

Beschlüsse der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen am 03.11.2017 zum Tagesordnungspunkt 2 (Bericht des Präsidenten)

Antrag 1

von Dr. Braun, Dr. Worch, Dr. Timmermann, Frau Steding, Dr. Keck

Resolution: Freiberuflichkeit stärken

Wortlaut und Begründung:

Ein wesentliches Prinzip unseres Grundgesetzes ist das Subsidiaritätsprinzip. Die Freiberuflichkeit fußt auf diesem Prinzip. Die Politik hat aufgrund tagespolitischer Scheinnotwendigkeiten ihre Regulierungskompetenz aufgegeben und hat sich eine Regulierungskompetenz angemäßt. Hierfür fehlt die grundgesetzliche Legitimation.

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen fordert den Gesetzgeber auf, den Weg der zunehmenden Regulierungsdichte zu verlassen und sich auf seine grundgesetzlich beschriebene Pflicht zu besinnen, das Rahmenwerk zu gestalten, in dem die Selbstverwaltung subsidiär handeln kann.

In der Zahnheilkunde führen die gesetzlichen und untergesetzlichen Regulierungen zu einer Mittelverschwendung. Die Organe der zahnärztlichen Selbstverwaltung haben in der Vergangenheit ausreichend bewiesen, dass alle regulativen Eingriffe überflüssig waren.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 2

von Dr. Bleß, Dr. Näfe, Dr. Beischer, Dr. Timmermann, Dr. Liepe, Frau Paap

Gesundheitspolitische Forderungen

Wortlaut und Begründung:

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen fordert die künftigen Koalitionspartner auf,

1. staatliche Regeln im Gesundheitswesen auf ein Minimum zu beschränken und die Patientensouveränität zu stärken.
2. das duale Krankenversicherungssystem als Voraussetzung für Wettbewerb und medizinischen Fortschritt zu erhalten und Pläne für eine sogenannte Bürgerversicherung nicht weiter zu verfolgen.
3. Selbstverwaltung als wichtigen Demokratiebaustein auszubauen und zu fördern.
4. die Umsetzung der Empfehlungen des Normenkontrollrats aus dem Jahr 2015 zum Bürokratieabbau zu ermöglichen.
5. die novellierte Approbationsordnung nur mit ausreichender Finanzierung und unter Erhalt der zahntechnischen Ausbildung zu verabschieden. Das Ausbildungsziel muss der uneingeschränkt berufsfertige Zahnarzt sein.
6. aus Gründen des Patientenschutzes die Erbringung zahnärztlicher Leistungen auf approbierte Zahnärztinnen und Zahnärzte zu beschränken.

7. dem Schutz und der Sicherheit der Patientendaten bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens höchste Priorität beizumessen.

8. die Normierung von Gesundheitsleistungen im Rahmen des EU-Dienstleistungspaketes abzulehnen.

Der Antrag wird mehrheitlich angenommen.

Antrag 3

von Dr. Timmermann, Herr Röver, Frau Steding, Dr. Näfe, Dr. Sereny, Dr. Rindermann

Bürokratieabbau jetzt!

Wortlaut und Begründung:

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen fordert die zahnärztlichen Körperschaften der Landes- und Bundesebene, die Krankenkassen und den Ordnungsgeber auf, die Empfehlungen des Normenkontrollrats (NKR) zum Bürokratieabbau vom August 2015 endlich umzusetzen.

Begründung:

Der im Jahr 2006 eingesetzte NKR ist ein unabhängiges Gremium zum Bürokratieabbau. Er soll für eine bessere Rechtsetzung sorgen und die Bundesregierung dabei unterstützen, Kosten zu senken, die durch Gesetze verursacht wurden.

An der Empfehlung des NKR haben u. a. das Statistische Bundesamt, alle (zahn)ärztlichen Körperschaften und die Krankenkassen einvernehmlich mitgearbeitet.

Für Zahnarzt- und Arztpraxen entstehen demnach Jahr für Jahr Bürokratiekosten in einem Umfang von 4,33 Milliarden Euro. Das geht aus dem Abschlussbericht des Projekts „Mehr Zeit für Behandlung“ des Nationalen NKR hervor.

