

Kinderschutz – Pflegeversicherung – Europäische Union



Foto: BilderBox.com

Auf der Agenda der 26. Vorstandssitzung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) standen neben den Berichten des Präsidenten und der Vizepräsidenten sowie den Angelegenheiten der ärztlichen Weiterbildung und Widersprüche gegen Rügen und Bescheide die Themen 64. Bayerischer Ärztetag, zweistufiges Normsetzungsverfahren der ärztlichen Selbstverwaltung oder Verein „Ethik in der Psychotherapie“.

Präsident

BLÄK-Präsident Dr. H. Hellmut Koch eröffnete die 26. Vorstandssitzung und erinnerte an den verstorbenen Kollegen Dr. Hans Langer in einer Gedenkminute. Anschließend griff Koch aus der aktuellen Gesundheitspolitik drei Punkte heraus: Kinderschutzinitiative der Bayerischen Staatsregierung, über die die BLÄK auch lediglich über die Presse informiert sei. Das Bayerische Kabinett habe ein Maßnahmenpaket zum Schutz misshandelter Kinder beschlossen. Dazu gehöre eine Teilnahmepflicht an den Vorsorgeuntersuchungen. Auch das Landeserziehungsgeld werde nur ausbezahlt, wenn die Eltern den Besuch der U 6 bzw. U 7 nachweisen. Eine die Ärzteschaft stärker betreffende Änderung sei die Einführung einer Meldepflicht von Ärzten gegenüber Jugendämtern bei gewichtigen Anhaltspunkten von Misshandlung, Vernachlässigung oder sexuellem Missbrauch. „Ich habe durchaus Sympathien dafür, dass man mit einer Meldepflicht die Rechtslage für den Arzt einfacher gestaltet als bisher, wo er in solchen Fällen eine komplizierte Güterabwägung vornehmen muss“, so Koch wörtlich.

Zur Debatte um die Reform der Pflegeversicherung (Pflegeversicherungs-Weiterentwicklungsgesetz) sagte der Präsident, dass Bun-

desgesundheitsministerin Ulla Schmidt den negativen Bericht über die Pflegesituation in Deutschland sofort in eine Initiative umgemünzt habe. Nach § 119 b Sozialgesetzbuch (SGB) werde der Zulassungsausschuss verpflichtet, zur Versorgung von pflegebedürftigen Versicherten in Pflegeheimen, Ermächtigungen für Heimärzte, das heißt also in der Pflegeeinrichtung angestellte Ärzte, auszustellen, wenn ansonsten die ausreichende ärztliche Versorgung durch niedergelassene Ärzte im Rahmen der hausarztzentrierten Versorgung oder der integrierten Versorgung oder anderer Kooperationsverträge nicht sichergestellt sei. Dies sei ein „zentraler Anschlag auf den Arztvorbehalt“ im SGB.

Zur bayerischen Bundesratsinitiative zur Stärkung der Hausärzte (Hausarztstärkungsgesetz - HStG) berichtete der Präsident, dass damit ein eigenständiges Verhandlungsmandat der Hausärzte innerhalb der Kassenärztlichen Vereinigungen angestrebt werde. Der Vorstand diskutierte sehr engagiert über die hausärztliche Versorgung in Bayern, den Nachwuchsmangel und die gesetzliche Verankerung eines eigenständigen Verhandlungsmandates der Hausärzte und die vollständige Überantwortung der hausarztzentrierten Versorgung an die Hausärzte.

Beim Thema Gruppenversicherungsvertrag mit der Deutschen Ärzteversicherung ging es um den geplanten Abschluss eines Vertrages über die Berufshaftpflichtversicherung. Der Vorstand stimmte dem Beitritt der BLÄK zur Rahmenvereinbarung über Berufshaftpflichtversicherung mit der Deutschen Ärzteversicherung zu. Zum Thema Online-Fortbildung verwies der Präsident auf seinen Beitrag im *Bayerischen Ärzteblatt* 9/2007, Seite 482 f. In der anschließenden Diskussion plädierten mehrere Vorstände für einen „rationalen Umgang mit Werbung der Pharmaindustrie“. Insbesondere die Universitäten würden ohne Drittmittel zusammenbrechen.

Koch informierte über seinen Besuch in Brüssel gemeinsam mit Vizepräsident Dr. Max Kaplan und mit weiteren Repräsentanten der Heilberufekammern aus Bayern. Der Besuch in Brüssel gab Gelegenheit zu intensiven Gesprächen mit Bayerns Sozialministerin Christa Stewens, mit Europa-Abgeordneten und mit Kommissionsbeamten aus verschiedenen Generaldirektionen. Dabei konnten einige Sachfragen geklärt werden. „Letztlich muss man ganz klar konstatieren, dass die wirklichen Entscheidungsprozesse hinter den Kulissen ablaufen“, sagte Koch. Die Europäische Union stehe vor dem Erlass einer Gesundheitsdienstrichtlinie,

die die Mobilität der Patienten unter dem Schlagwort „passive Dienstleistungsfreiheit“ erleichtern soll. „Wir dürfen uns über unsere Einflussmöglichkeiten auf Europa trotzdem keine Illusionen machen, aber wir müssen die vorhandenen Instrumente, wie etwa das Verfahren der öffentlichen Konsultation intensiv nutzen und müssen auch Präsenz vor Ort zeigen“, so Koch abschließend.

