

Berufsausübung

Gros der Zahnärzte will
Selbstständigkeit

Existenzgründerprogramm
zeigt hohe Akzeptanz

Umfrage: Nur vier Prozent wollen absolut nicht selbstständig werden

Freier Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) und **apoBank** veröffentlichten Anfang dieser Woche die Ergebnisse einer gemeinsamen Umfrage bei angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzten (n=256, 65 Prozent weiblich, 35 Prozent männlich). Demnach planen rund 58 Prozent der angestellten Zahnärzte entweder „mit absoluter Sicherheit“ oder „mit großer Wahrscheinlichkeit“ den Weg in die Selbstständigkeit. 21 Prozent haben sich dazu noch nicht entschieden. Sie tendieren entweder zu einer Berufsausübungsgemeinschaft (39 Prozent), einer Einzelpraxis (35 Prozent) oder einer Praxisgemeinschaft (rund 24 Prozent). Nur 4,4 Prozent lehnen eine selbstständige Tätigkeit für sich definitiv ab. Dies zeige, dass der Wille zur Niederlassung bei den Zahnärzten größer als bei den Medizinerinnen sei. Der **Bundvorsitzende des FVDZ, Harald Schrader**, plädiert für eine deutlichere Differenzierung: „Wir wünschen uns von der Politik, dass die Förderung der Selbstständigkeit, der Niederlassung und der Freiberuflichkeit nicht nur ein Lippenbekenntnis bleibt, sondern dass die Wettbewerbsverzerrungen, die es im Moment in Zusammenhang mit den Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) gibt, aufgehoben werden.“ Die zahnmedizinische Landschaft dürfe nicht zu einem Feld werden, auf dem Behandlungsangebote am Patienten durchgeführt werden, die in erster Linie lukrativ für Fremdinvestoren sind, so Schrader. Der Freie Verband unterstütze die freiberuflichen Tendenzen mit seinem Existenzgründerprogramm, das mit erfreulich hohen Teilnehmerzahlen aufwarten könne. *Quelle: FVDZ-PM vom 16. September 2019; DFZ September 2019*

GKV I

Patientenwohl muss
wieder im Vordergrund
stehen

Ärztammer Nordrhein warnt vor „geschäftsmäßiger Medizin“

Die **Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein** hat am 07. September 2019 in **Düsseldorf** vor einem Diktat der Ökonomie in der Medizin gewarnt. Der enorme Zeitdruck und die mehr und mehr geschäftsmäßig geprägten Entscheidungen im stationären wie auch im ambulanten Sektor brächten Ärztinnen und Ärzte zunehmend in ein Spannungsfeld zwischen ihrem Berufsethos und ökonomischen Zwängen.

Diese Situation könne zu einem Vertrauensverlust der Patienten in die hochstehende medizinische Versorgung in Deutschland führen. Auf Seiten der Ärztinnen und Ärzte trage diese Entwicklung zu einer wachsenden Berufsunzufriedenheit und zu stärkeren gesundheitlichen Belastungen bei, sodass häufig sogar der Rückzug aus dem Beruf drohe. Um die Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen wieder stärker am Patientenwohl auszurichten, forderte die Kammerversammlung:

1. **Eine grundlegende Reform des DRG-Systems:** Krankenhausfinanzierung dürfe sich nicht nur an Fallzahlen und Leistungen, sondern müsse sich auch an notwendigen Vorhaltungen für eine patienten- und bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung orientieren.
2. **Eine auskömmliche Krankenhausfinanzierung durch die Bundesländer:** Nur eine ausreichende Krankenhausfinanzierung der bedarfsnotwendigen Krankenhäuser verhindere langfristig Fehlanreize zur Mengenausweitung und könne zu einer arbeitsteiligen Zusammenarbeit der Krankenhäuser untereinander und mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten führen.
3. **Wirksame gesetzliche Regelungen zur Eindämmung von Konzernbildung in der ambulanten Versorgung sowie eine Finanzierung der ambulanten Versorgung, die den erbrachten Leistungen und dem Investitionsbedarf gerecht wird:** Die Ausbreitung von Medizinischen Versorgungszentren in der Hand von kapitalgetriebenen Fremdinvestoren könne die ambulante, flächendeckende medizinische Versorgung durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte bedrohen. Die Kammerversammlung habe daher bereits in der letzten Wahlperiode konkrete Vorschläge zur gesetzlichen Regulierung unterbreitet, die nun endlich aufgegriffen werden müssten.

