

Resolutionen und Beschlüsse

**Vertreterversammlung der KZV BW
Donaueschingen, 30.11. und 01.12.2018**

Resolutionen

Resolution zu TOP 4 – Gesundheitspolitisches Statement der Vorsitzenden des Vorstandes

Finanzinvestorgeführte MVZ gefährden die Freiberuflichkeit

Die Vertreterversammlung der KZV BW stellt fest, dass angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte auch in einem finanzinvestorgeführten MVZ als Freiberufler den Werten der Freiberuflichkeit verpflichtet sind.

Freiberuflichkeit basiert auf der Grundlage einer besonderen Qualifikation und schöpferischen Entfaltung. Freiberuflichkeit bedeutet, persönlich, eigenverantwortlich und fachlich unabhängig im Interesse der Patienten zahnärztlich zu handeln. Freiberuflichkeit nur so verstanden dient dem Gemeinwohl!

Freiberuflichkeit bedeutet nicht, Umsatzvorgaben und Gewinnerwartung der Geschäftsführung eines finanzinvestorgeführten MVZ zu erfüllen.

Die VV der KZV BW erwartet daher von den Kolleginnen und Kollegen in diesen Einrichtungen, dass sie sich allen den Werten der Freiberuflichkeit widersprechenden Umsatz- und Rendite-Erwartungen sowie zugehörigen Therapievorgaben finanzinvestorgeführter MVZ-Geschäftsführungen entgegenstellen und diese nicht erfüllen.

Resolution zu TOP 7 – Landespolitisches Programm 2017 – 2022

Funktionierende flächendeckende zahnmedizinische Versorgung braucht Freiberuflichkeit und Selbstverwaltung

Die Vertreterversammlung der KZV BW fordert den Gesetzgeber auf, die Einschränkung der Handlungs- und Gestaltungsspielräume der Selbstverwaltung zu beenden und dem mit dem Eintritt von versorgungsfremden Investoren in die zahnmedizinische Versorgung eingeläuteten Systemumbau entgegenzuwirken.

Die zunehmende Industrialisierung der Versorgung und der Aufbau von reinen Zahnarzt-MVZ sowie die damit verbundene Kettenbildung werden eine Entwicklung befördern, die die freie Zahnarztwahl, die Freiberuflichkeit, die Niederlassungsfreiheit und die Berufsausübungsfreiheit erschwert und die persönliche Leistungserbringung aushöhlt. Ebenso gilt in Zahnarzt-MVZ nicht das Gebot der persönlichen Leistungserbringung mit der Folge, dass anders als in den bewährten Praxisformen, bei denen der niedergelassene Zahnarzt persönlich auch für Fehler seiner Angestellten haftet, dort nur das MVZ gesamtschuldnerisch haftet.

Die dem Gemeinwohl verpflichtete und in der Selbstverwaltung verbundene Zahnärzteschaft trägt dafür Sorge, dass der Zahnarzt seinen Beruf frei von Fremdinteressen ausübt und seine zahnärztlichen Entscheidungen unabhängig von wirtschaftlicher Einflussnahme Dritter treffen kann. Global operierende Kapitalgesellschaften ohne medizinisch-fachlichen Bezug zur zahnärztlichen Versorgung werden die Versorgung in der Fläche nicht sicherstellen. Gesundheit als schützenswertes Gut darf nicht den Kapitalinteressen versorgungsfremder Investoren geopfert werden.

Die Sicherstellung der flächendeckenden wohnortnahen Versorgung gehört in die Hände der seit Jahrzehnten funktionierenden Selbstverwaltung, die von Fachkompetenz und Sachnähe geprägt ist. Um die gesetzlichen Aufgaben verantwortungsvoll wahrnehmen zu können, benötigt die Selbstverwaltung jedoch weiterhin Handlungs- und Gestaltungsspielräume, die jedem freiheitlichen System immanent sind. Nur so kann die Versorgung im Sinne des Patientenwohls zukunftsfest gestaltet werden.

Beschlüsse

Beschlüsse zu TOP 4 – Gesundheitspolitisches Statement der Vorsitzenden des Vorstandes

Gründungsberechtigung von Krankenhäusern für zahnmedizinische MVZ beschränken!

Die Vertreterversammlung der KZV BW fordert den Gesetzgeber auf, im Rahmen des TSVG ausdrücklich zu regeln, dass die Gründungsberechtigung von Krankenhäusern für zahnmedizinische MVZ (Z-MVZ) auf räumlich-regionale sowie medizinisch-fachliche Bezüge beschränkt wird.

