

Beschlüsse

„Quo vadis stud. med.?“ **Arztzahlenentwicklung, Realität des Medizinstudiums, Erwartungen der Medizinstudenten, Berufsrealität**

Medizinstudium soll zum Dienst am kranken Menschen hinführen – Der 55. Bayerische Ärztetag nimmt mit Sorge die Ausführungen der Studentenvertreter zur Kenntnis, dass sie sich trotz immer intensiverer Beschäftigung mit den Studieninhalten – der Prüfungsstoff verlagert sich tendenziell in den Fußnotenbereich der Lehrbücher – immer weniger für die Begegnung mit dem kranken Menschen gerüstet fühlen. Der 55. Bayerische Ärztetag bittet die bayerischen Medizinischen Fakultäten, bei der Umsetzung der jüngst verabschiedeten Approbationsordnung die in Ansätzen schon praktizierten neuen Modelle des problem-orientierten Lernens weiter auszubauen und die Medizinstudenten verstärkt für die praktizierte kurative Medizin zu befähigen. Damit werden auch die Voraussetzungen für die Abschaffung der AiP-Phase geschaffen werden, die von der verfassten Ärzteschaft seit Jahren gefordert wird, aber auch von Bundesregierung und Bundesrat nach deren Bekundungen gewollt wird. Auch der Bayerische Ärztetag 2002 bekräftigt die schon 1998 erhobene Forderung nach Abschaffung der AiP-Phase.

„Quo vadis stud. med.?“ **Arztzahlenentwicklung, Realität des Medizinstudiums, Erwartungen der Medizinstudenten, Berufsrealität** – Bei annähernd konstanter Zahl von Studienanfängern (ca. 11 500 pro Jahr) treten nur ca. 65 % (7500) ihren ärztlichen Beruf an.

Um die medizinische Versorgung unserer Bevölkerung sicherstellen zu können, fordert der 55. Bayerische Ärztetag:

1. Eine schnellstmögliche Abschaffung des AiP bei entsprechender Änderung der Approbationsordnung und der Bundesärzterordnung – die neue Approbationsordnung beinhaltet noch den AiP.
2. Abschaffung des Numerus clausus, wie vom 105. Deutschen Ärztetag schon gefordert.
3. Eine für die Weiterzubildenden möglichst flexible und kompakte, am Versorgungsbedarf der Bevölkerung orientierte, Weiterbildungsordnung.
4. Eine komplette Neustrukturierung des ärztlichen Berufsbildes in Klinik und Praxis. In beiden Bereichen kann zurzeit die medizinische Versorgung der Bevölkerung nur durch



Oberbayerische Delegierte.

Erbringung von unzumutbaren und unbezahlten Überstunden sichergestellt werden, worunter die persönliche Lebensqualität der Ärztin/des Arztes und deren Familien, aber auch die ärztliche Versorgung, leidet. Ärztliche Körperschaften und Politik sind aufgefordert, hier Abhilfe zu schaffen.

Abwanderung von Ärzten/innen ins Ausland, drohender Ärztemangel in Deutschland – Der 55. Bayerische Ärztetag appelliert an die Bundesregierung, der zunehmenden Abwanderung von in Deutschland ausgebildeten Ärzten/innen ins Ausland durch eine Verbesserung der schlechten Arbeitsbedingungen in deutschen Kliniken und Praxen entgegenzuwirken.

Beurteilungsbögen von Lehrveranstaltungen für Medizinstudenten – MedizinstudentInnen sollen zukünftig die Möglichkeit erhalten, alle Lehrveranstaltungen einschließlich bedside-teaching mit einem Beurteilungsbogen zu bewerten.

Der 55. Bayerische Ärztetag beauftragt die Geschäftsführung der Bayerischen Landesärztekammer, hierzu einen einheitlichen Beurteilungsbogen zu entwickeln.

Da für die Ausbildung der Staat zuständig ist, wird das zuständige Ministerium aufgefordert, die Beurteilungsbögen auszuwerten und die Ergebnisse mit den Betroffenen zu besprechen.

Positive Rollenmodelle für PraktikantInnen und FamulantInnen zur Verhinderung des Ärztemangels – Der 55. Bayerische Ärztetag fordert Lehrkörper der Universitätskliniken und die ärztlichen Leitungen von Lehrkrankenhäusern und allen anderen Kliniken auf, die Praktikantinnen und Praktikanten und Famulantinnen und Famulanten aufzunehmen, sich zukünftig verstärkt zu bemühen, diesen

die Vorteile des ärztlichen Berufes in der praktischen Krankenversorgung zu verdeutlichen und sie durch ihr eigenes positives Rollenmodell zu motivieren.

