

# Resolution und Beschlüsse

**Vertreterversammlung der KZV BW  
Donaueschingen, 27. und 28.11.2015**

## Resolution

### E-Health-Gesetz

Die Vertreterversammlung der KZV BW fordert den Gesetzgeber auf, im laufenden Gesetzgebungsverfahren den Entwurf zum „Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen“ („E-Health-Gesetz“) zu ändern und keine Sanktionsregelungen bei Überschreiten der im Gesetz vorgesehenen Fristen – insbesondere für den Beginn des „Online-Rollout“ und der Anwendung „Versichertenstammdaten-Management“ – vorzusehen.

Aufgrund von Lieferschwierigkeiten der Industrie bei elementaren Komponenten der Telematikinfrastruktur war schon vor Verabschiedung des E-Health-Gesetzes erkennbar, dass die gesetzlichen Fristen für den „Online-Rollout“ und der vorgesehene Starttermin für die Telematikinfrastruktur nicht einzuhalten sind. Vor diesem Hintergrund ist es völlig ungerechtfertigt, die Körperschaften als Gesellschafter der gematik für Vorgänge in Haftung zu nehmen, die diese nicht zu verantworten haben.

Darüber hinaus werden die Sanktionsregelungen im Zusammenhang mit der Anwendung des „Versichertenstammdaten-Management“ abgelehnt.

Sowohl die KZV BW als auch die Zahnärzte sind abhängig von termingerechten Vorleistungen Dritter, auf deren Einhaltung sie keinen Einfluss haben. Die zeitlichen Vorgaben des E-Health-Gesetzes sind realitätsfern. Die vorgesehenen Sanktionsmaßnahmen stellen für die Förderung und Akzeptanz der Einführung einer Telematikinfrastruktur das falsche Instrument dar.

Die KZV BW lehnt die vom Bundesministerium für Gesundheit nun als Reaktion auf den Verzug forcierte übereilte Einführung des Echtbetriebes – ohne die Ergebnisse der Erprobung in den Testregionen abzuwarten – entschieden ab. Dies geht zwangsläufig zu Lasten der Qualitätssicherung, des Datenschutzes und besonders der Praktikabilität des Verfahrens.

Die Zahnärzte, die das Versichertenstammdaten-Management in ihren Praxen durchzuführen haben, würden vermeidbaren Problemen ausgesetzt.

## Beschlüsse

### **Beschluss zu TOP 4 – Gesundheitspolitisches Statement der Vorsitzenden des Vorstandes**

#### **Rücknahme ungerechtfertigter Punktwertabsenkungen**

Der Vorstand der KZV Baden-Württemberg wird aufgefordert, sowohl auf Landesebene in Verhandlungen mit den Krankenkassenverbänden als auch in den Verhandlungen der KZBV auf Bundesebene auf eine Erhöhung der Punktwerte für ZE und KFO zu drängen, um eine Angleichung der Punktwerte der verschiedenen Bereiche in der vertragszahnärztlichen Versorgung zu erreichen wie sie vor den Kostendämpfungsgesetzen bestand. Diese Erhöhungen dürfen nicht zu Lasten anderer Leistungsbereiche gehen.

#### **Begründung**

Der Berufsstand der Zahnärzte steht im Interesse einer bedarfsgerechten Versorgung der Versicherten einheitlich zusammen. Gleichwohl wird der zahnärztliche Berufsstand, insbesondere in der vertragszahnärztlichen Versorgung, durch unterschiedliche Punktwerte in verschiedene Gruppen getrennt. Um für künftige Herausforderungen gewappnet zu sein, muss der gesamte zahnärztliche Berufsstand zusammenstehen.

Da die ZE-Punktwerte auf Bundesebene verhandelt werden, kann eine Erhöhung der Punktwerte und damit eine Einheit des zahnärztlichen Berufsstandes insoweit auch nur auf Bundesebene erreicht werden. Der Vorstand möge insoweit auf Bundesebene auf eine Erhöhung der Punktwerte ZE hinwirken.

Auf Landesebene möge der Vorstand der KZV Baden-Württemberg in den Verhandlungen mit den Krankenkassen ebenfalls auf eine die Einheit des zahnärztlichen Berufsstandes fördernde Erhöhung der Punktwerte hinwirken.

