



**75. Bayerischer Ärztetag
Dr. Max Kaplan**

Bericht des Präsidenten

- » Aktuelles aus der Gesundheits- und Berufspolitik
 - » **Gesetze und Gesetzentwürfe aus Bund und Land**
 - » Kammer-Themen

Übersicht aktueller Gesetzentwürfe

- » Arzneimittelversorgungsstärkungsgesetz (AM-VSG)
- » Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz (HHVG)
- » Gesetz zur Änderung des Tabakerzeugnisgesetzes
- » Drittes Pflegestärkungsgesetz - Omnibusgesetz
- » GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz



Gesetze aus Bund und Land



- » Gesetz zur Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen - Antikorruptionsgesetz
- » Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen - E-Health-Gesetz
- » Bayerisches Rettungsdienstgesetz (BayRDG)
- » Gesetz über das bevölkerungsbezogene Krebsregister Bayern (BayKRG)

Neues Korruptionsstrafrecht

Hintergrund:

- » Entscheidung BGH 2012
- » Vertragsärzte sind keine Amtsträger oder Beauftragte der Krankenkassen, damit keine Strafbarkeit wegen Vorteilsannahme oder Bestechlichkeit (§§ 331 ff. StGB) bzw. Bestechlichkeit im geschäftlichen Verkehr (§ 299 StGB)



§ 299a StGB - Bestechlichkeit im Gesundheitswesen

Angehöriger eines Heilberufs mit staatlich geregelter Ausbildung, der sich bei der Berufsausübung einen Vorteil versprechen lässt oder annimmt, dass er

1. bei der Verordnung von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten,
2. bei dem Bezug von Arznei- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten, die jeweils zur unmittelbaren Anwendung durch den Heilberufsangehörigen oder einen seiner Berufshelfer bestimmt sind, oder
3. bei der Zuführung von Patienten oder Untersuchungsmaterial

einen anderen im inländischen oder ausländischen Wettbewerb in unlauterer Weise bevorzuge, wird **mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe** bestraft.



§ 299b StGB - Bestechung im Gesundheitswesen

Wer einem Angehörigen eines Heilberufs im Sinne des § 299a im Zusammenhang mit dessen Berufsausübung einen Vorteil für diesen oder einen Dritten als Gegenleistung dafür anbietet, verspricht oder gewährt.....



Antikorruptionsgesetz

- » Problem der Abgrenzung verbotener korruptiver Kooperationen von zulässiger beruflicher Zusammenarbeit, z.B. im SGB V festgelegte medizinisch-ökonomisch sinnvolle Kooperationsformen nach §§ 115a, 115b, 116b (ASV) und 140a



Konsequenzen / Auswirkungen auf den beruflichen Alltag

- » in der Zusammenarbeit von Niedergelassenen mit Kliniken
 - a) Honorarärzte
 - b) Belegärzte
 - c) Einweiser
- » im niedergelassenen Bereich
 - a) Praxisgemeinschaft, Praxisnetze
 - b) Kooperation mit anderen Gesundheitsberufen



Problem

- » Unrechtsvereinbarung im Sinne einer Bevorzugung im Wettbewerb
- » Regelung im Strafgesetzbuch
- » gesundheitsrechtswidrige Kooperationen stellen ein Strafbarkeitsrisiko dar

Risikominimierung durch folgende Prinzipien:

Risikominimierung durch folgende Prinzipien

- » **Transparenzprinzip:**
Offenlegung aller der Zuwendung zugrundeliegenden Vereinbarungen.
Wesensmerkmal der Korruption ist die Heimlichkeit
- » **Dokumentationsprinzip:**
Schriftliche Fixierung aller der Zuwendung zugrundeliegenden Vereinbarungen
- » **Äquivalenzprinzip:**
Leistungen und Gegenleistungen müssen wirtschaftlich äquivalent sein
- » **Trennungsprinzip:**
Trennung von Auftragsvergabe und Entgegennahme von Zuwendungen

E-Health-Gesetz



Ziel

Moderne Informations- und Kommunikationstechnologien sollen künftig schneller ihren Nutzen für Patienten, Leistungserbringer und Krankenkassen entfalten können.

