

Beschlüsse des 72. Bayerischen Ärztetages

Ärztliche Tätigkeit und deren Voraussetzungen

Qualität der Sprachprüfungen ausländischer Ärztinnen und Ärzte sicherstellen

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert, dass zur Erteilung der Berufserlaubnis oder Approbation in Bayern erforderliche Sprachzertifikate bei einer bei den Approbationsbehörden zertifizierten Stelle in Deutschland abgelegt werden müssen.

Sprachkompetenz aller Ärztinnen und Ärzte sicherstellen

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert, dass die Bayerische Landesärztekammer zusammen mit den Approbationsbehörden eine Regelung implementiert, nach der das Bestehen einer fachbezogenen Sprachprüfung Voraussetzung für die Erteilung einer ärztlichen Berufserlaubnis oder Approbation ist. Die Übernahme des in Rheinland-Pfalz bereits praktizierten Modells ist zu prüfen.

Kompetenz des ärztlichen Bereitschaftsdienstes, des Notarztdienstes und des Rettungsdienstes in der außerklinischen Frühdiagnose der Sepsis fördern

Der 72. Bayerische Ärztetag bittet die an der Notfallrettung in Bayern beteiligten Organisationen, die für die Aus- und Fortbildung im Notarztdienst Verantwortlichen und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns in ihrer Verantwortlichkeit für den ärztlichen Bereitschaftsdienst, die frühestmögliche außerklinische Diagnose der Sepsis zu fördern. Diagnose und Management der Sepsis müssen in Zukunft zu den Kernkompetenzen auch der präklinischen Akutmedizin gehören. Die Sepsis ist eine häufige, zeitkritische und lebensgefährliche Erkrankung, vergleichbar mit dem Herzinfarkt und dem Schlaganfall. Bisher werden nur sehr wenige Sepsis-Patienten mit der korrekten Diagnose eingewiesen. Die Sterblichkeit an Sepsis nimmt mit jeder Stunde verzögerter antibiotischer Therapie um bis zu zehn Prozent zu. Jedes Jahr erkranken ungefähr 180.000 Menschen an einer Sepsis, von denen jeder Dritte stirbt. 40 Prozent der Sepsis-Patienten werden durch den Rettungsdienst, den ärztlichen Bereitschaftsdienst und den Notarztdienst eingewiesen. Über 25 Prozent aller Todesfälle könnten durch frühzeitige Diagnose, schnelle Einweisung und unverzüglichen Therapiebeginn verhindert werden.

Erweiterung des (Muster-)Kursbuches Notfallmedizin um den Lerninhalt Sepsis

Der 72. Bayerische Ärztetag bittet die in der Bundesärztekammer zuständigen Gremien, das (Muster-)Kursbuch Notfallmedizin um den Lerninhalt Sepsis zu erweitern. Die Sepsis findet im (Muster-)Kursbuch Notfallmedizin nur am Rande Erwähnung, was ihrer Häufigkeit und Relevanz in der Notfallrettung in keiner Weise gerecht wird. Die Sepsis ist eine häufige, zeitkritische und lebensgefährliche Erkrankung, vergleichbar mit dem Herzinfarkt und dem Schlaganfall. Die Sterblichkeit an Sepsis nimmt mit jeder Stunde verzögerter antibiotischer Therapie um bis zu zehn Prozent zu. Jeden Tag sterben ungefähr 162 Menschen an einer Sepsis. 40 Prozent der Sepsis-Patienten werden durch den Rettungsdienst, den ärztlichen Bereitschaftsdienst und den Notarztdienst eingewiesen, nur sehr wenige mit der zutreffenden Diagnose Sepsis. Über 25 Prozent aller Todesfälle könnten durch frühzeitige Diagnose, schnelle Einweisung und unverzüglichen Therapiebeginn verhindert werden.

Eckpunkte Notfallmedizinische Versorgung der Bevölkerung in Klinik und Praxisklinik (November 2007) um das Management der Sepsis erweitern

Der 72. Bayerische Ärztetag bittet das Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement (INM) und die Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften der Notärzte Deutschlands e. V. (BAND), die „Eckpunkte – Notfallmedizinische Versorgung der Bevölkerung in Klinik und Praxis“ um eine zeitliche Empfehlung ab der Diagnose der Sepsis bis zur antibiotischen Therapie und Fokussierung zu erweitern. Die Sepsis ist eine häufige, zeitkritische und lebensgefährliche Erkrankung. Im Hinblick auf das notfallmedizinische Management muss sie im Bewusstsein und im Handeln der akutmedizinisch Tätigen auf eine dem Schlaganfall, dem Herzinfarkt und dem Trauma vergleichbare Ebene angehoben werden.