Auf Basis der gewonnenen Erkenntnisse hat der NKR gemeinsam mit den Projektbeteiligten eine Reihe von konkreten Handlungsempfehlungen formuliert, um bürokratische Hürden in Zahnarzt- und Arztpraxen zu beseitigen. Dazu zählen die Vereinfachung der Dokumentation bei der Aufbereitung von Medizinprodukten oder die sogenannte „Negativdokumentation“ von Hygiene-Standards. Im Fokus standen gesetzliche und untergesetzliche Regelungen im Bereich der Selbstverwaltung auf Bundesebene.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 4

von Dr. Timmermann, Dr. Beischer, Frau Paap, Dr. Braun, Dr. Liepe, Dr. Näfe, Dr. Worch

Dokumentation der Aufbereitung von Medizinprodukten – Negativedokumentation

Wortlaut und Begründung:

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen möge beschließen:

Die zahnärztlichen Körperschaften, der Gesetzgeber und die Überwachungsbehörden der Länder werden aufgefordert, gemäß den Empfehlungen des Normenkontrollrats vom August 2015 den Bürokratieaufwand bei der Dokumentation der Aufbereitung von Medizinprodukten deutlich zu senken, „damit aus ärztlicher und zahnärztlicher Verwaltungszeit wieder echte Behandlungszeit wird“.

Begründung:

Die Ausführungen der Begründung stammen auszugsweise aus dem Abschlussbericht des Nationalen Normenkontrollrats vom August 2015 mit dem Titel: „Mehr Zeit für Behandlung. Vereinfachung von Verfahren und Prozessen in Arzt- und Zahnarztpraxen“ (s. Anlage).

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Nationaler Normenkontrollrat: „Mehr Zeit für Behandlung“

Wenn keine Abweichungen zum regulären Aufbereitungsprozess zu verzeichnen sind, birgt die Forderung, eine Vielzahl immer gleicher Dokumentationen durchzuführen, die Gefahr

- ▶ der Abstumpfung der Aufmerksamkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,
- ▶ einer sehr großen Unübersichtlichkeit der dokumentierten Prozesse und
- ▶ eines unverhältnismäßig großen Archivraumbedarfs in den Praxen.

In den Zahnarztpraxen ist ein umfangreiches Qualitätsmanagement etabliert. In Analogie zur Pflegedokumentation gibt es auch in den Zahnarztpraxen eine übergeordnete Leistungsbeschreibung, den Hygieneplan. Im Hygieneplan sind die organisatorischen Strukturen, Abläufe mit Arbeits- und Betriebsanweisungen sowie Nachweise über Maßnahmen der Qualitätssicherung beschrieben. Mit einer detaillierten Dokumentation aller Arbeitsprozesse im Hygieneplan sind alle Prozesse der Medizinprodukteaufbereitung vollständig abgebildet. Der Hygieneplan wird in den Zahnarztpraxen gemäß TRBA 250, Technische Regeln für Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege, mindestens jährlich geschult.

Aus planvoll methodischer Sicht kann auf die ständige Abzeichnung von immer wiederkehrenden, identischen Prozessen, die ohnehin zur täglichen Routine gehören, vollumfänglich verzichtet werden. Jeder Handgriff, jeder Prozessablauf ist genauestens im Hygieneplan hinterlegt. Daher bedarf es nur noch der Dokumentation der Abweichungen, der sogenannten Negativedokumentation für abweichende Prozesse. Eine zusätzliche Tagesabschlussdokumentation gewährleistet die juristisch gewünschte Dokumentation der Nachvollziehbarkeit.

Diese beschreibt, ob alle Aufbereitungsprozesse den Vorgaben entsprechend durchgeführt wurden und wer hierfür verantwortlich zeichnet.

Vorteile einer Negativedokumentation:

1. Vorgaben aus der Empfehlung des RKI und des BfArM werden weiterhin erfüllt,
2. die verschlankte Dokumentation führt zur Fokussierung auf fehlerhafte Prozesse der Aufbereitung,
3. Ursachen für Fehler werden schneller ermittelt und abgestellt,
4. die Patientensicherheit wird verbessert,
5. der Bürokratieaufwand in den Praxen wird deutlich verringert.

Vereinfachungsvorschlag:

Aus den vorgenannten Gründen wird die Einführung einer Tagesabschlussdokumentation in Kombination mit einer detaillierten Negativedokumentation für abweichende bzw. fehlerbehaftete Aufbereitungsprozesse empfohlen. Entsprechende Regelungen wären in § 4 Abs. 1 bis 3 der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetrBetrV), in der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zur Durchführung des Medizinproduktegesetzes (MPGVwV) sowie in den Rechtsvorschriften der Länder und den Durchführungsbestimmungen der Überwachungsbehörden der Länder vorzusehen.

Antrag 5

von Dr. Timmermann, Dr. Beischer, Dr. Braun, Dr. Bleß, Dr. Keck, Herr Röver

Überwachung und Kontrolle der Berufsausübung in die Hand der Zahnärztekammern

Wortlaut und Begründung:

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen möge beschließen:

Die Zahnärztekammern der einzelnen Bundesländer werden aufgefordert, sich aktiv gegen unsinnige, den Ergebnissen des Normenkontrollrats widersprechende Begehungspraktiken von Behördenmitarbeiterinnen zur Wehr setzen und Lösungen zu zahnmedizinischen Besonderheiten zu erarbeiten.

