

Vertreterversammlung der KZV BW Donaueschingen, 25. und 26. November 2022

Beschlüsse

Beschluss zu TOP 4 – Budgetierung

Die Vertreterversammlung der KZV BW beschließt:

Die Vertreterversammlung der KZV BW fordert den Gesetzgeber auf, die über das GKV-FinStG eingeführten Begrenzungen der vertragszahnärztlichen Vergütung wieder aufzuheben.

Begründung:

Mit dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz werden die Steigerungen der vertragszahnärztlichen Punktwerte bzw. Gesamtvergütungen für die nächsten beiden Jahre auf höchstens 0,75 % (2023) bzw. 1,5 % (2024) unterhalb der Grundlohnsummensteigerung begrenzt (§ 85 Abs. 2d und 3a SGB V).

Die Ausgaben der GKV im Bereich der zahnmedizinischen Versorgung sind in den letzten Jahren ständig gesunken. Trotzdem konnte das hohe und flächendeckende Versorgungsniveau, auch während der Pandemie, gehalten werden. Die Zahngesundheit von Kindern und Jugendlichen gerade in Baden-Württemberg hat im Vergleich mit anderen europäischen Ländern eine Spitzenposition. Es ist für uns Zahnärztinnen und Zahnärzte völlig unverständlich, wegen dieser Erfolge in der Prävention einerseits von der Politik gelobt und als beispielhaft für andere Gesundheitsbereiche hervorgehoben zu werden, andererseits mit strikten Begrenzungen der Punktwerte und Gesamtvergütungen konfrontiert zu sein. Unter diesen Umständen ist das hohe Versorgungsniveau im Land auf Dauer gefährdet, u.a. auch auf Grund der Auswirkungen auf die Niederlassungsbereitschaft von jungen Kolleginnen und Kollegen.

Beschluss zu TOP 4 – PAR

Die Vertreterversammlung der KZV BW beschließt:

Falls der Gesetzgeber an der strikten Budgetierung festhält, fordert die Vertreterversammlung der KZV BW den Gesetzgeber auf, die Leistungen der neuen Behandlungsstrecke für die wissenschaftlich abgesicherte Behandlung der Volkskrankheit PAR von sämtlichen Begrenzungen im SGB V auszunehmen.

Begründung:

2021 wurde eine völlig neue und an den wissenschaftlichen Erkenntnissen ausgerichtete PAR-Behandlungsstrecke in den Leistungskatalog der GKV implementiert. Allen Beteiligten war bewusst, dass dieses zu einer deutlichen Steigerung des Ausgabenvolumens für diesen Bereich führen würde. Mit dem jetzt verabschiedeten GKV-FinStG werden die Ausgabenvolumen strikt begrenzt und damit dieser präventionsorientierte Ansatz wieder gestoppt, obwohl der Bundesrat in einer Stellungnahme zum GKV-FinStG den Empfehlungen seines Gesundheitsausschusses gefolgt war, und den Bundestag aufgefordert hatte, die gesamte PAR-Therapie von der Budgetierung auszunehmen. Die Bundesregierung ist dieser Empfehlung nicht gefolgt und hat auch nicht den Vermittlungsausschuss dazu angerufen. Ausschließlich die PAR-Behandlung von vulnerablen Gruppen entsprechend § 22a SGB V wurde von der strikten Begrenzung der Ausgabenvolumina ausgenommen.

Wenn die im Koalitionsvertrag vereinbarte Förderung der Prävention in der medizinischen Versorgung zielgerichtet umgesetzt werden soll, ist es mehr als unverständlich, gerade die moderne PAR-Behandlungsstrecke durch eine Deckelung zu torpedieren. Es gilt in der Medizin als allgemein anerkannt, dass eine Parodontitistherapie einen hohen präventiven Effekt nicht nur für den Zahnerhalt, sondern auch in der Inneren Medizin, in der Gynäkologie und in der Neurologie aufweist. Nur bei den vulnerablen Patientengruppen auf eine Budgetierung zu verzichten, wie es nunmehr im Gesetz vorgesehen ist, ist nicht nachvollziehbar, da die Behandlung der Parodontitis für die anderen 30 Millionen an Parodontitis leidenden Patienten im Sinne einer effektiven Gesundheitsprophylaxe gleichermaßen geboten ist. Wird dies aus vordergründigen Vorgaben erschwert, sind die Folgekosten wesentlich höher als vermeintliche Einspareffekte.

