

# Resolution und Beschlüsse

**Vertreterversammlung der KZV BW  
Donaueschingen, 27. und 28.06.2014**

## Resolution

### Für Qualität und Transparenz

Im Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD vereinbarten die Koalitionsparteien für die 18. Legislaturperiode:

„(...) Wir werden gesetzlich ein Institut begründen, das dauerhaft und unabhängig die Qualität der ambulanten und stationären Versorgung ermittelt und dem Gemeinsamen Bundesausschuss Entscheidungsgrundlagen liefert. (...)“

**Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg fordert die Politik auf:**

1. Die Zahnärzteschaft in die Etablierung eines Instituts nach § 137a SGB V konsequent einzubinden und den zahnärztlichen Sachverstand in dem geplanten Qualitätsinstitut an führender Stelle zu verankern.
2. Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung mit einem Sitz im Vorstand der Stiftung des Institutes zu beteiligen.

„Das Wohl des Patienten ist oberstes Gesetz“ und Ausdruck des zahnärztlichen Grundverständnisses. Deshalb hat die Zahnärzteschaft eine Vielzahl von Aktivitäten zur Qualitätsförderung auf den Weg gebracht. Für sie ist die Selbstverpflichtung zur Qualität eine immanente, aus ihrem freiberuflichen Selbstverständnis heraus entwickelte Aufgabe.

Es darf kein zusätzliches Institut für Qualität und Transparenz errichtet werden, das die Qualität lediglich verwaltet.

Ein solches Institut macht nur dann Sinn, wenn es praxisnah die Zahnärztinnen und Zahnärzte aktiv dabei unterstützt, Behandlungsqualität zu erbringen.

Die Qualitätsdiskussion kann nur unter Berücksichtigung angemessener personeller und organisatorischer Strukturen sowie einer entsprechenden Vergütung geführt werden.

## Beschlüsse

### **Beschluss zu TOP 5 – Gesundheitspolitisches Statement der Vorsitzenden des Vorstandes**

Die KZV BW fordert die Bundesorganisationen KZBV und BZÄK auf, die Zusammenarbeit in den Bereichen QM und Hygiene zu intensivieren, um zu gemeinsamen Positionen gegenüber der Politik, den Krankenkassen und den weiteren Kostenträgern zu kommen.

#### **Begründung**

QM und Hygiene sind Aufgabenbereiche von Kammern und KZVen.

Die Entwicklung einer gemeinsamen Strategie und gemeinsamer Positionen unter Berücksichtigung aller für die Berufsausübung relevanten Aspekte liegt im ureigenen Interesse der Zahnärzteschaft.

### **Beschluss zu TOP 5 – Gesundheitspolitisches Statement der Vorsitzenden des Vorstandes**

Die VV der KZV BW fordert den Vorstand der KZBV auf, die Durchführung einer Studie zur Erhebung der aktuellen Hygienekosten in deutschen Zahnarztpraxen beim Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) zur unverzüglichen Umsetzung in Auftrag zu geben.

#### **Begründung**

Die letzte große repräsentative Studie des IDZ (Hygienekosten in der Zahnarztpraxis – Ergebnisse aus einer kombiniert betriebswirtschaftlich-arbeitswissenschaftlichen Studie) wurde 2008 veröffentlicht. Die Datenerhebung dafür fand bereits im Jahre 2006 statt. Die Anforderungen und Kosten in diesem Bereich der Praxisführung sind in den vergangenen Jahren überproportional gestiegen. Die Studienergebnisse sollen als Basis für künftige Gespräche und Honorarverhandlungen auf Landes- und Bundesebene herangezogen werden.

## **Beschluss zu TOP 5 – Gesundheitspolitisches Statement der Vorsitzenden des Vorstandes**

### **Freiberuflichkeit der Zahnärzte als Eckpfeiler für eine gute zahnärztliche Versorgung**

Zum Erhalt der Freiberuflichkeit der Zahnärzte, für eine qualitativ gute zahnärztliche Versorgung und zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in den Praxen fordert die VV der KZV BW den Vorstand dazu auf, folgende Eckpunkte in die gesundheitspolitische Diskussion einzubringen:

1. Vorgaben der EU zur technischen Normierung zahnärztlicher Tätigkeiten statt fachlich qualifizierter Leitlinien sind schon im Ansatz zu verhindern.  
Der Schulterchluss mit anderen Vertretern der freien Berufe muss zwingend gesucht werden.  
Die EU-Kommission versucht das Harmonisierungsverbot des Lissaboner Vertrages zu umgehen. Es sollen ärztliche Dienstleistungen in Zukunft nicht mehr durch fachlich qualifizierte Richt- und Leitlinien in der Verantwortung subsidiär legitimer Selbstverwaltungsgremien geregelt, sondern stattdessen mittels technischer Normen mit Hilfe privater Normungsinstitute durchgesetzt werden.
2. Für ein angemessenes Honorar der freiberuflich tätigen Zahnärzte ist es zwingend erforderlich, dass angemessene und verlässliche Preise im Rahmen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs für vertragszahnärztliche Leistungen (Bema-Z) verhandelt werden.
3. Die Budgetierung in der Zahnmedizin ist gänzlich zu beseitigen. Sie widerspricht einer freiberuflichen Struktur, die unverzichtbares Element für die flächendeckende ambulante Versorgung ist. Budgets sind leistungsfeindlich. Diese führen zu einer Verschlechterung der Versorgung der Patienten und beseitigen die Therapiefreiheit der Zahnärzte.
4. Der Wert zahnärztlicher Leistungen für das Gemeinwohl muss in der Öffentlichkeit in den Mittelpunkt gerückt werden.

## **Beschluss zu TOP 5 – Gesundheitspolitisches Statement der Vorsitzenden des Vorstandes**

### **Delegation und Substitution zahnärztlicher Leistungen**

Im Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD vereinbarten die Koalitionsparteien für die 18. Legislaturperiode:

„(...) Der Einsatz von qualifizierten nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen, die delegierte ärztliche Leistungen erbringen, soll flächendeckend ermöglicht und leistungsgerecht vergütet werden. Modellvorhaben zur Erprobung neuer Formen der Substitution ärztlicher Leistung sollen aufgelegt und evaluiert werden. (...)“

### **Beschluss der VV**

1. Eine über den Delegationsrahmen der Bundeszahnärztekammer hinausgehende gesetzliche Öffnung der Delegation zahnärztlicher Leistungen an nichtzahnärztliches Personal in der ambulanten Versorgung wird abgelehnt.

2. Jede Substitution zahnärztlicher Leistungen durch nichtzahnärztliches akademisiertes Personal wird abgelehnt.

## **Begründung**

Die zahnärztliche Behandlung stellt einen zentralen Bestandteil der Krankenbehandlung dar, die sachgerecht nur durchgeführt werden kann, wenn sie auf Grundlage der Erkenntnisse der Zahnmedizinischen Wissenschaft beruht. Dies wird im Rahmen der Gesundheitsversorgung der Bürgerinnen und Bürger in Deutschland dadurch gesichert, dass hieran im Grundsatz nur teilnehmen darf, wer die Approbation als Zahnarzt besitzt. Die Ausübung zahnärztlicher Tätigkeit ist nach Maßgabe des Zahnheilkundengesetzes (ZHG) approbierten Zahnärzten vorbehalten.

Allerdings ist, ebenso wie der Arzt, der Zahnarzt berechtigt, Hilfeleistungen durch andere, nicht approbierte Personen erbringen zu lassen, welche er überwacht und verantwortet.

Neue Formen der Substitution dürfen nicht zu Lasten der Patientensicherheit gehen. Originäre zahnärztliche Tätigkeiten dürfen im Hinblick auf die Qualität der Versorgung der Patienten und zur Vermeidung einer Zweiklassenmedizin nicht auf nichtzahnärztliches akademisches Personal übertragen werden.

## **Beschluss zu TOP 5 – Gesundheitspolitisches Statement der Vorsitzenden des Vorstandes**

### **Elektronische Gesundheitskarte (eGK)**

Die KZV BW weist die von der Politik angekündigte Drohung, bezüglich der schnelleren Umsetzung des Projekts eGK gesetzlich tätig zu werden, entschieden zurück.

Der Schutz des Patienten und seiner hochsensiblen Daten hat absolute Priorität. Deshalb darf Schnelligkeit nicht vor Datensicherheit gehen.

### **Begründung**

Der Streit in der Gematik gründet sich nicht nur auf gegenseitige Vorwürfe der Verschleppung, sondern auch auf die Probleme in der technischen Umsetzung. Dies bestätigt Doris Pfeiffer als Vorsitzende des GKV-Spitzenverbandes mit ihrer Äußerung: „Wir haben die Komplexität dieses Projekts unterschätzt“.

Die Politik muss der Selbstverwaltung den notwendigen Spielraum lassen, um zu einem für alle Beteiligten tragfähigen Kompromiss zu kommen, der den größten Nutzen der eGK für Patienten, Ärzte und Krankenkassen bringt.

Auch Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe als bekennender Fan der Selbstverwaltung muss sich an seinen Worten messen lassen.

## **Beschluss zu TOP 5 – Gesundheitspolitisches Statement der Vorsitzenden des Vorstandes**

Vor dem Hintergrund der Forderung der Politik nach hoher Behandlungsqualität, wohnortnaher Versorgung und dies zu bezahlbaren Preisen ist die KZBV gefordert, die in der Agenda Qualitätsförderung aufgeführten Handlungsempfehlungen in die gesundheitspolitische Diskussion einzubringen und umzusetzen.

