

Zahnklinik Halle (Saale): Alle Disziplinen der Zahnmedizin nun unter einem Dach

36 modernste Behandlungsplätze stehen ab September bereit.



HALLE (SAALE) – Die Zahnklinik des Universitätsklinikums Halle (Saale) bezog im August ihr neues Domizil in der Magdeburger Str. 16. Der Umzug war notwendig geworden, da das seit 1936 als Zahn-

klinik genutzte Gebäude in der Großen Steinstraße nach einem folgenschweren Wasserschaden 2012 wegen zu hoher Sanierungskosten aufgegeben werden musste. Das alte Gebäude wird nun verkauft.

Die Hallenser Zahnklinik ist im Bereich der Krankenversorgung gut aufgestellt und verfügt über ein breites Behandlungsspektrum auf hohem Niveau. In den neuen Räumlichkeiten finden die Klinikmitarbeiter sowie rund 240 Studierende nun beste Arbeits- und Studienbedingungen vor. Ein Vorteil am neuen Standort ist, dass nach vielen Jahren nun wieder alle Disziplinen der Zahnheilkunde unter einem Dach untergebracht sind. Dies wird sich sicherlich positiv auf die Versorgung der Patienten, auf die Qualität der Ausbildung und zukünftige Forschungsprojekte auswirken. Die Zeit der verschiedenen Standorte ist somit vorbei. **DT**

Quelle:

Universitätsklinikum Halle (Saale)

← Fortsetzung von Seite 1 „Urteil des Landgerichts München stärkt Rechte der Zahnärzte“

Falschbehauptung – soweit ersichtlich – erstmals angenommen wurde, wobei die Unrichtigkeit der damaligen Falschbehauptung vom damaligen Kläger anders als im vorliegenden Fall positiv hatte

nachgewiesen werden können (OLG München, Beschl. vom 14.10. 2014, Az. 18 W 1933/14).

Rechtsanwältin Dr. Anja Wilkat: „Das Landgericht München I geht zu Recht davon aus, dass strittige Schilderungen nicht einfach zugunsten von jameda als wahr unterstellt werden dürfen. Wer Negativbehauptungen über andere

veröffentlichen will, muss deren Richtigkeit beweisen können. Dass das Landgericht München I nun noch einen Schritt weiter geht und auch schlechte Noten für unzulässig hält, wenn jameda deren tatsächliche Grundlage nicht beweisen kann, ist nur folgerichtig.“ **DT**

Quelle: Höcker Rechtsanwälte

Approbationsordnung für Zahnärzte verabschiedet

Bundeszahnärztekammer fordert eine schnelle Implementierung.

BERLIN – In der Sitzung des Bundeskabinetts vom 2. August 2017 wurde die Novelle der zahnärztlichen Approbationsordnung (AppO-Z) beschlossen. Damit stehen die jungen Zahnärzte kurz davor, nach über 60 Jahren eine AppO-Z zu erhalten, die den aktuellen wissenschaftlichen Anforderungen des Versorgungsgeschehens entspricht.

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) appelliert eindringlich an den Bundesrat und damit an die Bundesländer, mit einem schnellen Beschluss nun endgültig den Weg für eine moderne Approbationsordnung freizumachen. „Junge Zahnärzte benötigen wegen der steigenden wissenschaftlichen Anforderungen der Zahnmedizin eine Approbationsordnung, die diesen Anforderungen gerecht wird. Mit einem 60 Jahre alten Auto lässt sich auch kein Formel-1-Rennen gewinnen. Die BZÄK hat sich laufend aktiv in die Diskussionen eingebracht. Im Interesse unserer Patienten und der nachwachsenden Zahnärztergeneration fordern wir, nun endlich zu einem Abschluss zu kommen, um die qualitativ hochwertige zahnmedizinische Versorgung nicht zu gefährden“, so BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel.



BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel

Eine hochwertige und qualitätsgesicherte Zahnmedizin erfordert einen Ausbildungsstandard nach aktuellem Stand der Wissenschaft und entsprechende Rahmenbedingungen für die Hochschulen. Entsprechende Berechnungen zeigen, dass eine kostenneutrale Umsetzung der AppO-Z allerdings nicht möglich ist. Die Politik ist damit in der Pflicht, sowohl die Ausbildungsbedingungen der angehenden Zahnärzte als auch die damit verbundenen finanziellen Rahmenbedingungen laufend an die steigenden Versorgungsanforderungen anzupassen. **DT**

Quelle: BZÄK

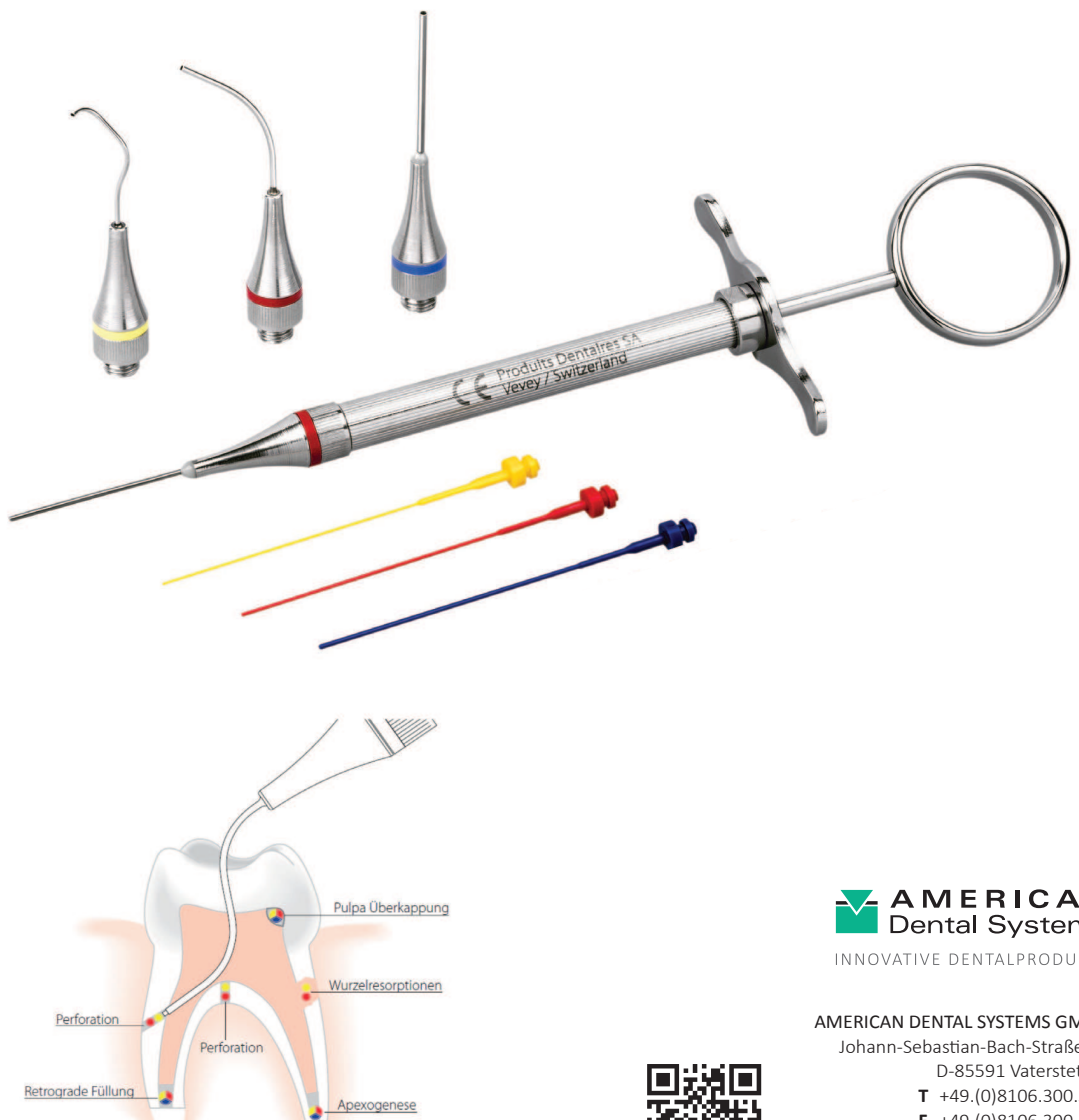
ANZEIGE

MAP SYSTEM
MICRO - APICAL PLACEMENT

MAP-System

Professionelle Platzierung von endodontischen Reparaturmaterialien

- Entweder durch orthograde Füllung von Perforationen, Wurzelendfüllungen (apical plug) und Pulpenüberkappung mit gekrümmten, geraden oder „Memory Shape“-NiTi-Kanülen.
- Oder durch retrograde Füllung nach Wurzelspitzenresektion dank den speziell entwickelten, dreifach abgewinkelten Kanülen (links und rechts gewinkelt) und/oder Hakenkanülen.



PD **Produits Dentaires**
Smart products for endo lovers

AMERICAN
Dental Systems
INNOVATIVE DENTALPRODUKTE

AMERICAN DENTAL SYSTEMS GMBH
Johann-Sebastian-Bach-Straße 42
D-85591 Vaterstetten
T +49.(0)8106.300.300
F +49.(0)8106.300.310
M info@ADSystems.de
W www.ADSystems.de



Versorgungswerk: Glanzzeiten vorbei?!

