

Resolutionen und Beschlüsse

**Vertreterversammlung der KZV BW
Donaueschingen, 28. – 29.06.2019**

Resolutionen

TOP 4 – Gesundheitspolitisches Statement der Vorsitzenden des Vorstandes

Resolution „Föderalismus sichert die Versorgung in der Region“

Die Vertreter der Vertragszahnärzteschaft Baden-Württemberg unterstützen die Resolution „Föderalismus sichert die Versorgung in der Region“ der Gesundheitsministerkonferenz (s. Anlage) in vollem Umfang.

Anlage

Resolution der Gesundheitsministerkonferenz vom Juni 2019:

„1. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder betonen die große Bedeutung der grundgesetzlich verankerten föderalen Strukturen in der Gesundheitsversorgung. Die Anforderungen an die Gesundheitsversorgung sind vielfältig und regional unterschiedlich. Die Versorgungsangebote müssen diesen Besonderheiten und Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten vor Ort Rechnung tragen. Einheitslösungen ohne regional flexibel anwendbare Steuerungsinstrumente werden dem nicht gerecht.

2. Die Länder nehmen aktuell im Gesundheitswesen Tendenzen und Aktivitäten der Bundesregierung und des Bundesgesetzgebers wahr, die bestehende Gestaltungsmöglichkeiten der Länder und auch der Selbstverwaltung für die regionale Versorgung in den Ländern unangemessen einschränken und damit geeignet sind, das auf die jeweiligen regionalen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten zugeschnittene Angebot an medizinischen Leistungen zu gefährden.

3. Die Länder sehen auf zentrale Steuerung ausgerichtete Eingriffe in das regionale Versorgungsgeschehen mit großer Sorge, lehnen weitere Zentralisierungen im Gesundheitswesen ab und fordern den Bund auf, die Aufgabenverteilung im föderalen System zu respektieren und zu stärken.

4. Der vorgelegte Referentenentwurf eines Gesetzes für eine faire Kassenwahl in der gesetzlichen Krankenversicherung gefährdet mit den zum Organisationsrecht der Krankenkassen insbesondere der bundesweiten Öffnung der Krankenkassen (Artikel 4, Nr. 11 und 12) vorgesehenen Regelungen die konstruktive Zusammenarbeit zwischen dem Bund und den Ländern. Die Länder fordern die ersatzlose Streichung.

5. Im Sinne eines praktizierten Föderalismus ist im Gegensatz dazu die Rolle der Länder und Regionen in der medizinischen Versorgung noch weiter zu stärken. Die Länder sprechen sich dafür aus, Entscheidungsprozesse im Gesundheitswesen deutlich zu regionalisieren und dementsprechend die Spielräume der Selbstverwaltungspartner vor Ort zu erweitern.“

TOP 7 – Telematikinfrastruktur

Telematikinfrastruktur – Kein Zwang zur Anbindung

Die Vertreterversammlung der KZV BW begrüßt grundsätzlich die Digitalisierung im deutschen Gesundheitswesen.

Beim Aufbau der Telematikinfrastruktur darf der Datenschutz als *conditio sine qua non* nicht auf der Strecke bleiben.

Die Vertreterversammlung lehnt es strikt ab, dass der Gesetzgeber Vertragsärztinnen und -ärzte unter Androhung von finanziellen Sanktionen verpflichtet will, ihre Praxen an die Telematikinfrastruktur anzuschließen.

Die Vertreterversammlung der KZV BW fordert den Gesetzgeber auf, Zahnärztinnen und Zahnärzte, die sich nicht an die Telematikinfrastruktur anschließen möchten, nicht per Gesetz zu zwingen, ihre Praxisverwaltungssysteme direkt mit der Telematikinfrastruktur zu verbinden.

Begründung

Um die Akzeptanz auch derjenigen zu gewinnen, die bei der Umsetzung eine wesentliche Rolle spielen (nämlich die Zahnärzteschaft sowie die Selbstverwaltung), sind Sanktionsmechanismen nicht zielführend. Es muss vielmehr darauf gesetzt werden, den Akteuren die Anbindung frei zu stellen, ihnen aber gleichzeitig die Vorteile zu erläutern und damit positiv zu bewerben.

