

Beschlüsse des 58. Bayerischen Ärztetages

Notfallmedizin

Leitender Notarzt – Kosten der Schulung –

Die Bayerische Staatsregierung wird aufgefordert, die Kosten für die Schulung von leitenden Notärzten zu übernehmen und im Haushalt einzuplanen. Es ist nicht hinnehmbar, dass diejenigen Ärzte, die sich dieser verantwortungsvollen Tätigkeit widmen, auch noch aus eigener Tasche die Kosten für die vom Staat geforderte Ausbildung bezahlen müssen, da sie einem vom Staat im Rettungsdienstgesetz verankerten Auftrag nachgehen. Gemäß dem in der Verfassung verankerten Konnexitätsprinzip sind die anfallenden Kosten aus Sicht der Delegierten des Bayerischen Ärztetages vom Staat zu tragen. Alternativ käme eine – allerdings komplette – Kostenerstattung in Betracht.

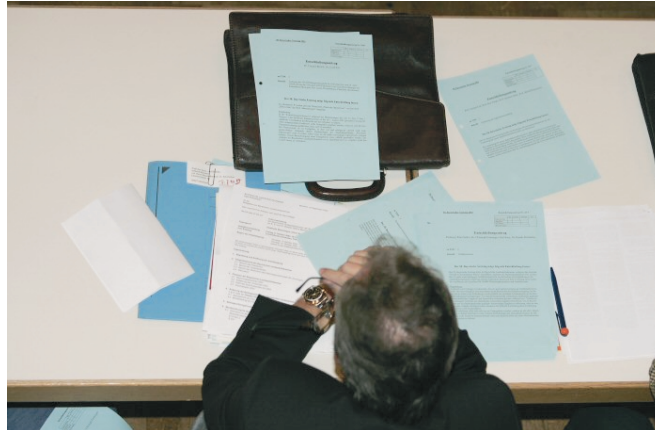
Notfallseminare – Der 58. Bayerische Ärztetag bittet den Vorstand, in Bayern das Seminar „Notfall in der ärztlichen Praxis“ einzuführen, nachdem die Bundesärztekammer eine curriculäre Vorgabe eines eintägigen Notfallseminars für ein Refreshing als Empfehlung an die Landesärztekammern erstellt hat. Dieses Curriculum basiert auf dem Vorschlag eines Vertreters aus Bayern im Ausschuss für Notfall-/Katastrophenmedizin und Sanitätswesen.

Neu-Qualifikation des Notarztes – Der 58. Bayerische Ärztetag fordert alle aktiv tätigen Notärzte auf, regelmäßig an einer anerkannten (zertifizierten) notfallmedizinischen Fortbildung teilzunehmen.

Nebentätigkeitsgenehmigungen für Notärzte – Der 58. Bayerische Ärztetag fordert die Verantwortlichen der bayerischen Krankenhäuser auf, die Nebentätigkeitsgenehmigungen für Krankenhausärzte für die Teilnahme am Notarztdienst großzügig zu erteilen, um den Notarztdienst in Bayern nicht zu gefährden.

Genehmigung von Nebentätigkeiten – Der 58. Bayerische Ärztetag fordert die Krankenhausträger auf, den Krankenhausärzten die zur Leistung des Notarztdienstes erforderlichen Genehmigungen zur Nebentätigkeit zu erteilen.

Arztbegleitung von Sekundärtransporten – Der 58. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerischen Ministerien für Soziales, für Gesundheit und für Inneres gemeinsam mit der



Antragsflut!

Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) auf, dringend die Frage der Zuständigkeit für die ärztliche Begleitung von Sekundärtransporten mit Fahrzeugen des Rettungsdienstes zu klären und im Sinne der Patientenversorgung bei den knappen Ressourcen zu einer einvernehmlichen und praktikablen Lösung zu kommen.

Sekundärtransporte – Ärztlich begleitete Sekundärtransporte mit Fahrzeugen des Rettungsdienstes nach Erstversorgung in einem Krankenhaus sind in Verantwortung und mit ärztlichem Personalaufwand der verlegenden Klinik durchzuführen. Das Abziehen diensthabender Notärzte aus ihren Zuständigkeitsbereichen über mehrere Stunden hinweg ist wegen entstehender Versorgungslücken abzulehnen.

Europäische Notrufnummer 112 – Der 58. Bayerische Ärztetag fordert die Staatsregierung auf, die Europäische Notrufnummer 112 endlich auch in Bayern umzusetzen. Der Bayerische Staatsminister Dr. Günther Beckstein hat mehrfach in der Öffentlichkeit zugesagt, die Europäische Notrufnummer 112 in Bayern flächendeckend einzuführen. Bayern als Land des Tourismus, als Europäisches Durchgangsland und als großer Flächenstaat muss die nach Europäischem Gesetz vorgeschriebene Notrufnummer 112 allen in Not befindlichen Menschen zur Verfügung stellen.

Nebentätigkeiten an Universitätskliniken – Der 58. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung, die Universitätskliniken und die Krankenhausträger und Krankenhausverwaltungen auf, Ärztinnen und

Ärzten Nebentätigkeiten im gesetzlich vorgegebenen Rahmen zu ermöglichen, zum Beispiel in der Notdienstversorgung und bei Praxisvertretungen.

Dies ist zum einen wichtig für die Ärztinnen und Ärzte im Rahmen der Weiterbildung, zum anderen wichtig, um die Ärzte in Deutschland und an Kliniken zu halten und die Attraktivität des Arztberufes zu steigern.

Die Vernetzung ambulant/stationär wird nur dann erfolgreich sein, wenn der Klinikarzt auch Erfahrungen in der ambulanten Praxis-tätigkeit erlangt, denn jeder in der Praxis tätige Arzt war in seiner Weiterbildung einmal an einer Klinik tätig.

Medizinstudium

Ärztliches Berufsrecht im Medizinstudium – Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird aufgefordert, auf die Bundesärztekammer einzuwirken, dass in dem Studium der Humanmedizin auch Kenntnisse über die Grundlagen des ärztlichen Berufsrechtes sowie den Aufbau der ärztlichen Selbstverwaltung vermittelt werden.

Verbesserung beruflicher Rahmenbedingungen für die Medizinstudenten im Praktischen Jahr – Alle Kolleginnen und Kollegen, die an ausbildenden Kliniken tätig sind, werden gebeten, ihren Einfluss auf die Verwaltungen der Krankenanstalten geltend zu machen, um die beruflichen Rahmenbedingungen der Medizinstudenten zu verbessern und so dazu beizutragen, die Zahl derer zu verringern, die in zunehmendem Maße die Flucht

aus dem Arztberuf antreten. Es sollte angestrebt werden, den Medizinstudenten im „Praktischen Jahr“ während ihres Einsatzes in den Krankenhäusern kostenlose Unterkunft und Verpflegung zur Verfügung zu stellen und ein angemessenes Taschengeld zu gewähren.

