

Gesundheits- und Berufspolitik I

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

05.04.2018:
Mundgesundheit von Kindern in S-H

04.04.2018:
Implantate bei Nichtanlage und Syndromen

02.04.2018:
Aufklärung bei Neulandmethoden

31.03.2018:
Trend zur Anstellung bei Ärzten

26.03.2018:
FVDZ Bayern:
Keine Panik bei DSGVO

Für echten Wettbewerb im deutschen Krankenversicherungssystem

Der Bundesvorstand der **Mittelstands- und Wirtschaftsvereinigung der CDU/CSU (MIT)** – des nach eigener Einschätzung mit mehr als 25.000 Mitgliedern stärksten und einflussreichsten parteipolitischen Wirtschaftsverbands in Deutschland – hat Mitte März einen richtungsweisenden Beschluss gefasst und sich für den Erhalt des bewährten und leistungsfähigen dualen Systems mit privater und gesetzlicher Krankenversicherung ausgesprochen. Es gebe aber zahlreiche ungenutzte Potentiale, die genutzt werden müssten, um einen echten Wettbewerb und Markt im deutschen Krankenversicherungssystem zu schaffen. Ein intensiverer Wettbewerb um Qualität, Leistung und Beitrag führe zu einem besseren Angebot für die Versicherten. Der MIT-Vorstand stellte in diesem Zusammenhang folgende vier Forderungen auf:

1. „Wir fordern, den **Risikostrukturausgleich** zu reformieren, damit die Benachteiligung der Ersatzkassen, Innungskrankenkassen und Betriebskrankenkassen beseitigt wird. In seiner aktuellen Ausgestaltung schafft der Risikostrukturausgleich für die gesetzlichen Krankenversicherungen keine Anreize, wirksame Versorgungspräventionsmaßnahmen zu ergreifen, er lässt Raum für Manipulation und lässt außerdem eine Regionalkomponente vermissen.
2. Wir sprechen uns für eine **Reform der Haftungsverbände** aus. Denn auch für finanziell stabile gesetzliche Krankenversicherungen besteht das Risiko, im Fall einer Insolvenz innerhalb der eigenen Kassenart hohe Unterstützung leisten zu müssen. Gleichzeitig muss die **Begrenzung der Zusatzbeiträge** auf maximal ein Prozent des Einkommens überdacht werden und den einzelnen Krankenversicherungen eine weitergehende Beitragsautonomie eingeräumt werden, um so ihre Refinanzierungsmöglichkeiten auszuweiten.
3. Wir treten für ein **unbürokratisches selektivvertragliches Leistungsangebot** der gesetzlichen Krankenversicherungen ein, das zu effizienteren Versorgungsprozessen führt und den gesetzlich Versicherten individuell die Möglichkeit bietet, ein zu ihnen passendes Versorgungsangebot zu wählen. Die Rechtsaufsicht über die gesetzlichen Krankenversicherungen ist zu überprüfen.
4. Wir fordern, dass deutlich mehr Bürgern die **Wahlfreiheit zwischen Gesetzlicher und Privater Krankenversicherung** eingeräumt wird. Die Wahlfreiheit ist notwendig, um den Versicherten mehr Freiheit bei der Auswahl des Leistungsangebots zu gewähren und zugleich den Wettbewerb zwischen den Versicherungen zu erhöhen. Bürger sollen ohne größere Hürden in die Private Krankenversicherung eintreten können. Daher plädieren wir für die Absenkung der Versicherungspflichtgrenze.“

Quelle: MIT am 10. März 2018

Zahnheilkunde & Berufspolitik I

DHs sollen selbstständig therapieren dürfen.

Aufwertung der DH in den Niederlanden

Bundeszahnärztekammer (BZÄK) berichtet in der jüngsten Ausgabe ihres Informationsdienstes „Klartext“ über die Entscheidung der niederländischen Regierung, **Dentalhygieniker (DH)** ab Januar 2020 im Rahmen eines auf maximal fünf Jahre angelegten Versuchs mit „mehr Kompetenzen“ auszustatten. Einer Anordnung des **niederländischen Gesundheitsministers Bruno Bruins** zufolge sollen Dentalhygieniker, die über eine entsprechende Ausbildung verfügen, ab diesem Zeitpunkt selbstständig – d.h. ohne Aufsicht und Weisung eines Zahnarztes – **Lokalanästhesien** verabreichen, **primäre Karies** behandeln und auf eigene Entscheidung hin **Röntgenaufnahmen** in Form von Einzel- und Bissflügel-aufnahmen anfertigen und beurteilen dürfen. Der Europäische Dachverband der Zahnärzte, der **Council of European Dentists (CED)**, habe diese Entscheidung wegen möglicher negativer Folgen für die Patienten scharf kritisiert, so die BZÄK. *Quelle: BZÄK-Klartext 03/18*

