

Sorge um Versorgungsstruktur und Patientenversorgung

Auf der Frühjahrsvollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), dem 63. Bayerischen Ärztetag, der am 28. April in Nürnberg stattfand, diskutierten die 180 Delegierten die Auswirkungen der Gesundheitsreform, die zum 1. April in Kraft getreten ist. Neben den Beschlüssen zur Gesundheitsreform fasste der 63. Bayerische Ärztetag Beschlüsse zur Verbesserung der Patientenversorgung in Bayern – gerade für Kinder und Jugendliche sowie für Schmerzpatienten.

Präsident Dr. H. Hellmut Koch gab zu bedenken, dass es bereits ein „Nachbesserungsgesetz“ zum GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) gebe, um die Fehler im Gesetz wieder „auszumerzen“. Der Bayerische Ärztetag forderte die Bayerische Staatsregierung und die Koalitionsparteien auf Bundesebene auf, die konkreten Auswirkungen des GKV-WSG vor dem „Scharfschalten“ von Gesundheitsfonds und dem so genannten „Morbi-RSA“, dem komplizierten Finanzausgleich unter den gesetzlichen Krankenkassen, nochmals zu überprüfen. Die bisher bekannt gewordenen Modellrechnungen über die Auswirkungen des Gesundheitsfonds auf die einzelnen „Leistungserbringer“ und Regionen bereiteten den Ärzten große Sorgen; die Patientenversorgung unter den Vorgaben des GKV-WSG seien auf dem bisherigen Niveau nicht haltbar.

Versorgungsformen

Immer deutlicher zeigten sich Probleme der „wohnortnahen ärztlichen Versorgung“. Dies gelte sowohl für Hausärzte als auch für Fachärzte. Zur Aufrechterhaltung der flächendeckenden ärztlichen Versorgung in Bayern sei es wichtig, neue Versorgungsformen, wie Filialpraxen, fachübergreifende Gemeinschaftspraxen, Kooperations- und Organisationsgemeinschaften oder Medizinische Versorgungszentren zu ermöglichen. Daher stimmten die Delegierten auch einem Leitantrag des Vorstandes zu, der die Möglichkeit eröffnet, künftig fachfremde Fachärzte in einer Praxis anstellen zu können. „In Fällen, in denen der Behandlungsauftrag des Patienten nur von Ärzten verschiedener Fachgebiete gemeinschaftlich durchgeführt werden kann, darf ein Facharzt als Praxisinhaber die für ihn fachgebietsfremde ärztliche



In der ersten Reihe auf dem Podium: Dr. Max Kaplan, Dr. Rudolf Burger, Dr. H. Hellmut Koch, Gabriele Flurschütz und Dr. Klaus Ottmann (v. li.).

Leistung auch durch einen anderen Facharzt des anderen Fachgebietes erbringen“, heißt es in dem Beschluss entsprechend der Muster-Berufsordnung.

Die Frühjahrsvollversammlung beschloss ferner, dass die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) – wie die Hilfsorganisationen – im neuen Bayerischen Rettungsdienstgesetz eine Vorrangstellung als Durchführende des Notarztdienstes erhalten sollte. Damit könnte eine landesweit einheitliche Organisation und Vergütung sowie eine flächendeckende, qualitativ hochwertige Versorgung von Notfallpatienten sichergestellt werden.

Patientenversorgung

Die Delegierten forderten die Novellierung der Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern und Jugendlichen, um gerade Missbrauch und Verwahrlosung von Kindern frühzeitig verhindern bzw. diagnostizieren zu können. Die Inhalte der Früherkennungsuntersuchungen bedürften einer dringenden Überarbeitung. Neue medizinische und psychotherapeutische/psychologische Erkenntnisse müssten eingearbeitet und die Intervalle zwischen den Untersuchungen verbessert werden.

