

# Plattform

Berufspolitische Aussagen des Landesverbandes Baden-Württemberg

*weiterentwickelt und verabschiedet von der Landesversammlung  
am 15.07.2017 in Ispringen*

## Vorbemerkungen

Eine der wichtigsten Aufgaben des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte liegt darin, der Kollegenschaft die Augen über den Ist-Zustand unseres Berufsstandes zu öffnen, besonders über die Auswirkungen der Gesetzgebung auf unsere Berufsausübung. Dies geschieht sehr intensiv und sehr engagiert.

Seit Jahren verdeutlicht der Freie Verband Deutscher Zahnärzte allen Zahnärztinnen und Zahnärzten - Mitgliedern und Nichtmitgliedern - die verhängnisvollen Auswirkungen der immer intensiver und tiefer einschneidenden Sozialgesetze und -verordnungen auf die freiheitlichen Grundlagen unserer Berufsausübung. Seit Jahren beschreiben wir die fatale Entwicklung, dass sich durch diese gesetzlichen Maßnahmen die Schere zwischen sinkenden Honoraren und steigenden Betriebsausgaben immer weiter öffnet und wie sich diese Fehlentwicklung auf unsere Leistungsfähigkeit auswirkt. Eine Entwicklung, die mit dem Schlagwort „Sozialisierung unserer Leistungen bei Privatisierung unseres betriebswirtschaftlichen Risikos“ beschrieben werden kann.

Eine Entwicklung also, die einem der Grundsätze unseres Verbandes, dass nämlich „nur ein unabhängiger und von Bevormundung freier Zahnarzt [...] seinen beruflichen und ethischen Verpflichtungen voll gerecht werden [kann]“ diametral entgegenwirkt; eine Entwicklung, die unser Selbstverständnis als Angehörige eines „Freien Berufes“ massiv berührt.

Das Anfang der neunziger Jahre von der Zahnärzteschaft in die gesellschafts- und berufspolitische Diskussion eingebrachte und stetig fortentwickelte Konzept „Vertrags- und Wahlleistungen“ ist weiterhin Bestandteil aller ernsthaften Vorschläge für eine Reform des aktuellen Gesundheitssystems und hat zumindest im Zahnersatzbereich Eingang gefunden.

Diese Form der evolutionären Weiterentwicklung wird nach Überzeugung der Vertreterversammlungen der drei zahnärztlichen Spitzenverbände das GKV-System aber nicht befähigen, die bevorstehenden Belastungen durch die demographische Entwicklung und den medizinisch-technischen Fortschritt aufzufangen.

Dazu bedarf es einer grundsätzlichen Umorientierung und Neustrukturierung des deutschen Gesundheitswesens. Der Bundesvorstand des Freien Verbandes hat bereits im Jahr 2000 die „Eckpunkte zu einer Neustrukturierung des deutschen Gesundheitswesens“ formuliert, die von der Hauptversammlung des FVDZ, der Vertreterversammlung der KZBV und der Bundesversammlung der BZÄK mit jeweils sehr großen Mehrheiten verabschiedet wurden. Die Aktualisierung der „Eckpunkte“ wurde von der HV 2009 einstimmig beschlossen.

Mit dem aktuellen Modell „Zukunft Zahnheilkunde“ („Patientenstärkungsmodell“) entwickelt der FVDZ neue Wege zur Realisierung einer demographiefesten zahnmedizinischen Versorgungsstruktur. Dabei wird die Entscheidungskompetenz über die Therapie auf der Zahnarzt-Patienten-Ebene gestärkt. Neben der Arbeit für die Umsetzung unserer zentralen berufspolitischen Ziele, gibt es in der täglichen Berufspolitik weitere wichtige, auch grundsätzliche Themen, zu denen der Landesverband Baden-Württemberg des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte im folgenden Stellung bezieht.

## Die Freiberuflichkeit des Zahnarztes

### Die Rolle des Zahnarztes im Zwiespalt zwischen freiberuflichen Grundsätzen und restriktiven sozialstaatlichen Bindungen.

*geändert und verabschiedet von der Landesversammlung am 09.07.2016 in Ispringen*

Der Begriff der Freiberuflichkeit ist historisch entwickelt und dem Gesetzgeber vorgegeben. Tragende Prinzipien der Freiberuflichkeit stellen Freiheiten und Pflichten dar begleitet u. a. von wirtschaftlicher und sozialer Unabhängigkeit, der Qualität der Berufsausübung sowie gesellschaftlicher Verantwortung dieser Berufe. Mit wechselnden Gewichtungen dieser Prinzipien waren die Freien Berufe seit der Antike in der europäischen Geschichte existent.

Der Beruf des Zahnarztes ist ein seiner Natur nach Freier Beruf, der nur in Diagnose- und Therapiefreiheit ausgeübt werden kann und kein Gewerbe darstellt.