Die Überwachung und Kontrolle der Ausübung der Zahnheilkunde gehört primär und auch nach dem HKG in die Hand der Selbstverwaltung.

Begründung:

Die Ausführungen der Begründung stammen auszugsweise aus einem eigens erstellten Gutachten von RA C. A. Gebauer (s. Anlage).

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

RA Carlos A. Gebauer

Grundsätzlich haben Bund und Länder als „Staaten“ das Recht – und die Pflicht –, die Gesundheit und die körperliche Unversehrtheit der Bevölkerung zu schützen. Dazu gehört selbstredend auch die Befugnis, medizinische Hygienemaßnahmen anzuordnen. Zu fragen allerdings ist, in welcher Gestalt „der Staat“ diese Schutzaktivitäten tatsächlich entfaltet ...

Freiberuflich tätige Ärzte sind Zwangsglieder von Ärztekammern. Ärztekammern als Organe der Selbstverwaltung sind zwar selbst nicht Träger von Grundrechten, der staatlichen Verwaltung ist aber versagt, in die Kompetenzbereiche der Kammern unbefugt einzugreifen ...

... Es ist anerkanntes Recht, dass zu den Aufgaben der Ärztekammern nicht nur die Überwachung der Berufsausübung der Ärzte insgesamt, sondern insbesondere auch die Förderung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nebst einer Vertretung der Berufsinteressen der Ärzte gehört. Folglich kann in Frage gestellt werden, ob die – auch in der Verwaltungsvorschrift zu dem Medizinproduktegesetz ausdrücklich thematisierte – Behördenzusammenarbeit (§ 11 MPGVwV) nicht illegitim „an den Ärztekammern vorbei“ Kommunikation und Handlungsmöglichkeiten anordnet bzw. ermöglicht ...

... Nach meinem Dafürhalten besteht für die gesamte kammerangehörige Ärzteschaft ein legitimes Interesse, bei der Überprüfung durch staatliche Überwachungsstellen durch Ärztekammern vertreten und von diesen begleitet zu werden ...

... An die Stelle einer bloßen „Abwehr“ der hygienerechtlichen und hygienetechnischen Untersuchung durch Staatsbedienstete träte die Forderung nach einer strukturiert-kontrollierten Durchführung unter Begleitung der Selbstverwaltungskörperschaft. ▶▶

► ... Schließlich: Alle staatlichen Maßnahmen stehen unter der Notwendigkeit, dem sogenannten „Übermaßverbot“ zu gehorchen. Die Verfolgung einzelner Bakterien bis in die Tiefen abseitiger Schläuche hinein und die Forderung, diese Verfolgung mit großen Summen zu realisieren, lässt sich mit dem verfassungsrechtlichen Übermaßverbot schwerlich in Einklang bringen. Der Aufwand, der betrieben wird, muss mit dem Ergebnis in angemessenem Verhältnis und Einklang stehen ...

Antrag 6

von Dr. Beischer, Dr. Liepe, Frau Paap, Dr. Bleß, Dr. Keck

Anbindung an die Telematikinfrastruktur (TI)

Wortlaut und Begründung:

Die Einführung des Versichertenstammdatenmanagements in der Zahnmedizin hat keinen Nutzen, verursacht aber Aufwand und Kosten. Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen fordert die Bundesregierung auf, im Rahmen der Einführung der Telematikinfrastruktur folgende Punkte unbedingt zu beachten:

1. Der Patient und der Zahnarzt müssen immer die Hoheit über die erhobenen Daten behalten.
2. Es muss bei den Anbietern der erforderlichen Hardware (insbesondere Konnektoren und Lesegeräte) echter Wettbewerb gewährleistet sein.
3. Sämtliche Kosten, die durch die zwangsweise Einführung und Vorhaltung bei Einführung der Telematikinfrastruktur den Zahnärzten jetzt und in Zukunft entstehen, müssen dauerhaft und in voller Höhe von den Krankenkassen übernommen werden.

Der Antrag wird mehrheitlich bei vier Enthaltungen angenommen.