Die gesetzliche Punktwertabsenkung mit dem Ziel einer reinen Kostenreduktion muss rückgängig gemacht werden. Da die Punktwertunterschiede durch gesetzliche Absenkungen verursacht sind, dürfen die notwendigen Erhöhungen nicht zu Lasten der anderen Leistungsbereiche erfolgen.

### **Beschluss zu TOP 4 – Gesundheitspolitisches Statement der Vorsitzenden des Vorstandes**

Die VV fordert den Vorstand der KZV BW auf, sich auf Bundesebene für eine Erweiterung des BEMA um eine Beratungs- und Gesprächsposition einzusetzen.

Die dafür notwendigen Finanzmittel müssen außerhalb des Gesamtbudgets bereitgestellt werden.

### **Begründung**

Für die Verbesserung der Mundgesundheit kommt der sprechenden Zahnmedizin eine zentrale Rolle zu. Die Aufklärungs-, Beratungs- und Dokumentationspflichten des Zahnarztes sind in den zurückliegenden Jahren, nicht zuletzt durch das Patientenrechtegesetz, enorm gestiegen. So muss der Zahnarzt den Patienten über die Diagnose, die Behandlungsmöglichkeit und Alternativen im Rahmen der zahnärztlichen Versorgung, die Vor- und Nachteile einer Behandlung, die Risiken einer Behandlung sowie die Risiken einer Behandlungsunterlassung und die zu erwartenden Kosten umfassend und verständlich aufklären. Der damit für den Zahnarzt verbundene, erhebliche Aufwand muss angemessen vergütet werden.

## **Beschluss zu TOP 4 – Gesundheitspolitisches Statement der Vorsitzenden des Vorstandes**

### **Vergütung für die Aufstellung des Heil- und Kostenplanes**

Die Vertreterversammlung der KZV BW fordert den Gesetzgeber auf, die Regelungen in § 85 Abs. 2 Satz 6 SGB V und § 87 Abs. 1a Satz 2 SGB V über die kostenlose bzw. vergütungsfreie Aufstellung des Heil- und Kostenplanes ersatzlos zu streichen und eine angemessene Vergütungsposition wieder einzuführen.

### **Begründung**

Im Rahmen der zahnprothetischen Versorgung hat der Gesetzgeber den Heil- und Kostenplan zum zentralen Dokumentations- und Informationsmedium ausgestaltet. Ihm kommen vielfältige Aufgaben und Funktionen bei der Planung, Durchführung und Abrechnung der Behandlung zu, die sich bereits wegen der besonderen Ausgestaltung des Leistungsrechtes im Rahmen des Festzuschussystems auch an den gesetzlich krankenversicherten Patienten wenden. Der damit für den Vertragszahnarzt verbundene erhebliche zusätzliche Aufwand für Planung, Aufklärung, Beratung und Dokumentation einschließlich der Aufklärung über die zu erwartenden Kosten muss wieder angemessen vergütet werden. In einer vom Normenkontrollrat im August 2015 veröffentlichten Studie nimmt die Erstellung einer Behandlungsplanung mit 576 Mio. Euro Aufwand Rang 1 aller Belastungen ein. Hinzu kommen 181 Mio. Euro Aufwand für die Bestätigung von Laborkosten und zahnärztlichen Leistungen. Insofern sind Bestimmungen zur Unzulässigkeit von Vergütungen für die Aufstellung eines Heil- und Kostenplanes zu beseitigen.

## **Beschluss zu TOP 4 – Gesundheitspolitisches Statement der Vorsitzenden des Vorstandes**

### **Mehr Zeit für Behandlung**

Die VV der KZV BW appelliert an die Gesetzgeber, in Bund und Land unnötige Bürokratie in Zahnarztpraxen abzubauen und die hierfür durch den Nationalen Normenkontrollrat (NKR) entwickelten Handlungsempfehlungen zügig umzusetzen.

## Begründung

Der NKR hat gemeinsam mit Trägern der Selbstverwaltung des Gesundheitswesens, dem Bundesgesundheitsministerium (BMG) und dem Statistischen Bundesamt die Ergebnisse des Projektes „Mehr Zeit für Behandlung - Vereinfachung von Verfahren und Prozessen in Arzt- und Zahnarztpraxen“ vorgestellt.