Förderung der Ausbildung von Studenten in der inner- und außerklinischen Frühdiagnose der Sepsis durch die Medizinischen Fakultäten in Bayern

Der 72. Bayerische Ärztetag bittet die Medizinischen Fakultäten in Bayern, die Ausbildung in der inner- und außerklinischen Frühdiagnose der Sepsis zu fördern. Die Sepsis ist eine Querschnittserkrankung, die alle Versor-

gungsebenen und alle medizinischen Fächer übergreift. Das adäquate Management der Sepsis auf einer Intensivstation und die differenzierte Betrachtung der Pathophysiologie sind wichtig, greifen aber zu einem Zeitpunkt an, wo die Prognose der Sepsis nur noch in begrenztem Maße zu beeinflussen ist. Nach Abschluss des Studiums werden viele Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich, auf Allgemeinstationen oder in der Notfallrettung arbeiten. Eine deutliche Besserung der Prognose der Sepsis ist nur zu erwarten, wenn in allen Versorgungsbereichen das Bewusstsein vorhanden ist, dass die Sepsis so früh wie möglich erkannt und so früh wie möglich adäquat behandelt werden muss.

Gesprächskompetenz im Krankenhaus als wichtige Fähigkeit des Arztes begreifen

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), Leitende Ärzte und Klinikleitungen auf, den Mehrkosten einer gelungenen Kommunikation den resultierenden ökonomischen Nutzen gegenüberzustellen.

Dem größeren Zeitaufwand und den dadurch höheren Personalkosten stehen beispielsweise gegenüber:

- » Höhere Patientenzufriedenheit,
- » bessere Behandlungsplanung,
- » Vermeidung kostspieliger Zusatzuntersuchungen,
- » gesteigerte Patientensicherheit,
- » Fehlervermeidung,
- » Verhinderung juristischer Auseinandersetzungen.

„Die Ökonomie hat den Wert einer angemessenen Kommunikation noch nicht entdeckt.“

Gesprächskompetenz im Medizinstudium stärken und als wichtige Fähigkeit des Arztes vermitteln

Gesprächskompetenz ist die Basis eines vertrauensvollen Arzt-Patient-Verhältnisses und damit Grundlage der medizinischen Behandlung. Der 72. Bayerische Ärztetag fordert, dass Techniken und Werkzeuge einer guten Gesprächsführung bereits im Medizinstudium einen höheren Stellenwert erhalten müssen.

Fortbildung

Fortbildungsverpflichtung für alle niedergelassenen Ärzte

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert, die Fortbildungsverpflichtung für alle niedergelassenen Ärzte geltend zu machen.

Bildungsurlaub für Fortbildung muss auch in Bayern möglich sein

Der 72. Bayerische Ärztetag bittet die Bayerische Staatsregierung, der ärztlichen Fortbildung durch Schaffung eines Bildungsurlaubs-gesetzes den gleichen Rang einzuräumen, wie dies in einer Vielzahl anderer Bundesländer schon seit langem der Fall ist. Durch die gesetzliche Verpflichtung von angestellten Fachärztinnen und Fachärzten zur Fortbildung gemäß § 95d und § 137 Abs. 3 Sozialgesetzbuch V (SGB V) ist es nur konsequent, hierfür auch den entsprechenden Rechtsrahmen auf Landesebene zu schaffen.

Finanzierung der ärztlichen Fortbildung

Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sowie Krankenhausfachärztinnen und -fachärzte sind verpflichtet, sich fortzubilden. Gemäß § 95d und § 137 Abs. 3 Sozialgesetzbuch V (SGB V) besteht die Verpflichtung, innerhalb von fünf Jahren den Nachweis hierüber zu führen. Bei der Erfüllung dieser Verpflichtung handelt es sich um eine Leistung, die von den Kostenträgern entsprechend zu honorieren ist.

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) auf, mit ihren Vertragspartnern diesbezüglich in Verhandlung zu treten, damit eine Finanzierung dieser gesetzlichen Verpflichtung gewährleistet werden kann und dies somit künftig nicht mehr zu Lasten der gesetzlich hierzu Verpflichteten geht.

Gesundheitspolitik

Antibiotikaresistenz und Massentierhaltung

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert, dass von der Ärzteschaft ein klares Votum gegen die Massentierhaltung ausgeht und bittet den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer, dieses auf politischer Ebene vehement zu vertreten.

Finanzielle Schieflage der Krankenhäuser durch DRG-Abrechnung

Offensichtlich geraten immer mehr Krankenhäuser in eine wirtschaftliche Notlage. Wie das *Deutsche Ärzteblatt* 39/2013 analysiert, beruht die strukturelle Unterfinanzierung der Krankenhäuser einerseits auf einer unzureichenden

Förderung notwendiger Investitionen durch die Länder, andererseits auf einer nicht auskömmlichen Finanzierung der Betriebskosten durch das German Diagnosis Related Group-System. Der in Europa einzigartige Einsatz von Diagnosis Related Groups (DRG) als striktes Preissystem führt zu einem Kostensenkungswettbewerb der Krankenhäuser. Dieser bewirkt über einen Kellertreffeneffekt ständig sinkender Vergütungen mittlerweile eine systematische Unterdeckung des für eine wirtschaftliche Leistungserbringung notwendigen Krankenhausbudgets. Vielen in der staatlichen Krankenhausplanung als bedarfsgerecht eingestuften Krankenhäusern wird so die wirtschaftliche Sicherstellung verweigert.

