

**Gesundheits- und
Berufspolitik I**

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

20.04.2018:
Portalpraxen nicht an
jeder Klinik sinnvoll

17.04.2018:
Honoraranspruch bei
Formmangel im HKP?

16.04.2018:
Zajitschek übernimmt
Führung des FVDZ Bayern

15.04.2018:
BARMER unter Betrugs-
verdacht

12.04.2018:
KBV fordert
Entbudgetierung

**GKV-Szene /
Berufspolitik**

Straub:
Genauere Analyse
notwendig

KZBV:
Zahnärzte leisten ihren
Beitrag

Kooperationen weiter
ausbauen

Minister Spahn: GKV-Versicherte sollen weniger zahlen

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) will gesetzlich Krankenversicherte ab Jahresbeginn 2019 finanziell entlasten. Ein entsprechender Gesetzentwurf sei dem Kabinett am vergangenen Freitag zugeleitet worden, berichtete die **Frankfurter Allgemeine Zeitung (FAZ)**. Darin sei u.a. eine Rückkehr zur kompletten Parität in der Beitragszahlung vorgesehen, indem sich die Arbeitgeber in Zukunft auch hälftig an der Zahlung der Zusatzbeiträge beteiligen müssen. Bei 68 von 112 Krankenkassen sollen außerdem die Zusatzbeiträge abgesenkt werden, wobei nach Meldungen des „**ärztenachrichtendienstes**“ ein Entlastungspotential für Versicherte bis zu 742 Euro pro Jahr (AOK Sachsen-Anhalt) bestehe. Insgesamt gehe es um eine Beitragssenkung mit einem Volumen von acht Milliarden Euro. Weiterhin sei vorgesehen, die Finanzreserven in der GKV auf die gesetzlich vorgegebene Mindestreserve zu limitieren. In der Abschlussbilanz des Jahres 2017 hatte das **Bundesgesundheitsministerium (BMG)** – wie hier berichtet – einen Überschuss von rund 3,15 Milliarden Euro ermittelt. Dadurch wuchs das Finanzpolster der GKV bis Ende des vergangenen Jahres auf rund 19,2 Milliarden Euro. Die durchschnittliche Rücklage beläuft sich dadurch laut BMG-Statistik auf das Vierfache der vorgesehenen Mindestreserve. Hier will Spahn aktiv werden und die besonders „vermögenden“ Kassen zwingen, ihre Überschüsse binnen drei Jahren abzubauen beziehungsweise in den Gesundheitsfonds zurückzuführen. Spahn begründete diese Maßnahmen kurz und knapp: „Die Versicherten haben einen Anspruch darauf. Es ist ihr Geld.“ Geld zu „horten“ sei nicht Aufgabe einer Krankenkasse.

Die Vorstellungen des Bundesgesundheitsministers treffen auf keinerlei Gegenliebe bei den Kassen. In der ARD kritisierte beispielsweise der **Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes Martin Litsch**: Der Plan, die Krankenkassen zur Senkung des Zusatzbeitrags zu zwingen, sei ein gravierender Eingriff in die Beitragssatzautonomie der Krankenkassen. Hier schieße Spahn übers Ziel hinaus: „Dabei wissen wir, dass unsere Versicherten kein Beitragssatz-Jojo wollen“, so Litsch. Der Chef der **Techniker Krankenkasse (TK), Jens Baas**, sprach in diesem Zusammenhang sogar von „sozialistischen Ansätzen“ und „Enteignung“. Gut wirtschaftende Kassen würden so bestraft.

Auch vom Koalitionspartner SPD ist Widerstand gegen große Teile des Gesetzentwurfs zu erwarten. **SPD-Gesundheitsexperte Prof. Karl Lauterbach** kündigte an: „Wir werden das so nicht mittragen.“ Wenn jetzt die Rücklagen der Kassen abgeschmolzen würden, gebe es auf Dauer nicht genug Mittel, um gegen den Pflegenotstand anzugehen. *Quellen: FAZ, ärztenachrichtendienst, G+G Blickpunkt (AOK), ARD*

BARMER: Reform für bessere Zähne im Pflegeheim verfehlt Ziel

Die zahnärztliche Versorgung von Pflegeheimbewohnern verfehlen nach Darstellung der **BARMER** in ihrem soeben veröffentlichten „**Zahnreport 2018**“ bisher ein wesentliches Ziel: „Die therapeutischen Leistungen durch den Zahnarzt verharren nach wie vor auf einem niedrigen Niveau.“ Dabei könnten Zahnärzte dank neuer und modifizierter Leistungsziffern seit 2013 den Besuch bei Heimbewohnern höher abrechnen. Obwohl diese Leistungsziffern allein im Jahr 2016 krankenkassenweit 1,9 Millionen Mal abgerechnet worden seien, habe nicht einmal die Inanspruchnahme einfacher Therapieleistungen wie kleinerer Reparaturen an Zahnprothesen zugenommen, lautet ein zentraler Kritikpunkt. „Die Reform für eine bessere Zahngesundheit im Pflegeheim hat ein zentrales Anliegen noch nicht erreicht. Nun müssen Analysen ergeben, an welcher Stelle konkrete Maßnahmen in Zukunft zu mehr zahntherapeutischen Leistungen führen können, damit das Geld zielgerichtet und effizient eingesetzt werden kann“, sagte der **Vorstandsvorsitzende der BARMER, Prof. Dr. Christoph Straub**. Er plädierte für die Entwicklung von Leitlinien und Handlungsempfehlungen für die zahnärztliche Versorgung von Pflegeheimbewohnern.

