

# 75 Beschlüsse

## Bericht des Präsidenten

Um 9 Uhr eröffnete Präsident Dr. Max Kaplan die Arbeitstagung im Bamberger Kongresszentrum und stieg – nach der Bekanntgabe einiger Formalien – gleich mit seinem Bericht ein, der hauptsächlich die aktuelle Sozial- und Gesundheitspolitik zum Inhalt hatte. Wie bereits bei der Eröffnungsveranstaltung am Vorabend sowie in zahlreichen Interviews sprach sich Bayerns Kammer-Chef für die Beibehaltung des dualen Systems nach Sanierung von gesetzlicher (GKV) und privater Krankenversicherung (PKV) aus. Bei der Reform der GKV geht es Kaplan vorrangig um die „Sicherstellung einer Gesundheitsversorgung auf hohem Niveau“ und um die „Herstellung der Nachhaltigkeit“. Die „Sicherstellung des Leistungsspektrums“ und der „Erhalt der Finanzierbarkeit“ seien die Schlagworte bei der Reform der PKV. Als eine der maßgeblichen Herausforderungen zur Sicherstellung der Versorgung nannte Kaplan sowohl die demografische Entwicklung der Ärztinnen und Ärzte als auch der gesamten Bevölkerung: „Lag der Altersquotient vor 30 Jahren bei 36, liegt er derzeit bei 48 und bis zum Jahr 2050 steigt er auf 91 an“, so der Präsident. Man rechne mit einem Anstieg der Lebenserwartung auf 91,2 Jahre bei Frauen und 87,7 Jahre bei Männern. Daraus ergäbe sich ein um 20 Prozent erhöhter Versorgungsbedarf. Der Präsident forderte zur Sicherstellung einer qualifizierten medizinischen Versorgung, die Attraktivität des ärztlichen Berufsbildes zu steigern, die diagnostische und therapeutische Freiheit sowie ärztliche Autonomie in Fragen der ärztlichen Qualifikation wiederherzustellen, die Delegation geeigneter ärztlicher Leistungen an nichtärztliche Fachkräfte zu fördern, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu stärken sowie die Versorgungsforschung weiter auszubauen und neue Versorgungsstrukturen zu fördern. Zur Verbesserung der stationären Versorgung plädierte Kaplan für eine Beibehaltung der dualen Finanzierung, eine Reform des DRG-Systems, eine stärkere Vernetzung kleinerer Krankenhäuser und den Ausbau der sektorenübergreifenden Versorgung. In der ambulanten Medizin appellierte der Präsident, die haus- und fachärztliche Grundversorgung zu stärken, innovative Kooperationsformen zu fördern, feste und kostendeckende Preise anzustreben und Regresse bei veranlassenden Leistungen abzuschaffen. Zudem sprach er sich für die Finanz- und Investitions-



Blick in die Arbeitstagung des 72. Bayerischen Ärztetages.

förderung für Neuniederlassungen durch Krankenkassen und öffentliche Träger aus.

Weiter ging es in seinem Bericht mit dem Transplantationskandal, der auch an Bayern nicht spurlos vorüber gegangen war. Kaplan ging insbesondere auf die Arbeit der Prüfungs- und Überwachungskommission bei der Bundesärztekammer (BÄK) und der bayerischen Audit-Kommission, der „Mühlbacher-Kommission“, ein. Bundesweit wurde in vier Transplantationszentren der Verdacht auf systematische oder bewusste Falschangaben zur Bevorzugung bestimmter Patienten bestätigt. Nicht systematische Richtlinienverstöße unterschiedlicher Schweregrade gab es in 15 Transplantationszentren. Keine Richtlinienverstöße waren lediglich in fünf Transplantationszentren zu verbuchen. Die „Mühlbacher-Kommission“, die alle bayerischen Lebertransplantationsprogramme untersucht hatte, teilte die Richtlinienverstöße in vier Kategorien nach Schweregrad ein. Bei insgesamt 896 Lebertransplantationen im Untersuchungszeitraum wurden 71 Richtlinienverstöße in den fünf bayerischen Kliniken festgestellt. Eine Konse-

