

Beschlüsse des 77. Bayerischen Ärztetages

Gesundheitspolitik

Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik – „Versorgung gestalten“

Auf Antrag des Präsidiums der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) fasst der 77. Bayerische Ärztetag 2018 folgenden Beschluss:

- » Die Errungenschaften der Informations- und Biotechnologie sollen den Patientinnen und Patienten und deren Versorgung dienen. Dabei müssen der Datenschutz und die Privatsphäre gewahrt bleiben. Ärztinnen und Ärzte dürfen nicht durch ein Mehr an Bürokratie belastet und zur bloßen Datenerlieferung bzw. zur Datengewinnung „benutzt“ werden. Der 77. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, sich dafür einzusetzen, dass eine eigene Kommunikationsplattform für den elektronischen Datenaustausch sowohl zwischen Ärzten untereinander, als auch zwischen Ärzten und Krankenhäusern gesetzlich verankert wird.
- » Die „ausschließliche Fernbehandlung“ hat die erforderlichen Standards einzuhalten; über systemimmanente Einschränkungen ist der Patient aufzuklären. Wir fordern eine gesetzliche Ermächtigung, die es der BLÄK erlaubt, die ausschließliche Fernbehandlung soweit einzuschränken, dass damit keine neue Versorgungsebene entsteht.
- » Der Zugang zum Medizinstudium muss reformiert und die Zahl der Medizinstudienplätze an bayerischen Landesuniversitäten erhöht werden. In diesem Zusammenhang fordert der 77. Bayerische Ärztetag von der Bayerischen Staatsregierung die Errichtung Medizinischer Fakultäten bzw. Uniklinika in Passau und in Bayreuth sowie eine kritische Prüfung der angedachten Fern-Studiengänge.
- » Die Professionalität des Arztberufes muss erhalten bleiben; es darf keine Substitution ärztlicher Leistungen geben und es darf kein Ersatz durch medizinische Gesundheits- und Assistenzberufe, wie den „Physician Assistant“, stattfinden.
- » Wir wollen die Versorgung mehr sektorverbindend als sektorübergreifend gestalten. In diesem Sinn gilt es, die Notfallversorgung weiterzuentwickeln und das Entlassmanagement neu zu regeln.
- » Die ärztliche Freiberuflichkeit muss bewahrt werden. Das Paradigma des Heilens und Helfens muss vor dem Paradigma des Wettbewerbs und der Profitsteigerung im Gesundheitswesen rangieren.

Patientenzentrierte Medizin – unabhängige Nutzenbewertung als wichtiger Aspekt der Daseinsvorsorge

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert das Bundesgesundheitsministerium auf, die in Deutschland vorhandenen Institutionen (G-BA, IQWiG, etc.) so zu strukturieren und auszustatten, dass Behandlungspfade mittels eines transparenten und öffentlich diskutierten Verfahrens einer Nutzen-Risiko-Analyse unterzogen und dabei auch Aspekte der Allokationsgerechtigkeit bewertet und berücksichtigt werden.

(siehe auch: Positionspapier „Versorgungsforschung – Potential nutzen und Qualität sichern!“ des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung (DNVF) e. V. vom 1. Oktober 2018)

Patientenzentrierte Medizin – auf das Ergebnis kommt es an

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert das Bundesgesundheitsministerium auf, darauf hinzuwirken, die derzeit im deutschen Gesundheitswesen dominierende Bewertung von Leistungen und Prozeduren („input“-Steuerung) durch ein System zu ersetzen, bei dem das Ergebnis („output“) ganzer Behandlungsprozesse aus Sicht des Patienten und der Gesellschaft betrachtet und bewertet wird. Unter der Prämisse begrenzter Ressourcen muss auch das jeweilige Verhältnis zwischen Aufwand und Ergebnis („value“) mehr als bisher berücksichtigt werden.

Als Anregung kann der „Triple Value“-Ansatz nach Gray gelten:

1. Werden die Bedürfnisse bzw. Erwartungen auf Ebene des Patienten erfüllt? („personal value“)
2. Welche Ergebnisse werden durch eine bestimmte Maßnahme unter Einsatz welcher Ressourcen (Zeit, Geld, etc.) erzielt? Gibt es besser geeignete Methoden? („technical value“)
3. Welches ist der beste Weg, begrenzte Ressourcen zur Erfüllung der Bedürfnisse der gesamten Bevölkerung einzusetzen bzw. zu verteilen? („allocative value“)

Weiterführende Literatur:

Jani A, Jungmann S, Gray M (2018) Shifting to triple value healthcare: Reflections from England. Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. wesen (ZEFQ) 130 (2018) 2–7
Gray JAM (2013) The shift to personalised and population medicine. Lancet 382:200–201

McClellan M, McGinnis J, Nabel E, Olsen L: Evidence-Based Medicine and the Changing Nature of Healthcare: Meeting Summary (IOM Roundtable on Evidence-Based Medicine), National Academies Press, ISBN: 0-309-11370-9 (<http://www.nap.edu/catalog/12041.html>)

Einführung der Widerspruchslösung zur Organspende

Der 77. Bayerische Ärztetag unterstützt die Forderung des 121. Deutschen Ärztetages hinsichtlich der Einführung der Widerspruchslösung bei der Organspende.

Gesellschaftliche Debatte um die Widerspruchslösung mit Vetorecht führen

Der 77. Bayerische Ärztetag spricht sich in der gesellschaftlichen Debatte zur Organspende für die Widerspruchslösung mit Vetorecht aus. Um die langen Wartezeiten auf ein Spenderorgan abzubauen, ist ein Systemwechsel dringend erforderlich.

