

Berufspolitik

Hendges und Pochhammer
 komplettieren das neue
 Team

Voller Kräfteinsatz

KZBV: Eßer einstimmig als Vorstandsvorsitzender bestätigt

Bei den Vorstandswahlen im Rahmen der konstituierenden Vertreterversammlung der **Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV)** in Berlin für die Legislaturperiode 2017 bis 2022 erhielt der bisherige KZBV-Chef **Dr. Wolfgang Eßer** am vergangenen Freitag ein mehr als überzeugendes Votum: Er wurde einstimmig (mit 56 Ja-Stimmen) in seinem Amt bestätigt. Als seine Stellvertreter wurden **Martin Hendges**, Zahnarzt und stv. Vorstandsvorsitzender der KZV Nordrhein sowie **Dr. Karl-Georg Pochhammer**, Zahnarzt und Vorstandsvorsitzender der KZV Berlin, mit ähnlich guten Ergebnissen (jeweils 54 Ja-Stimmen) gewählt. Für Eßer ist es die zweite Amtsperiode als Vorsitzender, insgesamt gehört er bereits seit 2002 dem – damals noch ehrenamtlich tätigen – KZBV-Vorstand an. Seine langjährigen Stellvertreter **Dr. Jürgen Fedderwitz** und **Dr. Günther E. Buchholz** hatten bereits vor Monaten angekündigt, nicht erneut zu kandidieren. Eßer bedankte sich ausdrücklich bei Beiden für ihren großen Einsatz und ihr konstruktives Wirken im Leitungsgremium der KZBV. Auch in schwierigen Zeiten sei die Arbeit stets von Teamgeist und den gemeinsamen politischen Zielen geprägt gewesen. Der wiedergewählte KZBV-Chef versprach, sich trotz zunehmend schwieriger Rahmenbedingungen auch in den kommenden Jahren mit voller Kraft für eine stetige Verbesserung der zahnärztlichen Versorgung einzusetzen. Auch in strukturschwachen Gegenden müsse künftig eine qualitativ hochwertige, flächendeckende und wohnortnahe Versorgung gewährleistet sein. „Zugleich legen wir großen Wert darauf, dass die berechtigten Interessen des Berufsstandes nicht zu kurz kommen“, betonte Eßer. Es könne jedoch nur gelingen, die Herausforderungen des demographischen Wandels erfolgreich zu bewältigen, wenn hierfür „die politischen Voraussetzungen bedarfsgerecht justiert“ würden. So müsse die Bereitschaft zur Niederlassung junger Kolleginnen und Kollegen gefördert sowie die Freiberuflichkeit und das Recht auf Selbstverwaltung mit einem möglichst weiten Gestaltungsspielraum durch die Politik garantiert werden. *Quelle: KZBV-Infos*

GKV-Szene

Größe: Gute Grundlage

Unterschiedliche
 Entwicklung
 bei den Kassen

Weniger Ausgaben für
 Zahnersatz

Knapp 400 Millionen Euro
 mehr für zahnärztliche
 Behandlung

GKV-Bilanz: Kassen und Gesundheitsfonds horten Milliarden

Vor einem Jahr hatte **Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU)** dem System der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) eine solide finanzielle Ausgangsbasis für 2016 bescheinigt. Damals lautete der Rechnungsabschluss für das Jahr 2015: Gesamtreserven 24,5 Milliarden Euro (Krankenkassen: 14,5 Mrd. €, Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds: 10 Mrd. €). Die vor wenigen Tagen vom **Bundesgesundheitsministerium (BMG)** auf einer Pressekonferenz bekanntgegebenen vorläufigen Finanzdaten per Jahresresultimo 2016 sehen insgesamt ähnlich aus: Die Gesamtreserve betrug zu diesem Zeitpunkt 25 Milliarden Euro, wobei das Guthaben der Krankenkassen auf mehr als 15,9 Milliarden Euro gestiegen ist. Dafür sind die Finanzreserven des Gesundheitsfonds leicht eingeschmolzen.

