ-Debakels“ konfrontiert. Dieser trat nun die Flucht nach vorne an, indem er die GOÄ-Novellierung endgültig zur Chefsache deklarierte und die Aufgabenteilung mit dem neu gewählten **Vorsitzenden des Gebührenordnungsausschusses Dr. Klaus Reinhardt** so definierte: „Ich habe die politische Verhandlungsführung und werde von ihm und dem Ausschuss Gebührenordnung technisch unterstützt. Es ist auch vereinbart, dass ich alle politischen Gespräche gemeinsam mit Klaus Reinhardt führe.“ „Rechtzeitig zu den Koalitionsverhandlungen der neuen Bundesregierung“ werde das endgültige Konzept für die Novelle stehen, umriss Montgomery den radikal geänderten Zeitplan. Im Augenblick seien mehrere Gesprächsserien mit den Berufsverbänden und Fachgesellschaften geplant, in denen „die Kataloge Thema für Thema abgearbeitet“ würden. Entscheidend sei aber, dass die Reform eine „Gemeinschaftsaufgabe von allen Partnern, der Bundesärztekammer, dem Bundesgesundheitsministerium, der PKV, der Beihilfe und den Verbänden“ darstelle.

In einem Interview mit dem „ärztenachrichtendienst“ betonte Ausschussvorsitzender Reinhardt, dass die BÄK nun ihr Personal aufstocken und „externen Sachverständigen einkaufen“ werde. Dabei greife man in erster Linie auf die **PVS** zurück, „die sich ja nun schon angeboten hat“ (siehe nächster Beitrag). *Quellen: diverse Berichte; BÄK-Homepage*

Private Gebührenordnung II

Koop mit Institut für Mikrodaten-Analyse

Kombination mit „anderen Quellen“

GOÄ-Institut soll „Informations-Asymmetrien“ ausgleichen

Mit Gründung der **GO DatenConsult GmbH i.Gr.**, kurz **GOÄ-Institut**, wollen die **PVS** und die **Stiftung Privatmedizin** die Arbeiten rund um den GOÄ-Novellierungsprozess unterstützen. Es gehe darum, „mögliche Informations-Asymmetrien zwischen Ärzteschaft und Kostenträgern in Bezug auf die GOÄ zu beseitigen“. Nur die PVS verfüge über die notwendigen GOÄ-Abrechnungsdaten in repräsentativer Breite. Dies geht aus einer Presseinformation der **Privatärztlichen Verrechnungsstellen (PVS)** vom 11. Mai 2016 hervor. Eine Kooperation mit dem Kieler **Institut für Mikrodaten-Analyse (IfMDA)** ist demnach vorgesehen. Wie bereits berichtet, hatte die **Bundesärztekammer** kurz vor der Fertigstellung ihres GOÄ-Konzepts realisiert, dass sie nicht über das notwendige Datenvolumen verfügt, um in den Verhandlungen mit dem **PKV-Verband** argumentativ auf Augenhöhe agieren zu können. Dieses Defizit soll nun beseitigt werden. Anders als bei der bekannten GOZ-Analyse sollen bei der neu zu generierende „GOÄ-Analyse“ die PVS-Daten „mit diversen anderen Datenquellen“, u.a. der privaten Krankenversicherer, kombiniert werden. *Quelle: PVS-PM vom 11.05.16*

GKV-Szene I

Gravierende Vorwürfe

Ultimatum läuft am 23.05.2016 aus

KBV: Schickt der Minister jetzt den Staatskommissar?

Die **Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)** produziert erneut fette Negativschlagzeilen mit unabsehbarem Imageschaden für die Selbstverwaltung im Gesundheitswesen. Die nach Meinung des **Bundesgesundheitsministeriums (BMG)** mangelhafte Aufbereitung skandalöser Vorgänge in der Chefetage während der Amtszeit des ehemaligen KBV-Vorsitzenden **Dr. Andreas Köhler** könnte nun dazu führen, dass das Ministerium einen Staatskommissar einsetzt. Diese Drohung steht nach einem Bericht von **Andreas Mihm** in der „**FAZ**“ am vergangenen Samstag im Raum. Das BMG habe der KBV eine vier Seiten umfassende Liste mit aufzuklärenden Rechtsbrüchen zugestellt. Hierbei gehe es um mehrere Millionen Euro für vermeintlich überhöhte Ruhestandszahlungen bzw. Versorgungsansprüche und um möglicherweise unrechtmäßige Immobilienfinanzierungen im Kontext des Umzugs der KBV nach Berlin. Aber auch Mängel in der laufenden Geschäftsführung des amtierenden Vorstands stehen in Rede. Laut „**FAZ**“ hat das Ministerium – als Aufsichtsbehörde – der KBV ein Ultimatum bis zum Datum der nächsten Vertreterversammlung am 23. Mai 2016 gestellt, die in diesen Angelegenheiten verabschiedeten Beschlüsse auf den Prüfstand zu stellen und zu revidieren. *Quelle: „FAZ“ am 14.05.2016*

