

**GKV / Sozialrecht**

**BSG-Urteil: Anzahl der Vorbereitungsassistenten in Z-MVZ**

Zahl der  
Versorgungsverträge  
ist relevant

Das **Bundessozialgericht (BSG)** hat entschieden, dass in einem zahnärztlichen MVZ auch dann Vorbereitungsassistenten tätig sein dürfen, wenn in der Einrichtung keine Vertragszahnärzte, sondern nur Angestellte tätig sind (BSG, Urt. v. 12.02.2020, B 6 KA 1/19 R). Die **Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein** hatte die Genehmigung eines (weiteren) Vorbereitungsassistenten verweigert. Sie war der Auffassung, dass nur im MVZ tätige Vertragszahnärzte, nicht jedoch angestellte Zahnärzte, Vorbereitungsassistenten ausbilden dürfen. Das BSG hat dies anders beurteilt und macht die Zahl der Vorbereitungsassistenten von der Zahl der Versorgungsaufträge im MVZ abhängig und zwar davon losgelöst, ob diese von Angestellten oder Vertragszahnärzten ausgefüllt werden (so schon Jahn, in Halbe/Schirmer, Handbuch Kooperationen im Gesundheitswesen, Beitrag A1800, Rn. 93). Dies ist konsequent, da es weniger auf die Zahl der Vorbereitungsassistenten als auf die Frage ankommt, ob eine sachgerechte Ausbildung gewährleistet ist. *Quelle: Terminbericht des BSG vom 12.02.2020, Verfasser: Jens-Peter Jahn (Fachanwalt für Medizinrecht / michels.pmks Rechtsanwälte Partnerschaft mbB)*

Ausführliche  
Berichterstattung bei  
Quintessence News

**GKV / TI (1)**

**KZBV: Elektronischer Heilberufsausweis ist unverzichtbar**

Rechtzeitige Beantragung  
unerlässlich

Die **Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)** machte Mitte der vergangenen Woche darauf aufmerksam, dass die Dienste der **Telematik-Infrastruktur (TI)** Notfalldatenmanagement (NFD) und elektronischer Medikationsplan (eMP) – mit voraussichtlichem Start im II. Quartal 2020 – nur bei vorhandenem elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) funktionieren. Deshalb sei es ratsam, den neuen „Zahnarzteausweis“ möglichst bald bei der jeweils zuständigen Landes Zahnärztekammer zu beantragen. „Allen Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzten muss der Ausweis so schnell wie möglich zur Verfügung gestellt werden, um künftige Anwendungen der Telematik-Infrastruktur nutzen zu können. Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sollten ihre Mitglieder deshalb entsprechend informieren und erneut auf die Notwendigkeit der flächendeckenden Verfügbarkeit des eHBA in möglichst allen Praxen aktiv hinweisen“, appellierte der KZBV-Vorstand. Er wies dabei zudem auf die einschlägigen gesetzlichen Neuregelungen (rechtskräftig: Terminservice- und Versorgungsgesetz sowie Digitale Versorgung-Gesetz, geplant: Patientendatenschutzgesetz) hin. Der eHBA sei auch eine der erforderlichen Komponenten der TI, um in der Praxis ab 2021 Zugriff auf die elektronische Patientenakte (ePA) zu erhalten. Das geplante **Patientendatenschutzgesetz (PDSG)** gehe sogar so weit, dass der elektronische Praxisausweis (SMC-B) nur noch dann genutzt werden dürfe, wenn gleichzeitig auch ein eHBA verfügbar sei, informiert die KZBV. Dies gelte auch, wenn lediglich die Online-Prüfung der eGK durchgeführt werde. *Quelle: KZBV am 12.02.2020*

Ohne eHBA  
kein Zugriff auf ePA

**GKV / TI (2)**

**KZVB fordert Moratorium bei der elektronischen Patientenakte**

„Jens Spahn sollte jetzt  
die Notbremse ziehen“

Vor dem Hintergrund aktueller Berichte über Sicherheitslücken bei der Telematikinfrastruktur in Arztpraxen (u.a. im Computermagazin „c't“) erneuerte die **Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB)** in der vergangenen Woche ihre Forderung, die Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) zu verschieben. „Die TI ist im Moment so löchrig wie ein Schweizer Käse“, warnte **Dr. Manfred Kinner** – im Vorstand der KZVB für den Bereich Telematik zuständig. Die Praxen bräuchten mehr Zeit, um sich an den aktuellen Stand der Technik anzupassen. Hier müsse der Grundsatz „Sicherheit vor Schnelligkeit“ gelten, so Kinner weiter. Die ePA habe im zahnärztlichen Bereich zudem kaum Vorteile. Der KZVB-Vorstand setzt mit seiner Forderung auf einem Beschluss der Vertreterversammlung vom November 2019 auf, in dem an den Gesetzgeber appelliert wurde, generell auf die zentrale Speicherung von Gesundheitsdaten zu verzichten. *Quelle: KZVB-PM vom 13.02.2020*

