

**Gesundheitspolitik**

**Bürgerversicherung trüfe Zahnärzte besonders hart**

Drei Parteien favorisieren Einheitsversicherung

Die Einführung einer Bürgerversicherung anstelle des dualen Systems, also der Koexistenz von privater und gesetzlicher Krankenversicherung, steht als zentrales politisches Ziel der Gesundheitspolitik in den Programmen von **SPD, Bündnis 90 / Die Grünen** und **Die Linke** zur Bundestagswahl am 24. September 2017. Dabei sind die Szenarien inhaltlich und vom beabsichtigten Zeitablauf durchaus heterogen und reichen von einem „geordneten Übergang“ bis hin zum abrupten Showdown für die PKV. Führende Politiker der SPD haben sogar erklärt, dass die Sozialdemokraten keinen Koalitionsvertrag unterzeichnen würden, der nicht den Plan eines Systemwechsels in der Gesundheitsversorgung beinhaltet.

Sektor mit höchstem Mehrumsatz

Knapp zwei Monate vor der Wahl lohnt es sich daher, noch einmal einen Blick auf die finanziellen Auswirkungen einer solchen Einheitsversicherung zu werfen: Nach Berechnungen des **Wissenschaftlichen Instituts der PKV (WIP)**, das seit dem Jahr 2006 kontinuierlich Vergleiche der Leistungsausgaben für privat und gesetzlich Versicherter vornimmt, würde ein solcher Systemwechsel die Zahnärzteschaft besonders teuer zu stehen kommen. Das liegt laut WIP daran, dass „der zahnmedizinische Bereich der Sektor mit dem prozentual größten Mehrumsatz“ sei. Unter der Annahme, dass sämtliche Leistungen der Privatversicherten bei einer Bürgerversicherung durch eine einheitliche Gebührenordnung auf GKV-Niveau – also BEMA bzw. EBM – abgebildet und abgerechnet würden, ergäbe ich daraus insgesamt ein Umsatzverlust von 3,26 Milliarden Euro pro Jahr. Umgerechnet würde jeder niedergelassene Zahnarzt in Deutschland unter diesen Bedingungen somit jährlich im Durchschnitt 61.900 Euro Praxisumsatz verlieren. Bezogen auf die Leistungssektoren bedeutet dies ein Minus von 1,2 Milliarden Euro Honorar bei „Zahnbehandlungen“ (inklusive Kieferorthopädie) und von 2,06 Milliarden Euro bei „Zahnersatz“.

Fatale finanzielle Folgen

Das WIP weist in seinem Jahresbericht 2017 unter dem Titel „Mehrumsatz und Leistungsausgaben in der PKV“ darauf hin, dass zahnmedizinische Leistungen in der PKV unverändert eine deutlich größere Rolle als in der GKV spielen. Insgesamt gäben die gesetzlichen Krankenkassen 13,43 Milliarden Euro (= 7,9 Prozent) für zahnmedizinische Leistungen aus – bei einem Versichertenanteil von etwa 89 Prozent. Der PKV-Anteil an allen Leistungen im Zahnbereich betrage hingegen 2,40 Milliarden Euro (= 26,8 Prozent) – bei einem Versichertenanteil von lediglich rund 11 Prozent. *Quellen: WIP-Diskussionspapier 1/17 (Datengrundlagen 2015); diverse Pressemeldungen*

**GKV-Szene**

**KBV-Chef: GKV-Überschüsse in Patientenversorgung investieren**

Honorare reichen nicht aus

Die Überschüsse der gesetzlichen Krankenversicherung (wir berichteten mehrfach) sollten aus Sicht der **Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)** in die Versorgung der Patienten investiert werden. Angesichts „sprudelnder Kassenbeiträge und hoher Rückstellungen ist dies an der Zeit“, forderte **KBV-Vorstandsvorsitzender Dr. Andreas Gassen** mit Blick auf die Ende August beginnenden Honorarverhandlungen. Bei diesen Gesprächen werde die „unverändert unbefriedigende Situation der hohen Budgetierung“ sowie die nicht ausreichende Vergütung einer ganzen Reihe von Leistungen thematisiert, kündigte er an.

Vor dem Hintergrund aktueller Negativzinsen sollten die Kassen statt der üblichen Sparrunden lieber in die Zukunft investieren. So sei die bessere Zusammenarbeit zwischen ambulantem und stationärem Bereich „einfach ein Gebot der Stunde“, betonte Gassen. Dies sei medizinisch, vom Patientenwunsch und auch von der Versorgungssituation begründbar. *Quelle: KBV-Praxisnachrichten am 20. Juli 2017*

**Private Gebührenordnung**

**Mit zweierlei Maß: GOT um 12 Prozent angehoben**

Wo bleibt die Vergütungsgerechtigkeit?