Der 72. Bayerische Ärztetag bittet den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer, gemeinsam mit der Bundesärztekammer und allen an der Planung und Finanzierung beteiligten Organisationen ein Konzept zur bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Planung und Finanzierung der stationären Versorgung zu erarbeiten.

Pauschalierendes Entgeltsystem für Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP)

Der 72. Bayerische Ärztetag lehnt die Einführung des pauschalierten Entgeltsystems für die Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) ab. Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird gebeten, alles ihm Mögliche zu tun, die Einführung der PEPP zu verhindern. Insbesondere soll er darauf hinarbeiten, dass eine Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) zur Definition der Personalbemessung erhalten bleibt.

Priorisierung als Chance für den Patienten begreifen

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert Politik und Gesellschaft erneut auf, eine strukturierte, offene und transparente Diskussion zur Priorisierung im Gesundheitswesen zu führen. Als Orientierungshilfe können entsprechende Bemühungen in Schweden dienen (Raspe H, 2009. Vom schwedischen Vorbild lernen. *Deutsches Ärzteblatt* 2009; 106(21): A1036-9). Primäre Zielrichtung muss es sein, den Bedürfnissen der Patienten am besten entsprechende Behandlungswege zu stärken und Fehlanreize zu vermeiden. Kostensenkung darf dabei allenfalls als sekundärer Gewinn betrachtet werden.

Wie hält man Ärztinnen und Ärzte im Beruf I

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Krankenhausgesellschaft (BKG) und die Krankenhausträger auf, um Ärztinnen und Ärzte im Beruf zu halten, folgende Punkte vorrangig umzusetzen:

- » Planbare Dienstzeiten,
- » rechtzeitige Dienstplangestaltung,
- » flexible Arbeitszeiten und Arbeitszeitgestaltung,
- » planbare und verlässliche Weiterbildungsabschnitte,
- » längerfristige, an die Weiterbildung angepasste Arbeitsverträge.

Wie hält man Ärztinnen und Ärzte im Beruf II

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert die Krankenhäuser auf, zeitnah familienfreundliche Arbeitsbedingungen zu schaffen.

Die mangelnde Vereinbarkeit von Familie und Beruf hat sich als ein wesentlicher Grund für den in Deutschland bestehenden Ärztemangel erwiesen. Nur zögerlich und vereinzelt wird seitens der Krankenhäuser hierauf reagiert. Die Bayerische Krankenhausgesellschaft und die Krankenhausträger werden aufgefordert, die nachstehend aufgeführten Maßnahmen zur Förderung der Vereinbarkeit des Arztberufs mit der Familie umzusetzen:

- » Flexible Arbeitszeiten,
- » verlässliche Arbeits- und Bereitschaftszeiten,
- » gesicherte Kinderbetreuung, angepasst an ärztliche Arbeitszeiten,
- » unbürokratische und zeitnahe Umsetzung flexibler Elternzeitregelungen,
- » Kontaktpflege, Wiedereinstiegsprogramme und Möglichkeiten zur Fortbildung,
- » Krankenhaus als familienfreundlicher Arbeitgeber.

Einkaufsmodelle

Der 72. Bayerische Ärztetag lehnt Einkaufsmodelle als dirigistische Maßnahme ab.

Die freie Wahl des Krankenhauses ist für den Patienten ein wesentliches Element der Selbstbestimmung des mündigen Bürgers. Derzeit gibt es keine gesicherten Qualitätsdaten, die dirigistische Maßnahmen der Kostenträger rechtfertigen würden. Zudem besteht die Gefahr der ökonomisch motivierten Absprachen zu Krankenhausvergütungen und Mengenfestlegungen von Versorgungszahlen. Dies kann sogar Einfluss auf die Therapiefreiheit nehmen.

In Deutschland ist eine Krankenversorgung auf hohem Niveau gewährleistet, die nicht durch „Lenkung von Patientenströmen“ unterlaufen werden darf.

Umstrukturierung des Gesundheitsfonds

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert den Ministerpräsidenten und die bayerischen Parlamentarier im Deutschen Bundestag auf, sich für eine angemessene Finanzierung der me-

dizinischen Versorgung in Bayern durch eine Umstrukturierung des Gesundheitsfonds einzusetzen, um so den Mittelabfluss aus Bayern, der letztendlich einem „kleinen“ Länderstrukturausgleich entspricht, und zu einer Benachteiligung der bayerischen Versicherten führt, zu reduzieren und zu stoppen.

Umsetzung des Notfallsanitätergesetzes – Kein „Notarzt light“

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, bei der Umsetzung des Notfallsanitätergesetzes im Bayerischen Rettungsdienstgesetz keine heilkundlichen Tätigkeiten auf den Gesundheitsfachberuf der Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter zu übertragen und damit notärztliche Aufgaben zu substituieren.

