

Mehr Wettbewerb beim Aufbau der TI

T-Systems wird weiterer Anbieter von elektronischen Praxisausweisen.



Dr. Karl-Georg Pochhammer, stellv. Vorstandsvorsitzender der KZBV.

BERLIN – Nach der Bundesdruckerei hat die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) mit T-Systems einen zweiten Anbieter für die Ausgabe von elektronischen Praxisausweisen an Zahnarztpraxen zugelassen. Die Karten – Fachbezeichnung Security Module Card Typ B (SMC-B) – dienen der gesicherten Anmeldung an die Telematikinfrastruktur (TI). Sie sind wichtiger Baustein für den gesetzlich vorgesehenen Aufbau des digitalen Gesundheitsnetzwerkes. Unternehmen, die in einem marktoffenen Zulassungsmodell weitere Ausweise anbieten möchten, erhalten bei der KZBV Informationen zum Ausgabeverfahren. Praxen können den Ausweis über das Portal der für sie zuständigen Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) beantragen.

„Von dem neuen Anbieter erhoffen wir uns mehr Wettbewerb und mehr Bewegung in der Preisgestaltung der Praxisausstattung für die Anbindung an die TI. Bisher hat sich das Angebot an technischen Komponenten leider verhalten entwickelt als angenommen“, sagte der für die TI zuständige stellv. Vorstandsvorsitzende der KZBV, Dr. Karl-Georg Pochhammer.

Der Anschluss von bundesweit rund 45.000 Zahnarztpraxen mache grundsätzlich Fortschritte, allerdings sei der gesetzlich vorgesehene Zeitplan für den Rollout nicht zu halten. „Eine Fristverlängerung für die flächendeckende Anbindung der Praxen, die wir bereits mehrfach gefordert haben, halten wir weiterhin für zwingend geboten. Jetzt ist der Bundesgesundheitsminister gefragt, bei den bislang vorgegebenen Fristen die nötige Flexibilität zu zeigen. Die Zahnärzteschaft ist nicht der Zahlmeister für Versäumnisse der Industrie!“

Fristverlängerung?

Nach aktuellem Stand muss ab dem 31. Dezember 2018 das sogenannte Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) in allen Praxen möglich sein. Für diesen Datenabgleich ist ein zertifizierter Anschluss einer Praxis an die TI erforderlich. Die KZBV hält die Verlängerung der Frist für unumgänglich – mindestens bis zum 1. Juli 2019, idealerweise aber bis zum 31. Dezember 2019. Anders als bei den Praxisausweisen gibt es für Konnektoren nach wie vor nur einen einzigen Hersteller. Dass bis

Ende des Jahres alle Praxen mit einer ausreichenden Zahl an Konnektoren ans Netz gehen können, ist aus Sicht der KZBV nahezu ausgeschlossen. Erfolgt die Anbindung an die TI nicht fristgerecht, sieht das Gesetz finanzielle Sanktionen für die Praxen in Form von Honorarabschlägen vor.

Dr. Pochhammer kündigte an, dass die Pauschalen für die Finanzierung der Ausstattung für den TI-Anschluss aufgrund der seit Beginn des zweiten Quartals bestehenden Unterdeckung neu festgelegt werden müssen. Um angesichts der aktuellen Marktsituation eine für die Praxen grundsätzlich kostendeckende Finanzierung herzustellen, laufen derzeit Verhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband. Zahnärzte müssen für den Anschluss an die TI nicht selbst aufkommen. Sie erhalten von den Krankenkassen Pauschalen für Erstausrüstung und Betrieb. Der fehlende Wettbewerb bei den Konnektor-Anbietern hat jedoch zu einer Preislage geführt, die eine Nachverhandlung der Pauschalen erforderlich macht. Die Möglichkeit der Anpassung der Pauschalen an die tatsächliche Marktsituation ist fester Bestandteil der Grundsatzfinanzierungsvereinbarung zwischen KZBV und GKV-SV.

Weiterführende Informationen

Gemeinsam mit der KZV Sachsen hat die KZBV ein Informationsvideo zur Anbindung an die TI veröffentlicht. Weitere Informationen stellt die KZBV in ihrer Praxisinformation „Anbindung an die Telematikinfrastruktur“ sowie auf ihrer Website zur Verfügung. Die Inhalte werden fortlaufend aktualisiert. [DT](#)

Quelle: KZBV

Zahnärzte & Personal: Risikogruppe für tödliche Lungenkrankheit?