Zum Thema Impfen beschlossen die Delegierten, die Durchimpfungsrate gerade bei Kleinkindern müsse erhöht werden, liege diese

doch in Bayern unter dem Bundes- und weit hinter dem WHO-Durchschnitt. Bei zweijährigen Kindern sei eine hohe Nachhaltigkeit des Impfschutzes gegeben – gegen die schwerwiegenden Krankheiten, wie zum Beispiel Masern, Mumps, Röteln, Hepatitis B oder Windpocken. Eine weitere Forderung: Auch die Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs, die so genannte HPV-Impfung, soll von allen gesetzlichen Krankenkassen komplett und ohne Vorfinanzierung für Mädchen und junge Frauen übernommen werden.

Eine gute palliativmedizinische Versorgung erfordere die Zusammenarbeit stationärer und ambulanter Patientenversorgung durch qualifizierte Hausärzte, Schmerztherapeuten oder Notärzte. „Sterbende Menschen haben ein Anrecht auf eine Behandlung, die ihren jeweiligen medizinischen und sozialen Bedürfnissen angepasst ist und multiprofessionell und sektorübergreifend erbracht wird“, so ein weiterer Beschluss.

Die Frühjahrsvollversammlung der BLÄK verabschiedete ferner Änderungen der Weiterbildungsordnung, der Berufsordnung, Änderung der Satzung, Änderung der Gebührensatzung, Änderung der Meldeordnung und besprach die Themen des 110. Deutschen Ärztetages, der Mitte Mai in Münster stattfinden wird.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Beschlüsse des 63. Bayerischen Ärztetages

Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO) in der Fassung vom 1. August 2005

Ergänzung des § 18 Abs. 1 BO; Konkretisierung der Regelung zur Teilberufsausübungsgemeinschaft

Vom 63. Bayerischen Ärztetag wurde die Ergänzung des § 18 Abs. 1 BO angenommen.

Einfügung eines neuen Absatzes 2 in § 19 BO; Anstellung eines fachfremden Facharztes in der Praxis

Der 63. Bayerische Ärztetag hat die Einfügung eines neuen Absatzes 2 in § 19 BO angenommen.

Diese Änderungen der Berufsordnung werden voraussichtlich in der Juli/August-Ausgabe 2007 des *Bayerischen Ärzteblattes* unter BLÄK amtliches veröffentlicht und treten – vorbehaltlich der Genehmigung durch die Rechtsaufsicht – am 1. August 2007 in Kraft.

Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004 in der Fassung vom 14. Oktober 2006

Änderung des § 5 (Befugnis) hinsichtlich der zum 1. August 2004 neu eingeführten Bezeichnungen „Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie“ (Abschnitt B. Nr. 4.5), „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin“ (Abschnitt B Nr. 10.1) und „Physikalische Therapie und Balneologie (Abschnitt C Nr. 28)
Der 63. Bayerische Ärztetag stimmte der Änderung des § 5 (Befugnis) zu.

Ergänzung der „Voraussetzung für den Erwerb der Bezeichnung“ der Zusatz-Weiterbildung „Geriatric“ (Abschnitt C Nr. 8) um die Anerkennung als „Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin“
Vom 63. Bayerischen Ärztetag wurde die Ergänzung der Weiterbildungsordnung im Abschnitt C Nr. 8 beschlossen.

Ergänzung der im Weiterbildungsgang zum „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin“ (Abschnitt B Nr. 10.1) für den Abschnitt der



BLÄK-Präsident Dr. H. Hellmut Koch referierte über Änderungen der Weiterbildungsordnung.

36 Monate Weiterbildung in der stationären Patientenversorgung anrechenbaren Gebiete um das Gebiet „Urologie“

Der 63. Bayerische Ärztetag hat der Ergänzung im Abschnitt B Nr. 10.1 zugestimmt.

Änderung des § 20 Abs. 2 Buchstabe e); Verlängerung der Frist für den Erwerb einer Fachkunde nach den Bestimmungen der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993

Die Änderungen des § 20 Abs. 2 Buchstabe e) wurden vom 63. Bayerischen Ärztetag angenommen.

