

Vertreterversammlung der KZV BW Donaueschingen, 16. und 17. Juni 2023

Resolution „Freiberuflichkeit erhalten, Selbstverwaltung stärken“

Zahnärztinnen und Zahnärzte üben einen freien Beruf aus. Das Prinzip der Freiberuflichkeit steht in unmittelbarem Zusammenhang mit der Gemeinwohlorientierung und dem Selbstverständnis der Heilberufe: „Helfen und heilen“ ist das Berufsethos unserer Profession. Die Gesundheit der Menschen und der Zugang zu einer guten medizinischen Versorgung sind keine auf dem freien Markt gehandelten Waren. Im Mittelpunkt der zahnärztlichen Tätigkeit steht unter Zurückstellung des Interesses maximaler Gewinnerzielung das Wohl der Patientinnen und Patienten. Zahnärztliche Therapieentscheidungen dürfen daher ausschließlich der medizinischen Indikation und nicht den Renditeerwartungen Dritter folgen.

Untrennbar mit dem Prinzip der Freiberuflichkeit verknüpft ist die historisch gewachsene starke Stellung der Selbstverwaltung als Grundpfeiler unseres Gesundheitswesens. Zugleich ist die Selbstverwaltung eine zentrale Voraussetzung für die starken ambulanten Versorgungsstrukturen und deren Weiterentwicklung. Indem gewählte Vertreterinnen und Vertreter aus der Mitte des zahnärztlichen Berufsstandes den öffentlichen Auftrag der Sicherstellung der Versorgung wahrnehmen, tragen sie Verantwortung für das Gemeinwohl. Zugleich ist so ein unmittelbarer Praxisbezug und die Einbindung der Kompetenz tausender freiberuflich tätiger Zahnärztinnen und Zahnärzte gewährleistet. Auf diese Weise können die zahnärztlichen Körperschaften besser als jede staatliche Institution die Notwendigkeiten und Bedarfe in der ambulanten Versorgung feststellen und auf dieser Basis vorausschauend agieren.

Um die Strukturen des deutschen Gesundheitssystems dauerhaft zu erhalten und weiter zu entwickeln, müssen die Prinzipien von Freiberuflichkeit und Selbstverwaltung gestärkt und – gerade vor dem Hintergrund aktueller politischer Entwicklungen – gegen Bestrebungen, die Rolle des Staates im Gesundheitswesen auszubauen, verteidigt werden.

Daher fordern wir gegenüber der Politik eine verbindliche und enge Abstimmung mit dem zahnärztlichen Berufsstand und seinen gewählten Vertretungen bei allen Entscheidungen und gesetzlichen Maßnahmen, die die zahnärztliche Versorgung betreffen.

Resolution „NEIN zur Budgetierung“

Das deutsche Gesundheitswesen hat bedingt durch eine absurde Bürokratie, durch nicht mehr überblickbare Vorschriften und einen ständigen realen Honorarverlust deutlich seine internationale Spitzenstellung eingebüßt:

Deutschland leidet unter einem enormen Ärzte- und Zahnärztemangel und es leidet unter einem massiven Mangel an Pflegekräften sowie einem Mangel an medizinischen und zahnmedizinischen Fachangestellten. Ärzte und Zahnärzte arbeiten am "Anschlag" und wenn sie in Rente gehen, finden sie oftmals keinen Nachfolger mehr. Viele Medikamente sind nicht oder nur mit sehr langen Wartezeiten lieferbar.

Wesentlich zu diesen Missständen beigetragen hat die Budgetierung:

Viele Millionen Menschen zahlen in die gesetzlichen Krankenkassen nichts oder nur sehr wenig ein - und müssen dennoch medizinisch versorgt werden. Für die Versorgung bedarf es aber auch der notwendigen finanziellen Mittel - doch die Politik verweist die freiberuflichen selbstständigen Ärzte und Zahnärzte nur auf deren "Gemeinwohlverpflichtung" - wohl wissend, dass jeder Retter und Helfer auf Dauer nur retten und helfen kann, wenn er genügend Mittel zur Verfügung hat.

Die Vertreterversammlung der KZV BW fordert die Gesundheitspolitik auf, die Budgetierung sofort aufzuheben.

Beschlüsse

Beschluss zu TOP 5 – Erweiterte Prüfrechte des Bundesrechnungshofes

Die Vertreterversammlung der KZV BW beschließt:

Die VV der KZV BW lehnt den Beschluss des Rechnungsprüfungsausschuss des Bundestages, dass der Bundesrechnungshof erweiterte Prüfrechte bei den Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KVen und KZVen) sowie dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) erhalten soll, entschieden ab.