Projektpartner des NKR waren die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV-SV). Begleitet wurde das Projekt durch das BMG, den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) sowie durch die Geschäftsstelle Bürokratieabbau im Bundeskanzleramt. Die für das Projekt erforderlichen Datenerhebungen und Berechnungen wurden vom Statistischen Bundesamt durchgeführt. Die Untersuchung zeigt, dass in den Arzt- und Zahnarztpraxen Bürokratiekosten von über vier Milliarden Euro jährlich bestehen. Durchschnittlich 96 Tage ist pro Praxis eine Person mit der Bewältigung bürokratischer Vorgaben beschäftigt. Gemeinsam wurden bürokratische Abläufe in Arzt- und Zahnarztpraxen auf den Prüfstand gestellt, damit den Ärzten und Zahnärzten mehr Zeit für ihre Patienten bleibt. 20 Handlungsempfehlungen wurden erarbeitet. Eine Handlungsempfehlung, die für alle gleichermaßen gilt, betrifft die Abschätzung der Bürokratiekosten im G-BA. Seit September 2012 ist der G-BA verpflichtet, die Bürokratiekosten, die durch seine Beschlüsse entstehen, zu ermitteln. Die 7 Handlungsempfehlungen für den zahnärztlichen Bereich lauten wie folgt:

1. Elektronische Antrags- und Genehmigungsverfahren – Behandlungsplan
2. Dokumentation der Aufbereitung von Medizinprodukten – Negativdokumentation (kein Votum des GKV-SV)
3. Vereinfachung von Archivierungspflichten zur Erfüllung der Aufbewahrungsfristen
4. Erleichterung der Registrierung des Betriebs von Röntgeneinrichtungen
5. Reduktion der Präsenzanforderungen zum Nachweis der erforderlichen Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz
6. Nachweis der Wirksamkeit von Medizinprodukten
7. Praxisbegehung nach dem Medizinproduktegesetz und Infektionsschutzgesetz – bessere Koordinierung der Überwachungsbehörden im Sinne einer Best-Practice-Orientierung

Künftig sollte noch frühzeitiger als bisher der bürokratische Aufwand im Vorfeld abgeschätzt werden, damit für die inhaltliche Beratung im G-BA belastbare Zahlen vorliegen. Diese Maßnahmen sind erforderlich, um Heilberufen mehr Zeit für die Patientenbehandlung zu gewähren.

## Beschluss zu TOP 4 – Gesundheitspolitisches Statement der Vorsitzenden des Vorstandes

### Freiberuflichkeit sichern

Die VV lehnt die mit dem EU-Vertragsverletzungsverfahren gegen Deutschland offenkundig gewordenen Bestrebungen zur undifferenzierten Deregulierung der Freien Berufe ab. Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg fordert daher den Vorstand der KZV BW auf, das aktuelle EU-Vertragsverletzungsverfahren zum Anlass zu nehmen, den Erhalt der Freiberuflichkeit der Heilberufe in Abstimmung mit der Landes Zahnärztekammer und der Baden-Württembergischen Versorgungsanstalt für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte zu sichern, indem den Fragestellungen durch die Europäische Kommission und den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss wissenschaftlich fundierte Antworten, gegebenenfalls unter Hinzuziehung externen Sachverständigen, entgegengesetzt werden.

### Begründung

Die Europäische Kommission stellte die Position der Freien Berufe in den vergangenen Jahren immer wieder in Frage. Sie hat im Juni 2015 gegen Deutschland und andere Mitgliedsstaaten der Europäischen Union Vertragsverletzungsverfahren zu bestimmten länderspezifischen Regulierungsvorschriften eingeleitet, die sie als nicht vereinbar mit der Dienstleistungsrichtlinie erachtet.

Das Vertragsverletzungsverfahren gegen Deutschland betrifft die „verbindlichen Mindestpreisregelungen“ in der Honorarordnung für Architekten und Ingenieure (HOAI) und in der Steuerberatervergütungsverordnung (StBVV). Nach Angaben der EU-Behörde gibt es in Europa derzeit 5.000 Freie Berufe. Der Schutz bestimmter Berufsgruppen ist dabei in den einzelnen Staaten sehr unterschiedlich ausgestaltet. Die Kommission will deshalb einen einheitlichen Rahmen für die Überprüfung der Freien Berufe schaffen. „Die Staaten müssen belegen, dass das öffentliche Interesse nicht anders geschützt werden kann als durch die Einschränkung des Zugangs zu den betroffenen Berufsgruppen“. Das geht aus einem Entwurf für die neue Binnenmarktstrategie der zuständigen Kommissarin Elzbieta Bienkowska hervor.

