

Gesundheitspolitik

Jens Spahn wird neuer Gesundheitsminister

Im zweiten Anlauf wird **Jens Spahn** – seit dem Jahr 2002 direkt gewählter CDU-MdB im Kreis **Borken** (NRW) – Bundesgesundheitsminister, falls die Große Koalition zwischen Union und SPD zustande kommt. Diese Entscheidung fällt die Delegierten des **CDU-Sonderparteitags** auf Vorschlag der amtierenden Bundeskanzlerin **Angela Merkel** gestern in Berlin, nachdem sich sowohl Präsidium als auch Bundesvorstand Merkels Personalvorschlägen angeschlossen hatten. Spahn hatte sich schon im Herbst 2013 für dieses Amt beworben, musste aber nach der überraschenden Nominierung von **Hermann Gröhe** (CDU) als Chef des BMG bis 2015 als gesundheitspolitischer Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion in der zweiten Reihe bleiben. Seitdem ist der 37-Jährige Westfale Parlamentarischer Staatssekretär im Bundesfinanzministerium. Nach Expertenmeinung holt sich Merkel mit Spahn einen ihrer profiliertesten konservativen Kritiker ins Kabinett. *Quelle: div. Medienberichte*

**Praxismanagement
 + Datenschutz**

Was bedeutet die neue DS-GVO für die Praxis?

Im April 2016 wurde die **EU-Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO)** vom EU-Parlament beschlossen und wird – wie hier bereits mehrfach berichtet – ohne weitere Übergangsfrist ab 25. Mai 2018 rechtsverbindlich. Mit der DS-GVO erhält Europa ein einheitliches Datenschutzrecht. Die bisher geltenden Regelungen des Bundesdatenschutzgesetzes werden nahezu komplett ersetzt. Ziele der Verordnung sind der Schutz der Grundrechte und Grundfreiheiten natürlicher Personen, insbesondere deren Recht auf Schutz personenbezogener Daten und der freie Verkehr personenbezogener Daten.

Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und **Industrie- und Handelskammern** raten dazu, die verbleibende Zeit zu nutzen, um die internen betrieblichen Prozesse jetzt den neuen Anforderungen anzupassen. Verstöße gegen die DS-GVO sollen mit hohen Bußgeldern sanktioniert werden.

Die BZÄK hat in der aktuellen Ausgabe der „zm“ (**Zahnärztliche Mitteilungen**) eine zwei Seiten umfassende Kurzinfor (zm 108, Nr. 3, 01.02.2018, 152 + 153) veröffentlicht und weist darin ausdrücklich auf das sechsstufige **Merkblatt „Das neue Datenschutzgrundrecht“** hin, das im Netz unter www.bzaek.de verfügbar ist.

Auch die Industrie- und Handelskammern (IHKen) sind aktiv und bieten ihren Mitgliedern kostenfreie Seminare an. So beleuchtet die **IHK Düsseldorf** die Thematik diese Woche in einer Veranstaltung (www.duesseldorf.ihk.de).

Einen hohen Informationsbedarf für die zahnärztliche Praxis haben auch die Landes Zahnärztekammern erkannt. In diesem Zusammenhang schreibt beispielsweise die **Zahnärztekammer Nordrhein** in der Februar-Ausgabe des **Rheinischen Zahnärzteblatts (RZB)** unter der Überschrift „Eine große Herausforderung für die Zahnärzteschaft“: „Die Zahnärztekammer Nordrhein wird ihre Mitglieder vor Inkrafttreten des neuen Datenschutzrechts im RZB, Ausgabe März 2018, entsprechend informieren und die rechtlichen Neuerungen für die Zahnarztpraxis erläutern. Hierzu zählen u.a. Fragen zu den Themen Datenschutzbeauftragter in der zahnärztlichen Einrichtung, Informations- und Auskunftspflichten gegenüber dem Patienten sowie auch zu den neuen Themen Datenschutz-Folgeabschätzung als auch die Erstellung und Führung eines Verarbeitungsverzeichnisses. In Zusammenarbeit mit den anderen Heilberufskammern des Landes NRW werden zurzeit die Vorgänge analysiert und bewertet.“

Die **Zahnärztekammer Westfalen-Lippe** kündigte – ebenfalls in der aktuellen Ausgabe des **Zahnärzteblatts Westfalen-Lippe (ZBWL)** – an: „ZÄKW und KZVWL erstellen momentan umfassende Hilfestellungen zur EU-Datenschutzgrundverordnung, die wir ihnen per Post als persönliche Aussendung zukommen lassen. Gemeinsam mit anderen Kammern werden zudem aktuelle Merkblätter erarbeitet, die kurzfristig veröffentlicht werden.“ Sämtliche Themen sollen auch noch einmal in einer überarbeiteten Fassung des gemeinsam von **BZÄK** und **KZBV** herausgegebenen „**Datenschutzleitfadens**“ vertieft werden, um Klarheit über die zukünftigen Anforderungen zu schaffen.