08-2018

Begründung

Um der zunehmenden Gründung von Z-MVZ durch versorgungsfremde Investoren zu begegnen, welche keinen fachlichen Bezug zur medizinischen Versorgung aufweisen, sondern allein Kapitalinteressen verfolgen, ist eine Beschränkung der Gründungsbe- rechtigung für Krankenhäuser zwingend erforderlich. Bisher gründen diese Investoren Z-MVZ überwiegend durch den Kauf von Krankenhäusern, die als Trägerorganisatio- nen fungieren.

Die Gründung darf nur möglich sein, wenn in dem zahnärztlichen Planungsbereich, in dem das Z-MVZ seinen Sitz haben soll, auch das Krankenhaus ansässig oder eine Un- terversorgung festgestellt ist und das Krankenhaus einen zahnmedizinischen Versor- gungsauftrag gemäß dem Krankenhausplan hat. Bei der Krankenhausplanung berück- sichtigt man ebenfalls regionale Gesichtspunkte um festzustellen, was eine Region benötigt. Dies spielt momentan bei der Gründung von MVZ aber keine Rolle, da die Gründungsberechtigung keinen regionalen Bezug aufweisen muss.

Abgesehen von rein wirtschaftlichen Interessen besteht kein nachvollziehbarer Grund für die Gründung eines Z-MVZ in großer räumlicher Distanz zum eigenen Standort. Daneben muss eine gesetzliche Regelung aufgenommen werden, die einen medizi- nisch-fachlichen Bezug für die Gründung von Z-MVZ durch Krankenhäuser verpflichtend vorsieht.

Fristverlängerung für die Ausstattung der Praxen zwecks Durchführung des VSDM

Die Vertreterversammlung der KZV BW begrüßt das grundsätzliche Ansinnen, die Frist für die Ausstattung der Praxen zwecks Durchführung des Versichertenstammdatenma- nagements (VSDM) zu verlängern. Sie fordert den Gesetzgeber auf, diese Fristverlänge- rung nicht von der vertraglichen Vereinbarung einer Anschaffung der Ausstattung ab- hängig zu machen. Eine weitere Fristverlängerung zur Durchführung des VSDM bis zum 31. Dezember 2019 ist zwingend notwendig, um den ursprünglich mit dem e-Health- Gesetz intendierten realistischen Ausstattungszeitraum wiederherzustellen.

Begründung

Nach § 291 Abs. 2b Satz 14 SGB V droht den an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten, Einrichtungen und Zahnärzten, die das VSDM ab dem 1. Januar 2019 nicht durchführen, eine pauschale Kürzung der Vergütungen um 1 %. Diese Frist soll bis zum 30. Juni 2019 verlängert werden. Allerdings soll von der Kürzung der Ver- gütung nur dann abgesehen werden, wenn die Praxis bereits vor dem 1. April 2019 die Anschaffung der Ausstattung vertraglich vereinbart hat.

Durch den geforderten Nachweis der Bestellung entsteht den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen ein inakzeptabler bürokratischer Zusatzaufwand. Liefern die Hersteller die Ausstattung trotz des Vertrages nicht aus, haben die Zahnärzte zum 1. Juli 2019 gleichwohl mit Sanktionen zu rechnen.

Eine Verlängerung der Frist bis zum 31. Dezember 2019 ist unumgänglich, wenn die Leistungserbringer nicht für Verzögerungen in der Anbindung der TI bestraft werden sollen, die nicht in deren Einflussbereich liegen.

08-2018

Beseitigung der Degressionsregelung

Die Vertreterversammlung der KZV BW hält eine vollständige Beseitigung der Degressionsregelung durch den Gesetzgeber im vorgesehenen Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) für geboten.

Begründung

Durch die vorgesehene Streichung des § 85 Abs. 4b bis 4f SGB V werden insbesondere diejenigen Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte entlastet, die sich in strukturschwachen Regionen durch einen entsprechenden Mehreinsatz für eine lückenlose vertragszahnärztliche Versorgung einsetzen.

Mit der Beseitigung der Degressionsregelung werden die Rahmenbedingungen für eine flächendeckende und wohnortnahe Versorgung gestärkt und für den zahnärztlichen Nachwuchs attraktiver gestaltet.