E-Health-Gesetz

Gesetzgeberische Maßnahme E-Health-Gesetz	Termin	Notwendigkeit HBA
Anschluss aller Praxen an TI	ab 01.07.2016	
Medikationsplan auf Papier	01.10.2016	
eArztbrief	01.01.2017	X
Notfalldatenmanagement auf der eGK	01.01.2018	X
eMedikationsplan mittels eGK	01.01.2018	(X)
Pflicht für Vertragsärzte, Versichertenstammdatenmanagement durchzuführen	01.07.2018	optional
Elektronische Patientenakte	01.01.2019	X

E-Health-Gesetz

Probleme hinsichtlich des Datenschutzes:

- » Keine sichere telematische Infrastruktur
- » Keine flächendeckende Breitbandvernetzung
- » Speicherung der Informationen



Technische Probleme:

- » Konnektoren nicht verfügbar
- » § 291a Abs. 5 SGB V: Zugriff auf eine ePatientenakte nur mittels PIN des Patienten. In Notfallsituationen nicht realisierbar.
- » Änderung des Notfalldatensatzes durch den Patienten ist problematisch

Regulierung der Fernbehandlung durch die Berufsordnung

E-Health-Gesetz

Sensible Patientendaten sind ein potentiell gefährdetes Gut:

interessant für Pharmaindustrie,
Krankenkassen, Versicherungs-
unternehmen, Arbeitgeber und
Politik



Bayerisches Rettungsdienstgesetz (BayRDG)

Was haben wir erreicht?



- » Wiederaufnahme des Facharztes für Allgemeinmedizin als Eingangsqualifikation für eine Berufung als ÄLRD
- » Aufhebung der Beschränkung der Zahl der ÄLRD's auf einen einzigen pro Rettungsbezirk
- » Wiederaufnahme der Weisungsfreiheit des Notarztes
- » Wiederaufnahme des Erfordernisses der Schriftlichkeit des Verlangens nach Einsicht in die Dokumentation des Notarztes

Bayerisches Rettungsdienstgesetz (BayRDG)



- » Mit dem Gesetz ist eine Erweiterung der Aufgaben des Notfallsanitäters vorgesehen, die der ÄLRD „delegieren“ und letztlich haftungsrechtlich verantworten muss.
- » Der Gesetzgeber musste den Notfallsanitäter in das Bayerische Rettungsdienstgesetz integrieren.
- » **Problem:** Haftungsrechtliche Regelung der Aufgabenerweiterung im Sinne einer „erweiterten Delegation im Rettungsdienst“

Haftungsrechtliche Problematik



- » Grundsatz: Arzt haftet aufgrund der Letztentscheidungsbefugnis zivilrechtlich für das Handeln seines Delegationsempfängers
- » Innenministerium sieht aufgrund der Rahmenbedingungen im Bayerischen Rettungsdienstgesetz keine Haftungsgefahr des ÄLRD für das Handeln des Notfallsanitäters
- » BLÄK hat alle interessierten Ärzte aufgefordert, die Haftungsfrage mit ihrer Haftpflichtversicherung zu erörtern (BÄBL 9/2016)

Kabinettsentwurf eines Bayerischen Krebsregistergesetzes



Historie

- » Die eigentlichen „Player“ (Krebsregister, BLÄK) wurden in das Gesetzgebungsverfahren nicht einbezogen

Gegenwart

- » Ärzte stehen unter einer Meldepflicht mit Sanktionierung
- » Im Gesetz keine Auseinandersetzung mit der ärztlichen Schweigepflicht
- » Patienten können nicht mehr verhindern, dass ihre Daten gespeichert werden

Kabinettsentwurf eines Bayerischen Krebsregistergesetzes



Das Register per se heilt keine Patienten, deshalb fordern wir:

- » Meldeverfahren vereinfachen insbesondere für Verlaufsmeldungen, umfangreichen ADT-Datensatz nur für Erstmelder
- » Datenrücklauf an die behandelnden Ärzte u. Krankenhäuser zur Therapieoptimierung muss gesichert sein, zwingende Evaluation
- » Ausbau des Krebsregister-Beirats, Stärkung der Einflussmöglichkeit, regionale Repräsentanz
- » Bußgeldandrohung für Verstöße gegen die Meldepflicht aufheben bzw. aussetzen, bis die Meldewege positiv evaluiert sind
- » Erhalt der Funktion des Nachsorgekalenders in elektronischer Form