Zwar betont die Politik immer wieder – wie zuletzt auch Gesundheitsminister Herrmann Gröhe – die Bedeutung der Freiberuflichkeit der Ärzte und Zahnärzte für die medizinische Versorgung, sie lässt ihren Lippenbekenntnissen aber seit Jahrzehnten keine Taten folgen sondern erschwert durch ihre Gesetzgebung ständig die Rahmenbedingungen. Verschärft wird die Situation noch dadurch, dass die Freien Berufe auch von Seiten der europäischen Union zunehmend unter Druck geraten.

Bei der Klausurtagung des Landesverbands Baden-Württemberg des FVDZ im Mai 2014 beschäftigte sich eine Arbeitsgruppe mit dem Thema Freiberuflichkeit. Angelehnt an den Entwurf einer „Charta für die Freien Berufe“ des Council of European Dentists wurden folgende **Grundsätze der Freiberuflichkeit** als wesentlich erachtet:

- **Freie Berufe sind unabhängig.** Aufgrund ihrer hohen Qualifikation üben Zahnärzte ihren Beruf fachlich und von den Interessen Dritter zu Gunsten ihrer Patienten unabhängig aus und tragen dafür die volle Verantwortung, Das Streben nach hoher Qualität und die ständige Fortbildung gehören zum Selbstverständnis des Berufsstandes.
- **Freie Berufe vollbringen ihre Leistung - auch im Angestelltenverhältnis - persönlich.** Nur ein geringer Teil des Leistungsspektrums ist an entsprechend qualifiziertes Personal delegierbar. Dieser Grundsatz ist die Basis für die Eigenverantwortung des Zahnarztes und für das Vertrauensverhältnis zum Patienten.
- **Freie Berufe schützen Vertrauen** durch die Verschwiegenheit im Sinne der Wahrung des Berufsgeheimnisses.
- **Freie Berufe übernehmen Verantwortung und dienen dem Allgemeinwohl.** Zahnärzte erfüllen einen bedeutenden gesellschaftlichen Auftrag – nämlich den Erhalt der Mundgesundheit – und schaffen so einen Wert für die Gesamtgesellschaft.
- **Freie Berufe sind Teil einer freiheitlichen Gesellschaft.** Sie ermöglichen den Patienten die freie Arztwahl. Durch die Akzeptanz der sittlichen und öffentlich-rechtlichen Pflichten von Berufsordnung, Gesetzen und Verträgen willigen die Ärzte freiwillig in eine Einschränkung der Freiheit der Berufsausübung ein.

Aus diesen Grundsätzen lassen sich folgende **Rechte und Pflichten** der Zahnärzte ableiten:

- **Pflichten des Zahnarztes sind:** Seinen Beruf nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst und den Geboten der Menschlichkeit auszuüben
- Dem ihm entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen

Sein Wissen und sein Können in den Dienst der Pflege der Erhaltung und der Wiederherstellung der Gesundheit zu stellen. Diese Pflichten kann er nur eigenverantwortlich und weisungsunabhängig erfüllen wobei wirtschaftliche und soziale Unabhängigkeit unabdingbare Voraussetzungen zur ihrer Erfüllung sind. **Freiheiten des Zahnarztes sind:**

- Therapiefreiheit
- Berufliche Organisationsfreiheit und Dispositionsfreiheit
- Wettbewerbsfreiheit
- Eigenverantwortung für die Erbringung und wirtschaftliche Verwertung beruflicher Leistungen

Diese wesentlichen Freiheiten des Zahnarztes wurden durch ständig neu geschaffene Regelungen im Bereich der Sozialgesetzgebung und der Rechtsprechung massiv eingeschränkt, teilweise beseitigt. Diese Einschränkungen sind unzulässig.

Auf europäischer Ebene sind seit einigen Jahren Bestrebungen im Gange, die Freien Berufe und ihre Kammern insgesamt zugunsten eines freien Dienstleistungsmarktes abzuschaffen.

Diesen Angriffen auf die Freiberuflichkeit ist mit allen Mitteln gemeinsam mit den Körperschaften und Verbänden der Freien Berufe entgegen zu treten.

### **Status quo**

Gesetzliche Vorgaben, wie Leistungskataloge, Quotenzuteilung von Leistungsentgelt (Budgets), ein engmaschiges Regelwerk von Richtlinien und Wirtschaftlichkeitsprüfungen schränken die Therapiefreiheit in der GKV im Rahmen der Sachleistung ein.

Die wirtschaftliche Dispositionsfreiheit des Zahnarztes wird durch Gesamtvergütungsregelungen, Kostendämpfungsgesetze und ungenügende Honoraranpassungen im Vergleich zur gesamtwirtschaftlichen Entwicklung eingeschränkt. Die den Zahnarzt wirtschaftlich belastenden Anforderungen an Praxisausstattung, Qualitätssicherung und Fortbildung nehmen durch staatliche Vorgaben ständig zu.

Das Leitbild der freiberuflichen Niederlassung in eigener Praxis als idealtypischer Versorgungsträger steht unter ständigem politischem Druck.