Erhöhung der Festzuschüsse für Zahnersatz im Interesse der Patienten sinnvoll

Die Vertreterversammlung der KZV BW hält die im Regierungsentwurf des Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) vorgesehene Erhöhung der Festzuschüsse für Zahnersatz im Patienteninteresse für sinnvoll. Diese entlastet die Versicherten, ermöglicht ihnen weiterhin die Teilhabe am medizinischen Fortschritt und stärkt die präventionsorientierte Versorgung.

Mit der Erhöhung der Festzuschüsse für Zahnersatz erkennt der Gesetzgeber an, dass sich das Festzuschussystem als Steuerungssystem etabliert und bewährt hat. Von der Erhöhung der befundorientierten Festzuschüsse auf 60 Prozent der vom Gemeinsamen Bundesausschuss festgesetzten Beträge für die zahnärztlichen und zahntechnischen Leistungen für die jeweilige Regelversorgung profitieren die Versicherten. Da im Zuge der Anhebung der Festzuschüsse für Zahnersatz ebenso eine Anhebung der Boni für die ununterbrochene Inanspruchnahme der zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchung während der letzten 5 Jahre bzw. letzten 10 Jahre vor der Behandlung auf dann 70 Prozent bzw. 75 Prozent der Beträge vorgesehen ist, wird der bewährte präventionsorientierte Ansatz des Festzuschussystems gestärkt.

Entscheidung über vereinbartes vertragszahnärztliches Gutachterverfahren auch Gesamtvertragspartnern auf Landesebene einräumen

Die Vertreterversammlung der KZV BW fordert den Gesetzgeber auf, im Regierungsentwurf des Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) auch den Gesamtvertragspartnern auf Landesebene die Entscheidungsbefugnisse hinsichtlich der regelhaft einheitlichen Durchführung des vertragszahnärztlichen Gutachterverfahrens einzuräumen.

08-2018

Begründung

Die Vertreterversammlung der KZV BW begrüßt, dass der Regierungsentwurf des TSVG nunmehr die ausdrückliche Befugnis der Bundesmantelvertragspartner enthält, nach der diese vereinbaren können, dass die Krankenkassen einheitlich ausschließlich eine der Verfahrensmöglichkeiten "Gutachterverfahren" oder "MDK-Verfahren" anwenden können.

Eine derartige vertragliche Regelung ist erforderlich, um ein unregelmäßiges Nebeneinander von Gutachterverfahren und MDK-Verfahren zu vermeiden. Soweit die Bundesmantelvertragspartner keine bundeseinheitliche Regelung vorgeben, ist es im Hinblick auf eine einheitliche Verfahrensweise und insgesamt zur Stärkung der bewährten Strukturen des vertraglichen Gutachterwesens angezeigt, eine entsprechende Ermächtigung auch den Gesamtvertragspartnern auf Landesebene einzuräumen.

Ablehnung der mit dem TSVG vorgesehenen gesetzlichen Regelungen zu Vorstandsdienstverträgen

Die Vertreterversammlung der KZV BW lehnt die im Regierungsentwurf des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) vorgesehenen Regelungen zu Vorstandsdienstverträgen der Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung ab. Durch diese Regelungen wird in einen zentralen Baustein der körperschaftlichen Selbstverwaltung – die Höhe der Vorstandvergütungen selbst festzulegen – eingegriffen.

Begründung

Die vorgesehenen Regelungen zu den Vorstandsdienstverträgen stellen einen weiteren schwerwiegenden, anlasslosen und durch nichts zu rechtfertigenden Eingriff in die zahnärztliche Selbstverwaltungsautonomie dar. Zudem verstoßen die Regelungen in Bezug auf die bestehenden und vom BMG genehmigten Verträge auch gegen rechtsstaatliche Grundsätze – insbesondere gegen das Prinzip des Vertrauensschutzes – und verletzen die grundrechtlich geschützte Berufs- und Eigentumsfreiheit.

Die Absenkungsbefugnis der Aufsicht für die Vergütung einer neuen Amtsinhaberin oder eines neuen Amtsinhabers sowie die fehlende Möglichkeit, besondere Qualifikationen vergütungstechnisch anzuerkennen, diskreditiert und diskriminiert einen neuen Vorstand noch vor Amtsantritt und greift massiv in die Befugnis der Vertreterversammlung ein.

Durch die 10-jährige Gehaltsdeckelung und die danach nur alle sechs Jahre zum Amtsperiodenwechsel lediglich in Höhe der Teuerungsrate mögliche Anpassung wird der Freiraum für die Gewinnung geeigneter und qualifizierter Vorstände endgültig eingegrenzt.

