

# Beschlüsse des 66. Bayerischen Ärztetages

## Nachwuchsförderung

### Zukunft der niedergelassenen Ärzte

Der 66. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, die von der Arbeitsgruppe „Nachwuchsförderung“ des Expertenforums „Zukunft der niedergelassenen Ärzte – Sicherheit für die Patienten“ beim Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen erarbeiteten Konzepte umzusetzen.

Diese beinhalten:

- Schaffung von zusätzlichen Studienplätzen mit der Verpflichtung in der Patientenversorgung tätig zu werden.
- Verstärkte Repräsentanz der Allgemeinmedizin in der universitären Forschung und Lehre zu fördern.
- Das Angebot von Praktika während des Studiums in niedergelassenen Praxen deutlich zu erweitern.
- Im Praktischen Jahr (PJ) Allgemeinmedizin als Pflichtfach einzuführen.
- Eine Honorierung der PJ-Studenten zu ermöglichen durch Änderung der Prüfungsordnung.
- Im Rahmen der Mittelstandsförderung: zinsloses Darlehen an niederlassungswillige Ärztinnen und Ärzte anzubieten.
- Eine Anschubfinanzierung zu ermöglichen.
- Einen Investitionszuschuss zur flächendeckenden Installation von Bereitschaftspraxen anzubieten.
- Den Gedanken zur Bildung einer „Stiftung – Förderung des ärztlichen Nachwuchses“ aufzugreifen und zu verfolgen.

Durch diese Maßnahmen wird die Attraktivität einer Niederlassung im ambulanten Versorgungsbereich verbessert und dadurch ein entscheidender Beitrag zur Sicherung der ambulanten ärztlichen Versorgung geleistet.

### Vergabe von Studienplätzen in Medizin

Der 66. Bayerische Ärztetag fordert in Anbetracht der Nachwuchsproblematik die bayerischen Hochschulen auf, die Möglichkeit, 60 Prozent der Studienplätze durch ein persönliches Auswahlverfahren zu vergeben, wahrzunehmen und unverzüglich ein entsprechendes Verfahren festzulegen.



Konzentrierte Arbeit auf dem Podium der Arbeitstagung: Dr. Klaus Ottmann, Gabriele Flurschütz, Dr. H. Hellmut Koch, Dr. Rudolf Burger, M. Sc., Dr. Max Kaplan, Dipl.-Volkswirt Frank Estler und Sabine Friedrich (v. li.).

### Medizinstudium

Der 66. Bayerische Ärztetag ersucht die bayerischen Universitäten und deren Medizinische Fakultäten, die Zulassung zum Medizinstudium nicht nur vom Numerus clausus abhängig zu machen. Zudem werden die Medizinischen Fakultäten an den bayerischen Hochschulen ersucht, mehr praktische Inhalte im Studium schon auch in der Vorklinik zu vermitteln, insbesondere im Hinblick auf eine spätere Tätigkeit im ambulanten ärztlichen Bereich. Hierzu wird vor allem der weitere Ausbau von Blockpraktika in der Vorklinik als sinnvoll erachtet.

### Attraktivität des Medizinstudiums

In vielen akademischen Studiengängen wird den Studierenden verstärkt das künftige Berufsbild durch Pflichtpraktika näher gebracht. Der 66. Bayerische Ärztetag bittet deshalb die Hochschulen, bereits während des Vorklinikums auch verstärkt Praktika in Praxen niedergelassener Ärztinnen und Ärzte vorzuschreiben, wie es beispielhaft von der Medizinischen Fakultät an der Universität in Heidelberg verpflichtend festgeschrieben ist.

Der ärztliche Nachwuchs soll damit die Möglichkeit erhalten, den Patientenbezug schon

in dieser Ausbildungsphase zu erhalten. Dabei empfiehlt es sich, diese Ausbildungsphase in Praxen der hausärztlichen Versorgung zu präferieren, da dort entsprechende Erfahrungen am unausgesuchten Krankengut gemacht werden können.

### Lehrstühle für Allgemeinmedizin

Der 66. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, dazu Stellung zu nehmen, dass der jahrelangen Forderung Bayerischer Ärztetage nach Einrichtung eines Lehrstuhls für Allgemeinmedizin an den bayerischen Universitäten mit Medizinischen Fakultäten bisher nicht Rechnung getragen wurde.