Das persönliche Bemühen um die positive Meinungsbildung bei den Auszubildenden kann zusätzlich zur Verbesserung der Arbeitszeitregelungen dazu beitragen, dass zukünftig weniger Ärztinnen und Ärzte ihren Berufsweg nicht in der patientenbezogenen Medizin starten, sondern alternative Berufe wählen.

Als wesentliche Chance für die Zukunft gilt die gute Betreuung der Famulantinnen und Famulanten, denn deren Eindrücke während dieser Praktikumszeit haben einen hohen Einfluss auf die spätere Fächerwahl. „Die Erfahrungen, welche die Studenten während ihrer Praktika machen, beeinflussen signifikant die Wahrscheinlichkeit, ob das Fach später gewählt wird oder nicht.“

Konzepte zur besseren Begleitung der Studierenden an Medizinischen Fakultäten – Der 55. Bayerische Ärztetag fordert, dass zur Verringerung der Studienabbrecherinnen und Studienabbrecher an den Medizinischen Fakultäten konkrete Konzepte erarbeitet werden sollen, die sicherstellen, dass die Studierenden aufsuchend und aktiv während des Studienverlaufs begleitet und betreut werden. Die Motive der Abbrecherinnen und Abbrecher sollen erfragt, veröffentlicht und als Grundlage für zielgerichtete Interventionen dienen.

Verbesserung der Wohnungssituation von Medizinstudenten – Der 55. Bayerische Ärztetag bittet die Bayerische Ärzteversorgung, alle Möglichkeiten auszuschöpfen, um die Wohnungssituation des medizinischen Nachwuchses, speziell im Raum München, zu verbessern.

Gedacht ist hierbei in erster Linie an die zusätzliche Schaffung oder Erwerb von Studenten-Appartements. Dies hätte auch den Vorteil, dass diesbezügliche Mieteinnahmen wieder dem Versorgungswerk zufließen würden. Gleichzeitig würde aber auch die Bayerische Ärzteversorgung hier einen wesentlichen Beitrag im Sinne einer Fürsorge gegenüber unserem medizinischen Nachwuchs leisten.

Weiterbildung/Fortbildung/ Qualitätssicherung

Ärztlicher Kompetenzerhalt – Der 55. Bayerische Ärztetag weist die Bestrebungen der 75. Gesundheitsminister-Konferenz zurück, massiven Einfluss auf die ärztliche Kompetenzerhaltung (ärztliche Fortbildung) nehmen zu wollen.

Ärztlicher Kompetenzerhalt ist Sache der Selbstverwaltung!

Arzt-Patienten-Kommunikation – Die Bedeutung der Arzt-Patienten-Kommunikation kann nicht hoch genug bewertet werden. Der 55. Bayerische Ärztetag ist an der Weiterentwicklung und Förderung des Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient interessiert und fordert, die Kommunikation mit Patientinnen und Patienten verstärkt in die ärztliche Aus-, Weiter- und Fortbildung zu integrieren. Arzt-Patienten-Gespräche sind ein wesentlicher Baustein ärztlichen Tuns und basieren auf einem individuellen und sensiblen Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient. Der Ruf nach mehr Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten ist sicherlich auch ein Ausdruck eines gewandelten Selbstverständnisses und Informationsbedürfnisses der Patientinnen und Patienten. Es bedarf jedoch keinesfalls eines neuen Studiengangs „Gesundheitskommunikation“ oder neuer Berufe, um diesen gestiegenen Anforderungen gerecht zu werden.

Förderung der Prävention – Wegen der Möglichkeiten, Morbidität und Mortalität vor allem von Herz-Kreislauf-Erkrankungen durch gezielte Prävention zu beeinflussen und Krankheitsfolgen vorzubeugen, ist eine Intensivierung von Fortbildungsmaßnahmen auf dem Präventionssektor dringend erforderlich.

Neben ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen sollen dabei auch öffentlichkeitswirksame Veranstaltungen, wie zum Beispiel gemeinsam mit der Volkshochschule, vermehrt durchgeführt werden.

Der 55. Bayerische Ärztetag ersucht deshalb den Vorstand und die Akademie für ärztliche Fortbildung der Bayerischen Landesärztekammer um die Ausarbeitung entsprechender Programme und finanzielle Förderung dieser Veranstaltungen.