Durch die Einmischung des Gesetzgebers in das Vertrags- und Vergütungssystem werden unabhängige Therapieentscheidungen durch die Projizierung vorrangiger Kostenerwägungen in den zahnärztlichen Beurteilungsprozess gefährdet - zum Nachteil des Patienten.

Die Verhinderung des direkten Vertragsverhältnisses zwischen Arzt und Patient verletzt rechtsstaatliche Grundprinzipien.

Die Gesamtheit der Eingriffe führte dazu, dass sich die Realität der Freiberuflichkeit deutlich von ihrem Ideal entfernt hat mit entsprechenden Verlusten sowohl für die Zahnärzteschaft als auch für die Patienten.

### **Welche Veränderungen sind notwendig?**

Obwohl sich der Vertragszahnarzt in einem Spannungsverhältnis zwischen Eigenverantwortlichkeit des Freien Berufes und dem Rechtskonstrukt des Kassensystems befindet, hat das Bundesverfassungsgericht bereits 1960/61 in einem Grundsatzurteil festgestellt, dass mit der Ausübung der Tätigkeit des Kassenzahnarztes die freie Berufsausübung nicht aufgegeben wird, sondern sie lediglich eine besondere Ausübungsform des Berufes darstellt.

- Es ist deshalb eine rechtsstaatliche Aufgabe, das individuelle Arzt-Patienten-Verhältnis als Hauptkriterium der Freiberuflichkeit wieder herzustellen.
- Nur eine grundlegende Systemänderung in Form der Trennung von Leistungs- und Finanzierungskomponente bietet eine reelle Chance für die Wiederbelebung ärztlicher und zahnärztlicher Freiberuflichkeit in der GKV.

### **Der Landesverband Baden-Württemberg stellt dazu fest:**

- 1. Der Zahnarztberuf ist ein Freier Beruf**
- 2. Freiberuflichkeit schützt den Patienten**
- 3. Eingriffe in die Freiberuflichkeit sind unzulässig**

Die Zurückdrängung freiberuflicher Elemente ist verfassungswidrig. Der Vertragszahnarzt darf nicht zum „Angestellten“ bzw. „Amtswalter“ der gesetzlichen Krankenversicherung gemacht werden.

Die Zahnärzteschaft steht damit vor einer Systemscheidung. Sie muss entweder die freiberufliche Grundkonzeption in ihren Praxen wieder leben oder den Verlust der freiberuflichen Freiheiten in der vertragszahnärztlichen Tätigkeit unter Beibehaltung aller freiberuflichen Pflichten akzeptieren.

Die historische Entwicklung zeigt, dass das Ansehen der Freien Berufe und ihre Bedeutung in der Gesellschaft jeweils proportional zu dem eigenen Selbstwertgefühl der Berufe und ihrer ethischen Ausrichtung bestand. Hieran und an der großen gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Bedeutung der Freien Berufe sollten sich die Ziele und das Handeln des FVDZ messen.

**Themenkreis**  
**Stichwort**

**FVDZ**  
**Ziele der Verbandsarbeit**

*geändert und verabschiedet auf der Landesversammlung am 11.07.2015 in Ispringen*

**Basis der Diskussion:**

„Das Ziel des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte ist die Sicherstellung der freien Ausübung des zahnärztlichen Berufes zum Wohle des Patienten.“ (aus der Präambel der FVDZ-Satzung)

**Vorgeordnete berufspolitische Ziele des Landesverbandes sind:**

- Wahrung des freiberuflichen Charakters unseres Berufes und Schutz unserer Selbständigkeit bei der Berufsausübung.
- Wiedergewinnung und Sicherung der fachlichen und wirtschaftlichen Selbständigkeit und Selbstbestimmung.

Durch die Gesetzgebung der vergangenen Jahre wurden die Möglichkeiten der Selbstverwaltung des zahnärztlichen Berufsstandes massiv eingeschränkt und faktisch der staatliche Dirigismus zementiert. Die Durchsetzung der oben genannten Ziele kollidiert mit der Regelungsdichte in der GKV, die wiederum Ausfluss einer wohlfahrtsstaatlich bevormundend ausgerichteten Sozialpolitik einerseits und der damit verbundenen finanziellen Überforderung der Sozialsicherungssysteme andererseits ist.

Der Landesverband verkennt nicht, dass - angesichts der Tatsache, dass über 90 Prozent der Bevölkerung in der GKV versichert sind - die Tätigkeit der Zahnärzteschaft in der GKV von elementarer Bedeutung für ihre wirtschaftliche Existenz angesehen wird und dass diese jahrzehntelange Einbindung und die damit verbundenen Rechte und Pflichten bei der Zahnärzteschaft ein nicht zu unterschätzendes Abhängigkeitsverhältnis hat entstehen lassen.

