



Beschlüsse der ordentlichen Vollversammlung der BLZK am 29. und 30. November 2013

Leitantrag

Antragsteller:

Vorstand der BLZK

Wortlaut:

Handlungsfähige Selbstverwaltung

Die Beteiligung der Bürger am Prozess der politischen Willensbildung darf sich nicht alleine auf Wahlen beschränken. Dies gilt ebenso für die Selbstverwaltung der Kommunen, der Wirtschaft und des Handwerks, der Freien Berufe. Die BLZK hat in den zurückliegenden Jahren die bayerische Zahnärzteschaft in die Beantwortung von Zukunftsfragen einbezogen¹ und wird dies auch im kommenden Jahr durch eine Umfrage des Instituts der Freien Berufe (IFB) wieder tun. Die Einrichtung eines Beschwerdemanagements sowie eines Außendienstes dienen ebenso dem Ziel einer Verstärkung der Beteiligungsmöglichkeiten.

Heute nehmen wir eine aktuelle Standortbestimmung vor und laden die Zahnärztinnen und Zahnärzte zur Diskussion ein. Das sind unsere Positionen:

I. GRUNDSÄTZE

Die Übernahme von Eigenverantwortung ist Grundlage der Solidarität gerade auch im Gesundheitssystem. Freiheit und Verantwortung müssen wieder stärker zur Leitlinie politischen Handelns werden. Das Bekenntnis zur Freiberuflichkeit muss mehr sein als nur ein Lippenbekenntnis.

Eigenverantwortung ist geprägt von der freien Selbstentfaltung des Menschen als einem zentralen Wert unserer Verfassung. Eigenverantwortung ist auch die Reaktion eines liberalen Bürgertums auf den Obrigkeitsstaat.

Ausdruck der Eigenverantwortung ist u. a. auch die Selbstverwaltung der Freien Berufe. Sie ist besonders geprägt durch Sachnähe und Kompetenz bei der Wahrnehmung der beruflichen Belange der Zahnärztinnen und Zahnärzte. Sie wird in besonderer Weise geprägt durch die ehrenamtliche Übernahme von Verantwortung.

Gleichzeitig erkennen wir, dass sich die zahnärztliche Selbstverwaltung im Sinne ihres gesetzlichen Auftrages künftigen Herausforderungen – nicht nur im Bereich der Berufsausübung und Berufsaufsicht – stellen muss. Dabei müssen Beteiligungsformen und demokratische Willensbildung weiterentwickelt werden, um Anreize insbesondere für jüngere Zahnärztinnen und Zahnärzte zu schaffen, sich in den Organen der Selbstverwaltung für den Berufsstand zu engagieren.

Selbstverwaltung braucht Spielräume des Handelns und darf nicht zum Spielball der Politik werden. Die Überfrachtung mit staatlicher Regulierung stellt die Freiberuflichkeit der Zahnärztinnen und Zahnärzte wie auch den Kern der Selbstverwaltung infrage. Dagegen wehren wir uns.

II. EUROPA

Vorsicht ist geboten, wenn Regulierung im Gewand vermeintlicher Deregulierung daherkommt. Wenn die Europäische Kommission das Berufsrecht der Freien Berufe als „Markthindernis“ infrage stellt, so zielt dies nicht nur auf eine Abschaffung des bewährten Systems der Berufsaufsicht im Rahmen der Selbstverwaltung, die Selbstverwaltung insgesamt wird damit infrage gestellt.

Statt die Grundsätze der Subsidiarität und der Verhältnismäßigkeit zu beachten, die den europäischen Verfassungsvertrag prägen, zieht die Kommission immer mehr Kompetenzen an sich. Dies gilt insbesondere für den Gesundheitsbereich, der zunehmend unter den Prämissen des grenzenlosen Wettbewerbes betrachtet wird. Dabei erscheint die einseitige Orientierung auf den Verbraucherschutz problematisch, da dies dem Wesen der ärztlichen Behandlung und des ärztlichen Behandlungsvertrages alleine nicht gerecht wird. Gesundheit ist keine Ware. Anders als bei anderen Produkten und Dienstleistungen müssen beide Parteien des Behandlungsvertrages zusammenwirken. Arzt und Patient tragen so gleichermaßen Verantwortung für den Erhalt oder die Wiederherstellung der Gesundheit. Die Eigenverantwortung des Versicherten ist ein wesentlicher Grundsatz des deutschen Sozialversicherungssystems.

III. BUND

1. Ökonomisierung

Die zunehmende Ökonomisierung des Gesundheitssektors, ausgehend von den Empfehlungen des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, hat viele Probleme mit sich gebracht. Der Gesetzgeber fordert Wettbewerb, übernimmt in Wirklichkeit jedoch zunehmend die Steuerung des Systems selbst, beispielsweise durch gesetzliche Einflussnahme auf die Beitragssätze und -gestaltung der gesetzlichen Krankenversicherung. Wettbewerbseinschränkungen im Verbund mit staatlicher Überregulierung und Kompetenzverlagerungen auf wissenschaftliche Institute degradieren die gemeinsamen Organe der Selbstverwaltung, wie z. B. den Gemeinsamen Bundesausschuss, zum Vollzugsorgan der Gesundheitspolitik.