Beschluss zu TOP 4 – Bevorzugung von stationären vor ambulanten Versorgungsstrukturen beenden

Die Vertreterversammlung der KZV BW beschließt:

Die Vertreterversammlung der KZV BW fordert von der Politik auch in Krisenzeiten eine Bevorzugung von stationären vor ambulanten Versorgungsstrukturen zu beenden, um das hohe Niveau in der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zu sichern.

Begründung:

Mit großer Sorge muss der Berufsstand feststellen, dass die stationäre Versorgung von der Gesundheitspolitik der Ampelregierung immer mehr bevorzugt wird. Die Vorgaben des GKV-FinStG treffen in erster Linie die ärztlichen und zahnärztlichen Praxen, obwohl die Praxisteams in den Pandemiezeiten die Versorgung aufrechterhalten und inzwischen auch ihren Teil zu Coronaimpfung der Bevölkerung beitragen. Steigende Materialkosten, höhere Lohnkosten und vor allem die explodierenden Energiekosten bedeuten für die Praxen eine starke Belastung, eine Kompensation über höhere Honorare wird ihnen aber nicht zugestanden, im Gegenteil, sie werden noch zusätzlich begrenzt. Im Gegensatz dazu liegt der Fokus des Gesundheitsministers auf der Unterstützung des stationären Bereichs.

Krankenhäusern werden acht Milliarden Euro an zusätzlichen Mitteln versprochen, um deren höhere Unkosten auszugleichen. Der Bundesrat fordert aus gleichem Grund eine kurzfristige Liquiditätssicherung für Krankenhäuser, Pflege- und Reha-Einrichtungen. Für den ambulanten Bereich sind keine entsprechenden Mittel vorgesehen. Es wird somit deutlich, dass ausschließlich der stationäre Bereich entlastet wird und der ambulante Bereich aber leer ausgehen soll. Die Gesundheitspolitiker der Ampelkoalition müssen sich die Frage gefallen lassen, ob sie eine der tragenden Säulen der Gesundheitsversorgung systematisch vernachlässigen und die ärztlichen und zahnärztlichen Praxen in wirtschaftliche Schwierigkeiten bringen wollen. Das kann nicht im Interesse der Patienten*innen sein. Deshalb fordert die Vertreterversammlung: Wenn schon Entlastungspakete für das Gesundheitssystem geschnürt werden, dann bitte für alle Bereiche gleich.

Beschluss zu TOP 4 – Reform der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD)

Die Vertreterversammlung der KZV BW beschließt:

Die Vertreterversammlung der KZV BW fordert die Gesundheitspolitiker von SPD, Grünen und FDP auf, gemäß der Vereinbarung im Koalitionsvertrag die UPD in Richtung einer staatsfernen und finanziell unabhängigen Organisationsform zu reformieren. Die Vertreterversammlung der KZV BW fordert das Bundesministerium für Gesundheit auf, den vorgelegten Entwurf eines Gesetzes zur Errichtung einer Stiftung Unabhängige Patientenberatung wieder zurückzuziehen.

Begründung:

Im Koalitionsvertrag haben sich SPD, Grüne und FDP auf folgendes Vorhaben geeinigt: „Die Unabhängige Patientenberatung überführen wir in eine dauerhafte, staatsferne und unabhängige Struktur unter Beteiligung der maßgeblichen Patientenorganisationen“. Dazu hat das BMG einen Gesetzentwurf vorgelegt (Referentenentwurf eines Gesetzes zur Errichtung einer Stiftung Unabhängige Patientenberatung), der diesen Vorgaben in keinerlei Hinsicht gerecht wird. Die UPD soll in eine Stiftung überführt, errichtet und finanziert über die GKV und von einem Vorstand und einem Stiftungsrat geführt werden. Für den Stiftungsrat sind ein Vertreter des BMG, ein Vertreter des Verbraucherschutzministeriums, zwei Bundestagsabgeordnete, der Patientenbeauftragte, ein Vertreter der GKV, ein Vertreter der PKV und vier Vertreter von Patientenorganisationen vorgesehen. Die Zusammensetzung des Stiftungsrates ist das Gegenteil von „staatsfern“, die Finanzierung über die GKV (15 Mio. €) und PKV (1 Mio. €) sicherlich nicht als unabhängig zu bezeichnen. Allein die Dauerhaftigkeit ist schemenhaft erkennbar. Nur die Stiftungsgründung statt der bisherigen gemeinnützigen GmbH macht allein keine Reform aus. Das Haus von Minister Lauterbach will die UPD offensichtlich weiterhin sehr staatsnah halten. Die Ablehnung des Bundesverbandes der Verbraucherschützer ist nur folgerichtig. Neutralität und Unabhängigkeit sind unabdingbar für eine effiziente und glaubhafte Patientenberatung, wie die jährlich zusammengeführten Erfahrungen und Ergebnisse in der von Kammern und KZVen getragenen zahnmedizinischen Patientenberatungsstellen in den Ländern und vor allem in BW zeigen.