Der 66. Bayerische Ärztetag erneuert seine bekannte Forderung zur Errichtung und unverzüglichen Bereitstellung der erforderlichen finanziellen Mittel.

### Statistiken über die Zahl der Studenten im Praktischen Jahr (PJ)

Der 66. Bayerische Ärztetag bittet das Bayerische Staatsministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst, alle Medizinischen Fakultäten in Bayern zu verpflichten, exakte Statistiken über die Zahl der Studierenden in Vorklinik und



Delegierte lesen Berichte und Anträge, ....

Klinik pro Semester, die Zahl der Studienabbrecher mit Angabe der Semesterzugehörigkeit, die Zahl der erfolgreichen Studienabschlüsse sowie die Zahl der PJ-Studenten mit Angabe des Ausbildungsorts jährlich vorzulegen. Dabei sollten die Auflistungen nach Geschlechtszugehörigkeit weiter untergliedert werden.

### Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Medizinstudenten im Praktischen Jahr (PJ)

Der 66. Bayerische Ärztetag fordert die Verwaltungen der Krankenanstalten auf, zur Verhinderung der Abwanderung von PJ-Studenten ins Ausland ab 1. Januar 2009 allen PJ-Studenten, die ihre PJ-Ausbildung an einer klinischen Einrichtung im Freistaat Bayern ableisten, eine monatliche Unterstützungspauschale von 400 Euro zu zahlen. Die Krankenhausträger werden dringend gebeten, dafür Sorge zu tragen, dass den Medizinstudenten im PJ während ihres Einsatzes in den Kliniken kostenlos Unterkunft und Verpflegung sowie Dienstkleidung und evtl. Fahrtkostenhilfe gewährt wird. Ein Abzug dieser Aufwendungen von Mitteln für Forschung und Lehre wird ausdrücklich abgelehnt.

### Nachwuchsförderung

Angesichts des weiter zunehmenden Ärztemangels auch in Bayern fordert der 66. Bayerische Ärztetag die Bayerische Krankenhausgesellschaft auf, ihre Mitglieder anzuhalten, sich entsprechend den Grundsätzen moderner positiver Personalmotivierung zu verhalten.

Die derzeit größten Defizite sieht der Bayerische Ärztetag bei:

1. Personalentwicklung
  - bezahlte Fort- und evaluierte Weiterbildung, Weiterbildungskonzepte und Supervision,
  - familienfreundliche Arbeitsbedingungen.
2. Umsetzen der Tarifverträge.
3. Adäquate Rahmenbedingungen
  - Wertschätzung der ärztlichen Tätigkeit,
  - Entlastung der Ärzte von bürokratischen Aufgaben.

### Nachwuchsförderung

Angesichts des weiter zunehmenden Ärztemangels auch in Bayern fordert der 66. Bayerische Ärztetag den Vorstand der Bayerischen

Landesärztekammer auf, alle Weiterbilder zu folgenden Maßnahmen zu verpflichten:

- Supervision und Entwicklung von Rotationsmodellen in der Weiterbildung,
- aktive Sicherstellung der Fortbildung.

### Förderung der Weiterbildung zum Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin

Der 66. Bayerische Ärztetag fordert die zuständigen Gremien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Bundesärztekammer und Krankenkassen auf, einen Kostenausgleich für diejenigen Praxen zu ermöglichen, die Weiterbildungsassistenten beschäftigen.

### Nachwuchsförderung

Der 66. Bayerische Ärztetag fordert den Bundesgesetzgeber auf, den § 8 des GKV-Solidaritätsstärkungsgesetzes (GKV-SolG) dahingehend zu erweitern, dass damit die Weiterbildung zur haus- und fachärztlichen Versorgung gefördert wird.

### Nachwuchsförderung

Angesichts des weiter zunehmenden Ärztemangels auch in Bayern fordert der 66. Bayerische Ärztetag die Bayerische Krankenhausgesellschaft auf, ihre Mitglieder anzuhalten, das Zertifikat Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu erwerben.

### Direktförderung für Hochschulen und Universitätskliniken zur Einrichtung von Kinderkrippen

Der 66. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen auf, die Richtlinien zur Vergabe von staatlichen Förderungen hinsichtlich der Einrichtung von Kinderkrippen zu ändern, dass auch Hochschulen und Universitätskliniken antrags- und förderberechtigt sind, Investitions- und Fördermittel zu erhalten.