Die derzeit geltende Zustimmungsregelung hat leider nicht dazu geführt, die Wartezeiten und das Leid von Patientinnen und Patienten, die auf ein Spenderorgan angewiesen sind, zu verkürzen. So bedeutet das Schweigen bei der Zustimmungslösung, die Ablehnung einer Organspende. Dies steht im Widerspruch zu Befragungen, nach denen 80 Prozent der Bevölkerung einer Organspende positiv gegenüberstehen und einer Organentnahme zustimmen würden. Die Widerspruchslösung wäre demnach die ehrlichste Art mündiger Bürgerinnen und Bürger, ihren Willen zu dokumentieren. Weitere Forderungen sind die Finanzierung der Explantationskosten für die Entnahme-Klinik, die Information, Förderung und Freistellung der Transplantationsbeauftragten sowie die Einrichtung eines Transplantationsregisters, um die Willensentscheidung der Menschen darzustellen.

Referentenentwurf Organspende (GZSO)

Der 77. Bayerische Ärztetag unterstützt den Referentenentwurf zum Gesetz für bessere Zusammenarbeit und bessere Strukturen bei der Organspende (GZSO) in allen wesentlichen Punkten.

Er fordert den Gesetzgeber und die Kostenträger auf, folgende Maßnahmen zu implementieren um, eine Steigerung von Transplantationen zu realisieren.

- » Die vollständige Veröffentlichung der Information über die Daten der Versicherten von potenziellen Organempfängern und lebenden Transplantierten, um den Bedarf zu verdeutlichen.
- » Keine Umsetzung der bestehenden Mindestmengenregelungen des G-BA in der Transplantationsmedizin, da die wissenschaftliche Grundlage als Nachweis eines Qualitätsproblems bei Unterschreitung der Mindestmengen fehlt.
- » 24-Stunden-Bereitschaftsdienst in Pathologie und Virologie zur Spenderdiagnostik.
- » Mindestvoraussetzungen zur Zulassung eines Transplantationszentrums.
- » Intensivierung der Forschung zur Vermeidung von Organtransplantationen durch Verbesserung von Prävention und Früherkennung von typischen Erkrankungen, die zu terminalen Organversagen führen.
- » Unverzögliche Realisierung der seit 2012 bestehenden Möglichkeit, als spezialfachärztliche Versorgung vor und nach Organtransplantation bzw. vor und nach Organlebenspende durch Erstellung einer entsprechenden Richtlinie des G-BA.
- » Ausreichende Personalaufstockung für die Koordinierungsstelle der DSO Region Bayern, damit die Schulung des medizinischen Personals, insbesondere des intensivmedizinischen Personals in Bayern gewährleistet werden kann.
- » Einfügung der Organspende und Transplantationsmedizin als Element in der ärztlichen Ausbildung.

Organtransplantation in Deutschland

Der 77. Bayerische Ärztetag empfiehlt, als mögliche Blaupause für die Verbesserung der Situation der Organspende in Deutschland, das sehr erfolgreiche Spanische Modell heranzuziehen.

Postmortale Gewebespende

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Landesärztekammer auf, sich dafür einzusetzen, dass neben der Organspende auch die postmortale Gewebespende gleichberechtigt beachtet und gefördert wird.

Medizinische Assistenzberufe, zum Beispiel Physician Assistant

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert, dass bei der Gestaltung von Medizinischen Assistenzberufen Mindeststandards eingehalten werden müssen:

1. Bundesweit einheitliche Ausbildungsstandards auf der Basis von Gesundheitsfachberufen unter Einbeziehung der (Landes-) Ärztekammern und der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften.

2. Delegation unter ärztlicher Weisungsbefugnis zur Unterstützung und Entlastung des Arztes, Konkretisierung der Tätigkeiten, Zuständigkeiten, Verantwortlichkeiten etc.
3. Keine Beeinträchtigung der ärztlichen Weiterbildung.

Sonografie ist eine nicht-delegationsfähige ärztliche Leistung

Der 77. Bayerische Ärztetag stellt fest, dass die abdominelle und thorakale Ultraschalldiagnostik eine nicht-delegationsfähige ärztliche Leistung ist.

Digitalisierung als Chance für eine patientenorientierte Gesundheitsversorgung

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert die Gesundheitspolitik auf, mit der geplanten Einführung einer digitalen Patientenakte eine umfassende Versorgungsforschung zu implementieren. Datensammlung und -auswertung müssen in unabhängiger Hand gebündelt und von unabhängiger Seite finanziert werden.

Arztbegleiteter Patiententransport

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, den arztbegleiteten Patiententransport mittels Verlegungszweitsatzfahrzeug (VEF) flächendeckend zu erhalten und weiterzuentwickeln sowie mit den erforderlichen Finanzmitteln auszustatten.

Der Verlegungsarztendienst hat sich in den vergangenen Jahren bayernweit etabliert. Durch einen Wegfall würde das Problem der Verlegungen von Patienten zwischen Kliniken unterschiedlicher Versorgungsstufen nicht gelöst werden, sondern die vorhandenen Strukturen und Ressourcen der primären Notfallversorgung zusätzlich belastet. Diese stünden dann der präklinischen Versorgung von Notfallpatienten nicht mehr zur Verfügung.