Schwäbische Delegierte.

Förderung von Veranstaltungen zum Thema „Palliativmedizin und Schmerztherapie“ – Bei den heutigen Möglichkeiten der Schmerztherapie und einer kompetenten Behandlung auch bei inkurablen Erkrankungen ist eine Intensivierung der ärztlichen Fortbildung zu Themen der Palliativmedizin und Schmerztherapie dringend erforderlich.

Zur notwendigen Umsetzung ersucht der 55. Bayerische Ärztetag den Vorstand und die Akademie für ärztliche Fortbildung der Bayerischen Landesärztekammer um die Ausarbeitung entsprechender Programme und die notwendige finanzielle Förderung.

Förderung von Veranstaltungen zum Thema „Gewalt in der Familie und gegen Frauen“ – Jüngste Erhebungen zu Fragen der Kindsmisshandlung sowie von sexuellem Missbrauch von Kindern und Jugendlichen sowie sexueller Gewalt gegen Frauen sind erschreckend. Vermehrte Aufklärung durch entsprechende Fortbildungsveranstaltungen ist deshalb dringend erforderlich.

Zur notwendigen Umsetzung ersucht der 55. Bayerische Ärztetag den Vorstand und die Akademie für ärztliche Fortbildung der Bayerischen Landesärztekammer um die Ausarbeitung entsprechender Programme und die notwendige finanzielle Förderung.

Zusatzbezeichnung Notfallmedizin – Der 55. Bayerische Ärztetag fordert den Deutschen Ärztetag auf, die Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ in die novellierte Weiterbildungsordnung aufzunehmen.

Kosten Fortbildungsreferenten – Der 55. Bayerische Ärztetag beschließt, dass in der von der Bayerischen Landesärztekammer herausgegebenen Liste der Fortbildungsreferenten nur noch solche aufgenommen werden, die keine überzogenen finanziellen Forderungen stellen. Neben der Kostenübernahme für die Anreise und ggf. Hotelübernachtung ist als Maximalsumme bei Abendveranstaltungen, also den gängigen Fortbildungen

der Kreisverbände, 250 Euro anzusetzen. Bei höheren Forderungen bluten die Körperschaften finanziell aus und können kein ausreichendes Angebot aufrechterhalten.

Wiedereinstiegskurse/-hilfen für Ärztinnen und Ärzte – Der 55. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Landesärztekammer auf, über die Fortbildungsreferate geeignete Maßnahmen als Wiedereinstiegshilfen analog der „Refresherkurse“ für Ärztinnen und Ärzte nach längerer Berufspause zu organisieren.

Fortbildung – Der 55. Bayerische Ärztetag stellt zur Vorlage bei der Gesundheitsministerkonferenz fest, dass die Bayerische Landesärztekammer bestrebt ist, durch laufende Verbesserung ihres Bildungsangebotes den Forderungen der Gesundheitsministerkonferenz auf ständige Wissensaktualisierung der Ärzte, insbesondere im niedergelassenen Bereich, zu entsprechen.

Um dieses Ziel zu erreichen, entwickelt bzw. unterstützt sie Modelle, die eine Erhöhung der Effizienz der Wissensvermittlung zum Inhalt haben. Dazu gehören auch „E-learning-Programme“.

Fortbildungszertifikat

Freiwilliges Fortbildungszertifikat – Der 55. Bayerische Ärztetag unterstützt nachhaltig den Beschluss des 53. Bayerischen Ärztetages, der die Einführung eines Freiwilligen Fortbildungszertifikates ab dem 1. Januar 2001 bis 31. Dezember 2003 (150 Punkte/drei Jahre) beschlossen hat. Die Erfahrung zeigt, dass man damit auf dem richtigen Weg ist. Inzwischen haben auch die anderen Landesärztekammern ein Freiwilliges Fortbildungszertifikat eingeführt und eine Arbeitsgruppe der Bundesärztekammer schreibt unter Beteiligung der Bayerischen Landesärztekammer die Kriterien zur Vergabe von Punkten zum Erwerb dieses Zertifikates kontinuierlich fort.



Mittelfränkische Delegierte.

