

### Jahreswechsel

Weiter geht 's

### adp®-medien wünscht allen Leserinnen und Lesern ein gesundes und erfolgreiches Jahr 2018!

Mit der Ausgabe 287 des Newsletters „auf den punkt“ gehen wir heute in den 13. Jahrgang. Die Online-Plattform [www.adp-medien.de](http://www.adp-medien.de) beinhaltet mittlerweile knapp viertausend Meldungen, Berichte, Kommentare und downloadbare Dokumente aus den Bereichen Arbeitsrecht, Berufs- und Gesundheitspolitik, Medien und Internet, Medizinrecht, Praxisfinanzen und Management, privates Gebührenrecht sowie Zahnheilkunde. Außerdem findet man (nach dem Login) im Archiv sämtliche Newsletter der vergangenen zwölf Jahre.

Ein besonders herzlicher Dank gilt allen Kooperationspartner, die zur Finanzierung der Online-Redaktionsarbeit mit ihren Banner-Schaltungen und Inseraten beitragen!

Dr. Dirk Erdmann, adp®-medien, agentur & verlag

### Gesundheitspolitik

Teilweise unvereinbar mit dem Grundgesetz

Gleiche Teilhabe ist zu gewährleisten

FVDZ: Votum auch für die Zahnmedizin erforderlich

### Studienplatzvergabe in Medizin höchstrichterlich beanstandet

In einem lange erwarteten Beschluss hat das **Bundesverfassungsgericht** Mitte Dezember Teile des augenblicklich praktizierten Verfahrens zur Studienplatzvergabe im Fach Medizin beanstandet und den Gesetzgeber verpflichtet, hier tätig zu werden. So heißt es im Kurztext der Pressemitteilung:

„Die bundes- und landesgesetzlichen Vorschriften über das Verfahren zur Vergabe von Studienplätzen an staatlichen Hochschulen sind, soweit sie die Zulassung zum Studium der Humanmedizin betreffen, teilweise mit dem Grundgesetz unvereinbar. Dies hat der Erste Senat des Bundesverfassungsgerichts mit heute verkündetem Urteil entschieden. Die beanstandeten bundesgesetzlichen Rahmenvorschriften und gesetzlichen Regelungen der Länder über die Studienplatzvergabe für das Fach Humanmedizin verletzen den grundrechtlichen Anspruch der Studienplatzbewerberinnen und -bewerber auf gleiche Teilhabe am staatlichen Studienangebot. Außerdem verfehlen die landesgesetzlichen Bestimmungen zum Auswahlverfahren der Hochschulen teilweise die Anforderungen, die sich aus dem Vorbehalt des Gesetzes ergeben. Eine Neuregelung ist bis zum 31. Dezember 2019 zu treffen.“

Die Langversion der Presseinformation aus Karlsruhe finden Sie bei [www.adp-medien.de](http://www.adp-medien.de) unter „Aktuell“ und dem Datum 19.12.2017.

Der Bundesvorstand des **Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ)** begrüßte den Beschluss des Bundesverfassungsgerichts: „Die Entscheidung aus Karlsruhe ist richtig. Es ist unerlässlich, dass der Zugang zum Medizinstudium verbessert wird. Dieses Votum ist auch für die Zahnmedizin erforderlich“, so der **FVDZ-Bundesvorsitzende Harald Schrader**. Neben einer sozialen Kompetenz seien auch andere Qualitäten über das Abitur hinaus für Medizinstudierende ausschlaggebend. Eine abgeschlossene Ausbildung im gesundheitlichen Bereich sollte einen Vorteil bei einer Bewerbung verschaffen, so Schrader. Eine Neugestaltung des Studiums könne jedoch nicht über den bereits bestehenden Ärztemangel in einigen Fachgruppen oder einem drohenden Ärztemangel hinwegtäuschen. *Quellen: PM des BVerfG; FVDZ-PM vom 21. Dezember 2017*