Diese Änderungen der Weiterbildungsordnung werden voraussichtlich in der Juli/August-Ausgabe 2007 des *Bayerischen Ärzteblattes* unter BLÄK amtliches veröffentlicht und treten – vorbehaltlich der Genehmigung durch die Rechtsaufsicht – am 1. August 2007 in Kraft.

Änderung der Satzung der Bayerischen Landesärztekammer in der Fassung vom 1. August 2005; zuletzt geändert am 14. Oktober 2006 (Bayerisches Ärzteblatt 12/2006, Seite 637 f.)

Änderung der §§ 2 und 3 der Geschäftsordnung der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung (Anlage B zur Satzung)

Der 63. Bayerische Ärztetag hat die Ände-

rungen der §§ 2 und 3 der Geschäftsordnung der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung (Anlage B zur Satzung) angenommen.

Die Änderungen der Satzung werden voraussichtlich in der Juli/August-Ausgabe 2007 des *Bayerischen Ärzteblattes* unter BLÄK amtliches veröffentlicht und treten – vorbehaltlich der Genehmigung durch die Rechtsaufsicht – am 1. Januar 2008 in Kraft und gelten erstmals für die Wahlperiode 2008 bis 2013.

Änderung der Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer in der Fassung vom 6. Mai 2006

Änderung der Nr. 3 des Gebührenverzeichnisses – Anlage zur Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer

Die Änderung der Nr. 3 des Gebührenverzeichnisses – Anlage zur Gebührensatzung der Bayerischen Landesärztekammer wurde vom 63. Bayerischen Ärztetag angenommen.

Die Änderung der Gebührensatzung wird voraussichtlich in der Juli/August-Ausgabe 2007 des *Bayerischen Ärzteblattes* unter BLÄK amtliches veröffentlicht und tritt – vorbehaltlich der Genehmigung durch die Rechtsaufsicht – am 1. August 2007 in Kraft.

Änderung der Meldeordnung der Bayerischen Landesärztekammer in der Fassung der Neubekanntmachung vom 21. Januar 2002

Änderung des § 3: Entbürokratisierung Änderung des § 5: Nachweisführung bei Namensänderung

Die Änderungen der §§ 3 und 5 der Meldeordnung wurden vom 63. Bayerischen Ärztetag genehmigt.

Die Änderungen der Meldeordnung werden voraussichtlich in der Juli/August-Ausgabe 2007 des *Bayerischen Ärzteblattes* unter BLÄK amtliches veröffentlicht und treten am 1. August 2007 in Kraft.

Weitere Beschlüsse

Novelle Rettungsdienstgesetz

Novellierung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (BayRDG) – Notarztdienst

Der 63. Bayerische Ärztetag hat beschlossen, dass die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) in Analogie zu den Hilfsorganisationen im neuen BayRDG eine Vorrangstellung als Durchführende des Notarztdienstes erhalten soll. Damit könnte nicht nur eine landesweite Organisation, sondern auch eine einheitliche Vergütung sichergestellt werden, sowie eine flächendeckende, qualitativ hochwertige notärztliche Versorgung von Notfallpatienten.

Vorbereitung des 110. Deutschen Ärztetages in Münster (15. bis 18. Mai 2007)

Weiterbildungsgang „Facharzt für Innere Medizin“

Der 63. Bayerische Ärztetag unterstützt den Vorschlag der Weiterbildungsgremien und des Vorstandes der Bundesärztekammer zur Einrichtung eines Weiterbildungsganges „Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin“.

Der 63. Bayerische Ärztetag stellt zugleich fest, dass diese Facharztkompetenz nur für die Ausübung klinischer Tätigkeit am Krankenhaus vorgesehen ist. Für die Niederlassung als Hausarzt ist weiterhin die Ableistung der vorgeschriebenen zweijährigen Weiterbildungszeit in der hausärztlichen Versorgung im ambulanten Bereich zwingend erforderlich.