Die Regelungen sind umso unverständlicher, als dass das BMG mit dem Genehmigungsvorbehalt die Vorstandsdienstverträge und insbesondere die Vergütungsregelungen längst einer peniblen aufsichtsrechtlichen Kontrolle und einer Genehmigung unterzogen hat. Deshalb ist es falsch, wenn es in der Begründung zum TSVG heißt, dass sich die Vergütungen kontinuierlich gesteigert hätten, ohne dass dies aufsichtsbehördlich wirksam hätte verhindert werden können.

08-2018

Mit der Beschneidung der Entscheidungsbefugnisse der Vertreterversammlung versetzt der Gesetzgeber der Autonomie der Selbstverwaltung einen weiteren schweren Schlag. Die Vertreterversammlung der KZV BW fordert den Gesetzgeber auf, die Einschränkung

Zukunft aktiv gestalten – Versorgung sichern

Die Vertreterversammlung der KZV BW fordert den Vorstand der KZV BW dazu auf, sich weiterhin für eine Stärkung von Einzelpraxen und Berufsausübungsgemeinschaften einzusetzen und nach sorgfältiger Prüfung, auch unter dem Aspekt der flächendeckenden Versorgung, alternative Konzepte für Versorgungsstrukturen zu durchdenken und in der VV vorzustellen.

Zukunft der Selbstverwaltung aktiv gestalten

Die Vertreterversammlung der KZV BW fordert alle standespolitischen Organisationen dazu auf, den professionspolitischen Nachwuchs zur Vorbereitung auf die Arbeit in den zahnärztlichen Körperschaften, Gremien und in Berufsverbänden weiterhin mit besonderem Nachdruck zu fördern.

Die zahnärztliche Selbstverwaltung muss sich auch verstärkt für geschlechts – und generationenübergreifende adäquate Rahmenbedingungen bezüglich einer Tätigkeit in den Praxen einsetzen und in den gesundheitspolitischen Diskurs einbringen.

Internationale Arbeit – ERO/FDI Resolution

In zunehmenden Maße ist nicht nur in Deutschland, sondern gleichermaßen in Europa und sogar weltweit ein Trend zu einer Merkantilisierung der zahnärztlichen Berufsausübung zu verzeichnen. Eine hohe Zahl von Kapitalgebern, Investoren und Private Equity-Unternehmen investieren in Zahnarztpraxen, um dann arztgruppengleiche zahnärztliche medizinische Versorgungszentren (MVZ) zu gründen. Diese dienen dem vorrangigen Ziel, profitorientiert die Interessen ihrer Kapitalgeber zu bedienen.

In einer Resolution (s. Folgeseite) hat die Delegiertenversammlung der ERO auf ihrer Vollversammlung im September 2018 ihre Position formuliert.

Die Vertreterversammlung der KZV BW unterstützt uneingeschränkt diese Resolution vom 06.09.2018 mit dem Titel „Von dritten finanzierte und von Nichtzahnärzten geführte ambulante zahnärztliche Versorgungszentren“.



ERO-FDI Resolution 2018

Von Dritten finanzierte und von Nichtzahnärzten geführte ambulante zahnärztliche Versorgungszentren

In immer mehr ERO-Mitgliedstaaten, und sogar weltweit, eröffnen, besitzen und verwalten von Dritten finanzierte ambulante zahnärztliche Gesundheitszentren, deren Anteilseigner keine Zahnärzte sind, Zahnkliniken.

In mehreren Resolutionen und in ihrem wissenschaftlichen Artikel von 2018 „Ist die freie unabhängige zahnärztliche Berufsausübung in Gefahr? Formen zahnärztlicher Berufsausübung in der European Regional Organization (ERO) der FDI World Dental Federation“ unterstreichen die Mitglieder der ERO-Vollversammlung, dass die merkantilen Interessen von Fremdkapitalgebern potenzielle Nachteile für den Patienten und unseren Berufsstand haben, weil sie:

- die freie Therapiewahl beeinflussen
- die Qualität der zahnärztlichen Versorgung gefährden
- die staatlichen und privaten zahnärztlichen Versorgungssysteme bei von Dritten geführten Zahnarztpraxen negativ beeinflussen
- in das Grundrecht des Patienten auf freie Zahnarztwahl eingreifen
- eine „Überbehandlung“ begünstigen

Nach den Grundsätzen von FDI und ERO wird auf die Gewährleistung einer freien zahnärztlichen Berufsausübung großen Wert gelegt. Die Merkantilisierung unseres Berufsstandes, die einen negativen Einfluss auf die freien Berufe hat, gilt es zu verhindern. Der sensible Gesundheitsmarkt ist isoliert zu betrachten und darf nicht gestützt sein auf die Grundsätze der allgemeinen Marktpolitik.

