

**Private Gebühren-  
ordnung**

**Montgomery: Maximal plus 5,8 Prozent bei neuer GOÄ**

Selbstkritik

Mehr ist „nicht  
zu machen“

Eckpunkte für weitere  
Verhandlungen

Mehr Geld, mehr Personal,  
mehr Externe

Wichtiger und mit großer Spannung erwarteter Tagesordnungspunkt des **119. Deutschen Ärztetages** im Hamburger Congress Center war in der vergangenen Woche die Diskussion und Beschlussfassung zur GOÄ-Reform. Nachdem die Ergebnisse des außerordentlichen Ärztetages am 23. Januar 2016 überhaupt nicht zur Beruhigung der heftigen Debatte innerhalb und außerhalb der Ärzteschaft beigetragen hatten, stand sogar ein Abwahantrag gegen den **Präsidenten der Bundesärztekammer, Prof. Frank Ulrich Montgomery**, im Raum. Die Entscheidung über eine Amtsenthebung wurde von den Delegierten jedoch mit 148 gegen 85 Stimmen abgelehnt. Montgomery hatte zuvor in seiner Eröffnungsrede einerseits scharfe Kritik an den nach seiner Ansicht stark überzogenen Forderungen ärztlicher Berufsverbände in Sachen Privatgebührenordnung geübt, gleichzeitig aber eigene gravierende Fehler eingeräumt. Er habe die Komplexität des Prozesses unterschätzt, die Verhandlungen mit PKV und Beihilfe zu lange nur begleitet, statt einzugreifen. Die BÄK werde nun den Reset-Knopf drücken, das GOÄ-Dezernat mit mehr Personal ausstatten und in einen intensiveren Dialog mit den Verbänden eintreten. Es gehe darum, eine „modernisierte, rechtssichere, anpassungsfähige und zukunftsorientierte GOÄ“ zu konzipieren, der auch der Bundesrat zustimmen könne. Bei der GOÄ-Reform stehe – so Montgomery – „ein Angebot der Länder von 5,8 Prozent mehr Honorar“ im Raum. Ein Inflationsausgleich in einer Größenordnung von bis zu 70 Prozent sei „nicht zu machen“.

Der neue **Vorsitzende der BÄK-Gebührenordnungskommission, Dr. Klaus Reinhardt**, gab ernüchternde Informationen zum weiteren Zeitplan für die Reform: Das definitiv ausgearbeitete Konzept werde nun bis zur Koalitionsvereinbarung der nächsten Bundesregierung, – also „zum Jahreswechsel 17/18“ – vorliegen. Das sehe er aber sogar positiv, erklärte er in einem Interview mit der *Ärzte Zeitung*, denn es gehe nun primär um „Qualität in dem Prozess“.

Nach langer und kontrovers geführter Diskussion erteilten die Delegierten des Hamburger Ärztetages dem Vorstand und dem Präsidium der BÄK das Mandat, die „GOÄ-Novelle nach Abstimmung des Leistungsverzeichnisses und der Bewertungen mit ärztlichen Berufsverbänden und wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften“ umzusetzen. In dem Beschluss wurden u.a. folgende Bedingungen gestellt bzw. Leitplanken für weitere Verhandlungen mit dem PKV-Verband und der Beihilfe eingezogen:

- Leistungslegenden und -bewertungen sowie die neue Steigerungssystematik müssen den medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen des Jahres 2016 entsprechen.
- Die Bewertung muss einer betriebswirtschaftlichen Kalkulation folgen.
- Patientenindividueller Zusatzaufwand muss in Zusatzleistungen oder durch Steigerungsfaktoren abgebildet werden können.
- Sprechende Medizin und Leistungen der Grundversorgung müssen besser als bisher bewertet werden.
- Die Aufgaben der gemeinsamen Kommission von Ärzten, PKV und Beihilfe sollen auf die Erarbeitung konsentierter Empfehlungen zur Weiterentwicklung der GOÄ beschränkt werden.

