

Beschlüsse des 71. Bayerischen Ärztetages

Gesundheitspolitik

Humanisierung statt Industrialisierung

Die Implementierung von Konzepten und Anreizmechanismen aus der Industrie bewirkt spürbare Nachteile für die flächendeckende Versorgung der Patienten und Fehlanreize für Ärzte, die sowohl zu Leistungseinschränkungen als auch zu Leistungsausweitungen führen kann. Die wichtigen zwischenmenschlichen Aspekte der vertrauensvollen Beziehung zum Patienten treten bei den Industrialisierungstendenzen in den Hintergrund. Humanisierung statt Industrialisierung ist zu fordern!

Von der Industrialisierung wird erwartet, dass sie einerseits zu mehr Effizienz und Kosteneinsparung führt; andererseits sind damit aber auch Begriffe wie Fließband- und Akkordarbeit, Stückkosten oder Massenproduktion verbunden, durchaus vergleichbar mit Diagnosis Related Groups (DRG), Case-Mix-Punkten und Fallzahlsteigerung. Die genaue Analyse zeigt, wie vielfältig die Industrialisierung in die Medizin bereits eingezogen ist – sowohl im stationären als auch im ambulanten Sektor.

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert die in der Verantwortung stehenden Politiker sowie Krankenkassen- und Klinikleitungen auf, sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich, sämtliche Fehlanreize, die auf Kosten einer qualifizierten und humanen Patientenversorgung ausschließlich ökonomische Ziele verfolgen, abzuschaffen und stattdessen an Kliniken und Praxen Qualitätsindikatoren, Patientensicherungssysteme (Critical Incident Reporting System – CIRS und Medical Error Reporting System – MERS), qualifizierte Weiter- und Fortbildung sowie Kriterien für Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit einzuführen. Darüber hinaus müssen in Klinik und Praxis feste und kostendeckende Preise für alle erbrachten Leistungen eingeführt werden.

Beteiligung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) am gemeinsamen Landesgremium nach § 90a Sozialgesetzbuch V (SGB V)

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, das in § 90a SGB V genannte gemeinsame Landesgremium schnellstmöglich zu installieren und die BLÄK mit Sitz und Stimme in diesem gemeinsamen Landesgremium zu beteiligen.

Opiatabhängige sind krank und bedürfen ärztlicher Hilfe

Der 71. Bayerische Ärztetag appelliert an alle Verantwortlichen in Politik und Justiz, Ärztinnen und Ärzte, die sich um die Behandlung Opiatabhängiger bemühen, nicht zu kriminalisieren. Die ärztliche Hilfestellung für diese kranken Menschen ist eine der schwierigsten Aufgaben und erfüllt zudem die wichtige Funktion, diesen Menschen zu ermöglichen, durch entsprechende ärztliche Fürsorge entweder wieder eine berufliche Tätigkeit aufnehmen zu können oder weiterhin im beruflichen Leben zu bleiben. Genau dieser Aspekt ist einer der wesentlichen, der dazu beiträgt, bei diesen Patienten dafür zu sorgen, dass sie nicht in der Kriminalität enden. Die Tätigkeit für solche Menschen ist zeitintensiv und muss von Rechtsvorschriften begleitet werden, die es ermöglichen, ohne Angst substituieren zu können, wobei im Grundsatz nicht verkannt wird, dass die Regularien zur Gewährleistung der ärztlichen Verantwortbarkeit dieser Therapie notwendig sind. Deshalb ist auch die Politik aufgerufen, sich mit den ärztlichen Experten aus diesem Versorgungsbereich zusammenzusetzen, um für eine rechtlich einwandfreie und ärztlich durchführbare Handlungsweise zu sorgen.

Der 71. Bayerische Ärztetag bittet deshalb, alle verantwortlichen Stellen, sich der diesbezüglichen Gesprächsbereitschaft betroffener Ärztinnen und Ärzte nicht zu verschließen.

Die Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) ist nicht praktikabel

Der 71. Bayerische Ärztetag bittet das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und richtet somit einen Appell an das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit (StMUG), dieses Anliegen entsprechend zu unterstützen, die BtMVV in der Weise anzupassen, dass sie auch im praktischen Vollzug nicht dazu führt, Ärzte letztlich zu kriminalisieren.

Insbesondere die Take-Home-Vorschriften und die Vorgaben bezüglich des Beigebrauchs sind dringend änderungsbedürftig.

Es besteht derzeit die Gefahr, dass Ärztinnen und Ärzte, die sich um suchtkranke Patienten kümmern wollen, davon Abstand nehmen, weil sie befürchten müssen, bei einem auch noch so kleinsten Abweichen von den Vorgaben, erheb-

liche strafrechtliche Konsequenzen befürchten zu müssen. Ärztinnen und Ärzte, die sich um Suchtkranke kümmern, dürfen nicht kriminalisiert werden und müssen die Sicherheit haben, dass sie bei der Anwendung einer praktikablen BtMVV auch der Unterstützung der Strafverfolgungsbehörden sicher sein können. Insofern ist eine entsprechende Überprüfung der BtMVV und diesbezüglich eine Anhörung von Sachverständigen, die in diesem Versorgungsbereich tätig sind, unumgänglich und auch zeitlich nicht mehr aufschiebbar. Es besteht bei der derzeitigen Gesetzeslage die Gefahr, dass Ärzte aus Angst vor strafrechtlichen Konsequenzen diese Tätigkeit aufgeben, weil sie letztendlich auch um ihre Existenz fürchten müssen.