Die idiopathische Lungenfibrose ist im Anfangsstadium symptomlos.

ATLANTA – Eine seltene Lungenkrankung, die tödlich verläuft, gibt Forschern noch viele Rätsel auf. Nun gibt es erste Hinweise, dass Zahnmediziner und -techniker aufgrund der täglichen Arbeit mit Chemikalien und Strahlung besonders gefährdet sind. Die idiopathische Lungenfibrose (IPF) ist eine seltene Erkrankung, über deren Auslöser und Verlauf bisher wenig bekannt ist. Bei der IPF vernarbt das Lungengewebe, sodass die Sauerstoffaufnahme gehemmt wird. Die Erkrankung bleibt anfangs symptomlos, erst in einem späteren Stadium kommt es zu einer kontinuierlich

zunehmenden Dyspnoe. In einer Spezialklinik für IPF in Virginia wurden Daten von 894 Fällen im Zeitraum von 1996 bis 2017 gesammelt. Auf der Suche nach Gemeinsamkeiten kristallisierte sich heraus, dass unter den Betroffenen acht Zahnmediziner und ein Zahntechniker waren.

Bisher ist nicht bekannt, wie die Erkrankung konkret ausgelöst wird. Die Wissenschaftler gehen aber davon aus, dass Zahnmediziner und Praxispersonal besonders gefährdet sind, weil sie regelmäßig Chemikalien, Strahlung usw. ausgesetzt sind. Die CDC räumt jedoch ein, dass es



© Oksana Kuzmina/Shutterstock.com

steigenden Dyspnoe. In der Regel endet sie nach drei bis fünf Jahren nach Diagnosestellung tödlich.

Ursachenforschung

Ein erster Schritt in Richtung Ursachenforschung könnte nun gelingen sein. Wie die Centers for Disease Control and Prevention (CDC) in ihrem Morbidity and Mortality Weekly Report schreibt, scheint IPF bei einer bestimmten Berufsgruppe besonders häufig vor-

zu Verzerrungen der Ergebnisse gekommen sein kann. Zum einen, weil lediglich Daten einer Spezialklinik zur Verfügung standen, bei der eine Überrepräsentation von Zahnärzten möglich ist. Zum anderen gab es kaum Daten zu den Lebensumständen, um andere Risikofaktoren, wie beispielsweise Nikotin, eindeutig ausklammern zu können. [DT](#)

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

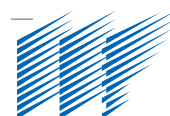
Wartungsfreie zentrale Amalgamabscheider

ECO II D und ECO II Tandem D

für Nassabsaugung mit Sedimentationsabscheidung:

- > Einfache, rasche Installation
- > Ideal zur Nachrüstung zu bestehenden Saugsystemen
- > Höchste Zuverlässigkeit
- > Keine elektronischen Bauteile

ab
€ 1.160,-
für 2-3 Behandlungseinheiten



METASYS

info@metasys.com | www.metasys.com

Honorar nach Qualität

Modelle für eine qualitätsorientierte Vergütung werden erprobt.

BONN – Das Zentrum Zahnärztliche Qualität (ZZQ) hat ein Review der internationalen Literatur zur Pay for Performance (P4P) in der zahnärztlichen Versorgung erstellt: In den USA, England und Skandinavien

lich in ein schon bestehendes Vergütungssystem eingebettet.

Festgestellt wurden Auswirkungen auf die Strukturqualität (Zugang zur Versorgung, Koordination der Versorgung). Zu den langfristigen Wirkungen von P4P auf die Qualität der Versorgung wurden keine Studien gefunden.

Kurz- und mittelfristig werden negative Auswirkungen auf die Motivation der Teilnehmer (Deprofessionalisierung) sowie Verlagerungseffekte hin zum privaten Sektor beschrieben. Ob P4P langfristige Effekte hat bzw. ob die Qualität der Versorgung steigt, muss sich erst noch zeigen. **DT**

Autor: Jürgen Pischel, Bonn

werden derzeit Modelle für eine qualitätsorientierte Vergütung in der zahnärztlichen Versorgung erprobt. Dabei werden der Vergütung Qualitätsindikatoren zugrunde gelegt. P4P ist grundsätz-

Zahnarzt darf nicht mit „Praxisklinik“ werben

Urteilsspruch des OLG Hamm gibt Berufung der Wettbewerbszentrale statt.