### Kinderkrippen

Der 66. Bayerische Ärztetag fordert die Verwaltungen der bayerischen Universitätskliniken auf, arbeitszeitkompatible und arbeitsplatznahe Kinderbetreuungseinrichtungen für die Kinder ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, insbesondere auch der ärztlichen Mitarbeiter zu schaffen bzw. weiter auszubauen.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheitswesen sind zur Betreuung ihrer

Kinder in besonderem Maße auf Krippen und Kindergärten mit arbeitszeitkompatiblen Öffnungszeiten angewiesen, da die meisten im Schichtdienst arbeiten oder auch an Feiertagen die Versorgung kranker Menschen gewährleisten müssen.

Insbesondere vor dem Hintergrund eines zunehmenden Ärztemangels und einer gleichzeitigen Zunahme des Frauenanteils in der Ärzteschaft kann es sich das Gesundheitssystem nicht mehr leisten, dass hoch qualifizierte ärztliche und andere Mitarbeiter und vor allem Mitarbeiterinnen im Gesundheitswesen mangels adäquater Kinderbetreuung ihrer Tätigkeit nicht nachgehen können.

Die derzeitig zur Verfügung stehenden Kinderbetreuungsplätze reichen noch nicht aus.

#### **HWP-Folgeprogramm – Förderung von Frauen**

Der 66. Bayerische Ärztetag fordert das Bayerische Staatsministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst (StMWFK) auf, ein dem Hochschul- und Wissenschaftsprogramm analoges Stipendiumprogramm (HWP-Folgeprogramm) zur Gleichstellung und Förderung von Frauen in Wissenschaft, Forschung und Lehre bereitzustellen.

Dieses Stipendiumprogramm soll Promotionen, insbesondere aber auch Habilitationen, sowie die Post-Habilitationssphase von Frauen fördern. Dieses HWP-Folgeprogramm soll mehrjährige Laufzeiten (Minimum drei Jahre) haben und besser dotiert sein, als das bisherige Programm HWP, das Ende 2006 ausgelaufen ist. Das StMWFK wird aufgefordert, entsprechende Mittel bereitzustellen und ein solches Programm zu initiieren.

#### **Förderung des ärztlichen Nachwuchses – Weiterbildungspauschale von Kliniken, die sich nicht an der Weiterbildung zum Gebietsfacharzt oder zum Facharzt für Allgemeinmedizin beteiligen**

Der 66. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, bei der Krankenhausförderung zu berücksichtigen, wenn ein für die Weiterbildung geeignetes Krankenhaus keine Weiterbildung durchführt. Es sollte zu einem entsprechenden DRG-Abschlag führen.

#### **Aufwandsentschädigung für PJ-Studenten**

Der 66. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Landesärztekammer auf, eine Stiftung ins Leben zu rufen, aus der die Studenten im Praktischen Jahr (PJ) an bayerischen Kliniken eine Aufwandsentschädigung für ihre klinische Arbeit im PJ erhalten sollen.



... hören aufmerksam den Ausführungen des Präsidiums zu, ...

## **Prävention**

### **Nichtraucherschutz muss vorrangiges Ziel der Gesundheitspolitik bleiben**

Der 66. Bayerische Ärztetag bekräftigt die Entschliebung des 62. Bayerischen Ärztetages 2006, mit der ein generelles Rauchverbot in öffentlichen Räumen und Gaststätten gefordert wurde.

An der Gefährlichkeit des Passivrauchens hat sich durch die Landtagswahl in Bayern nichts geändert: Blausäure, Ammoniak, Kohlenmonoxid, polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe, N-Nitrosamine, aromatische Amine, Benzol, Vinylchlorid, Arsen, Cadmium, Chrom, Polonium 210. Sämtliche aufgeführten Stoffe – teils giftig, teils krebserregend – sind im Passivrauch enthalten.

Es geht dabei nicht um ein abstrakt-theoretisches Risiko, sondern um 2140 Nichtraucher, die pro Jahr in Deutschland an koronarer Herzkrankheit, 770 an Schlaganfall und 260 an Lungenkrebs versterben, weil sie Passivrauch ausgesetzt sind. (Quelle: Deutsches Krebsforschungszentrum – Hrsg.: Passivrauchen – ein unterschätztes Gesundheitsrisiko, Heidelberg, 2005).