Aus diesem Grund fordert die European Regional Organisation der FDI die Organisationen der Zahnärzte und die politischen Entscheidungsträger in unseren Mitgliedsländern auf, die Gründung von ausschließlich gewinnorientierten, nicht-berufsständischen Kapitalgesellschaften, die keinen Bezug zu ethischen Grundsätzen unserer ärztlichen Verpflichtung haben, zu unterbinden.

Einstimmig verabschiedet, Buenos Aires, 6. September 2018, ERO Plenary Session

Originalversion in English – ins Deutsche übersetzt (mh/ejo/tw)

President: Dr. Anna Lella (Poland) • President-Elect: Dr. Michael Frank (Germany) • Secretary General: Dr. Oliver Zeyer (Switzerland) • Treasurer: Dr. Bartolomeo Griffa (Italy) • Councillor: Prof. Taner Yücel (Turkey)

ERO-Sekretariat, Monika Lang, Muenzgraben 2/P.O. Box, CH-3001 Bern, Tel. ++41 31 313 31 61/Fax ++41 313 31 40
mail: ero-sekretariat@sso.ch

Bank account: CREDIT SUISSE AG, 3001 Bern, Switzerland - Account No. 1872503-32, IBAN CH14 0483 5187 2503 3200 0, BIC CRESCHZ80A
in the name of European Regional Organisation of FDI, 1216 Cointrin, Switzerland

www.erodental.org

08-2018

Telematikinfrastruktur – Erstattung der TI-Kosten sicherstellen

Die Vertreterversammlung der KZV BW fordert den Vorstand der KZBV auf, dafür Sorge zu tragen, dass in den Verhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband

1. die nicht ausreichende Erstattung der TI-Integrationsmodule der PVS-Anbieter und
2. die Nachfinanzierung der SMC-B Karten für alle Praxen

berücksichtigt werden.

Begründung

Nach § 291a Abs. 7 Nr. 2 SGB V treffen die Spitzenorganisationen eine Vereinbarung über „die Kosten, die den Leistungserbringern im lfd. Betrieb der TI, einschließlich der Aufteilung der Kosten auf die in den Absätzen 7a (Krankenhäuser) und 7b (Leistungserbringer) genannten Leistungssektoren, entstehen.“

- zu 1) Verschiedene PVS-Anbieter rechnen die Aufwände zur Herstellung der TI-Fähigkeit ihrer Software gesondert ab. Diese zusätzlichen Kosten werden durch die derzeitigen Finanzierungsvereinbarungen nicht ausreichend abgedeckt.
- zu 2) Bis zur Absenkung der Preise der SMC-B-Karte ist bei Zahnarztpraxen eine Finanzierungslücke entstanden, die durch eine Nachtragsfinanzierung nur für die Praxen ausgeglichen wurde, die bis zum 30.06.2018 an die TI angebunden waren. Bei allen übrigen Praxen, die auch zu einem höheren Preis bestellt haben, fehlt dieser finanzielle Ausgleich.

Telematikinfrastruktur – Erstattungsregelung der Finanzierungsvereinbarung

Die Vertreterversammlung der KZV BW fordert den Vorstand der KZBV auf, dass in den Verhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband über die Finanzierung der TI-Ausstattung darauf hingewirkt wird, dass die Erstattungsregelungen auf das Kriterium des Bestelldatums abzielen und nicht auf das Datum der Inbetriebnahme.

Begründung

Gemäß § 291a Abs. 7b SGB V haben die Vertragspartner in der Finanzierungsvereinbarung (GFinV) die pauschalen Erstattungsregelungen für die Umsetzung der TI-Ausstattung in den ZA-Praxen geregelt. Nach jetziger Finanzierungsvereinbarung ist für den Anspruch der ZA-Praxis aber nicht der Zeitpunkt der Bestellung, sondern die Inbetriebnahme der TI-Anbindung maßgeblich. Dadurch kann es zwischen Beauftragung und damit einhergehender vertraglicher Verpflichtung der ZA-Praxis gegenüber dem Anbieter und möglichem Anspruch aus der Finanzierungsvereinbarung auf Grund eines zeitlichen Verschiebens der Kosten kommen.