In einer gemeinsamen Pressemitteilung bezogen **Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)** und **Bundeszahnärztekammer (BZÄK)** gegen diese Vorwürfe Position: **KZBV-Chef Dr. Wolfgang Eßer** betonte: Es sei lange bekannt, dass gerade Ältere und Pflegebedürftige besondere zahnärztliche Zuwendung benötigen. „Ihre Mundgesundheit ist im Bevölkerungsdurchschnitt signifikant schlechter. Statt Geld für teure Eigen-PR oder zweifelhaftes Sponsoring zu vergeuden, sollten Kassen ihre Versicherten besser über bestehende Ansprüche in der zahnärztlichen Versorgung informieren“, forderte Eßer. Langfristig könne es nur mit einer gemeinsamen Kraftanstrengung gelingen, die Mundgesundheit in der Pflege nachhaltig zu verbessern. Die Zahnärzteschaft leiste seit Jahren hierzu nachweislich aktive Beiträge, etwa durch die aufsuchende Versorgung mit bedarfsgerechten Schwerpunkten bei Prävention und Therapie. Spezielle Kooperationsverträge zwischen Pflegeeinrichtungen und Zahnärzten ermöglichten eine systematische Betreuung. Rund 3.700 Verträge mit den etwa 13.600 Einrichtungen ergäben bereits jetzt einen Versorgungsgrad von bundesweit 27 Prozent. Die lückenlose Abdeckung aller Einrichtungen bleibe übergeordnetes Ziel der Zahnärzte.

BZÄK-Vizepräsident Prof. Dietmar Oesterreich erläuterte: „Wir haben eine gesellschaftliche Verantwortung für die wachsende Zahl von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinde-

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

Oesterreich:
Zahnärztliches Konzept für
Schulung der Pflegeberufe

rung – und diese nehmen wir seit langem wahr. Seit fast zwei Jahrzehnten setzt sich die BZÄK für die Verbesserung der Betreuung und der Prävention dieser vulnerablen Bevölkerungsgruppe mit zahlreichen Projekten ein." Bis 2014 habe diese Betreuung vorwiegend durch ehrenamtliches Engagement zahlreicher Zahnärzte stattfinden können. Der Weg, Politik und Krankenkassen von dem dringenden Handlungsbedarf zu überzeugen sei hart gewesen. Für eine Verbesserung der Mundgesundheit und die Lebensqualität der betroffenen Patienten sei nun insbesondere die stärkere Berücksichtigung von Mundhygienemaßnahmen in der Pflegeaus- und Fortbildung von besonderer Bedeutung. Die BZÄK habe hierzu gemeinsam mit der **Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin** ein Konzept vorgelegt, das in das neue **Pflegeberufe-Reformgesetz** integriert werden könne. Zur Unterstützung des Pflegepersonals böten die Kammern im Rahmen von Kooperationen schon seit Jahren Schulungen und Informationsmaterial für den Pflegealltag an, so Oesterreich. *Quellen: BZÄK + KZBV-PM vom 19.04.2018; BARMER Zahnreport*

Praxismanagement

BZÄK-News für die Praxis: DSGVO und neuer Hygieneleitfaden

Datenschutzbeauftragter erst
ab zehn Mitarbeiter(innen)

Die **Bundeszahnärztekammer (BZÄK)** weist in ihrem Informationsdienst „Klartext“ darauf hin, dass die in der Diskussion über die **Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)** vielfach kolportierte Auffassung, dass nahezu alle Zahnarztpraxen künftig einen Datenschutzbeauftragten bräuchten, obsolet ist. Demnach ist erst ab zehn Mitarbeitern, die sich ständig mit der automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten beschäftigen, ein Datenschutzbeauftragter notwendig. In der Arbeitsgemeinschaft Gesundheit am 15. und 16. März haben sich die Datenschutzbehörden auf diese Praxisformel in Anwendung des **§ 38 BDSG-Neu** geeinigt und sich damit der Auffassung der BZÄK angeschlossen. Es sei noch einmal auf das Merkblatt „Das neue Datenschutzrecht“ unter www.bzaek.de hingewiesen, das die wichtigsten Neuerungen zusammenfasst.