Keine zusätzlichen Hürden in der Versorgung von psychisch Kranken

Der 77. Bayerische Ärztetag unterstützt die Forderung der in Bayern aktiven Verbände aus dem Bereich der Psychotherapie, Psychiatrie und Psychosomatischen Medizin, Nr. 51 B (§ 92 Sozialgesetzbuch V) in der Kabinettsvorlage für ein Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) abzulehnen. Hiermit soll für die psychotherapeutische Versorgung neu ein „gestufter und gesteuerter“ Zugang entwickelt werden. Wenn es dazu käme, dass eine zusätzliche Vorabklärung vor einer Psychotherapie durch einen eingeschränkten Kreis von Behandelnden eingeführt würde, würde sich die Versorgung von psychisch kranken Menschen verzögern, nachhaltig verschlechtern oder gar verhindert werden.

Den Patientinnen und Patienten würde der Direktzugang zu ihren Therapeutinnen und Therapeuten verwehrt. Die Hürden für psychisch Erkrankte würden eine nicht hinnehmbare Diskriminierung dieser Patientengruppe darstellen.

Die geplante Regelung konterkariert damit die Fortschritte der erst im Jahr 2017 komplett überarbeiteten Reform der Psychotherapierichtlinie. Mit der Einführung der psychotherapeutischen Sprechstunde wurde die vom Gesetzgeber gewünschte Vorabklärung zur Psychotherapie bereits etabliert.

Die Auswirkungen dieser Reform können noch gar nicht abschließend beurteilt werden und müssen, wie im Gesetz geregelt, erst noch evaluiert werden. Erst dann sollte man über gegebenenfalls notwendige Änderungen entscheiden.

Mangelhafte Qualität von Medikamenten. Mangelhafte Information der Ärzteschaft

Der 77. Bayerischen Ärztetag fordert die Politik auf

1. dafür Sorge zu tragen, dass die Qualität der in Deutschland verordneten Medikamente durch Gewinnmaximierung (Produktion im Ausland usw.) nicht in einem gesundheitsgefährdenden Maße abnimmt.
2. die Ärzteschaft über potenziell gesundheitsgefährdende Präparate (Sartane, HCT usw.) unverzüglich zu informieren (Rote-Hand-Briefe).

Einfluss von Kapitalinteressen in der medizinischen Versorgung

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert die Bundesregierung auf, den Einfluss von Kapitalinvestoren auf die medizinische Versorgung endlich wirksam und nachhaltig zurückzudrängen und dadurch die Freiberuflichkeit der Ärztinnen und Ärzte zu stärken.

Datenschutz

Fortsetzung der gelungenen Informationspolitik des Bayerischen Landesamtes für Datenschutzaufsicht

Der 77. Bayerische Ärztetag begrüßt die Informationspolitik des Bayerischen Landesamtes für Datenschutzaufsicht (BayLDA). Durch die frühzeitigen und umfangreichen Informationen, durch das Angebot von vorgefertigten Formularvorlagen und durch den gemeinsamen Dialog konnten viele Hürden und Irritationen beseitigt bzw. vermieden werden.

Eine Fortsetzung dieser aktiven und vorausschauenden Informationspolitik ist deswegen erstrebenswert und muss von der Politik gefördert werden.

Konsistentes Gesundheitsdatenschutzgesetz: Datenschutz darf das Arzt-Patienten-Verhältnis nicht stören

Der 77. Bayerische Ärztetag unterstützt die Bundesärztekammer bei ihrer Forderung gegenüber dem Bundesgesetzgeber, das stark fragmentierte Gesundheitsdatenschutzrecht hinsichtlich einer möglichen Vereinfachung und verbesserten Strukturierung zu überprüfen.

Wie bereits die Bundesärztekammer in ihrer Stellungnahme zur geplanten Anpassung des Datenschutzes festgestellt hat, ist es erforderlich, das bereichsspezifische Datenschutzrecht im Gesundheitswesen im Hinblick auf seine Vereinbarkeit mit der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) zu überprüfen. Soweit erforderlich, sind Vorschriften anzupassen oder aufzuheben.

Der Vorschlag der Bundesärztekammer, ein konsistentes Gesundheitsdatenschutzgesetz zu schaffen, das die wesentlichen Grundsätze für die Datenverarbeitung im Gesundheitswesen enthält und nur im Hinblick auf spezifische Aufgabenbeschreibungen und besondere Anforderungen den entsprechenden Fachgesetzen Regelungen vorbehält, ist zu begrüßen.

Hervorzuheben sind dabei folgende Punkte, bei denen klare und eindeutige Regelungen wünschenswert sind. Hierbei sind insbesondere die Entwicklungen zur Digitalisierung von Patientenakten sowohl im sozialgesetzlichen als auch privatrechtlichen Sektor zu berücksichtigen.

- » Aufbewahrungspflicht
- » Informationsaustausch zwischen nacheinander behandelnden Ärzten
- » Einsichtnahme in die Patientenakte
- » Informationspflichten für Ärzte

Aufbewahrungspflicht und Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Der 77. Bayerische Ärztetag begrüßt die nachstehend wiedergegebenen, klaren Aussagen der Bundesregierung zur Aufbewahrungspflicht, wonach die DSGVO zu keiner wesentlichen Änderung der bisherigen Rechtslage führt. Hieran sollte bei geplanten Gesetzesänderungen angeknüpft werden, um noch mehr Klarheit und Rechtssicherheit für die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte zu schaffen.