### **Beibehaltung des Rauchverbotes in Gaststätten**

Mit Sorge nimmt der 66. Bayerische Ärztetag zur Kenntnis, dass es Bestrebungen gibt, das absolute Rauchverbot in Gaststätten aufzuheben.

Erfahrungen aus anderen Ländern zeigen, dass schon ein bis zwei Jahre nach Einführung eines Rauchverbotes in Gaststätten die Zahl der schweren kardiovaskulären Ereignisse im zweistelligen Prozentbereich gesunken ist, insbesondere auch bei Nichtrauchern.

Das Rauchverbot ist also eine Präventionsmaßnahme, wie sie einfacher, billiger und wirksamer nicht zu haben ist.

Der 66. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber daher auf, das Rauchverbot im Interesse der Mitarbeiter in Gaststätten und der Nichtraucher unter keinen Umständen zu lockern.

## **Patientenversorgung**

### **Keine Nivellierung des deutschen Gesundheitssystems durch die EU-Kommission**

Der 66. Bayerische Ärztetag appelliert an die Bayerische Staatsregierung und an die bayerischen Abgeordneten im Europäischen Parlament, den Bestrebungen der EU-Kommission, die Gesundheitssysteme in den einzelnen Mitgliedstaaten der Europäischen Union zu nivellieren, entschieden entgegenzutreten.

Diese Gefahr besteht, wenn der vorliegende Vorschlag für eine „Richtlinie über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung“ in der von der Kommission vorgelegten Fassung angenommen würde. In Artikel 5 Absatz 3 ist dort die Ermäch-





... beraten sich zu den zahlreichen Entschließungsanträgen, ...

tigung für die Kommission vorgesehen, in Leitlinien die Qualitäts- und Sicherheitsstandards für die Gesundheitsversorgung in den Mitgliedstaaten festzusetzen.

Begrüßt wird hingegen der schon durch die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs vorgezeichnete Ansatz, Patienten bei der Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen in anderen Mitgliedstaaten Rechtssicherheit bezüglich der Erstattung der Kosten zu gewähren.

#### **§ 116b SGB V – Kooperation statt Konfrontation**

Der 66. Bayerische Ärztetag bekräftigt die Entschließung des 111. Deutschen Ärztetages zu § 116b Sozialgesetzbuch V (SGB V). Die – reichlich unklar formulierte – Gesetzesbestimmung schafft zusammen mit der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses im Ergebnis erst das, was von politischer Seite dem deutschen Gesundheitssystem fälschlicherweise vorgehalten worden ist, nämlich die so genannte „doppelte Facharztschiene“.

Der 66. Bayerische Ärztetag appelliert an die Krankenhausträger, diesen falsch angelegten Weg nicht auch noch mit aller Vehemenz zu befahren, sondern vielmehr vor Ort zusammen mit den einschlägigen niedergelassenen Ärzten, ggf. unter Beteiligung des ärztlichen Kreisverbandes, sich entsprechend abzustimmen und das vorhandene Instrumentarium zur Deckung dieses Bedarfs zu nutzen.

Bei der Willensbildung des Krankenhausträgers zur Teilnahme an der ambulanten Behandlung sind die betroffenen Ärzte des Krankenhauses maßgeblich mit einzubinden. Diese Kolleginnen und Kollegen sind regelmäßig mit der stationären Versorgung ihrer Patienten bereits voll ausgelastet und von ihrer Arbeitskapazität her häufig gar nicht mehr in der Lage, zusätzlich umfänglich die ambulante Versorgung zu übernehmen. Darüber hinaus mangelt es den Krankenhäusern vielerorts an der Infrastruktur für die umfängliche Behandlung ambulanter Patienten, wie sie in den spezialisierten Praxen üblicher Standard ist.

**Kostentransparenz für Heil- und Hilfsmittel**  
Ärztliche Versorgung verlangt in allen Versorgungsbereichen auch die Beachtung der Wirtschaftlichkeit. Diesem Anspruch kann im Rahmen der erforderlichen Heilbehandlung nur Rechnung getragen werden, wenn sämtliche Kosten offen gelegt werden.