Für eine Freiwilligkeitslösung spricht auch, dass im Falle eines absehbaren Ausscheidens aus der Versorgung (bspw. aus Altersgründen) eine Anbindung und die hiermit verbundenen Ausgaben zudem unwirtschaftlich sind. Den Zahnarztpraxen muss es freistehen, ob sie die notwendigen Investitionen vornehmen.

Beschlüsse

TOP 4 – Gesundheitspolitisches Statement der Vorsitzenden des Vorstandes

Mitmach-Bewegung in der zahnärztlichen Selbstverwaltung

1. Die KZV BW muss bei den jungen Zahnärztinnen und Zahnärzten eine offene Mitmach-Bewegung auslösen. Sie muss eine Mobilisierungskraft entfalten, die sich zu einem Motor für die Zukunft entwickeln muss.
2. Die VV befürwortet eine Kampagnisierung folgender Themen:
 - a) Zukunftsvision: Wie sieht die Professionspolitik der KZV BW in der Zukunft aus?
 - b) Offene Mitmach-Bewegung für alle jungen Zahnärztinnen und Zahnärzte, die einen – neuen – Weg in der Selbstverwaltung gehen wollen.

Begründung

Der KZV hat ein professionspolitisches Mandat im Rahmen der vertragszahnärztlichen Interessenvertretung. Sie hat eine wesentliche Gestaltungsaufgabe für den Erhalt des Freien Berufs Zahnärztin und Zahnarzt.

Die digitale Vernetzung über soziale Netzwerke und das Internet generell schafft völlig neue Machtverhältnisse. Es wird dadurch ein Ausmaß an Selbstorganisationskraft erlangt wie nie zuvor. Jeder kann sich jederzeit selbst rund um seine Interessen, Anliegen und Wünsche digital organisieren.

Entscheidend ist deshalb, auf Dauer genügend motivierte junge Menschen für die zahnärztliche Selbstverwaltung in Baden-Württemberg gewinnen zu können. Die Folge daraus ist die Entfaltung einer **Mobilisierungskraft**, also die Fähigkeit junge Menschen zu bewegen.

Eine Kampagnisierung der obigen Themen ist die notwendige Maßnahme.

Schwächung der zahnärztlichen Selbstverwaltung stoppen

Die VV der KZV BW fordert die Gesundheitspolitiker auf Bundes- und Landesebene auf, die Selbstverwaltung im Gesundheitswesen nicht durch immer stringenteren gesetzliche Eingriffe und Vorgaben zu schwächen, sondern die gut funktionierenden Selbstverwaltungsstrukturen zu stärken und sich auf die Vorgabe von Rahmenbedingungen zu beschränken.

Begründung

Gesundheitsminister Jens Spahn hat bei seinem Amtsantritt betont, dass er ein Fan der Selbstverwaltung sei. Das TSVG beinhaltet einige für den Berufsstand positive Wei-

chenstellungen (Abschaffung der Degression, Beschränkung der Zulassung von Krankenhäusern initiierten MVZ). Es gibt aber auch Entscheidungen, die in die entgegengesetzte Richtung weisen, unter anderem die Übernahme der Mehrheit in der Gesellschafterversammlung der Gematik, die Initiative zu direkten Eingriffen in den Leistungskatalog der GKV unter Umgehung des G-BA und die Eingriffe in die Entscheidung der Vertreterversammlung der KZBV VV über die Vorstandsgehälter in der KZBV.

Gerade die Zahnärztinnen und Zahnärzte beweisen, dass sie eine verantwortungsvolle Selbstverwaltung umsetzen. Die Erfolge in der Prophylaxe für Jung und Alt zeigen dies exemplarisch.

Die Vertreterinnen und Vertreter der Zahnärzteschaft in BW appellieren eindringlich an die Politik, den Weg einer Schwächung der zahnärztlichen Selbstverwaltung zu verlassen und mehr Vertrauen für die Sicherung des Gemeinwohls der Bürgerinnen und Bürger entgegen zu bringen.