Antrag 7

von Dr. Beischer, Dr. Karstens, Dr. Timmermann, Herr Röver

Sachleistungskatalog

Wortlaut und Begründung:

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen erinnert die politisch Verantwortlichen aus Anlass der neuen Legislaturperiode daran, bei künftigen Gesetzen und Verordnungen die Spezifität der Zahnheilkunde zu beachten. Der Sachleistungskatalog ist im Bereich der Zahnmedizin differenziert und weitgefasst. Die Aufnahme neuer Leistungen in den Sachleistungskatalog darf nur bei gleichzeitiger Bereitstellung zusätzlicher ausreichender Mittel erfolgen. Zuzahlungsverbot, Budgetierung und Degression sind aufzuheben.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 8

von Dr. Liepe, Dr. Näfe, Frau Dr. Vietinghoff-Sereny, Dr. Herz

Punktwertanhebung GOZ

Wortlaut und Begründung:

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen fordert die Bundesregierung auf, endlich ihrer Verpflichtung nachzukommen, den seit fast 30 Jahren unveränderten Punktwert der Gebührenordnung für Zahnärzte gemäß betriebswirtschaftlichen Erfordernissen – kontinuierlich – anzupassen.

Im ersten Schritt ist der Punktwert zum Ausgleich der Teuerungsrate seit 1988 auf 19 Euro-Cent anzuheben.

Zudem ist der durch verschärfte Verordnungen und Anforderungen erhöhte apparativ-technische und bürokratische Aufwand zusätzlich zu berücksichtigen. Darüber hinaus ist ein Faktor für die angemessene Teilhabe an der wirtschaftlichen Entwicklung anzusetzen, wie er bei jeder Tarifverhandlung selbstverständlich gewährt wird.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 9

von Dr. Sereny, Dr. Herz, Frau Dr. Vietinghoff-Sereny, Dr. Schaper, Dr. Liepe

Kompletzierung der GOZ

Wortlaut und Begründung:

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen fordert die Bundesregierung auf, alle nach § 6 Abs. 2 GOZ für Zahnärzte geöffneten Leistungen aus der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) in die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) zu integrieren. Sie sind nach der Systematik der GOZ angemessen betriebswirtschaftlich zu bewerten.

Begründung:

Die geplante Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte führt zu einer Inkompatibilität der Gebührenordnungen GOÄ und GOZ.

Sie verstößt gegen die bisher geltenden gesetzlichen Regelungen der Bundesärzteordnung und ist nicht kompatibel mit § 15 Zahnheilkundengesetz.

Zur Kompletzbeschreibung zahnärztlich relevanter Leistungen in der GOZ gehören auch alle ärztlichen Leistungen, die von Zahnärzten gemäß Gesetz und Berufsrecht erbracht werden dürfen.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 10

von Dr. Beischer, Dr. Keck, Herr Röver, Dr. Braun, Dr. Timmermann

Keine kommunalen Medizinischen Versorgungszentren

Wortlaut und Begründung:

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen fordert den Gesetzgeber auf, durch Änderung des § 95 Abs. 1 SGB V klarzustellen, dass Kommunen nicht berechtigt sind, eigene MVZ zu gründen oder zu betreiben.

Begründung:

Nach Artikel 84 Abs. 1 Satz 7 des Grundgesetzes dürfen Kommunen durch Bundesgesetze keine Aufgaben übertragen werden. Durch den § 95 Abs. 1 SGB V werden den Kommunen Kompetenzen zur Sicherstellung eingeräumt. Dafür besteht keine Notwendigkeit. Darüber hinaus besteht die Gefahr der Wettbewerbsverzerrung gegenüber niedergelassenen Zahnärzten.

Der Antrag wird mehrheitlich bei drei Enthaltungen angenommen.

Antrag 11

von Dr. Karstens, Dr. Sereny, Dr. Beischer, Dr. Liepe, Herr Röver

Patientenschutz in medizinischen Versorgungszentren (MVZ)

Wortlaut und Begründung:

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen fordert den Gesetzgeber auf, die Ungleichbehandlung bisheriger Niederlassungsformen gegenüber MVZs zu beseitigen.

Sie fordert im Sinne des Patientenschutzes, die Anzahl der angestellten Zahnärzte eines MVZs analog den Regelungen, die für die freie Praxis gelten, zu begrenzen.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 12

von Dr. Sereny, Dr. Schaper, Dr. Liepe, Dr. Beischer

Interessen der Patienten und des Berufsstandes in Europa vertreten

Wortlaut und Begründung:

Die Kammerversammlung der ZKN begrüßt das Urteil C-125/16 des Europäischen Gerichtshofes (Zulassung als klinischer Zahntechniker) in dem der Gesundheitsschutz der Bevölkerung als überragendes Rechtsgut anerkannt wird und er den Mitgliedsstaaten das alleinige Recht zuerkennt, auf welchem Niveau sie den Gesundheitsschutz ihrer Bevölkerung gewährleisten wollen und wie dieses Niveau erreicht werden soll.

Die Bundesregierung wird aufgefordert, sich auch weiterhin allen Bestrebungen zu widersetzen, das hohe Niveau der zahnmedizinischen Versorgung in Deutschland abzusenken. Eine „De-Regulierung“ sollte sich auf die Abschaffung überbordender bürokratischer Reglementierungen bei der Berufsausübung konzentrieren und nicht bewährte nationale Regelungen in der Hand des Berufsstandes, wie etwa das Berufsrecht, durch berufsferme Regelungen aus Brüssel ersetzen.