Resultierend aus der bisherigen Umsetzungserfahrung ist jedoch die Modifikation einzelner Aspekte bezüglich der Punktevergabe notwendig:

Bisher hat der Bayerische Ärztetag die Kriterien für die Punktevergabe festgelegt, jedoch ist eine kurzfristige und damit flexiblere Anpassung im Rahmen der Abstimmung zwischen den Landesärztekammern zur bundeseinheitlichen Umsetzung erforderlich. Deshalb soll die laufende Fortschreibung der Kriterien für die Vergabe von Punkten zum Erwerb des Freiwilligen Fortbildungszertifikats künftig durch den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer erfolgen.

Fortbildungszertifikat in Zusammenhang mit Antrag „Freiwilliges Fortbildungszertifikat“ – Der 55. Bayerische Ärztetag beauftragt die Geschäftsführung der Bayerischen Landesärztekammer, neben den Kriterien für die Vergabe von Punkten zum Erwerb des Freiwilligen Fortbildungszertifikats auch ein System der Überprüfung der Erfüllung dieser Kriterien durch Kammer, Bezirksverband oder Kreisverband zu erarbeiten. Das betrifft insbesondere Fortbildungsveranstaltungen, die nicht von der Bayerischen Landesärztekammer oder den anderen Körperschaften des öffentlichen Rechts veranstaltet werden.

Qualifizierungsprogramm für die beteiligten Ärztinnen und Ärzte im bayernweiten Brustkrebserkennungsprogramm 2003 – Der 55. Bayerische Ärztetag beauftragt die Bayerische Landesärztekammer, eine Stellungnahme zur Einführung qualitätsgesicherter Mammografie-Screening-Netze in Bayern abzugeben, die seitens der Staatsministerien für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen bzw. für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz, der AOK, der TKK und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zusammen mit klinisch und ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzten etabliert werden sollen. Sie möge prüfen, ob diese Maßnahme auch aus Ihrer Sicht Unterstützung findet. Es soll ebenfalls geprüft werden, ob sich auch

Klinikärztinnen und Klinikärzte dem Qualifizierungsprogramm der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns anschließen können oder ob für die klinisch Tätigen eigene Qualifizierungsprogramme erstellt und eingeführt werden sollten.

Ambulante Versorgung

Gewerbesteuer – Der 55. Bayerische Ärztetag bittet den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer, in der Öffentlichkeit dafür zu sorgen, dass § 1 der Bundesärzteordnung den Bürgern verständlich gemacht wird. „Der Beruf des Arztes ist seiner Natur nach ein freier Beruf. Er ist kein Gewerbe.“

Patientendaten – In zunehmendem Maße entsteht bei Praxisaufgabe „Elektromüll“ – das heißt, die sensiblen Patientendaten auf Festplatte bleiben irgendwo liegen.

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird vom 55. Bayerischen Ärztetag gebeten, bis zum nächsten Bayerischen Ärztetag dieses Problem zu erkennen, zu erarbeiten und klare Vorschläge betreffs Lagerung zu bringen.

Stationäre Versorgung

Fortbildung – Fortbildung und Teilnahme an Kongressen müssen auch für Krankenhausärzte möglich gemacht werden, ohne dass die daran teilnehmenden ÄrztInnen mit gesetzlichen Vorschriften in Konflikt geraten. Die Kosten derartiger Fortbildungsmaßnahmen können immer weniger vom einzelnen Arzt oder vom jeweiligen Krankenhaus aus dem Budget getragen werden.

Der 55. Bayerische Ärztetag fordert die Krankenhausträger und deren Trägerorganisationen (Krankenhausgesellschaften) auf, zusammen mit der Bayerischen Landesärztekammer und Vertretern der Pharmaindustrie einvernehmlich Regelungen zu erarbeiten und anzuwenden, nach denen Krankenhausärzte an Fortbildungsmaßnahmen teilnehmen

können, auch wenn diese durch die Pharmaindustrie finanziell unterstützt werden.

Ärztliche Fortbildung – Die Verdoppelung des medizinischen Wissens innerhalb weniger Jahre macht Fortbildung im Sinne der Qualitätssicherung bei zunehmender Arbeitsbelastung immer schwieriger. Politik und Öffentlichkeit fordern von den ÄrztInnen, die Fortbildung zum Kompetenzerhalt zu intensivieren.

Der 55. Bayerische Ärztetag fordert von der Politik, Rahmenbedingungen für einen gesetzlichen Fortbildungsanspruch wie in anderen Bundesländern zu schaffen.

Für Krankenhausärzte müssen die Vertragsparteien eine tariflich festgeschriebene Arbeitsbefreiung mit angemessener Kostenerstattung zur Fortbildung sicherstellen.

