

**GKV-Szene I /
Finanzen**

Kassen horten
übermäßige Finanzpolster

83 Millionen Euro mehr für
Zahnmedizin

**GKV-Szene II /
Telematik**

stv. KBV-Chef
begrüßt Klarstellung

BZÄK zweifelt
an Bürokratieabbau

Geht die Neuregelung ins
Leere?

**Private Gebühren-
ordnung**

Gewerbliche Anzeige

GKV: Immer noch vierfach überzogene Finanzreserven

Die gesetzlichen Krankenkassen haben bei einem Ausgabenvolumen von über 62 Milliarden Euro im I. Quartal 2019 ein geringes Defizit von rund 102 Millionen Euro erzielt. Dies teilte **Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU)** Ende Juni im Rahmen einer Pressekonferenz in Berlin mit. Somit lägen die Finanzreserven der Krankenkassen nach der hohen Überschussentwicklung in den letzten 3 Jahren Ende März 2019 weiterhin bei rund 21 Milliarden Euro. Im Durchschnitt entspreche dies mehr als einer Monatsausgabe und damit mehr als dem Vierfachen der gesetzlich vorgesehenen Mindestreserve. Der Minister appellierte an diejenigen Kassen, die ihre Zusatzbeiträge noch nicht abgesenkt haben, ihre Spielräume konsequent zu nutzen und entweder bessere Leistungen anzubieten oder für finanzielle Entlastung ihrer Versicherten zu sorgen.

Das **Bundesgesundheitsministerium** gab folgende vorläufige Zahlen für die einzelnen Leistungsbereiche bekannt (Auszug, Veränderungsrate je Versicherten gegenüber I. Quartal des Vorjahres):

Ärztliche Behandlung:	plus 2,97 %
Zahnärztliche Behandlung (ohne ZE):	plus 1,10 %
Zahnersatz	plus 3,95 %
Arznei- und Verbandmittel:	plus 3,44 %
Krankenhausbehandlung:	plus 2,37 %
Krankengeld:	plus 7,72 %
Vorsorge und Reha:	plus 2,36 %
Früherkennung:	plus 2,09 %
Ausgaben für Leistungen insg.:	plus 3,95 %
Netto-Verwaltungskosten:	plus 3,09 %
Ausgaben insgesamt:	plus 3,91 %

Der Anteil an den Gesamtausgaben für den Sektor zahnärztliche Behandlungen (inklusive Zahnersatz) beträgt wie im Vorjahr 6 Prozent. Nominal ergibt sich jedoch eine Steigerung gegenüber 2018 um insgesamt 83 Millionen Euro, davon für Zahnersatz um 36 Millionen und für zahnärztliche Therapie ohne ZE um 47 Millionen Euro. *Quelle: BMG-PM in der 25. KW 2019*

Gematik stellt klar: Praxen haften nicht für TI

Der Konnektor zur Anbindung der Praxen an die Telematikinfrastruktur (TI) stellt nach Auskunft der **gematik** kein Sicherheitsrisiko dar. Die Betreibergesellschaft betonte zugleich, dass Ärzte und Psychotherapeuten nicht für Schäden infolge von Sicherheitslücken der TI haften. „Endlich hat die gematik auf das Drängen der KBV reagiert und zu wichtigen Fragen von Sicherheit und Datenschutz Stellung bezogen“, äußerte **KBV-Vorstandsmitglied Dr. Thomas Kriedel** am 27. Juni 2019 in den „**PraxisNachrichten**“. Medienberichte über angeblich fehlerhaft gelegte Anschlüsse hatten in den vergangenen Wochen eine Debatte über die Sicherheit insbesondere der Konnektoren ausgelöst, die ähnlich einem Router Praxen mit der TI verbinden. Dabei ging es auch darum, wer im Schadensfall haftet.

In einem Informationsblatt zu Datenschutz und Haftung betonte die gematik nunmehr, dass eine Haftung des Arztes oder Psychotherapeuten ausscheide, sofern „die zugelassenen Konnektoren vorschriftsgemäß verwendet, aufgestellt und betrieben“ würden.