Ob die Angst vor Altersarmut begründet ist und wie Zahnärzte sich absichern können. Von Ronja Gysin, Schorndorf.



SCHONDORF –

Um den Zustand des deutschen Rentensystems mussten sich Zahnmediziner bisher wenig Gedanken machen. Doch durch anhaltende Niedrigzinsen geraten auch Versorgungswerke immer öfter unter Druck. So mancher Zahnmediziner sorgt sich um sein Altersgeld.

Weniger Rente?

Zahnarzt Andreas Dietrich aus Ludwigshafen ist entsetzt. Während und nach seiner Assistenzzeit in Hessen hatte der Mediziner jeden Monat Beiträge an das dortige Versorgungswerk entrichtet. Sieben Jahre lang. Nun teilt die Einrichtung mit, dass die Rentenanwartschaft des 54-jährigen Praxisbesitzers „durch neue Berechnungsmodalitäten“ von monatlich 380 Euro auf 250 Euro gesunken ist. Knapp 30 Prozent Verlust. „Hätte Dietrich bis zum Ende seiner Berufstätigkeit an dieses Versorgungswerk gezahlt, wäre das Defizit weniger stark aufgefallen“, meint Markus Sobau, Geschäftsführer von MEDISecur in Mannheim. Seit 20 Jahren beraten der Finanzpl-

ner und sein 20-köpfiges Expertenteam Mediziner in Finanzfragen. Zwar hat ein Großteil der 89 deutschen Versorgungswerke den Rechnungszins von bisher üblichen vier auf bis zu zwei Prozent gesenkt, trotzdem würden nur in den seltensten Fällen bestehende Rentenansprüche gekürzt. „Stattdessen steigen die Anwartschaften einfach weniger schnell“, erklärt der Finanzwirt. Diese Vorgehensweise verwässere den Wertverlust. Das Resultat aber bleibe gleich: Weniger Rente.