Gewerbliche Anzeige

Ideen & Impulse für Assistenten, angestellte Zahnärzte und Existenzgründer – **„Erfolgreiche Zukunft – ganz nach Ihrem Geschmack!“** – **Mittwoch, 8. Juni 2016** in der Erlebniswelt Dentale Zukunft – **Jetzt anmelden!**

www.nwd.de/mittwochs

Studium

BMG-Ankündigung

Was steht drin?

Endlich neue Approbationsordnung Zahnmedizin?

Laut BZÄK-Informationdienst „Klartext“ kündigte **Lutz Stroppe, Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit (BMG)**, auf dem Frühjahrstreffen von Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV) am 26. April in Berlin an, noch in diesem Jahr – nämlich bis September – das Konzept für eine Reform der derzeit gültigen zahnmedizinischen Approbationsordnung vorzulegen. **BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel** äußerte sich zufrieden. Nach 60 Jahren käme nun eine neue Approbationsordnung, die der modernen Zahnmedizin gerecht würde. Über konkrete Inhalte ist allerdings nichts bekannt. *Quelle: BZÄK-„Klartext“ Nr. 05/16 vom 13. Mai 2016*

GKV-Szene II

Weitere aktuelle
Meldungen bei
www.adp-medien.de:

03.05.16:
Datenexperten warnen
vor eGK

04.05.16:
BARMER GEK-Report

08.05.16:
WDR berichtet über Modell-
projekt der ZÄK-NR

13.05.16:
Bericht über
Landesversammlung des
FVDZ Nordrhein

KZBV: MDK wirft wieder einmal Nebelkerzen

In einer Presseerklärung hat die **Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)** scharf die am 12. Mai 2016 von den **Medizinischen Diensten der Krankenversicherung (MDK)** vorgestellte Jahresstatistik 2015 kritisiert. Die darin enthaltene Statistik der häufigsten Behandlungsfehler sei in Bezug auf die zahnmedizinische Versorgung der Patienten wieder einmal in weiten Teilen nicht nachvollziehbar. **Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV**, merkte hierzu an: „Zahnärzte zählen mit zu den am häufigsten konsultierten Facharztgruppen. Unsere Qualitätsförderung funktioniert zuverlässig und gewährleistet in Praxen und Kliniken ein hohes Maß an Sicherheit für die Patienten. Dies können auch die MDK-Zahlen letztlich nicht in Frage stellen. **Denn den Zahlen des MDK stehen immerhin etwa 90 Millionen Behandlungsfälle pro Jahr bei gesetzlich Versicherten gegenüber.** Die statistischen Nebelkerzen des MDK ändern nichts daran, dass wir in Deutschland eine qualitativ hochwertige, flächendeckende und wohnortnahe zahnärztliche Versorgung haben, um die wir im internationalen Vergleich beneidet werden.“
Zwar sei der MDK durchaus bemüht, mit seiner Zahlensammlung einen eventuell gut gemeinten Beitrag zur Patientensicherheit zu leisten. Allerdings gehöre zu einer ernstzunehmenden Analyse immer auch eine möglichst präzise und differenzierte Datengrundlage, die das Verhältnis von Ergebnissen und tatsächlicher Zahl der Fälle transparent mache. „Bei den vorgelegten Daten ist das leider - mal wieder - nicht durchgängig gewährleistet - der MDK wird wissen, warum. Diese Zahlen lassen jedenfalls kaum seriöse Schlüsse zur tatsächlichen Versorgungsqualität zu, was der MDK ja sogar selbst einräumt“, betonte Eßer. *Quelle: KZBV-PM vom 12.05.16*