Der Antrag wird mehrheitlich bei einer Enthaltung angenommen.

Antrag 13

von Dr. Bremer, Dr. Sereny, Dr. Beischer, Dr. Schaper, Frau Dr. Butschek, Dr. Keck, Dr. Liepe, Dr. Peters

Benachteiligung von Zahnärztinnen und Zahnärzten an den Universitätskliniken bei der Anwendung der Entgeltgruppen beseitigen

Wortlaut und Begründung:

Die Kammerversammlung möge beschließen:
Der Vorstand der Zahnärztekammer Niedersachsen soll sich nachdrücklich dafür einsetzen, dass eine Regelung für die beschäftigten Zahnärztinnen und Zahnärzte an den Universitätskliniken in Hannover (MHH) und in Göttingen (Universitätsmedizin Göttingen) getroffen wird, die eine analoge Anwendung des Tarifvertrages für die Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken auch für Zahnärztinnen und Zahnärzte ermöglicht.

Begründung:

Der bestehende Tarifvertrag wurde durch den Marburger Bund verhandelt. Im Marburger Bund, Landesverband Niedersachsen, besteht für Zahnärztinnen und Zahnärzte keine Möglichkeit eine Ordentliche Mitgliedschaft zu beantragen. Dies ist ausschließlich Ärztinnen und Ärzten vorbehalten. Der bestehende Tarifvertrag legt den „ärztlichen Karriereweg“ zu Grunde.

Eine Eingruppierung in die Entgeltgruppe Ä2 ist für die überwiegende Anzahl der Zahnärztinnen und Zahnärzte an den beiden Universitätskliniken nicht erreichbar, da gerade in den Abteilungen mit der durch die Lehraufgaben begründeten größten Anzahl von Zahnärztinnen und Zahnärzten (Zahnerhaltung, und Zahnärztliche Prothetik) keine Möglichkeit besteht, eine Anerkennung als Fachzahnarzt zu erzielen. Dies führt zu einer ungleichen Benachteiligung für die überwiegende Anzahl der Zahnärztinnen und Zahnärzte an den Niedersächsischen Universitätskliniken.

Diese Benachteiligung wirkt sich letztendlich auch in der Studentischen Lehre aus. Aufgrund dieser Benachteiligung verlassen viele Zahnärztinnen und Zahnärzte nach der Assistenzzeit bzw. nach dem Abschluss der Promotion die Universitätskliniken. Damit geht die „klinische Erfahrung“ vor allem für die Betreuung der klinischen Patientenbehandlungskurse verloren. Die Betreuung muss dann von Zahnärztinnen und Zahnärzten sichergestellt werden, die gerade ihr Studium und das Staatsexamen abgeschlossen haben.

Auch für die Zahnärztinnen und Zahnärzte muss es eine alternative Möglichkeit geben, analog zu dem Vorgehen bei den Ärztinnen und Ärzten, in die höhere Entgeltgruppe Ä2 eingruppiert zu werden, unabhängig von einer nicht existenten „Fachzahnarztanerkennung“.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 14

von Lange, Dr. Otte, Dr. Wiesner, Dr. Dr. Zogbaum, Dr. Frenzel, Dr. Senge, Dr. Salewski, Dr. Ross

GOZ – Schluss mit ewiger Punktwertstagnation

Wortlaut und Begründung:

Die Kammerversammlung (KV) der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) fordert den Gesetzgeber nach 29 Jahren Vergütungsstagnation auf, endlich seiner Verpflichtung nachzukommen und den Punktwert der GOZ gemäß betriebswirtschaftlichen Erfordernissen sofort und deutlich anzuheben.

Der durch Inflation und verschärfte Verordnungen in jeder einzelnen Zahnarztpraxis erhöhte apparativ-technische, bürokratische und damit auch finanzielle Aufwand muss im Punktwert der GOZ berücksichtigt werden.

Begründung:

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) stellt fest:

1. Die GOZ 2012 wurde unter dem Primat der Kostenneutralität aus der weit über 20 Jahre alten, nicht dynamisierten GOZ 88 novelliert.
2. Mit der Novellierung wurden von der Zahnärzteschaft bis 2012 ordnungskonform sogenannte analog erbrachte und abgerechnete zahnärztliche Leistungen in die GOZ aufgenommen, sogenannte „obsoletere“ Leistungen herausgenommen und einige existierende Leistungen mit neuen Punktzahlen versehen.
3. Aus diesen Umgestaltungen postulierte der Verordnungsgeber ein angeblich höheres Honorarvolumen von 6%.
4. Der mit der GOZ 2012 unverändert fortgeschriebene Punktwert der GOZ 88 stagniert jetzt seit 29 Jahren.