2. Gesundheitsfonds

Die Krankenkassen haben mit Einführung des Gesundheitsfonds ein wesentliches Element der Selbstverwaltung verloren. Darunter leiden insbesondere bayerische Versicherte. Hier ist die Staatsregierung zum Handeln aufgefordert. Der Mittelabfluss über den Gesundheitsfonds gefährdet Arbeitsplätze und die Qualität der Versorgung im Freistaat Bayern. Die BLZK hat sich von Beginn an vehement gegen den neuen Zentralismus im Gesundheitswesen positioniert. Eine Rückkehr zum Prinzip der Regionalität – auch im Sinne eines gelebten Subsidiaritätsprinzips – liegt daher im Interesse bayerischer Versicherter, Patienten und Heilberufe. Die jetzt diskutierte Neugestaltung des Zusatzbeitrages in der gesetzlichen Krankenversicherung – weg von der Pauschale, hin zu einem einkommensbasierten Zuschlag bis zu 0,9 Prozent des Versicherungsbeitrages – kann dabei nur ein erster Schritt zur Abschaffung des Gesundheitsfonds sein.

3. Versozialrechtlichung

Mit Sorge sehen wir die zunehmende Versozialrechtlichung der Berufsausübung. Die Verlagerung zahnärztlicher Berufspflichten, wie z. B. der Fortbildungspflicht, ins Sozialgesetzbuch ist ebenso ein Irrweg, wie die Festlegung von Qualitätsstandards durch den Gemeinsamen Bundesausschuss. Die BLZK fordert seit Langem, § 95 d SGB V wieder abzuschaffen, da er den Charakter der Freiberuflichkeit pervertiert. Kein anderer Freier Beruf wird staatlich dermaßen gegängelt wie Ärzte und Zahnärzte. Dies führt zu einer schleichenden Aushöhlung von Freiberuflichkeit der

¹ Zahnärzte in Bayern: „Zukunft der Praxis – Praxis der Zukunft“, Ergebnisse der Mitgliederbefragung der Bayerischen Landes Zahnärztekammer, Nürnberg 2007; Zahnärztinnen in Bayern, Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Ergebnisse der Umfrage der Bayerischen Landes Zahnärztekammer, Nürnberg 2010

Vertragszahnärztinnen und -zahnärzte (siehe Festvortrag Günter Hirsch, Präsident des Bundesgerichtshofes, Bayerischer Zahnärztetag 2001, „Zahnärzte – (noch) ein freier Beruf?“). Hier sind insbesondere die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen aufgerufen, den Weg in die Staatsmedizin zu stoppen und sich nicht weiter zum Werkzeug des Sozialgesetzgebers zu machen.

4. Qualität und Patientenschutz

Qualitätssicherung und Patientenberatung sind ureigene ärztliche und zahnärztliche Themen. Die Kompetenz der Zahnärzteschaft, vor allem auch der Kammern, in den Bereichen Patientenberatung und Qualitätssicherung darf nicht weiter infrage gestellt werden. Der Eingriff Dritter in diese Kernbereiche zahnärztlicher Kompetenz muss gestoppt werden. Insbesondere im Bereich der Patientenberatung muss der Grundsatz gelten: Fragen zur zahnmedizinischen Behandlung können nur von Zahnärzten, nicht von Kassen, nicht von Versicherungen und auch nicht durch Beratungsstellen ohne zahnärztliche Kompetenz beantwortet werden. Beratungskompetenz geht vor Beratungsmethodik.

5. Angemessene Vergütung

Nach wie vor ist die Vergütung zahnärztlicher Leistungen nicht angemessen. Es ist nicht nachvollziehbar, dass z. B. Rechtsanwälte, Architekten und Ingenieure in der vergangenen Legislaturperiode deutliche Honorarerhöhungen durch den Verordnungsgeber erfahren haben, während der Punktwert der zahnärztlichen Einzelleistung nach der GOZ seit mehr als 25 Jahren stagniert. Dies erscheint auch verfassungsrechtlich problematisch. Gleiches gilt für die Vorgabe des Verordnungsgebers hinsichtlich einer „Volumenausweitung“. Die BLZK fordert, die nach § 12 GOZ (neu) vorgesehene Überprüfung der Auswirkungen der GOZ aus der Verordnung zu streichen. Soweit die Überprüfung durch den amtierenden Gesundheitsminister bereits in Auftrag gegeben wurde, verlangt die BLZK, dass diese Überprüfung den Zeitraum mindestens seit 1987 umfasst, die Weiterentwicklung der Zahnmedizin je einzelne Leistung abbildet und auch die Zunahme von privaten Zusatzversicherungen berücksichtigt.

Mit Nachdruck wiederholen wir die Forderung nach einer deutlichen Anhebung des Punktwertes der zahnärztlichen Einzelleistung.