Die VV der KZV BW stellt daher an die KZBV folgende Forderungen:

1. beim G-BA zu bewirken, dass den sektorspezifischen Besonderheiten in der zahnmedizinischen Versorgung Rechnung getragen wird.
2. bei verpflichtenden Investitionen im Bereich Hygiene, Qualität etc. eine Finanzierung bzw. angemessene Honorierung einzufordern, zumal in diesem Bereich schon jetzt immense Kosten in den Praxen auflaufen, die über die aktuellen Punktwerte nicht mal ansatzweise ausgeglichen werden können.
3. konkrete Gesetzes-Initiativen zum Abbau von Überreglementierungen und Bürokratielasten anzugehen, bzw. darauf zu achten, dass keine weiteren überflüssigen Pflichten entstehen.
4. die Finanzierung der Versorgungsforschung auch bei vermehrten Fragestellungen zu sichern.
5. innovative Fortbildung zu konkretisieren.
6. sicherzustellen, dass der durch das Patientenrechtegesetz zusätzlich verursachte Aufwand in den Praxen vergütet wird.
7. Methoden des Nutznachweises zur Bewertung von Leistungen zu eruieren und deren Anwendung zu überprüfen.

## **Beschluss zu TOP 8 – Konzept „Neustrukturierung des Notfalldienstes“**

Auf Basis des Konzeptes zur Neustrukturierung des Notfalldienstes wird nach Klärung der noch offenen Fragen und unter Einbeziehung externen Sachverständigen ein beschlussfähiges ND-Konzept der KZV BW bis zur Winter-VV 2014 vorgelegt.

## **Beschluss zu TOP 8 – Konzept „Neustrukturierung des Notfalldienstes“**

Der Vorstand wird beauftragt, neben dem Konzept „externe Notfallpraxen“ bis zur Winter-VV 2014 zusätzlich ein Konzept vorzulegen, wie die derzeitige Form des Notdienstes für die Kollegenschaft verbessert werden könnte (z. B. „Antritts-Prämie“ für Notdienste, Rahmen-Vertrag mit privaten Sicherheitsdiensten usw.).

### Beschluss zu TOP 9 – Nachwahl eines zahnärztlichen Mitgliedes des Disziplinarausschusses der KZV Baden-Württemberg, BD Stuttgart

Das bisherige zahnärztliche Mitglied des Disziplinarausschusses in der BD Stuttgart, Herr Dr. Dr. Helmut Eisele, ist aus dem Amt ausgeschieden. Als Nachfolgerin wird

- Frau Dr. Karin Langsch, Im Bergfeld 18, 74586 Frankenhardt

bestellt.

### Beschluss zu TOP 10 – Wahl der Mitglieder des gemeinsamen (zentralen) Beschwerdeausschusses und der Kammern des gemeinsamen Beschwerdeausschusses

Auf Empfehlung der Vorsitzenden der Bezirksgruppen hat die Vertreterversammlung folgende zahnärztliche Mitglieder der Kammern des gemeinsamen Beschwerdeausschusses und des gemeinsamen (zentralen) Beschwerdeausschusses gewählt:

#### Zahnärztliche Mitglieder der Kammern der Beschwerdeausschüsse

<b>1</b>	<b>Freiburg</b>	<b>Mitglieder</b> Dr. Friedrich Burgert Dr. Johannes Bernhard Kleimann Dr. Simone Hauer	<b>Stv. Mitglieder</b> Dr. Fritz Düker Dr. Thilo Fechtig Dr. Kornelius Kühne
<b>2</b>	<b>Karlsruhe</b>	<b>Mitglieder</b> Dr. Henrik Fritz Dr. Ralph Beuchert Dr. Ludwig Groß	<b>Stv. Mitglieder</b> Dr. Paul Adams Dr. Ralf Götz Prof. Dr. Dr. Hannes Peter Schierle
<b>3</b>	<b>Stuttgart</b>	<b>Mitglieder</b> Dr. Gudrun Kaps-Richter Dr. Erich Kleinknecht Dr. Eberhard Wolinski	<b>Stv. Mitglieder</b> Dr. Axel Altvater Dr. Jörn Dobler Dr. Jutta Betas
<b>4</b>	<b>Tübingen</b>	<b>Mitglieder</b> Dr. Klaus-Peter Hermes Dr. Klaus Vohrer Dr. Wolfgang Nick	<b>Stv. Mitglieder</b> Dr. Stephan Große-Sender Dr. Steffen Obergfell Dr. Stefan Schupp

#### Zahnärztliche Mitglieder des gemeinsamen (zentralen) Beschwerdeausschusses

<b>Mitglieder</b>	<b>Stv. Mitglieder</b>
Dr. Friedrich Burgert	Dr. Johannes Bernhard Kleimann
Dr. Ralph Beuchert	Dr. Henrik Fritz
Dr. Gudrun Kaps-Richter	Dr. Erich Kleinknecht
Dr. Klaus-Peter Hermes	Dr. Klaus Vohrer