In seiner amtlichen Begründung zur GOZ (Bundratsdrucksache 276/87 vom 26.06.1987) führt der Verordnungsgeber aus, dass „...die Steigerungssätze nicht mehr die Funktion haben, die wirtschaftliche Entwicklung aufzufangen; die Funktion hat ... der Punktwert übernommen.“ Seit 1988 erfolgte weder ein Inflationsausgleich noch eine Punktwertanhebung.

Der Antrag wird einstimmig angenommen. ►►

► Antrag 15

von Frau Gode-Troch, Frau Dr. Tilli Hanßen, Herr Dr. Klaus Klingeberg

Erhöhung der Ausbildungsvergütungen

Wortlaut und Begründung:

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen möge beschließen, die Ausbildungsvergütungen ab dem 01.01.2018 zu erhöhen.

Begründung:

Bei der mittlerweile bestehenden Knappheit an Interessenten für eine Berufsausbildung benötigen wir dringend eine Steigerung der Attraktivität des Ausbildungsberufes zur Zahnmedizinischen Fachangestellten. Dies gilt umso mehr, als in Folge des demographischen Wandels die Anzahl der Schulabgänger weiter sinken wird.

Nach entsprechenden Umfragen ist ein wesentliches Kriterium zur Auswahl des Berufes die Höhe der Ausbildungsvergütung.

Die letzte Erhöhung wurde von der Kammerversammlung zum 01.01.2015 beschlossen. Ein Rückgang der geschlossenen Ausbildungsverträge war nicht zu verzeichnen; vielmehr gab es einen leichten Anstieg.

Die Höhe der Ausbildungsvergütung beträgt aktuell

Im ersten Ausbildungsjahr:	700,00 Euro
im zweiten Ausbildungsjahr:	740,00 Euro
im dritten Ausbildungsjahr:	790,00 Euro

Vorgeschlagen wird eine Erhöhung um jeweils 50,00 Euro wie folgt:

Für das erste Ausbildungsjahr:	750,00 Euro
für das zweite Ausbildungsjahr:	790,00 Euro
für das dritte Ausbildungsjahr:	840,00 Euro

Der Antrag wird mehrheitlich bei fünf Nein-Stimmen und einer Enthaltung angenommen.

Antrag 16

von Dr. Hendriks; Bunke, D.M.D./Univ. of Florida; Dr. Riefenstahl

Keine Normung von Gesundheitsdienstleistungen

Wortlaut und Begründung:

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) fordert die Bundesregierung und europäische Institutionen, insbesondere die Europäische Kommission, auf, Dienstleistungen im Gesundheitsbereich von der Normung durch das Europäische Komitee für Normung (CEN) auszuschließen.

Die Zuständigkeit für die Sozial- und Gesundheitssysteme ist gemäß den Lissabonner Verträgen bei den EU-Mitgliedstaaten angesiedelt. Auch deshalb ist es für die KV der ZKN von maßgeblicher Bedeutung, ein klares Signal gegen eine Ausweitung der europäischen Normungstendenzen zu setzen.

Begründung:

Die Prinzipien der Normung von Produkten können nicht auf Dienstleistungen im Gesundheitsbereich übertragen werden. Gesundheitliche Dienstleistungen basieren auf einer nicht normierbaren individuellen Interaktion zwischen Arzt und Patient zur Feststellung und Behandlung von Krankheiten, aber auch zur Prävention und Begleitung im Krankheitsgeschehen. Ärztliche Aufgabe ist es dabei, unter Einbezug der Erwartungshaltung des Patienten die bestverfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse sowie seine eigenen Erfahrungen zu nutzen, um individuelle, auf den spezifischen Krankheitsverlauf zielende Therapiemethoden einzusetzen. Das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient entzieht sich jeder Normungsabsicht. Der Gesundheitssektor ist aufgrund seines

besonderen Charakters und der bestehenden Kompetenzverteilung zwischen EU und Mitgliedstaaten von europäischen Normungsinitiativen auszunehmen. Mit Sorge beobachtet die ZKN daher die Tendenz zur Normung von (Gesundheits-)Dienstleistungen, die u. a. von der Europäischen Kommission gefördert wird. Dies gilt umso mehr, wenn wirtschaftliche Interessen der privat organisierten europäischen Normungsorganisation (Comite Europeen de Normalisation) CEN im Vordergrund stehen, die der Gemeinwohlverpflichtung Freier Berufe zuwiderlaufen. Selbst wenn diese Normen im Kern freiwilliger Natur sind, können sie auf Dauer weitreichende Wirkungen entfalten und die Angehörigen der Heilberufe unmittelbar berühren.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 17

von Dr. Carl, Dr. Hanßen, Dr. Hendriks, Basilico, Dr. Wiesner, Dr. Strukmeier, Dr. Ross, Dr. Jamil, Dr. Glusa, Prof. Dr. Dr. Gehrke