Beschluss zu TOP 4 – Niederlassungshemmnisse im ländlichen Raum vorausschauend und gezielt abbauen!

Die Vertreterversammlung der KZV BW beschließt:

Die Vertreterversammlung der KZV BW fordert die Politik in Bund, Land und auf kommunaler Ebene auf, die Rahmenbedingungen im ländlichen Raum so zu gestalten, dass eine Niederlassung in eigener Praxis für Zahnärztinnen und Zahnärzte auch auf dem Land attraktiv bleibt. Nur so kann eine wohnortnahe vertragszahnärztliche Versorgung sichergestellt werden.

Begründung:

Die Versorgung im ländlichen Raum ist in Baden-Württemberg derzeit flächendeckend gesichert. Dennoch gilt es, Niederlassungshemmnisse im ländlichen Raum gezielt zu ermitteln und anzugehen, um einer drohenden Unterversorgung im ländlichen Raum langfristig vorzubeugen. Eine Befragung der KZV BW, die im Oktober 2022 in Zusammenarbeit mit dem Sozialministerium und dem Ministerium für ländlichen Raum durchgeführt wurde, identifizierte Niederlassungshemmnisse in ländlichen Gebieten mit vergleichsweise niedrigen Versorgungskennzahlen. Die Belastung durch Bürokratie ist derzeit ein zentraler Punkt, was die vergleichsweise kleinen Praxisstrukturen besonders betrifft. Die Politik muss die viel zu weitreichenden bürokratischen Auflagen und die hohen Dokumentationspflichten der Praxen deutlich reduzieren. Des Weiteren muss der ländliche Raum durch eine gut ausgebaute Infrastruktur (ÖPNV, Glasfaserausbau, ausreichend Kinderbetreuungsangebote, Schulen etc.) für niederlassungsbereite Zahnärztinnen und Zahnärzte attraktiv gemacht werden. Solche Erkenntnisse sind die Grundlage für einen zielgenauen Abbau von Niederlassungshemmnissen und können insofern dazu beitragen, die Patientenversorgung im ländlichen Raum dauerhaft zu sichern.

Beschluss zu TOP 4 – iMVZ eindämmen

Die Vertreterversammlung der KZV BW beschließt:

Die Vertreterversammlung der KZV BW fordert den Bundesgesundheitsminister auf, den Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) vom 22.06./23.06.2022, mit dem das Bundesgesundheitsministerium aufgefordert wurde, Fremdinvestoren mit ausschließlich Kapitalinteressen von Gründung und Betrieb zahnärztlicher medizinischer Versorgungszentren auszuschließen, in konkrete gesetzliche Regelungen umzusetzen.

Begründung:

Die Gesundheitsminister der Länder haben sich auf der GMK mehrfach für eine Regulierung von MVZ ausgesprochen, zuletzt am 22./23.06.2022 mit folgendem Beschluss:

„Das BMG wird gebeten, in geeigneter Weise und unter Berücksichtigung von Zuständigkeiten der Länder auch im Bereich des Berufsrechts Regelungen zu treffen, die sicherstellen, Fremdinvestoren mit ausschließlich Kapitalinteressen von der Gründung und dem Betrieb Zahnärztlicher medizinischer Versorgungszentren auszuschließen.“ Diesen Forderungen müssen konkrete Taten folgen, um weitere negative Konsequenzen in der Versorgungslandschaft zu verhindern. Insbesondere gilt es, neben dem räumlichen Bezug zwischen einem MVZ und dem Krankenhaus, das als Träger fungiert, auch einen fachlichen Bezug einzufordern.

MZV werden zunehmend als Konkurrenz wahrgenommen (siehe App-Befragung der KZV BW im Frühjahr 2022). Ausschließlich profitorientierte Akteure leisten keinen Beitrag zur flächendeckenden vertragszahnärztlichen Versorgung. Gleichwohl stellen sie eine Konkurrenz für die Praxen der niedergelassenen Vertragszahnärzt*innen dar.

