

### GKV-Szene I

Verpflichtung ausgehebelt?

Kassen unnachgiebig

### Kassen mauern bei Kosten für TI

Was die gesetzlichen Krankenkassen unter Vertragspartnerschaft verstehen, zeigen sie erneut überdeutlich am Beispiel der Kosten, die im Rahmen des für Juli geplanten Online-Rollouts für die elektronische Gesundheitskarte (eGK) und die dafür notwendige **Telematikinfrastruktur (TI)** anfallen. Obwohl die Kassen nach den gesetzlichen Vorgaben verpflichtet sind, den Aufwand für die Erstausrüstung der Praxen (Konnektoren, Kartenterminals und Implementierung in die Praxissoftware) sowie den laufenden Betrieb in voller Höhe zu übernehmen, weigert sich der **GKV-Spitzenverband** nachhaltig, entsprechende Vereinbarungen mit der **Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)** zu treffen. Darüber hinaus geht es um die Kompensation von Ausfallzeiten, die in den Praxen durch die Installation der neuen Technik entstehen. Alleine dafür muss man - so einschlägige Informationen aus Testpraxen - mindestens einen kompletten Tag Arbeitsausfall kalkulieren.

Nachdem mehrere Verhandlungsrunden zwischen KBV und GKV-Spitzenverband über die Konditionen der TI ergebnislos gescheitert sind, soll nun das **Bundesschiedsamt** den Streit schlichten. Das Verfahren ist bereits eröffnet, ein Resultat wird noch für April erwartet. Es wäre unerträglich, wenn die Vertrags(zahn)ärzte nach dem Willen des Gesetzgebers künftig - durch das Online-**Versichertenstammdatenmanagement (VSDM)** - nicht nur originäre Verwaltungsaufgaben der GKV erledigen müssen und dann auch noch auf einem Teil der Kosten für die TI sitzen bleiben sollen. *Quelle: diverse Pressemeldungen; KBV-Newsletter vom 06.04.2017*

### GKV-Szene II

Kassen im Wettbewerb

Widersprüchliches Verhalten

### Kassen spendabel: 1,5 Milliarden Euro für „Freiwillige Leistungen“

Über den einheitlichen Leistungskatalog hinaus dürfen gesetzliche Krankenkassen ihren Versicherten sog. „Satzungsleistungen“ (= freiwillige Leistungen) anbieten. Diese spielen als Marketinginstrument im Wettbewerb untereinander im Hinblick auf Kundenbindung oder im Rahmen der Mitgliederwerbung mittlerweile eine erhebliche Rolle. Hierzu zählen beispielsweise Homöopathie, Gesundheitskurse, Leistungen von Osteopathen sowie Schutzimpfungen für Auslandsreisen. Nach einem Bericht der **„Berliner Zeitung“** hat sich das hierfür von der GKV investierte Finanzvolumen innerhalb von vier Jahren auf 1,5 Milliarden Euro jährlich fast verdoppelt. 2012 waren es lediglich 780 Millionen Euro. Die Kassen halten somit selbst medizinisch durchaus fragwürdige Leistungen vor, während sie gleichzeitig die von Medizinern angebotenen individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) als weitestgehend überflüssig oder sogar schädlich abwerten. *Quellen: Berliner Zeitung, arzteblatt.de, änd in der 13. KW 2017*

### GKV-Szene III / Zahnmedizin

Bessere prothetische Möglichkeiten

Alle Schichten profitieren

### Präventionserfolg: Zahnlosigkeit bei Senioren halbiert

**Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)** und **Bundeszahnärztekammer (BZÄK)** machten anlässlich des „Tages der älteren Generation“ auf weitere wichtige epidemiologische Daten aufmerksam, die im Rahmen der **Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V)** ermittelt wurden: Demnach behalten immer mehr jüngere Senioren (65 bis 74 Jährige) ihre eigenen Zähne. War vor 20 Jahren noch jeder vierte jüngere Senior zahnlos, so ist es heute nur noch jeder achte. Eine vergleichbar positive Entwicklung gibt es auch bei Zahnverlusten: Jüngere Senioren besitzen im Durchschnitt mindestens fünf eigene Zähne mehr als noch im Jahr 1997. **Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV**, erläuterte: „Zahnerhalt und konsequente Präventionsorientierung in der Versorgung haben in den vergangenen Jahren herausragende Erfolge gezeigt. Deshalb nimmt Deutschland international hier auch folgerichtig einen Spitzenplatz ein. Die steigende Zahl eigener Zähne bis ins hohe Alter erleichtert es dem Behandler, funktionalen Zahnersatz zu befestigen. Unabhängig von der Art des jeweiligen Zahnersatzes und dem Sozialstatus hat jeder gesetzlich Versicherte die Möglichkeit, eine zahnprothetische Versorgung seiner Wahl zu Lasten der GKV in Anspruch zu nehmen.“ **Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der BZÄK**, ergänzte: „Die DMS V zeigt, dass der Anteil prothetisch ersetzter Zähne in allen sozialen Schichten vergleichbar hoch ist. Anders als in anderen Ländern lässt sich in Deutschland der Sozialstatus somit nicht an der Zahl der Zahnlücken erkennen. Gleichzeitig zeigen die Ergebnisse zum Zahnverlust auch, dass Menschen in sozial schwierigen Lebenslagen noch nicht im gleichen Maße von den Mundgesundheitserfolgen wie die breite Bevölkerung profitieren. Die Aufklärung, dass regelmäßige Mundpflege und Kontrolluntersuchungen viel bewirken können, muss alle erreichen.“ *Quelle: PM von BZÄK und KZBV am 5. April 2017*