IV. BAYERN

1. Deregulierung

Die BLZK begrüßt die Ankündigung einer „Paragrafenbremse“ in der Regierungserklärung des wiedergewählten Bayerischen Ministerpräsidenten Horst Seehofer. Wir werden die Ankündigung, dass es neue Gesetze und Verwaltungsvorschriften grundsätzlich in dieser Legislaturperiode nicht geben soll, an der Realität für die zahnärztliche Praxis messen.

2. Berufsrecht

Eine Vollbremsung kann die neu gewählte Staatsregierung im Bereich des Heilberufe-Kammergesetzes machen, indem sie Abstand davon nimmt, auf Grundlage der im Oktober 2013 in Kraft getretenen Europäischen Patientenmobilitäts-Richtlinie neue Berufs- und Auskunfts-pflichten für die Heilberufe in Bayern zu definieren. Hierzu besteht auch keinerlei Anlass, da das Berufsrecht umfassend und abschließend die Berufspflichten regelt. Die Pflicht zur Auskunftserteilung, z. B. über die Berufshaftpflichtversicherung des Zahnarztes, gegenüber jedweden Anfragenden aus dem In- und Ausland, ist ein unverhältnismäßiger Eingriff in die Berufsausübungsfreiheit. Wenn dies mit dem Hinweis auf eine ansonsten drohende Inländerdiskriminierung begrün-

det wird, möge die Staatsregierung sich für die Aufhebung der inländerdiskriminierenden Bestimmungen zur Kosten-erstattung in § 13 Abs. 4 SGB V verwenden.

3. Haftung

Die BLZK fordert die Staatsregierung – gemeinsam mit Ärztekammer, Psychotherapeutenkammer und Tierärztekammer – auf, Haftungsbeschränkungen für die Partner in Berufsausübungsgemeinschaften, die sich in Partnerschaftsgesellschaften zusammenschließen, auch für die Heilberufe gesetzlich vorzusehen. Dies fördert die Möglichkeiten gemeinschaftlicher Berufsausübung und bietet vor dem Hintergrund einer sich verändernden Berufsdemografie neue Chancen für die Selbstständigkeit.

4. Hygiene

Die Staatsregierung wird aufgefordert, auch auf dem Gebiet des Medizinproduktebetreiberrechts keine weiteren Verschärfungen auf den Weg zu bringen. Zahnarztpraxen erfüllen bereits heute höchste Hygiene- und Arbeitsschutzstandards. In den letzten zehn Jahren sind an dieser Stelle überdies keinerlei nennenswerte Probleme im Hinblick auf die Patientensicherheit aufgetreten. Insbesondere die Problematik nosokomialer Keime steht in keinerlei Bezug zur zahnärztlichen Praxis.

Die BLZK setzt sich daher vehement gegen die Übertragung zusätzlicher Hygienestandards auf die zahnärztliche Praxis zur Wehr.

5. Röntgen

Stattdessen muss dringend eine Deregulierung und Entbürokratisierung der Arbeitsprozesse in der zahnärztlichen Praxis auf den Weg gebracht werden. Deshalb hat die BLZK von Beginn an die Initiative des Normenkontrollrates zur Überprüfung der Bürokratiepflichten unterstützt. Wir fordern zum wiederholten Male, die unsinnige regelmäßige Wiederholung der Fachkundeprüfung nach § 18a Röntgenverordnung abzuschaffen. Die abschlägigen Schreiben aus dem Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit gehen am Problem vorbei.

6. Bundeszahnärztekammer (BZÄK)

Die BZÄK ist die Arbeitsgemeinschaft der 17 Zahnärztekammern auf Länderebene, deren Interessen sie im Bund wahrnimmt. In ihrer Arbeit muss die BZÄK stärker als bisher in zentralen Fragen eine Rückkoppelung mit den Mitgliedskammern vornehmen. Sowohl im Hinblick auf die Professionalisierung der Arbeit als auch zur Vermeidung von Beitragssatzsteigerungen muss das Modell einer Aufgabenverlagerung auf die Mitgliedskammern geprüft und erprobt werden.

Die Zusammenarbeit der Organe und Ausschüsse auf Bundesebene muss effizienter gestaltet werden. Dazu zählt auch die erneute Prüfung der Zusammensetzung der Bundesversammlung.

Die BLZK wird künftig mit Versand ihrer Beitragsbescheide über den Beitragsanteil für die BZÄK informieren. Er liegt zurzeit pro Kopf bei 98,40 Euro jährlich. Das sind rund 16 Prozent des Kammerbeitrages, den die BLZK erhebt. Hinzu kommen Belastungen der BLZK für Sitzungsgelder aller Delegierten, Ausschussmitglieder und Teilnehmer an Koordinierungskonferenzen.

7. BLZK und Zahnärztliche Bezirksverbände

Die zahnärztliche Selbstverwaltung in Bayern arbeitet kollektiv und effektiv zusammen; dies betrifft Vorstände ebenso wie Verwaltungen.