Beschluss zu TOP 4 – KIM

Die Vertreterversammlung der KZV BW beschließt:

Die VV der KZV BW fordert das BMG und die gematik auf, für eine kostenfreie 7 Tage Hotline der Hersteller der Telematik Konnektoren zu sorgen, die bei Problemen innerhalb von 24 Stunden reagiert. Zur Überprüfung dieser Hotline wird eine Telefonnummer geschaltet oder eine Onlinemöglichkeit geschaffen, in der man Verstöße gegen diese 24 Stunden Reaktionspflicht unter Angabe der Hersteller mitteilen kann.

Begründung:

Der Gesetzgeber hat die Arzt- und Zahnarztpraxen zur Telematik und dem Betrieb der dazu notwendigen Konnektoren verpflichtet. Die Praxen müssen deshalb eingespielte Verwaltungstätigkeiten umstellen und mit Hilfe der Telematik durchführen. Ein Ausfall oder technische Probleme führen zu starken Beeinträchtigungen in der Praxis – wenn keine Rezepte, AU's, KIM's oder HKP's mehr ausgestellt werden können. Eine 24 Stunden Hotline muss für die Aufrechterhaltung der Patientenversorgung gewährleistet sein. Die derzeitigen praktischen Erfahrungen aus der Praxis zeigen bei Konnektorproblemen leider ein anderes Bild.

Beschluss zu TOP 4 – KIM

Die Vertreterversammlung der KZV BW beschließt:

Die VV der KZV BW beauftragt den Vorstand der KZV BW, neben der bisher üblichen Kommunikation mit den Zahnarztpraxen mittels Fax oder auf Nachfrage per E-Mail die Verwaltung zeitnah in die Lage zu versetzen, eine Kommunikation über KIM zu ermöglichen und die Zahnarztpraxen darüber auch zu informieren.

Begründung:

Bei fehlenden Unterlagen zur Quartals- oder ZE-Abrechnung werden diese von der KZV BW primär wie schon immer per Fax angefordert. Wer kein Fax hat, kann es auf Nachfrage zumindest per E-Mail schicken.

Die Möglichkeit, Unterlagen mittels KIM zu übermitteln, wäre der einfachste und sicherste Weg. Gerade eine KZV sollte die von ihr propagierte KIM auch selber anbieten und benützen.

Beschluss zu TOP 4 – E-Rezept

Die Vertreterversammlung der KZV BW beschließt:

Die Vertreterversammlung der KZV Baden-Württemberg fordert die KZBV und den KZV BW Vorstand auf, das E-Rezept in Gänze als nicht praktikabel an die Gematik zurückzuverweisen. Es werden keine Umsetzungsempfehlungen mehr an Zahnarztpraxen gegeben, angedrohte Umsetzungsfristen und Strafmaßnahmen sind an die KZBV und das Gesundheitsministerium zurückzuverweisen. Die KZV BW wird sich erst wieder an der Umsetzung des E-Rezeptes beteiligen, wenn nach einer kompletten Neukonzeption die praktische Anwendung durch Pilotanwender positiv bestätigt wurde.

Begründung:

Die Konzeption des E-Rezeptes ist von Grund auf falsch und berücksichtigt in keinster Weise den praktischen Ablauf in einer Arzt- oder Zahnarztpraxis.

Die Erstellung eines Rezeptes erfordert einen erheblichen höheren Zeitaufwand als ein herkömmliches Papierrezept. Die erheblichen Schwierigkeiten bei der Umwandlung der ärztlichen Unterschrift in digitale Form sind gerade beim E-Rezept derart inkompatibel zu den Abläufen in einer Zahnarztpraxis, dass die Ablehnung in den Praxen mehr als verständlich ist.

Die Unterschrift muss vom Arzt im Gegensatz zum Ablauf beim EBZ direkt (logischerweise) beim Ausstellen des Rezeptes erbracht werden, was im täglichen Praxisablauf selbst mit installierter Komfortsignatur nur unter erheblichem Zeitmehraufwand möglich ist.

Unter Nachhaltigkeitsaspekten ist zu hinterfragen, wieso bei erhöhten Stromkosten für die digitale Erstellung des Rezeptes der Patient nachher mit einem doppelt so großen Papierausdruck die Praxis verlässt.