**Der FVDZ Baden-Württemberg stellt dazu fest:**

- Erstes Ziel der Politik des Landesverbandes ist es, die **Regelungsdichte** und die damit verknüpfte **Bürokratisierung** auf allen Ebenen als schwerwiegende Hemmnisse unseres Berufes zu überwinden und zu beseitigen.
- Diese Aufgabe bezieht sich nicht allein auf das immer schwieriger gewordene Beziehungsgeflecht Krankenkasse - Patient - Zahnarzt.  
Das gilt auch für die Beziehung Zahnarzt – Körperschaften.
- Mit den Zielsetzungen **Liberalisierung** und **Entbürokratisierung** sind die Wege beschrieben, auf denen dieses Ziel zu erreichen ist.
- Eine glaubwürdige Umsetzung dieser Ziele muss dem Grundsatz **„Politik statt Populismus“** folgen

**Themenkreis**  
**Stichwort****Zahnärztl. Interessenvertretung**  
**Wahrnehmung beruflicher Interessen**

*geändert und verabschiedet von der Landesversammlung am 09.07.2016 in Ispringen*

**Basis der Diskussion:**

Die beruflichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen der Zahnärzte wurden in der Vergangenheit überwiegend von den Körperschaften gestaltet. Der Freie Verband hat sich vornehmlich als Vertreter berufspolitischer Interessen der Zahnärzte verstanden.

Die zunehmende Verschlechterung dieser Rahmenbedingungen durch die aktuelle Gesetzgebung in Deutschland und Europa macht es notwendig, dass sich der Freie Verband verstärkt um die wirtschaftlichen Interessen seiner Mitglieder kümmert.

**Der FVDZ Baden-Württemberg stellt dazu fest:**

- Die Präambel der Satzung weist klar auf die Notwendigkeit einer „freien Ausübung des zahnärztlichen Berufes“ hin und fordert einen „unabhängigen und von Bevormundung freien Zahnarzt“.
- Unabhängigkeit darf nicht nur als ideeller Wert verstanden werden. Unabhängigkeit setzt vielmehr gesicherte wirtschaftliche Verhältnisse voraus.
- Die Gesetzesänderungen nehmen Kammern und KZVen die Möglichkeit, die wirtschaftlichen Interessen der Zahnärzte wirkungsvoll zu vertreten. Es ist satzungsgemäße Aufgabe des FVDZ, sich um die beruflichen und damit auch wirtschaftlichen Interessen seiner Mitglieder zu kümmern. Dazu unterstützt der Verband alle Maßnahmen, die die freie Patienten-Zahnarzt-Beziehung stärken.
- Zur effektiven Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen seiner Mitglieder durch Bündelung der Marktmacht hat der FVDZ 2008 die Deutsche Zahnärzte-Genossenschaft eG gegründet.
- Separate Versorgungsverträge (Selektivverträge) mit einzelnen Kostenträgern erscheinen auf den ersten Blick verlockend, führen jedoch wiederum zu Abhängigkeiten, die eine freie Berufsausübung verhindern, es sei denn, sie erfüllen die folgenden Voraussetzungen:
  - Kein Kontrahierungszwang
  - Definierter Leistungsumfang
  - Keine Honorarbindung (Honorarobergrenze)
  - Direkte Abrechnung mit dem Patienten  
(Verträgen, die eine volle Erstattung durch den Kostenträger vorsehen, kann der Freie Verband wegen massiv fehlsteuernder Wirkungen nicht zustimmen!)
  - Feste Laufzeit der Vereinbarung
  - Kündbarkeit der Vereinbarung

**Themenkreis**  
**Stichwort**

**Zahnärztl. Interessenvertretung**  
**Medizinische Versorgungszentren (MVZ)**

*verabschiedet von der Landesversammlung am 09.07.2016 in Ispringen*

**Basis der Diskussion:**

Die mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz eröffnete Möglichkeit der Gründung von rein zahnärztlichen MVZ und von kommunalen MVZ bedroht die wohnortnahe qualitativ hochwertige Versorgung der Patienten.

**Der FVDZ Baden-Württemberg stellt dazu fest:**

- Entgegen der Intention des Gesetzgebers, den ländlichen Raum mit Hilfe von MVZ adäquat zu versorgen, kommt es durch die fast ausschließliche Gründung in Ballungsräumen zu einer entgegengesetzten Entwicklung.
- Die Ungleichbehandlung von MVZ bei der Anstellung von Zahnärzten ist eine Diskriminierung und muss beseitigt werden. Es kann nicht akzeptiert werden, dass MVZ unbegrenzt angestellte Zahnärzte beschäftigen können, während niedergelassene Zahnärzte in klassischen Kooperationsformen durch den Bundesmantelvertrag auf zwei Zahnärzte je Vertragszahnarzt begrenzt werden.
- Der Gesetzgeber hat mit der Erlaubnis für Kommunen, MVZ gründen und betreiben zu können, das Fremdbesitzverbot aufgehoben. Vor dem Hintergrund des geplanten Transatlantischen Freihandelsabkommens (TTIP) ist damit der Steuerung von Praxen durch Fremdkapital Tür und Tor geöffnet.

