

**Gesundheitspolitik /  
Berufspolitik**

Erster Jahresbericht  
der Zahnärztlichen  
Patientenberatung

Sehr geringe Anzahl  
von Beschwerden

Evaluation nach  
einheitlichen Kriterien

**BZÄK und KZBV: „Unser Ziel ist der zufriedene Patient“**

In einer gemeinsamen Pressemitteilung machten die **Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)** und die **Bundeszahnärztekammer (BZÄK)** auf den Ersten Jahresbericht zur wissenschaftlichen Evaluation des zahnärztlichen Beratungsangebots aufmerksam. Dieser wurde am 23. Juni 2017 in Berlin von KZBV und BZÄK unter fachlicher Begleitung des **Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ)** vorgestellt. Demnach konnte in knapp 90 Prozent der Fälle das Anliegen von Patienten gelöst oder an die zuständigen Kammern oder KZVen für die abschließende Bearbeitung vermittelt werden. Insgesamt seien im Berichtsjahr 2016 fast 24.000 Beratungen geleistet worden, berichteten die genannten Organisationen. Darüber hinaus seien fast 2.000 Eingaben, Anliegen, Fragen und auch Beschwerden bei zahnärztlichen Behandlungen bearbeitet sowie ein vielfältiges und bewährtes Informationsangebot vorgehalten worden. Laut BZÄK, KZBV und IDZ zeigt der Erste Evaluationsbericht,

- dass die Zahnärztliche Patientenberatung sich als Interessenvertreter der Patienten versteht,
- dass angesichts des immensen Behandlungsaufkommens - 93 Millionen Fälle allein im Bereich allgemeine, konservierende und chirurgische Behandlungen, insgesamt 114 Millionen Behandlungen in allen zahnärztlichen Leistungsbereichen im Jahr 2016 – der Anteil der bei der Zahnärztlichen Beratung registrierten Beschwerden mit 1471 Fällen relativ gering ist,
- dass jede Anfrage ernst genommen wird und sich die Zahnärztliche Beratung in rund 90 Prozent der Vorgänge um das Anliegen kümmert und meistens auch einer Lösung zuführt,
- dass die Zahnärztliche Beratung durch die erstmals vorliegende Evaluation künftig noch patientenorientierter arbeiten kann und die Beratungsleistung zusätzliches Optimierungspotential bietet.

In der Presseinformation wurde außerdem erläutert, dass die Ergebnisse der zahnärztlichen Patientenberatung seit dem Jahr 2016 nach einheitlichen Kriterien erfasst und wissenschaftlich ausgewertet werden. Dadurch könne das Serviceangebot kontinuierlich weiterentwickelt und noch weiter verbessert werden. *Quelle: Gemeinsame PM vom 23.06.2017*

**Praxismanagement /  
GKV-Szene I**

Logistik stößt  
an Grenzen

**KBV fordert mehr Zeit für TI-Anbindung**

In einem Interview forderte **Dr. Thomas Kriedel**, Vorstandsmitglied der **Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)**, Ende der vergangenen Woche eine Verlängerung der Einführungsphase für die Telematikinfrastruktur (TI). Viele Ärzte und Psychotherapeuten fühlten sich aktuell unter Druck gesetzt, ihre Praxen möglichst schnell mit der nötigen Technik auszustatten. Ursprünglich seien es einmal zwei Jahre gewesen, die für die Ausstattung der Praxen zur Verfügung gestanden hätten. Jetzt sei es „faktisch nur noch ein Dreivierteljahr“ rechnete er vor und forderte: „Wir erwarten vom Gesetzgeber, dass er die Frist, die zu Sanktionen bei Ärzten, Psychotherapeuten und Zahnärzten führt, verlängert.“

Dabei habe die Selbstverwaltung ihre Hausaufgaben erledigt, betonte Kriedel, der im KBV-Vorstand seit seiner Wahl für die Digitalisierung zuständig ist. Jetzt sei die Industrie am Zuge, „die Produkte marktgerecht, zeitgerecht und auch kostengünstig zu produzieren“. Er wies darauf hin, dass bis Mitte nächsten Jahres bis zu 150.000 Arzt- und Zahnarztpraxen ausgestattet werden müssen. Dies sei ein großes logistisches Problem. *Quelle: „KBV aktuell – Praxisnachrichten“*

