

# Kritik an der Gesetzgebung in Bayern

Alljährlich trifft sich das Präsidium der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) zum gesundheitspolitischen Meinungsaustausch mit den Mitgliedern des Ausschusses für Gesundheit und Pflege des Bayerischen Landtags (MdL). Mitte Juni fand die Diskussionsrunde im Maximilianeum statt, an der das BLÄK-Präsidium, die Ausschussvorsitzende, Kathrin Sonnenholzner, MdL (SPD), sowie zehn weitere Ausschussmitglieder teilnahmen.

Bezüglich der Umsetzung des Notfallsanitätärgesetzes im Bayerischen Rettungsdienstgesetz sah der BLÄK-Präsident, Dr. Max Kaplan, noch Nachbesserungs- bzw. Klärungsbedarf. Kaplan stellte die Problematik „Heilkundeausübung“ versus „Delegation“, die künftige Zusammenarbeit von Ärztlichen Leitern Rettungsdienst (ÄLRD) und Notfallsanitätern betreffend, dar. Mit dem Gesetz sei eine Aufgabenerweiterung des Notfallsanitäters vorgesehen, die der ÄLRD „delegieren“ und letztlich haftungsrechtlich verantworten müsse. Die Frage, ob es sich hierbei um „Ausübung der Heilkunde“ oder um „Delegation“ handele und ob die Staatshaftung im Fall eines Behandlungsfehlers ausreiche, diskutierten die Abgeordneten mit den BLÄK-Repräsentanten heftig. „Der Gesetzgeber kam nicht umhin, den Notfallsanitäter in das Bayerische Rettungsdienstgesetz zu integrieren. Jedoch muss dann auch klar von einer Heilkundeausübung und nicht von einer Delegation gesprochen werden, denn es kann nicht sein, dass die Umsetzung des Notfallsanitätärgesetzes im Bayerischen Rettungsdienstgesetz über die Haftungssphäre des ÄLRD erfolgen soll“, argumentierte Kaplan. Er schlug vor, erneut mit dem Bayerischen Staatsministerium des Innern (StMI) Kontakt aufzunehmen und eine Konkretisierung bezüglich der Haftungsregelung einzufordern. „Delegation setzt voraus, dass man sich von der Qualifikation desjenigen überzeugt, an den die Aufgabe delegiert wird“, betonte Bayerns Ärzte-Chef. Dies sei mit der jetzigen Regelung nicht möglich. Ein ÄLRD könne nicht für etwas haftbar gemacht werden, was er nicht direkt ausübt. Klaus Holetschek, MdL (CSU), pflichtete ihm bei und schlug vor, den Wissenschaftlichen Dienst des Deutschen Bundestages einzuschalten. Auch Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux verwies auf die Haftungsproblematik und berichtete von einer



Das BLÄK-Präsidium mit der Ausschussvorsitzenden Kathrin Sonnenholzner (Bildmitte).

steigenden Anzahl an Kolleginnen und Kollegen, die die Funktion des ÄLRD künftig nicht mehr ausüben wollten. Die MdL verständigten sich darauf, den Wissenschaftlichen Dienst des Deutschen Bundestages mit der Fragestellung zu beauftragen und sich mit den zwischen der BLÄK und dem StMI im Anschluss an das Gesetzgebungsverfahren ausgetauschten Argumenten auseinanderzusetzen.

## Kabinettsentwurf Krebsregistergesetz

Massive Kritik äußerte BLÄK-Präsident Kaplan am geplanten Bayerischen Krebsregistergesetz und fokussierte seine Kritik einerseits inhaltlich auf den Gesetz-Kabinettsentwurf und andererseits auf das Prozedere im „vorparlamentarischen Raum“. Kaplan wörtlich: „Träte das Gesetz in der jetzigen Form in Kraft, käme dies einer kompletten Abschaffung der ärztlichen Schweigepflicht für krebskranke Patienten in Bayern gleich. Gleichzeitig führe es zur Verstaatlichung des Krebsregisters und somit zu einer Entfremdung der Ärzte von ‚ihrem‘ Krebsregister.“ Der Arzt hat – laut Gesetzentwurf – eine Meldepflicht, die mit einem Ordnungsgeld von bis zu 50.000 Euro bewehrt ist, für einen sehr umfangreichen Datensatz und der Patient kann dieser Meldung nicht widersprechen, nur der dauerhaften Spei-