Dabei ist aber zu betonen, dass nicht etwa einer generellen Freigabe das Wort geredet wird, da die betreffenden Regularien vom Grundsatz her zur Gewährleistung der ärztlichen Verantwortbarkeit dieser Therapie notwendig sind.

Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV)

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert, dass sich Substitutionsärzte, öffentlicher Gesundheitsdienst, Justiz und Regierung unisono an die Richtlinien der Bundesärztekammer (BÄK) 2/2010 halten sollen. Die Verurteilung von Kollegen wegen Nichteinhaltung der BtMVV ist nicht gerechtfertigt.

Patientenrechtengesetz, Härtefallfonds

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, in dem geplanten Patientenrechtgesetz die Einrichtung eines Härtefallfonds zu verankern.

Der Fonds soll für Patienten mit einem erlittenen Schaden eintreten,

- » wenn es keinen sicheren Nachweis der Schadensursache oder des Verschuldens gibt, oder
- » wenn eine seltene oder bislang unbekannt Komplikation auftritt, die die betroffene Person erheblich schädigt, oder
- » die Durchsetzung des Schadensersatzanspruchs unzumutbar lange dauern würde und eine finanzielle Hilfe aus sozialen oder anderen Gründen geboten erscheint.

Ein Härtefallfonds wird von nahezu allen Patientenorganisationen, vom Bundesrat, von vielen Gesundheitsministerien, Parteien und allen

Sozialverbänden gefordert. Selbst der Patientenbeauftragte der Bundesregierung hat sich jetzt für einen Härtefallfonds ausgesprochen.

Ärzterehtgesetz

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer auf, sich über die Bundesärztekammer dafür einzusetzen, dass seitens der Politik ein Ärzterehtgesetz auf den Weg gebracht wird.

Dieses Gesetz soll die Entschädigung von zu Unrecht und im Übermaß verfolgten Ärzten regeln, da dies bisher bei unbegründeten und letztlich abgewiesenen Klagen von Patienten gegen Ärzte nicht möglich ist.

Macht der Krankenkassen eindämmen

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert die Politikerinnen und Politiker in Bund und Land auf, einen Wechsel in der Gesundheitspolitik vorzunehmen und die Macht der Krankenkassen nicht weiter zu stärken und zu zentralisieren, sondern durch das Einbringen und Verabschieden entsprechender Gesetzesveränderungen im Gesetzgebungsverfahren endlich Sorge dafür zu tragen, dass die Krankenkassen ihren gesetzlichen Verpflichtungen nachkommen und dass Verhandlungen mit Ärzten bzw. Ärzteverbänden auf Augenhöhe stattfinden und wieder mehr regionale Entscheidungen möglich sind. Sie sollen sich an ihrer gemeinsamen Aufgabe einer bedarfsgerechten medizinischen Versorgung der Versicherten der Krankenkassen, der Patientinnen und Patienten der Ärztinnen und Ärzte orientieren.

Therapiefreiheit im ambulanten ärztlichen Versorgungsbereich

Durch Versuche der Gesetzlichen Krankenversicherung, sich in die ärztliche Behandlung ihrer Versicherten einzumischen, ist die Therapiefreiheit im ambulanten ärztlichen Versorgungsbereich erheblich in Gefahr. Der 71. Bayerische Ärztetag fordert, auch vor diesem Hintergrund eine weiterhin bestehende Budgetierung im Bereich der Arzneimittelversorgung und im Bereich der Versorgung mit Heilmitteln in der derzeitigen Form abzulehnen. Die Forderung muss auch im Sinne einer effizienten Versorgung der Patienten mit Nachdruck eingebracht werden. Einschlägige Versuche dieser Art sind strikt abzulehnen und durch Gesetz den Krankenkassen zu untersagen. Die Therapiefreiheit ist ein Garant für eine ausschließlich dem Wohle des Patienten dienende medizinische Versorgung.

Transparenz der Bürokratiekosten der Krankenversicherungen

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert das Bundesministerium für Gesundheit auf, die gesetzlichen Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, dass das Bundesversicherungsamt sowie die Landesaufsichten über die gesetzlichen Krankenkassen eine Stelle auf Bundes- bzw. Landesebene etablieren, die detailliert und aussagekräftig anhand bestimmter Kriterien die Bürokratie- und Verwaltungskosten der privaten (einschließlich Darstellung der Boni für Vertragsabschlüsse) sowie der gesetzlichen Krankenkassen im Einzelnen erheben und transparent machen. Diese Daten sollen jährlich veröffentlicht werden. Bei der Festlegung der Kriterien sind Vertreter der Bundesärztekammer sowie der Landesärztekammern einzubinden.