Vertragsärztliche Versorgung

Vergütung der Behandlung und Betreuung onkologischer Patienten

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns auf, sich bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung nachdrücklich dafür einzusetzen, dass die Vergütung der zeitintensiven onkologischen Behandlung und Betreuung von Patienten anders geregelt und der Umsatzverlust niedergelassener Onkologen infolge der zunehmenden „Oralisierung“ der Chemotherapie kompensiert wird.

Der aktuelle Abrechnungsmodus deckt den hierdurch verursachten Leistungsaufwand nicht mehr ab.

Dies kann zum Beispiel durch eine neue bzw. angepasste Pauschale im Onkologievertrag für die Betreuung bei nicht-parenteraler Chemotherapie geschehen.

Bedarfsplanung

Die derzeit gültige Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses führt nach Auffassung des Ausschusses „Ambulante stationäre Versorgung“ der Bayerischen Landesärztekammer zu einer Fehlbewertung der Versorgungsrealität in Bayern. Der 72. Bayerische Ärztetag fordert die Partner aus den beteiligten Körperschaften im Landesausschuss auf, Veränderungen kurzfristig zu erfassen und im Interesse einer kontinuierlichen Anpassung zeitnah umzusetzen.

Bedarfsplanung: Sicherstellung einer ausreichenden ambulanten medizinischen Versorgung von Patienten mit akuten und schwerwiegenden psychischen Erkrankungen durch Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert, dass bei der neuen Bedarfsplanung der ambulanten fachärztlichen Versorgung im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie explizit zwischen medizinisch-psychiatrischer und psychotherapeutischer Versorgung psychisch erkrankter Patienten unterschieden werden muss. In den vergangenen Jahren ist – nicht nur in den großen Ballungsräumen – ein Trend erkennbar, dass immer mehr Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie ausschließlich oder überwiegend psychotherapeutisch arbeiten. Dies führt zu gravierenden Engpässen in der Verfügbarkeit ambulanter Behandlung durch niedergelassene Psychiater. Patienten mit akuten und chronischen, schwerwiegenden psychischen Erkrankungen brauchen in erster Linie medizinisch-psychiatrische, vor allem auch eine zeitnahe, qualifizierte medikamentöse Behandlung. Wartezeiten von acht oder mehr Wochen für einen Erstkontakt mit einem niedergelassenen Psychiater sind für Patienten mit akuten psychischen Erkrankungen, wie zum Beispiel mittelgradigen bis schweren depressiven Episoden, völlig inakzeptabel.

Erweiterung des Förderprogrammes der Bayerischen Gesundheitsagentur um die Niederlassung von Fachärzten in der vertragsärztlichen Versorgung (NL) im ländlichen Raum

Der 72. Bayerische Ärztetag begrüßt die Initiative der Bayerischen Staatsregierung und die Aktivitäten der Bayerischen Gesundheitsagentur zur Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung im ländlichen Raum durch eine Unterstützung der Niederlassung von Hausärzten in der vertragsärztlichen Versorgung seit August 2012. Um die wohnortnahe flächendeckende ambulante fachärztliche Versorgung auch zukünftig zu gewährleisten, bittet der 72. Bayerische Ärztetag die Bayerische Staatsregierung, die Förderung der fachärztlichen Niederlassung in das Programm aufzunehmen.

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV)

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert den Gemeinsamen Bundesausschuss auf, bei der Definition und Bewertung der im Rahmen der ASV zu behandelnden Erkrankungen Augenmaß zu zeigen, um die bestehende ambulante fachärztliche Versorgung nicht zu gefährden, die durch ein zu erwartendes Abwandern, insbesondere von onkologischen Patientinnen und Patienten eintreten könnte.

Finanzierung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert die Krankenkassen auf, sich zukünftig an der Finanzierung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes durch die Bereitstellung zusätzlicher Mittel zu

beteiligen, um so die in den kommenden Jahren gefährdete flächendeckende ambulante medizinische Versorgung der Versicherten außerhalb der Sprechstundenzeiten durch hochqualifizierte Ärzte auch in Zukunft zu sichern.

Selbstzahler-Medizin als sinnvolle Ergänzung zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert die Bundesärztekammer und die Kassenärztliche Bundesvereinigung auf, die Vertragsärzte beim Ausbau der Selbstzahler-Medizin in ihren Praxen zu unterstützen. Diese Notwendigkeit ist auch gegenüber Politik und Krankenkassen zu vertreten.

Es ist nicht zu akzeptieren, den Patienten von ihnen gewünschte medizinisch sinnvolle Leistungen vorzuenthalten.

Feste und angemessene Preise für alle ärztlichen Leistungen der niedergelassenen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte

Der 72. Bayerische Ärztetag stellt fest, dass fehlende Verlässlichkeit und mangelnde Planungssicherheit die Hauptgründe für den unverkennbaren Ärztemangel im hausärztlichen, aber auch fachärztlichen Bereich sind. Er fordert die politischen Entscheidungsträger und die gesetzlichen Krankenkassen auf, die zentrale Forderung der niedergelassenen Haus- und Fachärzte nach festen und angemessenen Preisen zeitnah umzusetzen.