**Themenkreis**  
**Stichworte**

**FVDZ**  
**Innerverbandliche Struktur**  
**Basisarbeit**

*geändert und verabschiedet auf der Landesversammlung am 11.07.2015 in Ispringen*

### **Basis der Diskussion:**

In der Einheit von Bundesverband und Landesverbänden liegt die Stärke des FVDZ. Sie ist die Basis dafür, geschlossen auftreten und mit einer Stimme sprechen zu können.

Einerseits kommt den Bundesorganen des FVDZ Richtlinienkompetenz zu. Andererseits muss Basisarbeit auf Landes- und Bezirksebene als wesentlicher Bestandteil der Verbandsarbeit im Mittelpunkt stehen. Dies wird für den Verband umso wichtiger, je mehr das Gesundheitswesen in Richtung Wettbewerb ausgerichtet wird.

### **Der FVDZ Baden-Württemberg stellt dazu fest:**

- Basisarbeit ist der Schlüssel zur Stärke des Verbandes. Die Stärke des Verbandes wächst mit der Zahl seiner engagierten Mitglieder.
- Basisarbeit ist keine momentane Aktivität, sondern permanente Herausforderung und muss die Zeit vor Aufnahme des Berufes ebenso mit einschließen wie die Begleitung in der Niederlassungsphase. Der Verband legt deshalb ein besonderes Augenmerk auf die studentischen Mitglieder und Assistenten sowie auf die aus der Veränderung der zahnärztlichen Demographie resultierenden Herausforderungen.
- Basisarbeit ist nicht losgelöst von Verbandsstrukturen und berufspolitischen Grundaussagen des Verbandes möglich.
- Basisarbeit transportiert politische Willensbildung, Aktivitäten und Informationen von unten nach oben und von oben nach unten. Basisbefragungen können ein Mittel zur Meinungsbildung darstellen.
- Basisarbeit respektiert und schützt das passive Wahlrecht der Mitglieder.
- Basisarbeit muss auch Fortbildung der Kollegen beinhalten und sie in die Lage versetzen, ihre Praxis zukunftsfähig auszurichten.



**Themenkreis**  
**Stichwort****FVDZ**  
**Innerverbandliche Diskussionen**

*verabschiedet von der Landesversammlung am 11.07.2015 in Ispringen*

**Basis der Diskussion:**

Die berufspolitische Stärke des Freien Verbandes kann nur zur Geltung kommen, wenn er nach außen geschlossen auftreten kann.

Dazu bedarf es eines internen, offen geführten Meinungsbildungsprozesses, an dessen Ende ein von allen getragener und nach außen gemeinsam vertretener Beschluss steht.

**Der FVDZ Baden-Württemberg stellt dazu fest:**

- Die politische Stärke der Zahnärzteschaft setzt eine überzeugende Geschlossenheit im Inneren voraus. Eine nur plakative Demonstration von Geschlossenheit wird sehr schnell entlarvt und ist unglaubwürdig.
- Innere Geschlossenheit wird nicht durch Ausklammern oder Verschweigen kontroverser Ansichten erreicht, sondern durch deren Diskussion und Aufarbeitung.
- Bei kontroversen verbandsinternen Diskussionen muss das übergeordnete berufspolitische Ziel im Vordergrund stehen.
- Auch kontrovers geführte verbandsinterne Diskussionen sollten nicht zu persönlichen Zerwürfnissen führen. Von den Mitgliedern des Verbandes wird ein integratives Verhalten erwartet.

Es gilt: Verbandsinteresse geht vor Einzelinteressen.

**Themenkreis****Stichworte****Weiterentwicklung des Gesundheitswesens****Deutsches Gesundheitswesen und Europäische Union**

*geändert und verabschiedet von der Landesversammlung am 15.07.2017 in Ispringen*

**Basis der Diskussion:**

Der Europäische Gerichtshof hat die Gültigkeit der EU-Richtlinien über einen freien Waren- und Dienstleistungsverkehr auch für den ambulanten Bereich des Gesundheitswesens festgestellt.

Die Sozialsysteme der Mitgliedstaaten der Europäischen Union unterscheiden sich heute deutlich in ihren Inhalten und Strukturen. Eine Angleichung ist in den EU-Verträgen nicht vorgesehen. Die Urteile des Europäischen Gerichtshofs vom 28. April 1998 und später werden dessen ungeachtet durch einen stärkeren zwischenstaatlichen Wettbewerb der Systeme und der daran Beteiligten zu einer Angleichung führen. Der zwischenstaatliche Wettbewerb wird mittelfristig Stellglieder der GKV wie Budgetierung, Sachleistungssystem, Leistungskataloge etc., mit denen heute noch versucht wird, das GKV-System gegen alle Rahmendaten zu retten, nachhaltig beeinflussen.

**Der FVDZ Baden-Württemberg stellt dazu fest:**

Der FVDZ Baden-Württemberg fordert die Öffnung des europäischen Gesundheitsmarktes als eine logische Folge der europäischen Integration.

Die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes setzt Maßstäbe für die Erbringung und Abwicklung von Gesundheitsleistungen im zwischenstaatlichen Bereich, die den Heilberufen in Deutschland nicht zugebilligt werden.

