

## Workshop I – Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“



Die ärztliche „Notfallversorgung“ befindet sich im Umbruch. Dies spiegelt sich auch in aktuellen Pressemeldungen und intensiven Diskussionen innerhalb der Ärzteschaft wieder. Der Begriff „Notfall“ wird in der Praxis von Patienten sehr unterschiedlich interpretiert. Auch die begriffliche und organisatorische Abgrenzung

des organisierten ärztlichen Bereitschaftsdienstes von der notärztlichen Versorgung im Rahmen des Rettungsdienstes ist oftmals schwierig.

Unter dem Arbeitstitel „Neugestaltung der ambulanten Notfallversorgung in Klinik und Praxis“ beschäftigten sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Workshops I mit diesem Thema. Drei Impulsreferate (Gökhan Katipoglu (Kassenärztliche Vereinigung Bayerns – KVB), Johann Ertl (Hausarzt aus Salching bei Straubing) und Dr. Stephan Prückner (Direktor des Instituts für Notfallmedizin und Medizinmanagement München) führten in die Thematik ein.

Es wurde deutlich, dass es notwendig ist, dem Problem der „Fehlallokation“ von Patienten im ambulanten/stationären Sektor mit einer verstärkten Lenkung zu begegnen. Insbesondere der von der KVB eingeschlagene Weg

der Neuordnung des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes mit Errichtung von Bereitschaftspraxen, vorwiegend an Kliniken, ermöglicht dabei, Patienten der für die individuelle Schwere der Erkrankung notwendigen „Versorgungsebene“ zuzuordnen.

Die Ausschussmitglieder sind sich einig, dass zum einen der Bereitschaftsdienst durch niedergelassene Ärzte qualitativ und quantitativ sichergestellt ist, zum anderen aber auch die Notfallambulanzen an Kliniken zu den sprechstundenfreien Zeiten entlastet werden müssen.

*Dr. Dirk Repkewitz, Günzburg  
Dr. Christian Schlesiger (BLÄK)*

## Workshop II – Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“



Drei aktuelle Themenfelder wurden bearbeitet:

- » „Pay for Performance“ – sinnvolles Anliegen oder Irrweg?
- » Krankenhaus 2016 – die Sicht des Patienten
- » Angestellt als Ärztin/Arzt – Lebensperspektive oder Alptraum?

Aus den Arbeitsgruppen und der vorangegangenen Ausschussarbeit heraus wurden fünf Entschließungsanträge eingebracht, die alle angenommen wurden:

*Unabhängige Versorgungsforschung ist Voraussetzung für „Pay for Performance“*  
Der hohe Aufwand und die Risiken von „Pay for Performance“ im Gesundheitswesen sind nur dann zu rechtfertigen, wenn vorher konkrete Qualitätsziele mittels unabhängiger Versorgungsforschung erarbeitet wurden.

*Qualitätskriterien für Krankenhäuser zielgerecht auswählen*

Bei Anreizsystemen zur Qualitätssteigerung („Pay for Performance“) sollten ausschließlich evidenzbasierte Elemente eingesetzt, Ergebnisindikatoren der Vorzug vor Prozess- oder Strukturindikatoren gegeben und diese fortlaufend wissenschaftlich überprüft werden, um negative Auswirkungen sowohl auf individuelle Patienten als auch das übergeordnete volkswirtschaftliche Ziel einer effizienten Gesundheitsversorgung zu erkennen und zu beseitigen.

*Entgeltsysteme im Gesundheitswesen zum Erreichen übergeordneter Ziele nutzen*

Die derzeit bestehenden kommerziellen Fehlreize des DRG-Systems sind zu beseitigen. Das Entgeltsystem muss darauf ausgerichtet wer-

den, übergeordnete gesundheitspolitische Ziele zu erreichen.

*Öffentlichen Gesundheitsdienst stärken*

Der öffentliche Gesundheitsdienst, der nicht erst durch die Flüchtlingsströme an seine Grenzen gekommen ist, ist auszubauen. Um mehr Ärztinnen und Ärzte gewinnen zu können, muss sich das Vergütungsniveau an den Tarifverträgen der Krankenhausärzte orientieren.

*Bereitschaftsdienst muss Arbeitszeit bleiben*

Bestrebungen, die EU-Arbeitszeitrichtlinie mit dem Ziel zu verändern, Bereitschaftsdienst nicht wie bisher im vollen Umfang zur Arbeitszeit zu zählen, sind abzulehnen. Bereitschaftsdienst muss Arbeitszeit im Sinne des europäischen Arbeitszeitrechts bleiben und damit bei der Berechnung der zulässigen Höchstarbeitszeit voll berücksichtigt werden, weil bereits jetzt die Arbeitsbelastung in den Krankenhäusern auch und gerade im Bereitschaftsdienst so hoch ist, dass die Ruhezeiten eine nachhaltige Erholung oft nicht zulassen.