„Nach alter wie neuer Rechtslage sind Patientenakten grundsätzlich für die Dauer von

zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung einer bestimmten Erkrankung aufzubewahren. Dazu ist der Behandelnde gemäß § 630 f. Abs. 3 Bürgerliches Gesetzbuch verpflichtet. Eine entsprechende Regelung zur Aufbewahrungspflicht von ärztlichen Aufzeichnungen enthält zudem § 10 Abs. 3 der (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte, der von den Landesärztekammern in entsprechenden berufsrechtlichen Regelungen umgesetzt worden ist. Vertragsärztinnen und -ärzte werden darüber hinaus gemäß § 57 des Bundesmantelvertrages-Ärzte, der zwischen der Kassenerztlichen Bundesvereinigung und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen geschlossen wurde, zur entsprechenden Aufbewahrung von ärztlichen Aufzeichnungen verpflichtet.

Die Aufbewahrungszeit kann aufgrund spezieller gesetzlicher Vorgaben abweichen. Beispielsweise beträgt sie nach der Röntgenverordnung und der Strahlenschutzverordnung für bestimmte Aufzeichnungen über Röntgenbehandlungen bzw. Anwendung ionisierender Strahlungen dreißig Jahre. Auch die Krankenhausgesetze einiger Länder sehen abweichende Fristen vor.

Besondere Vorgaben zu Aufbewahrungsfristen von Behandlungsdaten sieht die DSGVO nicht vor. (Deutscher Bundestag Drucksache 19/3194)“

Informationsveranstaltungen zur Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) durch die Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände

Der 77. Bayerische Ärztetag ruft die Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände auf, in Verbindung mit dem Bayerischen Landesamt für Datenschutzaufsicht zusätzliche Informationsveranstaltungen zur neuen DSGVO und den aktuellen Entwicklungen im Datenschutzrecht anzubieten.

Fortbildungskurse der Bayerischen Landesärztekammer für Praxismitarbeiter zum Datenschutzbeauftragten

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer auf zu prüfen, ob die Entwicklung eines von der Bayerischen Landesärztekammer angebotenen Fortbildungskurses für Praxismitarbeiter (zum Beispiel Medizinische Fachangestellte) zum Datenschutzbeauftragten möglich ist.

Anwendung der Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) im Bereich Notfallversorgung und Rettungsdienst

Der 77. Bayerische Ärztetag bittet den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer, gegenüber dem Gesetzgeber und den für den Da-

tenschutz verantwortlichen Behörden/Stellen ein klares Statement abzugeben, dass in Bezug auf die Anwendung der EU-DSGVO im Rahmen der rettungsdienstlichen/notärztlichen Versorgung eine spezifische Situation gegeben ist, die eine Auslegung der EU-DSGVO dahingehend erlaubt, dass hier keine spezifische Information über die Datenverarbeitung/Datenweitergabe sinnvoll und erforderlich ist, auch nicht im Nachhinein.

Gleiches muss für Erst-Versorgungen bzw. für erste ärztliche Hilfeleistungen bei Notfallpatienten durch Vertragsärzte, ermächtigte Ärzte bzw. rein zufällig anwesende Ärzte gelten.

Hochschule und Zugang zum Medizinstudium

Zugang zum Medizinstudium – Weiterentwicklung der Kriterien im Auswahlverfahren der Hochschulen

Der 77. Bayerische Ärztetag begrüßt das Engagement der Medizinischen Fakultäten bei der Weiterentwicklung des Auswahlverfahrens der Hochschulen (AdH) und ruft die bayerischen Universitäten dazu auf, diese Kriterien im Sinne des Masterplans Medizinstudium 2020 weiter zu verbessern.

Im Vordergrund sollen dabei neben den bereits bei allen bayerischen Universitäten existierenden Auswahlkriterien (Durchschnittsnote, einschlägige Berufsausbildung und Test für medizinische Studiengänge) folgende kumulativ anzuwendende Punkte stehen:

- » Soziales, ehrenamtliches oder wissenschaftliches Engagement (zum Beispiel auch Bundesfreiwilligendienst, Wehrdienst, Forschungspreise).
- » Losverfahren, gegebenenfalls gewichtet.
- » Auswahlgespräch der Universität.
- » Wohnortnaher Studienort.

Ziel der Anwendung der Kriterien sind auch eine Wartezeitverkürzung und die sinnvolle, bereits auf den Arztberuf orientierte Nutzung der Wartezeit des Studienplatzbewerbers auf einen Humanmedizinstudienplatz.

Studienplätze

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert die Anzahl der Studienplätze für Humanmedizin zumindest auf die Anzahl von vor der Wiedervereinigung – deutschlandweit 17.000 pro Jahr – zu erhöhen. Dies muss mit einer finanziellen Unterstützung der medizinischen Fakultäten einhergehen. Angesichts des Ärztemangels ist darüber hinaus darauf hinzuwirken, dass Ärztinnen und Ärzte – sofern dies diesen persön-

lich möglich ist – eine verlängerte Lebensarbeitszeit einbringen.

Erhöhung der Anzahl der Humanmedizin-Studiplätze

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert die Politik auf, die Anzahl der Studienplätze für das Medizinstudium zeitnah um mindestens 6.000 Plätze zu erhöhen.

Unterstützung von Bestrebungen der Entwicklung eines medizinischen Orientierungsjahres

Der 77. Bayerische Ärztetag begrüßt die Entwicklung zur Schaffung eines medizinischen Orientierungsjahres für nicht berücksichtigte Bewerber im ersten Zulassungsverfahren, das ihnen die Möglichkeit bieten soll, die persönliche Geeignetheit für den Arztberuf zu erfahren. Dieses Orientierungsjahr soll bei der weiteren Zulassungsbewerbung gebührend berücksichtigt werden.