Der Freie Verband fordert den Gesetzgeber auf, als Konsequenz aus diesen Urteilen

- die Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens im Sinne der EuGH-Urteile umzugestalten (z.B. Kostenerstattung als tragendes Prinzip der gesetzlichen Krankenversicherung, keine Inländerdiskriminierung),
- den deutschen Zahnärzten die gleichen Rechte einzuräumen, die ihre europäischen Kollegen haben.

Alle am Gesundheitswesen Beteiligten haben Anspruch auf europaweite Rechtssicherheit.

Es ist die Aufgabe aller Verbände und Körperschaften der Heilberufe, den in der EU-Dienstleistungsrichtlinie formulierten Maßnahmen zur Deregulierung der Freien Berufe im Sinne des Patienten- und Verbraucherschutzes und zum Erhalt der Freiberuflichkeit vehement entgegenzutreten.

**Themenkreis****Stichworte****Weiterentwicklung des  
Gesundheitswesens****GKV-System in Deutschland  
Wettbewerb**

*geändert und verabschiedet von der Landesversammlung am 15.07.2017 in Ispringen*

**Basis der Diskussion:**

Mit Inkrafttreten des 2. GKV-NOG (1997) wurden im Bereich der Prothetik einige Elemente der Liberalisierung in das Deutsche GKV-System eingeführt.

Die rot-grüne Koalition hob diese Neuerungen durch das sog. Solidaritätsstärkungsgesetz (1999) wieder auf und verschärfte die Situation durch die darauffolgenden Gesetze weiter. Budgetierung und Sachleistung gängeln Patienten und Ärzte/Zahnärzte. Das GMG (2003) hat zu einer zunehmenden Überbürokratisierung und obrigkeitstaatlichen Gängelung geführt. Durch das GKV-WSG (2007) der großen Koalition wurde die Entwicklung in Richtung eines staatlich dominierten Gesundheitswesens beschleunigt. Das VStG (2012) sollte durch Re-Regionalisierung und Abschaffung der strikten Budgetierung die Situation verbessern.

**Der FVDZ Baden-Württemberg stellt dazu fest:**

- Der FVDZ Baden-Württemberg fordert die Liberalisierung des Gesundheitswesens und die generelle Einführung der Direktabrechnung mit Kostenerstattung als Grundprinzip der gesetzlichen Krankenversicherung.
- Wettbewerb und Sachleistung schließen sich gegenseitig aus. Die Einführung des Prinzips der Direktabrechnung mit Kostenerstattung ist Grundvoraussetzung für mehr Markt und Wettbewerb im Gesundheitswesen.
- Das vom FVDZ vorgeschlagene Zukunftsmodell Zahnmedizin bietet Kostentransparenz für den Patienten und kalkulierbare Beiträge für den Versicherer bei genau beschriebenen Leistungen und stärkt die Souveränität des Patienten bei der Entscheidung über Behandlungsalternativen.
- Nur wenn der Patient direkt mit den Kosten konfrontiert wird, ist ein sparsamer Umgang mit Gesundheitsleistungen zu erwarten.
- Befundorientierte Festzuschüsse und die Aufhebung des Zuzahlungsverbots in allen Leistungsbereichen ermöglichen den Versicherten, das gesamte Spektrum der modernen Zahnmedizin in Anspruch zu nehmen.
- Die Einführung einer sogenannten Bürgerversicherung muss aus den oben genannten Gründen abgelehnt werden.

**Themenkreis:**  
**Stichwort:**

**Qualität der Behandlung**  
**Qualität und Wirtschaftlichkeit**

*geändert und verabschiedet von der Landesversammlung am 09.07.2016 in Ispringen*

### **Basis der Diskussion:**

Die Forderungen von Krankenkassen und Sozialpolitikern nach verstärkter Qualitätssicherung führen die Öffentlichkeit in die Irre. Es geht nicht um die Sicherung der Qualität, sondern um eine Scheindiskussion, welche die Folgen einer verfehlten Kostendämpfungspolitik verschleiern soll. Kostendämpfung ohne Rücksicht auf den Behandlungsbedarf der Bevölkerung führt zwangsläufig zu weniger Qualität. Die Politik will die damit verbundene Verantwortung auf die Zahnärzte abwälzen.

### **Der FVDZ Baden-Württemberg stellt dazu fest:**

- Qualität und Honorar verhalten sich proportional zueinander. Leistungsumfang und -qualität sind direkt abhängig von Arbeit und Zeit.
- Die Qualität der zahnärztlichen Leistung sowie deren Sicherung liegen in der ausschließlichen Verantwortung des einzelnen Zahnarztes. Diese individuelle und unteilbare Verantwortung umfasst auch die Verpflichtung, alles zu unternehmen, was der fachlichen Fort- und Weiterbildung und damit der Sicherung der Leistungsqualität dient. Dazu müssen die geeigneten Rahmenbedingungen vorhanden sein.
- Die übertriebene Dokumentationspflicht bei der Durchführung von Hygienemaßnahmen führt keineswegs zu einer Verbesserung des erforderlichen Hygienestandards. Sie bindet lediglich Arbeitskraft und Behandlungszeit, die dringend für die Versorgung der Patienten benötigt wird.
- Der Freie Verband Baden-Württemberg betrachtet mit Sorge den Trend zu Standards bei Befund, Diagnose und Therapie, welche die Rahmenbedingungen zahnärztlicher Tätigkeit in der freien Praxis völlig außer Acht lassen.