Stefan Strunk, Geschäftsführer der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen e.V. (ABV) beruhigt: „Trotz Niedrigzinsphase erwirtschaften die meisten Versorgungswerke Erträge oberhalb ihres Rechnungszinses.“ Grund dafür: Das elastische Finanzierungsmodell. Anders als beispielsweise Lebensversicherungen müssen Versorgungswerke laut Anlageverordnung nur ein Viertel ihrer Kapitalanlagen in festverzinsliche Wertpapiere in-

vestieren. Im Niedrigzinsumfeld erhöhen daher viele Einrichtungen Immobilien- und Aktienquoten. Laut Aussagen verschiedener Pressestellen federe das die Zinseinbußen vorerst ab. Langfristige Prognosen möchte allerdings keine der Organisationen aufstellen. Zu unsicher sei das Kapitalumfeld. Fakt ist, dass die durchschnittliche Arztrente von 2004 bis heute lediglich um weniger als zwei Prozent angehoben wurde.

Höhere Steuern

Was erschwerend hinzu kommt und laut Finanzberater Sobau den wenigsten Zahnärzten bewusst ist: Künftige Rentner müssen ihr Altersruhegeld höher versteuern. Ausschlaggebend ist die geltende Besteuerungssituation im Jahr des Renteneintritts. Wer 2025 den Ruhestand antritt, versteuert bereits 85 Prozent der monatlichen Auszahlungen – ein Leben lang. Besonders hart trifft die Regelung Rentner ab dem Jahr 2040. „Deren Monatsbeträge sind voll steuerpflichtig“, bestätigt Björn

Demuth, Fachanwalt für Steuerrecht aus Stuttgart. So landen von beispielsweise 4.000 Euro Rente ab 2030 nur noch circa 2.500 Euro netto auf dem Konto.

Private Krankenversicherung

Ein anderer wenig bedachter Kostenpunkt sind die meist privaten Krankenversicherungen (PKV). Diese berechnen Beiträge nicht nach Einkommen wie ihre gesetzlichen Kollegen, sondern nach dem individuellen Risiko, krank oder pflegebedürftig zu werden. Daher steigen die Kosten, die von der Nettorente abgehen, im Alter auf monatlich 600 bis 800 Euro. Anders als die gesetzliche Rentenversicherung bezuschussen Versorgungswerke Beitragzahlungen nicht.

Tipp des Experten

Um ihre Anwartschaften zu erhöhen, reagieren viele Dentalmediziner mit freiwilligen Zuzahlungen. „Die Vorteile liegen klar auf der Hand“, sagt ABV-Mann Strunk, „mehr Leistungen und eine verminderte Steuerlast während der aktiven Zeit.“ Anlageberater Sobau hingegen rät eher zur Skepsis. „Alle Finanzmittel, auch Zuzahlungen, sind im Versorgungswerk bis zur Rente und darüber hinaus gebunden“, gibt er zu bedenken. Egal in welcher Notlage, während des Erwerbslebens kommen Ärzte nicht an die Ersparnisse heran. Und auch nach Renteneintritt ist keine Einmalzahlung möglich. „Anstatt freie Gelder per Zusatzzahlung zu binden, sollten Ärzte damit eine individuelle und verfügbare private Altersvorsorge aufbauen“, empfiehlt der Fachmann. Diese sollte sowohl steuerliche als auch persönliche Aspekte berücksichtigen. Sinnvolle Möglichkeiten mit mehr Ertrag und

Sicherheit sind Immobilien und abgesicherte Wertpapierdepots, bei dem investierte Mittel kurz bis mittelfristig verfügbar bleiben.

Fazit

Versorgungswerke sind vielleicht nicht mehr die unfehlbaren Heilsbringer, als die sie einst galten. Trotzdem bleiben sie ein vergleichsweise stabiler Baustein für die Ruhestandsplanung. Allerdings sollten Zahnmediziner in Zeiten niedriger Zinsen und unsicherer Kapitalmärkte sich nicht ausschließlich auf die Institution verlassen. Zwar werden die Renten in absehbarer Zeit nicht sinken, aber im Gegensatz zu steuerlichen und versicherungsbasierten Aufwendungen eben auch nicht nennenswert steigen. Wer sich absichern will, kombiniert die berufsständischen Leistungen mit einem zweiten privaten Renten-Standbein. Die Angst vor Altersarmut ist zum jetzigen Zeitpunkt jedenfalls unbegründet. **DI**

Kontakt



Ronja Gysin

Stuttgarter Straße 11
73614 Schorndorf
Deutschland
Ronja.Gysin@gmail.com

Darf ein MVZ ein weiteres gründen?