Förderung der fachärztlichen Versorgung im ländlichen Bereich bereits im Medizinstudium

Der 77. Bayerische Ärztetag begrüßt das von Staatsministerin Melanie Huml initiierte Förderungsprogramm „Beste Landpartie Allgemeinmedizin“ und ruft das Bayerische Gesundheitsministerium dazu auf, derartige Strukturen auch für den fachärztlichen Sektor auf den Weg zu bringen.

Finanzierung von Hochschulambulanzen

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert die Kostenträger auf, die pauschalierte Vergütung für die Hochschulambulanzen so zu kalkulieren, dass sie kostendeckend ist. Für Hochschulambulanzen darf es keine Begrenzung hinsichtlich der Anzahl der Patientinnen und Patienten sowie des Behandlungsspektrums geben.

Unterstützung des Masterplans Medizinstudium 2020

Die bayerische Ärzteschaft begrüßt, dass der Masterplan Medizinstudium 2020 Maßnahmen zur Modernisierung der ärztlichen Ausbildung anspricht. Der 77. Bayerische Ärztetag fordert die politisch Verantwortlichen auf, die Kernelemente des Masterplans Medizinstudium 2020 zur Stärkung der praktischen Ausbildung zeitnah umzusetzen und die hierfür erforderlichen finanziellen Mittel bereitzustellen.

Beteiligung der Bayerischen Landesärztekammer

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Landesärztekammer auf, sich aktiv in die Umsetzung des Masterplans Medizinstudium 2020 einzubringen, durch:

- » Begleitung des Prozesses durch Öffentlichkeitsarbeit, zum Beispiel Artikel im Bayerischen Ärzteblatt über den Stand der Umsetzung und Links von der Kammerseite zu relevanten Seiten der Universitäten.
- » Förderung der Kommunikation zwischen niedergelassenen Ärzten und Hochschule im Hinblick auf die Rekrutierung von Vertragsarztpraxen als Lehrpraxen und die Entwicklung geeigneter Curricula für die Ausbildung im ambulanten Sektor.
- » Erstellung einer Arbeitshilfe für die Rekrutierung von Vertragsarztpraxen.
- » Unterstützende Beteiligung in für die Umsetzung eingesetzten Gremien.

Offenlegung der Umsetzung durch die Universitäten

Der 77. Bayerische Ärztetag appelliert an die Universitäten, den Stand der Planungen zur Umsetzung des Masterplans Medizinstudium 2020 öffentlich zu kommunizieren, insbesondere die Anforderungen bekannt zu machen, die in den jeweiligen Fachdisziplinen an künftige Lehrpraxen aus dem vertragsärztlichen Bereich gestellt werden.

Beteiligung der Berufsverbände und wissenschaftlichen Fachgesellschaften

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert die Berufsverbände und wissenschaftlichen Fachgesellschaften auf, sich aktiv bei der Rekrutierung von Lehrpraxen, insbesondere für das im Masterplan Medizinstudium 2020 vorgesehene, verpflichtende Quartal des Praktischen Jahres (PJ) im ambulanten Sektor einzubringen.

Einrichtung einer medizinischen Fakultät an der Universität Passau

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert die zukünftige Staatsregierung auf, die Einrichtung einer medizinischen Fakultät an der Universität Passau zu forcieren. Da dieses Vorhaben eines gewissen Planungshorizonts bedarf, soll hierzu in einem ersten Schritt die Kooperation mit der Universität Regensburg angestrebt werden, um vorerst nur im klinischen Bereich ausbilden zu können.

Krankenhaus/Stationäre Versorgung

Einweisungsmanagement

Der 77. Bayerische Ärztetag appelliert an die einweisenden Ärzte, ein qualifiziertes „Einweisungsmanagement“ einzuhalten. Dazu sollte gehören:

1. Ausführliche Angaben auf dem stationären Einweisungsformular (Diagnosen, Fragestellung, Begründung der Notwendigkeit einer stationären Behandlung) bzw. Überlei-

tungsbrief, Erreichbarkeit des Einweisenden für Rückfragen.

2. Medikationsplan, auch bei weniger als drei Medikamenten.
3. Information über häusliche Pflege, Pflegegrad usw.
4. Übermittlung relevanter Vorbefunde.
5. Hinweis auf das Vorliegen einer Vorsorgevollmacht/Patientenverfügung (mit Angabe von Ansprechpartnern).

Entlassmanagement

Um die hohen sozialrechtlichen Anforderungen des Entlassmanagements umsetzen zu können, fordert der 77. Bayerische Ärztetag Gesetzgeber und Krankenversicherungen auf, geeignete Rahmenbedingungen zu schaffen.

Der zeitliche, personelle und technische Mehraufwand für ein professionelles Entlassmanagement muss durch einen extrabudgetären Zuschlag ausgeglichen werden. Dies betrifft zum Beispiel die Einarbeitung der am Entlassmanagement beteiligten Mitarbeiter, die apparative Ausstattung usw.

Weiterentwicklung des Entlassmanagements

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, eine Plattform mit entsprechender finanzieller und personeller Ausstattung zu schaffen, um das Entlassmanagement unter Einbeziehung der ambulanten und stationären Expertise so weiterzuentwickeln, dass es auch in der praktischen Umsetzung im klinischen Alltag besser gelebt werden kann. Dazu ist explizit die Digitalisierung in beiden Versorgungsbereichen zu fördern, um eine bessere Verzahnung des ambulanten und stationären Bereichs im Sinne der Patientensicherheit zu gewährleisten.