Aus der Sitzung des Vorstandes der Bundesärztekammer (BÄK) erwähnte Koch kurz die Besetzung zahlreicher BÄK-Gremien.

Vizepräsidenten

Vizepräsident Kaplan ergänzte aus der Vorstandssitzung der BÄK die Punkte Ausgaben im Gesundheitssystem im Bereich der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD). Hier sei Deutschland mittlerweile auf einen Mittelplatz gerückt, konkret von Platz drei auf Platz zehn. Die Deutschen gäben pro Kopf 3287 US-Dollar pro Jahr aus. Zum GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) stellt Kaplan fest, dass erstaunlicherweise dieses Gesetz von der Öffentlichkeit bei Darstellung der gemeinsamen Bilanz der Bundesregierung nur wenig zur Kenntnis genommen werde. Zwei „Großbaustellen“ seien zu identifizieren: Die Klinikfinanzierung und die Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen. Weitere Themen bei der BÄK waren Tele-

kommunikationsüberwachungsgesetz, Patientenverfügung und Schwangerschaftsabbruch.

Aus der Ständigen Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ berichtete der Vizepräsident über die Beratungen zum Gebiet Innere und Allgemeinmedizin (Stichwort Verbundweiterbildung) und zur Evaluation der Weiterbildung (Schweizer Modell und bayerische Ergebnisse).

Auf der Klausursitzung des Beirates der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung wurde über die Aufgaben der Akademie diskutiert. Unter anderem will sich die Akademie vermehrt mit Präventionsthemen befassen, informierte Kaplan. Er plädierte ferner für die Erarbeitung einer Position der Ärzteschaft in Bezug auf die Zusammenarbeit mit anderen Berufen im Gesundheitswesen nach dem Motto „Delegieren statt Deprofessionalisieren“. Hieran schloss sich eine längere Vorstandsdebatte an.

Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann berichtete, dass die Techniker Krankenkasse Bayern (TKK) einen Klinikführer für die Region München aufzulegen plane, in dem die einzelnen Kliniken freiwillig ihre Qualitätsmerkmale einstellen könnten. Der Klinikführer sei sowohl für Patienten als auch für einweisende Ärzte gedacht. Nach Meinung des Präsidiums sollte hier der Ärztliche Kreis- und Bezirksverband München eingebunden werden.

Zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) bezüglich der Veröffentlichungspflicht der Qualitätsberichte der Krankenhäuser hat ein Paradigmenwechsel stattgefunden. Der G-BA habe inzwischen beschlossen, dass die Ergebnisse krankenhausspezifisch der externen vergleichenden Qualitätssicherung verpflichtend veröffentlicht werden müssen. „Bisher fanden die Auswertungen dieser krankenhausspezifischen Qualitätssicherung im datengeschützten Raum statt“, sagte der Vize.

Beim Thema GOÄ liefen die Arbeiten bei der BÄK auf Hochtouren, da die Aktion Ende 2008 abgeschlossen sein sollte. Die Sinnhaftigkeit könne hinterfragt werden, da das Bundesministerium für Gesundheit offensichtlich eine einheitliche Vergütungsbasis anstrebt. Musterberechnungen für vier Gebiete ärztlicher Grundleistungen würden derzeit durch die Firma PRIME-Network errechnet werden. Der Vize erwähnte kurz ein Gespräch mit Vertretern der privaten Krankenversicherung zum Thema Sonographie-Tutorial für Privatärzte und ging abschließend auf § 116 b SGB V ein. Hier würden voraussichtlich innerärztliche Probleme auftreten. Immer mehr Krankenhäuser würden künftig die Möglichkeiten der ambulanten Versorgung ausnutzen. Dies berge Konfliktpotenzial bei den niedergelassenen Fachärzten, die hochspezialisierte Leistungen, wie beispielsweise „Diagnostik und Therapie onkologischer Erkrankungen“, anböten.

Beantragte Weiterbildungsbefugnisse 2007	bis Januar		bis März		bis April		bis Juni		bis September		Insgesamt	
Allgemeinmedizin/Sektor der ambulanten hausärztlichen Versorgung	27	2	37	–	26	1	30	–	33	1	153	4
Gebiete	84	6	57	4	73	2	53	3	87	2	354	17
Fakultative Weiterbildungen	–	–	–	–	1	–	–	–	–	–	1	–
Fachkunden	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Schwerpunkte	7	1	5	–	5	–	2	–	6	1	25	2
Zusatz-Weiterbildungen	20	–	24	2	21	2	13	2	27	1	105	7
Anträge insgesamt	138	9	123	6	126	5	98	5	153	5	638	30
Überprüfungen	48	1	50	3	40	3	34	–	50	2	222	9

Tabelle: Weiterbildungsbefugnisse. Voll/teilweise entsprochen (li.), abgelehnt/zurückgestellt (re.).