Den vollständigen Antragstext „Freiberuflichkeit statt Ökonomisierung“ sowie ein Arbeitspapier „Beteiligung von Finanzinvestoren an der ambulanten ärztlichen Versorgung: Problembeschreibung und Lösungsansätze mit Blick auf das SGB V“ gibt es unter www.aekno.de/Kammerversammlung. *Quelle: PM der ÄkNo vom 07.09.2019*

GKV II

Termin
erneut verschoben

KBV: Wieder keine Einigung bei EBM-Reform

Der überarbeitete EBM kommt nicht wie geplant zum 1. Januar 2020. KBV und Krankenkassen konnten in entscheidenden Fragen noch keinen Konsens erzielen, sodass der Termin nochmals um drei Monate verschoben werden muss. Dies teilte die **Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)** in einer Presseinformation am 12. September 2019 mit. Der Bewertungsausschuss habe nun einen neuen Zeitplan aufgestellt. Der weiterentwickelte EBM soll danach zum 1. April 2020 in Kraft treten. Die Beschlussfassung ist für Dezember geplant. Zudem wurde der Erweiterte Bewertungsausschuss (EBA) eingeschaltet, der jetzt in den strittigen Punkten zwischen den Verhandlungspartnern vermitteln soll. Der Termin für den Start der EBM-Reform wurde bereits mehrmals verschoben. *Quelle: KBV-Info am 12. September 2019*

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

16.09.2019:
Geschäftsgeheimnisge-
setz: ZfN-Rechtstipp

13.09.2019:
Musterlehrplan
Seniorenzahnmedizin

12.09.2019:
PKV gründet
Startup-Fonds

11.09.2019:
Evaluation Zahnärztliche
Patientenberatung

Gewerbliche Anzeige

DIE ZA – Zahnärzte für Zahnärzte

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

Medizinrecht**Grobe Fahrlässigkeit reicht: Entziehung des Doktorgrades rechtmäßig**

Verstoß gegen Promotionsordnung

Das **Verwaltungsgericht Gießen** hat die Klage eines Mediziners abgewiesen, der sich gegen die Entziehung seines Doktorgrades gewandt hatte. Der Kläger habe zur Erlangung seines Doktorgrades getäuscht, sodass nach der einschlägigen Promotionsordnung die Entziehung des Doktorgrades nicht zu beanstanden war. Dabei reiche es aus, dass der Kläger grob fahrlässig gehandelt habe (Az. 3 K 2499/17).

Gutachterliche Prüfung zeigte unvollständige Dokumentation

Gestützt auf die Promotionsordnung des Fachbereichs Medizin hatte die Universität den Doktorgrad entzogen, weil der Kläger in seiner Dissertation gegen die Grundsätze zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis verstoßen habe. Konkret war ihm vorgeworfen worden, er habe Veröffentlichungen, an denen er selbst als Co-Autor mitgewirkt habe, in seiner Dissertation nicht benannt und verwertet, obwohl diese zentrale Punkte seiner wissenschaftlichen Arbeit betrafen. Das wissenschaftliche Fehlverhalten hatte die Universität im Vorfeld gutachterlich prüfen lassen und war zu dem Ergebnis gekommen, dass die Forschungsergebnisse nicht vollständig dokumentiert worden seien und auch gegen das in der Promotionsordnung verankerte Prinzip der umfassenden Kenntnis und Darstellung der einschlägigen Literatur verstoßen worden sei.

Das Gericht glaubte dem Kläger nicht, er habe an den Schriften, bei denen er als Co-Autor genannt worden sei, tatsächlich gar nicht mitgewirkt und auch keine Kenntnis von diesen Schriften gehabt. Es genüge, dass der Kläger hier grob fahrlässig gehandelt habe. *Quelle: Redaktion Steuern & Recht der DATEV eG am 10.09.2019*

GKV III**Gesetzlich Versicherte zahlen ab 2020 monatlich bis zu 840 Euro**

„Heimliche Beitragserhöhung“ durch neue Grenzen

Der Entwurf der „Verordnung über maßgebende Rechengrößen der Sozialversicherung für 2020 (Sozialversicherungs-Rechengrößenverordnung 2020)“ aus dem **Bundesministerium für Arbeit und Soziales** liegt vor. Er soll im Oktober vom **Bundeskabinett**, danach vom **Bundesrat**, verabschiedet und – nach Veröffentlichung Anfang Dezember im **Bundesgesetzblatt** – per 1. Januar 2020 in Kraft treten.