Elektronische Gesundheitskarte

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert Gesetzgeber und Krankenkassen zum wiederholten Male auf, ausdrücklich auf die Onlineüberprüfung der Versichertendaten zu verzichten.

Es bestehen erhebliche Bedenken bezüglich der Sicherheit der vertraulichen Patientendaten in der Praxis.

Die Onlineüberprüfung der Patientendaten wird im Übrigen den Praxisablauf erheblich verzögern und stören.

Versorgung mit Impfstoffen

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert die bayerischen Krankenkassen auf, in Zukunft im Rahmen der gesetzlich vorgeschriebenen Rabattverträge realistische und vertragssichere Vereinbarungen zum Bezug von notwendigen Medikamenten, insbesondere von Impfstoffen zu treffen.

Zum Schutz der Patienten muss sichergestellt werden, dass notwendige Impfstoffe, besonders der saisonal wichtige Grippeimpfstoff, zum richtigen Zeitpunkt geliefert werden kann.

Eine durch unzureichend abgesicherte Rabattabsprache verzögerte Lieferung der Impfstoffe führt zu einer Verunsicherung der Patienten, zu einer Compliancestörung und zu einer nicht abzuwägenden Risikosituation für chronisch erkrankte Patienten.

Versorgung mit Schutzimpfstoffen

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber und die Krankenkassen auf, umgehend dafür Sorge zu tragen, dass Arztpraxen ohne Verzögerung mit notwendigen Schutzimpfstoffen versorgt werden.

Der Gesetzgeber wird aufgefordert, den § 132e, Abs. 2 Sozialgesetzbuch V (SGB V) zu streichen. Dieser Paragraph besagt, dass die Krankenkassen und ihre Verbände mit einzelnen pharmazeutischen Unternehmen Exklusivverträge zur Versorgung mit Schutzimpfstoffen schließen können und dann die Versorgung der Versicherten ausschließlich mit diesem vereinbarten Impfstoff zu erfolgen hat.

Die Krankenkassen werden aufgefordert, keine Exklusivverträge mehr mit einzelnen Firmen zur Versorgung mit Schutzimpfstoffen abzuschließen. Die Krankenkassen sollen stattdessen von der rechtlichen Möglichkeit Gebrauch machen, von mehreren Pharmafirmen Schutzimpfstoffe jeweils zum „Europäischen Referenzpreis“ zu beziehen. Dieser liegt etwa 30 bis 40 Prozent unter dem deutschen Preisniveau.

Das derzeitige Chaos bei der Lieferung von Grippeimpfstoff ist eindeutig begründet in dem Exklusivvertrag der Krankenkassen mit nur einem Pharmahersteller von Grippeimpfstoff. Gerade bei saisonalem Spitzenbedarf von Schutzimpfstoffen (Beispiel: Grippeimpfstoff) ist es unverantwortlich, sich ausschließlich von einem Pharmahersteller abhängig zu machen. Ausbleibende Lieferungen führen dann zum potenziellen Schaden von Patienten und zur Impfmüdigkeit.

Entlass-Management nach stationärer Behandlung – Arzneimittelversorgung

Die Forderung der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA), dass der Patient – insbesondere am Wochenende – von der Apotheke mit Medikamenten versorgt werden soll und der behandelnde Arzt nachträglich das Rezept ausstellt, wird vom 71. Bayerischen Ärztetag abgelehnt.

Stattdessen ist im Patienteninteresse eine gesetzliche Festlegung erforderlich, nach der der Patient vom Krankenhaus mit Medikamenten (zwischen ein und drei Tagen) versorgt wird, bis er seinen Arzt aufsuchen kann.

Organspende: Aufklärungspflichten

Angesichts des eklatanten Spendermangels und der durch den „Organspendeskandal“ ausgelösten Verunsicherung der Bevölkerung, appelliert der 71. Bayerische Ärztetag an die Krankenkassen, aber auch die für Pass- und Personalangelegenheiten zuständigen Behörden der Städte und Gemeinden und auch die Kreisverwaltungsbehörden mit Inkrafttreten des Gesetzes zur Regelung der Entscheidungslösung im Transplantationsgesetz am 1. November 2012 ihren Aufklärungs- und Abgabepflichten nachzukommen.

Kontrolle der Organtransplantation

Der 71. Bayerische Ärztetag spricht sich ausdrücklich für den Verbleib der Kontrolle der Organtransplantation in der Zuständigkeit der Bundesärztekammer aus.

Rituelle Zirkumzision

Der 71. Bayerische Ärztetag stellt fest, dass die körperliche Unversehrtheit und das Selbstbestimmungsrecht des Menschen über dem Recht zur Religionsfreiheit Dritter (hier der Eltern bzw. religiöser Glaubensgemeinschaften) steht und nicht verhandelbar ist.

Der derzeitige Gesetzesentwurf der Bundesregierung ist – insbesondere wegen der Einschränkung der Grundrechte für Knaben bis zum Lebensalter von sechs Monaten – aus ärztlicher Sicht abzulehnen.

Eingriff in die körperliche Unversehrtheit

Der 71. Bayerische Ärztetag beschließt, dass die Beschneidung der weiblichen Genitalien als eindeutig lebenslang verstümmelnder Eingriff vehement abzulehnen ist.