HAMM – Das OLG Hamm hat in einem Verfahren der Wettbewerbszentrale ein Urteil des Landgerichts Essen aufgehoben und den Beklagten, einen Zahnarzt, verurteilt, für seine zahnärztliche Praxis nicht mehr mit der Bezeichnung „Praxisklinik“ zu werben.

Die Wettbewerbszentrale beanstandete den Begriff als irreführend, da der Praxis des Beklagten die Möglichkeit fehlt, Patienten für einen längeren stationären Aufenthalt aufzunehmen. Der Beklagte argumentierte unter anderem damit, dass der Begriffsteil „Klinik“ nach heutigem Sprachgebrauch nur darauf hindeute, dass operative Eingriffe vorgenommen würden. Eine außergerichtliche Einigung kam nicht zustande. Das Landgericht Essen wies die Klage der Wettbewerbszentrale zunächst ab. Die Wettbewerbszentrale legte gegen diese Entscheidung Berufung ein, der das OLG Hamm nun stattgab.

Die Richter halten die Verwendung des Begriffs „Praxisklinik“ unter den gegebenen Umständen für irreführend nach § 5 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 UWG. Zwar räumten sie ein, dass die angesprochenen Verbrau-

cher nicht von einer Klinik im eigentlichen Sinne ausgingen. Dennoch werde von einer Praxisklinik mehr erwartet, als dass dort nur umfangreiche Operationen vorgenommen werden. Vielmehr erwarte der Verbraucher zumindest die erforderlichen Einrichtungen für eine – wenn auch nur im Ausnahmefall notwendige – vorübergehende stationäre Versorgung, und zwar auch über Nacht.

Nach Auffassung der Wettbewerbszentrale täuscht eine solche Bezeichnung nicht nur den Verbraucher über die Ausstattung einer Praxis, sondern benachteiligt auch die Mitbewerber. Denn so das Gericht: „Genau hiermit präsentiert sich die zahnärztliche Praxisklinik für den angesprochenen Verbraucher, zumal wenn er im Einzelfall beispielsweise Komplikationen im Rahmen der Behandlung fürchtet, als vorzugswürdige Alternative zur rein ambulanten Zahnarztpraxis und erwägenswerte Alternative zur Zahnklinik im eigentlichen Sinne.“ **DT**

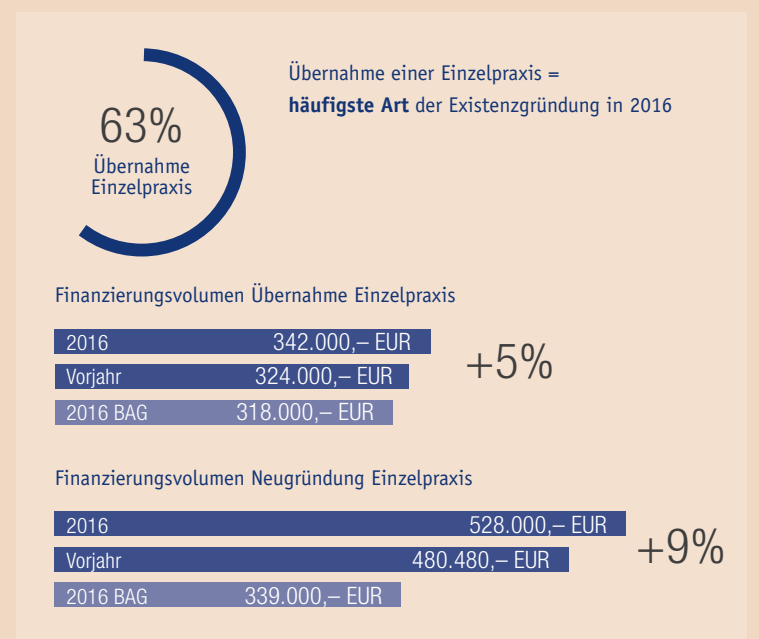
Quelle:
Zentrale zur Bekämpfung unlauteren Wettbewerbs Frankfurt am Main e.V.

Einzelpraxis steht weiter vorne an

Analyse zum zahnärztlichen Investitionsverhalten.