Der Gesetzgeber wird aufgefordert durch Klarstellung im Sozialgesetzbuch V (SGB V) sicherzustellen, dass nur weitergebildete „Ärztinnen/Ärzte für Innere und Allgemeinmedizin“ in der hausärztlichen Versorgung tätig werden können.

Intensivmedizin im Gebiet Chirurgie

Unter Weiterbildungszeiten im Gebiet Chirurgie: sechs Monate Intensivmedizin können auch während der 48 Monate Weiterbildung zum Facharzt für „...“ abgeleistet werden. Dieser Beschluss des 63. Bayerischen Ärztetages soll dann am 110. Deutschen Ärztetag 2007 zum Beschluss vorgelegt werden, dem bereits ein gleichlautender Antrag für die internistischen Fächer vorliegt.



Delegierte im Nürnberger Arvena-Park-Hotel.

Eröffnung des 110. Deutschen Ärztetages

Der 63. Bayerische Ärztetag fordert den Präsidenten der Bundesärztekammer auf, bei der Eröffnung des 110. Deutschen Ärztetages Ministerin Ulla Schmidt nicht einzuladen.

Patientenversorgung

Analgetika aus der Arzneimittelbudgetierung nehmen

Der 63. Bayerische Ärztetag appelliert an die Kassenärztlichen Vereinigungen und deren Vertragspartner, Analgetika wieder aus der Arzneimittelbudgetierung herauszunehmen.

Die palliativmedizinische Versorgung der Bevölkerung muss im Interesse der Patienten verstärkt auch im ambulanten Versorgungsbereich stattfinden

Der 63. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, alles zu unternehmen, damit eine qualifizierte ambulante medizinische Versorgung Schwerstkranker gesichert werden kann.

Zu diesem Zweck sollen in Ergänzung zur primären Versorgung durch Hausärzte Palliative Care Teams mit entsprechend qualifizierten koordinierenden Ärzten und qualifiziert ausgebildeten Pflegekräften sowie Sozialarbeiter und Psychologen aufgebaut werden, die auf hausärztliche Initiative hin in die Versorgung eingebunden werden.

Die Finanzierung sowohl der nötigen hausärztlichen Versorgung und die der Palliative Care Teams als auch der notwendigen therapeutischen Maßnahmen einschließlich der Medikation muss extrabudgetär erfolgen.

Der 63. Bayerische Ärztetag fordert den Gemeinsamen Bundesausschuss (GB-A) auf, dies bei der Festlegung der untergesetzlichen Normen zu berücksichtigen und bittet die Bayerische Staatsregierung um entsprechende Unterstützung bei der Umsetzung.

Palliativmedizinische Versorgung

Der 63. Bayerische Ärztetag stellt fest, dass die palliativmedizinische Versorgung die Zusammenarbeit von stationärer und ambulanter Patientenversorgung durch qualifiziert fort- und weitergebildete Kolleginnen und Kollegen (zum Beispiel Hausärzte, Schmerztherapeuten, Notärzte) erfordert. Sterbende Menschen haben ein Anrecht auf eine Behandlung, die ihren jeweiligen medizinischen und sozialen Bedürfnissen angepasst ist und multiprofessionell und sektorenübergreifend erbracht wird. Dies erfordert auch einen gesicherten finanziellen Rahmen.

Elektronische Dokumentation als Basis für Versorgungsforschung

1. Die mit der aktuellen Gesundheitsreform verbundene Wettbewerbsfokussierung und die trotz zurückgehender Einnahmen fortbestehende Verantwortung der bayerischen Krankenkassen für eine qualifizierte Versorgung ihrer



Die 180 Delegierten der BLÄK-Vollversammlung bei der Arbeit.

Versicherten verstärken aus Sicht der Delegierten des 63. Bayerischen Ärztetages die Notwendigkeit, eine qualifizierte Versorgungsforschung einzuführen, mit welcher der Nutzen und die Wirtschaftlichkeit der ärztlichen Leistungen nachgewiesen werden kann. Dabei ist die elektronische Dokumentation der ärztlichen Leistungen eine zwingende Voraussetzung.