In diesem Zusammenhang macht die **Bundeszahnärztekammer (BZÄK)** auf eine weitere Problematik aufmerksam: Die aktuelle Entlastung durch das gerade verabschiedete „**Zweite Datenschutzanpassungsgesetz**“ (Erhöhung der Personalschwelle auf 20 Mitarbeiter/innen für den Zwang zur Installation eines Datenschutzbeauftragten) könne sich „schnell wieder zu einer riesigen Mehrbelastung wandeln“. Es werde in der gematik nämlich gerade darüber diskutiert, ob der (Zahn)Arzt bei Anschluss an die TI mittels Konnektor eine entsprechende **Datenschutzfolgeabschätzung** vornehmen müsse. Die BZÄK weist in ihrer Pressemitteilung vom 28. Juni 2019 darauf hin, dass für eine solche Datenschutzfolgeabschätzung zwangsläufig ein Datenschutzbeauftragter eingeschaltet werden müsse – und zwar unabhängig von der Anzahl der beschäftigten Mitarbeiter und unabhängig vom tatsächlichen Umfang der Verarbeitung von Patientendaten. Damit könnte die gerade beschlossene Regelung konterkariert werden. **BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel** forderte daher: „Die Verantwortung des Zahnarztes für den Datenschutz endet am technischen Konnektor. Und nicht im Konnektor. Für die technischen Komponenten ist nicht der Zahnarzt verantwortlich. Und damit auch nicht für eine Datenschutzfolgeabschätzung. Dies muss der Gesetzgeber unbedingt ebenfalls klarstellen.“ *Quellen: KBV-PraxisNachrichten am 27. Juni 2019; BZÄK-PM vom 28. Juni 2019*

FVDZ Bayern legt Analogliste neu auf

Aufgrund der großen Nachfrage nach der Analogliste innerhalb und außerhalb Bayerns war die Auflage aus dem Jahr 2018 schnell vergriffen. Nun präsentiert der **FVDZ Bayern** eine aktualisierte Neuauflage. In dem 34-seitigen Ratgeber geht es um Analogleistungen, Chairside-Leistungen, Wunschleistungen und um die GOZ 2012. Bislang gibt es kaum Empfehlungen zu

DIE ZA – Zahnärzte für Zahnärzte

Factoring – Inkasso – GOZ – BEMA – Teilzahlungsangebote – Einwände – Abrechnungen
 Weitere Informationen unter die-za.de oder **0800 92 92 582**

Gebührenscheffern, die bei der Analogabrechnung ansetzbar sind. Mit der Analogliste von Autorin **Kerstin Salhoff** will der FVDZ Bayern Hilfestellung für die Praxis geben.

Die Analogabrechnung trifft in der Praxis auf drei Probleme:

1. Die Anwendung der gesetzlichen Regeln ist nicht einfach.
2. Die Kostenerstatter wehren sich häufig.
3. Es gibt wenige Hinweise, die sich einfach umsetzen lassen.

Anpassung der Honorare an
Kostenentwicklungen

Aktualisiert:
Analogleistungen,
Chairside-Leistungen und
Wunscheleistungen

Für den wiederholten Einsatz der Analogabrechnung spricht, dass sie ein flexibles Instrument zur laufenden Anpassung der Zahnarzt Honorare an die allgemeine Kostenentwicklung bietet. Ihre Flexibilität beweist sie zudem, weil Zeit- und Kostenaufwand keine normierten Standardgrößen aufweisen, sondern im Rahmen des § 6 Abs. 1 GOZ praxisindividuell abbildbar sind. Inhalt des Ratgebers: Formvorschriften und Erklärungen zur korrekten Berechnung, die Frage nach Verlangensleistung oder „medizinisch notwendig“, eine 12-seitige A-Z-Liste selbstständiger zahnärztlicher gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnender Leistungen, eine A bis Z-Liste von Chairside-Leistungen gemäß § 9 Abs. 1 GOZ sowie die Aufklärung über Umsatzsteuer in der Zahnarztpraxis. *Quelle: FVDZ Bayern am 25. Juni 2019*

Arbeitsrecht

Urlaubsansprüche verfallen nur nach Belehrung

„Initiativlast
des Arbeitgebers“

Arbeitgeber müssen auf den drohenden Verfall von Urlaub aus vergangenen Jahren hinweisen. Nach einem vor wenigen Tagen veröffentlichten Urteil der **4. Kammer des Landesarbeitsgerichts (LAG) Köln** erlischt der Urlaubsanspruch eines Arbeitnehmers in der Regel nur dann am Ende des Kalenderjahres, wenn der Arbeitgeber den Arbeitnehmer zuvor über seinen Urlaubsanspruch und die Verfallfristen belehrt hat. Diese **Initiativlast des Arbeitgebers** beziehe sich nicht nur auf das laufende Kalenderjahr, sondern auch auf den Urlaub aus vorangegangenen Kalenderjahren, so die Richter. Entsprechende Vorgaben habe auch der **Gerichtshof der Europäischen Union (EuGH)** am 06.11.2018 unter dem Aktenzeichen C-684/16 gemacht. Demnach verfallende der Urlaub eines Arbeitnehmers in der Regel nur, wenn der Arbeitgeber ihn zuvor konkret aufgefordert habe, den Urlaub zu nehmen, und ihn klar und rechtzeitig darauf hingewiesen habe, dass der Urlaub anderenfalls mit Ablauf des Urlaubsjahres oder Übertragungszeitraums erlösche.