cherung seiner Identitätsdaten in der Vertrauensstelle. Wirksam wird dieser Widerspruch aber erst, sobald die Daten für Zwecke der verpflichtenden Qualitätssicherung, Abrechnung oder aufgrund anderer gesetzlicher Verpflichtungen nicht mehr benötigt werden. Die ärztliche Schweigepflicht werde damit faktisch für Krebspatienten aufgehoben. Obwohl der Bundesgesetzgeber in der Begründung für das Krebsregisterfördergesetz die Lösung in Bayern mehrfach als vorbildhaft erwähnt, wolle die Bayerische Staatsregierung, eine Staatslösung mit Meldepflicht etablieren. Fraglos würden sich die bestehenden sechs klinischen Krebsregister im Hinblick auf ihre heterogene Verfassung und teilweise uneinheitliche Arbeitsweise reorganisieren müssen, um gemeinsam die Aufgabe des Klinischen Krebsregisters für Bayern wahrnehmen zu können. Dass der vorliegende Gesetzgebungsvorschlag allerdings als „alternativlos“ dargestellt werde, sei unehrlich, haben doch fünf der sechs Register bereits einen Regelungsvorschlag vorgelegt, „den das Kabinett aber nicht einmal zur Kenntnis genommen hat“, legte Dr. Rudolf Burger, BLÄK-Hauptgeschäftsführer nach. Besonders deutlich wurde Kaplan als er sagte: „Die BLÄK wurde mit dem Kabinettsentwurf weitgehend vor ‚vollendete Tatsachen‘ gestellt, was wir nicht bereit sind hinzunehmen. Wir haben hier zum ersten Mal in der Gesundheitsgesetzgebung Bayerns erlebt, dass das Kabinett Eckpunkte verabschie-

det hat, die uns trotz mehrfacher Bitten nicht zugänglich gemacht worden sind.“ Auch den Referentenentwurf, habe man nicht zur Kenntnis und Kommentierung erhalten, was usus sei. Das Vorgehen sei ein „No-Go“, gerade bei einem Gesetz, das doch die Ärztinnen und Ärzte massiv in die Pflicht nimmt. „Die hier sichtbaren ‚Verstaatlichungstendenzen‘ der Gesundheitsversorgung in Bayern beobachten wir mit großer Sorge; die Vorgehensweise der Staatsregierung werden wir mit deutlicher Kritik begleiten“, schloss Kaplan ab. Im Anschluss diskutierten die Parlamentarier, wie etwa auch Dr. Ute Eiling-Hütig, MdL (CSU), sehr fachkundig über die klinische und epidemiologische Krebsregistrierung in Bayern und sagten zu, nochmals bei dem zuständigen Ministerium im Interesse der Ärzteschaft einzuwirken. „Das ist noch nicht durch“, meinte ebenfalls Bernhard Seidenath, MdL (CSU).

## Generalistische Ausbildung

Gesprächsbedarf bestand auch bei dem geplanten Pflegeberufereformgesetz (PfIBRefG), einem Gesetz zur vereinheitlichten Ausbildung für Gesundheits-/Kranken-, Kinderkranken- und Altenpflege. Der vorliegende Kabinettsentwurf sieht unter anderem die Einführung einer generalistischen Pflegeausbildung vor. Dr. Kaplan erläuterte die Stellungnahme der Bundesärztekammer (BÄK). Wegen des steigenden Bedarfes an Pflegekräften und der veränderten Qualifikationsanforderungen an das Pflegepersonal – etwa durch den demografischen und epidemiologischen Wandel – sei es erforderlich, die Pflegeausbildung anzupassen. Die BÄK unterstütze deshalb die Initiative des Gesetzgebers, die Pflegeausbildung auf eine zukunftsfeste Basis zu stellen und sehe eine generalistische Ausbildung grundsätzlich positiv. Spezialisierungsweiterbildungen im Anschluss an die Ausbildung, die an den jeweiligen Anforderungen der Einsatzfelder ausgerichtet sind, werden jedoch als zwingend notwendig erachtet. Hermann Imhof (CSU), Patienten- und Pflegebeauftragter der Bayerischen Staatsregierung, sagte, dass es langfristig keine Alternative zu einer generalistischen Ausbildung gebe, jedoch seien hier Konkretisierungen der Inhalte erforderlich. Kaplan verwies darauf, dass eine Spezifikation nach absolvierter generalistischer Ausbildung auch dazu beitrage, Fachkräfte im Pflegebereich zu halten. „Altenpfleger, die im Schnitt nach neun Jahren