Der **Bundesrat** hat Mitte Juli 2017 einer Erhöhung der **Gebührenordnung für Tierärzte (GOT)** zugestimmt. Die einfachen Gebührensätze werden pauschal um 12 Prozent angehoben. Für Beratertätigkeit gibt es 30 Prozent mehr. Die letzte Erhöhung erfolgte 2008. Der **Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa (BDIZ EDI)** zeigte sich verwundert über das augenscheinliche Ungleichgewicht bei der Behandlung von Mensch und Tier. Während die Novellierung der GOZ 1988 „kostenneutral“ erfolgt sei, gewähre der Verordnungsgeber bei der Novellierung 2012 laut seiner Schätzung sechs Prozent mehr Volumen. Eine Punktwertanhebung erfolgte nicht.

„Hier wird mit zweierlei Maß gemessen“, sagt **BDIZ EDI-Justiziar Prof. Dr. Thomas Ratajczak**. „Wenn es um Tiere geht, scheint es selbstverständlich, den Inflationsausgleich zu gewähren. Geht es um die zahnmedizinische Behandlung von Menschen, spielt der Bundeshaushalt offensichtlich eine wichtigere Rolle als Fragen der Vergütungsgerechtigkeit.“

In der dritten Verordnung zur Änderung der Tierärzterverordnung heißt es: „Die Forderung nach einer Anpassung der GOT an die wirtschaftliche Entwicklung seit 2008 wird seitens der Bundesregierung grundsätzlich als berechtigt angesehen.“ Seit Jahren fordert der BDIZ EDI, die seit 30 Jahren unterlassene Anpassung des GOZ-Punktwerts an die wirtschaftliche Entwicklung. Im Klartext: gestiegene Kosten, die in den vergangenen drei Jahrzehnten durch Lohnerhöhungen beim Praxispersonal, bei Mieten oder durch den zunehmenden Aufwand bei Hygiene

**Gewerbliche Anzeige**

**DIE ZA – Mehr als Factoring. Zahnärzte für Zahnärzte.** Wir kümmern uns für Sie um: Factoring und Inkasso + **GOZ und BEMA** + Einwände der Kostenerstatter + Abrechnung bei Personalausfall + **Teilzahlungsangebote für Patienten**  
 Mehr unter [www.die-za.de](http://www.die-za.de) oder telefonisch unter 0800 92 92 582

„gesundheitspolitischer Skandal“

angefallen sind, werden vom Ordnungsgeber ignoriert. Als Reaktion auf die ausgebliebene Punktwertanhebung gegenüber 1988 initiierte der Verband 2012 die Klage von sechs Zahnärzten gegen die GOZ 2012 vor dem Bundesverfassungsgericht.

„Wir missgönnen den Tierärzten keinesfalls ihren Honorarzuwachs. Es ist und bleibt allerdings ein gesundheitspolitischer Skandal, dass der Ordnungsgeber seit Jahrzehnten hartnäckig die wirtschaftliche Entwicklung ignoriert und die Beschreibung des aktuellen Stands der Wissenschaft vernachlässigt. In den vergangenen Jahren wurden viele neue Verfahren in der Zahnmedizin entwickelt, die in der GOZ 2012 nicht oder unzureichend abgebildet sind“, sagte **BDIZ EDI-Präsident Christian Berger**. *Quelle: PM des BDIZ EDI vom 17.07.2017*

### Kooperationspartner

### „ZA eG ist in der Mitte der Zahnärzteschaft angekommen“

Sieben Prozent Ausschüttung

Zukunftsinvestitionen wie das Online-Nachschlagewerk **ALEX** und die Aufstockung der Anteile auf 75,1 Prozent bei der **ZA AG** haben das Ergebnis für das Geschäftsjahr 2016 bei der **ZA eG - Zahnärztliche Abrechnungsgenossenschaft** - beeinflusst, dennoch fällt die Gesamtbilanz für die **ZA-Gruppe** positiv aus. So lautet das während der Generalversammlung der ZA eG verkündete wirtschaftliche Resümee. Die Ausschüttung für die ZA eG-Mitglieder liegt unverändert bei sieben Prozent. „Das Ergebnis drückt sowohl die besondere Wertschätzung unserer Kunden für die ZA AG und ihre Produkte als auch eine Bestätigung unserer Mitglieder für ihr Investment bei der ZA eG aus“, bilanzierte **Dr. Daniel von Lennep**, Vorstandsvorsitzender der ZA eG, im Hyatt Hotel Düsseldorf/Medienhafen. Neuer Vorstandsvorsitzender wird **Dr. Andreas Janke** (Heiligenhaus), der Dr. Daniel von Lennep (Neuss) nach drei Jahren an der Spitze der ZA eG ablöst. Mit der Erweiterung des Vorstands um die Leverkusener Kieferorthopädin **Dr. Sarah Schrey**, den Neusser Zahnarzt **Dr. Christoph Hassink** sowie den Gesundheitsökonom **Tobias Wagner** zum 1. Juli 2017 wird die Arbeit des Vorstands der Genossenschaft auf neue Schultern verteilt.