**GKV / TI (3)**

**KBV befürchtet „enorme Investitionskosten“ durch Sicherheitsrichtlinie**

Chance und Risiko  
zugleich

Dass hochsensible Daten von Patienten bestmöglich geschützt werden müssen, sollte selbstverständlich sein. Dennoch hat der Gesetzgeber die **Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KBV)** und die **Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)** im **Digitale Versorgung-Gesetz** zusätzlich beauftragt, eine Datensicherheitsrichtlinie für alle Praxen zu entwickeln. Darin sollen die Anforderungen zur Gewährleistung der IT-Sicherheit verbindlich festgelegt werden. Vorgesehen ist weiterhin, dass diese Richtlinie im Einvernehmen mit dem **Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI)** erstellt und jährlich aktualisiert wird. **KBV-Vorstandsmitglied Dr. Thomas Kriedel** begrüßte in einem Interview, dass hierdurch ein konkreter Rahmen gesetzt werde. Er befürchtet aber, dass auf die (Zahn)Ärzte und Psychotherapeuten „enorme Investitionskosten“ zukommen könnten. Dieser zusätzlich erforderliche Aufwand müsse von den Krankenkassen finanziert werden, forderte Kriedel. *Quelle: KBV-„Praxisnachrichten“ am 06.02.2020*

**GKV / TI (4)**

**KBV: PDSG schafft kein Vertrauen in die Digitalisierung**

Der Referentenentwurf zum **Patientendatenschutzgesetz (PDSG)** ist aus Sicht der **Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KBV)** in dieser Form für die niedergelassenen Ärzte

**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**

Digitalisierung ist kein Selbstzweck

eher eine Belastung. So werde keine Akzeptanz für die Digitalisierung im Gesundheitswesen bei den Ärztinnen und Ärzten geschaffen, lautet das Fazit des KBV-Vorstands im Informationsmedium „PraxisNachrichten“ vom vergangenen Donnerstag. Die KBV setze sich zwar mit aller Kraft für die Digitalisierung und deren Akzeptanz ein und treibe deshalb auch „die Entwicklung der ersten echten elektronisch nutzbaren Medizinischen Informationsobjekte (MIO) wie Impfpass, Mutterpass und U-Heft mit Hochdruck voran“, versicherte **KBV-Vorstandsvorsitzender Dr. Andreas Gassen**. Die Digitalisierung sei allerdings kein Selbstzweck und der erforderliche Aufwand müsse sich daran messen, ob und wie die Versorgung der Patienten verbessert und die Arbeitsabläufe in der Praxis erleichtert würden. Es könne nicht angehen, dass die Ärzteschaft zunehmend mehr Verwaltungsaufgaben der Krankenkassen erledige.

Online-Umfrage bringt große Skepsis ans Licht

Ob die Digitalisierung den bürokratischen Aufwand in Deutschlands Arztpraxen reduziert, wollte der „Ärzenachrichtendienst“ ([aend.de](http://aend.de)) von seinen Leserinnen und Lesern in einer Online-Befragung Anfang Februar 2020 wissen. Insgesamt 1.411 niedergelassene Haus- und Fachärzte aus dem ganzen Bundesgebiet nahmen teil. Niederschmetterndes Ergebnis: 78 Prozent befürchten, dass durch die neuen digitalen Prozesse sogar eher zusätzliche Verwaltungsarbeit generiert werde. Lediglich vier Prozent hegen die Hoffnung, dass es zu spürbaren Verbesserungen kommt. Dabei gaben 65 Prozent der niedergelassenen Ärzte an, täglich mehr als eine Stunde mit dem Ausfüllen von Formularen und dem Abklären von schriftlichen oder telefonischen Anfragen beschäftigt zu sein, 23 Prozent sogar mehr als zwei Stunden. 95 Prozent der Ärzte glauben, dass die rasant zunehmende Zahl an gesetzlichen Bestimmungen Schuld an dieser Entwicklung trage. Politikern und Körperschaften sei gar nicht bewusst, was in den Praxen durch die Bürokratie für eine Belastung entstehe, ist knapp die Hälfte der Befragten überzeugt. *Quellen: news aktuell am 10.02.2020; KBV am 13.02.2020*

### Praxismanagement und -finanzen

#### Voller Durchblick mit der BDIZ EDI-Tabelle 2020

Vergleich von BEMA, GOZ und GOÄ – mit Zeitangabe und den neuen BEMA-Positionen

Auch 2020 gibt es eine neue BDIZ EDI-Tabelle die anschaulich zeigt, dass Zahnärzte/innen bei vielen Leistungen den 3,5-fachen Steigerungssatz der GOZ 2012 verlangen müssen, um für vergleichbare Leistungen eine Vergütung zu erhalten, wie sie gesetzliche Krankenkassen im BEMA bezahlen.