Die BLZK hat sich bei der Novellierung des Heilberufe-Kammergesetzes für den Erhalt der bestehenden Strukturen und für die Mehrfachmitgliedschaft bei gebietsübergreifender Tätigkeit von Mitgliedern der Zahnärz-

lichen Bezirksverbände ausgesprochen. Letzteres hat der Gesetzgeber gegen den ausdrücklich erklärten Willen der BLZK anders geregelt (jetzt: innerbayerische Monomitgliedschaft). Das führt Kammer und ZBV vor rechtliche, technische und administrative Probleme bei der Umsetzung.

In der Folge muss die Zusammenarbeit der Körperschaften auf Kammerebene noch besser werden. Ziel muss es sein, den finanziellen und personellen Aufwand zu beschränken, der mit der Umsetzung der Neuregelungen verbunden ist.

8. Freie Berufe

Die Zusammenarbeit aller Freien Berufe auf Landes- und Bundesebene ist politisch sinnvoll und wird von der BLZK seit vielen Jahren personell und materiell mit erheblichen Mitteln unterstützt. Umso bedauerlicher ist, dass Bundesärztekammer (BÄK) und Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) den Bundesverband Freier Berufe durch ihre Kündigung zum 31.12.2014 zur Disposition stellen.

Die BLZK appelliert an alle Verantwortlichen der Freien Berufe in Bayern, auf ihre Bundesorganisationen einzuwirken, die Gemeinsamkeit der Freien Berufe in Deutschland gerade vor dem Hintergrund, dass mit dem Ausscheiden der FDP aus dem Deutschen Bundestag eine wichtige Stimme des Mittelstands im Parlament verloren gegangen ist, zu pflegen und nicht infrage zu stellen.

Die Forderung nach dem Erhalt der Freiberuflichkeit darf auch bei den Freien Berufen nicht zur Floskel verkommen, sondern muss gelebt werden.

V. EINLADUNG ZUR DISKUSSION

Vorstand und Vollversammlung laden alle Verantwortlichen in den Zahnärztlichen Bezirksverbänden ein, die vorliegende Agenda mit den Mitgliedern zu diskutieren und ihre Vorschläge und Forderungen in die Arbeit der BLZK einzubringen.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig bei einer Enthaltung angenommen

Keine Substitution zahnärztlicher Leistungen

Antragsteller:

Vorstand der BLZK

Wortlaut und Begründung:

Die VV möge beschließen:

Die BLZK lehnt von jeher jede Form von Substitution zahnärztlicher Leistungen ab.

Dies würde den wissenschaftlichen Ansatz der Zahnmedizin, der 1952 mit dem Zahnheilkundengesetz vom Gesetzgeber anerkannt worden ist, infrage stellen. Auch aus versorgungspolitischen Gründen besteht hierfür keine Notwendigkeit.

Mit Sorge sieht die BLZK daher das Vorhaben von CDU, CSU und SPD, für den Fall einer Regierungsbildung, Modellvorhaben zur Erprobung neuer Formen der Substitution ärztlicher Leistung aufzulegen und zu evaluieren, um diese Leistungen je nach Ergebnis in die Regelversorgung zu überführen.

Auch delegierte Leistungen, die durch qualifizierte nicht-ärztliche Gesundheitsberufe erbracht werden, bleiben – nicht nur haftungsrechtlich betrachtet – ärztliche Leistungen, die angemessen vergütet werden müssen.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen

Maß halten und differenzieren bei Verordnungen für die Zahnarztpraxen

Antragsteller:

Vorstand der BLZK

Wortlaut:

Die Vollversammlung der Bayerischen Landeszahnärztekammer fordert Maß halten, differenzieren und begrenzen der permanent ansteigenden Verordnungen zur zahnmedizinischen Praxisführung und der damit verbundenen, teilweise überzogenen Kontrollen durch die aufsichtführenden Behörden.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen

Keine Sonderstrafatbestände für Heilberufe

Antragsteller:

Vorstand der BLZK

Wortlaut:

Die Vollversammlung möge beschließen:

Korruption im Gesundheitswesen wird bereits heute durch eine Vielzahl von Regelungen unter Strafe gestellt, z. B. durch die Berufsordnungen für Ärzte und Zahnärzte, Bundesärzteordnung, das Sozialgesetzbuch V (§ 73 und § 128), Arzneimittelgesetz (§ 67), Heilmittelwerbegesetz oder auch das Gesetz gegen unlauteren Wettbewerb. Fehlverhalten kann bis zum Entzug der Approbation führen.

Mit Entschiedenheit weist die Vollversammlung Medienberichte im Zusammenhang mit der Entscheidung des Großen Strafsenats des Bundesgerichtshofs vom 29. März 2012 zurück, wonach die Bestechung von Ärzten erlaubt sei.