Völlig ignoriert von der Gematik wird die absolut fehlende Akzeptanz der Bevölkerung für das E-Rezept. Die Bevölkerung kann man nicht – wie Ärzte und Zahnärzte – von oben herab zu einem unpraktischen und weltfremden E-Rezept Verfahren zwingen.

Das Installieren der E-Rezept App, der Abgleich mit der Gesundheitskarte und das Erfragen seiner Krankenkassen PIN ist derart kompliziert und aufwendig, dass es dem Bürger – und nicht nur älteren Bürgern – nicht zumutbar ist und deshalb auch nicht angenommen wird.

Das E-Rezept muss komplett neu konzipiert und überdacht werden um eine Chance auf Akzeptanz aller Beteiligten zu erreichen.

Beschluss zu TOP 4 – Geplante Finanzierung der TI-Komponenten

Die Vertreterversammlung der KZV BW beschließt:

Die Vertreterversammlung der KZV BW fordert den Gesetzgeber auf, die geplante Änderung zur Finanzierung der TI-Komponenten im Rahmen des Krankenhauspflegeentlastungsgesetzes unverzüglich zu stoppen und die KZBV bei der weiteren Planung aktiv einzubinden.

Begründung:

Die vorgesehene Änderung zur Finanzierung der TI-Komponenten sieht vor, dass die Zahnarztpraxen künftig ausschließlich eine festgeschriebene monatliche Pauschale für die Ausstattung und den Betrieb der Telematikinfrastruktur (TI) erhalten sollen, die sich an den aktuellen Pauschalen orientiert und bis auf weiteres festgeschrieben werden soll. Damit wird die Vertragszahnärzteschaft gezwungen, in Vorleistung zu gehen. Der Gesetzgeber erfüllt mit dieser geplanten Änderung eine einseitige Forderung der Krankenkassen, die erkennbar zum Nachteil der Vertragszahnärzteschaft wirkt, zumal bereits die aktuellen Pauschalen die tatsächlichen Preise nicht ausgleichen können. Ein festgeschriebenes Budget ohne Berücksichtigung der Inflationsentwicklung sowie der Neueinführung und Weiterentwicklung von Diensten, Komponenten und Anwendungen der TI ist vollkommen ungeeignet, um die Digitalisierungskosten in den Zahnarztpraxen auszugleichen. Die Zahnarztpraxen haben keine Möglichkeit, darauf zu reagieren, denn sie können nicht einfach den günstigen Anbieter am Markt wählen, da weiterhin hohe Hürden für den Anbieterwechsel in der TI bestehen. Erschwerend kommt hinzu, dass der Änderungsantrag vorsieht, dass das BMG künftig ausschließlich nach Anhörung der Krankenkassen mögliche Anpassungen in Eigenregie vornehmen kann – ohne dass die KZBV als Vertretung der Betroffenen dazu gehört wird.

Die KZV BW fordert deshalb, dass der Gesetzgeber den für die Zahnarztpraxen unzumutbaren Weg verlässt und sich für Lösungen einsetzt, die nicht zu Mehrkosten für Zahnärztinnen und Zahnärzte führen, sondern dafür sorgen, dass die TI-Kosten für die Zahnarztpraxen gedeckelt und vollumfänglich erstattet werden. Bei diesen Planungen muss die KZBV als Interessenvertretung aktiv beteiligt werden.

Beschluss zu TOP 4 – Konnektortausch – lückenlose Aufklärung

Die Vertreterversammlung der KZV BW beschließt:

Die VV der KZV BW fordert die Bundesregierung auf, eine von der gematik unabhängige Prüfungsinstanz damit zu beauftragen, die entscheidungsrelevanten Vorgänge für den Konnektortausch zu prüfen, zu bewerten und objektiv darzustellen, um ggf. erforderliche Konsequenzen ziehen zu können!

Begründung:

Die normativen Festlegungen für den Produktivbetrieb der Telematikinfrastruktur des deutschen Gesundheitswesens für das Vorhaben Onlineproduktivbetrieb 1 (OPB 1) ergeben sich aus der Dokumentenlandkarte Release 1.6.4.-1 vom 23.08.2017. Die normativen Festlegungen, entsprechend dem vorgenannten Release, bilden die Grundlage für die Zulassungs- bzw. Bestätigungsverfahren der gematik für den Produktivbetrieb der TI. Die ersten zugelassenen Konnektoren des Anbieters CompuGroup Medical AG sind seit September 2017 verfügbar, sodass das o. g. Release zum OPB 1 nach derartiger Kenntnislage maßgeblich für das Zulassungs- bzw. Bestätigungsverfahren u. a. von Konnektoren sein dürfte.