2. Die Delegierten des 63. Bayerischen Ärztetages fordern die Vertreter der Krankenkassen auf, den mit einer umfassenden, strukturierten und validierbaren elektronischen Dokumentation verbundenen Mehraufwand angemessen zu vergüten.

Rabatte und Boni

Patienten müssen auch künftig darauf vertrauen können, dass sich der Arzt bei ihrer Behandlung nicht von kommerziellen Interessen, sondern ausschließlich von der medizinischen Notwendigkeit leiten lässt.

Der 63. Bayerische Ärztetag fordert deshalb den Bundesgesetzgeber, ebenso wie die Pharmaindustrie und die Krankenkassen, auf, diesem Postulat bei der Gestaltung der Bedingungen für die Verordnung von Arzneimitteln Rechnung zu tragen.

Der Gesetzgeber versucht zunehmend mehr – dem Dogma der Beitragsstabilität verhaftet – den Kostendruck im Gesundheitswesen an die Leistungserbringer weiterzugeben.

Auch die in jüngster Zeit erweiterten kostensteuernden Instrumente wie Boni und Rabatte bei der Verordnung von Arzneimitteln heben ab auf die ökonomische Mitverantwortung des Arztes in der Behandlung. Diese Instrumente sind nur dann berufsrechtlich vertretbar, wenn sie nicht das Grundvertrauen der Patienten in die Unabhängigkeit des Arztes bei allen ärztlichen Entscheidungen beeinträchtigen.

Finanzielle Anreize müssen deshalb unter anderem so gestaltet sein, dass dem Arzt in jedem Behandlungsfall ein ausreichender Entscheidungsspielraum verbleibt, aus Gründen medizinischer Notwendigkeit von einem mit finanziellen Anreizen bezweckten Verhalten abzuweichen.

Die Patientenversorgung in Bayern darf nicht finanziell ausbluten!

Der 63. Bayerische Ärztetag betrachtet die bisher bekannt gewordenen Modellrechnungen über die Auswirkungen des Fonds und des Morbi-RSA auf die einzelnen „Leistungserbringer“ und Regionen mit großer Sorge. Wenn diese Vorhersagen ansatzweise Realität werden, wird die Patientenversorgung auf dem bisherigen Niveau unter den Vorgaben des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes (GKV-WSG) nicht haltbar sein. Deshalb fordert der 63. Bayerische Ärztetag die Bayerische Staatsregierung und die Koalitionsparteien auf Bundesebene auf, die konkreten Auswirkungen des GKV-WSG vor dem „Scharfschalten“ von Morbi-RSA und Fonds nochmals zu überprüfen.

Alle Modellberechnungen in der Endphase des Gesetzgebungsverfahrens wurden angezweifelt, weil den jeweiligen Autoren politisch motivierte Fehlberechnungen (entweder nach oben oder nach unten!) unterstellt wurden.

Nun, da die Würfel gefallen sind, legt die Barmer Ersatzkasse als neutrale, bundesweit orientierte Kasse Ergebnisse vor, die die schlimmsten Befürchtungen der Südländer bestätigen.

Im Wortlaut wird unter anderem festgestellt: „Regional wird es voraussichtlich jedoch zu massiven Gewinnen und Verlusten für einzelne Kassenärztliche Vereinigungen (Ärzte) und Krankenhäuser kommen; die insgesamt für die Gesundheitsversorgung in einzelnen Regionen zur Verfügung stehenden Mittel aus der gesetzlichen Krankenversicherung werden sich erheblich verändern. Diese Veränderungen werden die ‚Verlierer-Regionen‘ nicht unkommentiert und widerstandslos hinnehmen.“ Im Anschluss an diese Feststellung wird eine Grafik gezeigt, in der die voraussichtlichen Gewinne/Verluste der einzelnen Regionen anhand der wesentlichen Indikatoren Preise/Grundlohn/Alter/Morbidität qualitativ gewichtet werden. Bayern und Baden-Württemberg erscheinen dabei als Verlierer.