**Themenkreis**  
**Stichworte****GKV-Reformen**  
**Budget/Einzelleistungsvergütung**

*geändert und verabschiedet von der Landesversammlung am 08.06.2013 in Ispringen*

**Basis der Diskussion:**

Die Erfahrung der vergangenen Jahre hat schonungslos gezeigt: Budgetierung ist ungeeignet zur Selbststeuerung des Gesundheitswesens.

Als wesentliche Wirkungen einer Budgetierung haben sich Leistungsrationierung und Qualitätsminderung sowie ein geradezu chaotischer Bürokratieaufwand ergeben.

Die Zahnärzteschaft hat vor dieser Entwicklung von Anfang an eindringlich gewarnt.

**Der FVDZ Baden-Württemberg stellt dazu fest:**

- Jede Budgetierung – gleich welcher Art und unter welchem Pseudonym – trifft auf den entschiedenen Widerstand des FVDZ. Der FVDZ fordert die Bundesregierung auf, der Erkenntnis des Fehlers Taten folgen zu lassen, die Budgetierung abzuschaffen und die notwendige Systemreform einzuleiten.
- Eine am Behandlungsaufwand orientierte Einzelleistungsvergütung, losgelöst von der Erstattung eines Kostenträgers, ist das einzig gerechte und die Qualität sichernde Honorierungssystem. Vergütung und Erstattung müssen getrennt werden.

**Themenkreis**  
**Stichwort****Private Krankenversicherung**  
**GOZ / Basistarif**

*geändert und verabschiedet von der Landesversammlung am 11.07.2015 in Ispringen*

**Basis der Diskussion:**

Die Erfahrung im Zusammenhang mit der „Novellierung“ der GOZ 2012 hat die Zahnärzteschaft gelehrt, dass der Ordnungsgeber (BMG) – die Vorgaben des § 15 Satz 3 ZHG missachtend – keine Anpassung der Punktwerte im privatärztlichen Bereich vornehmen will. Die erneut weitgehend kostenneutrale Umstrukturierung auf der Basis der GOZ 1988 (die wiederum volumenneutral aus der BUGO-Z 1965 hervorging) bedeutet, dass die Zahnärzteschaft ihre Liquidationen auf einer teilweise über 50 Jahre alten Vergütungsbasis erstellen muss. Nicht nachvollziehbar ist, dass sich das Bundesverfassungsgericht weigerte, die auch vom FVDZ unterstützte Klage zur Entscheidung anzunehmen.

Die durch den Bundesrat im § 12 in die Gebührenordnung eingebrachte Budgetierung sowie die „Stammdatensammlung“ im privatärztlichen Bereich durch den in § 10 eingeführten Barcode werden vom FVDZ entschieden abgelehnt.

Der mit dem GKV-WSG geschaffene Basistarif ist, trotz gegenteiliger Bewertung durch das Bundesverfassungsgericht, weiterhin eine latente Gefährdung des bisherigen Geschäftsmodells der PKV. Die in diesem Tarif versicherten Menschen werden wegen der auf den 2-fachen GOZ-Satz begrenzten Vergütung zu PatientenInnen 3. Klasse, weil diese Honorierung betriebswirtschaftlich unzureichend ist.

**Der FVDZ Baden-Württemberg stellt dazu fest:**

- Die seit 1965 andauernde Stagnation der privatärztlichen Vergütung muss durchbrochen und die Honorare müssen durch eine angemessene Erhöhung des Punktwertes an die betriebswirtschaftlichen Erfordernisse angepasst werden.
- Je stärker das deutsche Gesundheitswesen staatlich reguliert und stranguliert wird, umso mehr ist daran zu erinnern, dass die großen Errungenschaften der Zahnheilkunde im 20. Jahrhundert auf Basis der aus heutiger Sicht ausgesprochen freiheitlich angelegten Gebührenordnungen erfolgten (Preugo von 1924, Bugo von 1965).
- Der FVDZ lehnt eine Gleichschaltung von BEMA und GOZ und die damit verbundene Einführung des Wirtschaftlichkeitsprinzips der GKV in die PKV ab. Eine Behandlung für Basistarif-Versicherte mit der Faktor-Begrenzung 2,0 ist auf der Basis der heute gültigen Gebührenordnung nicht einmal kostendeckend möglich.
- Der FVDZ fordert eine Streichung des systemfremden § 12 der GOZ sowie den Verzicht auf das im § 10 vorgeschriebene Rechnungsformular (Anlage 2 zur GOZ).