Außerdem ging es um die Frage, ob eine (auf Wunsch des Arbeitnehmers) arbeitsvertraglich vereinbarte wöchentliche Arbeitszeitverkürzung mit Erholungsurlaub aufgerechnet werden könne. Dies verneinte das Gericht unter Hinweis auf das **Bundesurlaubsgesetz**.

Arbeitszeitverkürzung ist
kein Erholungsurlaub

Die Entscheidung des LAG Köln vom 09.04.2019 kann in der Rechtsprechungsdatenbank NRW <http://www.nrwe.de> unter Eingabe des Aktenzeichens 4 Sa 242/18 aufgerufen werden.

§ 7 Abs. 3 BUrlG lautet auszugsweise: *Der Urlaub muss im laufenden Kalenderjahr gewährt und genommen werden. Eine Übertragung des Urlaubs auf das nächste Kalenderjahr ist nur statthaft, wenn dringende betriebliche oder in der Person des Arbeitnehmers liegende Gründe dies rechtfertigen. Im Fall der Übertragung muss der Urlaub in den ersten drei Monaten des folgenden Kalenderjahrs gewährt und genommen werden.* *Quelle: PM Nr. 2/2019 des LAG Köln am 1. Juli 2019*

Medizinrecht

Rückerstattung oder Freistellung von Nachbehandlungskosten

Schadenersatz
bei unbrauchbarem ZE

Im Rahmen der Klage einer Versicherung gegen einen Zahnarzt hat das **Oberlandesgericht Celle** prägnant die sich gegenseitig ausschließenden Möglichkeiten des Schadenersatzes bei Falschbehandlung mit der Folge eines unbrauchbaren Ergebnisses zusammengefasst (OLG Celle, Urt. v. 01.04.2019, Az.: 1 U 62/18) und zugleich das Begehren der Versicherung zurückgewiesen.

Die Versicherung machte die Erstattung der Kosten für die fehlerhafte zahnärztliche Behandlung aus gesetzlich auf sie übergegangenem Recht des Patienten geltend. Zwar geht das Recht grundsätzlich auf die Versicherung über, aber nur, wenn es (noch) besteht. Der Patient hatte aber bereits die Kosten der Nachbehandlung eingeklagt.

Der Schadenersatzanspruch der Patientin gegenüber dem Zahnarzt, der im Vorprozess bei dem **Landgericht Hannover** festgestellt worden war, begründete wegen unbrauchbarer Leistung des Zahnarztes ein Wahlrecht der Patientin. Sie konnte wählen, ob sie das Behandlungshonorar zurückverlangt oder die Erstattung der Kosten einer Nachbehandlung geltend macht. Eine kumulative Geltendmachung des Anspruchs auf Rückzahlung des Behandlungshonorars einerseits und der Kosten einer wegen der mangelhaften Leistung erneut gebotenen Leistung ist nicht möglich. Der Patient kann die ärztliche Behandlung nicht faktisch umsonst erhalten, was den Schädiger unangemessen benachteiligen würde. Das OLG Celle bestätigte die Auffassung des Landgerichts im angefochtenen Urteil, dass die Patientin durch ihre Klage und deren Begründung in dem Rechtsstreit gegen den Zahnarzt (ebenfalls bei dem Landgericht Hannover) im Vorprozess ihr Wahlrecht dahingehend ausgeübt hat, dass sie die Kosten der Nachbehandlung forderte. Damit konnte die Versicherung vom Zahnarzt keine Erstattung mehr verlangen. *Quelle: heller::kanter Rechtsanwälte (Gustav-Heinemann-Ufer 56, 50968 Köln), Rechtsinformationen für Zahnärzte, 1.2019; mail@heller-kanter.de; www.heller-kanter.de*

Keine Doppelsanktionen

PKV

Weiterhin starker Zuwachs bei Zahnzusatzversicherungen

Trend ungebrochen

Die Zahl der privaten Zahnzusatzversicherungen ist im Jahr 2018 deutlich gewachsen. Nach den vorläufigen Geschäftszahlen der **Privaten Krankenversicherung (PKV)** nahm sie um etwa 343.000 Versicherungen oder plus 2,2 Prozent zu. Erstmals haben nun mehr als 16 Millionen Deutsche eine private Zahnzusatzversicherung. „Der Trend zu mehr privater Vorsorge ist ungebrochen“, konstatierte **Florian Reuther, Direktor des Verbands der Privaten Krankenversicherung**. „Es wäre daher gut, wenn der Gesetzgeber die steuerlichen Nachteile bei betrieblichen Krankenversicherungen beseitigt.“ *Quelle: PKV am 4. Juli 2019*

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

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

Im Web: www.adp-medien.de