Soweit der Gesetzgeber über die bestehenden Regelungen hinausgehende strafrechtliche Maßnahmen erwägt, ist sicherzustellen, dass dabei kein Sonderstrafrecht für Heilberufe geschaffen wird. Korruption ist ein gesamtgesellschaftliches Problem, das nicht nur den Gesundheitssektor, sondern auch andere Bereiche wie Wirtschaft und Politik erfasst.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig bei einer Enthaltung angenommen

Positionspapier Gesundheitshandwerker

Antragsteller:

Vorstand der BLZK

Wortlaut:

Die Vollversammlung der Bayerischen Landeszahnärztekammer fordert die Verantwortlichen des Verbandes Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI) und die Landeszahntechnikerinnungen dazu auf, sich unverzüglich von den im Positionspapier der Gesundheitshandwerker gegen die Zahnärzteschaft erhobenen Vorwürfen und den daraus hergeleiteten Forderungen zu distanzieren.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen

Unterstützung AuB-Konzept der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) für die aufsuchende Betreuung

Antragsteller:

Prof. Dr. Christoph Benz, Dr. Janusz Rat, Dr. Cornelius Haffner, Dr. Peter Scheufele (ZBV München Stadt und Land), Christian Berger (ZBV Schwaben), Dr. Rolf-Dieter Strasen (ZBV Unterfranken), Ernst Binner (ZBV Niederbayern)

Wortlaut und Begründung:

Die Delegierten der ordentlichen Vollversammlung der Bayerischen Landeszahnärztekammer (BLZK) sehen in dem Konzept der Betreuung der Pflegebedürftigen, Menschen mit Behinderungen und eingeschränkter Alltagskompetenz (AuB-Konzept) und hier insbesondere der aufsuchenden Betreu-

ung eine dringend notwendige Ergänzung der bislang praktizierten Versorgung der Menschen mit Behinderungen und der Pflegebedürftigen in der ambulanten und stationären Betreuung, die eine zahnärztliche Praxis nicht oder nur mit hohem Aufwand erreichen können.

Der Gesetzgeber hat mit dem Versorgungsstrukturgesetz (VStG) und dem Pflegeeneuausrichtungsgesetz (PNG) auch unter maßgeblicher Federführung der bayerischen Kollegenschaft für die aufsuchende Versorgung von Menschen mit Behinderungen und Pflegebedürftigen in der ambulanten und stationären Betreuung eine tragfähige Basis geschaffen. Dabei geht es nicht um die vollumfängliche zahnärztliche Versorgung am Wohnort der Betroffenen durch mobilen Einsatz, sondern um die Darstellung von Versorgungsnotwendigkeiten durch regelmäßige Untersuchung und Befunderhebung und die Feststellung des zahnärztlichen Therapiebedarfs. Schwerpunkt der Tätigkeit ist die Ein- und Fortführung einer regelgerechten Teilhabe dieser häufig nicht mehr selbstbestimmt lebenden Patientengruppe an Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Mundgesundheit. Für die im AuB-Konzept beschriebene aufsuchende Betreuung ist das Vorhalten von fest installierten üblichen Behandlungseinrichtungen in den Pflegeeinrichtungen nicht erforderlich.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig bei drei Enthaltungen angenommen

A und B-Konzept

Antragsteller:

Dr. Rüdiger Schott, Dr. Reiner Zajitschek, Dr. Walter Panhans, Dr. Claus Durlak, Dr. Thomas Sommerer, Dr. Horst-Dieter Wendel (ZBV Oberfranken)

Wortlaut:

Die VV der BLZK möge beschließen:

Die Vollversammlung der BLZK unterstützt die Bemühungen zur Verbesserung der zahnmedizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderungen und Personen, die der Pflege in häuslicher Gemeinschaft oder in stationären Pflegeeinrichtungen bedürfen.

Die Vollversammlung hält es für unabdingbar, dass für die zahnärztliche Behandlung dieses Personenkreises in o.g. Einrichtungen die gleichen Voraussetzungen und Standards, wie sie in den Praxen gefordert sind, eingehalten werden.

Für die sogenannte aufsuchende Behandlung dieses Personenkreises müssen die Pflegeeinrichtungen verpflichtet werden, eine adäquate Ausstattung an zahnärztlichen Geräten (Behandlungseinheit, Röntgengerät, Sterilisation und Desinfektion gemäß RKI-Richtlinien etc.) vorzuhalten.

Zudem besteht in Deutschland ein ausgebautes Netz an Krankentransportmöglichkeiten und ein dichtes Netz an behindertengerecht eingerichteten Zahnarztpraxen.

