

## Gesundheits- und Berufspolitik

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

01.06.2018:  
FVDZ-PM zu „Großinvestoren“ kaufen ZA-Praxen

29.05.2018:  
Ärzte-Forderungen zu eEPA

29.05.2018:  
Beruflich genutzte IT-Geräte

28.05.2018:  
Erfolgreiche Kampagne zur PAR

## Neue BEMA-Leistungen erweitern präventives Spektrum ab 1. Juli

Ab dem 1. Juli 2018 stehen in der zahnärztlichen Praxis und bei der zahnärztlichen Betreuung immobiler Patientinnen und Patienten neue präventive Leistungen zur Verfügung. Diese betreffen die Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen. In Umsetzung der Inhalte des **§ 22a Sozialgesetzbuch V (SGB V)** sowie der Richtlinie des **Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)** und nach intensiven Verhandlungen der **Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV)** mit dem **GKV-Spitzenverband** im **Bewertungsausschuss** konnten folgende weitere Präventionsbausteine definiert werden, die ab diesem Zeitpunkt erbracht und abgerechnet werden können:

- **BEMA-Nr. 174a:** Erhebung eines Mundgesundheitsstatus und individueller Mundgesundheitsplan (20 Punkte)
- **BEMA-Nr. 174b:** Mundgesundheitsaufklärung (26 Punkte)
- **BEMA-Nr. 107a:** Entfernen harter Zahnbeläge bei Versicherten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten, einmal pro Kalenderhalbjahr abrechnungsfähig (16 Punkte)

Die neuen Leistungen können von allen Patienten mit Pflegegrad in Anspruch genommen werden, also explizit auch von denjenigen, die noch selbstständig ihre Zahnärztin / ihren Zahnarzt aufsuchen können.

Die Gebührenpositionen 174a und 174b sind durch ihre Einstufung als Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen nicht „budgetiert“. Parallel wurden die bisherigen Besuchs- und Zuschlagpositionen teils neu bewertet, teils um weitere Positionen ergänzt. Die konkreten Abrechnungsmodalitäten teilen die jeweiligen Kassenzahnärztlichen Vereinigungen ihren Mitgliedern in geeigneter Form – beispielsweise per Informationsschreiben – mit. Die zweimonatige Beanstandungsfrist des **Bundesgesundheitsministeriums** für den Beschluss des Bewertungsausschusses läuft zum Ende dieser Woche aus. *Quelle: Informationsdienst 04/2018 der KZV Nordrhein*

## Praxismanagement I

BMG:  
„Alles läuft wie geplant“

Auch KZBV skeptisch

CGM:  
Keine logistischen Probleme

## TI: Keine weitere Terminverschiebung

Laut Meldung des **Deutschen Ärzteblatts (DÄ)** wird das **Bundesgesundheitsministerium (BMG)** am bisherigen Terminplan für die Anbindung von Arzt- und Zahnarztpraxen an die **Telematik-Infrastruktur (TI)** festhalten. Es sei davon auszugehen, dass alles „wie geplant weiterlaufe und zeitnah umgesetzt“ werde, berichtete das amtliche Mitteilungsblatt der Bundesärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung online. Dies habe das BMG der Redaktion auf Nachfrage bestätigt.

Wie hier dargestellt, hatte zuletzt die **KBV-Vertreterversammlung (KBV-VV)** gefordert, die Frist für die vollständige Anbindung der Arztpraxen an die TI zu verlängern. Wegen fehlender Komponenten werde ein vollständiger Anschluss der Praxen nicht bis Ende 2018 möglich sein. Die Politik wurde in der Resolution der KBV-VV aufgefordert, deshalb auch die Sanktionen für die Praxen mindestens bis zum 30. Juni 2019 auszusetzen.

Auch die **Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)** äußerte sich in einem Schreiben an die KZVen skeptisch: Angesichts des bisherigen Ablaufs und Umfangs des Online-Rollouts schein es „kaum mehr möglich“, die flächendeckende Ausstattung aller rund 45.000 Zahnarztpraxen zu erreichen. Dies gelte auch, falls absehbar noch weitere Anbieter in den Markt eintreten sollten.