Der Gesetzgeber hat bereits erkannt, dass aufgrund fehlender Anbieter nicht alle Zahnarzt- und Arztpraxen in Deutschland bis zum 31.12.2018 angebunden werden können. Im Pflegepersonalstärkungsgesetz wird von Seiten der Koalitionsfraktionen ebenfalls auf das Bestelldatum abgestellt.

08-2018

Deshalb muss die pauschale Erstattung der TI-Kosten an das Bestelldatum geknüpft werden, damit die Zahnarztpraxis zum Zeitpunkt der Beauftragung sicher sein kann, dass sie auch die in der GFinV für diesen Zeitpunkt vereinbarten Erstattungsbeträge erhält. Es muss sichergestellt sein, dass die Praxen nicht durch eine zwischenzeitliche Absenkung der Erstattungsbeträge in der GFinV bestraft werden.

Benachteiligung von Praxen gegenüber Z-MVZ reduzieren – Anzahl der angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzte je Vertragszahnärztin bzw. Vertragszahnarzt erhöhen

Die Vertreterversammlung der KZV BW fordert den Vorstand der KZBV dazu auf, eine Änderung der bundesmantelvertraglichen Regelungen bezüglich der Anstellungsgrenzen in Einzelpraxen und Berufsausübungsgemeinschaften mit dem GKV-Spitzenverband zügig zu verhandeln.

Um die Nachteile gegenüber den immer stärker auf den Versorgungsmarkt drängenden Z-MVZ zu reduzieren, soll die Anzahl von angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzten je Vertragszahnärztin bzw. je Vertragszahnarzt von zwei auf vier Vollzeitbeschäftigte erhöht werden.

vdek/Rückkehr zur Vertragspartnerschaft

Die VV der KZV BW fordert den vdek auf, den Schiedsspruch des Landesschiedsamtes für die vertragszahnärztliche Versorgung vom 16. November 2018 zu akzeptieren und eine angemessene Vergütung für die vertragszahnärztlichen Leistungen in Baden-Württemberg nicht länger zu verhindern.

Eine mehrjährige gerichtliche Auseinandersetzung und die damit einhergehenden Unwägbarkeiten dienen nicht einer guten Versorgung der Versicherten. Es würde vielmehr auf beiden Seiten unverhältnismäßig hohe Kosten verursachen, die besser in die Versorgung fließen sollten.

Des Weiteren fordert die VV den vdek auf, sich nicht nur darauf zu beschränken konkrete Ansprechpartner auf Landesebene für Vertragsverhandlungen zu benennen, sondern diese auch mit einer notwendigen Abschlussbefugnis auszustatten. Der Gesetzgeber verlangt explizit förderale Strukturen. Diese müssen auch in Baden-Württemberg gelebt werden.

Unerlässlich ist zudem die Bereitschaft zum Konsens. Das Landesschiedsamt hat sehr ausgewogen und differenziert in seiner Argumentation den Schiedsspruch begründet. Dies ist eine faire Basis für den vdek und die KZV BW, um zu einer vernünftigen Vertragspartnerschaft zurückzukehren.

Die VV appelliert deshalb an den vdek den Schiedsspruch anzunehmen.

08-2018

Beschluss zu TOP 9 – Satzungsänderung

§ 3 Abs. 2 lit. c der Satzung muss wie folgt geändert werden:

„2. Die Mitgliedschaft endet

(...)

c) mit Beendigung oder Reduzierung der Tätigkeit auf weniger als zehn Stunden pro Woche bei einem Anstellungsverhältnis (...)

Begründung

Am 30.06./01.07.2017 wurde durch die Vertreterversammlung § 3 Abs. 1 Satz 1 der Satzung der KZV BW hinsichtlich der Bestimmung, wer Mitglied der KZV BW ist, geändert. Dies war aufgrund einer gesetzlichen Neuregelung in § 77 Abs. 3 Satz 2 SGB V notwendig geworden, der die Mitgliedschaft von angestellten Zahnärzten in der KZV BW nicht mehr an eine halbtägige, sondern an eine mindestens zehnstündige Tätigkeit (pro Woche) knüpft.

Diese Änderung muss nunmehr auch in § 3 Abs. 2 lit. c der Satzung nachvollzogen werden.

Beschluss zu TOP 10.1 – Nachtrag zum Honorarverteilungsmaßstab 2018

Der Nachtrag zum Honorarverteilungsmaßstab der KZV BW für das Jahr 2018 wird in der vorliegenden Fassung verabschiedet.