Abstimmungsergebnis:

Bei 17 Gegenstimmen und ohne Enthaltungen mit 30 Ja-Stimmen angenommen

Keine Mehrwertsteuer auf Gesundheitsdienstleistungen

Antragsteller:

Michael Schwarz (ZBV Oberbayern)

Wortlaut und Begründung:

Leistungen, die dazu dienen, Krankheiten oder Gesundheitsstörungen zu diagnostizieren, zu behandeln oder zu heilen oder die Gesundheit zu schützen, aufrechtzuerhalten oder wiederherzustellen (Gesundheitsdienstleistungen) müssen auch in Zukunft umsatzsteuerbefreit sein. Maßstab künftiger Entscheidungen auf Ebene der Europäischen Union sollte dabei die Entscheidung des Europäischen Gerichtshofs (Rechts-

sache C-91/12) sein, wonach nur kosmetische Operationen der Mehrwertsteuer unterliegen. Jede andere Entscheidung würde das deutsche Sozialversicherungssystem und die privaten Haushalte mit weit mehr als 40 Milliarden Euro belasten.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen

Förderprogramm

Antragsteller:

Dr. Rüdiger Schott (ZBV Oberfranken)

Wortlaut und Begründung:

Die Vollversammlung der BLZK fordert die bayerische Staatsregierung auf, das Ärzte-Förderprogramm auch auf die zahnärztliche Versorgung im ländlichen Raum auszudehnen, um drohenden Engpässen in der zahnärztlichen Versorgung vorzubeugen.

Abstimmungsergebnis:

Bei einer Gegenstimme und einer Enthaltung angenommen

Erhalt der Freiberuflichkeit im Europäischen Rahmen

Antragsteller:

Dr. Eckart Heidenreich (ZBV München Stadt und Land)

Wortlaut und Begründung:

Die Vollversammlung der Bayerischen Landes Zahnärztekammer fordert die deutsche Politik auf, die über Jahrzehnte bewährten Regeln freier Gesundheitsberufe und die Selbstverwaltungsstrukturen der Kammern in Deutschland nicht einer falsch verstandenen europäischen Liberalisierung zu opfern.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen

Erhalt und Unterstützung des Bundesverbands der Freien Berufe

Antragsteller:

Dr. Klaus Aichinger (ZBV Niederbayern), Christian Berger (ZBV Schwaben), Dr. Christian Öttl (ZBV München Stadt und Land)

Wortlaut und Begründung:

Mit Unverständnis nimmt die Vollversammlung der BLZK die von einzelnen Organisationen und Akteuren in den berufsständischen Organisationen der Freien Berufe auf Bundesebene initiierte Zerstörung des Bundesverbands der Freien Berufe (BFB) zur Kenntnis.

Die Vollversammlung fordert den Vorstand der Bundeszahnärztekammer und alle Verantwortlichen in den Verbänden der Freien Berufe auf, den BFB auch in Zukunft mit allen Kräften zu unterstützen. Eine Auflösung des BFB, bedingt durch die Kündigung der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, muss – selbst beim Austritt weiterer Organisationen – verhindert werden.

Zugleich bedankt sich die Vollversammlung bei allen Verantwortlichen im Präsidium sowie bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des BFB für deren unermüdlichen und uneigennütigen Einsatz zum Wohle aller Freiberufler in Deutschland.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen

Barrierefreiheit bzw. Barrierearmut

Antragsteller:

Dr. Rüdiger Schott, Dr. Reiner Zajitschek, Dr. Walter Panhans, Dr. Claus Durlak, Dr. Thomas Sommerer, Dr. Horst-Dieter Wendel (ZBV Oberfranken), Dr. Michael Rottner (ZBV Oberpfalz)

Wortlaut:

Die VV der BLZK möge beschließen:

Die Zahnärzteschaft ist bereit, ihre Verantwortung hinsichtlich der Versorgung von Menschen mit Behinderung wahrzunehmen. Die Vollversammlung der BLZK sieht jedoch mit Sorge, dass die zahnärztlichen Praxen erneut in Vorleistung treten sollen, um die sogenannte „Barrierefreiheit“ bzw. „Barrierearmut“ herzustellen. Der niedergelassene Zahnarzt tritt – im Gegensatz zu den Kostenträgern – mit erheblichen persönlichen und finanziellen Risiken in Vorleistung, um die ambulante zahnärztliche Versorgung zu gewährleisten.

Bei jeder Forderung nach neuen Vorleistungen ist eine Kostenanalyse vorzunehmen. Die dabei nach betriebswirtschaftlichen Grundsätzen ermittelten Kosten sind auf die Gebühren und Honorare aufzuschlagen.

Abstimmungsergebnis:

Bei wenigen Gegenstimmen und zwei Enthaltungen angenommen

Transparente Darstellung der Kosten durch bürokratische Mehrbelastungen für die Zahnarztpraxen**Antragsteller:**

Vorstand der BLZK

Wortlaut:

Die Vollversammlung der Bayerischen Landeszahnärztekammer fordert die Vorstände von BZÄK und KZBV auf, bei neuen Forderungen und damit verbundenen zunehmenden bürokratischen Lasten (z. B. Hygienebestimmungen) die tatsächlichen Aufwendungen in den Gebührenordnungen – von Gebührenpositionen entkoppelt – abzubilden.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen

Bürokratie- und Hygienekosten**Antragsteller:**

Dr. Eberhard Siegle, Dr. Peter Klotz (ZBV Oberbayern), Dr. Frank Wohl (ZBV Oberpfalz)

Wortlaut:

Die VV der BLZK möge beschließen:

Die VV der BLZK fordert gemeinsam mit der Bundesversammlung die Verantwortlichen (BZÄK, KZBV, KZVen, Politik und insbesondere Krankenkassen) dringend auf, für eine vollständige Vergütung der dramatisch gestiegenen und weiter steigenden Kosten im Bereich der Bürokratie und insbesondere der Hygienebestimmungen zu sorgen.