Zahnheilkunde & Berufspolitik II

DMS V und DAJ-Studie zeigen hohe Effizienz der Prophylaxe

ECC bleibt ein Problem

Initiative in Westfalen-Lippe: Gemeinsam gegen ECC

Die Erfolge der zahnärztlichen Prävention in allen Altersstufen gelten als beispielgebend in der Medizin. So zeigte die jüngste **Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V)** u.a. bei den 12-Jährigen einen robusten und kontinuierlichen Kariesrückgang auf einen DMFT-Wert von jetzt nur noch 0,5 (1997: 1,4 bis 2,8; 2005: 0,7). Die relativ hohe Prävalenz frühkindlicher Karies (ECC = Early Childhood Caries) stellt allerdings ein weiterhin ernstzunehmendes Problem dar. Neuste Erkenntnisse auf der Basis von Daten der aktuellen Studie der **Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ-Studie 2016/17)**, in der erstmals auch die dreijährigen Kinder untersucht wurden, machen dies deutlich: Bei circa 14 Prozent der Kinder in diesem Alter wurden durchschnittlich drei bis vier kariöse Milchzähne diagnostiziert. Schwere Formen der ECC mit einem dmf-t von vier oder höher sind bereits bei etwa 5 Prozent der untersuchten Kinder vorzufinden.

Das Autorenteam dieser epidemiologischen Begleitstudie zur Gruppenprophylaxe mit **Prof. Dr. Christian H. Splieth** (Universität Greifswald) an der Spitze forderte daher Anfang April in einem Beitrag der **Zahnärztlichen Mitteilungen (zm)** einen „Aktionsplan für das Milchgebiss“. Bei der Beantwortung der Kernfrage „Wie kann die Prävention im Milchgebiss und bei