Umsetzung der Approbationsordnung – Der 58. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Wissenschaftsministerium auf, die Umsetzung der neuen Approbationsordnung aktiv zu unterstützen.

Die Umsetzung der neuen Approbationsordnung hat zu einer erheblichen Ausweitung der Aufgaben in der studentischen Lehre geführt. Diese zusätzliche Belastung musste bisher ohne Stellenmehrung bewältigt werden. Die Erhöhung der wöchentlichen Arbeitszeit für Beamte und Angestellte des Freistaates Bayern muss im ärztlichen Bereich dazu genutzt werden, die erhöhten Anforderungen in der Lehre zu kompensieren. Sie darf nicht zum Anlass genommen werden, Stellen einzuziehen oder die Ausbildungskapazität der Universitätskliniken zu erhöhen.

Aus- und Weiterbildung in der Rheumatologie – Das Bayerische Staatsministerium für Wissenschaft und Forschung sowie die Dekane der Medizinischen Fakultäten in Bayern werden gebeten, die internistische Rheumatologie an den Universitäten Bayerns in Forschung und Lehre durch die Bereitstellung von Lehrstühlen (C 4-Professoren) oder mindestens eigenständigen Abteilungen unter der Verantwortung einer C 3-Professur in gebotenen Umfang zu fördern.

Stellenschaffung zur Umsetzung der neuen Approbationsordnung – Der 58. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung dazu auf, deutlich mehr Finanzmittel für die humanmedizinischen Fakultäten der bayerischen Universitäten bereitzustellen, damit die im Rahmen der Umsetzung der neuen Approbationsordnung (ÄAppO) dringend benötigten Stellen geschaffen werden können.

Seit 1. Oktober 2003 gilt die neue ÄAppO. Ziel war es, durch die Umstellung der Studienordnung mehr Praxisbezug innerhalb der Lehre herzustellen, insgesamt die Ausbildung der Medizinstudenten zu verbessern und damit der Ärzteflucht aus den Krankenhäusern entgegenzuwirken. Dies zu erreichen, bedeutet einen erheblichen finanziellen und personellen Mehraufwand.

Die Kürzungen der Bayerischen Staatsregierung im Hochschuletat bewirken jedoch das

Gegenteil. Die Studierenden der Humanmedizin äußern daher trotz positiv angenommener praktischer Kurse insgesamt eher eine Qualitätsverschlechterung der Lehre seit Einführung der neuen ÄAppO. Probleme entstehen meist auf Grund des Organisationschaos durch die Umstellung der Kurse an den Universitäten. Dies liegt überwiegend an der Überlastung der Dozenten, welche mit weniger Personal mehr leisten sollen. Aber auch die Verwirrung um die Anerkennung von bereits erbrachten Studienleistungen spielt hierbei eine Rolle. Viele Kurse seien deshalb trotz der in der neuen (ÄAppO) geforderten Begrenzung von Kursteilnehmern überlaufen, was den Lerneffekt deutlich schmälert.

Der Mangel an Personal macht sich auch dahingehend bemerkbar, dass viele Pflichtkurse zu ungünstigen Tageszeiten (zum Beispiel morgens von 8.00 bis 11.00 Uhr und am gleichen Tag abends von 16.00 bis 19.00 Uhr an mehreren Tagen der Woche) oder in den Semesterferien stattfinden müssen. Dies belastet die Studenten zusätzlich, da die Möglichkeit genommen wird, Nebenjobs zur Studienfinanzierung anzunehmen. Aber viel schwerer wiegt die Verlagerung von Pflichtkursen in die Semesterferien. Bei der Terminplanung der Ferienkurse wird zum Teil nicht berücksichtigt, genügend freie Tage am Stück bereitzustellen. Dies macht es den Studenten in einigen Fällen unmöglich, die geforderten Mindesttage im Rahmen von Pflegepraktika oder Famulaturen zu absolvieren. Die Prüfungsämter nehmen hierauf jedoch keine Rücksicht und verweigern die Aufsummierung gesplitteter Praktika.

Um die Intention der Qualitätsverbesserung des Medizinstudiums durch Umstellung der ÄAppO nicht zu verhindern, bedarf es daher umgehend der Schaffung neuer Dozentenstellen an den bayerischen Universitäten.

Ambulante Versorgung

Zulassungsrecht im Bereich der GKV-Versorgung – Der 58. Bayerische Ärztetag fordert die Bundesgesundheitsministerin auf, die Beschlüsse des Bayerischen Ärztetages, die das Zulassungsrecht der GKV und die Berufsordnung betreffen, kurzfristig – auf dem ihr möglichen Verordnungsweg – in einer neuen Fassung des Zulassungsrechtes umzusetzen. Der 58. Bayerische Ärztetag fordert weiter die Bayerische Staatsregierung auf, sich auf höchster politischer Ebene für eine gesetzliche Regelung im Sinne der die Berufsordnung betreffenden Beschlüsse einzusetzen.



Delegierte bei der Arbeit ... aus München



... aus Oberbayern



... aus Niederbayern



... aus Schwaben



... aus Mittelfranken



... aus Unterfranken



... aus Oberfranken



... aus der Oberpfalz

GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) – Die Vorgaben des GMG sollten trotz bestehender Schwierigkeiten zur Verbesserung einer durchgehenden Patientenversorgung vom ambulanten bis zum stationären Bereich genutzt werden. Die niedergelassenen Ärzte wie auch die Krankenhausträger werden aufgefordert, die vorhandenen Möglichkeiten zur integrierten Patientenversorgung besser wahrzunehmen. Dabei ist ärztlicher Verantwortung und ärztlichem Management Vorrang zu geben vor rein wirtschaftlichen Interessen und Unternehmertum.

Stationäre Versorgung

Betriebshaftpflichtversicherung von Universitätsklinik – Der 58. Bayerische Ärztetag fordert das Wissenschaftsministerium auf, die Universitätsklinik beim Abschluss von Betriebshaftpflichtversicherungen zu unterstützen, die die in der Krankenversorgung tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter umfassen.

Der Bayerische Landtag hatte mit Beschluss vom 10. Juli 2001 (Landtags-Drucksache 14/7270) die Staatsregierung aufgefordert, die Voraussetzungen für den Abschluss von solchen Betriebshaftpflichtversicherungen zu schaffen. Allerdings waren die Bemühungen der Universitätsklinik bislang erfolglos.

