

GKV-Szene I

Initiator: KZBV

Weitere aktuelle
Meldungen bei
www.adp-medien.de

27.10.2017:
Erste Erfolge beim
Bürokratieabbau

18.10.2017;
Überprüfung der Wahl zur
KV in Nordrhein

17.10.2017:
TI in Zahnarztpraxen – So
geht's

16.10.2017
Personalgespräch mit
Mitarbeitern
im Krankenstand

Neue Leistungen für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen

Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen haben aufgrund ihrer besonderen Lebenssituation künftig einen gesonderten Anspruch auf Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen. Ziel ist es, das überdurchschnittlich hohe Risiko für Karies-, Parodontal- und Mundschleimhauterkrankungen für diesen Personenkreis zu senken. Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** hat am 19. Oktober in Berlin die Erstfassung einer Richtlinie beschlossen, in der Art und Umfang des vertragszahnärztlichen Leistungsspektrums festgelegt sind. Abhängig vom Mundgesundheitsstatus sollen vorbeugende Maßnahmen geplant und die Mundgesundheit der Versicherten erhalten oder verbessert werden.

Die Initiative hierzu ging von der **Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV)** aus, die als stimmberechtigte Trägerorganisation im G-BA einen eigenen Richtlinienentwurf in die Beratungen eingebracht hatte. Verabschiedet wurde die Erstfassung der Richtlinie über Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen nach § 22a SGB V. Diese soll nach Prüfung durch das **Bundesministerium für Gesundheit (BMG)** und Veröffentlichung im Bundesanzeiger zum 1. Juli 2018 in Kraft treten. **KZBV-Chef Dr. Wolfgang Eßer** erläuterte: „Für Betroffene, die in der Regel nicht eigenverantwortlich für ihre Mundhygiene sorgen können, gab es bislang keine adäquate Versorgung. Gerade diese Patienten sind jedoch auf besondere Unterstützung angewiesen, da ihre Mundgesundheit im Schnitt deutlich schlechter ist, als die der übrigen Bevölkerung. Das Risiko für Karies-, Parodontal- und Mundschleimhauterkrankungen ist bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen besonders hoch. Wir begrüßen daher ausdrücklich, dass mit der Richtlinie nun ein wichtiger Schritt getan wurde, um für diese vulnerable Patientengruppe die gleiche Teilhabe an einer bedarfsgerechten, zahnärztlichen Versorgung zu ermöglichen.“ Die wichtigsten neuen Leistungen sind:

Erhebung des Mundgesundheitsstatus

Bei der zahnärztlichen Erhebung des Mundgesundheitsstatus wird der Pflegezustand der Zähne, des Zahnfleisches, der Mundschleimhäute sowie des gegebenenfalls vorhandenen Zahnersatzes beurteilt. Die Statuserhebung bildet die Grundlage für einen individuellen Mundgesundheitsplan. Die Erhebung erfolgt einmal im Kalenderjahr.

Erstellung eines individuellen Mundgesundheitsplans

Der individuell zu erstellende Mundgesundheitsplan umfasst Maßnahmen, mit denen die Mundgesundheit gezielt gefördert werden soll. Insbesondere geht es um Empfehlungen zur Zahnhygiene, zur Fluoridanwendung, zur zahngesunden Ernährung sowie der Verhinderung/Linderung von Mundtrockenheit.

Die Erstellung beziehungsweise Anpassung des Mundgesundheitsplans erfolgt einmal im Kalenderjahr.

Aufklärung zur Mundgesundheit

Bei der Mundgesundheitsaufklärung werden den Versicherten und ggf. Helfenden die empfohlenen Maßnahmen erläutert und ggf. auch praktisch demonstriert. Die Mundgesundheitsaufklärung erfolgt – in engem zeitlichen Zusammenhang zur Erstellung des individuellen Mundgesundheitsplans – einmal im Kalenderjahr.

Entfernung harter Zahnbeläge

Die Versicherten haben regelmäßig – einmal im Kalenderhalbjahr – Anspruch auf die Entfernung harter Zahnbeläge.