Assistenzberufe

Finanzielle Anreize
notwendig

Online-Umfrage
zur Bezahlung initiiert

Verband fordert bundesweite Tarifverträge für ZFAs

Der **Verband medizinischer Fachberufe e.V.** werde sich in den nächsten beiden Jahren besonders intensiv dafür einsetzen, dass die bestehenden Tarifverträge für Zahnmedizinische Fachangestellte bundesweite Geltung erhalten, heißt es in einer Presseerklärung anlässlich der Bundeshauptversammlung Ende April in Kassel. Die Delegierten hätten hierzu ein einstimmiges Votum abgegeben. „In vielen Kammerbereichen gibt es seit mehr als 24 Jahren keine Tarifverträge für Zahnmedizinische Fachangestellte mehr“, erklärte die neue **Präsidentin des Verbandes medizinischer Fachberufe e.V., Carmen Gandila**. „Wir fordern die Zahnärzteschaft auf, Verantwortung als Arbeitgeber zu zeigen und den bestehenden Tarifvertrag mit den Kammerbereichen in Hamburg, Hessen, Westfalen-Lippe und im Saarland nachzuzeichnen.“

Bei Zahnmedizinischen Fachangestellten bestehe inzwischen ein Fachkräfteengpass, so Gandila. Um junge Menschen für den Beruf zu interessieren und gut ausgebildete ZFA im Beruf zu halten, müssten ihnen Perspektiven gegeben werden – auch finanzielle. Deshalb sei es aus Sicht des Verbandes entscheidend, dass sich die Kolleginnen und Kollegen auf die in den Verträgen vereinbarten Mindeststandards bei Arbeitsbedingungen verlassen könnten und nicht jeder Einzelne immer wieder über die grundlegenden Vereinbarungen verhandeln müsse.

Um eine Übersicht über die Bezahlung nach Tarif und die Einkommenssituation der Zahnmedizinischen Fachangestellten zu erhalten, hat der Verband medizinischer Fachberufe eine Online-Umfrage gestartet. Diese läuft bis zum 29. Mai 2016. *Quelle: PM vom 03.05.16*

Steuerrecht

Bei Ablösung
des Versorgungsausgleichs
durch Einmalzahlung

Scheiden tut (etwas weniger) weh

Im Falle einer Scheidung gibt es eine Vielzahl heikler Themen. Der Versorgungsausgleich ist dabei ein häufig besonders schmerzhaftes und hart umkämpftes Kapitel. In diesem Zusammenhang hat das **Finanzgericht Münster** am 11. November 2015 unter dem Aktenzeichen 7 K 453/15 ein interessantes Urteil gefällt, wie der **Bund der Steuerzahler** in der aktuellen Ausgabe seines Mitgliedermagazins „Der Steuerzahler“ berichtet: Ausgleichszahlungen an den geschiedenen Ehegatten können demnach im Rahmen des Versorgungsausgleichs als Werbungskosten abzugsfähig sein.

Das Gericht hatte sich damit auseinanderzusetzen, dass ein Steuerzahler mit seiner geschiedenen Ehefrau eine Scheidungsfolgenvereinbarung getroffen hatte, die u.a. vorsah, an diese eine Zahlung zu leisten, um seine betriebliche Altersversorgung aus dem Versorgungsausgleich auszunehmen. Das Finanzamt lehnte die Berücksichtigung des gezahlten Betrages als Werbungskosten bei den Einkünften aus nichtselbständiger Arbeit ab, weil es sich nach Auffassung der Behörde um einen Vorgang auf der privaten Vermögensebene handele. Das Finanzgericht Münster gab jedoch der hiergegen erhobenen Klage statt. **Versorgungsausgleichszahlungen bei Ehescheidung gehören nach Auffassung der Finanzrichter zu abziehbaren Werbungskosten**, wenn dem Inhaber des Anspruchs auf Betriebsrente ohne die Ausgleichsvereinbarung bei Renteneintritt geringere Versorgungsbezüge zufließen würden. Die Ausgleichszahlung diene in diesem Fall der Erhaltung der eigenen Versorgungsansprüche und sei daher als Werbungskosten abzugsfähig. *Quelle: „Der Steuerzahler“ 05/16*