Selbst bei unveränderten Beitragssätzen ergibt sich für gutverdienende Arbeitnehmer (und deren Arbeitgeber), freiwillig gesetzlich versicherte Selbstständige und Rentner durch diese Anpassung der Höchstbeiträge in Folge der neuen **Beitragsbemessungsgrenzen (BBG)** eine deutliche Mehrbelastung. Die BBGs und die anderen Sozialversicherungs-Rechengrößen sollen nämlich folgendermaßen „angepasst“ werden (Werte aus 2019 in Klammern):

- BBG Kranken- und Pflegeversicherung: jährlich 56.250 (54.450), monatlich 4.687,50 (4.537,50)
- BBG Allgemeine Rentenversicherung und Arbeitslosen-Versicherung West: jährlich 82.800 (80.400), monatlich 6.900 (6.700)
- BBG Allgemeine Rentenversicherung und Arbeitslosen-Versicherung Ost: 77.400 (73.800), monatlich 6.450 (6.150)
- Versicherungspflichtgrenze Kranken- und Pflegeversicherung: jährlich 62.250 (60.750), monatlich 5.212,50 (5.062,50)

Am Beispiel eines gesetzlich versicherten Rentners in einem berufsständischen Versorgungswerk werden die Auswirkungen besonders deutlich, da dieser die Mehrlast (Arbeitgeber- plus Arbeitnehmeranteil) in vollem Umfang alleine tragen muss. Als Basis ist ein durchschnittlicher GKV-Beitragssatz von 15,5 Prozent angenommen, Beispielrechnung ab 1. Januar 2020:

Beispielrechnung zeigt enorme Belastung

- Krankenversicherung: 684,38 Euro (662,48)
- Pflegeversicherung (Kinderlose): 154,69 Euro (138,39)
- Beitrag pro Monat: 839,07 Euro (800,87)

Wegen der bekannten Leistungseinschränkungen in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung ist in jedem Fall eine ergänzende private Zusatzversicherung anzuraten. Dadurch dürfte der monatliche Gesamtaufwand insgesamt locker über 1.000 Euro pro Monat liegen. *Quellen: FAZ, VersicherungsJournal, Verordnungsentwurf am 9. September 2019*

Praxismanagement**„Arbeitserleben in Zahnarztpraxen“ – Abfrage verlängert**

Zeitaufwand maximal 14 Minuten

Die **Europa-Universität Flensburg** führt eine Studie zum Arbeitserleben in Zahnarztpraxen (z.B. wahrgenommene/r Handlungsspielraum, Zeitdruck, Personalsituation, Arbeitszufriedenheit, Vertrauen in die Kollegen und die Praxisleitung) in Zeiten sich verändernder Arbeitsbedingungen durch und sucht dafür noch Studienteilnehmer.

Das Zeitfenster für die Befragung wurde aktuell bis zum 30. September 2019 vergrößert. Der Aufwand beträgt lediglich 8 bis 14 Minuten, je nach Funktion des Studienteilnehmers in der Praxis. Der Fragebogen ist weiterhin online unter <https://ww2.unipark.de/uc/dentist2/> verfügbar.

Teilnehmen können Praxisinhaber/innen aller Fachrichtungen und Praxisformen sowie deren Teams. Selbstverständlich ist die Befragung anonym und die Angaben werden streng vertraulich behandelt. Es haben ausschließlich die Mitarbeiter/innen der Europa-Universität Flensburg, die an diesem Forschungsprojekt arbeiten, Zugang zu den erhobenen Daten.

Mit Mehrwert für die eigene Praxis

Die Auswertung hilft Verbesserungspotentiale für das zentrale Thema „Mitarbeiterführung“ zu identifizieren und ermöglicht so, sich als Praxis im „Krieg um die Talente“ zunehmend besser aufzustellen. Dabei werden selbstverständlich keine persönlichen Angaben wie Alter, Geschlecht, Dauer der Beschäftigung in der Praxis, Beschäftigungsstatus usw. weitergegeben. *Quelle: Info der Europa-Universität Flensburg vom 10. September 2019*