**Praxismanagement /  
GKV-Szene II**

MGV 2017 in Kaarst

Digitalisierung ist ein  
„Mega-Thema“

**DZV unterstützt Zahnarztpraxen bei TI-Etablierung**

Sowohl die Vorstandsvorsitzende des **Deutschen Zahnärzte Verbandes (DZV)**, **Dr. Angelika Brandl-Naceta**, als auch der **Ehrenvorsitzende des DZV, Martin Hendges**, betonten im Rahmen der Mitgliederversammlung des Verbandes am vergangenen Mittwoch in Kaarst, dass es durch Einführung der Telematik-Infrastruktur (TI) keinesfalls zu hohen finanziellen Belastungen der Zahnarzt-Praxen kommen dürfe. Der DZV werde sich bei diesem Thema aktiv einbringen und für Mitglieder und Kooperationspartner – wie bereits in der Vergangenheit – geeignete Lösungen anbieten, die sich an den individuellen Verhältnissen orientieren. Einschlägige Verhandlungen mit Entwicklern und Herstellern der erforderlichen digitalen Systeme seien bereits erfolgreich initiiert. Die Delegierten beauftragten dann den Vorstand auch mit überwältigender Mehrheit per Beschluss, ein entsprechendes Gesamtpaket mit vorhergehender Analyse der Praxis-IT zu entwickeln und zu organisieren.

Zuvor hatte Hendges (auch **stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KZBV**) die Zuhörer in einem umfassenden Impulsreferat unter der Überschrift „Handlungs- und Gestaltungsspielräume für Regionalinitiativen und den DZV im Kontext der gesundheitspolitischen Entwicklungen“ mit brandaktuellen Informationen aus der Berufspolitik versorgt, wobei er auch die Digitalisierung im Gesundheitswesen als „Mega-Thema“ intensiv beleuchtete.

Brandl-Naceta stellte in ihrem Rechenschaftsbericht den Sachstand der aktuellen Projekte des

**Gewerbliche Anzeige**

Alltag meistern in Sekunden: **Material im Griff** – ganz schnell & einfach – **my:WaWi macht das für Sie!** –  
 Und mit ein paar Klicks wird Ihr Leben leichter ... Warenwirtschaft für Praxis & Labor –  
**Jetzt 30 Tage kostenlos testen!** [www.my-wawi.com](http://www.my-wawi.com)

Verbandes vor, darunter auch das parallel an diesem Tag im Kaarster Mercure Hotel ablaufende Start-up-Symposium „Praxis-Niederlassung, Praxisgründung und Praxisübergabe“. Sämtliche Beschlüsse der DZV-MGV vom 21. Juni 2017 finden Sie bei [www.adp-medien.de](http://www.adp-medien.de) unter „Offene Downloads“ sowie auf der Internetplattform des DZV unter <http://www.dzv-netz.de>. Quelle: *adp®-medien*

### GKV-Szene III

Misstrauen ist berechtigt

Für Transparenz sorgen

### MDK und MDS von Kassen abkoppeln?

**Karl-Josef Laumann (CDU)**, derzeit noch Staatssekretär im **Bundesgesundheitsministerium** und Pflegebeauftragter der Bundesregierung, will einen von den gesetzlichen Krankenkassen unabhängigen **„Medizinischen Dienst“**. Das Misstrauen gegenüber dem MDK und MDS, die beide entscheidende Rollen bei der Begutachtung von Pflegebedürftigen und bei der Einstufung in die Pflegegrade (früher Pflegestufen) spielen, sei nachvollziehbar. Im Rahmen des **„Hauptstadtkongresses 2017 Medizin und Gesundheit“** erklärte Laumann: "In einem Gesundheitssystem ist Transparenz ganz wichtig, deshalb habe ich vorgeschlagen: Der MDK gehört in eine unabhängige Trägerschaft." Derzeit herrsche bei vielen der Eindruck vor, dass der MDK von den Krankenkassen komme. Um hier für Klarheit zu sorgen, mache er sich dafür stark, dass der Dienst sein Budget statt von den Kassen direkt aus dem Gesundheitsfonds erhalte. "Dann hängt der MDK nicht länger am Tropf der Kassen", begründete Laumann, der im Augenblick auch als NRW-Gesundheitsminister im Gespräch ist, seinen Vorstoß. Quelle: *„Ärzte Zeitung“ am 26.06.2017*

### Private Krankenversicherung I

Versicherte bewerten System mit „gut“ bis „sehr gut“

Leichter Zugang und kurze Wartezeiten

### Wettbewerb zwischen GKV und PKV verbessert Versorgung

Anlässlich der Jahrestagung des Verbandes der **Privaten Krankenversicherung (PKV)** erklärte der **Vorsitzende Uwe Laue**: „Das deutsche Gesundheitssystem gehört zu den besten der Welt. Das zeigen nicht nur wissenschaftliche Untersuchungen – das belegt auch die sehr große Zufriedenheit der Bürgerinnen und Bürger mit ihrer medizinischen Versorgung.“

Eine aktuelle repräsentative Umfrage des **Instituts für Demoskopie Allensbach** (1.057 Befragte) im Auftrag des PKV-Verbandes zeige: 86 Prozent der gesetzlich Versicherten bewerteten das Gesundheitssystem und die Gesundheitsversorgung in Deutschland als gut oder sogar sehr gut. Bei Privatversicherten seien es 91 Prozent. Die Zufriedenheit mit der eigenen Versicherung sei sogar noch höher: Als „zufrieden“ oder „sehr zufrieden“ mit ihrer Krankenversicherung hätten sich 90 Prozent der gesetzlich Versicherten und 92 Prozent der Privatversicherten geäußert, so Laue weiter.

