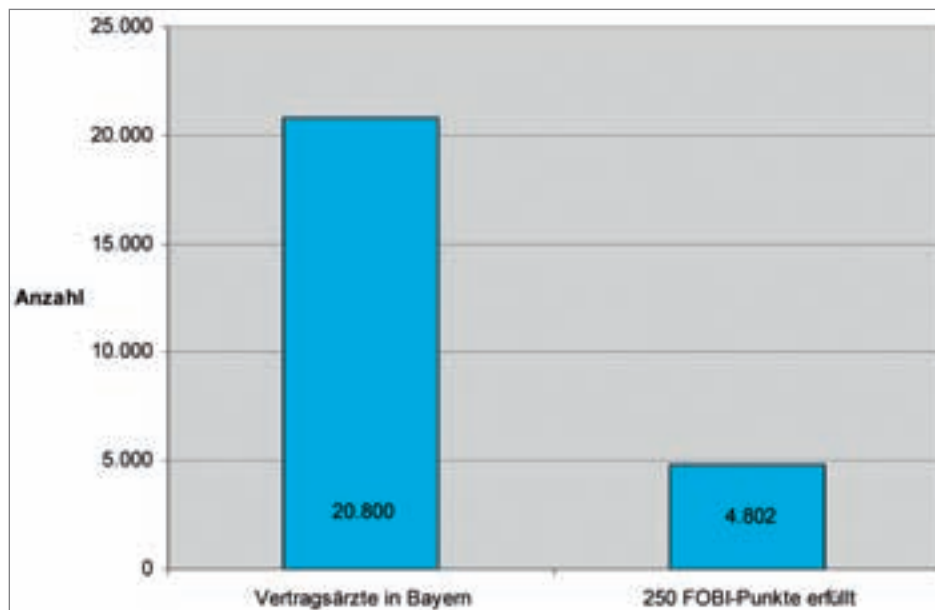


Bis 30. Juni punkten

Vertragsärztinnen und -ärzte in Bayern, die am 30. Juni 2004 zugelassen waren, müssen laut Sozialgesetzbuch V (SGB V) bis spätestens 30. Juni 2009 250 Fortbildungspunkte erworben und gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) nachgewiesen haben. Für Vertragsärztinnen und -ärzte, die ab dem 1. Juli 2004 zugelassen wurden, beginnt der Fünfjahreszeitraum für den Erwerb der 250 Fortbildungspunkte mit dem Zeitpunkt des Beginns der vertragsärztlichen Tätigkeit.



Aktueller Stand der Bescheinigungen: Von ca. 20.800 Vertragsärzten in Bayern haben Ende 2008 erst 4.802 oder 23 Prozent die notwendigen Fortbildungspunkte erreicht.

Im Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG) ist die Pflicht zur fachlichen Fortbildung von Ärzten verankert (§ 95d SGB V). Betroffen davon sind alle Vertragsärzte und -psychotherapeuten, alle „ermächtigten“ Ärztinnen und Ärzte und auch alle bei niedergelassenen Ärzten oder in medizinischen Versorgungszentren (MVZ) angestellten Ärztinnen und Ärzte. Die Mindestanforderung von 250 Punkten gilt auch für Teilzeitbeschäftigte.

Um der Fortbildungspflicht gegenüber der KVB nachzukommen, sollten die Vertragsärzte primär Fortbildungszertifikate einer (Landes) Ärztekammer einreichen. Diese werden von der KVB ohne inhaltliche Prüfung und damit gebührenfrei anerkannt. Werden bei der KVB andere Fortbildungszertifikate oder sonstige Nachweise eingereicht, müssen diese anhand der von der Bundesärztekammer (BÄK) aufgestellten Kriterien geprüft werden. Satzungsregelung Fortbildung und Fortbildungszertifikat: www.bundesaeztekammer.de/page.asp?his=0.2.20.1828.2054.2143.2144