In dieser Situation macht es keinen Sinn, so lange zu warten, bis die erste Abrechnung unter dem neuen System gelaufen ist, um dann bestätigt zu finden, dass die Modellrechnungen in der befürchteten Größenordnung Wahrheit geworden sind. Vielmehr ist es erforderlich, diese Vorhersagen bereits im Vorfeld durch entsprechende Modellrechnungen zu prüfen und die zugrunde liegenden Modelle gegebenenfalls so lange anzupassen, bis unzumutbare Verwerfungen ausgeschlossen sind. Soweit dies nicht möglich ist, sind Übergangsregelungen und Konvergenzphasen in das Modell einzuplanen. Dabei ist sicherzustellen, dass diese auch praktisch umsetzbar sind und nicht auf der Ebene von politischen Absichtserklärungen und Beschwichtigungspapieren verharren.

Die Bayerische Staatsregierung und die Partner der Großen Koalition sind gemeinsam dafür verantwortlich, Schaden vom bayerischen Gesundheitssystem abzuwenden und seine Zerstörung zu verhindern.

„Online-Durchsuchungen“

Der 63. Bayerische Ärztetag fordert Landes- und Bundesbehörden auf, keine gesetzliche Freigabe für „Online-Durchsuchungen“ zu schaffen.

Auf Grund der Neuregelungen im Sozialgesetzbuch V (SGB V) und der Einführung der e-card muss die Praxis in Zukunft ständig online sein.

Es wäre daher für Ermittlungsbehörden in Zukunft jederzeit möglich, die elektronischen Karteikarten der Patienten vom Arzt unbemerkt einzusehen.

Damit besteht erstmals die Möglichkeit, dass persönlichste Daten der Patienten, die sonst im Vertrauensverhältnis Arzt-Patient blieben, diesen zu Recht geschützten Raum verlassen!

Tätigkeit der Körperschaften

Verschlingung der Strukturen der ärztlichen Körperschaften

Der 63. Bayerische Ärztetag beauftragt die Mitglieder der früheren Satzungskommission (Bayerischer Ärztetag 2003/2004) für den kommenden Bayerischen Ärztetag in Regensburg eine Bewertung der bisherigen Veränderungen innerhalb der ärztlichen Körperschaften vorzunehmen, wie sie auf dem Bayerischen Ärztetag in Memmingen vorgeschlagen und beschlossen wurden.

Gleichzeitig sollen die Mitglieder dieser Kommission erörtern, ob die Strukturen der ärztlichen Körperschaften effizienter gestaltet werden können. Die Ergebnisse sollen dem nächsten Bayerischen Ärztetag vorgestellt werden.

Wahlen zur Bayerischen Landesärztekammer 2007

Ärztinnen und Ärzte sollen in allen ärztlichen Gremien angemessen vertreten sein, um unseren Beruf in der Gesellschaft realistisch abzubilden.

Die Veränderungen im ärztlichen Beruf in den vergangenen Jahren weisen darauf hin, dass zunehmend Frauen das Medizinstudium (ca. 65 Prozent) aufnehmen und danach den Beruf nach Staatsexamen und Approbation ausüben (ca. 50 Prozent).

Um gerechterweise die Belange der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte zu vertreten, müssen sie in repräsentativer Weise in ärztlichen Gremien vertreten sein.

Dies umfasst die Vorstandschaft eines ärztlichen Kreisverbandes, die Delegierten und

Ausschussmitglieder der Bayerischen Landesärztekammer sowie die Ämter Vizepräsident und Präsident einer Landesärztekammer sowie auch Gremien ärztlicher Berufsverbände und Vereinigungen, zum Beispiel „Verband der Freien Berufe“.

Der 63. Bayerische Ärztetag appelliert deshalb an alle Ärztinnen und Ärzte in Bayern, aktiv an der Berufspolitik mitzuwirken und sich für eine Kandidatur als Delegierter zur Verfügung zu stellen.