Beschluss zu TOP 10.2 – Honorarverteilungsmaßstab 2019

Der Honorarverteilungsmaßstab der KZV BW für das Jahr 2019 wird in der vorliegenden Fassung (mit unveränderter linearer Zone gem. § 3 Abs. 1) verabschiedet.

Beschluss zu TOP 11 – Änderung der Aufwandsentschädigungsordnung und der Reisekostenordnung I der KZV BW

Ab 1. Januar 2019 gelten die Aufwandsentschädigungsordnung und Reisekostenordnung I der KZV BW in der beiliegenden Fassung.

08-2018

Beschluss zu TOP 12.2 – Genehmigung überplanmäßiger Ausgaben 2017

Im Haushaltsjahr 2017 der KZV BW liegen lt. Haushaltsrechnung 2017 folgende überplanmäßige Ausgaben vor:

1. Erfolgsrechnung

1.1	Kontengruppe III	Abrechnungsprüfung/Wirtschaftlichkeitsprüfung	81.166,34 €
1.2	Kontengruppe IX	Altersversorgung	1.157.138,75 €
1.3	Kontengruppe XII	Zinsaufwendungen	977,20 €

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 16.10.2018 eingewilligt.

Die überplanmäßigen Ausgaben des Haushaltsjahres 2017 bei der **Erfolgsrechnung** bei den Kontengruppen

III	Abrechnungsprüfung/Wirtschaftlichkeitsprüfung	81.166,34 €
IX	Altersversorgung	1.157.138,75 €
XII	Zinsaufwendungen	977,20 €

werden genehmigt.

Beschluss zu TOP 12.3 – Abnahme der Jahresrechnung 2017 und Entlastung des Vorstandes

Der Abnahme der Jahresrechnung 2017 der KZV BW und der Entlastung des Vorstandes der KZV BW für das Jahr 2017 wird zugestimmt.

Beschluss zu TOP 12.4 – Feststellung des Haushaltsplanes mit dem dazugehörigen Stellenplan 2019/Festsetzung der Mitgliederbeiträge 2019**Festsetzung der Mitgliederbeiträge für das Haushaltsjahr 2019**

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:

08-2018

1. 1,39 % der jeweiligen abgerechneten und über die KZV BW zu vergütenden Vertragsleistungen KCH, KFO, PAR, KBR.
2. 1,39 % der jeweiligen abgerechneten Festzuschüsse ZE bzw. der jeweiligen abgerechneten Kassenanteile.
3. 1,39 % der jeweiligen Vergütung für Sprechstundenbedarf.
4. 1,39 % der jeweiligen Vergütung aufgrund selektivvertraglicher Regelungen abzüglich der durch Krankenkassen für die Durchführung und Abwicklung der Abrechnung zu zahlenden Beträge.
5. 0,6417 % der jeweilig eingereichten Honorarsumme/Sofortauszahlung für Vertragsleistungen PAR und Festzuschüsse ZE.
6. 50,00 € pauschal je Mitglied pro Monat.
7. 22,10 € KZBV-Beitrag je Mitglied pro Monat.
8. Die Beiträge gemäß Ziffer 1 bis 7 gelten auch für Zweigpraxen mit Ermächtigung durch einen Zulassungsausschuss für Zahnärzte Baden-Württembergs.
9. Die Beiträge gemäß Ziffer 1 bis 6 gelten auch für Zweigpraxen mit Genehmigung der KZV BW.
10. Die Beiträge gemäß Ziffer 1 bis 6 gelten auch für teilzugelassene Vertragszahnärzte je Teilzulassung. Der Beitrag gemäß Ziffer 7 gilt insoweit mit der Maßgabe, dass dieser auch bei mehreren Teilzulassungen im Zuständigkeitsbereich der KZV BW nur einmal anfällt.
11. Die Beiträge gemäß Ziffer 6 und 7 gelten auch für angestellte Zahnärzte der KZV BW.

Feststellung des Haushaltsplanes

Der Haushaltsplan für das Jahr 2019 wird wie folgt festgestellt:

1. Erfolgshaushalt in Einnahmen und Ausgaben ausgeglichen mit:

Einnahmen	Euro	35.753.300,00
Ausgaben	Euro	35.698.400,00
Mehreinnahmen	Euro	54.900,00
2. Investitionshaushalt in Einnahmen und Ausgaben ausgeglichen mit:

Einnahmen	Euro	11.224.600,00
Ausgaben	Euro	14.657.050,00
Liquiditätsabnahme	Euro	3.432.450,00

08-2018

Anmerkung: Diesem Antrag liegt der Entwurf eines Haushaltsplanes für 2019 zu Grunde, wobei sich die Erhebung der Verwaltungskostenbeiträge gemäß Ziffer I bemisst.