quenz der BÄK war unter anderem die Vereinbarung eines Maßnahmenkataloges im August 2012 mit dem Titel „Kontrolle stärken, Transparenz schaffen, Vertrauen gewinnen“. Zum „Antikorruptionsgesetz“ stellte Kaplan fest, dass die Politik damit gescheitert sei, da eine Regelung weder eine Verankerung im SGB V (§ 70 III und § 307) noch eine Verankerung im § 299a Strafgesetzbuch in der vergangenen Legislaturperiode gelungen war. Kaplan stellte dar, dass die existierenden Rechtsgrundlagen ausreichend seien mit Regelungen in Berufsordnung, Sozialgesetzbuch und Heilberufekammergesetz (HKaG). Gleiches gelte auch für die Sanktionsmöglichkeiten. Defizite gebe es jedoch bei der Ermittlung. Eine Möglichkeit zur Behebung dieses Mankos könne die „Etablierung eines mit Ermittlungsbefugnissen ausgestatteten Untersuchungsführers“ sein. Nach einem kurzen Exkurs zum „Fall Gustl Mollath“ und dem Zusammenwirken ärztlicher Gutachter mit der Justiz schloss der Präsident seinen Vortrag mit der Novelle des HKaG ab. Dabei ging er auf die Aspekte Organisation der Berufsvertretung, Weiterbildung und Stärkung der Berufsaufsicht ein.



Konzentrierte Arbeit der 180 Delegierten.

## Bericht der Vizepräsidentin

Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux bedauerte in ihrem Bericht, dass das Präventionsgesetz im September im Bundesrat gescheitert ist. Lux betonte die gesamtgesellschaftliche Bedeutung der Prävention und die wichtige Rolle der Ärztinnen und Ärzte: „Ärztliche Präventionsleistungen müssen auch entsprechend vergütet werden.“ Die BLÄK hat das Seminar „Gesundheitsförderung und Prävention“ neu in das Fortbildungsangebot aufgenommen. In der Präventionsarbeit der Kammer konnten wieder einige Akzente gesetzt werden. Die BLÄK beteiligte sich unter anderem am Bayerischen Impftag am 12. Juni 2013 mit dem Schwerpunkt Masern- und Keuchhustenimpfung. „Aktiv gegen Krebs“ hieß eine Präventionskampagne des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit (StMUG). Im Internet stellt die BLÄK Ärztinnen und Ärzten Mustervorträge zu Gesundheitsthemen zur Verfügung. Diese werden zum Beispiel für die Aktion „Arzt in der Schule“ verwendet. Die BLÄK unterstützt auch das Gesundheitsprogramm „Healthy Athletes“ im Rahmen der „Special Olympics“. Weitere Präventionsaktionen

waren zum Beispiel „Gesund leben in der Schwangerschaft“, „Sonne(n) mit Verstand ... statt Sonnenbrand“, „Rezept für Bewegung“, „Darmkrebsmonat“ und „Alkohol-Woche“.

Für 2013 stehen in Bayern 500 Millionen Euro an Fördermitteln für Krankenhausinvestitionen zur Verfügung. Das Krankenhausentgeltgesetz regelt weitere Förderungen für die Umsetzung des Infektionsschutzgesetzes, zum Beispiel für die Einstellung von Hygienefachkräften, Krankenhaushygienikern und hygienebeauftragten Ärzten und deren Fort- und Weiterbildung. Lux kritisierte, dass teilweise die Bedingungen dafür irrational beziehungsweise in der Praxis nicht erfüllbar seien.

In der Fortbildung wachse die Bedeutung von E-Learning: „Ärztinnen und Ärzte können sich mit E-Learning ressourcenschonend in ihrer knappen Freizeit um ihre Fortbildung kümmern“, erklärte Lux. Die BLÄK habe das E-Learning-Angebot deshalb ausgeweitet. Ein Erfolg sei auch das 12. Suchtforum in München und Nürnberg gewesen. Unter dem Titel „Neue Drogen hat das Land“ diskutierten Experten und

Teilnehmer über die Auswirkungen von neuen Drogen. Mit der „FoBi@PP“ bietet die BLÄK einen neuen Service für ihre Mitglieder: Eine kostenlose Smartphone-Applikation für die ärztliche Fortbildung.

5.299 Ärztinnen und Ärzte führen in Bayern die Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“. Die verantwortungsvolle Notarztstätigkeit sei eine hohe Belastung für die Ärztinnen und Ärzte und habe leider an Attraktivität verloren. Das bisher gut funktionierende Notarztsystem in Bayern sei deshalb in Gefahr. Dies zeige sich bereits heute vor allem in ländlichen Gebieten. „Wir haben keinen Mangel an gut ausgebildeten Notärzten, aber die Rahmenbedingungen für den Notarzteinsatz müssen stimmen“, sagte Lux. Sie appellierte an die Verantwortlichen, die Finanzierung des Notarztsystems in Bayern auf eine stabile Basis zu stellen. Die berechtigten Forderungen der Notärzte müssten ernst genommen werden. Die Vergütung von Notarzteinsätzen dürfe nicht abhängig von einem insuffizienten administrativen Verfahren gemacht werden.