Der 66. Bayerische Ärztetag fordert deshalb, dass nicht nur die Preise für Arzneimittel in entsprechenden Datenbanken abrufbar sind, sondern auch die Kosten für alle Heil- und Hilfsmittel in gleicher Weise erfasst und veröffentlicht werden. Nur auf diese Weise ist unter Berücksichtigung des Patienteninteresses ein dem Krankheitsbild adäquates wirtschaftliches Verordnen realisierbar.

#### **Kosten Wundmanagement**

Der 66. Bayerische Ärztetag fordert die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns auf, zusammen mit den Krankenkassen über eine Budgeterhöhung bezüglich der Kosten der zur Versorgung chronischer Wunden notwendigen Heilmittel zu verhandeln.

#### **Medizinische Versorgungszentren (MVZ)**

Der 66. Bayerische Ärztetag erkennt positive Ansätze bei der Gründung von MVZ.

Um möglichen Fehlentwicklungen vorzubeugen, fordert der 66. Bayerische Ärztetag den Gesetzgeber auf, durch geeignete Maßnahmen den Einfluss von Kapitalgesellschaften (die häufig MVZ eröffnen) und Krankenkassen auf die MVZ durch die MVZ-Gründer zu beschränken.

#### **Substitution während Krankenhaus-aufenthalt**

Der 66. Bayerische Ärztetag fordert die Bayerische Staatsregierung auf, dafür zu sorgen, dass jede Klinik in Bayern in der Lage sein muss, Substitution im Falle eines stationären Aufenthaltes wegen einer Co-Erkrankung fortzuführen.

Mindestens ein(e) Arzt/Ärztin muss das Curriculum „Suchtmedizinische Grundversorgung“ absolviert haben.

Auch eine Konsiliararztregelung wäre alternativ für kleine Krankenhäuser möglich.

#### **Gründung von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ)**

Der 66. Bayerische Ärztetag fordert den Bundesgesetzgeber auf, gemäß Sozialgesetzbuch V eine Regelung zu treffen, die vorsieht, dass Gründer von MVZ ausschließlich Vertragsärztinnen/ärzte sein können.

#### **Kooperation mit anderen Gesundheitsberufen**

##### **Keine Übertragung Arzt vorbehaltener Tätigkeiten auf der Grundlage des § 63 Absatz 3c SGB V**

Gemäß § 63 Absatz 3c Sozialgesetzbuch V (SGB V) hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Kompetenz Richtlinien festzulegen, bei welchen Tätigkeiten eine Übertragung von Heilkunde auf die Angehörigen der in den Sätzen 1 und 2 genannten Berufe im Rahmen von Modellvorhaben erfolgen kann.

Der 66. Bayerische Ärztetag verweist zur Delegation ärztlicher Aufgaben auf die von Kassenärztlicher Bundesvereinigung und Bundesärztekammer gemeinsam herausgegebenen Empfehlungen (Stand 29. August 2008) zur

persönlichen Leistungserbringung, insbesondere die Möglichkeiten und Grenzen der Delegation ärztlicher Leistungen.

Es besteht weder Bedarf noch eine anderweitige Veranlassung, darüber hinaus Festlegungen zu treffen.

Der G-BA wird deshalb gebeten, auf den Erlass einer zusätzlichen Richtlinie zu verzichten.

### Patientenschutz gestattet keine Substitution ärztlicher Tätigkeit

Der 66. Bayerische Ärztetag sieht mit Sorge eine Entwicklung dahingehend, dass ureigenste ärztliche Aufgaben und Tätigkeiten zunehmend durch medizinische Fachberufe ausgeführt werden.

Der freiberuflich tätige Arzt in Klinik und Praxis ist im Kontext eines funktionierenden Patientenschutzes im Gegensatz zu den medizinischen Fachberufen ausschließlich dem Wohle des Patienten verpflichtet und unterliegt in fachlicher Hinsicht keiner Fremdweisung.

Eine älter werdende Gesellschaft mit Zunahme multimorbider Erkrankter benötigt den Arzt unter anderem als Case-Manager des Patienten.

In diesem Zusammenhang können medizinische Fachberufe nur Arzt entlastend, aber nicht Arzt ersetzend tätig werden.

### Zusammenarbeit mit Gesundheitsfachberufen

Der 66. Bayerische Ärztetag begrüßt die Zusammenarbeit mit den Physiotherapeuten. Bei der Verordnung von physiotherapeutischen Maßnahmen sind die Diagnosestellung, die Indikationsstellung und die Verlaufskontrolle der Behandlung ausschließlich in ärztlicher Hand zu belassen.