Substitution

Abgabe von Betäubungsmitteln an Opiatabhängige in besonderen Versorgungslagen

Der 72. Bayerische Ärztetag ruft den Gesetzgeber dazu auf, die betäubungsrechtlichen Grundlagen, das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) einerseits und die Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) andererseits, dahingehend zu ändern, dass substituierende Ärzte die Möglichkeit erhalten, in besonderen Fällen Substitutionsmittel für maximal einen Tag ohne großen bürokratischen Aufwand abzugeben, wie dies bereits in der Palliativmedizin als zulässig in § 13 Abs. 1a BtMG geregelt ist.

Diese Vorschrift erlaubt, dass der Arzt die zur Deckung des nicht aufschiebbaren Betäubungsmittelbedarfs eines ambulant versorgten Palliativpatienten diesem die hierfür erforderlichen Betäubungsmittel in Form von Fertigarzneimitteln überlassen darf. Dies ist nur den Fällen vorbehalten, in denen „Take home“ noch nicht möglich ist, der Patient jedoch aufgrund persönlicher Lebensumstände nicht die Möglichkeit hat, das Substitutionsmittel direkt in

der Arztpraxis einzunehmen. Ohne eine diesbezügliche Änderung ist eine berufliche und soziale Integration des Patienten nicht möglich.

Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) behindert adäquate Patientenversorgung

Der 72. Bayerische Ärztetag begrüßt die Ergebnisse des „Runden Tisches – Rahmenbedingungen der Substitution“ des Bayerischen Gesundheitsministeriums, der im Konsens patienten- und arztfreundliche Änderungsvorschläge für die BtMVV – insbesondere zur Zielsetzung der Substitution (Gleichwertigkeit der Ziele „Sicherstellen des Überlebens“ und „Stabilisierung des Gesundheitszustandes“ mit „Wiederherstellung der Betäubungsmittelabstinenz“) – erarbeitet hat.

Der 72. Bayerische Ärztetag bittet das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege das Ergebnis auf Bundesebene umzusetzen.

Fernziel muss allerdings – auch nach dem Votum des 116. Deutschen Ärztetages – eine Herauslösung der Regelungen zur ärztlichen Tätigkeit aus der BtMVV sein. Diesbezüglich soll alleiniger Regelungsort die Richtlinie der Bundesärztekammer (BÄK) sein.

Der 72. Bayerische Ärztetag bittet die BÄK, ein Konzept zur Erreichung dieses Ziels zu erarbeiten.

Approbationsentzug bei Verstößen gegen die Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV)

Den in den Altverfahren nach dem bisherigen BtMVV verurteilten Kolleginnen und Kollegen droht jetzt Approbationsentzug.

Der 72. Bayerische Ärztetag appelliert an die zuständigen Approbationsbehörden, im Hinblick auf eine notwendige Änderung der BtMVV, bei der Beurteilung einschlägiger Verfahren hierauf Rücksicht zu nehmen.

Tätigkeit der Körperschaft

Prüfung eines Einsparpotenzials beim Bayerischen Ärzteblatt

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer auf zu prüfen, inwieweit Einsparpotenziale beim Bayerischen Ärzteblatt in der Zukunft realisiert werden können.

Streichung des Art. 4 Abs. 4 Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) „freiwillige Mitgliedschaft“

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer auf,

beim Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege darauf hinzuwirken, dass bei der nächst anstehenden Novelle des HKaG der Status der „freiwilligen Mitgliedschaft“ in Art. 4 Abs. 4 HKaG ersatzlos gestrichen wird.

Art. 4 Abs. 4 HKaG hat folgenden Wortlaut: „Mitglieder eines ärztlichen Kreisverbands, die ihre ärztliche Tätigkeit außerhalb des Geltungsbereichs der Bundesärzteordnung verlegen und dort ihre Hauptwohnung nehmen, können freiwillige Mitglieder des ärztlichen Kreisverbands bleiben.“

„Untersuchungsführer“ im Bayerischen Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) installieren

Bezug nehmend auf den Bericht des Präsidenten zur Institution eines bei der Ärztekammer Schleswig-Holstein angesiedelten, mit Ermittlungsbefugnissen ausgestatteten Untersuchungsführers bei Verdachtsfällen von gravierenden Berufspflichtverletzungen bittet der 72. Bayerische Ärztetag das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, dem Bayerischen Landtag eine entsprechende Änderung des HKaG vorzuschlagen und damit die Berufsaufsicht der ärztlichen Bezirksverbände zu stärken.