Begründung:

Der Bundesrechnungshof kann gemäß Artikel 114 Absatz 2 des Grundgesetzes nur über Bundesmittel prüfen. Da die KVen, KZVen und der G-BA keine direkten finanziellen Zuwendungen vom Bund erhalten, dürfen sie nicht geprüft werden. Es ist rechtlich unzutreffend und nicht haltbar zu behaupten, dass sie mittelbar Empfänger von Bundeszuschüssen sind, da solche Zuschüsse nur an Krankenkassen fließen. Rechtsgutachten von Prof. Hermann Butzer und Prof. Winfried Kluth bestätigen, dass sich die KVen, KZVen und der G-BA nicht durch Bundesmittel finanzieren.

Bereits jetzt unterliegt die KZV BW einer regelmäßigen und strengen aufsichtsrechtlichen Kontrolle. Die Aufsichtsinstrumente wurden durch Gesetze zur Stärkung der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen erheblich erweitert und verschärft.

Externe Prüfungen der KZV BW werden regelmäßig wie folgt durchgeführt:

1. KZBV-Prüfstelle: Die KZBV-Prüfstelle prüft jährlich das Jahresergebnis. Der Prüfungszeitraum erstreckt sich üblicherweise über ca. zwei Monate. Das Ergebnis wird in einem Bericht zur Jahresrechnung festgehalten.
2. Prüfungen nach § 274 SGB V: Das Sozialministerium prüft mindestens alle fünf Jahre die Geschäfts-, Rechnungs- und Betriebsführung der KZV BW. Diese Prüfung erfolgt durch das Prüfungsamt für die Sozialversicherung und mündet in einem Prüfbericht.
3. Betriebsprüfungen durch das Finanzamt Stuttgart - Körperschaften: Das Finanzamt Stuttgart - Körperschaften hat in den Jahren 2019 bis 2022 die Umsatzsteuer, Körperschaftssteuer und Gewerbesteuer der BgA (Kantine, Beitragseinzug, Verwaltungsleistungen, Fortbildung) der KZV BW geprüft. Darüber hinaus führt das Finanzamt Stuttgart Lohnsteuer-Außenprüfungen bei der KZV BW durch.
4. Deutsche Rentenversicherung: Die Deutsche Rentenversicherung prüft regelmäßig die Beitragspflicht und die Höhe der Beitragszahlungen zur Sozialversicherung.

Behauptungen des Bundesrechnungshofs über eine unzureichende Aufsicht durch das Ministerium werden durch Erfahrungen nicht bestätigt. Eine Ausweitung der Prüfständigkeit des Bundesrechnungshofs wäre nicht zweckmäßig. Sie würde zu ineffizienten und widersprüchlichen Prüfergebnissen führen und zusätzliche Abstimmungserfordernisse schaffen. Zudem hat der Bundesrechnungshof bereits ausreichend Möglichkeiten, etwaige Mängel in der Aufsicht des Ministeriums während seiner Prüfung anzusprechen.

Aus all diesen Gründen lehnt die VV der KZV BW die geforderte Ausweitung der Prüfständigkeit des Bundesrechnungshofs entschieden ab.

Beschluss zu TOP 5 – Dauerhafte Aufhebung der Budgettierung

Die Vertreterversammlung der KZV BW beschließt:

Die VV der KZV BW fordert die Gesundheitspolitiker der Ampelkoalition und den Bundesgesundheitsminister auf, gesetzliche Regelungen auf den Weg zu bringen, um die Budgettierung der Vergütung von GKV-Leistungen in der ambulanten zahnärztlichen Versorgung dauerhaft aufzuheben.

Begründung:

Die wirtschaftlichen Belastungen der Zahnarztpraxen sind in den letzten Jahren massiv angewachsen. Nach den Umsatzeinbrüchen während der Corona-Pandemie und einer galoppierenden Inflation infolge der unsicheren weltpolitischen Lage wurden mit dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz im Herbst 2022 schwerwiegende Sparmaßnahmen verabschiedet, die die vertragszahnärztliche Versorgung massiv beschädigen.

Die mit dem GKV-FinStG beschlossenen Sparmaßnahmen – die Kürzung der Punktwerte und die Wiedereinführung der Budgettierung – werden erhebliche Konsequenzen für die derzeit noch stabilen flächendeckenden, wohnortnahen zahnärztlichen Versorgungsstrukturen mit sich bringen. Gerade in ländlichen und strukturschwachen Regionen droht ein Ausbluten der Versorgung, wenn wirtschaftliche Risiken weiter zunehmen und in der Folge Niederlassungen und Praxisübernahmen zunehmend unattraktiver werden.