Minister Gröhe kommentierte diese Entwicklung: „Die gesetzliche Krankenversicherung steht mit Reserven von 25 Milliarden Euro weiterhin auf einer guten Grundlage. Das zeigt, die Pannikmache, mit der Versicherte verunsichert wurden, hat sich als falsch erwiesen.“ Die differenzierte Betrachtung des Gesamtüberschusses nach Krankenkassenarten ergebe jedoch ein heterogenes Bild: Die **Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOKen)** erzielten einen Überschuss von rund 935 Millionen Euro, die **Ersatzkassen** von 321 Millionen Euro, die **Betriebskrankenkassen (BKKen)** von rund 29 Millionen Euro, die **Knappschaft-Bahn-See** von 100 Millionen Euro und die **landwirtschaftliche Krankenversicherung** von 34 Millionen Euro. Lediglich die **Innungskrankenkassen (IKKen)** hätten ein geringfügiges Defizit von rund 33 Millionen Euro ausgewiesen, so Gröhe. Die Ausgabenentwicklung sei bei weiterhin positiv verlaufender Einnahmenentwicklung für das vergangene Jahr als moderat zu bezeichnen: Je Versicherten habe es einen Ausgabenanstieg von 3,3 Prozent gegeben. Das BMG gab folgende Zahlen für die einzelnen Leistungssektoren bekannt (Auszug, Veränderungsrate je Versicherten gegenüber I. bis IV. Quartal des Vorjahres):

Ärztliche Behandlung:	plus 3,4 %
Zahnärztliche Behandlung (ohne ZE):	plus 3,0 %
Zahnersatz	minus 1,3 %
Arznei- und Verbandmittel:	plus 3,1 %
Krankenhausbehandlung:	plus 2,8 %
Krankengeld:	plus 2,9 %
Vorsorge und Reha:	plus 3,1 %
Früherkennung:	plus 1,9 %
Ausgaben für Leistungen insg.:	plus 3,2 %
Netto-Verwaltungskosten:	plus 4,5 %
Ausgaben insgesamt:	plus 3,3 %

Der Anteil für zahnärztliche Behandlungen an den Gesamtausgaben (inklusive Zahnersatz) beträgt jetzt 6 Prozent (2015: 6,6 Prozent). Nominal ergibt sich eine Steigerung gegenüber dem Vorjahr um 397 Millionen Euro. *Quelle: BMG-PM in der 10. KW 2017*

Gewerbliche Anzeige

Hygiene im Fokus: Mühelos Sicherheit schaffen – Entdecken Sie **Top-Angebote** rund um das Thema Hygiene: **Veranstaltungen** mit Mehrwert, **Fortbildungen** mit Extrawissen & Hygiene-Produkte zu **Aktionspreisen** – **Jetzt mehr erfahren!** www.nwd.de/hygiene

Gesundheitspolitik

Wachstums- und Jobmotor

Jeder Sechste arbeitet im Gesundheitswesen

Anhaltender Boom in der Gesundheitswirtschaft

Wie das **Bundeswirtschaftsministerium** in der vergangenen Woche anlässlich der Vorstellung der „**Gesundheitswirtschaftlichen Gesamtrechnung**“ (**GGR**) vorrechnete, hat die Gesundheitswirtschaft in Deutschland im Jahr 2016 mit einer Bruttowertschöpfung von 336,4 Milliarden Euro eine neue Rekordmarke überschritten. Dies bedeute ein Wachstum um rund ein Drittel binnen zehn Jahren und einen Anteil von jetzt zwölf Prozent am gesamten Bruttoinlandprodukt. Mit einem Wachstum von 3,8 Prozent sei die Branche ein überaus wichtiger Motor der Volkswirtschaft. Das Ministerium prognostiziert, dass diese Zahlen nicht zuletzt auf Grund der demographischen Entwicklung weiter steigen. Durch die zunehmende Digitalisierung werde das System zudem effektiver.

In der gesamten Gesundheitsbranche seien mittlerweile sieben Millionen – davon in Arztpraxen 713.000 und in Zahnarztpraxen 363.000 – Menschen beschäftigt, so der Bericht. Über 900.000 Angestellte gebe es im industriellen Zweig des Gesundheitsmarkts (Arzneimittel- und Medizinproduktehersteller) und damit mehr als in der Automobilindustrie. 400.000 neue Arbeitsplätze seien seit 2005 alleine in der ambulanten Medizin und Pflege entstanden. *Quellen: Ärzte Zeitung und Deutsches Ärzteblatt in der 11. KW 2017*