Transplantationsmedizin

Der Bayerische Ärztetag hat sich intensiv für eine höhere Bereitschaft zur Organspende eingesetzt. Die Delegierten des 70. Bayerischen Ärztetages sind im Jahr 2011 mit gutem Beispiel vorangegangen und haben ihre Spendebereitschaft erklärt. Viele Transplantationsmediziner in Deutschland haben Großes für die ihnen anvertrauten Patienten geleistet.

Umso mehr nimmt der 71. Bayerische Ärztetag mit Betroffenheit zur Kenntnis, dass in einigen Transplantationszentren Unregelmäßigkeiten bei der Organvergabe aufgetreten sind. Diese haben das Vertrauen vieler Bürgerinnen und Bürger in die Transplantationsmedizin beschädigt.

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert nicht nur eine lückenlose Aufklärung, sondern eine detaillierte Regelung und transparente Vergaberichtlinien mit effektiver Kontrolle und gesetzlich eindeutig festgelegten Zuständigkeiten.

Dennoch bittet der 71. Bayerische Ärztetag um Augenmaß in der öffentlichen Diskussion.

Deutschland gehört zu den Ländern mit der geringsten Bereitschaft zur Organspende. Opfer einer pauschalen Diskreditierung und Kriminalisierung der Transplantationsmedizin sind die Patienten, die auf der Warteliste sterben werden, wenn die Bereitschaft zur Organspende weiter sinkt.

Förderung der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung (AAPV)

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert Politik und Krankenkassen auf, umgehend die AAPV durch zusätzliche Finanzmittel im kollektiv- und selektivvertraglichen Rahmen nachhaltig zu etablieren und dabei die Koordinierungsfunktion der Hausärztinnen und Hausärzte in diesem Bereich weiter zu stärken sowie durch eine ausreichende finanzielle Unterstützung bereits bestehender sowie noch zu schaffender Strukturen zu fördern.

Inklusion und medizinische Betreuung

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, im Rahmen der Inklusion Konzepte an den Regelschulen und Betreuungseinrichtungen zu entwickeln, welche den erhöhten medizinisch-therapeutischen Bedürfnissen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen Rechnung tragen.

Diese Kinder und Jugendlichen haben einen erhöhten medizinischen und therapeutischen Betreuungsbedarf. Eine adäquate medizinisch-therapeutische Betreuung, wie sie zumindest teilweise in sonderpädagogischen Einrichtungen angeboten wird, unterstützt behinderte Menschen bei einer selbstbestimmten und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft. Hierbei ist es strikt abzulehnen, dass im Rahmen der Inklusion die Organisation der medizinisch-therapeutischen Betreuung zur Privatangelegenheit von Eltern und Familien gemacht wird. Der hierdurch entstehende massiv erhöhte Betreuungsaufwand konterkariert den Inklusionsgedanken.

Eine Verschlechterung der medizinischen Betreuung durch die Inklusion an einer Regeleinrichtung muss verhindert werden.

Gründung von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) auch durch fachgleiche Ärzte (Hausarzt- bzw. Facharzt-MVZ)

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert erneut, im Sozialgesetzbuch V (SGB V) festzuschreiben, dass auch Ärzte gleicher Fachrichtungen (Hausärzte wie Fachärzte) MVZ gründen können.

Ethische Standards für klinische Arzneimittel-Studien in der Europäischen Union (EU)

Der 71. Bayerische Ärztetag wendet sich entschieden gegen die Bestrebungen, die ethischen Standards für klinische Arzneimittel-Studien in der EU aufzuweichen.

Bislang müssen unabhängige Ethikkommissionen das Studiendesign zwingend absegnen, dies zum Schutz der teilnehmenden Patienten vor Staats- und Industrieinteressen.

Laut einem Entwurf der EU-Kommission für eine „Verordnung über klinische Prüfungen mit Humanmitteln“ sollen die unabhängigen Ethikkommissionen zukünftig ersatzlos entfallen. Stattdessen soll einzig das Votum der nationalen Arzneimittelbehörden darüber entscheiden, ob eine Studie zugelassen wird. Dies wird vor allem wirtschaftspolitisch damit begründet, „dass die EU ein für die Durchführung klinischer Prüfungen interessanter Standort bleibt“.

Erschwerend kommt hinzu:

- » Die Standards für besonders schutzbedürftige Versuchspersonen, etwa Minderjährige oder Kompatienten sollen abgesenkt werden – diese sollen zukünftig in Notfallsituationen auch ohne Einwilligung ihrer Angehörigen in Studien einbezogen werden dürfen.
- » Auch der bislang vorgeschriebene „potenzielle Eigennutzen“ für den Patienten kann im Zweifel hinter dem „erwarteten therapeutischen Vorteil und Nutzen für die öffentliche Gesundheit“ zurückstehen.
- » Die Fristen, binnen derer die nationalen Arzneimittelbehörden über Studienanträge von Pharmaherstellern entscheiden müssen, sollen radikal verkürzt werden – von bislang 60 auf künftig zehn Tage, in Ausnahmen 30 Tage.
- » Bei multinationalen Studien sollen nicht mehr die einzelnen beteiligten EU-Länder autonom entscheiden können. Künftig soll die Pharmaindustrie bei multinationalen Studien ein beteiligtes EU-Land als „berichterstattenden Mitgliedsstaat“ aussuchen dürfen. Bei dessen Zustimmung müssen alle anderen EU-Länder, in denen die Forschung ebenfalls stattfinden soll, mitmachen; eine Ablehnung wäre nur ausnahmsweise möglich.