Neuer Hygieneleitfaden

Weitere Info: Der Hygieneleitfaden des **Deutschen Arbeitskreises für Hygiene in der Zahnmedizin (DAHZ)** wurde neu aufgelegt, erstmals gemeinsam mit der **Arbeitsgruppe Zahnmedizin der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH)**. Es gibt Aktualisierungen zur Antibiotikaphylaxe sowie Wäscheaufbereitung, das Kapitel Medizinprodukteaufbereitung wurde überarbeitet. Eine Vergleichsfassung wird bereitgestellt, in der die Änderungen zur 11. Auflage erkennbar sind. Der DAHZ-Hygieneleitfaden ist abrufbar unter www.dahz.org sowie www.bzaek.de *Quelle: BZÄK-Klartext Nr. 04/18 vom 19.04.2018*

Praxisfinanzen

„Stiftung Warentest“ prüft Zahnzusatzversicherungen

Qualität wesentlich
verbessert

Mittlerweile haben mehr als 15 Millionen gesetzlich Versicherte eine private Zahnzusatzversicherung abgeschlossen. Doch der Markt an Zusatzpolicen ist wenig transparent. Die meisten Versicherer bieten verschiedene Tarife mit unterschiedlichem Leistungsumfang. Die **„Stiftung Warentest“** hat insgesamt 220 Zahnzusatzpolicen unter die Lupe genommen und fast ein Drittel mit der Note „sehr gut“ bewertet. Beim ersten Test im Jahr 2008 waren es von 83 analysierten Tarifen gerade einmal drei. (Kostenpflichtige) Informationen mit zahlreichen Details und Tabellen finden Sie unter <https://www.test.de/>. „Spitzenreiter“ sind laut Warentest die Tarife: „Zahn Prestige“ der Bayerischen, „DFV-Zahnschutz Exklusiv 100“ der Deutschen Familienversicherung (DFV) und „EZL-Tarif“ der Hanse Merkur. *Quelle: s.o.*

Medizinrecht

Aufklärungspflicht bei Neulandmethoden

OLG:
Besonders hohe
Anforderungen

Das **Oberlandesgericht (OLG) Hamm** hat die Anforderungen einer Behandlung lege artis bei Anwendung von alternativen Methoden definiert (OLG Hamm, Urt. v. 23.01.2018, Az.: I-26 U 76/17). Wählt danach ein Arzt oder Zahnarzt eine Neulandmethode, hat er den Patienten über diesen Umstand sowie über die alternativen Behandlungsmethoden aufzuklären. Es bedarf einer besonderen Aufklärung über die Neulandmethode, wenn diese noch keine Standardmethode darstellt. Bei einem neuen Operationsverfahren (im entschiedenen Fall war es ein Netzimplantat durch einen Augenarzt bei einer Senkungsoperation) ist die Patientin ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass unbekannte Komplikationen auftreten können. Das Gericht hat damit die Aufklärungspflicht bei Anwendung von Neulandmethoden deutlich scharf formuliert. *Quelle: heller::kanter Rechtsanwälte, Rechtsinformationen für Zahnärzte, 1.2018*

Arbeitsrecht

Kein Unfallversicherungsschutz auf dem Weg vom Arzt zum Betrieb

SG Dortmund: Arztbesuch =
„private Tätigkeit“

Erleidet ein Arbeitnehmer nach einem knapp einstündigen Arztbesuch während der Arbeitszeit auf dem Rückweg zum Betrieb einen Verkehrsunfall, liegt kein Arbeitsunfall vor. Dies hat das **Sozialgericht Dortmund** im Falle eines Arbeitnehmers aus Siegen entschieden, der sich auf dem Rückweg zu seiner Arbeitsstätte nach dem Besuch eines Orthopäden bei einem Verkehrsunfall erheblich verletzte. Die Berufsgenossenschaft lehnte die Anerkennung des Unfalls als entschädigungspflichtigen Arbeitsunfall ab, weil der Weg zum Arzt und zurück eine unversicherte private Tätigkeit darstelle. Das Sozialgericht Dortmund hat die hiergegen von dem Arbeitnehmer erhobene Klage als unbegründet abgewiesen. Der Kläger sei nicht auf einem mit seiner versicherten Tätigkeit in Zusammenhang stehenden Betriebsweg verunglückt. Maßnahmen zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit wie vorliegend der Arztbesuch seien dem persönlichen Lebensbereich des Versicherten zuzurechnen und daher unversichert. Dabei sei es unerheblich, dass der Arztbesuch auch der Erhaltung oder Wiederherstellung seiner Arbeitskraft und damit betrieblichen Belangen diene. Schließlich liege kein Wegeunfall vor, weil der Kläger sich zum Zeitpunkt des Unfalls nicht auf einem versicherten Weg von einem sog. dritten Ort zu seiner Arbeitsstätte befunden habe. Hierfür habe sich der Kläger mindestens zwei Stunden in der Arztpraxis aufhalten müssen, was jedoch nicht der Fall gewesen sei. *Quelle: Sozialgericht Dortmund, Urteil vom 28.02.2018, Az.: S 36 U 131/17, PM vom 23. März 2018*

Redakteur & Herausgeber: **Dr. Dirk Erdmann**

Tel: +49 (0) 172-5959231, E-Mail: redaktion@adp-medien.de

Im Web: www.adp-medien.de