Es wird angezweifelt, ob eine ordnungsgemäße Umsetzung der normativen Spezifikationsvorgaben der gematik von allen Konnektorherstellern erfolgt ist und im Rahmen der Zulassungsprozesse nach § 325 Abs. 1 SGB V durch die gematik selbst geprüft und/oder das Ergebnis der Prüfung den Gesellschaftern der gematik zur Beschlussfassung über die weitere Vorgehensweise zur Entscheidungsfindung am 28.02.2022 und 29.08.2022 hinreichend zur Kenntnis gebracht wurde. Den Konnektortausch habe die Geschäftsführung der gematik der Gesellschafterversammlung, so heißt es, als einzig verlässlich umsetzbare Lösung zur Beschlussfassung empfohlen.

Den Konnektortausch muss die Versichertengemeinschaft der GKV mit 2.300 € pro Konnektor finanzieren. Damit entstehen Ausgaben in mehrstelliger Mio. € Höhe, obgleich IT Experten kostengünstigere remote Lösungsszenarien zur Verlängerung der Laufzeit der Konnektoren bis zur Einführung von alternativen Lösungen nachgewiesen haben.

Beschluss zu TOP 10 – Änderung der Aufwandsentschädigungsordnung der KZV BW zum 01.01.2023

Die Vertreterversammlung der KZV BW beschließt:

§ 2 Abs.1 der Aufwandsentschädigungsordnung der KZV BW wird wie folgt gefasst:

„Die Höhe der Aufwandsentschädigungen beträgt für

- | | |
|---|------------|
| a) den Vorsitzenden der Vertreterversammlung | 1.236,00 € |
| sowie für seinen Stellvertreter | 373,00 € |
| b) den Sprecher des Landesbeirates | 1.236,00 € |
| sowie für seinen Stellvertreter | 373,00 € |
| c) die vier Vorsitzenden der Bezirksgruppen jeweils | 1.282,00 € |
| sowie für deren Stellvertreter jeweils | 418,00 € |
| d) die Referenten der KZV BW jeweils | 373,00 € |
| e) die Vorsitzenden der Kreisvereinigungen jeweils | 431,00 €“ |

Beschluss zu TOP 10 – Änderung der Reisekostenordnung I der KZV BW zum 01.01.2023

Die Vertreterversammlung der KZV BW beschließt:

Die Reisekostenordnung I der KZV BW wird wie folgt geändert:

1. § 8 wird wie folgt gefasst:

„Für Reisen, Sitzungen oder eine Tätigkeit außerhalb der Wohnung bzw. Praxis sowie bei Telefon- oder Videokonferenzen werden folgende Pauschbeträge gezahlt:

Bei einer Abwesenheitszeit gemäß § 4

a)	bis zu 2 Stunden	94,00 €
b)	bis zu 4 Stunden	186,00 €
c)	bis zu 6 Stunden	349,00 €
d)	bis zu 8 Stunden	496,00 €
e)	über 8 Stunden	618,00 €“

2. § 8 a wird wie folgt gefasst:

„Für Reisen, Sitzungen oder eine Tätigkeit außerhalb der Wohnung bzw. Praxis sowie bei Telefon- oder Videokonferenzen werden folgende Pauschbeträge bei einem tatsächlichen Ausfall in eigener Praxis gezahlt: Bei einer Abwesenheitszeit gemäß § 4 Satz 1 montags bis freitags von jeweils 08:00 bis 18:00 Uhr, sofern die Terminierung in dieser Zeit dringlich und unabwendbar ist:

a)	bis zu 2 Stunden	151,00 €
b)	bis zu 4 Stunden	298,00 €
c)	bis zu 6 Stunden	443,00 €
d)	bis zu 8 Stunden und mehr	594,00 €

Der Ausfall in eigener Praxis ist durch schriftliche Erklärung glaubhaft zu machen.“

Beschluss zu TOP 10 – Änderung der AAO

Die Vertreterversammlung der KZV BW beschließt:

§ 12 Abs. 2 der Auszahlungs- und Abrechnungsordnung der KZV BW wird wie folgt gefasst:

„Die Höhe der ersten und zweiten Abschlagszahlung eines Quartals beträgt jeweils 33 vom Hundert, berechnet aus dem Falldurchschnitt des vorletzten Quartals, multipliziert mit der Fallzahl des vorangegangenen Quartals.“