Das SGB V fordert in den §§ 95d und 137 seit 2003 ärztliche Fortbildung ein und verweist

mittelbar auf unter anderem die BÄK als Regelungsinstitution. Bereits die Gesundheitsminister-Konferenz hatte 1996 festgehalten, dass die Berechtigung zum Führen von Weiterbildungsbezeichnungen vom Nachweis einer kontinuierlichen Fortbildung abhängig gemacht werden sollte. Die BÄK wurde gebeten, Vorschläge für entsprechende Änderungen der Musterweiterbildungsordnung vorzubereiten. Heraus kam als Antwort der Ärzte das „Modellprojekt Fortbildungszertifikat“, das die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) von April 1998 bis April 2000 einführt. Auf Antrag des Vorstandes der BÄK nahm der 102. Deutsche Ärztetag 1999 das Fortbildungszertifikat der Ärztekammern zum freiwilligen Fortbildungsnachweis zustimmend zur Kenntnis und bat die Landesärztekammern, die bisher keine Modellversuche zum Fortbildungsnachweis angeboten hatten, diese auf der Basis der hier formulierten Rahmenbedingungen einzuführen. Das Fortbildungszertifikat war fortan der Nachweis für die freiwilligen Fortbildungsaktivitäten der Ärztin bzw. des Arztes. Die Modalitäten des Erwerbs des freiwilligen Fortbildungszertifikats der BLÄK sind in der jeweils gültigen Richtlinie festgeschrieben (siehe Seite 89 ff.)

ebenso, wie die Sanktionen bei Nicht-Nachweis der Fortbildung. Wenn Ärztinnen und Ärzte den Nachweis innerhalb der sozialrechtlichen Fortbildungspflicht nicht rechtzeitig erbringen, müssen sie die Fortbildung innerhalb von zwei Jahren nachholen. Das Honorar wird so lange, bis die 250 Punkte erreicht sind, gekürzt, für die ersten vier Quartale um zehn Prozent, ab dem fünften Quartal um 25 Prozent. Sind dann immer noch nicht ausreichend Fortbildungspunkte gesammelt, drohen Sanktionen bis hin zum Entzug der Zulassung.

Hinweis: Bei Fragen zu Ihrem Zulassungsdatum etc. wenden Sie sich bitte per E-Mail an praxisfuehrungsberatung@kvb.de.

Weitere Informationen im Internet unter www.blaek.de/Fortbildung/Fortbildungspunkte und im *Bayerischen Ärzteblatt*, Ausgabe Oktober 2008, Seite 616 bis 618, Internet: www.blaek.de/presse/aerzteblatt/2008/BAB_1008_616_618.pdf

Jodok Müller (BLÄK)

Der Fonds nur ein Zwischenschritt



Dr. Markus Söder, Bayerischer Staatsminister für Umwelt und Gesundheit

Eigentlich habe es keine Schonfrist für ihn als Gesundheitsminister gegeben, meint Dr. Markus Söder (41) nach Ablauf der ersten 100 Tage im Amt des Bayerischen Staatsministers für Umwelt und Gesundheit. Vielen hat der promovierte Jurist in seinen ersten Amtswochen zugehört, hat sich beraten lassen, dicke Akten gewälzt und einschlägige Gesetzestexte durchgearbeitet: Einiges hat der Franke bereits angekündigt, wie etwa einen bayerischen Alternativentwurf für das Gesundheitswesen liefern zu wollen. Das Bayerische Ärzteblatt sprach mit „Seehofers Lebensminister“.

Herr Minister, wie sieht sie nun aus, die bayerische Gesundheitspolitik?

Söder: Gesundheitspolitik ist für uns die Sozialpolitik der Zukunft. Dieses Kompetenzfeld wird die CSU noch intensiver besetzen. Es zählt für mich zu den spannendsten Aufgaben, hier ein neues, bürgerlich-föderales Modell zu prägen. Wir wollen die regionalen Spielräume wieder in den Vordergrund rücken und den Berliner Zentralismus zurückdrängen. Ziel bayerischer Gesundheitspolitik ist es auch, den Arztberuf als freien Beruf zu stärken. Gerade das wurde – durch zu viel Bürokratie – in der Vergangenheit an den Rand gerückt. Zugleich muss immer der Patient im Mittelpunkt stehen. In einer älter werdenden Gesellschaft gewinnt die medizinische Versorgung mehr an Bedeutung. Doch auch die Familienmedizin muss stärker etabliert werden. So könnte die beitragsfreie Mitversicherung für Kinder und Ehepartner schon viel früher über Steuermittel finanziert werden.

Doch die Schere zwischen steigendem Angebot und begrenzten Finanzressourcen wird bleiben?

Söder: Wir müssen die Finanzierung auf eine solide Grundlage stellen. Eine gesicherte medizinische Versorgung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Innovationen in Diagnostik und Therapie müssen allen Patienten zu Gute kommen. Dafür haben alle solidarisch Sorge zu tragen. Neben der Eigenverantwortung des Einzelnen kommt dabei einer gerechten und ehrlichen Finanzierung eine große Rolle zu.