Im letzten Satz der Begründung des Leitantrags zur GOÄ heißt es:

*„Das überarbeitete Leistungsverzeichnis soll dem Bundesgesundheitsministerium überreicht werden, vorausgesetzt, dass die Einigungen bezüglich der Bewertungen und der Legendierungen zwischen den Verbänden, der BÄK und dem PKV-Verband und der Beihilfe gemäß des o. g. Verfahrens erfolgreich verlaufen.“*

In weiteren Beschlüssen wurde ein Sonderhaushalt in Höhe von drei Millionen Euro für externe Beratung und IT-Kapazitäten bereitgestellt. Das Dezernat der Bundesärztekammer, das sich mit der GOÄ beschäftige, müsse personell und materiell so ausgestattet werden, dass „es auch im Verhältnis zum Verhandlungspartner dieser Aufgabe gewachsen“ sei. Es solle sich in sinnvollen Fällen externer Experten bedienen. *Quelle: zahlreiche Pressemeldungen und BÄK-Websites*

**GKV-Szene**

**Bessere Früherkennung für ECC**

BZÄK + KZBV:  
Versorgungskonzept  
„Frühkindliche Karies  
vermeiden“

Die **Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)** machte in einer Presseinformation auf einen weiteren Schritt zur Förderung der Zahngesundheit bei Kindern bis zum sechsten Lebensjahr aufmerksam: Das sogenannte **Gelbe Heft (Kinderuntersuchungsheft)**, das Bestandteil der sog. „**Kinderrichtlinie**“ für Kassenpatienten ist, enthält künftig sechs rechtsverbindliche Verweise vom Kinderarzt zum Zahnarzt für Kinder vom 6. bis zum 64. Lebensmonat in Form von Ankreuzfeldern. Ab Juli 2016 sind folgende Verweise zu vertragszahnärztlichen Untersuchungen durch Ankreuzfelder vorgesehen und zu dokumentieren:

- im Zeitraum der **U5** (6. - 7. Lebensmonat) zur Abklärung von Auffälligkeiten an Zähnen und Schleimhaut,
- im Zeitraum der **U6** (10. - 12. Lebensmonat) zur Abklärung von Auffälligkeiten an

**Gewerbliche Anzeige**

NWD Aktion bis **30.06.2016**: Behandlungseinheit **5 Jahre sorgenfrei** leasen – **Technikereinsätze kostenlos** – PLANMECA Sovereign Classic **all inclusive** – Jetzt mehr erfahren zu Ausstattung & Konditionen:  
[www.nwd.de/planmeca-allinclusive](http://www.nwd.de/planmeca-allinclusive)

- Zähnen und Schleimhaut,
- im Zeitraum der **U7** (21. - 24. Lebensmonat) zur Abklärung von Auffälligkeiten im Kieferwachstum und an Zähnen und Schleimhaut,
- im Zeitraum der **U7a** (34. - 36. Lebensmonat) zur zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung,
- im Zeitraum der **U8** (46. - 48. Lebensmonat) zur zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung,
- im Zeitraum der **U9** (60. - 64. Lebensmonat) zur zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung.

„So manche Erkrankung, wie etwa frühkindliche Karies wird häufig noch zu spät entdeckt. Das kann zu erheblichen Folgeschäden für das bleibende Gebiss führen. Wenn hingegen frühzeitig und zielgerichtet behandelt wird, lässt sich die Krankheit eindämmen oder sogar völlig vermeiden“, erläuterte **Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV**. Milchzahnkaries sei in Deutschland auf dem Vormarsch. „Die Häufigkeit liegt bei 10 bis 15 Prozent, in sozialen Brennpunkten steigen die Prävalenzen bis auf 40 Prozent. Betroffen ist damit etwa jedes zehnte Kleinkind im Alter von 0 bis 3 Jahren“, so Eßer. *Quelle: KZBV-PM 19.05.2016*

Prävalenzen regional unterschiedlich

## GOÄ/GOZ und Beihilfe

## Beihilfefähigkeit bei Extraktion mit anschließendem Knochenaufbau

Das **Verwaltungsgericht Karlsruhe** (VG Karlsruhe, Urteil vom 12.11.2015, Az.: 9 K 2979/12) hatte sich mit einem Fall zu beschäftigen, bei dem es darum ging, ob eine Zahnentfernung und ein anschließender Knochenaufbau mit Blick auf eine beabsichtigte Implantatversorgung beihilfefähig im Sinne der **Beihilfeverordnung des Landes Baden-Württemberg (BVO)** sind.

Kompletter Text bei [www.medizinrecht-aktuell.de/](http://www.medizinrecht-aktuell.de/)

Gegenstand des Verfahrens war ein Antrag der beihilfeberechtigten Klägerin auf Gewährung einer Beihilfe für eine zahnärztliche Behandlung. Das **Landesamt für Besoldung und Versorgung Baden-Württemberg** lehnte den entsprechenden Antrag ab. Bei den in der Rechnung aufgeführten Aufwendungen handele es sich um implantologische Leistungen, deren Beihilfefähigkeit auf zwei Implantate pro Kieferhälfte beschränkt seien. Dies gelte auch für die mit den Implantaten verbundenen weiteren zahnärztlichen Leistungen. Das Landesamt berief sich hiermit auf die Ausschlussregelung der Nr. 1.2.4 der Anlage zur BVO. Nachdem der Widerspruch der Klägerin aufgrund des zurückweisenden Widerspruchsbereichs erfolglos blieb, erhob die Klägerin Klage vor dem Verwaltungsgericht (VG). Laut VG hat die Klägerin einen Anspruch auf Gewährung einer Beihilfe zu ihren Aufwendungen für die bei ihr erbrachten und abgerechneten zahnärztlichen Leistungen.