aus dem Beruf ausscheiden, weil die physischen und psychischen Belastungen so hoch sind, hätten dann die Möglichkeit, zum Beispiel in die Krankenpflege zu wechseln“, erklärte Kaplan. Die Ausschussmitglieder waren sich einig, dass die Anerkennung der Pflegeberufe sowohl finanziell als auch imagegemäß verbessert werden müsse. „Die vorgesehene Zusammenlegung der bisher getrennten Ausbildungen in der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege bietet durchaus eine große Chance, um mehr motivierte Menschen für die Pflege zu gewinnen“, gaben sich auch Kerstin Celina und Ulli Leiner, beide MdL (Bündnis 90/Die Grünen), überzeugt, vorausgesetzt die notwendigen Spezialisierungen fallen nicht unter den Tisch.

## Masterplan Medizinstudium

Ein wichtiges Anliegen war Kaplan auch das Thema „ärztlicher Nachwuchs“. Aktuell arbeiten Bundesregierung und Bundesländer an einer Reform des Medizinstudiums, dem „Masterplan Medizinstudium 2020“, der unter anderem Maßnahmen für eine zielgerichtetere Auswahl der Studienplatzbewerber, zur Förderung der Praxisnähe und zur Stärkung der Allgemeinmedizin im Studium beinhalten soll. Mit Verweis auf den vergangenen 119. Deutschen Ärztetag erklärte Kaplan: „Wir fordern die Länder auf, mehr Studienplätze zu schaffen und höhere Lehrmittel für die medizinischen

Fakultäten bereitzustellen.“ Außerdem machte Kaplan klar, künftig bei der Auswahl der Studierenden neben der Abiturnote Kriterien, wie „Medizinertest“, psychosoziale Kompetenzen, soziales Engagement sowie einschlägige Berufserfahrung stärker berücksichtigen zu müssen. Wichtig sei es vor allem, die Studenten für die Allgemeinmedizin zu begeistern jedoch keine Verpflichtung bzw. keinen Zwang auszuüben. BLÄK-Vizepräsident Dr. Wolfgang Rechl pflichtete dem bei, plädierte für eine Stärkung der Attraktivität des Hausarztberufes und wiederholte die BLÄK-Forderung, dass an jeder Medizin-Fakultät in Bayern ein Lehrstuhl für Allgemeinmedizin etabliert werden müsse. Man sei auf einem guten Weg. Hier klinkte sich Dr. Karl Vetter, MdL (Freie Wähler), ein, der auch die Kommunen in der Pflicht sieht, wenn es um Möglichkeiten in der ärztlichen ambulanten Versorgung geht. In der anschließenden Diskussion wurde deutlich, dass ein drohender Ärztemangel nicht allein in der Peripherie ein Thema sei. „Auch in Ballungsräumen ist die Arztdichte höchst heterogen“, sagte Ruth Waldmann, MdL (SPD), die über die Versorgungssituation in ihrem Stimmkreis München-Nord berichtete. Abschließend dankte der BLÄK-Präsident für den konstruktiven und engagierten Austausch und die Bereitschaft der Abgeordneten, sich so intensiv und tief mit ärztlichen Themen zu befassen.

Dagmar Nedbal (BLÄK)



Diskussionsrunde mit den Landtagsabgeordneten: Dr. Max Kaplan, Kathrin Sonnenholzner (SPD), Dr. Wolfgang Rechl, Dr. Karl Vetter (Freie Wähler), Kerstin Celina (Bündnis 90/Die Grünen), Hermann Imhof (CSU), Klaus Holetschek (CSU), Dr. Ute Eiling-Hütig (CSU), Bernhard Seidenath (CSU), Ruth Waldmann (SPD), Dr. Heidemarie Lux (v. li.).