Sie haben das Expertenforum „Zukunft der niedergelassenen Ärzte – Sicherheit für die Patienten in Bayern“ wiederbelebt. Was machen Sie in Sachen Nachwuchsförderung?

Söder: Wir wollen den Beruf des Arztes wieder attraktiver machen. Heute zieht es junge Spitzenkräfte ins Ausland, Ärztinnen möchten Familienphasen in ihren Berufsweg einplanen und im ländlichen Raum stehen wir vor Strukturproblemen. Das alles gilt es zu berücksichtigen. Sicherlich muss sich auch im Zugang zum Medizinstudium etwas ändern.

Den Patientinnen und Patienten müssen wir ehrlich sagen, wie wertvoll und auch teuer eine qualitativ hochwertige Versorgung ist. Spitzenmedizin – unabhängig von Einkommen und Herkunft – gibt es nun einmal nicht zum Nulltarif.

Wie bewerten Sie Auseinandersetzung zwischen Fachärzten, Hausärzten, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) und den Krankenkassen in Bayern um die Honorare? Ist jetzt durch die Regelungen des Bewertungs-Ausschusses, regionale Elemente zuzulassen, Ruhe eingekehrt?

Söder: Die neuen Vorgaben geben uns zumindest eine mittelfristige Perspektive. Alleine in Bayern gibt es 280 Millionen Euro mehr für Ärzte. In Berlin haben wir mehr regionale Spielräume bei der Verteilung der Honorare erreicht. Damit hat die Selbstverwaltung der Ärzte die Möglichkeit, Verwerfungen unter den Facharztgruppen zu verhindern. Im Gespräch mit kassenärztlicher Selbstverwaltung und Krankenkassen im Gesundheitsministerium haben wir zuletzt festgelegt, dass keine Facharztgruppe mehr als fünf Prozent an Honorareinbußen haben soll. Die Honorarverteilung ist jetzt Sache der ärztlichen Selbstverwaltung, der KVB. Die Ärzte müssen wissen, was bei ihnen in der Praxis an Honoraren ankommt. Falls

einzelne Ärzte doch wirtschaftliche Probleme haben, soll es Härtefallregelungen geben.

In jedem Fall brauchen wir aber langfristig eine grundlegend andere Gesundheitspolitik. Denn der Zentralismus des Bundesgesundheitsministeriums ist auf Dauer einfach der falsche Weg.

Sicherheit und Vertrauen sind in dem System insgesamt wichtige Institutionen, bei allen Beteiligten. Da geht es auch um Ausgleich und Solidarität, um Transparenz und Klarheit.

Können Sie mit dem Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG) aus bayerischer Sicht zufrieden sein?

Söder: Die Krankenhäuser müssen finanziell entlastet werden. Mit Baden-Württemberg, Hessen und Nordrhein-Westfalen haben wir uns dafür eingesetzt, dass die vom Bundesgesundheitsministerium zugesagten Finanzmittel in Höhe von 3,5 Milliarden Euro auch voll ausgezahlt werden. Wenn das Bundesgesundheitsministerium die öffentlich angekündigte Entlastung wieder in Frage stellt, ist das ein Wortbruch. In Bayern wollen wir zusätzlich die energetische Sanierung von Krankenhäusern finanziell unterstützen und vorantreiben.

Sie kritisieren den Fonds, der doch auch von Ihrer Partei, Ihren Vorgängern zumindest mitgetragen wurde?

Söder: Es war klar, dass der Fonds nur ein Zwischenschritt ist. Die Union muss jetzt neu überlegen, was sie will. Sie darf nicht immer nur daran denken, was in der großen Koalition machbar ist. Wir beobachten die Umsetzung des Gesundheitsfonds genau und werden gegensteuern, ehe es zu spät ist. Es ist falsch, nur immer die Einnahmenseite zu sehen. Stattdessen muss die Frage lauten: Was ist für Bayern das Beste?

Fazit, wie könnte das Motto Ihrer Gesundheitspolitik lauten?

Söder: Es geht mir um mehr Regionalität, um die Stärkung des Arztes als freien Beruf und um eine zukunftssichere Spitzenmedizin für alle. Die bayerischen Ärztinnen und Ärzte müssen spüren, dass hier die CSU für die richtigen Überzeugungen eintritt und die nötige Durchsetzungskraft besitzt. Meine Philosophie heißt: pro Arzt, pro Patient, pro Regionalität.

Vielen Dank für das Gespräch. Die Fragen stellte Dagmar Nedbal.