Die Tabelle liefert alle zahnärztlichen Leistungen im BEMA, in der GOZ und GOÄ in Euro und vergleicht direkt den BEMA-Wert mit dem 2,3-fachen Steigerungsfaktor der GOZ oder dem entsprechenden GOÄ-Wert. Wird der BEMA höher vergütet, erscheint der Euro-Wert grün und der 2,3-fache Steigerungsfaktor in der GOZ rot, und umgekehrt. Auch die aus betriebswirtschaftlicher Sicht wichtige maximal zur Verfügung stehende Zeit für die jeweilige Behandlung – sowohl im BEMA als auch im 1,0-, 2,3- und 3,5-fachen Satz von GOZ und GOÄ ist bei jeder Leistung dabei. Insgesamt 20 neue Gebührenordnungspositionen im BEMA sind zudem integriert.

Honorarkalkulation leicht gemacht

Die BDIZ EDI-Tabelle 2020 ermöglicht auf einen Blick die Orientierung über die Vergütung zahnärztlicher Leistungen. Den 2008 im Referentenentwurf genannten Stundensatz von 194 Euro hat der BDIZ EDI in seiner Tabelle 2018 inzwischen auf 265 Euro angepasst. Allenfalls kleine Praxen können mit diesem **Mindesthonorarumsatzbedarf/Stunde** auskommen. Für solche Praxen wurde die bei durchschnittlichen betriebswirtschaftlichen Kalkulationen für die Leistungen zur Verfügung stehende Zeit in den Steigerungsfaktoren von GOZ und GOÄ angegeben, aber auch im BEMA. Eigene Praxiskalkulationen können so leicht erstellt werden.

Nach wie vor kritisiert der BDIZ EDI, dass der GOZ 2012 keine Beschreibung der modernen präventionsorientierten Zahnheilkunde zu Grunde liegt und die Relationierung der bisherigen Leistungsziffern zueinander weitgehend beibehalten wurde. Dadurch sind Leistungen, die in der GOZ 1988 schlecht honoriert waren, meist auch in der GOZ 2012 unterbewertet. Gleichzeitig unterstützt der BDIZ EDI die 11-Cent-Kampagne mit der die Bundeszahnärztekammer auf die seit Jahrzehnten ausstehende Punktwerthöhung aufmerksam macht. *Quelle: BDIZ EDI-Info, 6. KW 2020*

### Steuern und Finanzen

#### Finanzgericht: Keine verfassungswidrige Doppelbesteuerung

Besteuerung der Altersrente

Nach einem Urteil des **Finanzgerichts (FG) Baden-Württemberg** führt die Besteuerung einer Altersrente nicht zu einer verfassungswidrigen Doppelbesteuerung. Jedoch ließ das Gericht die **Revision zum Bundesfinanzhof** mit der Begründung zu, dass die „Einzelheiten zur Ermittlung einer verfassungswidrigen Doppelbesteuerung“ noch nicht höchstrichterlich geklärt seien (Az. 8 K 3195/16).

Revision zum BFH zugelassen

Das beklagte Finanzamt hatte einen steuerpflichtigen Besteuerungsanteil von 54 Prozent festgestellt. Der Kläger war hingegen der Ansicht, dass dies verfassungswidrig sei, denn als Freiberufler habe er 89,15 % der Beiträge aus versteuertem Einkommen gezahlt. Die Richter argumentierten jedoch, dass die Summe der dem Kläger nach der statistischen Lebenserwartung nach der im Zeitpunkt des Renteneintritts letztverfügbaren Sterbetafel voraussichtlich steuerunbelastet zufließenden Rententeile höher sei als der vom Kläger aus versteuertem Einkommen geleistete Teil seiner Altersvorsorgeaufwendungen. *Quelle: Redaktion Steuern & Recht der DATEV eG im Februar 2020*

### Arbeitsrecht

#### Teures Foto

Größere Reichweite bei FB

Bis zu 1.000 Euro kann es kosten, wenn ein Arbeitgeber vergisst, das Foto eines früheren Mitarbeiters auf der Facebook-Seite des Unternehmens zu löschen.

Das hat das **Arbeitsgericht Lübeck** im Rahmen eines Antrags auf Prozesskostenhilfe entschieden (Az.: 1 Ca 538/19), berichtete die „FAZ“. Vor Gericht hatte der Kläger 3.500 Euro eingefordert. Die Reichweite auf Facebook sei erheblich höher als auf der Unternehmensseite, lautete seine Begründung. *Quelle: „FAZ“ am 15. Januar 2020*

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)