Die Argumente gegen eine willkürliche Deregulierung sind sorgfältig herauszuarbeiten bzw. es sind Vorschläge zu machen, um das Regelwerk der Freien Berufe effizienter und moderner zu gestalten.

## Beschluss zu TOP 6 – Durchführung des zahnärztlichen Notfalldienstes in Stuttgart

1. Für den Bereich der Kreisvereinigungen I, II, III, IV, V und VI (Stuttgart, Böblingen, Ludwigsburg, Rems-Murr, Esslingen und Göppingen) wird ein zentraler Notfalldienst für die vertragszahnärztliche Versorgung eingerichtet.
2. Der Vorstand der KZV BW wird beauftragt, den Notfalldienst ab 01. Juli 2016 für die gem. Ziffer 1 aufgeführten Kreisvereinigungen weiter zentral zu organisieren.

10-2015 09.12.2015

3. Hierzu sollen Vertragsverhandlungen mit dem Klinikum Stuttgart geführt werden mit dem Ziel eines Vertragsabschlusses auf der Basis der bisherigen Gespräche.
4. Die Details über die Durchführung des zentralen Notfalldienstes sollen in einem Kooperationsvertrag gem. § 75 Abs. 1 b SGB V geregelt werden.“

### **Begründung**

Im Raum Stuttgart (Kreisvereinigungen Stuttgart, Böblingen, Ludwigsburg, Rems-Murr und Esslingen) erfolgt die von der KZV BW sicherzustellende Durchführung des Notfalldienstes, durch die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie – Katharinenhospital – des Klinikums Stuttgart auf der Grundlage der Vereinbarung vom 27.04.1995. Diese Vereinbarung wurde rechtswirksam durch Schreiben des Klinikums Stuttgart vom 25.06.2015 zum 30.06.2016 gekündigt.

Um die Durchführung des Notfalldienstes ab dem 01.07.2016 zu gewährleisten, sollen Vertragsverhandlungen mit dem Klinikum Stuttgart geführt werden mit dem Ziel, eine Kooperationsvereinbarung über die Erbringung von Notdienstleistungen auf der Basis der bisherigen Gespräche abzuschließen.

Gemäß § 27 Absatz 2 der Satzung der KZV BW kann die Vertreterversammlung mit einfacher Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen über regionale Projekte beschließen, die durch eine regionale Umlage finanziert werden (z. B. Projekte im Zusammenhang von Notdienstregelungen).

Bei einer Kooperationsvereinbarung mit einem Krankenhaus über die Erbringung von Notdienstleistungen handelt es sich um ein solches regionales Projekt im Sinne von § 27 Absatz 2 der Satzung der KZV BW.

### **Beschluss zu TOP 9 – Vertragseckpunkte**

Die vom Landesbeirat erarbeiteten Eckpunkte in der Vertragspolitik für die KZV Baden-Württemberg werden in der vorliegenden Form verabschiedet.

### **Beschluss zu TOP 10.1 – Bestellung des Landeswahlausschusses/ Landeswahlleiter und stv. Landeswahlleiter**

Die Vertreterversammlung der KZV BW bestellt zum Landeswahlleiter:

- Ministerialdirektor a. D. Dr. Manfred König, Rempisstr. 7, 70599 Stuttgart

Zum Stellvertreter wird bestellt:

- Ltd. Ministerialrat a. D. Dieter Ellwanger, Wagnerstr. 7, 70771 Leinfelden-Echterdingen

**Beschluss zu TOP 10.2 – Bestellung des Landeswahlausschusses/  
Mitglieder und Stellvertreter**

Auf Vorschlag der Vorsitzenden der Bezirksgruppen wählt die Vertreterversammlung folgende Mitglieder des Landeswahlausschusses und deren Stellvertreter:

<b>Freiburg</b>	<b>1. Beisitzer</b> ZÄ Monika Knecht Hauptstr. 35 79725 Laufenburg	<b>Stellvertreter</b> Dr. Frank Schneider Gerberau 44 79098 Freiburg
<b>Karlsruhe</b>	<b>2. Beisitzer</b> Dr. Ralph Beuchert Rheingoldplatz 1 68199 Mannheim	<b>Stellvertreter</b> ZA Florian Mannl Burgstr. 61 69121 Heidelberg
<b>Stuttgart</b>	<b>3. Beisitzer</b> Dr. Matthias Fezer Eybstr. 16 73312 Geislingen	<b>Stellvertreter</b> Dr. Karl-Wilhelm Beisel Uhlandstr. 5 74206 Bad Wimpfen
<b>Tübingen</b>	<b>4. Beisitzer</b> Dr. Frank Rühle Mühlhastr. 10 72135 Dettenhausen	<b>Stellvertreter</b> Dr. Bernd Endress Schillerstr. 18 72555 Metzingen