Die Vorsitzenden der ärztlichen Bezirksverbände thematisierten die überbordende Werbung (Oberbayern), den Ärztemangel (Niederbayern), die unberechtigte Führung von ausländischen akademischen Graden bzw. Titel (München), die zunehmenden Patientenbeschwerden (Mittelfranken), den „Medizin und Gesellschaft“ Kongress (<http://www.med-ges-2007.de/index.html>) und die Finanzierung ärztlicher Fortbildung (Schwaben).

Entschließungsanträge

Da Programm und Ablauf des 64. Bayerischen Ärztetages in Regensburg bekannt gegeben und bereits versandt waren, ging es um die detaillierte Festlegung der Tagesordnung sowie der Formulierung der vom Vorstand einzubringenden Entschließungsanträge. Thomas Schellhase, Leiter des Referates Weiterbildung I, erläuterte kurz die Entschließungsanträge, die die Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004 in der Fassung vom 28. April 2007 betreffen. Ferner soll ein Leittrag zum Thema „Deprofessionalisierung – Re-professionalisierung“ erarbeitet werden.

Anschließend nahm der Vorstand die Verabschiedung des „Zweistufigen Normsetzungsverfahrens der Selbstverwaltung“ in der BÄK-Vorstandssitzung zur Kenntnis. Dies jedoch

nicht ohne darauf hinzuweisen, dass hier aus einem wichtigen und praxisrelevanten Politikverfahren (freiwillige Koordinierung zwischen Bund und Ländern) ein sehr komplexes und diffiziles Prozedere gemacht worden sei. Von der Richtigkeit des Vorhabens zeigte sich der Vorstand jedoch überzeugt.

Weiterbildung

Zur Thematik „Angelegenheiten der ärztlichen Weiterbildung“ – Listen weiterbildungsbefugter Ärzte in Bayern – lagen insgesamt 158 Neuanträge und Anträge auf Erweiterung vor.

Davon wurde 153 Anträgen voll oder teilweise entsprochen. Vier Anträge wurden abgelehnt und ein Antrag wurde zurückgestellt.

Es lagen weiterhin insgesamt 52 Überprüfungen von Weiterbildungsbefugnissen im Hinblick auf die neue Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004 zur Entscheidung vor.

Bei 50 Überprüfungen wurde die Weiterbildungsbefugnis voll oder teilweise bestätigt, zwei Überprüfungen wurden zurückgestellt (siehe Tabelle).

Dagmar Nedbal (BLÄK)



Zeichnung: Reinhold Löffler, Dinkelsbühl.

Im Netz macht es Herr Doktor billiger

Ebay ist mittlerweile sogar Mitbürgern ohne Internetanschluss ein Begriff. Ersteigern kann man auf dieser Webseite Nützliches und Unnützlich, Neues oder Gebrauchtes – und das je nach Glück teuer oder billig. Und auf der Internetseite von My-Hammer.de kann der Kunde einen Handwerkerauftrag ins Netz stellen und dann in Ruhe die Gebote der verschiedenen Firmen ansehen und prüfen. Und es hat auch die Ärzte erwischt. Mehrere Tageszeitungen berichteten über medizinische Schnäppchen im Internet. Auf der Internetseite www.opor.de bieten Ärzte medizinische Leistungen auf konkrete Patientenfragen hin an. Na ja, ein bisschen mehr Wettbewerb kann ja vielleicht nicht schaden. Augenlasern in Thailand oder ein neues Gebiss aus Ungarn gab es ja bisher auch schon. So eine Art medizinischer Survival-Tourismus für hartgesottene Patienten. Erfahrungsberichte reichen vom Super-Schnäppchen bis zur notwendigen Nachoperation bei einem Arzt in Deutschland. Tja, wenn da nur nicht die Sache mit dem Vertrauen wäre. Eine CD oder ein Buch zu ersteigern ist ein sehr überschaubares Risiko. Das neue Bad von einem unbekanntem Handwerker sanieren zu lassen ist schon etwas risikoreicher. Hier ist doch mehr Geld im Spiel. Und ein medizinischer Eingriff ist dann doch noch einmal eine Steigerung. Aber irgendwie gibt es so eine Art Grundvertrauen in Krankenhäuser und Ärzte in Deutschland. Bisher gemachte Erfahrungen, eine staatliche bzw. öffentliche Aufsicht, Aus-, Fort- und Weiterbildungsvorschriften, Berufsordnung usw. Die Krankenhäuser stellen ihre Qualitätsberichte sogar im Internet zur Verfügung. Das Schlüsselwort heißt hier Vertrauen. Die Mediziner brauchen sich gar nicht hinter irgendwelche Schutzmauern zurückzuziehen. Es reicht, wenn sie Vertrauen aufbauen. Zum Beispiel durch Transparenz, Offenheit, Ehrlichkeit, Verständnis und Einfühlungsvermögen. Die Patienten wissen das zu schätzen.

Vertrauen Sie mir
Meint Ihr

MediKuss