Stationäre Versorgung – Der 55. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, sich für einen deutlich erweiterten Zeitplan bei der Einführung der DRG ab 2003 einzusetzen. Selbst die so genannte Optionslösung garantiert nicht, dass die stationäre Versorgung durch die nahezu 100 %-Umsetzung der DRG-Lösung (bezogen auf die Diagnosen) doch zu schweren Strukturveränderungen in der stationären Versorgung wird.

Tätigkeit der Körperschaften (Bayern)

Umweltschutz – Der 55. Bayerische Ärztetag beschließt, dass in Zukunft, wo immer möglich, Umweltpapier verwendet wird.

Verbesserung der Beitragsgerechtigkeit der Beiträge zum Ärztlichen Kreisverband – Der 55. Bayerische Ärztetag beauftragt den Vorstand, sobald wie möglich einen Vorschlag zu erarbeiten, der es den Ärztlichen Kreisverbänden möglich macht, die Beiträge zu den Kreisverbänden in der Art eines Hebesatzes auf das Einkommen festzusetzen.

Vereinfachung der Beitragszahlungsmodalitäten zur Bayerischen Landesärztekammer und zum Ärztlichen Kreisverband – Der 55. Bayerische Ärztetag beauftragt den Vorstand, sobald wie möglich die Voraussetzungen zu schaffen, dass der Beitrag zur Bayerischen Landesärztekammer und zum Ärztlichen Kreisverband gemeinsam in einem Zahlungsvorgang erledigt werden kann.

Kostenexplosion bei den Bezirksverbänden – Der 55. Bayerische Ärztetag erinnert den Präsidenten der Bayerischen Landesärztekammer an sein Versprechen, dass durch die Strukturveränderung gemäß Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) per Saldo keine zusätzlichen Kosten entstehen sollen.

Vertretung der nachgeordneten Ärzte – Der 55. Bayerische Ärztetag setzt sich nachdrücklich für eine angemessene Vertretung der nachgeordneten Ärzte an Kliniken, Instituten und sonstigen ärztlichen Einrichtungen in den ärztlichen Entscheidungsgremien dieser Institutionen ein. Er beauftragt den Kamerausschuss für „Angestellte und beamtete Ärzte“ zügig entsprechende Regelungen zu erarbeiten. Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird beauftragt mit Trägerverbänden Verhandlungen mit dem Ziel einer zügigen Umsetzung dieser Regelungen aufzunehmen.

Effizienz im Meldewesen – Der Vorstand wird vom 55. Bayerischen Ärztetag beauftragt, die Bezirksverbände zum schnellen Umsetzen der Bestimmungen der HKaG-Novelle aufzufordern. Da mit der genannten Novelle das Meldewesen auf die Bezirksverbände übergegangen ist, ist dafür Sorge zu tragen, dass die Abteilung Meldewesen bei der Kammer rasch entlastet wird. Die technischen Voraussetzungen dafür sind zügig zu realisieren.

Bessere Transparenz (Berichte des Vorstandes) – Der 55. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand auf, alle an ihn verwiesenen und von ihm bearbeiteten Anträge der Vollversammlung mit dem Ergebnis seiner Beratungen und/oder Entscheidungen im jeweiligen Geschäftsbericht zu veröffentlichen.

Datensicherheit und Ökonomie, was darf Sicherheit kosten? – Der 55. Bayerische Ärztetag beauftragt den Vorstand, sich frühzeitig mit dem sicheren Datenaustausch im Gesundheitswesen zu befassen und sich gleichzeitig dafür einzusetzen, dass diese Technologien auch finanzierbar bleiben und nicht die Kommunikation unter den Kollegen behindern. Die Bayerische Landesärztekammer wird beauftragt, mit ihren Medien die Kollegen sofort von den zu erwartenden kostentreibenden Folgen des am 1. Januar 2002 novellierten bayerischen Signaturgesetzes zu informieren.

Vorstandsüberweisungen – Der 55. Bayerische Ärztetag beschließt, dass der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer die Antragsteller derjenigen Anträge, welche an den Vorstand überwiesen wurden, direkt über das Ergebnis der Vorstandsentscheidung informiert.

Ausarbeitung einer Vorlage zur Änderung der Wahlordnung – Der 55. Bayerische Ärztetag fordert Vorstand und Geschäftsführung auf, dem nächsten Bayerischen Ärztetag einen Entschließungsantrag zur Änderung der Wahlordnung für die Wahl der Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer vorzulegen.



Niederbayerische Delegierte.