Medizinische Fachangestellte

Fortbildung Medizinischer Fachangestellter im Interesse vollumfänglich ambulanter Versorgung

Der 63. Bayerische Ärztetag begrüßt die Bestrebungen der Bundesärztekammer im Hinblick auf die Einführung von Fortbildungscurricula für Medizinische Fachangestellte in der ambulanten Versorgung. Der 63. Bayerische Ärztetag bittet die Gremien der Bundesärztekammer im Bereich des angedachten Curriculums 4 „Der geriatrische Mensch“ besonders Wert auf Fortbildung zu legen im Hinblick auf das Wundmanagement, Besuchsmanagement, Einweisungsmanagement und Entlassungsmanagement.

Nur durch entsprechend qualifizierte Fortbildung kann erreicht werden, dass auch im ambulanten Bereich die Primärversorgung der Patienten vollumfänglich ärztlich überwacht einwandfrei funktioniert.

Deshalb muss die Ärzteschaft selbst dafür Sorge tragen, dass ihr Assistenzpersonal diesbezüglich die entsprechenden Qualifizierungen erhalten kann. Das bisherige Programm der Bundesärztekammer ist die richtige Antwort und bedarf lediglich noch einer gewissen Spezialisierung und Konkretisierung.

Die Umsetzung dieses Konzeptes steht und fällt mit der Finanzierung. Der 63. Bayerische Ärztetag fordert die zuständigen Gremien der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung auf, dafür Sorge zu tragen, dass für die zusätzliche Qualifizierung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zusätzliches Honorar extrabudgetär über den neuen § 87 Sozialgesetzbuch V (SGB V) zur Verfügung gestellt wird und im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) für die Arztgruppen, zu deren Versorgungsauftrag Wund-, Besuchs-, Einweisungs- und Entlassungsmanagement vor allem gehört, entsprechende Abrechnungsziffern vorgehalten werden.

Prävention

Gesundheit in Bayerns Schulen fördern

Der 63. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Landesärztekammer, die Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, die betroffenen Berufsverbände wie den der Kinder- und Jugendärzte, der Kinder- und Jugendpsychiater sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie die Krankenkassen auf, sich gemeinsam beim Bayerischen Staatsministerium für Unterricht und Kultus für ein Tätigwerden von Ärzten und Psychotherapeuten in bayerischen Schulen zur Gesundheitsförderung von Kindern und insbesondere von Jugendlichen zu engagieren.

Impfen bei Kindern und Jugendlichen

Der 63. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer, die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und die Krankenkassen auf, sich weiterhin für die Erhöhung der Durchimpfungsraten bei zweijährigen Kindern zu engagieren.

Novellierung der Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern und Jugendlichen

Der 63. Bayerische Ärztetag fordert den Gemeinsamen Bundesausschuss (GB-A) auf, die vorliegenden Themen zur Novellierung der Früherkennungsuntersuchungen schnellstmöglich zu entscheiden und darüber hinaus ergänzend auch weitere wichtige Themen, wie frühzeitige und sichere Diagnostik von Verwahrlosung und Missbrauch bei Kindern, zu berücksichtigen.

Übernahme von Impfkosten für HPV-Impfungen

Die neu eingeführte Impfung gegen HP-Viren hat eine neue Dimension der Karzinomprävention ermöglicht.

Es ist zu begrüßen, dass die damit verbundenen erheblichen Kosten (480 Euro alleine für Impfstoffe) von vielen gesetzlichen und privaten Kassen übernommen werden.

Die Impfbereitschaft wird aber erheblich dadurch behindert, dass die gesetzlichen Krankenkassen zurzeit noch auf einer Vorfinanzierung der Impfkosten durch die Patienten bestehen.

Der 63. Bayerische Ärztetag fordert die gesetzlichen Krankenkassen auf, die Impfung komplett ohne Vorfinanzierung zu ermöglichen.