### Medizinstudium

### Masterplan Medizinstudium 2020: Unterschiedliche Bewertung

Die **„Ärzte Zeitung“** fasste die Reaktionen auf den Ende März nach monatelanger Hängepartie von Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) vorgestellten **Masterplan Medizinstudium 2020** zusammen: „Wenig Lob, viel Kritik“ lautet das ernüchternde Resümee. Gröhe sieht selbstverständlich nur Positives: „Der Masterplan Medizinstudium 2020 ist ein wichtiger Schritt hin zu einem modernen Medizinstudium, das unsere Ärztinnen und Ärzte auf die künftigen Herausforderungen vorbereitet und eine gute Patientenversorgung überall in Deutschland auch in Zukunft sicherstellt. Mehr Praxisbezug im Studium und eine Stärkung der

### 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](http://www.nwd.de/hygiene)

Finanzierung weiterhin ungeklärt

Allgemeinmedizin sind gerade mit Blick auf die gute Versorgung im ländlichen Raum von großer Bedeutung", so der Minister. Zugleich werde die Befähigung zu wissenschaftlichem Arbeiten gestärkt – dies entspreche den Empfehlungen des Wissenschaftsrats und dem Wunsch vieler angehender Ärztinnen und Ärzte. Auch die **Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)** kann sich mit dem Reformpaket grundsätzlich anfreunden.

Der **Präsident der Bundesärztekammer, Professor Dr. Frank Ulrich Montgomery**, nannte es hingegen "enttäuschend", dass sich Bund und Länder nicht auf zusätzliche Finanzmittel einigen konnten. Dadurch fehlten klare Vorgaben für wichtige Bereiche. Experten rechnen mit zusätzlichen Kosten in Höhe von 300 Millionen Euro pro Jahr für die Umsetzung des Konzepts.

300 Millionen Euro pro Jahr zusätzlich

In einer Stellungnahme der **Deutschen Hochschulmedizin e.V.** sei – so die „Ärzte Zeitung“ – nochmals explizit darauf hingewiesen worden, dass der Masterplan zwar viele sinnvolle Punkte enthalte, etwa die Kompetenzorientierung der Ausbildung oder die frühe Verknüpfung theoretischer und klinischer Lehrinhalte über den gesamten Verlauf des Studiums. Vieles davon werde allerdings bereits an den Fakultäten in unterschiedlicher Form umgesetzt. Dennoch seien andere Maßnahmen wie die Einführung eines vertragsärztlichen Pflichtquartals für alle Studierenden außerhalb bislang etablierter Lehrstrukturen ohne die Bereitstellung zusätzlicher Mittel nicht möglich. *Quellen: Ärzte Zeitung und div. Presseberichte in der 14. KW 2017*

## Private Gebührenordnung

### BZÄK: GOZ Kommentar erneut adjustiert

Zum zweiten Mal in diesem Jahr hat die **Bundeszahnärztekammer (BZÄK)** ihren GOZ-Kommentar überarbeitet. Die neue Fassung (März 2017) steht als Download unter <http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/goz/nov/goz-kommentar-bzaek.pdf>

Aktualisierte Version und Synopse online

zur Verfügung (285 Seiten, ca. 5,4 MB). Ergänzend gibt es eine tabellarische Übersicht zu den vorgenommenen Streichungen, Änderungen und Ergänzungen:

[http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/goz/nov/goz\\_kommentar\\_aktualisierungen.pdf](http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/goz/nov/goz_kommentar_aktualisierungen.pdf)

Quelle: BZÄK-Info

## GKV-Szene IV

### Heilmittelverordnungen erstmals in eigener Richtlinie geregelt

Ab dem 1. Juli 2017 können Zahnärzte erstmals Heilmittel für die vertragszahnärztliche Versorgung verordnen. Dann treten die Heilmittel-Richtlinie und der Heilmittel-Katalog für Zahnärzte des **Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)** in Kraft.