### Qualifizierung von nichtärztlichen medizinischen Fachberufen

Vom 66. Bayerischen Ärztetag wird die Zusammenarbeit mit nichtärztlichen medizinischen Fachberufen ausdrücklich begrüßt.

Modellvorhaben zur Entwicklung Arzt entlastender und Arzt unterstützender Maßnahmen durch Qualifizierung nichtärztlichen Assistenzpersonals werden unterstützt und inhaltlich begleitet.

Modellvorhaben mit Arzt ersetzenden Maßnahmen werden abgelehnt.



... diskutieren miteinander und ...

### Wundmanagement

Der 66. Bayerische Ärztetag stellt fest, dass die Wundversorgung der Patienten eine originäre ärztliche Aufgabe ist.

Deshalb ist die Indikationsstellung, die Verlaufskontrolle und Erfolgskontrolle sowie die Verordnung von Mitteln zur Wundversorgung ausschließlich in ärztlicher Hand zu belassen.

Nur in diesem Rahmen wird die Mitwirkung der Wundmanager bei der Wundversorgung positiv gesehen, denn die Haftung in rechtlicher und finanzieller Hinsicht verbleibt beim Arzt; also muss auch die Verordnungshoheit beim Arzt bleiben.

### Verknüpfung Leistungen ambulante Assistenzberufe – ärztliche Vergütung

Der 66. Bayerische Ärztetag lehnt es ab, dass die Verordnungen/Kosten für medizinische Assistenzleistungen, also Krankengymnastik, Ergotherapie und andere, mit den Vergütungen für die ambulante ärztliche Versorgung gekoppelt werden bzw. dies angedroht wird.

### Tätigkeit der Körperschaften

#### Einrichtung einer Fachkundigen Stelle gemäß BGV A2 Anlage 3

Der 66. Bayerische Ärztetag beauftragt die Bayerische Landesärztekammer, die Möglichkeiten zur Einrichtung einer Fachkundigen Stelle gemäß berufsgenossenschaftlicher

Vorschrift A2 (BGV A2) zu prüfen und dem 67. Bayerischen Ärztetag darüber zu berichten bzw. ggf. eine Beschlussvorlage zur Einrichtung einer Fachkundigen Stelle vorzulegen. Insbesondere ist auch zu klären, wie die Einrichtung kostenneutral durch Eigenfinanzierung über Gebühren betrieben werden kann.

### Evaluation der Weiterbildung

Der 66. Bayerische Ärztetag bittet den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer, zügig die Evaluation der Facharztweiterbildung voranzutreiben. Die Befugnisse zur Weiterbildung sind auf Grundlage dieser Evaluierung und der Weiterbildungsordnung strikter als bisher zu überprüfen und gegebenenfalls zu korrigieren.

### Häusliche Gewalt

Der 66. Bayerische Ärztetag möge beschließen, dass der auf dem 55. Bayerischen Ärztetag (2002) beschlossene Antrag „Veranstaltungen zum Thema ‚Gewalt in der Familie und gegen Frauen‘ zu fördern (auch finanziell) und entsprechende Programme in der Akademie für ärztliche Fortbildung der Bayerischen Landesärztekammer auszuarbeiten“ umgesetzt wird. Weiterhin möge sich der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) dafür einsetzen, dass zu diesem Thema Weiterbildungsmodulen in die Facharztweiterbildungen eingefügt werden:

- Allgemeinmedizin
- Chirurgie
- Frauenheilkunde



... reichen Entschließungsanträge ein.

- Haut- und Geschlechtskrankheiten
- Kinderheilkunde und Jugendmedizin
- Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
- Orthopädie
- Psychiatrie und Psychotherapie
- Psychosomatik und Psychotherapie

Der Vorstand der BLÄK richtet auf der Homepage einen Link zu einer Web-Adresse ein, auf der alle Einrichtungen aufgelistet sind, die zu diesem Bereich Hilfe und Unterstützung anbieten.