Wer sich mit den Vorschriften und Empfehlungen zum Datenschutz insgesamt intensiver auseinandersetzen will, kann sich zusätzlich anhand eines soeben veröffentlichten, überarbeiteten Leitfadens und einer Checkliste des **Bundeswirtschaftsministeriums** informieren. Diese sind im Netz unter www.bmwi.de eingestellt. *Quellen: „zm“, IHK Düsseldorf; RZB 02.2018 und ZBWL 01.2018; BZÄK; FAZ am 26.02.2018; www.bmwi.de*

Zahlreiche Informationsangebote

Weitere aktuelle Beiträge bei www.adp-medien.de:

15.02.2018:
 UW/H will Medizin-Studienplätze verdoppeln

16.02.2018:
 KBV: Einheitliche elektronische Patientenakte!

18.02.2018:
 Kündigung wegen Verletzung der Schweigepflicht

19.02.2018:
 Glasfaseranschluss: Steuerliche Aspekte

20.02.2018:
 KZBV: Bewertungen ja – aber fair!

Private Gebührenordnung

ZA: Strittige Fragen bei der GOZ klären!

Neues Format „GOZmasters“

Mit dem **GOZmasters** wird von der **ZA** in Düsseldorf ein Format initiiert, das nicht nur Juristen, sondern auch berufsständischen Fachleuten die Auslegung der zahnärztlichen Gebührenordnung zuweist.

Nur auf Grundlage zutreffender zahnmedizinischer Fakten hat rechtliche Beurteilung eine tragfähige Ausgangsbasis. Die große Resonanz von Praxisinhabern und Abrechnungsfachkräften, aber auch von Institutionen und Verbänden, zeigt, dass mit dem GOZmasters ein hoch interessanter Ansatz gefunden wurde. Der offene Austausch über Streitfragen mit dem möglichen

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

Experten sorgen für
Sicherheit in der Abrechnung

Ziel einer konsentierten Übereinkunft wird auch von der Fachpresse mit Spannung erwartet, was die Zahl der Anmeldungen zeigt.

Dr. Peter H.G. Esser, der die Themen vorgeschlagen hatte und als Referent mitwirkt, ist die Vorfremde anzumerken: „Ich bin beeindruckt, wie intensiv sich die Kollegen auf die präzise Darstellung ihrer Positionen vorbereiten. Das verspricht ein ambitioniertes und fachorientiertes Ringen, live und auf offener Bühne, sicher ein einzigartiges Erlebnis für alle Teilnehmer.“

In die zu erwartende Diskussion über gegensätzliche Positionen können sich auch die Veranstaltungsteilnehmer einbringen. Nach aktuellem Stand sind am **10. März 2018** im **Maritim Hotel Düsseldorf** noch einige wenige freie Plätze verfügbar. Diese können unter www.gozmasters.de gebucht werden. *Quelle: ZA-Info vom 14. Februar 2018*

Recht & Praxis I

Werbung verstößt nicht
gegen Wettbewerbsrecht

Für den
„Durchschnittsverbraucher“
verständlich

„Praxisklinik“ muss keinen stationären Aufenthalt ermöglichen

Mit Urteil vom 20.9.2017 hat das **Landgericht (LG) Essen** (44 O 21/17) entschieden, dass der Begriff „Praxisklinik“ nicht gegen wettbewerbsrechtliche Vorschriften verstößt, wenn in einer derart bezeichneten Praxis keine stationäre Versorgung möglich ist.

Nach Ansicht des Gerichts fehlt es bei der Verwendung des Begriffs „Praxisklinik“ an einer nach § 5 Abs. 1 S. 1 und 2 Nr. 3 UWG erforderlichen Irreführung, die einen Verstoß gegen wettbewerbsrechtliche Vorschriften rechtfertigen könnte.

Hierzu führt die zuständige Kammer aus, dass der Durchschnittsverbraucher aus der Werbung mit dem Begriff „Praxisklinik“ nicht schließt, dass in der Klinik neben der ambulanten Behandlung auch ein stationärer Aufenthalt möglich ist. Vielmehr kann er die Werbung mit dem Begriff „Praxis“ dahingehend verstehen, dass der Praxisbetreiber eine ambulante Einrichtung betreibt, in der operative Eingriffe vorgenommen werden. Dies wiederum ist aus dem Begriffsteil „Klinik“ zu schließen. Nach dem heutigen Verständnis wird der Begriff „Klinik“ gerade nicht mehr lediglich als Synonym für das Krankenhaus verwendet, was die Möglichkeit einer stationären Behandlung noch als Voraussetzung zugrunde legen würde. Da der Begriff „Praxis“ dem Begriff „Klinik“ vorangestellt wird, ist für den Verbraucher verständlich, dass es sich um eine Einrichtung handelt, in der operative Eingriffe, wie nach dem klassischen Verständnis früher in einer Klinik, möglich sind, jedoch lediglich im Rahmen eines ambulanten Praxisbetriebes.