G-BA-Beschluss

Bislang konnten Zahnärzte nur eingeschränkt auf die Heilmittelverordnung der übrigen Arztgruppen zurückgreifen. Die neue Richtlinie gliedert sich in zwei Teile: Ein allgemeiner Teil regelt die grundlegenden Voraussetzungen zur Verordnung von Heilmitteln durch Vertragszahnärzte. Der zweite Teil umfasst den Heilmittelkatalog Zahnärzte. Er ordnet einzelnen medizinischen Indikationen das jeweilige verordnungsfähige Heilmittel zu, beschreibt das Ziel der jeweiligen Therapie und legt die Verordnungsmengen im Regelfall fest. *Quelle: BZÄK-„Klartext“ Nr. 03/2017 vom 28. März 2017*

## Steuern

### GWG-Grenze ab 2018 bei 800 Euro

Die Regierungskoalition hat sich auf die Anhebung der Schwelle für **geringwertige Wirtschaftsgüter (GWG)** geeinigt. Statt bislang 410 Euro können dann Anschaffungen bis zu einem Wert von 800 Euro sofort abgeschrieben werden. Die Neuregelung soll zum 01.01.2018 in Kraft treten. Dies gab das **Bundeswirtschaftsministerium** bekannt. Die Anhebung des Schwellenwerts für die Sofortabschreibung ergänzt thematisch die Arbeitsprogramme „Bessere Rechtsetzung 2014 und 2016“, mit denen die Bundesregierung in dieser Legislaturperiode Maßnahmen zum Bürokratieabbau auf den Weg gebracht hat, darunter die **Bürokratieentlastungsgesetze I und II**. Unternehmen müssen normalerweise Wirtschaftsgüter über mehrere Jahre abschreiben und in ein Anlagenregister aufnehmen. Eine Ausnahme gilt für geringwertige Wirtschaftsgüter. Diese können bereits in dem Jahr der Anschaffung zu 100 Prozent abgeschrieben werden.

Bürostühle, Kaffeemaschinen und Laptops nicht mehr ins Anlagenregister

Der GWG-Betrag wurde seit mehr als 50 Jahren nicht angepasst. Der **Bund der Steuerzahler (BdSt)** hatte daher schon lange eine (noch) höhere Obergrenze und eine regelmäßige Anpassung entsprechend der allgemeinen Preisentwicklung gefordert. Im Rahmen der Bürokratieentlastungsgesetze sollen außerdem die Grenzen für sog. „Kleinbetragsrechnungen“ (von 150 auf 200 Euro) und für die vierteljährliche Abgabe von Lohnsteuer-Voranmeldungen aufgestockt werden. *Quelle: Redaktion Steuern & Recht der DATEV eG in der 10. KW 2017; BdSt April 2017*

BdSt:  
Kontinuierliche Anpassung sinnvoll

## Berufsrecht

### Leistungen des Vorbereitungsassistenten sind abrechnungsfähig

Das **Oberlandesgericht (OLG) München** hat in seinem Urteil vom 22.06.2016, Az.: 20 U 171/16, die Entscheidung der Vorinstanz im Wesentlichen bestätigt. Insbesondere hat es festgestellt, dass ein Zahnarzt dazu berechtigt ist, die durch seinen angestellten Vorbereitungsassistenten erbrachten Leistungen als eigene gegenüber dem Patienten abzurechnen, soweit dieser vor Behandlungsbeginn über die Beteiligung des Assistenten aufgeklärt wurde. Zur Aufklärung reichte es nach den Feststellungen des Gerichts aus, dass der Praxisinhaber dem Patienten vorab mitteilte, dass sein als Vorbereitungsassistent angestellter Sohn ihn zwischenzeitlich in der Praxis „unterstütze“ und der Patient dies nicht ablehnte bzw. im weiteren seine Behandlung durch den Sohn geschehen ließ. Das Berufsrecht sehe im Übrigen lediglich eine generelle Anleitung und Überwachung durch den anstellenden Zahnarzt vor, die hier nicht im Streit stand. *Quelle: Zahnärzte Newsletter März 2017 der Kanzlei Dr. Halbe RECHTSANWÄLTE*

Nach vorheriger Aufklärung des Patienten

Redakteur & Herausgeber: **Dr. Dirk Erdmann**

Tel: +49 (0) 172-5959231, E-Mail: [redaktion@adp-medien.de](mailto:redaktion@adp-medien.de)

Im Web: [www.adp-medien.de](http://www.adp-medien.de)