Dieser EU-Verordnungsentwurf spiegelt die Devise: „Kommerz steht über Patientenschutz.“ Der 71. Bayerische Ärztetag unterstützt die interne Stellungnahme der Bundesärztekammer, in der es heißt: „In der konkreten Umsetzung wird der Verordnungsentwurf zentralen ethischen Prinzipien und ärztlichen Überzeugungen nicht mehr gerecht“. Er unterstützt ebenso die Kritik des Arbeitskreises Medizinischer Ethikkommissionen: „Die Neuregelungen brechen mit international anerkannten ethischen Standards.“

(Siehe auch *taz.die tageszeitung* vom 25.9.2012)

Absenkung der Vergütung von Notarzteinsätzen

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert die Durchführenden des Notarztdienstes (Kassenärztliche Vereinigung Bayerns) und die Kostenträger (Krankenkassen) auf, die Voraussetzungen

für die weitere Vergütung der Notarztsätze zu schaffen und von einer Absenkung Abstand zu nehmen.

Umsetzung des neuen Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (BayRDG)

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert, dass für die Sicherung der Vergütung der Notarztsätze nach dem novellierten BayRDG zur Identifikation des Patientenkontaktes eine eindeutige Patientennummer geschaffen wird, die auch bei rettungsdienstbereich-übergreifenden Einsätzen nur einmal pro Patient von der Integrierten Leitstelle vergeben wird.

Obduktion als Instrument der Qualitätssicherung

Der 71. Bayerische Ärztetag bittet den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer, sich dafür einzusetzen, dass die Obduktion als wichtige Qualitätssicherungsmaßnahme für die klinische Medizin anerkannt wird.

Die gesetzlichen Rahmenbedingungen dafür müssen geschaffen werden, das heißt, es muss angestrebt werden, die Obduktion als Qualitätssicherungsmaßnahme im Sozialgesetzbuch V zu verankern.

Notfallsanitätärgesetz (NotSanG)

Der 71. Bayerische Ärztetag bittet die Bayerische Staatsregierung, im Bundesrat gegen das NotSanG in der derzeit im Bundeskabinett verabschiedeten Fassung zu stimmen.

Die jetzige Formulierung des Gesetzes stellt den Einstieg in die nichtärztliche heilkundliche Versorgung der Notfallpatienten dar.

Ärztliche Versorgung

Sicherung einer weiterhin wohnortsnahen Versorgung außerhalb der Sprechzeiten – unter anderem Gründung von Bereitschaftsdienstpraxen zur Sicherstellung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes

Um dem Nachwuchsmangel im ländlichen Raum zu begegnen, werden die Kolleginnen und Kollegen vom 71. Bayerischen Ärztetag dringend gebeten, eine Neustrukturierung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes im niedergelassenen Bereich konstruktiv zu begleiten, damit die Möglichkeit eröffnet werden kann, kleinere Bereitschaftsdienstgruppen aufzulösen und größere Bereitschaftsdienstgruppen zu bilden, bei Bedarf auch Bereitschaftsdienstpraxen zu gründen.

Nur auf diese Weise kann der unverhältnismäßigen Belastung durch den Bereitschaftsdienst von Ärztinnen und Ärzten in kleinen Gruppen

begegnet werden, was der Attraktivität zuwiderläuft, sich in solchen Gebieten niederzulassen oder Praxen zu übernehmen.

Es muss dabei auch der Bevölkerung vermittelt werden, dass auch sie dazu beitragen muss, die Ärzteschaft zu entlasten, was beispielsweise dann eintritt, wenn die Patienten selbst die Bereitschaftspraxen aufsuchen und infolge des Fehlens der Kapazität auf den bisher gewohnten Hausbesuch verzichten.

„Time is life“: Die bayerische Ärzteschaft sagt der Sepsis den Kampf an

Der 71. Bayerische Ärztetag ruft die Klinikärzte, die niedergelassenen Ärzte und die an der Notfallrettung Beteiligten in Bayern auf, gemeinsam Konzepte zu entwickeln, um die frühe, auch außerklinische Diagnose, die schnelle Einweisung und die optimale Versorgung an Sepsis Erkrankter zu ermöglichen.

In Deutschland sterben jedes Jahr ungefähr 60.000 Menschen an einer Sepsis, das sind 162 Tote pro Tag. Die Sepsis ist die dritthäufigste Todesursache nach den chronischen Herz-Kreislauferkrankungen und dem akuten Herzinfarkt. Durch jede Stunde ohne adäquate Behandlung steigt die Sterblichkeit um bis zu zehn Prozent. Die Erkrankung wird dennoch oft viel zu spät erkannt.