Die Vizepräsidentin berichtete weiter von den Aktivitäten der verschiedenen Kommissionen und Ausschüsse. „Gender in der Medizin“ gewinne immer mehr an Bedeutung. In zahlreichen Veranstaltungen wurde auf die Gender-Problematik hingewiesen. Die Vizepräsidentin forderte insbesondere die Arbeitgeber auf, bei den Arbeitsbedingungen von Ärztinnen und Ärzten die Vereinbarkeit von Beruf und Familie ausreichend zu berücksichtigen. Außerdem wünschte Lux sich mehr Studien zur Versorgungsforschung, die die Genderproblematik berücksichtigen.

## Bericht des Vizepräsidenten

Bei seinem Ärztetags-Debüt als Vizepräsident berichtete Dr. Wolfgang Rechl eingangs über „Online-Ärzte“, wie beispielsweise Dr. Ed und erläuterte das Fernbehandlungsverbot nach § 7 Absatz 4 der Berufsordnung. Rechl ging in diesem Zusammenhang auch auf die Rabattplattformen und Bewertungsportale im Internet ein und sagte, dass „ärztliche Angebote auf Rabattplattformen berufsrechts- und wettbewerbswidrig sind“. Zum Kapitel Berufsaufsicht sei eine stetig zunehmende Anzahl der Beschwerden vor allem direkt bei den ärztlichen



Auf dem Podium der Arbeitstagung: Andrea Guggenberger, M. Sc., Assistentin, Frank Estler, Referatsleiter Finanzen, Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin, Dr. Rudolf Burger, M. Sc., Hauptgeschäftsführer, Dr. Max Kaplan, Präsident, Gabriele Flurschütz, Assistentin, und Dr. Wolfgang Rechl, Vizepräsident (1. Reihe, v. li.). In der 2. Reihe (v. li.): Thomas Schellhase, Referatsleiter Weiterbildung I, und Marie-Luise Hof, Referatsleiterin Berufsordnung.

Bezirksverbänden (ÄBV) zu konstatieren. Hier käme es insbesondere auf eine Vermittlung durch die ärztlichen Kreisverbände nach Artikel 37 HKaG und auf eine berufsaufsichtliche Prüfung nach Artikel 38, 39 HKaG (Rüge, Antrag zum Berufsgericht) an. Neu im HKaG ist, dass die berufsrechtliche Verjährungsfrist nun fünf statt drei Jahre dauert und bei einer Rüge nun eine Geldbuße möglich ist. Der Vize sprach die Förderung der Praxisnetze nach § 87b SGB V, die Bonusregelungen bzw. Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen und die gemeinsame sektorenübergreifende „Clearingstelle Rechtskonformität“ an.

Rechl ging auf die Novelle der GOÄ ein und stellte die Themenschwerpunkte der GOÄ-Abteilung mit Zielleistungsprinzip, Analogbewertung, Leichenschau und M III- und M IV-Labor, vor.

Zum Qualitätsmanagement bzw. zur Qualitätssicherung zeigte der Vizepräsident die Arbeit der Kommission für Qualitätssicherung und damit die Vielzahl der Fortbildungsseminare in diesem Bereich. Einige BLÄK-Seminare hätten gar ein „Alleinstellungsmerkmal“ in Deutschland und seien entsprechend gut nachgefragt. Die BLÄK arbeitet hier mit vielen nationalen und internationalen Partnern zusammen, wie etwa der „Patient Safety and Quality of

Care Working Group“. Ein weiteres wichtiges Thema in Rechls Vortrag war die Arbeit der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen. Der Vizepräsident zeigte die stetig steigende Nachfrage bzw. die Antragsentwicklung im Zehnjahresverlauf, betonte jedoch, dass die Behandlungsfehler-Anerkennungsquote im Zehnjahresverlauf – aufgeschlüsselt nach Gebieten – annähernd gleichbleibend bei 30 Prozent liegt. 72 Prozent entfielen auf den stationären und 28 Prozent auf den ambulanten Bereich. Wörtlich sagte er: „Es ist immer ein Balanceakt zwischen standardisierten und operationalisierten Prozessen und dem Wunsch nach persönlicher Betreuung“. Beim Thema Lebendspende führte der Vize aus, dass es im ersten Halbjahr 2013 zu 76 Anhörungen kam. Es gäbe einen Trend, dass grundsätzlich mehr Frauen bereit seien zu spenden als Männer. Etwa dreiviertel aller Spender- und Empfängerpaare – überwiegend sollten Nieren gespendet werden – wurden durch die Kommissionen „Erlangen Nürnberg“, „München Großhadern“ bzw. „Regensburg“ angehört. Zur Einrichtung eines gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V erklärte Rechl, dass ein Gremium entstehen soll, das eine Gesamtschau des Versorgungsgeschehens ermögliche. Dieses Gremium zu sektorenübergreifenden Versorgungsfragen sei ein Schritt in die richtige Richtung, aber ein eigenes Stimm-