**Beschluss zu TOP 11.1 – Wahl der KZV BW 2016/Vorbereitung der  
Wahl des Vorstandes**

Als Mitglieder einer Findungskommission gem. § 9 Abs. 2 Satz 2 der Satzung sind von der Vertreterversammlung bestellt worden:

- Herr Dr. Hans Hugo Wilms
- Herr Dr. Uwe Lückgen
- Herr Dr. Thomas Miersch
- Herr Dr. Christian Haase

### **Beschluss zu TOP 11.2 – Beschlussfassung über den Versand von Wahlwerbung mittels der Infrastruktur der KZV BW**

Die KZV BW stellt ihre Infrastruktur im rechtlich zulässigen Rahmen zur Versendung von Wahlwerbung für die KZV-Wahl 2016 gegen Vollkostenerstattung für ihre Mitglieder zur Verfügung. Eine Herausgabe der Adressen ist in keinerlei Weise gestattet.

### **Beschluss zu TOP 12 – Honorarverteilungsmaßstab (HVM) 2016**

Der Honorarverteilungsmaßstab der KZV BW für das Jahr 2016 wird in der vorliegenden Fassung verabschiedet.

### **Beschluss zu TOP 13.2 – Genehmigung überplanmäßiger Ausgaben 2014**

Im Haushaltsjahr 2014 der KZV BW liegen lt. Haushaltsrechnung 2014 folgende überplanmäßige Ausgaben vor.

#### **1. Erfolgsrechnung**

1.1	Kontengruppe IV	Zulassung, Landesausschuss Zahnärzte/ Krankenkassen, Einführungslehrgänge	4.076,82 €
1.2	Kontengruppe VI	Vertragszahnärztliche Fortbildung/ Öffentlichkeitsarbeit	34.273,00 €
1.3	Kontengruppe IX	Altersversorgung	1.738.144,85 €
1.4	Kontengruppe XII	Abschreibungen, Wertberichtigungen, Zuweisungen	54.133,88 €

Der Vorstand hat gemäß § 73 Abs. 1 SGB IV in Verbindung mit § 78 Abs.3 SGB V in die überplanmäßigen Ausgaben in der Vorstandssitzung am 20.10.2015 eingewilligt.

Die überplanmäßigen Ausgaben des Haushaltsjahres 2014 bei der **Erfolgsrechnung** bei den Kontengruppen

IV	Zulassung, Landesausschuss Zahnärzte/ Einführungslehrgänge	4.076,82 €
VI	Vertragszahnärztliche Fortbildung/ Öffentlichkeitsarbeit	34.273,00 €
IX	Altersversorgung	1.738.144,85 €
XII	Abschreibungen, Wertberichtigungen, Zuweisungen	54.133,88 €

werden genehmigt.



### **Beschluss zu TOP 13.3 – Abnahme der Jahresrechnung 2014 und Entlastung des Vorstandes**

Der Abnahme der Jahresrechnung 2014 der KZV BW und der Entlastung des Vorstandes der KZV BW für das Jahr 2014 wird zugestimmt.

### **Beschluss zu TOP 13.4 – Feststellung des Haushaltsplanes mit dem dazugehörigen Stellenplan 2016/Festsetzung der Mitgliederbeiträge 2016**

#### **Feststellung der Mitgliederbeiträge für das Haushaltsjahr 2016**

Die Beiträge zur Aufbringung und Verwaltung der Mittel nach § 27 der Satzung in der Fassung vom 01.01.2008 werden zur Durchführung der Aufgaben der KZV wie folgt festgesetzt:

