

Ärztliche Tätigkeit und Ausbildung

Polemische Aussagen des AOK-Bundesverbandes zu Arbeitszeiten niedergelassener Ärztinnen und Ärzten

Der 70. Bayerische Ärztetag verwarft sich gegen die unwahren und unqualifizierten Behauptungen des AOK-Bundesverbandes über angeblich zu kurze Arbeitszeiten von niedergelassenen Haus- und Fachärzten.

Eine derartige Polemik findet weder bei Gesundheitspolitikern noch in der Öffentlichkeit Akzeptanz.

Absage an Städtetagspräsident zur Einbeziehung von Ärzten und Rechtsanwältinnen in die Gewerbesteuerpflicht

Der 70. Bayerische Ärztetag tritt mit aller Entschiedenheit den Überlegungen des Präsidenten des Deutschen Städtetages entgegen, die Finanzmisere der Städte und Gemeinden durch Erhebung der Gewerbesteuer bei Ärzten und Anwälten mildern zu wollen.

Auch wenn er angeblich betont, dass es in Folge der Anrechnungsmöglichkeit bei der Einkommenssteuer zu keiner höheren Belastung kommen würde, ist allein der Versuch, die Angehörigen der Freien Berufe zur Gewerbesteuer heranziehen zu wollen, eine Kampfansage gegen den Freien Beruf überhaupt.

Dieser Gedanke ist nicht neu. An dieser Stelle sei deshalb an die Presseerklärung der Bayerischen Landesärztekammer vom 2. Juni 2010 (www.blaek.de - Presse - Pressemeldungen) erinnert.

Äußerung der Krankenkassen zum Angebot von individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL)

Der 70. Bayerische Ärztetag kritisiert die im Ton inakzeptablen und in der Sache rein polemischen Aussagen des GKV-Spitzenverbandes zum Umgang IGeL. Der 70. Bayerische Ärztetag ruft den Spitzenverband daher auf, zu Sachthemen der eigenen Zuständigkeit zurückzukehren und die Gründe für eine Zunahme der IGeL auch im schrumpfenden Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen zu suchen.

Sorge um Nachwuchs im niedergelassenen Bereich

Der 70. Bayerische Ärztetag sorgt sich um den ärztlichen Nachwuchs im niedergelassenen Bereich.

Dieser Mangel und die sinkende Attraktivität sind im Wesentlichen zurückzuführen auf

1. Belastungen durch häufige Bereitschaftsdienste,
2. Angst vor existenzbedrohenden Regressen,
3. mangelnde Planungssicherheit,
4. hohe zeitliche Arbeitsbelastung.

Psychosoziale Unterstützung für Ärzte und Pflegenden etablieren

Der 70. Bayerische Ärztetag wiederholt und bekräftigt seine bereits auf dem 69. Bayerischen Ärztetag gestellte Forderung an die Klinikträger Bayerns, ihrer Fürsorgepflicht nachzukommen und in jeder Klinik ein psychosoziales Unterstützungskonzept für ärztliche und pflegerische Mitarbeiter zu etablieren. Mitarbeiter im Gesundheitswesen sind durch seelische Akut- und Dauerbelastung, psychische Traumatisierung und Diskrepanz zwischen Anspruch und Realität überdurchschnittlich stark belastet. Statistiken der ärztlichen Versorgungswerke zeigen, dass psychische Erkrankungen bei Ärzten signifikant häufiger zur Berufsunfähigkeit führen als bei den Beschäftigten in nicht medizinischen Unternehmen. Durch Fluktuation, Burn-out, hohen Krankenstand und innere Kündigung entsteht neben dem immateriellen auch ein hoher betriebswirtschaftlicher Schaden, der durch präventive kollegiale Unterstützung und rechtzeitige professionelle Intervention verhindert werden kann. Nicht medizinische Unternehmen haben diese Problematik längst erkannt und implementieren psychosoziale Unterstützungskonzepte.