Medizinrecht

Mangelnde Aufklärung ist Haftungsfall

Hypothetische Einwilligung scheidet aus

Zahnarzt haftet bei mangelnder Aufklärung über Anästhesiealternativen

Sofern bei einem zahnärztlichen Eingriff eine echte Alternative zwischen einer Behandlung unter Infiltrations- bzw. Leitungsanästhesie und intraligamentärer Anästhesie besteht, muss der Patient über diese Wahloption aufgeklärt werden. Unterbleibt dies, kann die erklärte Einwilligung in den Eingriff unwirksam sein, mit der Folge einer Haftung des Zahnarztes. Dies hat das **Oberlandesgericht (OLG) Hamm** in einem Urteil vom 19.04.2016, Az.: 26 U 199/15, entschieden. Zwar war die Behandlung des Patienten, der als Angstpatient bekannt war, in Leitungsanästhesie an sich nicht fehlerhaft und bei der danach aufgetretenen Schädigung des N. lingualis habe es sich nach sachverständiger Würdigung um eine schicksalhafte Verwirklichung eines eingriffsimmanenten Risikos gehandelt, allerdings sei eine Haftung bereits deshalb begründet, weil zum Behandlungszeitpunkt im Jahr 2013 die unterschiedlichen Anästhesiemethoden gleichermaßen indiziert und üblich gewesen seien. Bei einem durch den Sachverständigen vorgenommenen Vergleich der Vor- und Nachteile von Leitungs- und intraligamentärer Anästhesie ergebe sich eine Wahlmöglichkeit, die dem Patienten zu überlassen sei. Der Arzt konnte sich auch nicht mit dem Verweis auf die Anforderungen der Praxis, die eine umfassende Aufklärung in zeitlicher Hinsicht nicht erlauben würden, exkulpieren. Ebenso war dem Zahnarzt eine Rechtfertigung über die sog. hypothetische Einwilligung verwehrt, da der Patient glaubhaft einen Entscheidungskonflikt darlegen konnte, wonach er sich bei korrekter Aufklärung gegen die OP bzw. für die alternative Anästhesiemethode entschieden hätte.

Im Ergebnis wurde der Zahnarzt wegen der Folgen des Eingriffs zur Zahlung eines Schmerzensgeldes in Höhe von 4.000 € verurteilt und ein Vorbehalt für Zukunftsschäden festgestellt. Auch im ambulanten Praxisalltag sollte daher immer darauf geachtet werden, die umfassende Patientenaufklärung durchzuführen und zu dokumentieren. *Quelle: Zahnärzte Newsletter März 2017 der Kanzlei Dr. Halbe RECHTSANWÄLTE*

Zahnmedizin

Konsensuspapier der 12. Europäischen Konsensuskonferenz (EuCC)

Praxisleitfaden 2017: Digitaler Workflow in der oralen Implantologie

Auf Basis eines Arbeitspapiers der **Universität Köln** liefert die **12. Europäische Konsensuskonferenz (EuCC)** unter Federführung des **BDIZ EDI** ein Update zum digitalen Workflow in der oralen Implantologie. Der neue achtseitige **Praxisleitfaden** soll implantologisch tätigen Zahnärzten/innen als Empfehlung dienen, die Indikationen oder Indikationseinschränkungen beim digitalen Workflow zutreffend einschätzen zu können. Die Broschüre ist ab sofort im Online-Shop des BDIZ EDI bestellbar – in deutscher und/oder in englischer Sprache. Sie wird erstmals am Stand des BDIZ EDI auf der **IDS 2017** vorgestellt und ist dort kostenfrei auch zum Mitnehmen erhältlich.

Die internationale 20-köpfige Expertenrunde der Europäischen Konsensuskonferenz beleuchtete in ihrer Vorgehensweise Schritt für Schritt die verschiedenen Phasen komplexer implantatprothetischer Behandlungen, die mit Unterstützung der Digitaltechnik ausgeführt werden können. Sie stellte dabei die verschiedenen digitalen Verfahren zur Diagnose, zur chirurgischen Vorbereitung, zur digitalen Implantatplanung und zur prothetischen Rehabilitation auf den Prüfstand. Im Einzelnen behandelt wurden

- die digitale Diagnostik,
- die Herstellung allogener Blocktransplantate und individueller Implantate,
- chirurgische Schablonen,
- digitale Abformungen,
- CAD/CAM-Aufbauten und CAD/CAM-Suprakonstruktionen.

Die Schlussfolgerungen der EuCC: Die Verwendung von Bohrschablonen und CAD/CAM-Aufbauten stützt sich auf solide klinische Daten. Unterstützende Evidenz für einen vollständig digitalen Workflow für sämtliche Indikationen in der oralen Implantologie liegt bisher nicht vor. *Quelle: BDIZ EDI-PM am 16. März 2017*

Wettbewerbsrecht

OLG: Angemessene Strafe

3.000 Euro Vertragsstrafe für unverlangte Werbe-E-Mail gerechtfertigt

Das **Oberlandesgericht Hamm** entschied, dass für das unerwünschte Zusenden einer E-Mail-Werbung unter Kaufleuten – nach vorausgegangenem Vertragsstrafeversprechen – eine Vertragsstrafe in Höhe von 3.000 Euro angemessen und diese bei einem Verstoß nicht herabzusetzen sei (Az. 9 U 66/15). Es liege kein erhebliches Missverhältnis der Vertragsstrafe zum Gewicht der Zuwiderhandlung vor. *Quelle: Redaktion Steuern & Recht der DATEV eG*