Die **CompuGroup Medical SE (CGM)** hatte als einer der Hersteller der notwendigen technischen Ausstattung etwaige logistische Probleme zurückgewiesen. Man sei in der Lage, bei entsprechender Nachfrage alle Arztpraxen – auch die die nicht CGM-Praxissoftware einsetzen – bis zum Dezember 2018 an die TI anzubinden. *Quelle: aerzteblatt.de am 30. Mai 2018; KBV; KZBV*

## Praxisfinanzen I

Einigung unter Vorbehalt

## KBV: Streit um Finanzierung der TI-Anbindung beigelegt

Die Finanzierung der Anbindungskosten an die Telematikinfrastruktur sei weiterhin gesichert, betonte die **Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KBV)** am vergangenen Donnerstag. Die KBV habe sich unter Moderation des **Vorsitzenden des Bundesschiedsamtes, Werner Nicolay**, mit dem **GKV-Spitzenverband** darauf einigen können, die Erstausstattungspauschalen ab dem dritten Quartal deutlich anzuheben. Es stehe nunmehr fest, dass Praxen ab Juli für den Konnektor deutlich mehr Geld erhalten würden als bislang vereinbart war. Im dritten Quartal seien das 1.719 Euro, ab dem vierten Quartal 1.547 Euro. Hinzu kämen bisher jeweils 435 Euro für ein Kartenterminal (bei größeren Praxen für zwei oder drei Terminals), lautete die Information in den „**KBV-PraxisNachrichten**“.

KBV und Krankenkassen gingen aber davon aus, dass es in den nächsten Monaten – wie von der Industrie schon seit langem zugesagt – mehrere Anbieter von Konnektoren geben werde, was zu einer Senkung der Angebotspreise führen könne. Ein Anbieter – so die KBV weiter – sei das **österreichische Technologieunternehmen RISE**. Sobald der Konnektor dieses Unter-

## Gewerbliche Anzeige

### DIE ZA – Zahnärzte für Zahnärzte

Factoring – Inkasso – GOZ – BEMA – Teilzahlungsangebote – Einwände – Abrechnungen  
 Weitere Informationen unter [die-za.de](http://die-za.de) oder **0800 92 92 582**

nehmens am Markt grundsätzlich für alle Arztpraxen zur Verfügung stehe, würden beide Seiten innerhalb einer Frist von zwei Wochen – vor dem Hintergrund der dann aktuellen Marktsituation – die geltende Vereinbarung überprüfen und gegebenenfalls für das Folgequartal „anpassen“. *Quelle: KBV-PraxisNachrichten am 31. Mai 2018*

## Praxismanagement II

DSGVO eingearbeitet

### Datenschutzleitfaden und Info über zahnärztliche Arzneimittel

**Bundeszahnärztekammer** und **Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung** haben ihren gemeinsamen „Datenschutz- und Datensicherheitsleitfaden für die Zahnarztpraxis-EDV“ aktualisiert und dabei die Neuerungen bezüglich der europäischen **Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)** berücksichtigt. Der Leitfaden soll Praxen bei der Erfüllung der neuen Datenschutz-Anforderungen unterstützen. Er bietet einen kompakten Überblick, welche Maßnahmen in der Zahnarztpraxis für den Schutz und die Sicherheit der Patientendaten nötig sind. Der Leitfaden steht bei [www.bzaek.de](http://www.bzaek.de) und [www.kzbv.de](http://www.kzbv.de) als Download zur Verfügung.

Ebenfalls neu ist die überarbeitete Ausgabe der „**Informationen über Zahnärztliche Arzneimittel (IZA)**“. Diese gibt es für alle Zahnärzte und Studierende ebenfalls online auf der Internetseite der Bundeszahnärztekammer als PDF oder als E-Book. Unter anderem wurden die Informationen über Triclosan, Zitronensäure und Ciprofloxacin überarbeitet: [www.bzaek.de/iza](http://www.bzaek.de/iza). *Quelle: BZÄK-Klartext 05/2018*