Die Sepsis ist eine häufige, lebensbedrohliche und zeitkritische Erkrankung. Sie muss im Hinblick auf Dringlichkeit von Diagnose und Therapie einen vergleichbaren Stellenwert einnehmen wie der Herzinfarkt und der Schlaganfall.

Der 71. Bayerische Ärztetag begrüßt das Projekt „Die Goldenen Stunden der Sepsis“ des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes (ÄKBV) München. Der ÄKBV München etabliert eine konsequente Rettungskette vom ersten außerklinischen Kontakt mit dem an Sepsis Erkrankten bis zu seiner definitiven Versorgung in der Klinik.

Es wurde viel über die Sepsis geschrieben. Neue Strategien sind überfällig. Es ist an der Zeit, zu handeln.

Berufsrecht

Zielvereinbarungen im Arztberuf – ein ethisches Konfliktpotenzial?

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert, dass Zielvereinbarungen als Teil von Arbeitsverträgen für Ärzte nicht dem Wohl von Patienten und Mitarbeitern, den Interessen der Solidargemeinschaft und den berufsrechtlichen Verpflichtungen der Ärzte entgegenstehen dürfen.

Zielvereinbarungen in Verträgen

Der 71. Bayerische Ärztetag lehnt die derzeitige Praxis der Zielvereinbarungen ab.

Die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns regelt in § 23 Absatz 3 Folgendes: „Auch in einem Arbeits- oder Dienstverhältnis darf ein Arzt keine Vereinbarungen treffen, die geeignet sind, ihn in der Unabhängigkeit seiner ärztlichen Entscheidungen zu beeinträchtigen.“

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Krankenhausgesellschaft auf, ihre Musterverträge dem geltenden Berufsrecht anzupassen!

Zielvereinbarungen

Zielvereinbarungen, die die Honorierung leitender Ärztinnen und Ärzte an den wirtschaftlichen Erfolg eines Krankenhauses oder einer medizinischen Einrichtung koppeln, werden vom 71. Bayerischen Ärztetag abgelehnt.

Weiterbildung

(Muster-)Weiterbildungsordnung Kriterien für die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis

Der 71. Bayerische Ärztetag bittet die Weiterbildungsgremien der Bundesärztekammer (BÄK), im Zuge der Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung Kriterien für die Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen zu erarbeiten. Diese sollen sicherstellen, dass an den Weiterbildungsstätten Rahmenbedingungen vorhanden sind, die eine qualifizierte und hochwertige Weiterbildung ermöglichen.

Unter Berücksichtigung der Leistungsstatistik sowie der personellen und materiellen Ausstattung der Weiterbildungsstätte kann in der Weiterbildungsbefugnis eine Obergrenze der Zahl der Ärzte in Weiterbildung festgelegt werden. Ziel ist es sicherzustellen, dass der Weiterbilder einerseits seiner Verpflichtung zur verantwortlichen Leitung der Weiterbildung nachkommen kann und dass andererseits die in Weiterbildung befindlichen Ärzte die Möglichkeit haben, die in ihrem Weiterbildungsgang vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte in vertretbarer Zeit zu erwerben.

Die Erteilung von Befugnissen soll damit auch transparent und nachvollziehbar sein.

Bereits der 114. Deutsche Ärztetag hat die BÄK aufgefordert (Drucksache IV – 04 und Drucksache IV – 04a), grundsätzliche Empfehlungen für die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis und für die Durchführung der Weiterbildung in Praxis und Klinik zu erarbeiten.

Diese sollen der Qualitätssicherung und insbesondere der Chancengleichheit in der ärztlichen Weiterbildung in den einzelnen Kammern dienen, entsprechend den einheitlichen Vorgaben in der Weiterbildungsordnung.

Sicherung der Weiterbildung

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert alle Klinikträger und weiterbildungsbefugten Ärzte auf, für ausreichend Weiterbildungsplätze sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich zu sorgen. Arbeitsverträge über nur wenige Monate bieten hierfür keine Perspektive.

Nachwuchsprobleme gibt es nicht nur in der Allgemeinmedizin, sondern in zunehmendem Maße auch in allen anderen Fachgebieten.

Verbundweiterbildung – Verzahnung der Weiterbildung in Praxis und Klinik

Vor dem Hintergrund der Nachwuchsproblematik im ärztlichen Bereich und den veränderten Weiterbildungsangeboten im stationären Bereich ist eine weitere Verzahnung von Weiterbildung in Praxis und Klinik im Sinne einer Verbundweiterbildung dringend notwendig und unverzichtbar. Der 71. Bayerische Ärztetag ruft sowohl weiterbildende Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus als auch im niedergelassenen Bereich auf, enger zusammenzuarbeiten und bereits bestehende Organisationsstrukturen (zum Beispiel Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin – KoStA) in Anspruch zu nehmen.