Die Selbstregulierung von Schäden birgt sowohl für die Klinik selbst ein existenzgefährdendes Risiko als auch für die Mitarbeiter wegen des Regressrisikos, das bei der Selbstregulierung höher als bei einer Absicherung des Klinikums über eine Haftpflichtversicherung ist.

Änderung der EU-Richtlinie zur Arbeitszeit

– Der 58. Bayerische Ärztetag fordert mit Nachdruck die bayerischen Abgeordneten aller Parteien im Europäischen Parlament auf, jetzt eine Neuregelung der EU-Richtlinie zur Arbeitszeit durch die EU-Kommission zu verhindern.

Mit zwei richtungsweisenden Urteilen („Simap“ im Jahr 2000 und „Dr. Jäger“ im Jahr 2003) hat das höchste europäische Gericht klargestellt, dass für alle abhängig Beschäftigten, insbesondere für Ärztinnen und Ärzte in Krankenhäusern, die Zeit des Bereitschaftsdienstes (BD) im Sinne des Arbeitsschutzes als Arbeitszeit zu werten ist.

Die beiden genannten Urteile des Europäischen Gerichtshofes (EuGH) haben dazu geführt, dass in Deutschland seit dem 1. Januar 2004 eine rechtskonforme Anpassung des

deutschen Arbeitszeitgesetzes an die seit 1993 gültige EG-Richtlinie erfolgt ist. Bis dahin wurde in Deutschland der BD als Ruhezeit gewertet und nur, wie es jetzt auch die EU-Kommission vorschlägt, die Inanspruchnahme während eines BD der Arbeitszeit zugerechnet. Die Definition des BD als Ruhezeit hatte weitreichende negative Folgen sowohl für die Gesundheit als auch für die Sicherheit der Krankenhausärztinnen und -ärzte. In vielen der rund 2240 Krankenhäuser Deutschlands mussten Ärztinnen und Ärzte Dienste leisten, die nicht mit dem in der EG-Richtlinie zugrunde gelegten Schutz vor übermäßiger Arbeitsbelastung vereinbar waren. Erst die eindeutige Aussage des EuGH „Bereitschaftsdienst ist Arbeitszeit“, das Durchgreifen dieser Richtliniengrundlage in das deutsche Arbeitsrecht und die Anpassung im Arbeitszeitgesetz führten zu einer Verbesserung der Arbeitsbedingungen und förderten entscheidend die Vereinbarkeit von Familien- und Berufsleben.

Mit den klarstellenden Urteilen des EuGH wurde außerdem der Leitgedanke dieser EG-Richtlinie bestätigt, wonach der Gesundheitsschutz der Beschäftigten Vorrang vor ökonomischen Aspekten von Unternehmen und Mitgliedstaaten besitzt. Dieser Leitgedanke bedarf keiner Änderung, er darf schon gar nicht ausgehöhlt werden.

Das Europäische Parlament weist in seinem Initiativbericht vom 11. Februar 2004 ausdrücklich darauf hin, dass eine mögliche Revision dieser EG-Richtlinie nur eine Verbesserung des Gesundheits- und Arbeitsschutzes der Arbeitnehmer zur Folge haben darf. Voraussetzung einer Initiative zur Revision der Richtlinie müsse es sein, dass Gesundheit und Sicherheit der Arbeitnehmer dabei Vorrang haben. Diese Voraussetzungen sind bei aktuellem Vorschlag der EU-Kommission vom 22. September 2004 nicht mehr gegeben.

Im Gegenteil! Der jetzt vorgelegte Entwurf einer neuen Richtlinie seitens der Europäischen Kommission lässt befürchten, dass die gerade erreichten Schritte zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in den deutschen Krankenhäusern im Sinne der Ärztinnen und Ärzte, aber auch besonders im Interesse der Patienten, konterkariert werden. Die Bewertung der BD in „inaktive“ und „aktive Zeiten“ wird zur Folge haben, dass Klinikärzte wieder überlange Arbeitszeiten leisten, erneut am Rande der körperlichen und geistigen Erschöpfung Patienten versorgen und unnötigen bürokratischen Mehraufwand betreiben müssen, um aktiven und inaktiven BD zu dokumentieren.

Übermäßige Arbeitsbelastung führt jedoch nicht nur zu gesundheitlichen Gefahren für das Personal, übermüdete Ärztinnen und Ärzte sind auch für Patienten ein nicht unerhebliches Risiko.

Die Rechtsprechung des EuGH hat unzweifelhaft erhebliche Auswirkungen auf die Arbeitszeitorganisation in den Krankenhäusern. Eine Änderung der Arbeitszeitrichtlinie im Sinne der EU-Kommission allein aus finanziellen Gründen ist falsch, verstößt gegen europäische Rechtsprechung und würde zu einer Verschlechterung der Arbeitszeitbedingungen und der Patientenversorgung in den Krankenhäusern führen. Auch wenn die Urteile finanzielle Folgen verursachen, darf es keine Abweichung von Arbeitsschutznormen aus ökonomischen Erwägungen geben.

Nur durch die rechtliche Verankerung und Umsetzung menschenwürdiger Arbeitsbedingungen kann eine weitere Verschärfung des in vielen Regionen Deutschlands vorherrschenden Ärztemangels, insbesondere an den Krankenhäusern, aufgehalten und die Attraktivität des Arztberufes wieder gesteigert werden.

Neufassung der EU-Richtlinie zur Arbeitszeit – Der 58. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, ihren Einfluss geltend zu machen, damit die von der Europäischen Kommission vorgeschlagene Neufassung der EU-Richtlinie zur Arbeitszeit 2003/88/EG in der vorgelegten Form nicht umgesetzt wird. Insbesondere die Regelungen zum Bereitschaftsdienst konterkarieren die in der Einleitung zur Neufassung genannten Ziele „Schutz von Gesundheit und Sicherheit der Arbeitnehmer“ und „bessere Vereinbarkeit von Berufs- und Familienleben“.

Die permanente Anwesenheit am Arbeitsplatz und die damit verbundene Möglichkeit, jederzeit ohne Vorankündigung zur Arbeit herangezogen zu werden, erfüllen keinesfalls die Kriterien einer Ruhezeit im Sinne des Arbeitsschutzes.

Der vom EuGH in seinen einschlägigen Urteilen festgelegte Grundsatz „Bereitschaftsdienst ist Arbeitszeit“ muss sich ohne Abstriche in der Neufassung der EU-Richtlinie widerspiegeln.