Bericht des Präsidenten

- » Aktuelles aus der Gesundheits- und Berufspolitik
 - » Gesetze und Gesetzentwürfe aus Bund und Land
 - » **Kammer-Themen**

Kammer-Themen

- » **Nichtgenehmigung des § 10 Abs. 2 Satz 1 BO**
- » GOÄ
- » Weiterbildung
- » Medizinische Fachangestellte

Bayerische Landesärztekammer ./ Freistaat Bayern wegen Nichtgenehmigung des § 10 Abs. 2 Satz 1 BO



Verhandlungstermin am Bayerischen Verwaltungsgericht München am 27.09.2016

- BGB ist höherrangiges Recht
- Ausnahmen nur in extremen Fällen
- Wortlaut „erhebliche Rechte des Arztes“ nicht gerechtfertigt
- Keine Gleichrangigkeit zwischen Patienten- und Arztrechten im BGB



Klageabweisung

Kammer-Themen

- » Nichtgenehmigung des § 10 Abs. 2 Satz 1 BO
- » **GOÄ**
- » Weiterbildung
- » Medizinische Fachangestellte

Zwischenstand zur Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte



- » Bis Ende Oktober 2016 ist die erste Runde der Verbändegespräche abgeschlossen und protokolliert
- » Anschließend Abstimmung mit der PKV, offene Punkte werden in einer zweiten Runde mit den Verbänden und der PKV gemeinsam geklärt
- » Anschließend wird in einer erneuten Runde der Verbändegespräche die Bepreisung der einzelnen GOP's besprochen mit dem gleichen Procedere wie bei der Legendierung

Novellierung der GOÄ



Parallel hierzu:

- » Aufbau einer Datenbank für die Bepreisung der GOÄ und Prognose der Honorarentwicklung unter Heranziehung externer Expertise
 - » dadurch sind die Daten ausschließlich in der Hand der BÄK und werden von dieser gepflegt, wichtig für die Bepreisung
- » Überprüfung der BÄO und des Paragraphenteil sowie der Übergangsbestimmungen durch die Gremien der BÄK auf der Grundlage der Ärztetagsbeschlüsse

Novellierung der GOÄ



Transparenz:

- » Am 08.11.2016 Informationsveranstaltung zum aktuellen Stand der Legendierung im Rahmen des Verbändetreffens
- » Am 29.11.2016 Information der übergreifenden Verbänden über den Sachstand zur BÄO und Paragraphenteil

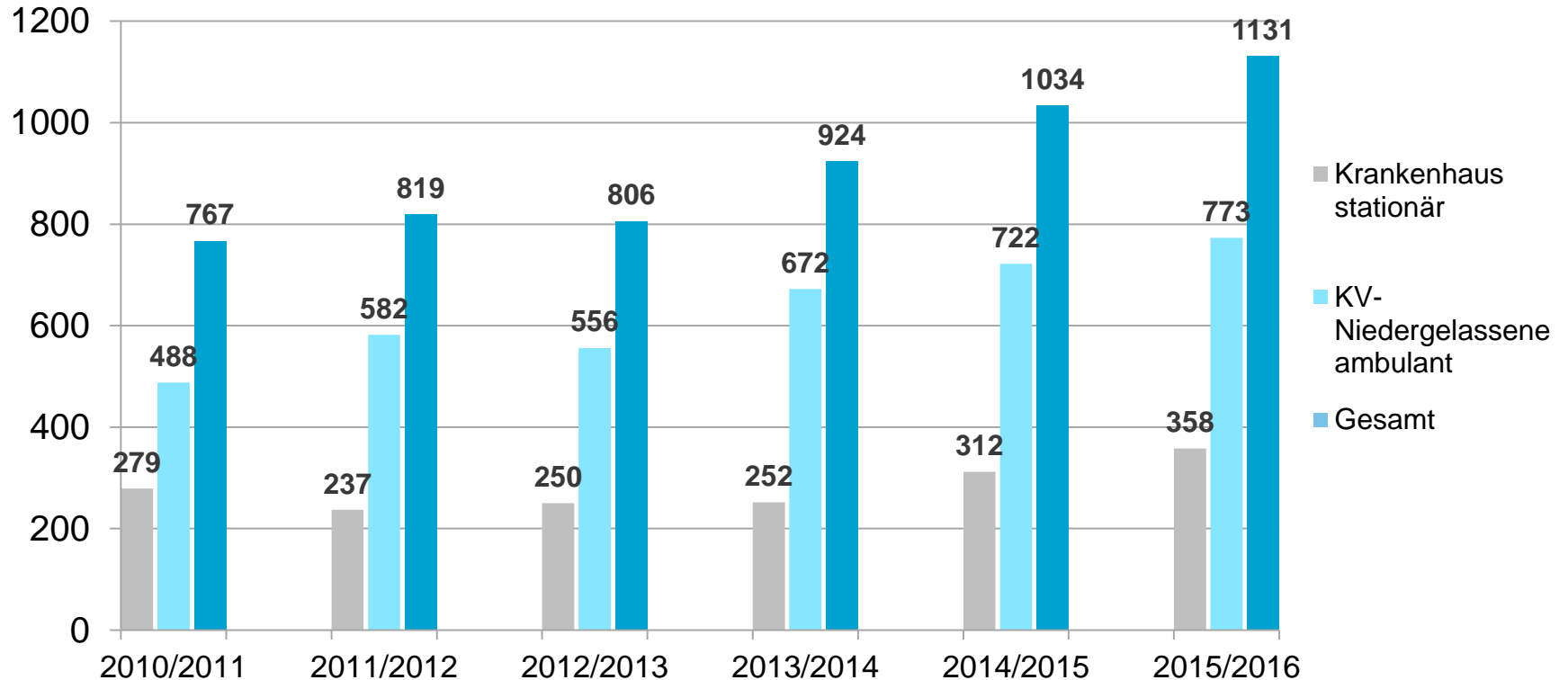
Ziel:

- » Vorlage einer novellierten GOÄ auf dem 120. Deutschen Ärztetag in Freiburg 2017

Kammer-Themen

- » Nichtgenehmigung des § 10 Abs. 2 Satz 1 BO
- » GOÄ
- » **Weiterbildung**
- » Medizinische Fachangestellte

Entwicklung der Anträge im Rahmen der Förderung in der Weiterbildung Allgemeinmedizin



Entwicklung der Anträge im Rahmen der Förderung in der Weiterbildung Allgemeinmedizin - „Quereinstieg“

	05/2015 - 08/2016
Anträge gemäß WO 2004 Abschnitt B1 nach Übergangsbestimmungen sog. "Quereinsteiger"	31
• davon haben die Prüfung bestanden	19
• davon haben die Prüfung nicht bestanden	0
• davon sind zur Zeit zur Prüfung zugelassen	2
• davon sind in Antragsbearbeitung	9
• davon haben ihre Anträge zurückgezogen	1

Übersicht der abgeschlossenen Anträge und ihrer Bearbeitungsdauer im Berichtszeitraum 2015/2016



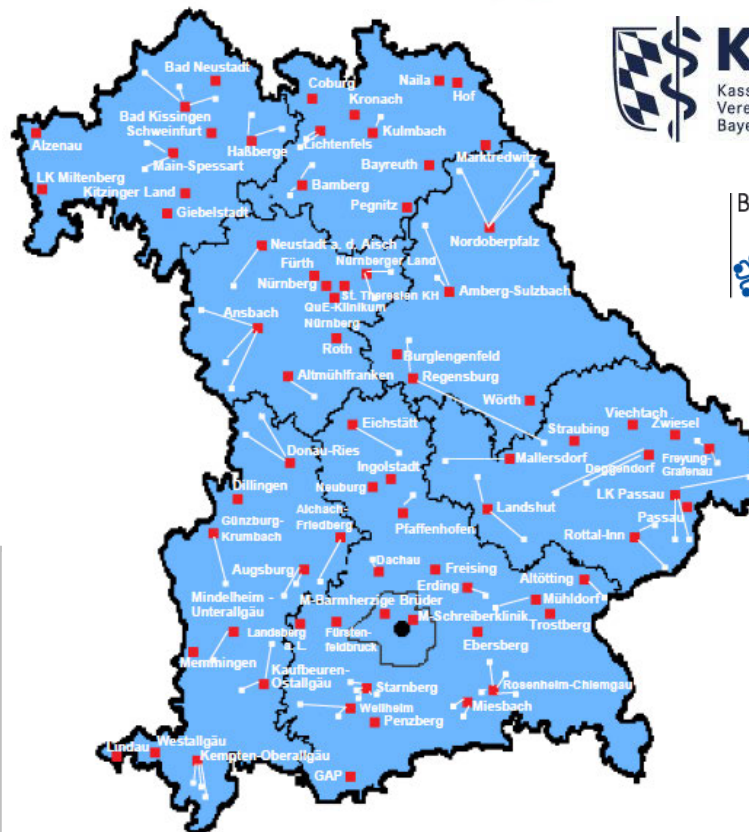
Abgeschlossene Anträge nach WO - ohne § 18 und § 19 WO 2004 -	2015/2016 (Anzahl)
Anträge insgesamt	1.810
davon Vorabanträge	298 (≈ 16,46%)