Maßnahmen zur Bekämpfung des Mangels an Auszubildenden zur Medizinischen Fachangestellten (MFA) in Ballungsräumen wie München

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer auf, möglichst in Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns Maßnahmen zu ergreifen, um die Anzahl an ausbildungsfähigen und -willigen Bewerberinnen für den Beruf der Medizinischen Fachangestellten (MFA) zu erhöhen. Die ärztlichen Körperschaften der Selbstverwaltung müssen bei den Berufsfindungstagen der Schulen, Ausbildungsmessen und Infotagen der Arbeitsagenturen mit ansprechenden Infoständen vertreten sein. Weitere Werbemaßnahmen (zum Beispiel Radiowerbung oder Inserate in Jugendzeitungen und sozialen Netzwerken im Internet) müssen geprüft werden. Auch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte müssen für die Aus-, Fort- und Weiterbildung ihrer MFA verstärkt sensibilisiert werden, da vermutlich eine hohe Zahl von gut ausgebildeten MFA auf Grund geringer Aufstiegschancen, mäßiger Bezahlung bei gleichzeitig hoher Arbeitsbelastung in andere Berufsfelder abwandern.

Gleichstellung Medizinischer Fachangestellter mit anderen Gesundheitsfachberufen (berufsnahen Ausbildungen)

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer auf, sich bei der Bewertung und Anrechenbarkeit

von Gesundheitsfachberufen (berufsnaher, medizinischer Ausbildungsberufe) für eine Gleichstellung der Medizinischen Fachangestellten mit anderen Ausbildungsberufen, wie Krankenschwester, Krankenpfleger, Rettungssanitäter, Physiotherapeut usw. einzusetzen.

Dies gilt insbesondere für die Bewertung und Auswahlverfahren für besondere Zulassungsverfahren zum Medizinstudium aber auch hinsichtlich einer zumindest teilweise möglichen Anrechenbarkeit dieser Ausbildung auf das Pflegepraktikum nach § 6 „Krankenpflegedienst“ der Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO 2002).

Studienanwärter und Studierende sollten nicht nur in Betrieb und Organisation eines Krankenhauses, sondern auch in Betrieb und Organisation einer Arztpraxis eingeführt werden.

Personal in den Kliniken

Mit Sorge nimmt der 72. Bayerische Ärztetag zur Kenntnis, dass die stationäre Krankenversorgung zunehmend gefährdet wird durch den Mangel an medizinisch qualifiziertem Personal. Neben der Ärzteschaft ist davon auch in den Kliniken die Pflege betroffen. Der heute schon aktuelle Mangel an qualifizierten Pflegekräften zwingt Kliniken zu Stationsschließungen und einschneidenden Umorganisationen in Klinikstrukturen.

So wichtig die adäquate Vergütung für qualifizierte Pflegekräfte ist, stehen zunehmend andere Faktoren wie Planbarkeit der Arbeit, Wertschätzung, Kommunikation mit den anderen Berufsgruppen, gemeinsame Visiten und Fallbesprechungen im Fokus von Befragungen, die sich mit der Attraktivität des Pflegeberufes befassen.

Die ärztliche Patientenversorgung in den Kliniken – zunehmend auch im Bereich der ambulanten Versorgung älterer Patientinnen und Patienten in Altenheimen – wird dramatisch gefährdet, wenn qualifiziertes Pflegepersonal nicht mehr ausreichend zur Verfügung steht.

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer auf, in einen strukturierten Dialog mit der Pflege, ihren Verbänden und Organisationen einzutreten, der das Ziel verfolgt, dem Pflegepersonal-mangel entgegenzutreten.

Sicherheit medizinischer Daten

Der Skandal um die National Security Agency (NSA)-Abhöraktionen hat gezeigt, dass mit entsprechender technischer Ausrüstung und hoher krimineller Energie fast jede digitale Kommunikation ausgehorcht und ausgewer-

tet werden kann. Die Verunsicherung in der Bevölkerung ist groß, da unklar ist, wie sicher digitale Daten heute sind. Moderne Medizin ist auf Vernetzung, Datenspeicherung und digitale Kommunikation angewiesen. Angesichts der allgemeinen Verunsicherung fordert der 72. Bayerische Ärztetag den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer auf, in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer zu untersuchen, wie sicher die Datenspeicherung und Kommunikation in der Medizin heute ist. Hierbei soll unter anderem die Sicherheit bzw. Anfälligkeit von Praxissoftware, Krankenhausinformationssystemen, Datenaustausch mit der Kassenärztlichen Vereinigung, Krankenkassen und zwischenärztlicher Kommunikation beurteilt werden. Hierbei geht es nicht um die konkrete Bewertung einzelner Computersoftware, sondern um die generelle Einschätzung der Datensicherheit in der Medizin. Diese Beurteilung könnte den ärztlichen Umgang mit Computertechnik verbessern und das Vertrauen der Patienten in die Sicherheit ihrer persönlichen Daten erhöhen.