Ärztemangel – Der 58. Bayerische Ärztetag fordert die Krankenhausträger auf, bei der ärztlichen Personalbemessung ausreichende Kapazitäten zur Fort- und Weiterbildung des ärztlichen Nachwuchses vorzusehen. Ökonomisch geführte Medizin ist nur möglich mit hoch qualifiziertem Personal; daher sind zu-

Saßen in der ersten Reihe: Vertreter der Medizinischen Fakultäten, Professor Dr. Dietbert Hahn, Universität Würzburg, Professor Dr. Wolfgang Arnold, Technische Universität München, Professor Dr. Bertold Emmerich, Universität München, Mitarbeiterinnen der BLÄK, Dr. Judith Niedermayer und Bettina Weickenmeier sowie vom Bayerischen Gesundheitsministerium Medizinalrat Dr. Stefan Günther (v. li.).



sätzliche Freiräume für Fort- und Weiterbildung des ärztlichen Nachwuchses notwendig. Der ärztliche Nachwuchs wandert sonst immer mehr ins Ausland, da dort die Bedingungen weit günstiger sind.

Nichtigkeitserklärung der 5. Novelle des Hochschulrahmengesetzes (HRG) durch das Bundesverfassungsgericht vom 27. Juli 2004 und daraus folgende Konsequenzen für die Beschäftigung wissenschaftlicher Mitarbeiter an Universitätskliniken – Der 58. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, das HRG so zu ändern, dass zeitliche Obergrenzen für befristete Arbeitsverträge entfallen. Damit würde, zum Beispiel im Rahmen von Drittmittelprojekten, auch eine längerfristige Beschäftigung junger Nachwuchswissenschaftler an den Hochschulen und anderen Forschungseinrichtungen ermöglicht.

Die zeitliche Beschränkung der Möglichkeit zur Vergabe von befristeten Arbeitsverträgen an wissenschaftliche Nachwuchskräfte hatte ursprünglich die Intention, Nachwuchswissenschaftler schneller für eine Berufung auf eine Professur bzw. eine unbefristete Stelle zu qualifizieren und den Jüngeren das Nachrücken auf wissenschaftliche Assistentenstellen zu ermöglichen.

In der Realität wird nach der Ausschöpfung der Befristungsgrenzen jedoch – aus Mangel an Dauerstellen und Fehlen von finanziellen Mitteln zur Finanzierung derselben – nur ein Bruchteil der dafür qualifizierten Kräfte auf unbefristete Stellen übernommen.

Für die meisten Betroffenen bedeutet das Erreichen der festgeschriebenen Grenzen dagegen die Entlassung in die Arbeitslosigkeit oder zumindest doch das abrupte Ende der

wissenschaftlichen Laufbahn – trotz oft über viele Jahre erbrachter herausragender Leistungen und eingeworbener Drittmittel.

Die jungen Wissenschaftler sind durch diese Rahmenbedingungen entweder gezwungen, ihre Forschungsaktivitäten im Ausland fortzusetzen oder aber ganz zu beenden. So gehen unserem Land die besten Kräfte, die geistige Elite, die ja nach neueren politischen Ansätzen hierzulande gerade besonders gefördert werden soll, verloren („brain drain“).

Als Lösung wäre die Einführung eines eigenen (leistungsbezogenen) Wissenschaftstarifvertrages im Öffentlichen Dienst denkbar, so dass in unlimitiertem Umfang befristete, aber auch unbefristete Arbeitsverhältnisse für Nachwuchswissenschaftler mit erweiterten Kündigungsoptionen (zum Beispiel gekoppelt an die Einwerbung von Drittmitteln) ermöglicht werden.

Ärztemangel in Deutschland – Der 58. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung und die Krankenhausträger auf, jungen Ärztinnen und Ärzten ausreichend Teilzeitstellen zur Verfügung zu stellen; ebenso müssen ausreichend Kinder-Betreuungsplätze geschaffen werden, um eine Rückkehr bzw. ein Verbleiben der Ärztinnen/Ärzte im Arztberuf zu gewährleisten. Dies ist insbesondere wichtig in Hinsicht auf den bestehenden und sich verschärfenden Ärztemangel.

Entbürokratisierung ärztlicher Tätigkeit im Krankenhaus – Der Vorstand wird ersucht, in Kooperation zum Beispiel mit der Bayerischen Krankenhausgesellschaft und dem Marburger Bund Bayern für eine zeitnahe und konsequente Umsetzung des Beschlusses des 107. Deutschen Ärztetages in Bremen



Die Juristen der BLÄK im Gespräch mit Geschäftsführer Dr. Rudolf Burger.

(Entbürokratisierung ärztlicher Tätigkeit) auch im Klinikbereich zu sorgen. Die bisher überwiegend in Einzelinitiativen etablierten neuen Organisationsformen wie zum Beispiel Medizinische Dokumentations-Assistenten (MDA), Case-Manager oder Ähnliches sollten dabei ebenso wie andere geeignete Maßnahmen zur Reduktion administrativer Tätigkeiten im ärztlichen Dienst geprüft werden. Gerade mit Hinsicht auf den im Umfeld dieses Bayerischen Ärztetages beklagten Ärztemangel sollten alle gangbaren Wege beschritten werden, die geeignet sind, die Arbeitsbedingungen in den Kliniken zu verbessern.

Fortbildung Qualitätssicherung

Korrekte Durchführung der Qualitätszirkel – Der 58. Bayerische Ärztetag appelliert an die Veranstalter von Qualitätszirkeln, sich an die festgelegten Vorgaben zu halten.

Die Bayerische Landesärztekammer und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns sollen in Zukunft konsequenter auf die Einhaltung der Vorgaben achten.

Tätigkeit der Körperschaften

Vollversammlung der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer – Der 58. Bayerische Ärztetag beauftragt den Vorstand, ab 2005 bis zum Ende der Wahlperiode zwei Ärztetage pro Kalenderjahr anzubereiten. Dabei soll sich einer dieser beiden Ärztetage ausschließlich mit berufspolitischen Fragen befassen; der weitere Ärztetag ist wegen satzungsmäßiger Aufgaben einzu-berufen.

Satzungsausschuss – Bildung größerer ärztlicher Kreisverbände – Der 58. Bayerische Ärztetag bittet die Bayerische Staatsregierung, bei der nächsten anstehenden Änderung des Heilberufe-Kammergesetzes Art. 3 Abs. 1 3. Halbsatz zu streichen.

Bildung größerer ärztlicher Kreisverbände – Nach Änderung des Heilberufe-Kammergesetzes (Streichung Art. 3 Abs. 1 3. Halbsatz) durch die Regierung appelliert der 58. Bayerische Ärztetag nachdrücklich an benachbarte Kreisverbände, innerhalb eines Regierungsbezirkes sich in Ballungsräumen zusammenzuschließen.