ZA eG:  
Janke neuer Vorsitzender

Dr. Daniel von Lennep konzentriert sich nach zehnjähriger erfolgreicher Vorstandstätigkeit künftig auf seine Aufgaben bei der ZA AG. Unter großem Beifall ehrte der Aufsichtsratsvorsitzende, **Dr. Ralf Hausweiler**, von Lennep für seine erfolgreiche Arbeit in der eG, davon drei Jahre als Vorstandsvorsitzender. Hausweiler betonte, in dieser Zeit sei die ZA eG nicht nur wirtschaftlich erfolgreich gewesen. Sie habe sich auch als ein wichtiges Mitglied im Kreis der Organisationen der Zahnärzteschaft neben den Körperschaften und Berufsverbänden etabliert: „Die ZA ist in der Mitte der Kollegenschaft angekommen!“ *Quelle: PM der ZA-Gruppe am 14. Juli 2017*

Herzliches Dankeschön an Dr. von Lennep für zehn Jahre erfolgreiche Arbeit

### Zahnheilkunde

### UW/H: „Bohren probieren kommt vor dem Studieren“

Bewerbungsstart  
14. Juli 2017

50 Schnupperstudierende aus ganz Deutschland können an der **Universität Witten/Herdecke (UW/H)** wieder zwei Tage lang an Vorlesungen teilnehmen, probieren sich in praktischen Übungseinheiten und bekommen Einblicke in die speziellen Angebote der Universität, wie zum Beispiel das interdisziplinäre Studium fundamentale. Darüber hinaus erhalten die Teilnehmer Gelegenheit, sich mit Professoren und Oberärzten der Zahnklinik auszutauschen. Engagierte Zahnmedizinistudierende aus verschiedenen Semestern betreuen das Schnupperstudium und stehen mit Rat und Tat zur Seite, um alle Fragen der Teilnehmer zu beantworten.

Begehrte Plätze

Die 50 begehrten Teilnehmerplätze vergibt die Universität in einem Auswahlverfahren an alle interessierten Schüler und Quereinsteiger. Zehn Plätze werden für Bildungs-Pioniere als Stipendien zur Verfügung stehen. „Bildungs-Pioniere sind für uns Menschen, die als Erste in ihrer Familie studieren“, erläutert **Prof. Dr. Stefan Zimmer** (Leiter der Abteilung für Zahnerhaltung und Präventive Zahnmedizin und Leiter des Departments für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde). „Damit möchten wir die gewünschte Heterogenität bei der Schnupperveranstaltung und auch später im Studium sicherstellen“, ergänzt er. Die Kosten (inkl. Verpflegung, Unterbringung und Material) betragen 475 Euro.

Interessierte können sich vom 14. Juli bis zum 31. August 2017 auf der Webseite unter [www.uni-wh.de/schnupperstudium](http://www.uni-wh.de/schnupperstudium) für die Teilnahme am Schnupperstudium Zahnmedizin bewerben. *Quelle: Presseinformation der Universität Witten/Herdecke (UW/H)*

### Praxisfinanzen

### Künstlersozialabgabe wird 2018 auf 4,2 % gesenkt

Umlageverfahren erfasst auch Auftraggeber

Über die Künstlersozialversicherung werden derzeit rund 185.000 selbständige Künstler und Publizisten als Pflichtversicherte in den Schutz der gesetzlichen Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung einbezogen. Die selbständigen Künstler und Publizisten tragen wie abhängig beschäftigte Arbeitnehmer die Hälfte ihrer Sozialversicherungsbeiträge. Die andere Beitrags-hälfte wird durch einen Bundeszuschuss (20 Prozent) und durch die Künstlersozialabgabe der Unternehmen (30 Prozent), die künstlerische und publizistische Leistungen verwerten, finanziert. Die Künstlersozialabgabe wird als Umlage erhoben. Der Abgabesatz wird jährlich für das jeweils folgende Kalenderjahr festgelegt und beträgt derzeit 4,8 Prozent. Bemessungsgrundlage sind alle in einem Kalenderjahr an selbständige Künstler und Publizisten gezahlten Entgelte, beispielsweise auch an Webdesigner für die Erstellung oder den Relaunch einer Praxis-Homepage.

Der Abgabesatz zur Künstlersozialversicherung sinkt im Jahr 2018 von 4,8 auf 4,2 Prozent. Das **Bundesministerium für Arbeit und Soziales** hat einen entsprechenden Entwurf der **Künstlersozialabgabe-Verordnung 2018** in die Ressortabstimmung gegeben. Es handelt sich hierbei um eine Ministerverordnung ohne Kabinettsbeschluss. Diese soll bis spätestens Ende September 2017 im **Bundesgesetzblatt** verkündet werden. *Quelle: Redaktion Steuern & Recht der DATEV eG in der 28. KW 2017*