Alternativen zu von Finanzinvestoren getragenen MVZ (I-MVZ) erarbeiten

Die Vertreterversammlung der KZV BW fordert die zuständigen Gremien (Vorstand der KZV BW und GAG MVZ) auf, Alternativen zu von Finanzinvestoren getragenen MVZ zügig zu erarbeiten.

Begründung

Durch die Beschränkung der Gründungsmöglichkeit von MVZ durch Krankenhäuser infolge der neuen TSVG-Regelungen ist zunächst Zeit gewonnen. Mit weiteren Gründungen und damit verbundenen Problemen ist zu rechnen, da die neuen Vorschriften weiterhin einen großen Spielraum zulassen. Deshalb müssen seitens der KZV entsprechende finanzinvestorenfreie Alternativmodelle für die junge Zahnarztgeneration entwickelt werden.

Faire-Kassenwahl-Gesetz

Die VV der KZV BW lehnt die im Faire-Kassenwahl-Gesetz geplante bundesweite Öffnung regional begrenzter Krankenkassen ab und unterstützt die Landesregierung ausdrücklich in ihrer Argumentation gegen dieses Gesetz.

Begründung

Gesundheitliche Versorgung wird primär in Kenntnis der Bevölkerungsbedarfe vor Ort, auf Grundlage regionalspezifischer Strukturen und in gemeinsamer vertrauensvoller Zusammenarbeit mit den örtlichen Vertragspartnern regional gestaltet.

Eine Zentralisierung einer auch für die medizinische Versorgung in den Ländern wesentlichen Zuständigkeit und die Einführung einer einheitlichen Kassenaufsicht durch das Bundesversicherungsamt stehen den föderalen Grundsätzen diametral entgegen.

Hingegen muss die Versorgungsverantwortung auf Landesebene gestärkt werden.

Anlage und Verwaltung der ePA ist Aufgabe der Krankenkassen

Die Vertreterversammlung der KZV BW fordert den Gesetzgeber auf, die Anlage und Verwaltung der ePA und die damit entstehenden Kosten den Krankenkassen als ihre originäre Aufgabe zuzuordnen und nicht den Praxen als zusätzliche bürokratische Belastung aufzubürden. Dazu müssen gesetzliche Rahmenbedingungen geschaffen werden.

Begründung

Anlage und Verwaltung der ePA sind informationstechnische Vorgänge und gehören daher in den Aufgabenbereich der Krankenkassen. Es kann den Praxen nicht zugemutet werden, diese Verwaltungsabläufe zu übernehmen, da sie mit dem zahnärztlichen Behandlungsabläufen nicht zu vereinbaren sind. Diese eindeutige Aufgabentrennung muss gesetzlich geregelt werden.

Angemessene Vergütung für Beratungsaufwand bei der ePA

Die Vertreterversammlung der KZV BW fordert den Vorstand der KZBV auf, eine angemessene Vergütung für den Aufwand der Beratung des Patienten bei der Speicherung aktueller Behandlungsunterlagen in die ePA des Patienten mit den Kostenträgern vor Einführung der ePA 2021 zu vereinbaren.

Begründung

Im Gesetzesentwurf zum DVG wird lediglich von einer Unterstützungsleistung durch Zahnärztinnen und Zahnärzte für die Patienten um die ePA gesprochen. Eine Beratung des Patienten über die Speicherung von notwendigen Behandlungsdaten kann zeitintensiv sein und muss durch eine angemessene Vergütung nach Zeitaufwand erfolgen. Deshalb gilt es für die KZBV, schon im Vorfeld entsprechende Verhandlungen zu führen.