Empfehlungen des Normenkontrollrats (NKR) folgen – Arbeitszeit für die Versorgung verfügbar machen

Wortlaut und Begründung:

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) beauftragt den Vorstand der ZKN, die vom Nationalen Normenkontrollrat vorgetragene Empfehlungen zum Bürokratieabbau im deutschen Gesundheitssystem mit den dafür zuständigen Behörden auf Landesebene zu erörtern und auf deren Umsetzung hinzuwirken.

Insbesondere fordert die KV der ZKN:

- Sofort die vom Normenkontrollrat vorgeschlagene Negativdokumentation bei der Aufbereitung von Medizinprodukten als ausreichend anzuerkennen.
- Bei den Anforderungen an die Dokumentation der Aufbereitung von Medizinprodukten und der Wirksamkeitsprüfung bürokratiearme Lösungsmodelle umzusetzen, wie zum Beispiel der Wirksamkeitsnachweis des Herstellers bei Zulassung als Langzeit bindend anzuerkennen und nicht von Praxen zu verlangen, erneute Wirksamkeitsnachweise zu erbringen.
- Eine deutlich bessere Koordinierung der Praxisbegehungen nach Medizinproduktegesetz, Infektionsschutzgesetz sowie Arbeitsschutzgesetz durch die unterschiedlichen Überwachungsbehörden. Es muss ausreichend sein, wenn die zuständigen Stellen einmal und dann untereinander abgesprochen in die Praxen kommen.
- Die Intervalle zur Aktualisierung der Fachkunde (Zahnärzte) bzw. Kenntnisse (Fachpersonal) im Strahlenschutz müssen auf das vom Normenkontrollrat vorgeschlagene Intervall beschränkt und z. B. durch Zulassung zertifizierter (Online-)Fernlehrgänge bzw. eine Kurssplittung in Präsenz- und Fernstudienzeiten bei der Aktualisierung der Fachkunde der damit verbundene Zeitaufwand und Arbeitsausfall in den Praxen reduziert werden.
- Für die Registrierung von Röntgeneinrichtungen soll nur noch die zahnärztliche Stelle Röntgen als einzige meldepflichtige Stelle zuständig sein.

Begründung:

Unser Berufsstand hat konkrete und praktikable Vereinfachungsvorschläge eingebracht, etwa bei der Dokumentation der Aufbereitung von Medizinprodukten oder durch besser abgestimmte Praxisbegehungen. Die Handlungsempfehlungen des NKR, die die vertragszahnärztliche Versorgung betreffen, haben BZÄK, KZBV und GKV-SV zwar gemeinsam auf den Weg gebracht, den Worten sind jedoch leider keine Taten gefolgt. Der Grund ist darin zu suchen, dass die praktische Umsetzung vor Ort sich dem Einfluss der beiden Bundesinstitutionen entzieht. Von den Empfehlungen, die hauptsächlich die Ebene der Länder betreffen, wie etwa die Dokumentation bei der Aufbereitung von Medizinprodukten, sind bislang noch keine messbaren Ergebnisse im Praxisalltag angekommen.

Daher ist die Kontaktaufnahme auf Landesebene mit der Landesregierung und den -behörden notwendig und möglicherweise zielführend, unsere Vorschläge aufzugreifen, gemeinsam mit der Zahnärzteschaft weiterzuentwickeln und dann auch umzusetzen. Nur so wird es gelingen, die großen und kleinen „Bürokratiemonster“ aus den Praxen zu vertreiben. Besonders für die Freiberuflichkeit von Zahnärztinnen und Zahnärzten wäre das ein kraftvolles Signal. Aber natürlich auch für die Versorgung der Patienten.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 18

von Dr. Michael Sereny

Interessen der Patienten und des Berufsstandes in Europa vertreten

Wortlaut und Begründung:

Die Kammerversammlung der ZKN begrüßt das Urteil C-125/16 des Europäischen Gerichtshof (Zulassung als klinischer Zahntechniker) in dem der Gesundheitsschutz der Bevölkerung als überragendes Rechtsgut anerkannt wird und er den Mitgliedsstaaten das alleinige Recht zuerkennt, auf welchem Niveau sie den Gesundheitsschutz ihrer Bevölkerung gewährleisten wollen und wie dieses Niveau erreicht werden soll.