Übersicht der abgeschlossenen Anträge und ihrer Bearbeitungsdauer Aktuelle Zahlen – Zeitraum 19.05.2015 – 29.09.2016



Bearbeitungsdauer abgeschlossene Anträge (2270) nach WO ohne §18 und § 19 WO 2004	19.05.2015 – 29.09.2016 (in Wochen)
Zeit ab Posteingang bis „in Bearbeitung“	Ø 4,7
Bearbeitungszeit in der Fachabteilung bis Prüfungszulassung - ohne - Reaktionszeiten Antragssteller	Ø 3,7
Bearbeitungszeit in der Fachabteilung bis Prüfungszulassung - mit - Reaktionszeiten Antragssteller	Ø 12,6

Koordinierungsstelle für Allgemeinmedizin



Bestehende WB-Verbünde	
06/2011	14
06/2012	25
06/2013	45
06/2014	60
06/2015	69
06/2016	74
10/2016	75

Anzahl beteiligter WB-Stätten 10/2016	
Kliniken	165
Praxen	680
amb. Weiterbilder	1049

SemiWAM – Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin

- » **Definition:** Die WB begleitendes und vertiefendes Fortbildungscurriculum über 5 Jahre
- » **Konzipierung:** KoStA mit Trägern der KoStA, Lehrstühlen und Lehrbereichen AM der bayerischen Universitäten, JADE
- » **Didaktik:** interaktiv, in Kleingruppen, hausärztliche Referenten, kompetenzbezogen (CanMEDS-Rollen)
- » **Orte/Termine:** mittwochs, ganztags, 1x/Quartal, jeweils in München + Nürnberg
- » **Finanzierung:** StMGP, Träger der KoStA

Fachgruppenbasierte Förderung § 75a SGB V

- » 156 Stellen in Bayern:
 - » Augenheilkunde, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin
 - » Haut- und Geschlechtskrankheiten, Hals-, Nasen-Ohrenheilkunde, Kinder- und Jugendpsychiatrie
- » Unterstützung
 - » Stellenbörse bei der KoStA
 - » Beratung bezüglich ambulanter Weiterbildungsabschnitte und Überprüfung auf noch notwendige Weiterbildungszeiten durch die BLÄK

Kammer-Themen

- » Nichtgenehmigung des § 10 Abs. 2 Satz 1 BO
- » GOÄ
- » Weiterbildung
- » **Medizinische Fachangestellte**

Medizinische Fachangestellte

» **Ausbildungsverträge:**

3.232 neue Ausbildungsverträge zum 31.12.2015

Steigerung zum Vorjahr 5,6 Prozent (3.060)

Aktueller Stand (15.10.2016) 2.864 neue Verträge



» **Öffentlichkeitsarbeit Okt. 2015 – Okt. 2016:**

Die BLÄK war auf zahlreichen Messen und Informationsveranstaltungen vertreten: München, Memmingen, Nürnberg, Augsburg, Kempten, Weiden, Regensburg

Weiterhin Unterstützungsangebot für die Ärztlichen Kreisverbänden in der Präsentation auf Messen

Medizinische Fachangestellte

Ergänzungsprüfung zur Nichtärztlichen Praxisassistentin

- » Bis zum **15.10.2016** haben insgesamt **931** Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Ergänzungsprüfung für die Anrechnung der Qualifikation einer/eines VERAH auf die Nichtärztliche Praxisassistentin (NäPA) abgelegt und bestanden.
- » Durch die Bayerische Landesärztekammer wird sichergestellt, dass bis zum 31.12.2016 mindestens ein Prüfungstermin pro Monat angeboten wird. Im Dezember 2016 wird es zwei Prüfungstermine für insgesamt 300 Kandidaten geben.



Vielen Dank!