Die Bürger in Deutschland wüssten, dass alle Patienten von kurzen Wartezeiten, freier Arztwahl und einer schnellen Teilhabe am medizinischen Fortschritt profitierten. Das belege auch ein neuer Ländervergleich des **Wissenschaftlichen Instituts der PKV (WIP)**. Demnach hätten in Deutschland alle Menschen einen sehr guten Zugang zu medizinischen Leistungen und dabei die mit Abstand kürzesten Wartezeiten in Europa, ergänzte der PKV-Chef.

Diese hervorragenden Ergebnisse seien kein Zufall, sondern Folge des Miteinanders von Gesetzlicher und Privater Krankenversicherung. Ihr Wettbewerb führe zu innovativen Lösungen und verbessere die Versorgung. Quelle: *PKV am 22.06.2017*

### Private Krankenversicherung II

### Alles digital: Neue Versicherung

Mit der Versicherungsneugründung **„Ottonova“** ist am 21. Juni 2017 die wohl erste vollständig digitale Krankenversicherung an den Start gegangen. Angeboten werden zunächst nur zwei private Vollversicherungstarife mit einem Selbstbehalt von 500 Euro. Ab Ende des Jahres sollen noch private Zusatzversicherungen für gesetzlich Versicherte hinzukommen. Ottonova-Gründer und Arzt **Dr. Roman Rittweger** rechnet damit, dass er in den ersten drei Jahren 12.000 Vollversicherte gewinnen und damit den Break-Even-Point erreichen kann. „Vollständig digital“ bedeutet laut Interview im **„ärztenachrichtendienst“**, dass angefangen von der Suche nach einer Versicherung, über die Anmeldung, das Auswählen des Tarifs und die Beantwortung der Gesundheitsfragen bis hin zum gesamten Schriftverkehr alles komplett online ablaufe. Dasselbe gelte für Übermittlung von Dokumenten zur Kostenerstattung und die gesamte Kommunikation. Demnach brauche man auch keine Versicherungsvertreter. Quelle: *„änd“ am 25.06.2017*

### Praxiskauf

BFH differenziert genau

### AfA beim Erwerb einer Vertragsarztpraxis

Die Übertragung von Vertragsarztpraxen berechtigt den Erwerber nur dann zu Absetzungen für Abnutzung (AfA) auf einen Praxiswert und das miterworbene Inventar, wenn Erwerbsgegenstand die gesamte Praxis und nicht nur eine Vertragsarztzulassung ist. So entschied der **Bundesfinanzhof (BFH)** in zwei Fällen (Az. VIII R 7/14, VIII R 56/14)

Im ersten Fall (Az. VIII R 7/14) erwarb eine fachärztliche Berufsausübungsgemeinschaft (früher: „Gemeinschaftspraxis“) die Vertragsarztpraxis eines Kassenarztes. Weil Patienten diese Facharztpraxis hauptsächlich aufgrund von Überweisungen anderer Ärzte aufsuchten, übernahm die Gemeinschaftspraxis einige Mitarbeiter der Einzelpraxis und das Patientenarchiv, jedoch nicht die Räume der alten Praxis. Hier bejahte der BFH die AfA-Berechtigung auf den Praxiswert und die übrigen erworbenen Wirtschaftsgüter der Praxis.

Im zweiten Fall (Az. VIII R 56/14) ging es im Wesentlichen um die Überleitung der Vertragsarztzulassung auf den Erwerber. Die neue Praxis übernahm sonst nichts von der alten Praxis. Hier verneinte der BFH die AfA-Berechtigung des Erwerbers. Denn der Käufer habe nur den wirtschaftlichen Vorteil aus der auf ihn überzuleitenden Vertragsarztzulassung gekauft, da er weder am Patientenstamm der früheren Einzelpraxis noch an anderen wertbildenden Faktoren ein Interesse gehabt habe. Dieses Wirtschaftsgut sei nicht abschreibbar, da es keinem Wertverzehr unterliege. Quelle: *Redaktion Steuern & Recht der DATEV eG*