1. 1,291% der jeweiligen abgerechneten und über die KZV BW zu vergütenden Vertragsleistungen KCH, KFO, PAR, KBR.
2. 1,291% der jeweiligen abgerechneten Festzuschüsse ZE bzw. der jeweiligen abgerechneten Kassenanteile.
3. 1,291% der jeweiligen Vergütung für Sprechstundenbedarf.
4. 1,291% der jeweiligen Vergütung aufgrund selektivvertraglicher Regelung abzüglich der durch Krankenkassen für die Durchführung und Abwicklung der Abrechnung zu zahlenden Beträge.
5. 50,00 € pauschal je Mitglied pro Monat.
6. 22,10 € KZBV-Beitrag je Mitglied pro Monat.
7. Die Beiträge gemäß Ziffer 5 und 6 gelten auch für
  - a) den Betrieb einer Zweigpraxis mit Ermächtigung durch einen Zulassungsausschuss für Zahnärzte Baden-Württembergs,
  - b) angestellte Zahnärzte.
8. Der Beitrag gemäß Ziffer 5 gilt
  - a) zusätzlich auch für den Betrieb einer Zweigpraxis mit Genehmigung der KZV BW,
  - b) für teilzugelassene Vertragszahnärzte je Teilzulassung.

### Feststellung des Haushaltsplanes

Der Haushaltsplan für das Jahr 2016 wird wie folgt festgestellt:

1. Erfolgshaushalt in Einnahmen und Ausgaben ausgeglichen mit:

Einnahmen	Euro	32.092.650,00
Ausgaben	Euro	32.085.100,00
Mehreinnahmen	Euro	7.550,00

2. Investitionshaushalt in Einnahmen und Ausgaben ausgeglichen mit:

Einnahmen	Euro	4.493.350,00
Ausgaben	Euro	4.617.900,00
Liquiditätsabnahme	Euro	124.550,00

Der **Stellenplan 2015** wird mit

269,19 Sollstellen

festgestellt.

### **Beschluss zu TOP 13.4 – Feststellung des Haushaltsplanes mit dem dazugehörigen Stellenplan 2016/Festsetzung der Mitgliederbeiträge 2016**

Die Vertreterversammlung der KZV BW lehnt die Auffassung des Sozialministeriums Baden-Württemberg, dass die Verwendung von Haushaltsmitteln für Betriebsveranstaltungen wie Weihnachtsfeiern/Betriebsfeste für Mitarbeiter unzulässig ist, als einen Eingriff in das Selbstverwaltungsrecht ab. Sie fordert das Sozialministerium auf, wie bisher auch zukünftig in wirtschaftlich sinnvollem Umfang Betriebsveranstaltungen zuzulassen. Den Vorstand der KZV BW fordert sie auf, sich hierfür weiterhin beim SM mit Nachdruck einzusetzen.

#### **Begründung**

Die KZV Baden-Württemberg hat ein garantiertes Selbstverwaltungsrecht bei der Ausgestaltung und Bewältigung ihrer Aufgaben. Die Definitionskompetenz für die nähere Bestimmung von Aufgaben und Mitteln kommt bei der KZV anders als bei den Krankenkassen ausschließlich der Vertreterversammlung zu.

Die Gleichsetzung der KZV BW mit den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung ist aufgrund der unterschiedlichen Aufgaben und Mittelherhebungen grundsätzlich nicht richtig.

Die freiwilligen Sozialleistungen der KZV BW – unter anderem für Betriebsfeiern/Betriebsfeste – dienen der Mitarbeitermotivation und Mitarbeiterbindung an die KZV. Sie haben sich sehr bewährt, wie die Anzahl der langjährigen Mitarbeiter und die geringe Fluktuation zeigen.

Es ist effizient und wirtschaftlich sinnvoll, für gut ausgebildete und eingelernte Mitarbeiter ein attraktiver Arbeitgeber zu sein und die Mitarbeiter langfristig an die KZV zu binden.

### **TOP 14 – Nachwahl des stellvertretenden VV-Vorsitzenden**

In unmittelbarer und geheimer Wahl (§ 80 Abs. 2 SGB V sowie §6 Abs. 2 der Satzung der KZV BW) ist zur stellvertretenden Vorsitzenden der Vertreterversammlung der KZV BW gewählt worden:

- Frau Dr. Gudrun Kaps-Richter

### **TOP 15 – Nachwahl eines stv. Mitgliedes der Kammer des gemeinsamen Beschwerdeausschusses in der BD Freiburg**

Das bisherige Mitglied, Dr. Kornelius Kühne beendet seine Tätigkeit als stellvertretendes Mitglied der Kammer des gemeinsamen Beschwerdeausschusses in der BD Freiburg zum 31.12.2015. Als Nachfolger wird bestellt:

- Herr Dr. Ralf Reichle, Tuttlinger Straße 1, 78628 Rottweil