Die Bundesregierung wird aufgefordert, sich auch weiterhin allen Bestrebungen zu widersetzen, das hohe Niveau der zahnmedizinischen Versorgung in Deutschland abzusenken. Eine „De-Regulierung“ sollte sich auf die Abschaffung überbordender bürokratischer Reglementierungen bei der Berufsausübung konzentrieren und nicht bewährte nationale Regelungen in der Hand des Berufsstandes, wie etwa das Berufsrecht, durch berufsferne Regelungen aus Brüssel ersetzen.

Der Antrag wird mehrheitlich bei zwei Enthaltungen angenommen.

Antrag 19

von Dr. Urbach, Dr. Liepe, Dr. Sereny, Dr. Vietinghoff-Sereny

Rückforderungen PAR aus formalistischen Gründen

Wortlaut und Begründung:

Die Kammerversammlung missbilligt das Verhalten einiger Krankenkassen, aus rein formalistischen Gründen das Honorar für erbrachte Leistungen zurückzufordern.

Begründung:

Aktuell treten zunehmend Rückforderungen der Krankenkassen für korrekt erbrachte PAR-Leistungen auf.

Die Begründung der Krankenkassen für die Rückforderung lautet, dass die behandlungsbegleitenden Röntgenuntersuchungen formaljuristisch nicht aktuell sind.

Das Verhalten dieser Krankenkassen führt zu einer unnötigen Ausweitung der Röntgenuntersuchungen und ist im Sinne des Strahlenschutzes zurückzuweisen.

Es entsteht der Eindruck, dass die Bürokratie im Gesundheitswesen ausgenutzt werden soll, um die Zahnärzteschaft um das Honorar zu pressen.

Der Antrag wird mehrheitlich bei einer Nein-Stimme und einer Enthaltung angenommen.

Antrag 20

von Dr. Hanßen, Dr. Frenzel, Dr. Salewski, Dr. Ross, Dr. Glusa

Ablehnung fachgruppengleicher MVZs im zahnärztlichen Bereich

Wortlaut und Begründung:

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) stellt fest, dass die Einführung fachgruppengleicher Medizinischer Versorgungszentren (MVZs) im zahnärztlichen Bereich zu Fehlentwicklungen geführt hat, und fordert den Gesetzgeber auf, diese Regelung zurückzunehmen.

Begründung:

Die Mehrzahl der zahnärztlichen MVZs hat sich in den Städten gegründet, wo der Versorgungsbedarf zu über 100% gedeckt ist. Bei einer unbegrenzten Zahl von angestellten Zahnärzten führt das – im Gegensatz zum Vertragszahnarzt mit max. zwei angestellten Zahnärzten – tendenziell zu einer angebotsinduzierten Nachfragesteigerung sowohl bei Vertragsleistungen als auch bei außervertraglichen Leistungen und damit zu einer von niemandem gewollten Kommerzialisierung.

Der Antrag wird mehrheitlich bei vier Enthaltungen angenommen.

Antrag 21

von Dr. Hanßen, Dr. Dr. Zogbaum, Dr. Wiesner, Basilio, Dr. Frenzel, Dr. Ross, Dr. Jamil

Digitalisierung des Versorgungszugangs besser finanzieren und Anbietermonopol vermeiden

Wortlaut und Begründung:

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) stellt fest, dass es weiterhin aus schon vielfach beschriebenen Gründen nötig ist, den Ausbau der Telematikinfrastruktur (TI) – auch im aktuellen Planungsstand – sofort zu stoppen.

Sollten sich für einen Stopp des TI-Ausbaus bei den Entscheidungsträgern immer noch keine ausreichenden Mehrheiten finden, wird die Bundesregierung hiermit aufgefordert, wegen

- ▶ der ungenügenden Kostendeckung,
 - ▶ der ungeklärten Datenschutzfragen und
 - ▶ des nicht vorhandenen Nutzens
 - ▶ den zur Teilnahme am strafbewehrten Versichertenstammdatenmanagements (VSDM) zwangsverpflichteten Zahnarztpraxen deutlich mehr finanzielle Mittel
 - ▶ zur Installation,
 - ▶ für den laufenden Betrieb und
 - ▶ für die Aufrechterhaltung eines Datenschutzes nach aktueller Gesetzeslage
- zur Verfügung zu stellen.

Außerdem fordert die KV der ZKN den Gesetzgeber aus grundsätzlichen wettbewerbsrechtlichen Gründen auf, den strafbewehrten Start des VSDM so lange auszusetzen, bis mehr als zwei verschiedene Anbieter von zertifizierten TI-Komponenten (Konnektoren, Kartenterminals – stationär wie mobil –) am Markt in ausreichenden Stückzahlen verfügbar sind.

Begründung:

Bei Bedarf mündlich.

Der Antrag wird mehrheitlich bei einer Enthaltung angenommen.