Abstimmungsergebnis:

Bei 21 Gegenstimmen und 11 Enthaltungen mit 26 Ja-Stimmen angenommen

Qualitätsförderung**Antragsteller:**

Dr. Rüdiger Schott (ZBV Oberfranken)

Wortlaut und Begründung:

Die Vollversammlung möge beschließen:

Bei Aktualisierung der Agenda Qualitätsförderung aus dem Jahr 2004 durch die Bundeszahnärztekammer und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung ist der Zusammenhang zwischen Qualitätsförderung und angemessener Honorierung zahnärztlicher Leistungen noch stärker zu betonen. Eine angemessene Honorierung muss auch die ständig wachsenden Bürokratie- und Hygienekosten berücksichtigen.

Die Bundeszahnärztekammer ist aufgerufen, das Thema Qualitätssicherung nicht alleine in Zusammenhang mit Maßnahmen des Gemeinsamen Bundesausschusses zu diskutieren. Der Zu-

sammenhang zwischen Qualitätsmanagement, Qualitätssicherung und „Ergebnisqualität“ sollte problematisiert werden. Die BLZK begrüßt ausdrücklich, wenn Bundeszahnärztekammer und KZBV davor warnen, Leitlinien als Richtlinien umzuinterpretieren, da dies die Therapiefreiheit des Zahnarztes einschränken könnte.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen

Delegationsrahmen der BZÄK und delegierbare Leistungen laut Zahnheilkundegesetz (ZHG)**Antragsteller:**

Florian Gierl, Dr. Eberhard Siegle, Dr. Peter Klotz (ZBV Oberbayern), Dr. Frank Wohl (ZBV Oberpfalz)

Wortlaut:

Die VV der BLZK möge beschließen:

§ 1 Abs. 5 und 6 Zahnheilkundegesetz (ZHG) sowie der Delegationsrahmen der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) benennen die delegierbaren Leistungen.

Durch korrektes Vorgehen bei der Delegation (konkrete Anweisung im Einzelfall, Aufsicht und Kontrolle) werden die delegierten Leistungen zu persönlichen Leistungen des Zahnarztes/der Zahnärztin.

Delegierbare Leistungen verstärken die Attraktivität des Berufsbildes der ZFA und bilden die Daseinsberechtigung der angebotenen Fort- und/oder Weiterbildungen für ZFA.

Die VV der BLZK hält berufsinterne Tendenzen zur Einschränkung der delegierbaren Leistungen und/oder deren Abrechnung durch den Zahnarzt für nicht sachgerecht und lehnt derartige Bestrebungen ab.

Abstimmungsergebnis:

Bei zwei Gegenstimmen und einigen Enthaltungen mit 29 Ja-Stimmen angenommen

Ausnahmeregelung beim Mindestlohn für Azubi**Antragsteller:**

Dr. Frank Wohl (ZBV Oberpfalz), Dr. Peter Klotz, Dr. Eberhard Siegle (ZBV Oberbayern)

Wortlaut:

Die VV der BLZK möge beschließen:

Die Vollversammlung der Bayerischen Landeszahnärztekammer fordert, bei der gesetzlichen Umsetzung der von der „Großen Koalition“ im Koalitionsvertrag vereinbarten Mindestlohnregelung eine Ausnahmeregelung für Auszubildende vorzusehen. Die Ausdehnung des angekündigten Mindestlohnes auf Auszubildende wäre nicht nur für Zahnarztpraxen finanziell nicht zu verkraften. Es würde die überwiegende Mehrzahl der von Zahnärzten angebotenen Ausbildungsstellen wegfallen. Dieser Beschluss ist den bayerischen MdBs, der Staatsministerin für Bundesangelegenheiten und dem Ministerpräsidenten schriftlich zu übermitteln.

Abstimmungsergebnis:

Bei vier Gegenstimmen und sechs Enthaltungen angenommen

Ärzteversorgung**Antragsteller:**

Dr. Michael Förster (ZBV Oberpfalz), Dr. Günter Schneider (ZBV Unterfranken)

Wortlaut und Begründung:

Die Vollversammlung der Bayerischen Landeszahnärztekammer fordert die Mitglieder des Landesausschusses zur Ärzteversorgung auf, Änderungen im Beitragsrecht nur insoweit zuzustimmen, als sie dazu dienen, die der Beitragszahlung

angemessene Grundversorgung der Mitglieder im Ruhestand zu gewährleisten und die Leistungsfähigkeit des Versorgungswerkes nicht zu gefährden. Eine Beitragspflicht, die zu einer Überversorgung führt, wird abgelehnt.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen

Weiterentwicklung der GOZ

Antragsteller:

Vorstand der BLZK

Wortlaut:

Die Vollversammlung der Bayerischen Landes Zahnärztekammer fordert die Bundesregierung auf, die seit 25 Jahren unterlassene Anhebung des GOZ-Punktwerts vorzunehmen und den Punktwert unter Berücksichtigung der seit 1988 abgelaufenen allgemeinen Kostenentwicklung anzuheben und künftig jährlich an die Kostenentwicklung anzupassen.