Satzungsausschuss – Zahl kooptierbarer Mitglieder im Vorstand und in Ausschüssen – Der 58. Bayerische Ärztetag bittet die Bayerische Staatsregierung, bei der nächsten anstehenden Änderung des Heilberufe-Kammergesetzes Art. 13 Abs. 3 HKaG wie folgt zu fassen:

„Der Vorstand und die Ausschüsse können sich durch Zuwahl wählbarer Mitglieder der ärztlichen Kreisverbände ergänzen. Die Höchstzahl der wählbaren Mitglieder ist in der Satzung der Bayerischen Landesärztekammer zu bestimmen.“

Begrenzung der Zahl kooptierbarer Mitglieder des Vorstandes und der Ausschüsse – Der 58. Bayerische Ärztetag bittet den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer, sobald eine Änderung des Heilberufe-Kammergesetzes in Art. 13 Abs. 3 erfolgt ist, dem darauf folgenden Bayerischen Ärztetag eine Änderung des § 8 Abs. 1 Satz 3 der Satzung folgender Fassung vorzuschlagen:

„Der Vorstand kann sich durch Zuwahl (Kooptation) von bis zu drei wählbaren Mitgliedern der ärztlichen Kreisverbände ergänzen.“

Dementsprechend ist in § 12 (Ausschüsse) ebenfalls die Begrenzung auf bis zu drei wählbare Mitglieder der ärztlichen Kreisverbände aufzunehmen.

Bericht des Satzungsausschusses – Delegiertenzahl – Der 58. Bayerische Ärztetag nimmt den Bericht des Satzungsausschusses zustimmend zur Kenntnis und schließt sich ausdrücklich der Empfehlung an, die Repräsentanz der bayerischen Ärzteschaft durch 180 Delegierte beizubehalten.

Bericht des Satzungsausschusses – Dreistufigkeit der ärztlichen Berufsvertretung in Bayern – Der 58. Bayerische Ärztetag nimmt den Bericht des Satzungsausschusses zustimmend zur Kenntnis und schließt sich dessen Auffassung an, die Dreistufigkeit der ärztlichen Berufsvertretung beizubehalten. Die Größe des Flächenstaates Bayern und die große Zahl bayerischer Ärztinnen und Ärzte lassen eine körperschaftliche Vertretung auch regional erforderlich und sinnvoll erscheinen.

Der 58. Bayerische Ärztetag appelliert jedoch an die ärztlichen Kreisverbände und deren Mandatsträger, Zusammenschlüsse benachbarter Kreisverbände, die bereits heute auf der Grundlage des Heilberufe-Kammergesetzes möglich sind, ernsthaft in Erwägung zu ziehen. Durch den Zusammenschluss kleinerer benachbarter Kreisverbände innerhalb eines Regierungsbezirkes können Strukturen geschaffen werden, die eine effizientere und effektivere Erfüllung der Aufgaben ärztlicher Körperschaften ermöglichen und gleichzeitig Kosten einsparen.

Satzung § 9 Absatz 1 – Der Präsident und die Vizepräsidenten werden aus dem Kreis der Delegierten gewählt.

Änderung der Satzung – Anzahl der zu wählenden Vorstandsmitglieder (§ 8 Abs. 1 Satz 1) – Arzteigenschaft der Präsidenten und Vizepräsidenten (§ 9 Abs. 1) – Festlegung von Ausschüssen (§ 12) – Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird beauftragt, dem 59. Bayerischen Ärztetag eine Änderung der Satzung folgenden Inhalts zur Beschlussfassung vorzulegen:

1. In § 8 Abs. 1 wird das Wort „zwölf“ durch das Wort „sechs“ ersetzt.

- In § 9 Abs. 1 Satz 1 werden nach dem Wort „Stimmen“ die Worte „aus der Mitte der wählbaren Mitglieder der ärztlichen Kreisverbände“ eingefügt.
- § 12 erhält folgende Fassung:
„(1) Zu Beginn ihrer Wahlperiode wählt die Vollversammlung einen Finanzausschuss und einen Hilfsausschuss aus der Mitte der Delegierten.
(2) Daneben können weitere Ausschüsse von der Vollversammlung themen- und anlassbezogen bestimmt und mit Aufgaben betraut werden; sie sind der Vollversammlung zur Rechenschaft verpflichtet. Für die Wahl der Mitglieder dieser Ausschüsse gilt Abs. 1 entsprechend“.

Der bisherige § 12 wird Abs. 3.

Entbürokratisierung ärztlicher Tätigkeit –

Der 58. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, über die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) tätig zu werden, damit eine Entbürokratisierung und damit eine Deregulierung der Dokumentationsvorgaben konkret in die Wege geleitet wird.

Es muss bei Einführung neuer Dokumentationen überprüft werden, ob damit ältere Dokumentationen entfallen können. Bundes- und Landesebenen müssen besser miteinander vernetzt werden, zum Beispiel Disease Management Programme und Krebsregister.

Ausübung des Delegiertenmandates – Der 58. Bayerische Ärztetag setzt sich erneut bei Krankenhausträgern und den entsprechenden Regierungsebenen dafür ein, dass die Ärztinnen und Ärzte aus den Kliniken als gewählte Delegierte der ärztlichen Körperschaften die zur Ausübung ihres Ehrenamtes notwendigen Freistellungen auch erhalten. Drastischer Personalabbau aus ökonomischen Gründen gefährdet die Bereitschaft der Kolleginnen und Kollegen, Ehrenämter innerhalb der ärztlichen Selbstverwaltung zu übernehmen.

Ausstehende Antworten des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung (BmGS) –

Das BmGS hat auf die von der Vertretung der bayerischen Ärzteschaft beim 56. Bayerischen Ärztetag im Oktober 2003 (!) erarbeiteten konstruktiven Vorschläge und Anfragen bis zum heutigen Tage nicht geantwortet. Dieser Ärztetag liegt nun ein Jahr zurück.

Der 58. Bayerische Ärztetag nimmt mit Verwunderung zur Kenntnis, dass der Sachverständigenrat der Gesundheitswesen wesentlich tragenden Ärzte für das BmGS offenbar kei-

ne Rolle spielt. Die Beantwortung der Vorschläge und Anfragen würden im Übrigen ja auch schon die Höflichkeit und die Beachtung demokratischer Grundregeln gebieten.

Der Bayerische Ärztetag wendet sich gegen diese Missachtung durch das BmGS und fordert es eindringlich auf, sich endlich mit den Vorschlägen und Anfragen zu befassen und sie zu beantworten.