recht für die BLÄK sei notwendig. Abschließend sprach Rechl noch über die ambulante spezialärztliche Versorgung (ASV) nach § 116b SGB V. Konkret forderte er, dass die Regelungsdetails dahingehend geändert werden sollen, dass bindende Handlungsanweisungen an die erweiterten Landesausschüsse entfallen, die Anlagen konkretisiert und die Kooperationen zwischen ambulant und stationär noch ausformuliert werden müssen. Wichtig sei, so der Vize abschließend, dass die ASV nicht zu einer Ausweitung der fachärztlichen Grundversorgung und im Zuge der Bereinigung zu Honorareinbußen für die niedergelassenen Fachärzte führe.

## Ausschüsse

Die Arbeitstagung fuhr fort mit den Berichten der Ausschussvorsitzenden und der vorbereitenden Workshops (siehe Seite 572). Danach stieg der 72. Bayerische Ärztetag in die Diskussion zum Tagesordnungspunkt 2 ein. Behandelt wurden insgesamt 79 Entschließungsanträge zu den Themen „Ärztliche Tätigkeit und deren Voraussetzungen“, „Fortbildung“, „Gesundheitspolitik“, „Vertragsärztliche Versorgung“, „Substitution“, „Tätigkeit der Körperschaft“, „Prävention“ und „Hochschule und Ausbildung“ (siehe Seite 564).

## Fortbildungsordnung

Die Delegiertenversammlung der BLÄK folgte einem Leitantrag des Präsidiums beim Punkt 5 „Fortbildung“ und beschloss auf der Grundlage des HKaG, Artikel 2 Absatz 1 Satz 2, wonach im Bereich der ärztlichen Fortbildung die Landesärztekammer in einer Satzung insbesondere Regelungen über die Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen, die Ausstellung eines Fortbildungszertifikats und die Vergabe und Erfassung von Fortbildungspunkten treffen kann, eine „Fortbildungsordnung der Bayerischen Landesärztekammer“ nach dem Vorbild der (Muster-)Fortbildungsordnung. In Artikel 6 wird darin die Bewertung von Fortbildungsmaßnahmen geregelt, das heißt die Fortbildungsmaßnahmen werden mit Punkten bewertet. Acht Kategorien von Fortbildungsmaßnahmen – von A bis H – sind für das Fortbildungszertifikat geeignet. Künftig muss für Fortbildungsmaßnahmen grundsätzlich ein Arzt als wissenschaftlicher Leiter bestellt und bei Präsenzfortbildungen anwesend sein. Geregelt werden darin unter anderem das Verfahren der Anerkennung von Fortbildungsmaßnahmen, das Sponsoring und die Anerkennung von Fortbildungen in anderen Bundesländern oder im Ausland.

## Finanzen und Satzungswerke

Der Rechnungsabschluss 2012 mit Erträgen in Höhe von 27.202.572,18 Euro und Aufwendungen in Höhe von 27.282.454,64 Euro wurde von den Delegierten angenommen. Der Abschluss des Investitionshaushaltes 2012 in Höhe von 671.000 Euro wurde ebenfalls angenommen. Der Vorstand der BLÄK wurde für das Jahr 2012 entlastet. Mit der Prüfung der Betriebsführung und Rechnungslegung der Bayerischen Landesärztekammer für das Geschäftsjahr 2013 wird die Karl TreuConsult GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Starnberg, beauftragt. Für das Geschäftsjahr 2014 beschloss der Ärztetag einen Haushaltsplan, der Erträge in Höhe von 27.565.000 Euro und Aufwendungen in Höhe von 27.969.000 Euro vorsieht. Der Investitionshaushalt in Höhe von 555.000 Euro wurde ebenfalls angenommen.