#### Frühzeitige Identifizierung von traumatisierten und von besonders schutzbedürftigen Asylbewerbern/Flüchtlingen

Der 66. Bayerische Ärztetag fordert den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer auf, sich bei der Deutschen Bundesregierung und den verantwortlichen Behörden dafür einzusetzen, dass traumatisierte Flüchtlinge und andere besonders schutzbedürftige Personen durch speziell fortgebildetes medizinisches und gegebenenfalls psychologisches Fachpersonal zu Beginn des Asylverfahrens als solche erkannt werden und ihnen eine adäquate Unterbringung und medizinische und psychotherapeutische Behandlung ermöglicht wird.

#### Einrichtung regionaler Konferenzen

Der 66. Bayerische Ärztetag beauftragt den Vorstand mit der Einrichtung lokaler Konferenzen zur Erarbeitung von Lösungen zur Si-

cherstellung einer ausgewogenen bedarfsorientierten medizinischen regionalen ambulanten und stationären Versorgung der Bevölkerung.

#### Qualitätssicherungskommission Substitution Bayerische Landesärztekammer/ Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

Der 66. Bayerische Ärztetag bittet, dass eine gemeinsame Kommission „Qualitätssicherung Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger“ mit Vertretern der Bayerischen Landesärztekammer/Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns gebildet werden soll.

#### Fortbildungszertifikat

Der 66. Bayerische Ärztetag fordert die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns auf, die Bedingungen für die Erfüllung der 250 Punkte des Fortbildungszertifikates insofern zu ändern, dass erworbene Punkte in dem Zeitraum zwischen dem erteilten Fortbildungszertifikat und dem Stichtag nicht verfallen.

#### Zulassung zum Notarztdienst – nur Erhebung der notwendigen Daten durch die KVB

Der 66. Bayerische Ärztetag wendet sich gegen die Praxis der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), bei der Neuerteilung und Verlängerung von Zulassungen zum Notarztdienst nicht unbedingt notwendige Daten zu erheben und zu sammeln. Insbesondere die Fahrerbelegung und die Unterweisung nach dem Medizinproduktegesetz und der Betreiberverordnung ist kein originäres Aufgabengebiet der KVB.

#### Fortbildungspunkte auch für medizin-ökonomische Fortbildungen

Der 66. Bayerische Ärztetag spricht sich dafür aus, dass auch Fortbildungen mit medizinökonomischen Inhalten mit Fortbildungspunkten versehen werden.

#### Interne und externe Kommunikation als eigenständiger Tagesordnungspunkt auf dem nächsten Bayerischen Ärztetag

Der 66. Bayerische Ärztetag beschließt, dass das Thema interne und externe Kommunikation ein eigenständiger Tagesordnungspunkt auf dem nächsten Bayerischen Ärztetag ist.

### Verschiedenes

#### Kennzeichnung von Fertigarzneimitteln

Der 66. Bayerische Ärztetag fordert den Gesetzgeber auf, das Gesetz über den Verkehr mit Arzneimitteln in § 10 (Kennzeichnung) dahingehend zu ändern, dass der Wirkstoffname und die Darreichungsstärke in hervorgehobener und mindestens gleich großer Schrift wie der Handelsname des Fertigarzneimittels angegeben werden müssen.

#### Arbeitszeitregelungen in den Kliniken

Der 66. Bayerische Ärztetag spricht sich vehement gegen die geplanten Änderungen der Europäischen Arbeitszeit-Richtlinie aus, in der die EU-Kommission beim Bereitschaftsdienst eine Aufteilung in inaktiven und aktiven Bereitschaftsdienst vornehmen will. Damit wird der Schutz der Ärztinnen und Ärzte vor überlangen Diensten in den Kliniken wieder erheblich abgeschwächt – mit allen bekannten Folgen auch für die Sicherheit der Patientenversorgung.

Die bayerischen Ärzte fordern die Europa-Abgeordneten auf, diese Änderung auf europäischer Ebene zu verhindern.

Für den Fall, dass es tatsächlich zu einer Änderung der EU-Arbeitszeit-Richtlinie kommt, erwarten die bayerischen Ärztinnen und Ärzte von den bayerischen Abgeordneten im Bundestag, dass diese sich im Bundestag wie in ihren Parteien auch gegen eine allfällige Änderung des Arbeitszeitgesetzes aussprechen.

Bereitschaftsdienst muss auch weiterhin vollumfänglich als Arbeitszeit gewertet werden.

Alle Fotos vom 66. Bayerischen Ärztetag, soweit nicht anders angegeben:  
Rudi Merkl, Hausen/Riedern.