Oberpfälzer Delegierte.

gen. In der Vorlage soll insbesondere geregelt werden:

- Das Recht auf Information der Kandidatinnen und Kandidaten über die auf sie entfallenen Stimmen.
- Das Recht auf Information der Kandidatinnen und Kandidaten über das komplette Wahlergebnis im eigenen Stimmkreis mit Angabe der auf jeden Kandidaten entfallenen Stimmen.

Veröffentlichung des Ergebnisses der Wahl der Delegierten und Ersatzleute zur Bayerischen Landesärztekammer – Der 55. Bayerische Ärztetag beschließt, dass die Veröffentlichung des Wahlergebnisses folgende Punkte beinhaltet:

- Zahl der Wahlberechtigten in Bayern; davon haben gewählt; gültige und ungültige Stimmen.
- Aufteilung dieser Ergebnisse und Zahlen in den jeweiligen Wahlbezirken nach bisherigem Schema.
- Ergebnisse der Delegierten und Ersatzdelegierten mit Angabe der jeweils erreichten Stimmzahl, aber auch die Namen und Stimmzahl der nicht gewählten Kolleginnen und Kollegen.

Fortbildungsveranstaltungen in den Räumen von Bayerischer Landesärztekammer und Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden – Der 55. Bayerische Ärztetag beschließt, dass für ärztliche Fortbildungsveranstaltungen, die nicht von der Industrie gesponsert werden, die Bayerische Landesärztekammer und die Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände den Ärztinnen und Ärzten ihres Bereiches vorhandene Räume kostenlos anbieten.

Bezirksstellen und Landesgeschäftsstellen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns werden gebeten, Gleiches zu tun.

Prävention – erblicher Darmkrebs – Im Rahmen eines Modellprojektes wird mit den Ärztinnen und Ärzten eines Ärztlichen Bezirksverbandes mit ländlicher Struktur ein intensivierte Vorsorgeprogramm zur Erfassung von Familien mit genetisch bedingtem Darmkrebs erarbeitet. Der 55. Bayerische Ärztetag bittet den Ausschuss Prävention der Bayerischen Landesärztekammer, diese Thematik aufzuarbeiten und (mit Rückgriff auf die Erfahrungen und Vorarbeiten der Deutschen Krebshilfe) Vorschläge für eine baldige Umsetzung zu machen.



Unterfränkische Delegierte.



Oberfränkische Delegierte.

Kassenärztliche Vereinigungen – Der 55. Bayerische Ärztetag lehnt eine Infragestellung der Existenz von KVen im Interesse der Ärzteschaft und einer geordneten Patientenversorgung strikt ab.

Erfassung von Teilzeittätigkeit durch die Bayerische Landesärztekammer – Der 55. Bayerische Ärztetag bittet die Bayerische Landesärztekammer zu prüfen, inwieweit sie ihr Meldesystem dahingehend ändern kann, dass zukünftig auch Teilzeittätigkeit quantitativ und qualitativ erfasst wird.

Bundesärztekammer

Bundesärztekammer – Der 55. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand der Bundesärztekammer und deren Finanzkommission auf, dafür Sorge zu tragen, dass im Haushaltsjahr 2003/04 keine Ausgabensteigerungen eingeplant werden, die dazu führen können, dass die Bayerische Landesärztekammer mit einer höheren Steigerungsrate als 3,5 % belastet werden kann.

Richtlinien zur Übernahme von Fortbildungskosten durch die Industrie – Der 55. Bayerische Ärztetag beschließt, dass von der Bayerischen Landesärztekammer auf die Bundesärztekammer Druck ausgeübt wird, endlich verbindliche Richtlinien zu erarbeiten, nach denen Fortbildungskosten von der

Industrie übernommen werden können. Dieser Kodex soll von einer Kommission aus Vertretern der Landesärztekammer, der Pharmaindustrie und Juristen erstellt und dem Plenum am nächsten Ärztetag zur Abstimmung vorgelegt werden.

Novellierung der Musterweiterbildungsordnung im Gebiet „Innere und Allgemeinmedizin“ – Der 55. Bayerische Ärztetag bestätigt den Beschluss des 105. Deutschen Ärztetages in Rostock bezüglich der Novellierung der Musterweiterbildungsordnung im Gebiet „Innere und Allgemeinmedizin“, welcher die zweigliedrige Weiterbildung zum Hausarzt bzw. zum Schwerpunktinternisten auf der Basis einer dreijährigen gemeinsamen Weiterbildung mit einer Facharztprüfung am Ende der gesamten Weiterbildung beinhaltet.