Entlassmanagement

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, zeitnah das Betäubungsmittelgesetz sowie das Dispensierrecht der Apotheken aufeinander abzustimmen und an die Vorgaben des Entlassmanagements anzupassen.

Personaluntergrenzen müssen leitliniengerechte Behandlung auf Intensivstationen ermöglichen

Der 77. Bayerische Ärztetag weist darauf hin, dass das in der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) festgelegte Patienten-Pflegepersonal-Verhältnis für Erwachsene auf Intensivstationen von 2,5:1 (tags) oder 3,5:1 (nachts) ebenso wenig ausreichend ist, wie die ab 1. Januar 2021 vorgesehenen Schlüssel (2:1 bzw. 3:1). Bei beatmeten Patienten und solchen

mit externen Organersatzverfahren ist ein weit engeres Patienten-Pflegepersonen-Verhältnis bis hin zu 1:1 erforderlich, und zwar zu jedem Zeitpunkt, sodass Durchschnittswerte nicht ausreichend sind.

Der Gesetzgeber wird aufgefordert, dafür zu sorgen, dass eine leitliniengerechte Behandlung auch auf deutschen Intensivstationen sichergestellt werden kann.

Pflegenotstand

Die bayerische Ärzteschaft unterstützt das Volksbegehren „Stoppt den Pflegenotstand an Bayerns Krankenhäusern“.

Zudem fordert der 77. Bayerische Ärztetag eine bedarfsgerechte und verbindliche Personalbemessung für alle Gesundheitsberufe, die an Patientinnen und Patienten tätig sind.

Tätigkeit der Körperschaften

Wirksame Unterstützungsmöglichkeiten zur Verarbeitung belastender Ereignisse für alle Ärztinnen/Ärzte und ihre Teams in Bayern verfügbar machen

Aus unserer ärztlichen Tätigkeit sind uns allen – teils schwer – belastende Ereignisse aus der Patientenversorgung bekannt. Vermutlich wenige von uns können dabei auf kollegiale, kompetente situativ adäquate Begleitung zurückschauen. Eine bedarfsgerechte kollegiale Unterstützung für Kolleginnen und Kollegen in Praxis und Klinik einzuführen ist Anliegen des Antrags.

Von Ärzten mit Angehörigen der medizinischen Fachberufe wurde in München ein real funktionierendes Konzept (Peer-Support) zur psychosozialen Unterstützung für außergewöhnliche Belastungssituationen erarbeitet und etabliert. Es wurde aus dem Projekt „Den Helfern helfen“ des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbands München gefördert.

Die Einführung eines Unterstützungsteams wurde vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) anspruchsbefähigt.

Es wird angeregt,

- » das von einem eingetragenen, gemeinnützigen Verein getragene Projekt psychosozialer Unterstützung (PSU) für Ärztinnen/Ärzte/und ihre Teams bayernweit verfügbar zu machen,
- » die Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände in Bayern um jedenfall ideelle und gegebenenfalls finanzielle Unterstützung des Projektes von Ärzten für Ärzte zu bitten,

- » unter anderem Krankenkassen und Unfallkassen als mögliche Kostenträger um, zum Beispiel dezentrale Organisationsunterstützung zu bitten und Wege zu finden, über das Präventionsgesetz Mittel für eine Koordinierungsstelle zu erwirken,
- » das StMGP, das Bayerische Staatsministerium des Innern und für Integration (Oberste Rettungsdienstbehörde), das Bayerische Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales bzw. die Bayerische Staatsregierung mit einem Unterstützungs-Appell zu adressieren im Interesse verantwortlicher Fürsorge zur Gesundheitsversorgung der bayerischen Aufenthaltsbevölkerung,
- » die Verwaltungsorgane der ärztlichen Organisationen zu beauftragen, beim Aufbau einer tragfähigen Finanzierung zu helfen.

NB:

Interessen-Darlegung: die Protagonisten des Konzepts sind angestellte und niedergelassene Kolleginnen und Kollegen sowie Pflegekräfte, die für PSU-akut e.V. (www.psu-akut.de) ehrenamtlich und in Teilzeit tätig sind.

Vertrauensverhältnis zwischen Patientinnen/Patienten und Ärztinnen/Ärzten stärken

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert, den § 24 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns wie folgt abändern: „Der Arzt soll alle Verträge über seine ärztliche Tätigkeit, insbesondere die, die geeignet sind, die ärztliche Unabhängigkeit in Diagnostik und Therapie in Frage zu stellen, weil sie beispielsweise Honorar, Entlohnung oder Bonuszahlungen verknüpfen, vor Abschluss der Bayerischen Landesärztekammer vorlegen, damit geprüft werden kann, ob die beruflichen Belange gewahrt sind.“

Fernbehandlung, Berufsordnung

Eine beabsichtigte Änderung der Berufsordnung (BO) in § 7 Absatz 4 („Fernbehandlung“) wird gegebenenfalls dazu führen, dass vermehrt Anfragen von Kolleginnen und Kollegen an die Bezirksverbände gerichtet werden, inwieweit die „Einzelfälle“ und die gewählten Kriterien mit den Vorgaben der Berufsordnung übereinstimmen bzw. welche Kriterien für eine Fernbehandlung entscheidend sein können.