TOP 7 – Telematikinfrastruktur

Telematikinfrastruktur – Chancen und Ressourcen nutzen

Die Vertreterversammlung der KZV BW unterstützt die KZBV, die gesetzlich vorgegebenen Fachanwendungen im Rahmen der Implementierung der Telematikinfrastruktur wie z. B. elektronische Patientenakte (ePA), Notfalldatenmanagement (NFDm), Elektronischer Medikationsplan/Arzneimitteltherapiesicherheit (eMP/AMTS) im Sinne einer Vereinfachung der Praxisverwaltung in den Zahnarztpraxen und damit einer besseren Patientenversorgung aktiv mit auszugestalten.

Damit verbunden muss die sichere Kommunikation der Zahnarztpraxen untereinander und mit anderen in die TI eingebundenen Partnern und Organisationen sichergestellt sein.

Begründung

Die für 2021 vorgesehene Einführung der ePA z. B. soll praxisübergreifend über zahnmedizinisch relevante Informationen (z. B. Liste eingesetzter Materialien, digitales Bonusheft, Implantatpass, Medikationsliste etc.) verfügen. Neben der sicheren Kommunikation untereinander und dem Dokumentenaustausch (Rö-Bilder, Befundberichte u.a.) ergeben sich weitere Möglichkeiten wie die Implementierung elektronischer Antrags- und Genehmigungsverfahren. Da die Programmierung von Fachanwendungen erfahrungsgemäß einen längeren Zeitraum in Anspruch nimmt, gilt es jetzt, die Weichen für die entsprechenden Anwendungen richtig zu stellen.

TOP 8 – Benennung von stellv. Mitgliedern für den PEA I + II und den PEB I + II der KZV BW aus der Bezirksdirektion Freiburg

1. Als stellvertretendes Mitglied des Prothetik-Einigungsausschusses I und Prothetik-Einigungsbeschwerdeausschusses II der KZV Baden-Württemberg, Bezirksdirektion Freiburg wird benannt:
 - Herr Dr. Jan Reichmann, Bad Säckingen
2. Als stellvertretendes Mitglied des Prothetik-Einigungsausschusses II und Prothetik-Einigungsbeschwerdeausschusses I der KZV Baden-Württemberg, Bezirksdirektion Freiburg wird benannt:
 - Frau Dr. Natividad Morente, VS-Schwenningen

Begründung

Frau Dr. Silvia Leisinger, Bad Krozingen hat ihre Tätigkeit als stellvertretendes Mitglied im Prothetik-Einigungsausschuss II und Prothetik-Einigungsbeschwerdeausschuss I der KZV BW, BD Freiburg zum 31.12.2018 beendet.

Des Weiteren hat Herr Dr. Roland Schlär, Sasbach seine Tätigkeit als stellvertretendes Mitglied im Prothetik-Einigungsausschuss I und Prothetik-Einigungsbeschwerdeausschuss II der KZV BW, BD Freiburg zum 15.02.2019 beendet.

TOP 9 – Benennung von stellv. Mitgliedern für den PEA der KZV BW aus der Bezirksdirektion Stuttgart

Als stellvertretende Mitglieder des Prothetik-Einigungsausschusses der KZV Baden-Württemberg, Bezirksdirektion Stuttgart werden benannt:

- Herr Dr. René Gaa, Kornwestheim
- Herr Dr. Ingo Bolg, Tauberbischofsheim

TOP 10 – Benennung eines stellv. Mitgliedes für die Kammer des gemeinsamen Beschwerdeausschusses der BD Karlsruhe

Als stellvertretendes Mitglied in der Kammer des gemeinsamen Beschwerdeausschusses der BD Karlsruhe wird benannt:

- Herr Dr. Clemens Schopp, Rastatt

Begründung

Herr Dr. Paul Adams hat seine Tätigkeit als stellvertretendes Mitglied in der Kammer des gemeinsamen Beschwerdeausschusses der BD Karlsruhe zum 31.12.2018 beendet.

TOP 11 – Anträge

Elektronischer Versand der Sitzungsunterlagen zur Vertreterversammlung der KZV BW

Die Vertreterversammlung der KZV BW spricht sich dafür aus, grundsätzlich künftig die Unterlagen für die Delegierten ausschließlich in elektronischer Form zu versenden.