Die an den Verhandlungen zur inhaltlichen Ausgestaltung der Musterweiterbildungsordnung beteiligten Berufsverbände und Fachgesellschaften werden aufgefordert, unter Berücksichtigung des oben angeführten Beschlusses zielgerichtet und konstruktiv zusammenzuarbeiten, um dem 106. Deutschen Ärztetag in Köln ein fertiges und abstimmungsfähiges Konzept, das sich am Versorgungsbedarf der Bevölkerung orientiert, vorlegen zu können.

Honorierung ärztlicher Leistungen (GOÄ)

Abrechnungsverhalten der Universitätskollegen – Der 55. Bayerische Ärztetag stellt fest, dass das Abrechnungsverhalten von Kollegen an den Universitäten gegenüber Ärzten und deren Angehörigen ausschließlich unter der Maßgabe einer Abdingung der GOÄ als unkollegial zu verurteilen ist.

Vertragsbindung von Ärzten durch die PKV – Der 55. Bayerische Ärztetag lehnt die Pläne, Ärzte und Krankenhäuser vertraglich an die privaten Krankenversicherer zu binden bzw. Versicherte durch bei der PKV angestellte Ärzte zu behandeln, entschieden ab. Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird beauftragt, entsprechend bei den zuständigen Ministerien (Justiz und Gesundheit) in Bonn vorstellig zu werden.

GOÄ-Beihilfestellen – Der 55. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, eine Regelung zu schaffen, die es ermöglicht, dass von Beihilfeberechtigten getrennt lebende Ehepartner ihre Arztrechnungen gesondert der Beihilfestelle zuleiten.

Verschiedenes

Organspende – Der 55. Bayerische Ärztetag ruft alle Ärzte in Bayern auf, sich als potenzielle Organspender bereit zu erklären und den entsprechenden Ausweis auszustellen.

Absicherung des Leitenden Notarztes durch Amtshaftung – Der 55. Bayerische Ärztetag fordert erneut – trotz der ablehnenden Haltung – das Bayerische Staatsministerium des Innern auf, die Absicherung des Leitenden Notarztes, die aus seiner Tätigkeit resultierende Haftung mittels Amtshaftung zu sichern.

Behandlung suchtkranker Menschen – Suchtkranke Menschen müssen unbedingt in ärztlicher Behandlung bleiben. Der 55. Bayerische Ärztetag fordert, dass die suchtmedizinische Grundversorgung weiter intensiviert werden muss.

Schulgesundheitspflege – Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer wird vom 55. Bayerischen Ärztetag beauftragt, beim Gesetzgeber darauf hinzuwirken, dass die Schulgesundheitspflege wieder verbessert wird. Hierzu ist es erforderlich, dass die Reihenuntersuchungen in regelmäßigen Abständen (zum Beispiel Jahrgangsstufe 2, 5, 8) wieder aufgenommen werden sowie präventiv Gesundheitsunterricht durch Ärzte erfolgt. Zur Entlastung der Gesundheitsämter sollen diese Untersuchungen und der Gesundheitsunterricht durch geeignete Kinderärzte und Allgemeinärzte durchgeführt werden.



Münchener Delegierte.

Verjährungsfristen – Der 55. Bayerische Ärztetag fordert den Deutschen Juristentag und das Bundesjustizministerium auf, die Verjährungsfristen für Missbrauch in Behandlung und Therapie auf mindestens zehn Jahre zu verlängern.

Ärztliche Beteiligung bei der Abschiebung von Flüchtlingen und Folteropfern – Der 55. Bayerische Ärztetag verurteilt die Abschiebung kranker und behandlungsbedürftiger traumatisierter Flüchtlinge/Asylbewerber und Opfer von Foltermaßnahmen. Er spricht sich für einen gesicherten Aufenthalt aus, solange aufgrund ärztlicher Begutachtung eine Behandlungsbedürftigkeit von Flüchtlingen aufgrund erlittener Traumatisierung, Verfolgung und Folter besteht. Die Begutachtung hat durch unabhängige und mit gesundheitlichen Traumafolgen (Posttraumatische Belastungsstörung – PTSD – und komorbiden Erkrankungen, Depression, Angststörung, Somatisierung, Persönlichkeitsveränderung, Sucht) nach DSM IV und ICD-10 ausreichend vertraute Ärzte zu erfolgen.