Fördermittel für Weiterbildungsverbände

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit (StMUG) auf, die finanzielle Förderung der Bildung und Umsetzung von Weiterbildungsverbänden bayernweit durch die Bereitstellung von ausreichenden Finanzmitteln von mindestens 25.000 Euro pro Jahr und Weiterbildungsverbund sicherzustellen und die bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) angesiedelte Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin mit jährlich 150.000 Euro zu fördern.

(Muster-)Weiterbildungsordnung: Laborleistungen

Der 71. Bayerische Ärztetag beauftragt die Weiterbildungskommission, sich für die Wiederaufnahme von fachspezifischen Spezial-Laborleistungen in die (Muster-)Weiterbildungsordnung betroffener Fachgebiete einzusetzen.

Dazu sollte in die Kapitel eine Formulierung wie „Indikationsstellung, Methodik, Durchführung und Einordnung von Laboruntersuchungen des Fachgebietes“ aufgenommen werden.

Weiterbildungsverpflichtung der Weiterbildungsberechtigten bei Befristung von Arbeitsverträgen von Ärzten ohne Facharztqualifikation

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) auf, zu prüfen inwiefern Weiterbildungsberechtigte verpflichtet werden können, bei befristet beschäftigten Ärztinnen und Ärzten die der Befristung entsprechenden Weiterbildungsinhalte auch zu vermitteln. Dies beinhaltet gegebenenfalls auch den Anspruch der Weiterzubildenden auf Verlängerung der befristeten Beschäftigung bis zu dem Zeitpunkt, zu dem die von der ursprünglichen Befristung erfassten Weiterbildungsinhalte tatsächlich erworben sind.

Soweit entsprechende rechtliche oder in der Weiterbildungsordnung umsetzbare Möglichkeiten bereits bestehen, sollen diese genutzt werden.

Hochschule und Ausbildung

Zugangskriterien zum Medizinstudium novellieren

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert die Kultusministerkonferenz auf, die Kriterien für die Vergabe von Medizinstudienplätzen zu überprüfen und dahingehend abzuändern, dass für die ärztliche Tätigkeit wichtige Merkmale (zum Beispiel soziale Kompetenz, Ausdauer, Frustrationstoleranz, Belastbarkeit, Zivilcourage, soziales Engagement) ebenso wie vorhandene Qualifikationen (zum Beispiel abgeschlossene Krankenpflegeausbildung) einen höheren Stellenwert bei der Vergabe von Medizinstudienplätzen erhalten als bisher. Geeignete Instrumente zur Auswahl der Medizinstudenten sind in Zusammenarbeit mit den Ärztekammern zu entwickeln.

Besoldung beamteter Ärztinnen und Ärzte

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert die Universitätsklinika auf, ihre beamteten Ärztinnen und Ärzte analog ihrer Qualifikationen zu besolden (Assistenzärzte nach A 13, Fachärzte nach A 14, Oberärzte oder habilitierte Ärzte nach A 15 und Chefarztstellvertreter nach A 16).

Eine Schlechterstellung der beamteten Ärztinnen und Ärzte gegenüber den im Angestelltenverhältnis beschäftigten Kolleginnen und Kollegen ist unverständlich und nicht hinnehmbar.

Mitarbeiterbeteiligung

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung, den Bayerischen Landtag und die Kliniken auf, dafür Sorge zu tragen,

dass die gesetzlich vorgesehene Mitarbeiterbeteiligung (Artikel 6 Hochschulpersonalgesetz) aus den jährlichen Bruttoliquidationseinnahmen berechnet wird.

Rufbereitschaftsvergütung beamteter Ärztinnen und Ärzte

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung und den Bayerischen Landtag auf, dafür Sorge zu tragen, dass beamtete Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken für die Bereithaltung während des Rufbereitschaftsdienstes eine pauschale Vergütung erhalten. Während ähnliche Regelungen sowohl für Bundesbeamte, als auch für Beamte in anderen Bundesländern ebenfalls existieren, erhalten die beamteten Klinikärzte in Bayern derzeit für die Bereithaltung weder eine Entlohnung noch einen Freizeitausgleich.

Der Freistaat Bayern ist gefordert, diese Ungleichbehandlung zu beheben. Das gilt umso mehr, als eine vergleichbare Regelung für die beamteten bayerischen Polizisten bereits existiert. So sieht eine Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums des Innern vom 11. April 2003 für die Zeit der Bereithaltung im Rahmen der Rufbereitschaft einen Freizeitausgleich von 2/10 vor. Eine identische Bekanntmachung ist auch für die beamteten Ärzte nötig.

Einrichtung von Lehrstühlen für Krankenhaushygiene

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert den Bayerischen Staatsminister für Wissenschaft, Forschung und Kunst sowie die entsprechenden Gremien der bayerischen Universitäten auf, Lehrstühle für Krankenhaushygiene einzurichten.

Die bestehenden Lehrstühle sind primär diagnostisch-therapeutisch, jedoch nicht infektionspräventiv ausgerichtet.

Gerade in den Zeiten des raschen Wandels bakterieller Erreger und der damit verbundenen Entwicklung von Multi- bzw. Panresistenzen gegenüber Antibiotika kommt der Infektionsprävention erhebliche Bedeutung zu und bedarf einer eigenständigen Forschung und Lehre, um der nachfolgenden Ärztegeneration die entsprechenden Kenntnisse zu vermitteln.