Damit geht diese Politik unmittelbar zu Lasten der Versicherten, die keine wohnortnahe Versorgung mehr in Anspruch nehmen können.

Zudem entbehrt die Budgettierung im vertragszahnärztlichen Bereich jeder sachlichen Begründung. Der Anteil der vertragszahnärztlichen Leistungen an den GKV-Gesamtausgaben wurde seit dem Jahr 2000 durch konsequente, Präventionsbemühungen um ein Drittel gesenkt. Ausbleibende Prävention führt hingegen zu hohen Folgekosten für die Solidargemeinschaft.

Insbesondere im Bereich der Parodontitis-Behandlung führt die Budgettierung dazu, dass den neuen, seit 2021 geltenden GKV-Leistungen die dafür nötigen und auch zugesagten Mittel nun wieder entzogen werden. Dieser Meilenstein in der Versorgung, der – im Konsens mit der Wissenschaft – gemeinsam von zahnärztlichen Körperschaften, Krankenkassen und Patientenvertretern erreicht wurde, droht auf diese Weise im Keim erstickt zu werden. Die Leidtragenden sind die Patientinnen und Patienten.

Aus diesem Grund fordert die VV der KZV BW die dauerhafte Abschaffung jeder Form von Vergütungsobergrenzen.

Beschluss zu TOP 5 – Wirkungsvolle Regulierung von iMVZ schnell auf den Weg bringen

Die Vertreterversammlung der KZV BW beschließt:

1. Die VV der KZV BW begrüßt den am 16.06.2023 vom Bundesrat beschlossenen Regulierungsvorschlag für Investoren-MVZ (iMVZ), in dem die Bundesregierung aufgefordert wird, ein MVZ-Regulierungsgesetz auf den Weg zu bringen, mit dem das rasante, faktisch unreglementierte Wachstum der iMVZ gestoppt wird.
2. Die KZV BW fordert darüber hinaus die Einführung eines fachlichen Bezuges des gründungsberechtigten Krankenhauses.

Begründung:

In seiner Sitzung am 16. Juni 2023 hat der Bundesrat auf Initiative von Bayern, Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein und Hamburg eine EntschlieÙung gefasst, in der er die Bundesregierung auffordert, Medizinische Versorgungszentren (MVZ) stärker zu regulieren. Ein entsprechendes MVZ-Regulierungsgesetz soll die Monopolstellungen einzelner Träger verhindern und eine am Patientenwohl orientierte ambulante Versorgung stärken.

In der Begründung verweist der Bundesrat auf das rasante Wachstum von MVZ mit dem Risiko von Konzentrationsprozessen. Die steigende Zahl investorengetragener MVZ gefährde zudem eine flächendeckende, umfassende Versorgung. So verlagerten Investoren die Versorgungskapazitäten tendenziell in lukrative Ballungsgebiete und legten einen stärkeren Fokus auf gut skalierbare und umsatzsteigernde Leistungen mit der möglichen Folge, dass nicht mehr das gesamte Behandlungsspektrum abgebildet wird.

Um diesen Tendenzen zu begegnen, sieht die EntschlieÙung unter anderem die Schaffung eines bundesweiten MVZ-Registers und eine Kennzeichnungspflicht für Träger und Betreiber auf dem Praxisschild vor, da die realen Eigentumsverhältnisse meist nicht ersichtlich seien, vor allem nicht für die Patienten vor Ort.

Darüber hinaus sollen Krankenhäuser künftig nur in einem Umkreis bis zu 50 Kilometer von ihrem Sitz ein MVZ gründen können. Auch wird die Einführung von Höchstversorgungsanteilen für Haus- und Fachärzte – sowohl bezogen auf die arztgruppenbezogenen Planungsbereiche als auch auf den gesamten Bezirk der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigungen – vorgesehen.

Zudem enthält die EntschlieÙung Regelungsvorschläge, um die Unabhängigkeit der ärztlichen Berufsausübung im MVZ vor dem Einfluss von Kapitalinteressen zu schützen.

Da Investoren selbst nicht unmittelbar zur Gründung von MVZ befugt sind, verschaffen sie sich Zugang zum ambulanten Versorgungsmarkt, indem sie zumeist kleinere Krankenhäuser aufkaufen, da Krankenhäuser ihrerseits MVZ gründen dürfen.