*Dr. Florian Gerheuser, Augsburg  
Thomas Schellhase (BLÄK)*

## Workshop III – „Ausschuss für Hochschulfragen“



Der Workshop III des Ausschusses für Hochschulfragen beschäftigte sich in seiner Sitzung mit dem aktuellen Entwurf des Krankenhausstrukturgesetzes sowie der Novellierung des Wissenschaftszeitvertragsgesetzes (WissZeitVG). Eine Einführung in die Thematik des Krankenhausstrukturgesetzes gab im Rahmen eines

Gastvortrages Rechtsanwältin Susanne Renzewitz vom Marburger Bund, Bundesverband aus Berlin, Leiterin des Referats Krankenhauspolitik. Insbesondere wurden hier die künftigen Auswirkungen des Gesetzesvorhabens auf die Krankenhausfinanzierung unter besonderer Berücksichtigung der Universitätsklinika aufgezeigt und diskutiert.

Unter den Teilnehmern des Workshops bestand Einigkeit, dass sowohl grundsätzliche Aspekte der Krankenhausfinanzierung (Ausgleich von Tarifsteigerungen) als auch spezifische Belange der Hochschulmedizin (Aufgaben in Forschung und Lehre, Versorgung von Patienten mit komplexen Krankheitsbildern) im Krankenhausstrukturgesetz nicht ausreichend Berücksichtigung finden. Auch der Plan, die Ergebnisqualität als Grundlage für Vergütungszuschläge oder -abschläge zu wählen, wird klar abgelehnt. Es besteht Einigkeit, dass durch das Krankenhausstrukturgesetz in seiner jetzigen

Form die Situation der Universitätsklinika in Bayern nicht verbessert wird und die resultierenden finanziellen Auswirkungen nicht klar einzuschätzen sind.

Ein zweites Thema war die Novellierung des WissZeitVG. Hier sollte aus Sicht der Workshop-Teilnehmer die spezielle Situation der ärztlichen Wissenschaftler berücksichtigt werden. Im Gegensatz zur wissenschaftlichen Tätigkeit an anderen Fakultäten, wie zum Beispiel den Geisteswissenschaften ist die wissenschaftliche Qualifikation in der Medizin zwingend an die praktische ärztliche Tätigkeit und Weiterbildung gebunden. Dadurch sind längere Vertragslaufzeiten erforderlich.

Zu diesen beiden Themenkomplexen wurden entsprechende Anträge formuliert.

*Privatdozentin Dr. Claudia Borelli, München  
Dr. Edith Begemann (BLÄK)*

## Workshop IV – „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“



Auch im diesjährigen Workshop IV befasste sich eine große Zahl an Teilnehmern und Mitgliedern des Ausschusses „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“ mit dem Thema „Aktuelle Gesetzgebung und Selbstständigkeit“. Die Vorsitzende, Dr. Marlene Lessel, begrüßte die Teilnehmer und den Vizepräsidenten der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Dr. Wolfgang Rechl, und leitete zu den Kurzstatements über. Peter Kalb, BLÄK, erläuterte die Begrifflichkeiten „Freier Beruf“ und „Selbstständig-

keit“ unter Berücksichtigung unterschiedlicher rechtlicher Aspekte. Stephan Spring, Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, richtete den Fokus auf die aktuellen Gesetzesänderungen in der vertragsärztlichen Versorgung. Die aktuelle Gesetzgebung birgt Gefahren in sich, die die Politik im Hinblick auf die entsprechende Berufswahl unterschätzt.

Restriktionen, wie sie Bestandteil des Versorgungsstärkungsgesetz sind, schrecken davon ab, in die Niederlassung zu gehen oder eine Praxis zu übernehmen. Fehlende Möglichkeiten, nach der Niederlassung eine Zusatzbezeichnung zu erwerben, tragen ebenfalls dazu bei. Die Ausübung des Berufs als freier Beruf muss gewährleistet bleiben, was auch für den angestellten oder beamteten Arzt einer Institution wie der des MDK gelten muss. Um unerwünschten Entwicklungen gegenzusteuern, die noch durch die Einführung des sogenannten Antikorruptionsparagrafen verschärft werden, haben die Teilnehmer entsprechende Anträge formuliert.

In Sorge um die herausragende Arbeit der bayerischen Tumorzentren wurde eine Forde-

rung an die Staatsregierung vorbereitet, die dagegen gerichteten Pläne zu unterlassen, stattdessen das bewährte System zu belassen und zu fördern.

Nadja Idler, Medizinische Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München, berichtete von einem Projekt der Fakultät, das vom Ausschuss und dem Vizepräsidenten mit unterstützt wurde, in dem Studenten Projekte der Koordination der Praxisorientierung entwickelten und während eines Fachkongresses in Regensburg vorstellten. Die Diskussion machte klar, dass bereits im Studium die Weichen zu stellen sind und es ermöglicht werden muss, die Niederlassung besser kennenzulernen.

Weitere Anliegen im Gebiet Psychotherapie wurden bis kurz vor Beginn der Auftaktveranstaltung des 74. Bayerischen Ärztetages behandelt, wofür die Vorsitzende im Namen des Ausschusses dankte.

*Dr. Marlene Lessel, Kaufbeuren  
Peter Kalb (BLÄK)*