Eine Reihe von Gesellschaften unterstützt diese Forderung: Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e. V. (BVÖGD), Gesellschaft für Hygiene, Umweltmedizin und Präventivmedizin (GHUP), Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH), Bayerischer Landesgesundheitsrat.

Strukturierte Förderprogramme für den wissenschaftlichen Nachwuchs

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert die Medizinischen Fakultäten und das Bayerische Staatsministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst auf, strukturierte Förderprogramme für den wissenschaftlichen Nachwuchs aufzusetzen und mit den erforderlichen finanziellen Mitteln auszustatten.

Tätigkeit der Körperschaft

Gruppenversicherungsvertrag mit der Allianz Private Krankenversicherungs-AG

Der 71. Bayerische Ärztetag beauftragt den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer, mit der Allianz Private Krankenversicherungs-AG in Verhandlungen einzutreten mit dem Ziel, die Versicherungsbedingungen im Gruppenversicherungsvertrag weiter zu verbessern.

Fortbildungspunkte auch für medizin-ökonomische Fortbildungen

Der 71. Bayerische Ärztetag bekräftigt seinen Beschluss vom 66. Bayerischen Ärztetag in Würzburg und spricht sich weiterhin dafür aus, dass auch Fortbildungen mit medizin-ökonomischen Inhalten mit Fortbildungspunkten versehen werden.

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird aufgefordert, die Fortbildungsrichtlinien entsprechend zu ändern.

Öffentlichkeitsarbeit Ärztehonorierung

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert, bei der zukünftigen Pressearbeit über die ärztliche Honorierung zu beachten, dass grundsätzlich von prozentualen Veränderungen berichtet wird und nicht von Pauschalsummen.

Ökonomie und Medizin

Der 71. Bayerische Ärztetag bittet den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer, zeitnah die Durchführung eines Symposiums „Ökonomie und Medizin“ zu planen. Dieses Symposium sollte Alternativen zu den durch die Ökonomisierung hervorgerufenen Fehlentwicklungen erarbeiten und sich nicht nur auf die Beschreibung der heutigen Zustände beschränken.

Bearbeitungsstand der Anträge Bayerischer Ärztetage

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert das Präsidium der Bayerischen Landesärztekammer auf, im Internetportal den aktuellen Bearbeitungsstand der Anträge Bayerischer Ärztetage mitzuteilen.

Ärzteversorgung

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert, dass beim jährlichen Ärztetag ein Bericht des aktuellen Standes der Bayerischen Ärzteversorgung geboten wird.

Verschiedenes

Elektronische Zigarette (E-Zigarette)

Der 71. Bayerische Ärztetag sieht den Einsatz der E-Zigarette zur Raucherentwöhnung als kritisch an, solange noch nicht ausreichend wissenschaftlich fundierte Daten bezüglich ihres Nutzens zur Nikotin-Ersatztherapie vorliegen.

Derzeit lassen sich die Risiken des Konsums der E-Zigarette nicht in genügender Weise abschätzen.

Vergütungsregelung der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV) zur Gutachtenhonorierung

Die von der DRV per 31. Oktober 2012 einseitig ausgesprochene Empfehlung zur Vergütung ärztlicher Leistungen (Gutachten und Befundberichte) für die gesetzliche Rentenversicherung wird von der Bundesärztekammer (BÄK) strikt abgelehnt, da deren Anwendung einer Fortschreibung der seit über 15 Jahren seitens der DRV praktizierten Verweigerungshaltung, ärztliche Gutachten und Befundberichte endlich adäquat zu vergüten, gleichkommt.

Mit ihrem einseitigen Vorgehen ignoriert die DRV vollumfänglich die ihr von der BÄK in den Jahren 2011 und 2012 bei zahlreichen Verhandlungsrunden dargelegte, die Notwendigkeit einer höheren Honorierung von Gutachten und Befundberichten unzweifelhaft belegende Argumentation.

Deshalb empfiehlt der 71. Bayerische Ärztetag den bayerischen Ärztinnen und Ärzten unter den von der DRV einseitig verkündeten Regelungen zur Gutachtenerstellung und -honorierung bis auf Weiteres keine Gutachten für die DRV mehr zu erstellen.

Angemessene Personalausstattung gewährleistet Patientensicherheit

Der 71. Bayerische Ärztetag fordert erneut die Kostenträger, die Bayerische Krankenhausgesellschaft, die Träger von Kliniken und die Geschäftsführungen von Kliniken dazu auf, für eine angemessene Ausstattung an ärztlichem und auch nichtärztlichem medizinischen Personal zu sorgen. Die Aufgabe von Kliniken ist eine den fachlichen Standards entsprechende Versorgung der ihnen anvertrauten Patienten. Gewinnmaximierung und Bilanzarithmetik können durch personelle Unterversorgung die Patientensicherheit gefährden. Kranke Menschen brauchen nicht in erster Linie ein Bett, denn ein solches haben sie auch zu Hause. Sie brauchen qualifiziertes Personal.