Beschluss zu TOP 11 – Notfalldienstzentren Stuttgart, Heidelberg und Mannheim

Die Vertreterversammlung der KZV BW beschließt:

Festsetzung der Notfalldienstumlage für das Haushaltsjahr 2023 nach § 2 Abs. 3 Satz 3 der Notfalldienstordnung (NDO) i.V.m. § 27 Absatz 2 der Satzung:

Die Umlagebeiträge zur Finanzierung der Notfalldienstzentren der KZV BW, die von Mitgliedern zu zahlen sind, deren Teilnahme am Notdienst nach § 2 Abs. 3 Satz 1 NDO erfüllt wird, werden für nachfolgend aufgeführte Notfalldienstzentren wie folgt festgesetzt:

1. Notfalldienstzentrum Heidelberg 283,20 EUR pro Quartal.
2. Notfalldienstzentrum Mannheim 97,80 EUR pro Quartal.
3. Notfalldienstzentrum Stuttgart 135,30 EUR pro Quartal.

Diese Festsetzung erfolgt ab 01.01.2023 befristet längstens bis zum 31.12.2023. Die VV wird in ihrer Sitzung im Juni 2023 über die mögliche Anpassung der Notfalldienstumlagen beraten und beschließen. Die Vertreterversammlung bittet für die Beratungen in der Juni-VV 2023 in den Unterlagen die Vollkostenrechnungen in den VV-Unterlagen beizufügen. Darüber hinaus wird ein quartalsweises Controlling angeregt.

Begründung:

Die Finanzierung der zahnärztlichen Notfalldienstzentren in Stuttgart, Heidelberg und Mannheim erfolgt nach § 2 Abs. 3 der Notfalldienstordnung i.V.m. § 27 Absatz 2 der Satzung der KZV BW über eine Umlage für alle Mitglieder der jeweils beteiligten Kreisvereinigungen. Diese Umlage wird je teilnehmendem Mitglied pro Quartal erhoben.

Die Umlage für die Notfalldienstzentren Stuttgart, Heidelberg und Mannheim ist derzeit für die Mitglieder der beteiligten Kreisvereinigungen auf 51,00 EUR festgesetzt.

Für das Jahr 2021 weisen die Notfalldienstzentren die folgenden Defizite auf:

- Heidelberg 189.572,21 EUR
- Mannheim 75.336,03 EUR
- Stuttgart 83.780,91 EUR

Für das Jahr 2022 (Hochrechnung auf Basis der Werte zum Stand 15.11.2022) weisen die Notfalldienstzentren die folgenden Defizite auf:

- Heidelberg 165.003,43 EUR
- Mannheim 60.339,42 EUR
- Stuttgart 569.681,31 EUR

Unter Zugrundelegung des Haushaltsplanes 2023 weisen die Notfalldienstzentren die folgenden Defizite auf:

- Heidelberg 222.642,84 EUR
- Mannheim 103.315,36 EUR
- Stuttgart 593.580,00 EUR

Vor diesem Hintergrund empfiehlt der Finanzausschuss der Vertreterversammlung, die nicht durch geplante Einnahmen gedeckten Ausgaben der jeweiligen Notfalldienstzentren durch eine angepasste Umlage auf die jeweils teilnehmenden Mitglieder umzulegen sowie sämtliche Optimierungs- und Einsparmöglichkeiten in den Notfalldienstzentren zu prüfen und umzusetzen.

Beschluss zu TOP 12.2 – Genehmigung überplanmäßiger Ausgaben 2021

Die Vertreterversammlung der KZV BW beschließt:

Im Haushaltsjahr 2021 der KZV BW liegen lt. Haushaltsabrechnung 2021 folgende überplanmäßige Ausgaben vor.

I. Erfolgsrechnung:

1.	Kontengruppe IV	Zulassung, Beteiligung, Landesausschuss Zahnärzte/Krankenkassen, Einführungslehrgänge	160.578,24 €
2.	Kontengruppe IX	Allgemeine Verwaltungsausgaben	134.791,88 €
3.	Kontengruppe X	Altersversorgung	1.675.948,81 €
4.	Kontengruppe XII	Zinsaufwendungen	89.219,27 €
5.	Kontengruppe XIII	Abschreibungen, Zuweisungen	<u>299.030,18 €</u>
			<u><u>2.359.568,38 €</u></u>

II. Investitionsrechnung:

Ausgaben	<u><u>2.571.706,23 €</u></u>
----------	------------------------------

Der Vorstand hat gemäß § 73 Abs.1 SGB IV in Verbindung mit § 78 Abs.3 SGB V die überplanmäßigen Ausgaben in der Vorstandssitzung am 25.10.2022 bewilligt.

