

# Mehr als VStG und Weiterbildung

Mit über 40 Folien aus aktuellen Zahlen, Gesetzesvorhaben, Fakten und Informationen berichtete der Präsident auf der Arbeitstagung des 70. Bayerischen Ärztetages über das vergangene Arbeitsjahr. Neben dem Versorgungsstrukturgesetz (VStG) ging Präsident Dr. Max Kaplan auf eine Reihe von Gesetzen, wie Patientenrechtegesetz, Infektionsschutzgesetz, Transplantationsgesetz (TPG), Präimplantationsdiagnostikgesetz und Gendiagnostikgesetz (GenDG) ein.

## Versorgungsstrukturgesetz (VStG)

Als positive Elemente des VStG nannte Kaplan die flexiblere Bedarfsplanung, die künftig demografie- und versorgungsorientiert gestaltet werden soll. „Die Berücksichtigung von Morbidität, Infrastruktur und das Einarbeiten von Erkenntnissen aus der Versorgungsforschung sowie der Epidemiologie sind unabdingbare Parameter für eine wirklich angemessene Bedarfsplanung“. Dabei seien die Landesärztekammern (LÄK) auf regionaler Ebene einzubeziehen. Im VStG begrüßte Kaplan die Niederlassungsanreize für Landärzte insbesondere die Aufhebung der Abstufung des Fallwertes und den Regress-Schutz – was jedoch für alle Vertragsärzte gelten sollte –, die Abschaffung der Residenzpflicht, die Regionalisierung der Honorarverteilung sowie den Bürokratieabbau und die bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Jedoch müssten die Vorschläge viel weiter gehen und neue Versorgungsformen, mobile Versorgungskonzepte, den Ausbau der Telemedizin, eine sektorübergreifende Regelung des Notdienstes, die Förderung von Ärztenetzen und die „ambulante

spezialärztliche Versorgung“ (ASV) berücksichtigen. Gerade bei der ASV komme es auf eine „enge Indikationsstellung, den Überweisungsvorbehalt, einheitliche Qualitätsstandards, die Berücksichtigung der regionalen Versorgungssituation und eine Vertragslösung durch viertseitige Verträge“ an. Außerdem müssten die delegierbaren medizinischen Leistungen (keine Krankheitsbilder sondern „nur“ Prozeduren) durch die Partner des Bundesmantelvertrags unter Einbeziehung der Bundesärztekammer (BÄK) festgelegt werden, der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) durch die Aufnahme der BÄK mit zwei Sitzen neu strukturiert und die BÄK Zugang zu Versorgungsdaten aus der Datenaufbereitungsstelle erhalten (§ 303c SGB V). Weitere Forderungen bestünden in der Legaldefinition für die ambulante fachärztliche Versorgung (§ 73 Abs. 1 SGB V), der Streichung von Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3 c SGB V, der Verlagerung der sozialrechtlich geprägten Qualifikationsvoraussetzungen der Fachkunde aus dem Bundesmantelvertrag (§ 135 Abs. 2 SGB V) in die Zuständigkeit der BÄK und der Beteiligung der BÄK am Förderprogramm Allgemeinmedizin (§ 8 GKV-Solidaritätsstärkungsgesetz – GKV-SolG). Zum Patientenrechtegesetz sagte der Präsident, dass damit das „Arzt-Patienten-Verhältnis auf gesetzliche Grundlagen“ gestellt werde und mehr Transparenz durch Zusammenfassung der an vielen Stellen geregelten Patientenrechte geschaffen werde. Beim Infektionsschutzgesetz ginge es um die Verpflichtung der Länder, eine Hygieneverordnung zu erlassen. Die Qualifikationsanforderungen werden durch die BÄK in Absprache mit den wissenschaftlichen Fachgesellschaften festgelegt. Er verwies in diesem Zusammenhang auf das Fortbildungscurriculum „Krankenhaushygiene“. Beim TPG drehe sich derzeit die Diskussion um die Selbstbestimmungslösung mit Informations- und Erklärungsverpflichtung. Die Punkte „Gesetzliche Regelung der Zusammensetzung und der Aufgabenwahrung der Ständigen Kommission (StäKo) Organtransplantation“ und Genehmigungsvorbehalt des Bundesministeriums für Gesundheit für die Richtlinien nach § 16 TPG sowie für eine Geschäftsordnung der StäKo Organtransplantation“ wertete Kaplan als „massiven Eingriff in die Autonomie der Selbstverwaltung“. Den Erlass der Richtlinien durch die Gemeinsame Kommission beim GenDG beurteilte Kaplan als Einmischung in die Gesetzgebungskompetenz und in die Aus- und Weiterbildungskompetenz der Länder.



Dr. Max Kaplan,  
Präsident der Bayerischen Landesärztekammer.

## Medizinische Ethik

Zum Punkt Medizinethik thematisierte der Präsident die „Ärztliche Sterbebegleitung“ im Zusammenhang mit § 16 (Muster-)Berufsordnung. Der Präsident informierte über den Stand der Novellierung des Heilberufe-Kammergesetzes (HKaG) und ging der Frage „Finanzmarktkrise – ist unsere Ärzteversorgung noch sicher?“ nach. Fazit: Die Turbulenzen auf dem Finanzmarkt konnten aufgrund der breit aufgestellten Kapitalanlage der Bayerischen Ärzteversorgung aufgefangen werden.

Kaplan stellte die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin vor, die im vergangenen Jahr als „Förderinitiative“ gestartet worden war. Generell hat es im Referat Weiterbildung einen Anstieg der Antragszahlen bei Facharztanerkennungen/Schwerpunktbezeichnungen und Fakultative Weiterbildungen/Fachkunden gegeben. Durch die Online-Beantragung – zirka 84 Prozent der Anträge – und Beratung/Unterstützung durch das Informationszentrum konnte dennoch eine Beschleunigung der Sachbearbeitung erreicht werden. Im Rahmen des Projektes „Evaluation der Weiterbildung“ konnte in Bayern eine Rücklaufquote von 56,56 Prozent bei den Weiterbildungsbefugten und von 44,56 Prozent bei den weiterzubildenden Ärztinnen und Ärzten erzielt werden, was beide Male deutlich über dem Bundesdurchschnitt liegt. Bei den Medizinischen Fachangestellten war mit 2.829 neuen Ausbildungsverträgen im Jahr 2010 ein Rückgang von 1,8 Prozent gegenüber dem Vorjahr zu verzeichnen. Abschließend informierte der Präsident über die Inanspruchnahme des Feedbacks „Ihr direkter Draht zur BLÄK“ und kündigte für das Jahr 2012 eine Telefonsprechstunde (siehe Seite 702) an.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

**Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG)**

**Neue Versorgungsformen**

**Ambulante „spezialärztliche Versorgung“**

- enge Indikationsstellung
- Überweisungsvorbehalt
- einheitliche Qualitätsstandards
- Berücksichtigung der regionalen Versorgungssituation
- Vertragslösung durch viertseitige Verträge

Bericht des Präsidenten