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

<p>Interdisziplinärer Ansatz</p> <p>Drei Infoveranstaltungen im April 2018</p>	<p>Kariesrisikogruppen evidenzbasiert gestärkt werden?" könne die Vernetzung mit anderen Akteuren für einen umfassenden interdisziplinären Ansatz genutzt werden, so Splieth. Genau an dieser Stelle setzt eine in Westfalen-Lippe entwickelte Initiative zur sektorübergreifenden Prävention an: Ausgehend von der Erkenntnis, dass Netzwerkbildungen und Kooperationen im Gesundheitswesen sich als wichtiger Bestandteil bei der Lösung der in der Versorgungsplanung und -steuerung auftretenden Fragen und Probleme erwiesen haben, wollen sich Ärzte und Zahnärzte im Kampf gegen die ECC zusammenschließen. Im ersten Schritt werden Ärztekammer, Kassenärztliche Vereinigung, Zahnärztekammer, Kassenzahnärztliche Vereinigung und der Landesverband Westfalen-Lippe im Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. (BVKJ) im April hierzu gemeinsam drei regionale Veranstaltungen in Dortmund, Münster und Rheda-Wiedenbrück ausrichten. Ziel ist es, die Bildung regionaler Netzwerke anzustoßen, die dann den regelmäßigen persönlichen Austausch für eine bessere ganzheitliche Gesundheit der Kinder und Jugendlichen fördern sollen. Als ersten Meilenstein sehen die Initiatoren die beginnende Kommunikation und Kooperation von Zahnärzten mit Kinder- und Jugendärzten an. Hier dürfte es primär darum gehen, den weiterhin bestehenden Dissens zwischen Pädiatern und Zahnärzten in der Thematik Fluoride und Mundhygienemaßnahmen auszuräumen. Eine weitere wichtige Rolle wird das zahnärztliche Kinderuntersuchungsheft spielen, das die gegenseitige Information von Zahn- und Kinderarzt über Auffälligkeiten ermöglicht. <i>Quelle: PM von ZÄK W-L und KZVWL</i></p>
<p>Gesundheits- und Berufspolitik II</p> <p>„Überholte Technologie zu Monopolpreisen“</p>	<p>Neue Erkenntnis der AOK: eGK ist gescheitert</p> <p>Der Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Martin Litsch, hat in einem Interview mit der Rheinischen Post (RP) einen Reset bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens gefordert. Auf die Frage, wann denn die elektronische Gesundheitskarte endlich mit allen geplanten Funktionen Realität werde, antwortete er: „Die elektronische Gesundheitskarte ist gescheitert. Seit beinahe 20 Jahren wird in dieses System investiert und bislang gibt es keinen Nutzen. Bis Ende 2018 werden wir zwei Milliarden Euro dafür aufgewendet haben. Das ist eine Technologie aus den 90er Jahren, die zu Monopolpreisen aufrechterhalten wird. Das ganze Vorhaben ist längst überholt. Wenn wir wirklich auf die Digitalisierung des Gesundheitswesens setzen, brauchen wir einen Neustart.“ Die Gematik, also die Gesellschaft, die bislang die Gesundheitskarte entwickelt habe, müsse in eine Regulierungsagentur umgewandelt werden. Sie solle nur noch die Rahmenbedingungen für Sicherheit, Transparenz und Anschlussfähigkeit schaffen und darauf hinwirken, dass internationale inhaltliche Standards beispielsweise für Patientenakte und Medikationsplan genutzt werden, so Litsch. Er halte es zudem für unrealistisch, dass die Patienten ihre Daten nur in Arztpraxen einsehen können. Sie müssten jederzeit Zugriff haben, auch mobil über ihre Smartphones, forderte der AOK-Chef vielmehr. <i>Quellen: RP online am 29.03.18</i></p>
<p>Arbeitsrecht</p> <p>Rechtsform ist zu beachten</p> <p>Einverständnis aller Gesellschafter muss deutlich sein</p>	<p>Vertretung der ÜBAG bei einer Kündigung</p> <p>Die klassisch häufige Form der beruflichen Zusammenarbeit von Freiberuflern ist die Gesellschaft bürgerlichen Rechts. Diese Rechtsform ist bei Kündigungen zu beachten, was schon Gegenstand der Rechtsprechung zum Kündigungsrecht war. Nun lag dem Landesarbeitsgericht Berlin-Brandenburg wieder ein Fall vor, in dem die Anforderungen einer wirksamen Vertretung bei einer arbeitsrechtlichen Kündigung nicht beachtet wurden (LArbG Berlin-Brandenburg, Urt. v. 01.12.2017, Az.: 2 Sa 964/17).</p> <p>Eine Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft (ÜBAG) von Zahnärzten hatte einen Arbeitsvertrag geschlossen. Die ÜBAG bestand aus den Zahnärzten Dr. B. und U.. Als sie kündigte, waren weitere Zahnärzte hinzugekommen. Sie bestand nun aus den Zahnärzten und Zahnärztinnen Dr. B., U., H. und Dr. A.. Zum Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung im Rechtsstreit vor dem Landesarbeitsgericht Berlin-Brandenburg war sie mittlerweile eine ÜBAG in Form einer Partnergemeinschaft (PartG) bestehend aus den Zahnärzten Dr. B. und U. sowie der Zahnärztin H.</p> <p>Die ÜBAG (in der Rechtsform vor der Umwandlung zur PartG) kündigte der Klägerin mit zwei Schreiben unter dem Briefkopf der ÜBAG, welche alle vier Zahnärzte bzw. Zahnärztinnen aufführten. Die Kündigungen wurden jedoch jeweils nur von Dr. B. unterzeichnet. Das Arbeitsgericht hat die Unwirksamkeit der Kündigungen unter Hinweis auf die Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts (BAG 21.04.2005, Az.: 2 AZR 162/04) damit begründet, dass die Kündigung durch eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR), die hier vorliege, entweder durch alle Gesellschafter gemeinschaftlich zu erklären und zu unterschreiben ist oder die Erklärung der Kündigung durch einen Gesellschafter im Namen der weiteren Gesellschafter im Text der Willenserklärung erkennbar sein müsse. Daran mangle es bei beiden Kündigungen, weil sie nur durch Dr. B. ohne einen Zusatz unterzeichnet worden seien. <i>Quelle: heller::kanter Rechtsanwälte, Rechtsinformationen für Zahnärzte, I.2018</i></p>
<p>Steuern</p> <p>FG Köln: Gestaltung „ungewöhnlich“, aber zulässig</p>	<p>Dienstwagen für Ehegatten auch bei Minijob abzugsfähig</p> <p>Die Kosten für einen Dienstwagen sind auch dann als Betriebsausgaben abzugsfähig, wenn dieser dem Ehegatten im Rahmen eines geringfügigen Beschäftigungsverhältnisses (Minijob) überlassen wird, so das Finanzgericht Köln für den Fall einer sog. „Barlohnumwandlung“ (Az. 3 K 2547/16). Im Rahmen einer Betriebsprüfung hatte das Finanzamt das Arbeitsverhältnis nicht anerkannt und erhöhte den Gewinn des Klägers um die Kosten für den Pkw und den Lohnaufwand für die Ehefrau. Das FG Köln gab der Klage statt und erkannte sämtliche Kosten als Betriebsausgaben des Klägers an. Zwar sei die Gestaltung bei einem Minijob ungewöhnlich, doch entsprächen Inhalt und Durchführung des Vertrages noch dem, was auch fremde Dritte vereinbaren würden. <i>Quelle: Redaktion Steuern & Recht der DATEV eG</i></p>