Schutz der Patientendaten einer Arztpraxis vor Onlinedurchsuchungen

Der 70. Bayerische Ärztetag fordert die Bundesregierung auf, den Schutz vor Abhörmaßnahmen, insbesondere vor den so genannten Onlinedurchsuchungen, wie er im Gesetz über das Bundeskriminalamt und die Zusammenarbeit des Bundes und der Länder in kriminalpolizeilichen Angelegenheiten (BKA-Gesetz) für Strafverteidiger, Geistliche und Abgeordnete festgelegt ist, auf Ärztinnen und Ärzte auszuweiten. Bei derartigen Maßnahmen können erhebliche Mengen an intimsten Daten zahlreicher Patienten (und eben nicht nur die des Verdächtigen) an Behörden gelangen. Das Arzt-Patienten-Verhältnis ist ein besonders schützenswertes. Die sehr intimen Mitteilungen und Befunde der Patienten dürfen unter keinen Umständen in fremde Hände gelangen. Eine suffiziente medizinische Betreuung der Patienten ist nur möglich, wenn sichergestellt ist, dass vertrauliche Mitteilungen und Befunde auch vertraulich bleiben, daß heißt nur Arzt und Patient bekannt sind. Ein Vagabundieren dieser Daten in fremden Archiven außerhalb der vertraulichen Umgebung der Arztpraxis muss absolut ausgeschlossen bleiben. Diese Aufforderung möchte der 70. Bayerische Ärztetag auch auf die Bayerische Staatsregierung ausgeweitet wissen. Auch das Bayerische Polizeiaufgabengesetz ermöglicht es, vertrauliche Gespräche von Ärzten durch Abhörmaßnahmen und so genannte Onlinedurchsuchungen zu protokollieren.

Aktuell – Aktuell – Aktuell – Aktuell – Aktuell – Aktuell – Aktuell

G-BA-Richtlinie zur Substitution ärztlicher Leistungen beschlossen

Gesetzliche Krankenkassen und Leistungserbringer können künftig im Rahmen von Modellvorhaben bei ärztlichen Tätigkeiten eine Übertragung von Heilkunde auf Angehörige der Kranken- und Altenpflegeberufe erproben. Eine entsprechende Richtlinie hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am 20. Oktober in Berlin beschlossen und damit die Voraussetzungen für die Umsetzung der Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3c Satz 3 SGB V geschaffen.

„Die neue Richtlinie beinhaltet die Grundlagen der Übertragung von Heilkunde auf Berufsangehörige der Alten- und Krankenpflege sowie Inhalt und Umfang der selbstständigen Ausübung der Heilkunde. Mit großer Skepsis, insbesondere was die Patientensicherheit betrifft, habe ich zur Kenntnis genommen, dass der G-BA eine so genannte Indikationsliste beschlossen hat, die fünf Bereiche umfasst: Bluthochdruck, Wundmanagement, Demenz, Diabetes Typ I und Diabetes Typ II“, so BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan. Beispiele für die „selbstständige Ausübung von Heilkunde“ sind etwa spezifische Infusionstherapien, Wund- oder Schmerztherapie durch Kranken- und Altenpflegerinnen und -pfleger einschließlich der Verordnung von Medizinprodukten und Hilfsmitteln. Damit verbunden ist eine Liste von 40 konkreten Behandlungsprozeduren. Erleichtert zeigte sich der Präsident, dass die Diagnose und deren Überprüfung sowie die Indikationsstellung für bisher ausschließlich ärztliche Behandlungsmaßnahmen laut G-BA-Beschluss in ärztlicher Verantwortung bleiben sollen. Die auf dieser Grundlage durchzuführenden Behandlungsmaßnahmen sollen nun in Modellvorhaben unter Verantwortung von ergänzend qualifizierten Angehörigen der Pflegeberufe erfolgen.

Der Beschlusstext sowie die Gründe sind auf www.g-ba.de/informationen/beschluesse/zum-unterausschuss/3/ im Internet veröffentlicht.

Dagmar Nedbal (BLÄK)