Gericht entscheidet gegen Beihilfe

Die Beihilfefähigkeit der geltend gemachten Aufwendungen für die zahnärztlichen Leistungen ergebe sich bereits aus § 5 Abs. 1 Satz 1 BVO. Danach seien Aufwendungen beihilfefähig, wenn sie dem Grunde nach notwendig und soweit sie der Höhe nach angemessen seien. Entsprechend der nachvollziehbaren Darlegungen des behandelnden Arztes sei die Entfernung der Zähne infolge einer Zyste erforderlich gewesen. Die anschließenden weiteren chirurgischen Maßnahmen seien aufgrund eines Knochendefekts notwendig geworden und hätten in erster Linie dazu gedient, die schwer in Mitleidenschaft gezogenen lückenbegrenzenden Zähne zu erhalten und die anatomischen Strukturen wiederherzustellen. Laut des Arztes seien diese Maßnahmen unabhängig von der späteren Versorgung mit Zahnersatz erfolgt, wären also nicht nur bei einer geplanten späteren implantologischen Versorgung, sondern auch bei einer Versorgung mit „herkömmlichem“ Zahnersatz erforderlich gewesen.

Spätere ZE-Versorgung irrelevant

*Quelle: Extrakt aus einem Beitrag unseres Kooperationspartners DR. HALBE RECHTSANWÄLTE aus dem aktuellen Newsletter der Kanzlei (20. KW 2016)*

## Steuern & Recht

## Insolvenzverwalter darf Steuerkontoauszüge anfordern und einsehen

Insolvenzverwalter können vom Finanzamt regelmäßig Einsicht in die den insolventen Schuldner betreffenden steuerlichen Unterlagen verlangen, ohne dass das Steuergeheimnis dem entgegensteht. Dies hat der **8. Senat des Oberverwaltungsgerichts (OVG) für das Land Nordrhein-Westfalen** mit vier Urteilen entschieden und damit seine bisherige Rechtsprechung bekräftigt.

Prüfung auf Insolvenzanfechtung

In den zugrunde liegenden Verfahren hatten Insolvenzverwalter unter Berufung auf das **Informationsfreiheitsgesetz Nordrhein-Westfalen (IFG NRW)** bei dem jeweils für den Insolvenzschuldner zuständigen Finanzamt beantragt, ihnen die Steuerkontoauszüge des Schuldners zu näher bezeichneten Zeiträumen zur Verfügung zu stellen. Sie beabsichtigten, mit Hilfe der steuerlichen Unterlagen zu ermitteln, ob Zahlungen auf Steuerschulden gegebenenfalls der Insolvenzanfechtung unterliegen. Nachdem der 8. Senat bereits im Jahr 2011 entschieden hatte, dass sich ein derartiger Anspruch aus dem IFG NRW ergibt, hatten die Klagen in erster Instanz Erfolg. Mit den dagegen eingelegten Berufungen machte das beklagte Land geltend, die Herausgabe der Steuerkontoauszüge an die Insolvenzverwalter verletze das Steuergeheimnis.

Revision zugelassen

Der 8. Senat hat nach Überprüfung an seiner Rechtsprechung festgehalten, wonach der geltend gemachte Informationsanspruch nach dem IFG NRW in derartigen Fällen grundsätzlich besteht. Zur Begründung hat der Vorsitzende ausgeführt, der Anspruch werde nicht dadurch ausgeschlossen, dass die Abgabenordnung (AO) keinen Akteneinsichtsanspruch im Steuerverwaltungsverfahren vorsehe. Das Steuergeheimnis nach § 30 AO stehe der Offenbarung der steuerlichen Verhältnisse des insolventen Schuldners gegenüber dem Insolvenzverwalter nicht entgegen. Der Senat hat die Revision zum **Bundesverwaltungsgericht** zugelassen (Aktenzeichen: 8 A 1032/14, 8 A 1073/14, 8 A 1074/14, 8 A 1126/14 vom 24.11.15). *Quelle: PM des OVG NRW*