Die Vertreterversammlung der KZV BW beschließt:

Die überplanmäßigen Ausgaben des Haushaltsjahres 2021 bei der Erfolgsrechnung bei den Kontengruppen

IV Zulassung, Beteiligung, Landesausschuss Zahnärzte/Krankenkassen, Einführungslehrgänge	160.578,24 €
IX Allgemeine Verwaltungsausgaben	134.791,88 €
X Altersversorgung	1.675.948,81 €
XII Zinsaufwendungen	89.219,27 €
XIII Abschreibungen, Zuweisungen	299.030,18 €

und bei der Investitionsrechnung

Ausgaben	2.571.706,23 €
----------	----------------

werden genehmigt.

Beschluss zu TOP 12.3 – Abnahme der Jahresrechnung 2021 und Entlastung des Vorstandes

Die Vertreterversammlung der KZV BW beschließt:

Der Abnahme der Jahresrechnung 2021 der KZV BW und der Entlastung des Vorstandes der KZV BW für das Jahr 2021 wird zugestimmt.

Beschluss zu TOP 12.4 – Feststellung Haushaltsplan, Stellenplan, Mitgliederbeiträge 2023

Die Vertreterversammlung der KZV BW beschließt:

I. Festsetzung der Mitgliederbeiträge für das Haushaltsjahr 2023:

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. 1,335 % der jeweiligen abgerechneten und über die KZV BW zu vergütenden Vertragsleistungen KCH, KFO, PAR, KBR.
2. 1,335 % der jeweiligen abgerechneten Festzuschüsse ZE bzw. der jeweiligen abgerechneten Kassenanteile.
3. 1,335 % der jeweiligen Vergütung für Sprechstundenbedarf.
4. 1,335 % der jeweiligen Vergütung aufgrund selektivvertraglicher Regelungen abzüglich der durch Krankenkassen für die Durchführung und Abwicklung der Abrechnung zu zahlenden Beträge.
5. 1,335 % der jeweiligen abgerechneten Leistungen nach der CoronaimpfV.
6. 0,6417 % der jeweilig eingereichten Honorarsumme/Sofortauszahlung für Vertragsleistungen PAR und Festzuschüsse ZE.
7. 50,00 € pauschal je Mitglied pro Monat.
8. 24,70 € KZBV-Beitrag je Mitglied pro Monat.
9. Die Beiträge gemäß Ziffer 1 bis 8 gelten auch für Zweigpraxen mit Ermächtigung durch einen Zulassungsausschuss für Zahnärzte Baden-Württembergs.
10. Die Beiträge gemäß Ziffer 1 bis 7 gelten auch für Zweigpraxen mit Genehmigung der KZV BW.
11. Die Beiträge gemäß Ziffer 1 bis 7 gelten auch für teilzugelassene Vertragszahnärzte je Teilzulassung. Der Beitrag gemäß Ziffer 8 gilt insoweit mit der Maßgabe, dass dieser auch bei mehreren Teilzulassungen im Zuständigkeitsbereich der KZV BW nur einmal anfällt.
12. Die Beiträge gemäß Ziffer 7 und 8 gelten auch für angestellte Zahnärzte der KZV BW.

II. Feststellung des Haushaltsplanes

Der Haushaltsplan für das Jahr 2023 wird wie folgt festgestellt:

1. Erfolgshaushalt in Erträgen und Aufwendungen ausgeglichen mit:

Erträgen	45.430.300,00 €
Aufwendungen	45.426.000,00 €
Mehrerträge	4.300,00 €

2. Investitionshaushalt in Einnahmen und Ausgaben ausgeglichen mit:

Einnahmen	8.675.600,00 €
Ausgaben	6.461.000,00 €
Liquiditätszunahme	2.214.600,00 €

Deckungsvermerk Erfolgshaushalt:

Gegenseitig deckungsfähig sind Ausgaben innerhalb der einzelnen Ausgabengruppen I bis VIII, X bis XIII sowie IX Titel 1 und IX Titel 2 – 6.

Deckungsvermerk Investitionshaushalt:

Die Ausgaben des Investitionshaushalts sind gegenseitig deckungsfähig.

III. Der Stellenplan 2023

wird mit

325,93 Sollstellen

aufgestellt.