### Berufspolitik

Benchmarks für die Praxis

Großes Engagement des Berufsstandes

Mehr als 3.500 Koop-Verträge

### KZBV-Jahrbuch 2017: Wertvolle Infos – auch für die Praxis

Mit ihrem Jahrbuch liefert die **Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)** regelmäßig aktuelle Basisdaten aus der vertragszahnärztlichen Versorgung. Das mehr als 200 Seiten umfassende Periodikum, das vor wenigen Tagen als Ausgabe 2017 erschienen ist, enthält alle relevanten Zahlen, Fakten und Trends aus dem letzten Kalenderjahr. Wegen unbestritten objektiver und detaillierter Analyse gilt es als wertvolle Argumentationsbasis im politischen und wissenschaftlichen Diskurs. Für Fachjournalisten ist dieses Standardwerk ebenfalls unverzichtbar. Aber auch für den niedergelassenen Zahnarzt bietet das Jahrbuch in sehr übersichtlicher Gliederung eine Fülle nützlicher Informationen für die eigene Praxis (beispielsweise BEMA-Einzelleistungsauswertung und durchschnittliche Kostenstrukturen). Die in der aktuellen Ausgabe ebenfalls wieder enthaltene „Statistik zum privat Zahnärztlichen Abrechnungsgeschehen“ (GOZ-Analyse) lässt auf Basis der Auswertung einer Stichprobe von rund 600.000 erfassten Privatabrechnungen außerdem interessante Einblicke in das Liquidationsverhalten der Praxen zu.

Im Vorwort des aktuellen Jahrbuchs macht der amtierende **KZBV-Vorstand** darauf aufmerksam, dass sich die Zahnärzteschaft gerade in letzter Zeit verstärkt um Patienten mit besonderem Behandlungsbedarf gekümmert hat. Hierzu zählen unter anderem Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen, die im Vergleich zur gesamten Altersgruppe der älteren Senioren eine schlechtere Zahn- und Mundgesundheit zeigen. Seit 2014 können Zahnärzte bekanntlich Kooperationsverträge zur zahnmedizinischen Betreuung mit entsprechenden Einrichtungen – also Pflege- und Altenheimen – abschließen. Bis Ende 2015 existierten bereits über 2.600 derartiger Versorgungsverträge, ein Jahr später berichtet die KZBV nun von über 3.210 (Stand Ende des II. Quartals 2017 sogar 3.516) unterzeichneten Vereinbarungen, was einem Abdeckungsgrad von bundesweit über 25 Prozent entspricht und das hohe Engagement des Berufsstandes auf diesem zusätzlichen Tätigkeitsfeld unter Beweis stellt.

### 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

Es folgt eine Zusammenfassung wichtiger Kennzahlen aus dem KZBV-Jahrbuch 2017 auf den Stichtag 31.12.2016:

- Anzahl der gesetzlichen Krankenkassen: 113 (1994:1.152)
- 62.686 Vertragszahnärzte, davon 11.147 angestellte Zahnärzte
- in 42.616 Praxen (81,9 % Einzelpraxen, 18,1 % Berufsausübungsgemeinschaften) mit
- rund 246.000 Beschäftigten (davon rund 31.000 Auszubildende)
- Zahl der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ): 230 mit 785 dort tätigen angestellten Zahnärzten (Stand Ende II. Quartal 2017: 359 MVZ mit 1.140 angestellten Zahnärzten)
- Versorgungsdichte: eine Zahnärztin/ein Zahnarzt pro 1.154 Einwohner
- GKV-Ausgaben für zahnärztliche Behandlung (inkl. ZE): 13,79 Mrd. €, davon 61,5 % Kons/Chirurgie, 23,7 % ZE, 8,0 % KFO und 6,8 % insgesamt für IP, PAR sowie KG/KB
- durchschnittlicher Praxisumsatz: 478.700 €; Kosten: 321.400 €, steuerlicher Einnahmenüberschuss: 157.300 € (Median: 142.400 €), Realwert (Basis 1976 = 100): 68.977 €
- Betriebsausgaben: 38,0 % Personal, 25,3 % Fremdlabor, 10,0 % Material, 6,9 % Raumkosten, 4,7 % Abschreibung, 1,3 % Zinsen, 13,8 % „übrige Betriebsausgaben“
- Einnahmen aus selbstständiger zahnärztlicher Tätigkeit: 47,4 % über KZV vereinahmt, 52,6 % nicht über KZV vereinnahmt
- Durchschnittliche Arbeitszeit (erster Inhaber): 46,6 Std. pro Woche, davon 34,5 Std. (= 74,0 %) für Behandlungen, 7,8 Std. (= 16,7 %) für Verwaltung, 4,3 Std. (= 9,2 %) für Sonstiges
- GOZ-Analyse (mit Stichprobe über 5 % aller Zahnarztpraxen auf der Grundlage von rund 600.000 erfassten Liquidationen): 2,49 = durchschnittlich angewendeter Multiplikator bei persönlichen Leistungen, 1,88 bei medizinisch-technischen Leistungen
- GOZ-Analyse: 74,9 % der Leistungen wurden zum 2,3fachen Satz liquidiert, 13,0 % darunter und 12,1 % darüber. Das ist die Häufigkeitsverteilung bezüglich der Anzahl der Leistungen.
- GOZ-Analyse: Mit der Bezugsgröße „Honorarvolumen“ sieht die Verteilung so aus: 5,8 % niedriger als 2,3facher Satz, 61,2 % mit 2,3fachem Multiplikator und 33,0 % über dem 2,3fachen Satz.
- GOZ-Analyse: durchschnittlicher Rechnungsbetrag pro Liquidation (inklusive M- und L.-Kosten): 327 €