Fragen der ärztlichen Weiterbildung/Qualitätssicherung in der Weiterbildung –

Der 58. Bayerische Ärztetag überträgt die Aufgabengebiete „Fragen der ärztlichen Weiterbildung/Qualitätssicherung“ an den schon bestehenden Widerspruchsausschuss. Dieser Ausschuss wird umbenannt in „Ausschuss für Weiterbildungsfragen und Widerspruchsfragen“.

Bundesärztekammer

Finanzierung des Arztausweises – Der 58. Bayerische Ärztetag nimmt zustimmend zur Kenntnis, dass der Vorstand der Bundesärztekammer die Einführung des elektronischen Arztausweises beschlossen hat. Einer Vorfinanzierung dieses Projektes über Gewinne des Deutschen Ärzte-Verlages wird zugestimmt und die Forderung unterstützt, dass die Gesamtfinanzierung letztendlich durch die größten Nutznießer, die Krankenkassen, getragen wird. Der Bayerische Ärztetag begrüßt ausdrücklich den Beschluss des Finanzausschusses der Bundesärztekammer, sich nicht mit den vielfältigen nichtmedizinischen Problemen um die Einführung der elektronischen Patientenakte zu befassen.

Geschäftsordnung der Deutschen Ärztetage

– Der Vorstand der Bundesärztekammer wird gebeten, in der Geschäftsordnung der Deutschen Ärztetage den Geschäftsordnungsantrag „Nichtbefassung“ ausdrücklich unter Berücksichtigung der nachfolgenden Kriterien zu regeln und dem 108. Deutschen Ärztetag zur Beschlussfassung vorzulegen:



Delegierte unter sich.

Die Zulässigkeit dieses Geschäftsordnungsantrages soll primär nur dann gegeben sein, wenn es sich um Anträge handelt, die keine beruflichen Themen zum Inhalt haben, also ausschließlich allgemein politische Themen zum Inhalt haben.

Des Weiteren soll der Geschäftsordnungsantrag „Nichtbefassung“ bei berufsspezifischen Anträgen nur mit einer Zweidrittelmehrheit der anwesenden Stimmberechtigten angenommen werden können.

Ärztmangel – Der 58. Bayerische Ärztetag fordert die Bundesärztekammer auf, auf dem nächsten Deutschen Ärztetag das Thema „Ärztmangel und seine Ursachen“ abzuhandeln und aufzuzeigen, wie effektiv gegengesteuert werden kann. Dies muss in der Öffentlichkeit diskutiert werden, um auch die Politik zu interessieren. Gegensteuern kann nur längerfristig erfolgreich sein und muss daher jetzt beginnen.

Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Fortschreibung der GOÄ – Der 58. Bayerische Ärztetag bittet die Bundesärztekammer erneut, sich nunmehr massiv bei der Bundesregierung dafür einzusetzen, dass es endlich zur schon lange überfälligen Fortschreibung der GOÄ kommt. Die Argumentation, dass hierfür die entsprechenden personellen Ressourcen im Ministerium nicht verfügbar sind, kann nicht länger hingenommen werden. Die letzte wesentliche Änderung der GOÄ stammt aus dem Jahre 1982.

Anerkennung der Beschlüsse des Gebührenordnungsausschusses der Bundesärztekammer –

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird aufgefordert, auf die privaten Krankenversicherer in Bayern einzuwirken, dass Beschlüsse des Gebührenordnungsausschusses der Bundesärztekammer zur Analogbewertung bzw. Abrechnung anerkannt werden.

Verschiedenes

Gesetzesinitiative der Bayerischen Staatsregierung zur Änderung des Heilmittelwerbegesetzes –

Das Bayerische Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz hat im Bundesrat eine Gesetzesänderung zur Änderung des Heilmittelwerbegesetzes eingebracht, um die Werbung bei bzw. für Schönheitsoperationen einzuschränken. Die Werbebeschränkungen des Heilmittelwerbegesetzes finden bisher keine Anwen-

derung auf Schönheitsoperationen. Diese Gesetzeslücke soll durch eine entsprechende Initiative im Bundesrat geschlossen werden.

Der 58. Bayerische Ärztetag unterstützt die Bayerische Staatsregierung, um insbesondere Jugendliche vor möglichen Verführungen der „Schönheitswerbeindustrie“ zu schützen. Ärzte, die sich an entsprechenden Fernsehsendungen beteiligen, sollten auf die Grundsätze der ärztlichen Ethik verwiesen werden und durch eine diesbezügliche Gesetzesänderung daran gehindert werden, entsprechende medizinische Eingriffe werbewirksam zu „vermarkten“.

Beschränkung der Schulfächer Sport und Religion in den Schulen Bayerns – Der 58. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, dass weiterhin die Fächer Sport und Religion ihren wichtigen Stellenwert im Unterrichtsplan unserer bayerischen Schulen behalten, und nicht, wie in der Pressemitteilung vom 5. Oktober 2004, beschränkt werden.

Tätowierungsfarbstoffe – Die Bayerische Staatsregierung und im Folgenden die Bundesregierung werden aufgefordert, in einem Gesetz, zum Beispiel analog zum oder im Arzneimittelgesetz, festzulegen, welche Farbstoffe in Tätowierungsfarben Verwendung finden dürfen.

Präventionsgesetz – Der 58. Bayerische Ärztetag fordert das Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung auf, im Präventionsgesetz auch die „Prävention von Verletzungen“ zu verankern. Im Gesetzentwurf ist die „Prävention von Verletzungen“ bisher nicht erwähnt. Sowohl im Säuglings- und Kindesalter, bei Jugendlichen und Erwachsenen sowie bei alten Menschen hat die Prävention von Verletzungen eine hohe soziale Bedeutung; mit der Möglichkeit, enorme Folgekosten einzusparen. Die „Prävention von Verletzungen“ hat für die Bevölkerung einen ähnlichen Stellenwert wie die Prävention von Tumorkrankheiten, Adipositas oder Diabetes.

Ernährungsberatung – Der 58. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand auf, sich verstärkt für die Ernährungsberatung durch entsprechend fortgebildete Ärztinnen und Ärzte einzusetzen.

Prävention – Im Rahmen der Bemühungen um eine wirksame Prävention hat die Ärzteschaft bereits seit Jahren auf eine große gesundheitliche Gefahr aufmerksam gemacht:

Übergewichtige Kinder von heute sind die gesundheitliche Katastrophe von morgen!

Deshalb begrüßt der 58. Bayerische Ärztetag, dass die Bundesregierung einen Verein „Plattform Ernährung- und Bewegung-PEP“ initiiert hat, der im Juni 2004 gegründet wurde. Der 58. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand auf, gemeinsam mit zahlreichen ärztlichen Körperschaften und Verbänden zu dokumentieren, dass Prävention auch eine wesentliche ärztliche Aufgabe ist.