Attraktivität des Arztberufs – Ärztliche Tätigkeit in Klinik und Praxis wird zunehmend in Frage gestellt. Immer weniger wird der Arztberuf attraktiv, sowohl für diejenigen, die planen, diesen Beruf zu ergreifen, als auch für die Kollegen, die in ihrer Tätigkeit dem enormen Druck von außen ausgesetzt sind. Wenn Ärzte frühzeitig aus dem Beruf ausscheiden und der ärztliche Nachwuchs nicht ausreichend zu motivieren ist, steht die ärztliche Versorgung in Klinik und Praxis zur Diskussion.

Der 55. Bayerische Ärztetag fordert daher:

- Die demographische Altersentwicklung der Ärzteschaft erfordert die Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen beim Zugang zum Medizinstudium (Numerus clausus).

- Die neue Approbationsordnung ist der erste Schritt zur Verbesserung des Medizinstudiums, um relativ hohe Quoten von Studienabbrechern zu reduzieren. Die Qualität der Lehre muss dringend verbessert werden.
- Der Arztberuf im kurativen Bereich muss wieder Freude machen, sein Ansehen und seine Wertschätzung müssen deutlicher als bisher zur Geltung gebracht werden.
- Die Strukturen, Intensität, Dichte und Organisation der Patientenversorgung dürfen nicht mehr weiter zu einer hoffnungslosen Überlastung und Ausbeutung der Kolleginnen und Kollegen führen.
- Der ärztliche Beruf in Klinik und Praxis muss endlich wieder Freude machen können.
- Ärzte müssen in ihrer Tätigkeit vor überbordender Bürokratie, Dokumentationswut und Gängelung durch Verwaltungen oder Behörden geschützt werden.
- Die Arbeitszeiten in den Kliniken müssen so gestaltet werden, dass berufliche wie persönliche Interessen und Verpflichtungen miteinander vereinbar bleiben können. Auch Ärzte haben ein Anrecht auf ein Privatleben, ihre Familien dürfen nicht unter den schwierigen beruflichen Zuständen zerstört werden.
- Ärztliche Tätigkeit muss angemessen vergütet werden.

- Die Ärzteschaft selbst muss eine erfüllbare Weiterbildung für die nachfolgende Generation gewährleisten und die eigene Qualifizierung und Fortbildung ermöglichen und sicherstellen.
- Mangelnder kollegialer Umgang innerhalb der Ärzteschaft schrecken zunehmend junge Kollegen ab, in ihrem Beruf weiter tätig zu bleiben. Mobbing, wirtschaftliche Ausbeutung und fehlende Fürsorgepflicht für jüngere Kolleginnen und Kollegen müssen innerhalb der Ärzteschaft geächtet werden.

Alle Partner im Gesundheitswesen sind aufgerufen, ihren Anteil zur Lösung schon heute zu erkennen und dazu beizutragen, dass die medizinische Versorgung der Bevölkerung auch künftig sichergestellt werden kann. Die Gängelung und Bevormundung durch Politik, Verwaltung und Kostenträger hat ein Ausmaß erreicht, dass die Patientenversorgung heute schon gefährdet ist.

Auswertung von Notarzteinsätzen – Der 55. Bayerische Ärztetag fordert die Schaffung einer Datenbank (Datenpool) der Notarzteinsätze in Bayern auf der Basis der DIVI-Notarzteinsatzprotokolle.

Giftnotruf – Der 55. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung, das zuständige Ministerium und das Klinikum der TU München auf, alles zu tun, dass der „Giftnotruf“ der Klinik der TU München auch weiterhin erhalten bleibt und auf eine gesicherte finanzielle Grundlage gestellt wird. Der Giftnotruf stellt eine weit über München hinaus unverzichtbare Beratungseinrichtung dar, dessen Einstellung eine Katastrophe für die medizinische Notfallversorgung bedeuten würde.

Nachträge

Leitlinien – Der 55. Bayerische Ärztetag stellt fest, dass Leitlinien nützlich und notwendig sind. Sie werden von ärztlichen Fachgremien erstellt und fortgeschrieben.

Ärztliche Tätigkeit bedeutet, aus Leitlinien die Diagnostik und Therapie auszuwählen, die individuell für die Patientinnen und Patienten in ihrer Krankheit und ihrem sozialen Umfeld erforderlich sind. Dies bedeutet, dass Leitlinien einen Behandlungskorridor vorgeben. Sie dürfen nicht als Richtlinien interpretiert werden.