Weitere aktuelle Beiträge bei [www.adp-medien.de](http://www.adp-medien.de):

30.12.2017:  
Alles kommt zurück: Die  
Bürgerversicherung

30.12.2017:  
Kein unangemessener Auf-  
wand für Begründungen

28.12.2017:  
Zulässige Werbung

20.12.2017:  
PVS: Kontra einheitliche  
Gebührenordnung

17.12.2017:  
Voraussetzungen für eine  
Verdachtskündigung

Das KZBV-Jahrbuch 2017 kann unter [www.kzbv.de](http://www.kzbv.de) bestellt werden. *Quellen: KZBV-Jahrbuch 2017; www.kzbv.de*

## Praxisfinanzen

Konsequentes Kalkulieren  
ist unerlässlich

274 Euro pro Stunde  
sind zu erwirtschaften

## Honorarkalkulation: „Was kostet die Zahnarztstunde“?

Führt man die betriebswirtschaftlich relevanten Daten aus dem KZBV-Jahrbuch zusammen, ergibt sich die Einnahmen- und Kostensituation einer durchschnittlichen Zahnarztpraxis. Dabei ist die Kenntnis der eigenen Basisdaten für jeden Freiberufler unverzichtbar, um eine sichere Honorarkalkulation vornehmen, möglicherweise aber auch Fehlentwicklungen rechtzeitig entgegensteuern zu können. Im Beispielfall ergibt sich aus den wöchentlichen 34,5 Stunden Behandlungstätigkeit (s.o.) bei 42 Arbeitswochen ein jährliches Volumen von 1.449 Behandlungsstunden. Stellt man dem nun die durchschnittlichen Praxisausgaben in Höhe von 321.400 € (minus 82.700 € für Arbeiten von Fremdlaboren) gegenüber, kommt man auf Betriebsausgaben mit einer Summe von 165 € pro 60 Minuten. Erst ab dieser Grenze wird Geld verdient. Soll – wie in der „Durchschnittspraxis“ – das Jahresziel von 157.300 € erreicht werden, bedarf es eines zusätzlichen Umsatzes von umgerechnet 109 € pro Stunde. Insgesamt müssen demnach je Stunde 274 € erwirtschaftet werden (Alte Bundesländer: 287 €, Neue Bundesländer 204 €). Unter Einbeziehung der Fremdlaboraausgaben errechnet sich ein durchschnittlich notwendiger Gesamtumsatz von 330 € (ABL: 346 €, NBL: 249 €) pro Stunde. *Quelle: KZBV-Jahrbuch 2017*

## Zahnmedizin

Empfehlungen für  
Diagnose, Therapie und  
Nachsorge

## Aktualisierte Leitlinie zu odontogenen Infektionen

**DGMKG** und **DGZMK** haben in Kooperation mit 15 weiteren Fachgesellschaften und Institutionen eine evidenzbasierte und breit konsentiertere Orientierungshilfe zur Diagnostik und Therapie odontogener Infektionen erarbeitet und fertiggestellt. Dabei wurde die ehemalige S2-Leitlinie überarbeitet und methodisch zur S3-Leitlinie aufgewertet. Die Leitlinie, die prospektiv im Jahr 2021 erneut aktualisiert werden soll, kann als Langversion über die DGZMK-Homepage heruntergeladen werden. Zu folgenden Themen gibt es Empfehlungen:

- Klinische Diagnostik bei odontogenen Infektionen mit / ohne Ausbreitungstendenz
- Bildgebende Diagnostik bei odontogenen Infektionen
- Lokale und systemische Komplikationen odontogener Infektionen
- Therapie odontogener Infektionen mit / ohne Ausbreitungstendenz
  - chirurgisch
  - Antibiotikatherapie
- Intervention bei Komplikationen odontogener Infektionen mit Ausbreitungstendenz
- Nachsorge odontogener Infektionen und Abszesse

Die Leitlinie richtet sich neben den betroffenen Patienten an Zahnärzte, Fachzahnärzte für Oralchirurgie, Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und Fachärzte für HNO. *Quellen: DGZMK und zsm online; Leitlinie mit der AWMF-Registernummer: 007-006*

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)