Durch die Entscheidung schließt das erkennende Gericht eine Parallele zu dem Begriff „Tagesklinik“, bei dem für den Verbraucher aufgrund des vorangestellten Teils des Begriffs „Tages“ ersichtlich ist, dass keine Möglichkeit des stationären Aufenthaltes im Sinne einer Krankenhausversorgung gegeben ist. *Quelle: Newsletter der Kanzlei Prof. Dr. Halbe RECHTSANWÄLTE am 20.02.2018*

Recht & Praxis II

Nur der direkte Weg
ist unfallversichert

Kein Versicherungsschutz auf Um- oder Abweg

Das **Landessozialgericht Thüringen** entschied, dass auf einem Um-/Abweg kein Versicherungsschutz in der gesetzlichen Wegeunfallversicherung besteht (Az. L 1 U 900/17).

Im vorliegenden Fall befand sich die versicherte Arbeitnehmerin auf dem Rückweg von der Arbeit in einer Regionalbahn. Als sie den Ausstieg an ihrem Heimatbahnhof verpasste, verblieb sie im Zug in Richtung Erfurt. An der nächsten Haltestelle verließ sie den Zug und überquerte die Bahngleise, um den am gegenüberliegenden Bahnsteig bereitstehenden Gegenzug zu erreichen. Dabei wurde sie von einer Rangierlok erfasst und tödlich verletzt. Die Berufsgenossenschaft verneinte das Vorliegen eines Arbeitsunfalles. Das Sozialgericht wies die dagegen gerichtete Klage der Hinterbliebenen ab.

Das LSG Thüringen hat die Auffassung der **Berufsgenossenschaft** und des **Sozialgerichts** bestätigt und die Berufung zurückgewiesen. Nach Auffassung des LSG steht unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung der direkte Weg von der Arbeitsstätte zur Wohnung. Bewege sich ein Versicherter nicht auf direktem Weg in Richtung seiner Arbeitsstätte oder seiner Wohnung, sondern in entgegengesetzter Richtung, befinde er sich auf einem „Abweg“. Sobald der „Abweg“ begonnen habe, bestehe kein Versicherungsschutz in der gesetzlichen Unfallversicherung mehr. Erst wenn der Abweg beendet sei und sich der Versicherte wieder auf dem direkten Weg befinde, lebe der Versicherungsschutz wieder auf. *Quelle: Redaktion Steuern & Recht der DATEV eG am 20.02.2018*

Zahnmedizin

S3-Leitlinie

Inzidenz liegt bei
25/100.000

Kiefergelenkluxation richtig beheben

Bei einer akuten Kiefergelenkluxation sollte umgehend manuell reponiert werden. Die entsprechenden Handgriffe werden in einer Publikation zur Klinischen Leitlinie im **Deutschen Ärzteblatt** erklärt (Dtsch Arztebl Int 2018; 115 (5): 59-64) dargestellt. Dabei kann der Arzt den Unterkiefer entweder mit dem Hippokrates-Handgriff zurück in Position bringen oder mithilfe der „wrist pivot“-Methode. Die aktuelle S3-Leitlinie empfiehlt beide Repositionsmethoden gleichermaßen. Speziell bei infektiösen Patienten kommt auch eine extraorale Reposition infrage. Die Behandlung der Kiefergelenkluxation sollte möglichst frühzeitig beginnen, da auf diese Weise degenerative Veränderungen oder deren Progression begrenzt werden können und konservative/minimalinvasive Therapieverfahren bessere Aussichten auf Erfolg haben. Erst ab einer Luxationsdauer von 3 bis 4 Wochen kommen operative Repositionsverfahren zum Einsatz. Jedoch liegen für minimalinvasive und für offen chirurgische Therapieansätze nur wenige randomisierte kontrollierte Studien vor. Die Inzidenz der Kiefergelenkluxation liegt Schätzungen zufolge in Deutschland bei mindestens 25 pro 100.000 Einwohner. Die S3-Leitlinie zur Kiefergelenkluxation wurde erstmals 2016 von der **AWMF – Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften** online publiziert. Seitdem sind zwei neue Studien zur Kiefergelenkluxation erschienen, die die bisherige Literatur bestätigen. *Quelle: Deutsches Ärzteblatt 02.02.2018*