Tagesordnungspunkte

TOP 1: Begrüßung und Eröffnung der Arbeitstagung

Lesen Sie dazu Seite 644 ff.

TOP 2: Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer

2.1 Bericht des Präsidenten

Lesen Sie dazu Mittelteil Seite (1) ff.

2.2 Bericht der Vizepräsidenten

Siehe dazu Mittelteil Seite (8) ff.

2.3 Bericht des Moderators des Satzungsausschusses (Dr. Christoph Emminger)

Dr. Christoph Emminger, der Moderator des vom vergangenen Bayerischen Ärztetag eingesetzten Satzungsausschusses berichtete von den Beratungen dieses Ausschusses, dem Delegierte aus allen Bezirksverbänden Bayerns angehörten. Der Satzungsausschuss hat insgesamt sieben Empfehlungen zur Binnenstruktur der ärztlichen Berufsvertretungslandschaft Bayerns beschlossen.

Diese betreffen:

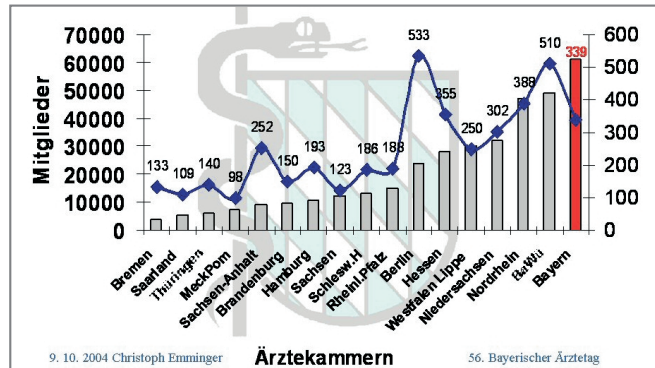
- den Bayerischen Ärztetag (180 Delegierte wie bisher beibehalten, zwei Bayerische Ärztetage jährlich durchführen),
- den Vorstand (Reduzierung der vom Bayerischen Ärztetag zuzuwählenden Vorstandsmitglieder von zwölf auf sechs, neue Regelung der Kooptierung von Mitgliedern) und

- die ärztlichen Kreisverbände (Bejahung der Dreistufigkeit, Aufruf zur Bildung größerer ärztlicher Kreisverbände).

Die entsprechenden Beschlüsse können Sie auf Seite 657 f. unter „Tätigkeit der Körperschaften“ nachlesen.

2.4. Diskussion

Die Beschlüsse finden Sie auf Seite 653 ff.



Wie viele Mitglieder vertritt ein Delegierter?

TOP 3: Finanzen der Bayerischen Landesärztekammer

3.1 Rechnungsabschluss 2003

Der vorgelegte Rechnungsabschluss 2003 der BLÄK wurde vom 58. Bayerischen Ärztetag einstimmig bei wenigen Enthaltungen angenommen.

3.2. Entlastung des Vorstandes 2003

Der 58. Bayerische Ärztetag entlastete den Vorstand einstimmig bei Enthaltung der Vorstandsmitglieder für das Geschäftsjahr 2003.

3.3. Wahl des Abschlussprüfers für 2004

Der 58. Bayerische Ärztetag beauftragte gemäß § 16 Absatz 2 der Satzung einstimmig bei wenigen Enthaltungen die Firma „Treuhand AG für Handel und Industrie, Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungsgesellschaft“, München, mit der Prüfung der Betriebsführung und Rechnungslegung der BLÄK für das Geschäftsjahr 2004.

3.4. Haushaltsplan 2005

Der Haushaltsplan 2005 und der Investitionshaushalt 2005 wurden vom 58. Bayerischen Ärztetag einstimmig bei wenigen Enthaltungen angenommen.

Gerne übersenden wir unseren Mitgliedern auf Wunsch die Übersicht über die Gewinn- und Verlustrechnung sowie die Bilanz der Bayerischen Landesärztekammer.

TOP 4: Änderung der Beitragsordnung der Bayerischen Landesärztekammer in der Fassung vom 12. Oktober 2003

Die Beitragshöhe wurde einstimmig auf 0,33 vom Hundert der Bemessungsgrundlage und der Mindestbeitrag auf 16 Euro festgesetzt.

Diese Änderungen werden in der Dezember-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* unter Amtliches veröffentlicht und sollen am 1. Januar 2005 in Kraft treten.

TOP 5: Beitragsordnungsmuster für die Ärztlichen Kreisverbände

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer war beauftragt worden, die Möglichkeit zu schaffen, die Beiträge zu den ärztlichen Kreisverbänden in Form eines Hebesatzes zu erheben und dabei den Verwaltungsaufwand insgesamt so gering wie möglich zu halten.

Das Beitragsordnungsmuster, das nun vom 58. Bayerischen Ärztetag beschlossen wurde, entspricht in den wesentlichen Punkten der

Beitragsordnung der Bayerischen Landesärztekammer und den darüber hinausgehenden Anforderungen der Kreisverbände.

Für das In-Kraft-Treten dieser Beitragsordnung ist die entsprechende Beschlussfassung in den jeweiligen Kreisverbänden und die Genehmigung durch die zuständige Bezirksregierung notwendig.

TOP 6: Berufsordnung für die Ärzte Bayerns in der Fassung vom 12. Oktober 2003

6.1. Diskussion zu den Beschlussfassungen des 107. Deutschen Ärztetages zur Musterberufsordnung, § 19 Abs. 2, § 23 a

6.2 Änderung der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns mit Ausnahme der unter 6.1 genannten Gegenstände

6.2.1 § 4 Abs. 2

6.2.2 § 15 Abs. 2

6.2.3 § 17

6.2.4 §§ 18, 18 a, 19, §§ 23 a bis 23 c

Die unter 6.2 beschlossenen Änderungen werden in der Dezember-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* unter Amtliches veröffentlicht und sollen am 1. Januar 2005 in Kraft treten – vorbehaltlich der rechtsaufsichtlichen Genehmigung.

TOP 7: Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004

Dieser TOP wurde vertagt und wird beim 59. Bayerischen Ärztetag in München am 23. April 2005 behandelt.