Die Zahnärzteschaft wird unterstützend die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) unter den Aspekten des zahnmedizinischen Fortschritts und der Entwicklung der Kosten laufend untersuchen und Modelle für eine sachgerechte Anpassung an die wissenschaftlichen Erkenntnisse und die betriebswirtschaftlichen Notwendigkeiten entwickeln. Dabei wird das von ihr erstellte Modell der Honorarordnung der Zahnärzte (HOZ) Berücksichtigung finden.

Insbesondere soll die Bundeszahnärztekammer die vielfältigen Gründe für die Veränderungen bei der Inanspruchnahme privat zahnärztlicher Leistungen eruieren und damit die Notwendigkeit der Streichung von § 12 GOZ belegen.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig bei einer Enthaltung angenommen

GOZ-Punktwert anpassen

Antragsteller:

Vorstand der BLZK

Wortlaut:

Die Vollversammlung der Bayerischen Landes Zahnärztekammer fordert den Verordnungsgeber auf, unter Berücksichtigung der seit 1988 (de facto 1965) abgelaufenen allgemeinen Kostenentwicklung eine Anhebung des Punktwertes auf 9,9 Cent vorzunehmen. Darüber hinaus ist der Punktwert jährlich anzuheben.

Abstimmungsergebnis:

Bei einer Gegenstimme und drei Enthaltungen angenommen

Kompetenz zur Kommentierung der GOZ

Antragsteller:

Dr. Christian Öttl (ZBV München Stadt und Land)

Wortlaut und Begründung:

Die Vollversammlung der BLZK sieht in der BZÄK, als Zusammenschluss der Landes Zahnärztekammern, die kompetente Stelle zur fachlichen Interpretation der GOZ.

Abstimmungsergebnis:

Bei fünf Gegenstimmen und acht Enthaltungen angenommen

Kommentierung der GOZ durch den PKV-Verband

Antragsteller:

Dr. Eberhard Siegle, Dr. Peter Klotz (ZBV Oberbayern), Dr. Frank Wohl (ZBV Oberpfalz)

Wortlaut:

Die VV der BLZK möge beschließen:

Die VV der BLZK weist die vom Verband der Privaten Krankenversicherungen im September diesen Jahres veröffentlichte Kommentierung der GOZ 2012 in toto zurück. Eine Kommentierung der GOZ durch Unternehmen, die allein aus Gründen des wirtschaftlichen Eigeninteresses an Gewinnmaximierung handeln, eben auch mittels unberechtigter Erstattungskürzungen bei GOZ-Liquidationen, kann nicht sachgerecht und neutral sein.

Abstimmungsergebnis:

Bei acht Gegenstimmen und 17 Enthaltungen angenommen

Analogleistungen nach GOZ

Antragsteller:

Dr. Christian Öttl (ZBV München Stadt und Land)

Wortlaut und Begründung:

Die VV möge beschließen:

Die private Krankenversicherung wie auch die Beihilfestellen werden aufgefordert, zur Kenntnis zu nehmen, dass der Verordnungsgeber der GOZ (neu) es ausdrücklich bei der Analogberechnung zahnärztlicher Leistungen, die nicht in das Gebührenverzeichnis aufgenommen wurden, belassen hat. Jede andere Interpretation ist daher abwegig.

Im Übrigen gilt der Grundsatz: Liquidation richtet sich nach Therapie, Erstattung nach Tarifen des Versicherungsvertrags.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig bei zwei Enthaltungen angenommen

Anlage 2 zu § 10 GOZ streichen

Antragsteller:

Vorstand der BLZK

Wortlaut:

Die Vollversammlung der Bayerischen Landes Zahnärztekammer fordert den Verordnungsgeber auf, die Verwendung der Anlage 2 zu § 10 GOZ als Fälligkeitsvoraussetzung der Vergütung ersatzlos zu streichen.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen

§ 12 GOZ streichen

Antragsteller:

Vorstand der BLZK

Wortlaut:

Die Vollversammlung der Bayerischen Landes Zahnärztekammer fordert den Verordnungsgeber auf, § 12 GOZ ersatzlos zu streichen.

Abstimmungsergebnis:

Einstimmig ohne Enthaltungen angenommen



Ungültigkeit von Zahnarzteausweisen

Der Zahnarzteausweis von Nina Beck, geboren am 24.6.1976, Ausweis-Nr. 71856, wird für ungültig erklärt.

(Zahnarzteausweise werden bei Verlust oder Kammerwechsel für ungültig erklärt.)