Quellen: G-BA-PM und KZBV-PM vom 19.10.2017

Zahnärztliche Ausbildung

Moderne Ausbildung darf
nicht an Kosten scheitern

Appell an die Länder wegen neuer Approbationsordnung

Der **Präsident der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN), Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida**, hat am vergangenen Freitag noch einmal eindringlich an die niedersächsische Landesregierung appelliert, sich in der kommenden Sitzung des Bundesrats am 3. November gemeinsam mit den anderen Ländern für die Einführung einer zeitgemäßen, Patienten orientierten Ausbildung von Zahnmedizinern in Deutschland einzusetzen. „Die aktuell immer noch gültige Approbationsordnung für Zahnärzte ist seit mehr als 60 Jahren inhaltlich weitgehend unverändert geblieben. Die Integration von modernen Präventionskonzepten sowie die Berücksichtigung besonderer Diagnostiken, Betreuungskonzepte und Therapiemöglichkeiten für unsere immer älter werdende Gesellschaft sind mehr als überfällig“, mahnte Bunke in Hannover.

Zuvor hatte bereits der **Präsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Peter Engel**, zum wiederholten Mal den unerträglichen Stillstand bei der Novellierung der völlig veralteten zahnärztlichen Approbationsordnung kritisiert. Der BZÄK-Präsident erläuterte gegenüber der Presse: „1955 war der Praxisalltag noch ein ganz anderer. Zwischen der Zahnmedizin heute und damals liegen Welten. Die Hochschulen brauchen aktuelle gesetzliche Rahmenbedingungen, um die Studierenden auf gesicherter Grundlage auf die neuen Herausforderungen vorbereiten

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 oder telefonisch unter 0800 92 92 582

Im Interesse von Patienten
und junger
Zahnärztesgeneration

zu können. Nur mit Goodwill kommt hier niemand weiter. Es bedarf auch der notwendigen finanziellen Rahmenbedingungen für die Hochschulen. Die Verbesserung der Bildung ist ein zentraler Politikansatz. Über 60 Jahre alte Verordnungen widersprechen diesem. Im Interesse aller Patienten und der nachwachsenden Zahnärztesgeneration fordern wir die Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten auf, die ständigen Verzögerungen zu beenden.“
„Junge Zahnärzte benötigen wegen der steigenden wissenschaftlichen Anforderungen eine Approbationsordnung, die diesen Anforderungen gerecht wird“, ergänzte **Maximilian Voß, 1. Vorsitzender des Bundesverbands der Zahnmedizinstudenten in Deutschland**.
Quellen: BZÄK-PM vom 19. Oktober 2017; PM der ZKN vom 27.10.2017

Medizinrecht I

Neu: BZÄK-Urteiledatenbank zur berufsgerichtlichen Rechtsprechung

Einheitliche Rechtsprechung
angestrebt

Neben der GOZ-Urteiledatenbank findet sich auf der Plattform www.bzaek.de neuerdings eine Datenbank mit Urteilen zur berufsrechtlichen Rechtsprechung. Zunächst orientiert sie sich an Urteilen im Kontext des Kommentars zur **Musterberufsordnung (MBO)**. Sie soll aber stetig mit weiteren Urteilen gefüllt werden. Das Berufsrecht regelt alle Rechte und Pflichten des Zahnarztes. Um trotz Landesrechts bundesweite Einheitlichkeit zu erzielen, legt die BZÄK eine MBO als Empfehlung vor. Ergänzend erläutert ein MBO-Kommentar mit Rechtsprechungshinweisen und hilft bei der Anwendung. Die neue Datenbank vertieft diesen Kommentar und möchte zu einer einheitlichen Rechtsprechung im zahnärztlichen Berufsrecht beitragen. *Quelle: BZÄK-„Klartext“ vom 17.10.2017*

GKV-Szene II

Zusatzbeitragssatz in der GKV wird minimal gesenkt

Größe:
Wichtiger Gradmesser

Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz in der **gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)** wird für das Jahr 2018 auf 1,0 Prozent abgesenkt. Das gab das **Bundesministerium für Gesundheit (BMG)** nach Veröffentlichung im **Bundesanzeiger** per 26.10.2017 bekannt. **Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe**: „Die gute Finanzlage der gesetzlichen Krankenkassen zeigt, dass wir die notwendigen Verbesserungen für die Patienten in den letzten Jahren mit Augenmaß vorgenommen haben. Dass die Krankenkassen gute Spielräume für hochwertige Leistungen bei attraktiven Beiträgen haben, ist eine gute Nachricht für alle gesetzlich Versicherten.“