Der Sinn und Zweck der gesetzlichen MVZ-Gründungsbefugnis durch Krankenhäuser, nämlich die stärkere Verzahnung der stationären mit einer ambulanten Versorgung, wird hierdurch konterkariert und umgangen. Denn Investoren nutzen die Krankenhäuser insoweit ganz überwiegend lediglich als Vehikel zur Gründung von MVZ, die über keinerlei räumlichen oder fachlichen Bezug zu dem betreffenden Krankenhaus verfügen. Zur Verhinderung dessen hatte der Gesetzgeber mit dem TSVG bereits die MVZ-Gründungsbefugnis von in gleicher Weise als reines Gründungsvehikel genutzten Dialyseleistern auf die Gründung von fachbezogenen MVZ begrenzt. In vergleichbarer Weise muss daher auch die Gründungsbefugnis von Krankenhäusern dahingehend begrenzt werden, dass diese nur MVZ gründen dürfen, die einen fachlichen sowie einen räumlichen Bezug zu dem betreffenden Krankenhaus haben. Zahnärztliche MVZ dürfen insoweit nur von Krankenhäusern mit einer zahnmedizinischen Fachabteilung bzw. einem zahnmedizinischen Versorgungsauftrag gegründet werden.

Beschluss zu TOP 5 – Kostendeckende TI-Pauschalen

Die Vertreterversammlung der KZV BW beschließt:

Die VV der KZV BW fordert den Bundesgesundheitsminister auf, bei der Festsetzung der neuen TI-Pauschalen eine kostendeckende Refinanzierung der Aufwendungen der Praxen für sämtliche TI-Anwendungen sicherzustellen.

Begründung:

Um die Digitalisierung im Gesundheitswesen nach vielen Pannen und Rückschlägen zum Erfolg zu führen, ist es dringend geboten, bestehende Probleme zu lösen, anstatt die Fehler der Vergangenheit zu wiederholen. Insbesondere gilt es, alle Akteure der gesundheitlichen Versorgung eng in die Weiterentwicklung der Telematik-Infrastruktur einzubinden und für eine höhere Akzeptanz bei denjenigen zu sorgen, die täglich mit den Telematik-Anwendungen arbeiten müssen.

Bislang führen diese Anwendungen, die die Praxen infolge gesetzlicher Verpflichtungen einführen mussten, hauptsächlich zu finanziellem und organisatorischem Mehraufwand, während es – auch angesichts der zahlreichen Pannen – noch kaum zu spürbaren Entlastungen im Praxisalltag kommt.

Die neue Vereinbarung, die das BMG vorgeben wird, ist eine Folge der gescheiterten Verhandlungen zwischen der Kassenzahnärztlichen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KZBV und KBV) und dem Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-SV). Der Bundesgesundheitsminister hat hiermit die Möglichkeit, frühere Fehler bei der Einführung der TI zu korrigieren und darauf hinzuwirken, dass die zukünftigen TI-Pauschalen tatsächlich kostendeckend für die Praxen sind.

Beschluss zu TOP 7 – HVM 2023

Die Vertreterversammlung der KZV BW beschließt:

Der Honorarverteilungsmaßstab der KZV BW für das Jahr 2023 wird in der vorliegenden Fassung verabschiedet.

Beschluss zu TOP 8 – Geschäftsordnung der KZV BW

Die Vertreterversammlung der KZV BW beschließt:

Die Vertreterversammlung nimmt die vorliegende Geschäftsordnung an.

Beschluss zu TOP 9 – Benennung eines Mitgliedes für den Prothetik-Einigungsbeschwerdeausschuss bei der KZV Baden-Württemberg, Bezirksdirektion Stuttgart, gem. § 7 Abs. 1 lit. p) und § 15 Abs. 3 der Satzung der KZV BW i.V.m. Ziffer 2 und 7 Satz 4 der zwischen KZV BW sowie AOK BW, BKK Landesverband Süd und Knappschaft geschlossene PEA-Vereinbarung.

Die Vertreterversammlung der KZV BW beschließt:

Als Mitglied des Prothetik-Einigungsbeschwerdeausschusses der KZV Baden-Württemberg, Bezirksdirektion Stuttgart wird

Herr Dr. René Kaufhardt, Schwabstr. 93, 70193 Stuttgart

benannt.

Begründung:

Herr ZA Peter Hill beendet seine Tätigkeit als Mitglied des Prothetik-Einigungsbeschwerdeausschusses zum 30.06.2023. Daher ist eine Nachbenennung erforderlich.

Herr Dr. René Kaufhardt hat sich zur Ausübung der ehrenamtlichen Tätigkeit bereit erklärt.