## Bayerische Ärzteversorgung

Dr. Lothar Wittek, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV), stellte den Jahresabschluss 2012 und die Entwicklung wesentlicher Kennzahlen des berufsständischen Versorgungswerkes vor, die Pflichtversorgungseinrichtung für die Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte, die in Bayern beruflich tätig sind. In seinem Vortrag erläuterte er die Organisation der BÄV und zeigte Daten zur Mitgliederzahlentwicklung, zur Zahl der Leistungsempfänger, zur Höhe der Leistungen, zu den Altersruhegeldempfängern, zu Kapitalanlagen und zur Dynamisierung. Wittek ging in seinem Ausblick auch auf die Volumina und Zinssätze auslaufender festverzinslicher Anlagen ein und zeigte am Beispiel der Öffentlichen Pfandbriefe der DekaBank den Rendite-Indikator. Die Vorteile der BÄV sind: „Keine Wartezeiten (das heißt sofortiger Schutz), keine Gesundheitsprüfung (Pflichtmitgliedschaft), jährliche Dynamisierung der Anwartschaften und Ruhegelder, geringe Kosten (keine Marketing-/Vertriebskosten), keine Gewinnabführung an Kapitaleigner, keine Rückversicherungskosten, niedrige interne Verwaltungskosten, Mitgliedschaft ermöglicht Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherung und Transparenz bzw. Selbstverwaltung“, so der BÄV-Chef öffentlich. Anschließend diskutierten die Delegierten mit dem BÄV-Vorsitzenden, wobei erwartungsgemäß Fragen zur Zukunft der BÄV, zur Rentensicherheit und zur Dynamisierung der Ruhestandsbezüge im Mittelpunkt standen.

## Weiterbildung

Zum Einstieg in den TOP „Weiterbildungsordnung“ erläuterte Kammer-Chef Max Kaplan



Informierte über die Bayerische Ärzteversorgung: Dr. Lothar Wittek, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses.

kurz Struktur und Inhalte der neuen (Muster-)Weiterbildungsordnung (M-WBO). Kaplan stellte zunächst die erkannten Probleme in der aktuell gültigen Weiterbildungsordnung, wie etwa die inhaltliche Überfrachtung oder die überzogenen Richtzahlen, dar, thematisierte den Änderungsdruck und den ambitionierten Zeitplan für die M-WBO-Novelle. Der Präsident ging vor allem auf die künftige Systematik der M-WBO mit „Kompetenzblöcken“ und „Kompetenzebenen“ ein, wobei gerade die Klassifizierung der Ebenen von Vielen kritisch gesehen wurde. Kaplan verdeutlichte dies am Beispiel der Änderungsvorschläge der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM). Diskussion gab es, wie vermutet, auch beim Punkt „Weiterbildungsstätte“ bzw. ambulante Weiterbildung, sprachen sich doch einige Teilnehmer für eine verpflichtende Weiterbildungszeit im ambulanten Bereich aus, da gewisse Inhalte nicht mehr in der stationären Versorgung erlernt werden könnten. Bayerns Ärzte-Chef abschließend: „Danke für die konstruktiven Diskussionsbeiträge und Beschlüsse. So kann ich unsere bayerischen Aspekte und Botschaften in die Weiterbildungsstellen der BÄK einbringen.“ Die Delegierten optierten für einen Ausschuss zur Umsetzung der M-WBO und wählten Privatdozentin

Dr. Claudia Borelli, Professor Dr. Malte Ludwig, Dr. Gerhard Quitterer und Doris Wagner in dieses temporäre Gremium.

## Berufsordnung

Die Delegierten diskutierten eine Verschärfung in den §§ 32 und 33 der Berufsordnung, die „Unerlaubte Zuwendungen“ und „Zuwendungen bei vertraglicher Zusammenarbeit“ zum Inhalt haben. Konkret ging es in einem Antrag darum, das Sponsoring der reinen Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen zu verbieten und die unaufgeforderte Vorlage aller Verträge über eine Zusammenarbeit zwischen Arzt und Industrie bei der Ärztekammer zur Pflicht zu machen. Die Änderungsvorschläge wurden von den Delegierten abgelehnt.

Für den 117. Deutschen Ärztetag vom 27. bis 30. Mai 2014 in Düsseldorf wurden die Abgeordneten und Ersatzabgeordneten aus Bayern gewählt. Der 73. Bayerische Ärztetag findet vom 24. bis 26. Oktober 2014 in Weiden in der Oberpfalz statt. Im Jahr 2015 wird der Bayerische Ärztetag vom 23. bis 25. Oktober im niederbayerischen Deggendorf abgehalten.

Jodok Müller, Dagmar Nedbal  
(beide BLÄK)