Landessozialgericht Darmstadt gibt grünes Licht.

DARMSTADT – Die Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht des Deutschen Anwaltvereins (DAV) informiert über die Entscheidung des Landessozialgerichts Darmstadt vom 30. November 2016 (AZ: L 4 KA 20/14). Demnach gilt der positive Urteilspruch auch dann, wenn der alleinige Gesellschafter ein Apotheker ist – obwohl der Gesetzgeber entschieden hat, dass künftig nur noch solche Akteure ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) gründen dürfen, die an der Versorgung der Krankenversicherten beteiligt sind.

Hintergrund

2010 gründete eine GmbH ein MVZ. Alleingesellschafter der GmbH ist ein Apotheker. Nach seit Anfang 2012 geltendem Recht darf ein Apotheker kein MVZ gründen. Der Gesetzgeber schränkte die Möglichkeit, ein Medizinisches Versorgungszentrum zu gründen, auf die Berufe ein, die bisher den

Großteil der ambulanten und stationären Versorgung der Versicherten geleistet haben. Im September 2012 wollte der Träger des MVZ eine weitere GmbH gründen und diese ebenfalls als Medizinisches Versorgungszentrum betreiben. Dies wurde abgelehnt.

Die Klage auf Zulassung hatte beim Landessozialgericht Erfolg. Zwar habe der Gesetzgeber die Gründung solcher Zentren auf bestimmte Berufe beschränken wollen. Dabei handele es sich nach der Begründung des Gesetzes um Berufe, die solche Leistungen auch erbringen. Ein bestehendes MVZ sei ebenfalls bei der ärztlichen Versorgung der Versicherten beteiligt. Daher müsse der Gesetzestext so ausgelegt werden, dass ein bestehendes MVZ, das letztlich von einem Apotheker getragen werde, auch ein weiteres Zentrum gründen dürfe. **DI**

Quelle: DAV

Bürgerversicherung: 62.000 Euro Verlust für Zahnärzte

Privatpatienten haben für die Zahnarztpraxis enorme Bedeutung.



KÖLN – Eine Bürgerversicherung in Deutschland würde bedeuten, dass die Unterteilung in gesetzliche und private Krankenversicherung entfallen würde. Wie wichtig aber gerade die private Krankenversicherung für den Umsatz von

(Zahn-)Arztpraxen ist, zeigt ein aktueller Bericht des Wissenschaftlichen Instituts der PKV.

Privatpatienten haben für die Zahnarztpraxis enorme Bedeutung, sorgen sie doch für einen deutlichen Mehrumsatz. Dieser er-

möglicht es den Praxen, in das eigene Unternehmen zu investieren, sei es in Fortbildungen, technische Geräte oder Infrastrukturen.

Der gesamte Mehrumsatz der PKV lag 2015 bei 12,63 Mrd. Euro, wovon knapp die Hälfte auf ambulante Arztpraxen fiel. Somit ergibt sich im Schnitt ein Mehrumsatz von 50.200 Euro pro Praxis. Bei Zahnarztpraxen sind es sogar durchschnittlich 61.900 Euro, die bei Einführung einer einheitlichen Bürgerversicherung fehlen würden.

Deutlich macht die Bedeutung der PKV in der Zahnarztpraxis auch der Anteil der Leistungsausgaben: Geben die GKV 7,9 Prozent für Zahnleistungen aus, sind es bei der PKV 26,8 Prozent, obwohl hier der Anteil der Versicherten nur bei elf Prozent liegt.

Den gesamten Bericht finden Sie unter www.wip-pkv.de. **DI**

Quelle: ZWP online