BONN – Das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) hat in Zusammenarbeit mit der Deutschen Apotheker- und Ärztebank eine Analyse zum zahnärztlichen Investitionsverhalten 2016 veröffentlicht: Die Übernahme einer Einzelpraxis war mit 63 Prozent die häufigste Form der zahnärztlichen Existenzgründung, ihr Finanzierungsvolumen belief sich auf 342.000 Euro und lag damit etwa fünf Prozent über dem Vorjahresniveau. Das Finanzierungsvolumen für die Neugründung einer Einzelpraxis betrug 528.000 Euro und lag neun Prozent über Vorjahreswert. 30 Prozent der Existenzgründer wählten die Berufsausübungsgemeinschaft (BAG). Bei den Zahnärzten bis 30 Jahre lag der Anteil der BAG bei 35 Prozent.

Die Neugründung einer BAG lag bei 339.000 Euro, die Übernahme bei 318.000 Euro. Während das Finanzierungsvolumen von kieferorthopädischen Fachpraxen



im Durchschnitt um 35 Prozent über dem Niveau allgemein-zahnärztlicher Praxen lag, war es bei der Existenzgründung von oralchirurgischen Praxen sowie MKG-Fachpraxen um 65 Prozent höher. **DT**

Autor: Jürgen Pischel, Bonn

Die Berufsunfähigkeit von ZFA

Rente: Besteht die Verweisungsmöglichkeit auf eine Verwaltungstätigkeit? Von RA Michael Lennartz.

Im August 2010 beantragte eine Zahnmedizinische Fachangestellte eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Zur Begründung gab sie an, dass sie seit 2002 wegen akuter Schmerzen und Unbeweglichkeit (Arthrose) des rechten Sprunggelenks, verbunden mit erheblich verminderter Belastbarkeit, erwerbsgemindert sei. Zudem leide sie nach einem Unfall unter Schmerzen sowie Schwellungen im Bereich des Gelenks.

Der Antrag der ZFA auf Rente wegen verminderter Erwerbstätigkeit wurde abgelehnt, wobei auch die Klage vor dem Sozialgericht Magdeburg erfolglos war.

Die Entscheidung

Nach Auffassung des LSG Sachsen-Anhalt hatte die Vorinstanz die Klage der ZFA zu Recht abgelehnt. Berufsunfähig seien nach § 240 Abs. 2 Satz 1 SGB VI Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasse alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar sei stets eine Tätigkeit, für die der Versicherte mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden ist. Berufsunfähig sei nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit min-



destens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei sei die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen.

Verweisung auf administrative Tätigkeiten zumutbar?

Vorliegend sei unter Berücksichtigung dieser Grundsätze auf die Tätigkeit als Zahnarzhelferin bzw. Zahnmedizinische Fachangestellte abzustellen. Ob sie diesen Beruf angesichts ihrer Gesundheitsstörungen im rechten Sprunggelenk noch ausüben könne, sei zweifelhaft. Denn einerseits sei die Assistenzstätigkeit am Zahnarztstuhl wegen der eingeschränkten Geh- und Stehfähigkeit durch die Versteifung des rechten oberen Sprunggelenks eingeschränkt. Andererseits habe sie in dem Beruf der Zahnmedizinischen Fachangestellten trotz der im Dezember 1995 erlittenen komplexen Fußverletzung anschließend noch bis ins Jahr 2011, also 16 Jahre lang, gearbeitet. Zudem hatte sie eine geraume Zeit die Möglichkeit, eine eher leidensgerechte Tätigkeit bei einem Zahnarzt zu verrichten (teilweise Tätigkeit in

Anmeldung bzw. im Abrechnungsbereich).

Die Verweisungstätigkeit einer ZFA im administrativen Bereich (Anmeldung, Büro und Verwaltung bei großen Zahnarztpraxen bzw. Zusammenschlüssen mehrerer Praxen) sei gesundheitlich und sozial zumutbar. Die Revision wurde nicht zugelassen. **DT**

Kontakt



RA Michael Lennartz

lennmed.de Rechtsanwälte
Am Hofgarten 3
53113 Bonn, Deutschland
Tel.: +49 228 249944-0
www.lennmed.de



Infos zum Autor

ANZEIGE

WERDEN SIE AUTOR
für Dental Tribune German Edition



Kontaktieren Sie Majang Hartwig-Kramer
Tel.: +49 341 48474-113 • m.hartwig-kramer@oemus-media.de

OEMUS MEDIA AG