Unabhängigkeit der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der Bayerischen Landesärztekammer, Neufassung

Die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der Bayerischen Landesärztekammer muss im Sinne einer höheren Verfahrenstransparenz vermehrt Maßnahmen ergreifen, die Unabhängigkeit ihrer Entscheidungen deutlich zu machen, beispielsweise durch Intensivierung des Austausches mit Patientenvertretern und durch entsprechende Publikationen auf der Homepage der Gutachterstelle oder anderen geeigneten Stellen.

Um jeden Verdacht der Abhängigkeit zuvorzukommen fordert der 72. Bayerische Ärztetag den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer auf, eine offengelegte geeignete Poolfinanzierung anzustreben.

Beschwerdemanagement

Der 72. Bayerische Ärztetag erteilt dem Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer den Auftrag, ein Konzept zum strukturierten Beschwerdemanagement für die Mitglieder vorzulegen. Dieses Konzept soll den Beschwerdeweg und die Bearbeitung der Beschwerde regeln, das Feedback zum Beschwerdeführer sicherstellen und ein Berichtswesen über Art und Menge der Beschwerden enthalten.

Erstaufnahmeeinrichtung (EAE) für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge

Der 72. Bayerische Ärztetag bittet das Präsidium der Bayerischen Landesärztekammer sich für eine sofortige Umsetzung des Beschlusses des Bayerischen Landtags vom 18. Juli

2013 (Drs. 16/18196), die Erstaufnahmeeinrichtung (EAE) für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge in der Bayernkaserne zu schließen und die unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge in Jugendhilfeeinrichtungen unterzubringen, einzusetzen und den derzeitigen Sachstand dort abzufragen.

Prävention

Entwurf des Präventionsförderungsgesetzes

Der 72. Bayerische Ärztetag bedauert, dass mit dem politischen Ende des Entwurfs des Präventionsförderungsgesetzes auch ärztlicherseits als dringend notwendig erachtete Verbesserungen nicht realisiert werden, insbesondere

- » die Ausweitung der bestehenden Vorsorgeuntersuchungen auf die Erfassung und Bewertung gesundheitlicher Risiken und Belastungen und eine darauf abgestimmte präventionsorientierte ärztliche Beratung,
- » die Ausweitung der Kindervorsorgeuntersuchungen nach § 26 Sozialgesetzbuch V (SGB V) auf das zehnte Lebensjahr und
- » die Einführung einer „ärztlichen Präventionsempfehlung“ im Kontext einer Untersuchung nach den §§ 25 und 26 SGB V sowie einer betriebsärztlichen Vorsorgeuntersuchung.

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert die Gesundheitspolitiker in Bund und Land auf, in einem ersten Anlauf wenigstens diese Leistungen im SGB V zu verankern, zumal der Aufwand etwa für die Ausweitung der Kindervorsorgeuntersuchungen nach Schätzung des Bundesgesundheitsministeriums nur im „niedrigen einstelligen Millionenbereich“ liegen wird.

Daneben dürfen die großen Ziele der Verhältnisprävention, vor allem durch Maßnahmen zur Gesundheitsförderung in den Lebenswelten vor Ort im Sinne der Primärprävention, insbesondere in Kindergärten, Schulen und Betrieben nicht vergessen werden und sollten von der neuen Bundesregierung unmittelbar wieder aufgegriffen werden.

Prävention

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert, dass die im Gesundheitsfonds mittlerweile angesammelten Gelder im Sinne der Patientenversorgung nicht durch Reduktion der Krankenkassenbeiträge abgeschmolzen werden, sondern unter anderem bevorzugt zur Unterstützung der

- a) demografisch völlig unzureichenden Pflegeversicherung,
 - b) Förderung der (sinnvollen) Prävention,
- verwendet werden sollten.

Eine diesbezügliche Empfehlung bzw. Einflussnahme auf die Politik erfolgt durch den 72. Bayerischen Ärztetag.

Hochschule und Ausbildung

Änderung der Zugangsvoraussetzungen und Auswahlkriterien zur Studienplatzvergabe im Fach Humanmedizin

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, die Zulassungskriterien zum Medizinstudium so zu ändern, dass ein Abiturnoten-Bonus bzw. ein verbesserter Abiturnoten-Bonus (in Bayern bei anerkannten Gesundheitsfachberufen bisher maximal 0,2) beim Zugang zum Medizinstudium für die Ableistung einer praktischen Tätigkeit in der patientennahen Versorgung, wie einem freiwilligen sozialen Jahr, einer Tätigkeit im Sinne des Bundesfreiwilligendienstes oder auch Ausbildungszeiten in patientennahen Gesundheitsfachberufen, eingeführt wird.

Einrichtung von Lehrstühlen für Allgemeinmedizin an bayerischen Universitäten

Der 72. Bayerische Ärztetag begrüßt die Einrichtung der zwei regulären Lehrstühle für Allgemeinmedizin an der Universität Erlangen-Nürnberg und Würzburg und fordert die Bayerische Staatsregierung auf, an allen bayerischen Universitätsklinika einen solchen Lehrstuhl einzurichten.