Der **Stellenplan 2019** wird mit

275,46 Sollstellen

festgestellt.

Beschluss zu TOP 13 – Jahresbericht des Vorsitzenden des Verwaltungsrates zur Zahnmedizinischen Patientenberatungsstelle BW

Zahnärztliche Patientenberatung

Die Vertreterversammlung der KZV Baden-Württemberg unterstützt die Initiative des Verwaltungsrates der Patientenberatung Baden Württembergs, auf Bundesebene auf Wiederaufnahme des Dialogs zwischen gemeinsamen Vorstandsausschuss der Patientenberatung (BZÄK und KZBV) und den jeweiligen Partnern in den Bundesländern zu bestehen. Ziel muss es sein, das bundeseinheitliche Dokumentationssystem weiter zu entwickeln.

Begründung

Die Zahnärztliche Patientenberatung Baden-Württemberg verfügt über langjährige Erfahrungen auf dem Gebiet der Patientenberatung und ist konzeptionell stets wegweisend. Mit der Etablierung des bundesweiten Projekts Patientenberatung hat sich die Zahnärztliche Patientenberatung Baden-Württemberg auch gerne eingebracht und maßgeblich an der Entstehung des aktuellen Dokumentationssystems mitgearbeitet.

Im zurückliegenden Jahr versiegte indes die Kommunikation zwischen Bundes- und Landesebene, es fanden keine Arbeitssitzungen und Abstimmungen mehr statt. Dies nahm die Patientenberatung Baden-Württemberg zum Anlass, bei der Bundesversammlung der BZÄK und der Vertreterversammlung der KZBV die jeweiligen Mitglieder des gemeinsamen Vorstandsausschusses auf diese Entwicklung hinzuweisen, diese zu hinterfragen und auf Änderung zu pochen.

Beschluss zu TOP 14 – Nachwahl von stellv. Mitgliedern für den PEA I + II und den PEB I + II der KZV BW aus der Bezirksdirektion Stuttgart

1. Als stellvertretende Mitglieder des Prothetik-Einigungsausschusses I + II der KZV Baden-Württemberg, Bezirksdirektion Stuttgart werden benannt:
 - Herr Dr. Christian Felix Döring, Stuttgart
 - Frau Dr. Sabine Esenwein, Backnang
 - Herr Dr. Manuel Wolf, Wendlingen

08-2018

2. Als stellvertretende Mitglieder des Prothetik-Einigungsbeschwerdeausschusses I + II der KZV Baden-Württemberg, Bezirksdirektion Stuttgart, werden benannt:
 - Herr Dr. Karl Garzorz, Aalen
 - Herr Dr. Ingwert-Hansen Tschürtz

Begründung

Herr Dr. Karl-Horst Stegmeyer, Heidenheim hat seine Tätigkeit als stellvertretendes Mitglied im Prothetik-Einigungsausschuss I + II und Prothetik-Einigungsbeschwerdeausschuss I + II der KZV BW, BD Stuttgart zum 31.12.2017 beendet. Des Weiteren werden noch weitere stellvertretende Mitglieder im Prothetik-Einigungsausschuss I + II und Prothetik-Einigungsbeschwerdeausschuss I + II benötigt.

Beschluss zu TOP 15 – Wahl von Stellvertretern des Landesausschusses für die Bezirksdirektion Karlsruhe

1. Für den Vertreter der KZV BW im Landesausschuss Zahnärzte und Krankenkassen Baden-Württemberg, Herrn Dr. Uwe Lückgen, wird als Stellvertreter Herr Christian Zirkel bestellt.
2. Für den Vertreter der KZV BW im Landesausschuss Zahnärzte und Krankenkassen Baden-Württemberg, Herrn Dr. Bert Bauder, wird als Stellvertreter Herr RA Christian Thot bestellt.

Begründung

Die beiden bisherigen Stellvertreter Andreas Poser und Horst Fischer stehen für diese Position nicht mehr zur Verfügung. Die Bezirksgruppe Karlsruhe schlägt daher als deren Nachfolger Herrn Christian Zirkel und Herrn RA Christian Thot vor.