## Zahnmedizin

Prävalenz zwischen 10 und 30 Prozent

„multifaktorielles Geschehen“

Engmaschiges Recall und Fluoridierung

### „Neue Volkskrankheit“ MIH

Im Rahmen einer vielbeachteten Pressekonferenz mit anschließend entsprechend großem Medienecho stellte die **Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK)** am 24. Mai 2018 in Berlin die neuesten epidemiologischen Daten zur Prävalenz der **Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH)** vor. **Prof. Dr. Norbert Krämer, Präsident der DGKiZ (Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnmedizin)** klärte über die rasante Entwicklung des erstmals 1987 wissenschaftlich als Krankheit beschriebenen Befundes auf. Heute müsse man bereits von einer neuen Volkskrankheit sprechen: Im Durchschnitt zeige sich die MIH bei 10 bis 15 Prozent der Kinder. Bei den 12jährigen liege die Quote laut **DMS V (Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie)** inzwischen sogar bei über 30 Prozent. Eine wesentliche Rolle bei der Entstehung schienen dabei Weichmacher aus Kunststoffen zu spielen, die mit der Nahrung aufgenommen werden, erläuterte der DGKiZ-Präsident. Aufgrund von Tierversuchen lasse sich ein Zusammenhang zwischen Bisphenol A-Konsum und der Entwicklung von MIH nachweisen. Als weitere potenzielle Ursachen kämen Probleme während der Schwangerschaft, Infektionskrankheiten, Antibiotikagaben, Windpocken, Einflüsse durch Dioxine sowie Erkrankungen der oberen Luftwege in Betracht. Diskutiert werde ein multifaktorielles Geschehen, so Krämer. Dennoch gelte die präzise Ursache wissenschaftlich weiterhin als ungeklärt.

Weil die Veränderungen sich schon während der Zahnentwicklung ereignen und die genauen Ursachen noch nicht gefunden sind, gebe es auch keine wirksame Prävention gegen MIH, erklärte **Prof. Dr. Stefan Zimmer (Präsident der DGPZM (Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin /DGPZM))**. Da MIH-Zähne aber eine raue Oberfläche und in der Substanz eine schlechtere Qualität aufweisen, seien sie besonders kariesanfällig. Deshalb müsse über das Zähneputzen hinaus eine besonders intensive Prophylaxe betrieben werden, um die Zähne vor Karies zu schützen. Hierfür stünden insbesondere Fluoridierungsmaßnahmen in der häuslichen Umgebung und der Zahnarztpraxis zur Verfügung, die altersbezogen angewandt werden müssen. Regelmäßige Untersuchungen beim Zahnarzt, die Behandlung mit Fluoridlack und der Aufbau der Zähne mit verschiedenen Techniken könnten dazu beitragen, auch von MIH befallene Zähne bei guter Pflege ein Leben lang zu erhalten, führte Zimmer aus. *Quelle: DGZMK-PM vom 24.05.2018*

## Arbeitsrecht

Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts

### Überstunden nicht gegen Urlaubs- und Feiertage aufrechenbar

Urlaubs- und gesetzliche Feiertage dürfen bei der Berechnung der Höchstarbeitszeit nach dem **Arbeitszeitgesetz** nicht als Ausgleichstage berücksichtigt werden. Das gilt auch für Urlaubstage, die über den gesetzlichen Mindesturlaub hinaus gewährt werden, sowie für gesetzliche Feiertage, die auf einen Werktag fallen. So entschied das **Bundesverwaltungsgericht** (Az. 8 C 13.17).

Der Kläger, ein Universitätsklinikum, führte zur Einhaltung der höchstzulässigen Jahresarbeitszeit der dort beschäftigten Ärzte sog. Arbeitszeitschutzkonten. Über den gesetzlichen Mindesturlaub hinausgehende Urlaubstage und gesetzliche Feiertage, die auf einen Werktag fallen, wertete der Kläger als Ausgleichstage mit einer geleisteten Arbeitszeit von null Stunden. Damit konnten diese Tage zum Ausgleich für überdurchschnittlich geleistete Arbeit an anderen Tagen herangezogen werden. Die **Bezirksregierung Köln** untersagte diese Praxis des Klägers, weil sie darin einen Verstoß gegen das Arbeitszeitgesetz sah.

Ebenso wie die Instanzgerichte wies auch das BVerwG die Klage ab. Auch über den gesetzlichen Mindesturlaub hinausgehende Urlaubstage und gesetzliche Feiertage, die auf einen Werktag fallen, dürfen danach bei der Berechnung der durchschnittlichen Höchstarbeitszeit nicht als Ausgleichstage herangezogen werden.

Als Ausgleichstage könnten nur Tage dienen, an denen der Arbeitnehmer nicht schon wegen Urlaubsgewährung oder wegen eines Feiertags von der Arbeitspflicht freigestellt sei. *Quelle: Redaktion Steuern & Recht der DATEV eG am 30. Mai 2018*

## In eigener Sache

DSGVO

### Opt-in-Verfahren für Newsletter-Buchung

Für den weiteren Bezug des Newsletters „auf den punkt®“ und den Service „adp® zoom“ gilt das „Opt-In-Verfahren“. Wenn Sie diesen Newsletter erhalten, brauchen Sie nichts weiter unternehmen – alles läuft dann wie gehabt. *F.d.R.: Dr. med. dent. Dirk Erdmann*

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)