Maximaleinsparung 4,30 €
pro Monat

Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz wurde nach Auswertung der Prognosen des **Schätzerkreises** zur Einnahmen- und Ausgabenentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) vom 12. Oktober 2017 errechnet. Für das Jahr 2018 gehe der Kreis insgesamt von Einnahmen in Höhe von 222,24 Milliarden Euro aus, teilte das BMG mit. Dem seien die voraussichtlichen Ausgaben der Krankenkassen von 236,15 Milliarden Euro gegenüber zu stellen. Die Finanzreserven der Krankenkassen fließen in diese Rechnung nicht ein. Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz sei ein wichtiger Gradmesser für die Haushaltsplanungen und individuellen Beitragssatzentscheidungen der Krankenkassen, die in den nächsten Wochen anstehen, so Gröhe. Zugleich trage er zur Transparenz für die Mitglieder der GKV bei. Die **„Frankfurter Allgemeine Zeitung“ (FAZ)** errechnete eine Einsparung von maximal 4,30 Euro pro Monat bei Einkommen in Höhe der Beitragsbemessungsgrenze (ab 2018: 53.100 Euro/Jahr). *Quellen: BMG-PM vom 27. Oktober 2017; FAZ vom 27.10.2017*

Medizinrecht II

Widerruf der zahnärztlichen Approbation wegen Erkrankung

ZA muss im Vollbesitz seiner
geistigen und körperlichen
Kräfte sein

Mit Beschluss vom 23.06.2017 hat sich das **Oberverwaltungsgericht des Landes Nordrhein-Westfalen (OVG NRW, Az.: 13 A 2455/16)** dem erstinstanzlichen Urteil des VG Köln vom 25.10.2016 (Az.: 7 K 3024/15) angeschlossen, wonach die Voraussetzungen für den Widerruf einer zahnärztlichen Approbation dann erfüllt sind, wenn der Zahnarzt – wie hier im Falle der Erkrankung an Epilepsie sowie Einschränkungen der motorischen Kontrolle – gesundheitlich nicht mehr zur Ausübung des zahnärztlichen Berufs geeignet ist.

Rechtsgrundlage für den Widerruf der zahnärztlichen Approbation war hier § 4 Abs. 2 Nr. 2 ZHG i.V.m. § 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 ZHG, welche den Wegfall der gesundheitlichen Eignung zur Ausübung des zahnärztlichen Berufs voraussetzen.

Zuständige Behörde für den Widerruf der zahnärztlichen Approbation ist gem. § 16 Abs. 2 Satz 3 ZHG i.V.m. § 1 Abs. 3 der Verordnung zur Regelung der Zuständigkeiten nach Rechtsvorschriften für Heilberufe die **Bezirksregierung**, in deren Bezirk der Beruf zuletzt ausgeübt wurde. *Quelle: Auszug aus Newsletter 10/17 der Kanzlei DR: HALBE RECHTSANWÄLTE*

Steuern

Ermittlung des Vergleichsmietpreises bei verbilligter Vermietung

Nur anteiliger Abzug von
Werbungskosten

Das **Finanzgericht Berlin-Brandenburg** entschied, dass die Mietpreisgrößen zur Ermittlung einer verbilligten Vermietung in der Regel einerseits anhand eines geeigneten Mietspiegels und andererseits anhand der individuellen Wohnsituation (Größe, Ausstattung, Zustand des Hauses, vertragliche Vereinbarungen) ermittelt werden (Az. 3 K 3144/15).

Im Streitfall hatten Eltern zwei Wohnungen in ihrem Haus an ihre Kinder vermietet. In dem Angehörigen-Mietvertrag war eine Bruttowarmmiete von 4,06 bzw. 4,17 Euro pro qm für eine sehr alte und schlecht isolierte Wohnung vereinbart worden. Nach einer Ortsbegehung hatte das Finanzamt den Werbungskostenabzug wegen verbilligter Vermietung geändert.

Das Gericht hielt die entsprechende Änderung der Einkommensteuerbescheide für rechtmäßig. Die vereinbarte Bruttowarmmiete zwischen Eltern und Kindern lag in den Streitjahren in der Spanne zwischen 56 % und 75 % der ortsüblichen Marktmiete. Gleichzeitig sei die Totalüberschussprognose in jedem Jahr negativ gewesen. Als Konsequenz hätten die Werbungskosten nur anteilig von den Einkünften abgezogen werden dürfen. *Quelle: Redaktion Steuern & Recht der DATEV eG vom 24.10.2017*