

Arztqu@lifik@tionen, EVA und Priorisierung

67. Bayerischer Ärztetag



Präsident Dr. H. Hellmut Koch

Dr. H. Hellmut Koch, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) präsentierte auf der Arbeitstagung des 67. Bayerischen Ärztetages in Ingolstadt aus dem Bereich der Weiterbildung die beiden Kammerprojekte „Ihr schneller Weg zur Arztqu@lifik@tion“ und „Evaluation der Weiterbildung (EVA)“ und sprach nochmals das Thema Priorisierung an.

Portalgestützte Antragstellung

Der Kammer-Chef stieg mit der neuen Antragsbearbeitung im Bereich der Weiterbildung ein. Hier lobte er die neue, portalgestützte Antragstellung mit enger Benutzerführung, die mögliche Begleitung durch das Informationszentrum (IZ) der BLÄK und die neue Funktion, die das Ausdrucken des Antrags mit Anlage-trennblättern für ein komfortables Einsortieren der mitzuliefernden Zeugnisse und Belege ermöglicht. Damit sei der Einstieg in die „antragspezifische Benutzerführung“ erfolgt und die Antragsteller hätten „permanent den Stand der Antragstellung im Überblick“, so Koch. In der BLÄK würden dann nach Antragsingang die eingereichten gegenüber den angekündigten Unterlagen im IZ überprüft und binnen Tagesfrist eine Eingangsbestätigung oder eine Nachforderung erstellt. So kämen in der Fachabteilung nur noch auf Vollständigkeit geprüfte Anträge an. Erste Erfolge hätten sich bereits Anfang Oktober eingestellt, die zeigten, dass 90 Prozent der gestellten Facharztanträge bereits portalgestützt bearbeitet werden konnten, Antragsteller das Portal sowohl während der Testphase als auch im Echtbetrieb gut bis sehr gut bewerteten, die Bearbeitungszeit die-

ser Anträge aktuell unter vier Wochen lag und die Bearbeitungszeit aller Anträge zwischen drei und sieben Wochen betrug. „Es gibt keinen Facharztantrag, der älter als 90 Tage ist“, sagte Koch. Der Präsident stellte auch gleich die nächsten Projektphasen vor. Hier seien die Realisierung des Moduls II, der systemgestützten Weiterbearbeitung von Anträgen (WILMATRIX) innerhalb der Fachabteilung, die Ausweitung der Portalfunktionalität auf Zusatzbezeichnungen und die Ausweitung der Portalfunktionalität zur Prüfungsplanung und -durchführung geplant.

Positive Zwischenbilanz von EVA

Koch zog eine erste positive Zwischenbilanz der deutschlandweiten Online-Befragung zur EVA, die am 20. September 2009 endete. Bayern erzielte dabei eine Rücklaufquote von 74,3 Prozent (60,4 Prozent Bundesdurchschnitt) bei den Weiterbildungsbefugten und von 31,9 Prozent (32,8 Prozent) bei den Weiterbildungsassistenten. In Bayern waren rund 2.500 Weiterbildungsbefugte und über 10.600 Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung zum Mitmachen aufgerufen. Wesentlich bedeutender als das „Länderranking“ waren für den Kammer-Chef jedoch zwei Kernbotschaften: „Die Strukturqualitätskomponente Weiterbildung ist als der entscheidende Bestandteil ärztlicher Qualität, den die Kammern zusammen mit den Weiterbildungsbefugten erbringen, erkannt und anerkannt“ lautete die eine. Mit „gute Weiterbildung wird künftig der entscheidende Wettbewerbsparameter bei der Gewinnung engagierter, junger Ärztinnen und Ärzten sein“,

formulierte er seine zweite Aussage. Für die gute Zusammenarbeit und die konstruktive Auseinandersetzung mit dem Zukunftsprojekt EVA dankte Koch allen Teilnehmern, Beteiligten und Unterstützern ausdrücklich.

Begrenzte Mittel sinnvoll einsetzen

Schließlich ging der Präsident nochmals auf das politische Hauptthema des 67. Bayerischen Ärztetags, die Priorisierung, ein. Priorisierung werde allgemein definiert mit „Einordnung nach Vorrangigkeit von zu erledigenden Aufgaben nach ihrer Dringlichkeit und Wichtigkeit“ und speziell im Gesundheitswesen mit „Feststellung einer Vorrangigkeit von bestimmten Indikationen, Patientengruppen und Verfahren“. Ziel sei es, die endlichen Mittel, Kapazitäten und Zeit sinnvoll einzusetzen. Die Bedeutung bei der Zuteilung begrenzter Mittel im Gesundheitswesen liege in der Erhöhung der Verteilungsgerechtigkeit. Priorisierung könne dabei vertikal – Rangreihenherstellung innerhalb eines definierten Versorgungsbereichs – oder horizontal – vergleichende Gewichtung von Krankheitsgruppen, Versorgungszielen oder Versorgungsbereichen – erfolgen. Der Präsident zählte auf, was Priorisierung nicht bedeute: Über mehr Mittel für das Gesundheitssystem zu verfügen, die Sicherung von Arzteinkommen, die Neudefinition des GKV-Leistungskatalogs, den Ausschluss von medizinischen Leistungen, die Befürwortung von Rationierung oder die Einschränkung des Arztes in seiner Entscheidungsfreiheit. Wörtlich sagte Koch: „Unter unaufhebbarsten Bedingungen der Knappheit sind Rationierungen und Priorisierungen auch im Gesundheitssystem nicht unethisch. Im Gegenteil, sie sind dann sogar geboten, damit der Prozess des Vorenthaltens medizinischer Maßnahmen den seinerseits fundamentalen Kriterien der Fairness genügt. Genau deshalb müssen sie aber bestimmten Anforderungen entsprechen.“ Koch forderte abschließend, dass die Entscheidungen über Priorisierung und Rationierung transparent und nachvollziehbar sein müssten, vom Gesetzgeber zu legitimieren seien und dass Ärztinnen und Ärzten auf der Mikroebene die Freiheit bleiben müsse, im begründeten Einzelfall abweichend zu entscheiden.