**Themenkreis****Stichwort****Datenschutz****Datensammlung**

*geändert und verabschiedet von der Landesversammlung am 15.07.2017 in Ispringen*

Die Spitzenverbände der Krankenkassen erhalten durch das GMG umfassenden Zugriff auf alle Daten ihrer Versicherten. Sie beanspruchen die Daten, um ihre Vorstellungen von einem gelenkten Gesundheitswesen durchsetzen zu können. Lenken wollen die Krankenkassen, fremdgesteuert sollen Zahnärzte, Ärzte, Apotheker, Krankenhäuser etc. und natürlich die Patienten werden.

Mit der zwangsweisen Einführung eines maschinenlesbaren, einheitlichen Rechnungsformulars werden der PKV und den Beihilfestellen dieselben Möglichkeiten eröffnet.

Diese Daten werden missbraucht, um Gesundheitsprofile zu erstellen. Sie haben den einzigen Zweck, Patienten und Zahnärzte in ihrem Verhalten zu steuern.

Mit der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte wird ein weiteres Element zur gigantischen Sammlung von Versichertendaten installiert, obwohl weder deren Nutzen noch deren Sicherheit bisher ausreichend geklärt werden konnten.

**Der FVDZ Baden-Württemberg stellt dazu fest:**

1. Das Recht auf Schutz der persönlichen Daten ist umfassend und gültig für jeden Bürger dieses Staates. Medizinische Daten zählen zu den intimsten Daten eines Menschen, über deren Weitergabe ausschließlich er alleine entscheiden darf (informationelles Selbstbestimmungsrecht).
2. Dieser Grundsatz darf nicht durch Regelungen zugunsten der Gesetzlichen und Privaten Krankenversicherung durchbrochen werden.
3. Durch Zusammenführung aller Patientendaten in Sammelstellen (pools) und ihre Verwertung durch die Krankenkassen wird die ärztliche Schweigepflicht aufgehoben.
4. Die allumfassende Verfügbarkeit aller gesammelten Patientendaten erweckt Begehrlichkeiten beim Gesetzgeber, bei Versicherungen und anderen interessierten Gruppen.
5. Die Zwangsvernetzung der Zahn-/Arztpraxen mit Kostenträgern und abrechnenden Stellen (Online-Anbindung) führt zu hohen Datenschutzmaßnahmen und riesigem Verwaltungsaufwand in den Praxen. Die dabei anfallenden Kosten für Einrichtung und laufenden Betrieb dürfen keinesfalls den Praxen aufgebürdet werden.
6. Der Zwang zur Verwendung eines einheitlichen, maschinenlesbaren Rechnungsformulars (Anlage 2 der GOZ) ist eine Schikane. Dies ist mit einem freien Beruf nicht vereinbar und datenschutzrechtlich bedenklich.

**Themenkreis**  
**Stichwort**

**Überregulierung**  
**Kontrollvorschriften**

*geändert und verabschiedet von der Landesversammlung am 05.07.14 in Ispringen*

### **Basis der Diskussion:**

In einer beispiellosen Verordnungswut versuchen deutsche und europäische Verordnungsgeber mit einer Unzahl von Gesetzen, Verwaltungsvorschriften und Ausführungsbestimmungen, Arbeitsanweisungen und Protokollierungspflichten in den Arbeitsablauf der einzelnen Praxen einzugreifen. Hierbei wird unter dem Vorwand, die Patienten schützen zu müssen, allen Praxen eine unnötige Belastung hinsichtlich Man-power, Psyche und Arbeitszeit zugemutet, die der eigentlichen Praxisaufgabe zuwiderläuft: Patienten von ihren Beschwerden zu befreien.

### **Der FVDZ Baden-Württemberg stellt dazu fest:**

- Arztberuf und Assistenzberufe sind Heilberufe – keine Verwaltungsberufe.
- Qualitätsförderung ist zentrale, ureigene Aufgabe des Berufsstandes. Als freier Beruf entwickelt und fördert die Zahnärzteschaft eigenständige Konzepte zur Sicherung einer qualitativ hochwertigen Versorgung.
- Das für eine korrekte zahnärztliche Berufsausübung notwendige Maß an Anweisungen und Verordnungen ist bei weitem überschritten
- Zusätzliche Arbeitszeit in der Verwaltung erhöht zwangsläufig die Praxiskosten und gefährdet dadurch die Überlebensfähigkeit speziell kleinerer Praxen.
- Das peinlich genaue Protokollieren aller Prozessabläufe bindet unnötig Arbeitskraft ohne einen besseren Behandlungserfolg zu gewährleisten.
- Jede für Verwaltungsaufgaben verbrauchte Arbeitsstunde geht der Behandlungszeit verloren und wirkt sich damit zum Nachteil für die Patienten aus.
- Die Bürokratisierung der Heilberufe schreckt den Nachwuchs ab und führt zu einem Ärzte- und Zahnärztemangel.

Der FVDZ – BW fordert den Abbau der Bürokratie in den Praxen, damit die medizinische Versorgung der Patienten wieder im Vordergrund stehen kann.