7.1 Diskussion zu den Übergangsbestimmungen in Abschnitt B Nr. 10 (Gebiet Innere Medizin und Allgemeinmedizin)

7.2 Änderung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004

7.2.1 Einführung der Zusatz-Weiterbildungen „Ärztliches Qualitätsmanagement“ und „Suchtmedizinische Grundversorgung“, Umbenennung der Zusatz-Weiterbildung „Plastische Operationen“

Änderung des Abschnitts D II. (Führbarkeit von Zusatzbezeichnungen mit Facharztbezeichnungen)

7.2.2 Verlängerung der Fristen für Schwerpunkte und fakultative Weiterbildungen in Abschnitt A § 20 Abs. 2

7.2.3 Änderung der Übergangsbestimmungen in Abschnitt C Nr. 23 (Zusatz-Weiterbildung „Notfallmedizin“)

7.2.4 Zusatz-Weiterbildung „Proktologie“: Anerkennung als „Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe“, „Facharzt für Kin-



Präsentierte die Finanzen: Professor Dr. Jan-Diether Murken.

der- und Jugendmedizin“ und „Facharzt für Urologie“ als weitere Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung

7.2.5 Zusatz-Weiterbildung „Flugmedizin“: Anerkennung als „Facharzt für Arbeitsmedizin“ als weitere Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung.

TOP 8: Änderung der Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer vom 9. Oktober 1994, in der Fassung vom 12. Oktober 2003

Der 58. Bayerische Ärztetag stimmte der Einfügung eines neuen Gebührentatbestandes „Entscheidung über einen Widerspruch gegen den Beitragsbescheid eines Ärztlichen Kreisverbandes“ – unter der Voraussetzung, dass die Kammer für und im Namen des ärztlichen Kreisverbandes den Beitragseinzug durchführt – in die Gebührensatzung zu.

TOP 9: Änderung der Satzung der Bayerischen Landesärztekammer vom 8. Oktober 1978, in der Fassung vom 14. Oktober 2001

Einfügung von Bestimmungen zur Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung

Die Vollversammlung beschloss, in der Satzung der Bayerischen Landesärztekammer die Errichtung der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung zu regeln. Die Geschäftsordnung (Anlage B) als Bestandteil dieser Satzung legt das Nähere fest.



Blick auf die erste und zweite Reihe des BLÄK-Podiums während der Arbeitstagung.

TOP 10: Wahl der Abgeordneten und Ersatzabgeordneten zum 108. Deutschen Ärztetag 2005 in Berlin vom 3. bis 6. Mai 2005

Die Abgeordneten und die Ersatzabgeordneten zum Deutschen Ärztetag sind satzungsgemäß vom Bayerischen Ärztetag zu berufen. Der 58. Bayerische Ärztetag stimmte den Vorschlägen aus der Reihe der Bezirksverbände zu:

Ärztlicher Kreis- und Bezirksverband München

Abgeordnete:

Dr. Borelli, Claudia
Dr. Emminger, Christoph
Dr. Eyrich, Peter
Dr. Frühwein, Nikolaus
Dr. Ikonomidis, Stauros
Professor Dr. Kunze, Detlef
Professor Dr. Lob, Günter
Dr. Munte, Axel
Dr. Schwarzkopf-Steinhauser, Gerhard
Dr. von Römer, Wolf

Ersatzabgeordnete:

Professor Dr. Dr. Adam, Dieter
Dr. Eberle, Sibylle
Dr. Eversmann, Christina
Dr. Gloning, Hermann
Dr. Grommek, Frank
Hesse, Jan
Dr. Pfaffinger, Irmgard
Dr. Pilz, Josef
Dr. Simon, Bernd
Dr. Stöckle, Hartmut

Ärztlicher Bezirksverband Oberbayern

Abgeordnete:

Dr. Lutz, Hans-Joachim
Dr. Joas, Albert
Dr. Fresenius, Klaus-Jürgen
Dr. Probst, Michael
Dr. Mayer, Egon-Hans
Dr. Fürst, Hans Werner
Dr. Lengl, Anneliese

Ersatzabgeordnete:

Dr. Zöllner, Mario
Dr. Kotov, Uta
Dr. Wiedemann, Alexander
Dr. Strobl, Friedrich
Dr. Scholz, Uwe
Dr. Musselmann, Lothar

Ärztlicher Bezirksverband Niederbayern

Abgeordnete:

Dr. Müller, Helmut
Dr. Schaaf, Wolfgang
Dr. Hoppenthaller, Wolfgang

Ersatzabgeordnete:

Dr. Fick, Maria E.
Dr. Weber, Ludwig
Dr. Rosenberger, Michael

Ärztlicher Bezirksverband Mittelfranken

Abgeordnete:

Dr. Binder, Jürgen
Römler-Kästel, Christina
Dr. Thias, Jörg-Ulrich
Dr. Lux, Heidemarie
Dr. Wambach, Veit

Ersatzabgeordnete:

Privatdozent Dr. Dr. habil. Stangl, Richard
Dr. Walter, Georg
Dr. Reichel, Klaus
Dr. Haas, Vinzenz
Professor Dr. Wünsch, Peter

Ärztlicher Bezirksverband Unterfranken

Abgeordnete:

Dr. Amann, Karl
Dr. Baudach, Erdmute
Dr. Pfeiffer, Christian
Dr. Selbach, Klaus Dieter

Ersatzabgeordnete:

Professor Dr. Friedrich, Jean-Michel
Dr. Klum, Helmut
Dr. Meyer, Hans-Jörg
Dr. Pecheim, Hans

Ärztlicher Bezirksverband Oberfranken

Abgeordnete:

Dr. Calles, Joachim
Dr. Greiner, Ursula

Ersatzabgeordnete:

Dr. Mörlein, Heinz-Michael
Voit, Ulrich

Ärztlicher Bezirksverband Oberpfalz

Abgeordnete:

Dr. Reisp, Udo
Dr. Rechl, Wolfgang
Dr. Gilliar, Eduard

Ersatzabgeordnete:

Ertl, Hans
Dr. Gruber, Jürgen
Dr. Birk, Regina

Ärztlicher Bezirksverband Schwaben

Abgeordnete:

Dr. Baumgarten, Andreas
Dr. Czermak, Peter
Dr. Kaplan, Max
Dr. Reising, Kurt D.

Ersatzabgeordnete:

Dr. Berger, Jakob
Dr. Seifert, Gerhard
PD Dr. Wolnik, Lutz
Dr. Demharter, Renate

TOP 11 und 12: Bekanntgabe der Termine und Orte für die nächsten Bayerischen Ärztetage

Nachdem die Vollversammlung zuvor beschlossen hatte, vorläufig zwei Bayerische Ärztetage jährlich durchzuführen, findet der 59. Bayerische Ärztetag am 23. April 2005 in München und der 60. Bayerische Ärztetag in Coburg vom 14. bis 16. Oktober 2005 statt.

Der 61. sowie der 62. Bayerische Ärztetag werden jeweils in München 2006 stattfinden.