Das Präsidium der Bayerischen Landesärztekammer wird vom 77. Bayerischen Ärztetag aufgefordert, eine Kommission einzurichten, die sich mit der Erarbeitung von Kriterien befasst, nach denen eine „ausschließliche Fernbehandlung“ im Einzelfall möglich werden kann.

Die Vorsitzenden der Ärztlichen Bezirksverbände sollen sich an dieser Erarbeitung beteiligen,

um sicherzustellen, dass die so erarbeiteten Kriterien in allen für die BO zuständigen bayerischen Bezirksverbänden möglichst einheitlich angewandt werden. Über die Arbeit der Kommission wird auf dem nächsten Bayerischen Ärztetag erstmalig berichtet.

Arztausweis

Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) wird vom 77. Bayerischen Ärztetag beauftragt, künftig die Arztausweise für alle bayerischen Ärztinnen und Ärzte in einem an den elektronischen Arztausweis angepassten Layout und Format auszustellen.

Arztausweis in Scheckkartenformat

Der 77. Bayerische Ärztetag bittet die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK), neben dem kostenpflichtigen elektronischen Arztausweis zusätzlich einen Arztausweis in Scheckkartenformat einzuführen. Dieser könnte analog dem Fortbildungsausweis gestaltet werden und diesen integrieren. In anderen Bundesländern sind bereits ähnliche Vorhaben umgesetzt worden. Die Ausgabe dieser Ausweise könnte wie bisher direkt durch die Ärztlichen Kreisverbände erfolgen.

Ergänzung der Meldeordnung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) in § 3 Abs. 1 Erfassung und Führung ausländischer medizinischer Grade, die von Hochschulen außerhalb der Europäischen Union (EU) verliehen worden sind

Der 77. Bayerische Ärztetag beantragt, die Meldeordnung der BLÄK in § 3 Abs. 1 durch einen Zusatz so zu ergänzen, dass akademische Grade nur dann einzutragen sind, wenn vom Mitglied die Eintragungsfähigkeit zweifelsfrei nachgewiesen wird. Wenn diese Nachweise nicht erbracht werden können, sollte sich das Mitglied zuständigkeitshalber an das Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder (Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen) wenden.

QR-Codes auf Urkunden der BLÄK

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) auf, zu prüfen, ob auf den von der BLÄK ausgestellten Urkunden QR-Codes aufgedruckt werden können. Eine Identifizierung, die dann auch elektronisch erfolgen könnte, würde Kliniken bzw. Gesundheitsämtern eine Erfassung der jeweiligen Qualifikation leichter ermöglichen. Bei Qualifikationen nach der Röntgenverordnung müssen in den Kliniken die Berechtigungen einzeln per Hand eingegeben werden, um die Berechtigung zur Anordnung von Röntgenuntersuchungen nach den gesetzlichen Vorgaben zu überprüfen.

Maßnahmen zur Stärkung des Berufes der Medizinischen Fachangestellten (MFA)

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) auf, in Zusammenarbeit mit den Ärztlichen Bezirksverbänden die bisherigen Maßnahmen zur Stärkung des Ausbildungsberufes zur/zum MFA fortzuführen.

Wesentliche Aktivitäten sind dabei die zunehmende flächendeckende Präsenz auf Ausbildungsmessen, der weitere Ausbau der überbetrieblichen Ausbildung und die Installation von Ausbildungsberatern in allen Ärztlichen Bezirksverbänden.

Pflicht zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst für privatärztlich tätige niedergelassene Ärztinnen und Ärzte

Gemäß Art. 18 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und Abs. 5 Satz 2 Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) i. V. m. § 26 Berufsordnung für die Ärzte Bayerns ist jeder Arzt, der in eigener Praxis tätig ist, verpflichtet am Notfall- und Bereitschaftsdienst teilzunehmen. Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird vom 77. Bayerischen Ärztetag beauftragt, Satzungsregelungen für die ärztliche Versorgung außerhalb der Sprechstunden (Notfall- und Bereitschaftsdienst) für die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, die nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, zu erarbeiten. Ziel ist es, dass durch eine entsprechende Regelung auch die nur privatärztlich tätigen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte zur Teilnahme am von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) organisierten Bereitschaftsdienst berechtigt und verpflichtet sowie zur Finanzierung herangezogen werden. Der Satzungsentwurf ist dem nächsten Bayerischen Ärztetag zur Beschlussfassung vorzulegen.

Qualitätsmanagement

Mit Blick auf ärztlich geleitetes Qualitätsmanagement in Klinik, Praxis, Gesundheitseinrichtungen und aus den Erfahrungen der vergangenen Jahre, begrüßt der 77. Bayerische Ärztetag die Teilnahme von berufserfahrenen (mindestens fünf Jahre) Angehörigen verschiedener im Gesundheitswesen tätiger Berufsgruppen bei BLÄK-Qualitätsmanagement-Seminaren ausdrücklich. Eine Teilnahme ist geeignet zu bescheinigen.

Weiterbildung

Zusatzbezeichnung Transplantationsmedizin

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert eine zeitnahe Umsetzung einer Zusatzbezeichnung Transplantationsmedizin.

Anerkennung von Clinician Scientist Programmen in der Weiterbildung

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert, dass der Beschluss des 76. Bayerischen Ärztetages zur „Anrechnung von Zeiten in der Forschung auf die Weiterbildungszeit“ dringlich umgesetzt werden muss.