Verschiedenes

Leistungsausweitung Atomkraftwerk (AKW) Gundremmingen

Keine Ausweitung der Atomstromproduktion im AKW Gundremmingen.

Im zwischen Augsburg und Ulm gelegenen AKW Gundremmingen soll im Herbst 2013 eine Ausweitung der Produktion von Atomstrom genehmigt werden. Der Deutsche Ärztetag hat sich schon mehrfach, zuletzt 2011 in Kiel, mit den medizinischen Folgen von Kernkraftwerken auseinandergesetzt. Jetzt soll die Leistung des bayerischen AKW in Gundremmingen auf Antrag der Betreiber erhöht werden. Der 72. Bayerische Ärztetag bittet den Landtag und den neuen bayerischen Umweltminister, den Antrag auf Leistungserhöhung des AKW Gundremmingen abzulehnen.

Verleumdungskampagne der Krankenkassen

Der 72. Bayerische Ärztetag wendet sich mit Entschiedenheit gegen die Verleumdungskampagne der Krankenkassen, die die Ärzteschaft für Verfehlungen Einzelner mit pauschalen Betrugsvorwürfen in der Öffent-

lichkeit diskreditiert und den Berufsstand insgesamt kriminalisiert.

Die Betrugsvorwürfe, wie jüngst im *Tagespiegel* vom 5. Oktober 2013 veröffentlicht, entbehren in ihrer Pauschalierung jeglicher Substanz. Sie ziehen in ihrer Maßlosigkeit die wertvolle und aufopfernde Arbeit vieler engagierter Ärztinnen und Ärzte in Deutschland in einer beispiellos beschämenden Art und Weise in den Schmutz.

Ein derart bösmeinendes Verhalten erschüttert in seiner verantwortungslosen Art und Weise, das für eine erfolgreiche ärztliche Behandlung erforderliche Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient. Letztendlich tragen die Propagandisten dieser hasserfüllten Beschimpfungssorgie Schuld an der künftigen medizinischen Mangelversorgung.

Denn diese Verleumdungskampagne schädigt das Berufsbild des Arztes nachhaltig und ist nicht dazu geeignet, die Attraktivität für den ärztlichen Nachwuchs zu heben.

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer auf, sich gegen diese Verleumdungen und pauschale Verunglimpfung des ärztlichen Berufsstandes mit allen, insbesondere auch rechtlichen Mitteln zur Wehr zu setzen.

Selbstzahlerleistung

Der 72. Bayerische Ärztetag lehnt die Kriminalisierung der Ärzte durch Kassen und Medien, wenn medizinisch sinnvolle Leistungen als Selbstzahlerleistungen erbracht werden, strikt ab.

Leichenschau

Im Rahmen der Leichenschau nimmt die sogenannte „Forensische Leichenschau“ eine besondere Stellung ein. Darunter ist eine Leichenschau zu verstehen, die von der Polizei/Kriminalpolizei im Rahmen derer Ermittlungen unmittelbar am Tatort/Ort der Auffindung angefordert wird.

Um diese Tätigkeit qualifiziert erbringen zu können, vermittelt beispielsweise der Ärztliche Kreis- und Bezirksverband München mithilfe der Kolleginnen und Kollegen aus der Rechtsmedizin engagierten Kolleginnen und Kollegen die dafür erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten.

Die Leistung dieser „Forensischen Leichenschau“ erfolgt im Rahmen hoheitlicher Aufgaben der Polizei und Staatsanwaltschaften. Der 72. Bayerische Ärztetag fordert die staatlichen Stellen auf, für die Übernahme derartiger hoheitlicher Aufgaben durch Ärztinnen und Ärzte aus Klinik und Praxis einen adäquaten finanziellen Beitrag zu leisten.

Privatisierung schadet der Hochschulmedizin

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium für Bildung und Kultus, Wissenschaft und Kunst auf, die Privatisierung der Hochschulmedizin abzulehnen.

Vorrangige Aufgaben der Hochschulmedizin sind Forschung, Lehre und klinische Versorgung auf höchster Versorgungsstufe.

Ein privat-kommerzieller Krankenhausträger zielt auf Gewinnmaximierung. Die Renditeerwartung widerspricht den universitären Verpflichtungen. Universitätsmedizin ist als Teil der staatlichen Daseinsfürsorge öffentlich-rechtlich zu organisieren. Der Freistaat muss sich als Garant der Freiheit von Forschung und Lehre sowie einer hochschulmedizinischen Patientenversorgung verstehen, welche sich nicht auf eine gesteigerte Renditeerwartung richtet.

Weiterentwicklung des Bereitschaftsdienstes

Der 72. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und der Bayerischen Landesärztekammer auf, unter Einbeziehung der Krankenkassen innovative, zukunftssträchtige und nachhaltige Modelle zu entwickeln, die einen qualitativ hohen und professionellen Bereitschaftsdienst, auch im ländlichen Raum, unter Berücksichtigung der begrenzten ärztlichen und finanziellen Ressourcen ermöglichen.