Abweichende Weiterbildungsgänge

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert, dass abweichende Weiterbildungsgänge für Weiterzubildende in einem Clinician Scientist Programm genehmigt werden können und sollen, wodurch bei Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten vor Beginn einer Tätigkeit Klarheit über die Anerkennung von Zeiten und Inhalten besteht.

Weiterbildungsbefugnis für teilzeitbeschäftigte Ärztinnen und Ärzte

Die Entwicklung der vergangenen Jahre hat gezeigt, dass zunehmend sehr qualifizierte Ärztinnen und Ärzte ihren Beruf in Teilzeittätigkeit ausüben. Während die Weiterbildung zum Facharzt in Teilzeit zu erlangen ist, ist es paradoxerweise nicht möglich, als nicht vollzeitbeschäftigte(r) Ärztin/Arzt eine Weiterbildungsbefugnis zu erhalten.

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert, dass grundsätzlich auch teilzeitbeschäftigten Ärztinnen und Ärzten bei entsprechender Qualifikation eine Weiterbildungsbefugnis entsprechend dem Zeitanteil ihrer Tätigkeit erteilt werden soll, die jedoch mindestens 50 Prozent der Regelarbeitszeit betragen soll.

Prävention

Hitzeaktionsplan zum Schutz der menschlichen Gesundheit

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, einen Hitzeaktionsplan zur Prävention hitzebedingter Erkrankungen und Todesfälle zu erstellen. Vordringlich ist die Entwicklung eines Konzeptes für den infrastrukturellen Ausbau (Beschattung, Dämmung, Klimatisierung) jener Einrichtungen, wie Kindergärten, Schulen, Krankenhäuser, Alten- und Pflegeheime und öffentliche Gebäude, in denen sich gefährdete Personen bevorzugt aufhalten. Der Hitzeaktionsplan solle auch ein Hitzewarnsystem enthalten, das die Dauer der Hitzewelle, Verhaltensempfehlungen sowie die gesundheitlichen Risiken kommuniziert. Die Arbeitsgruppe „Gesundheitliche Anpassung an die Folgen des Klimawandels“, die vom Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit (BMU) geleitet wurde, erarbeitete Handlungsempfehlungen für die Erstel-

lung von Hitzeaktionsplänen zum Schutz der menschlichen Gesundheit. Diese Empfehlungen, veröffentlicht im Bundesgesundheitsblatt 2017 60:662-672, können als Grundlage dienen.

Reanimation im schulischen Unterricht

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, den Beschluss der Kultusministerkonferenz von 2014, Reanimation in den Schulunterricht zu integrieren, auch in Bayern umzusetzen. Die Reanimation in den Schulunterricht der Schüler ab dem elften Lebensjahr zu integrieren, ist überfällig. Die Ergebnisse aus anderen Ländern über erfolgreiche Reanimationen, die primär durch geschulte Laien durchgeführt wurden, zeigen deutlich, dass dieses Wissen auch in Deutschland bzw. Bayern dringend bereits im Jugendalter vermittelt werden muss.

Derzeit stattfindende Initiativen durch Notarztvereine, die versuchen über Spendengelder Schulen mit dem nötigen Equipment zu versorgen, Lehrer zu schulen und auch direkt Reanimationsübungen an Schulen anzubieten, können eine allgemeine Integration in den Unterricht nicht ersetzen.

Verschiedenes

Menschenrecht auf Gesundheit

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert – basierend auf einem mit großer Mehrheit beschlossenen Antrag des 121. Deutschen Ärztetags (Drucksache 1c – 100) – die zuständigen Stellen auf kommunaler, Bezirks- und Landesebene auf, in (Flüchtlings-)Unterkünften und ähnlichen Gemeinschaftseinrichtungen die internationalen Menschenrechtskriterien zur medizinischen Versorgung zu ermöglichen und zu gewährleisten.

Flüchtlinge

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert die bayerischen Behörden auf, dass in allen Sammelunterkünften von Asylbewerbern einschließlich der Ankerzentren Strukturen geschaffen werden, die es erlauben, besonders „vulnerablen“ Personen (Kinder, Frauen, Schwangere, Polytraumatisierte ...) schnell zu identifizieren, um ihre körperliche und seelische Gesundheit zu sichern. Hierbei wären internationale Standards in Bezug auf Gestaltung der Unterkünfte hilfreich, zum Beispiel durch abgetrennte Räumlichkeiten für Frauen, in die Männer keinen Zutritt haben (Vgl. § 6 Asylbewerberleistungsgesetz).

Flüchtlingskinder

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert die bayerischen Behörden auf, dass alle kleinen begleiteten Kinder von Flüchtlingen von Anfang an in

Kindergärten und Schulen gehen können, unabhängig von ihrem Aufenthaltsstatus, um ihnen eine gesunde Entwicklung zu ermöglichen.

Gesundheitliche Risiken von Luftschadstoffen

Der 77. Bayerische Ärztetag fordert, alle Anstrengungen zu unternehmen, die gesetzlich vorgegebenen Grenzwerte der Belastung mit Luftschadstoffen aus dem motorisierten Verkehr einzuhalten. Es muss vornehmstes Ziel aller Bürger und ihrer Regierung sein, Schaden von den Menschen abzuwehren und gesundheitliche Risiken zu mindern.

Ultraschalldiagnostik ist ärztliche Aufgabe

Ultraschalldiagnostik ist eine ärztliche Maßnahme, die qualitätsgesichert ist und nicht durch nicht-ärztliches Assistenzpersonal durchgeführt werden kann.