

Arbeitstagung in Schweinfurt

Bericht des Präsidenten

Dr. Max Kaplan

Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), begann seinen Arbeitsbericht mit einem knappen Überblick über die aktuellen Gesetzentwürfe und thematisierte das Arzneimittelversorgungsstärkungsgesetz (AM-VSG), das Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz (HHVG), das Gesetz zur Änderung des Tabakerzeugnisgesetzes, das Dritte Pflegestärkungsgesetz und das GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz. Näher ging der Präsident auf das Gesetz zur Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen (Antikorruptionsgesetz), auf das Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen (E-Health-Gesetz), auf das Bayerische Rettungsdienstgesetz (BayRDG) sowie auf das Gesetz über das bevölkerungsbezogene Krebsregister Bayern (BayKRG) ein.

Korruptionsstrafrecht

Kaplan erläuterte die neue Regelung im Paragraph 299a Strafgesetzbuch (StGB), der mit „Bestechlichkeit im Gesundheitswesen“ überschrieben ist. Problematisch, so Kaplan, sei die „Abgrenzung verbotener korruptiver Kooperationen von zulässiger beruflicher Zusammenarbeit, zum Beispiel im Sozialgesetzbuch (SGB) V festgelegte medizinisch-ökonomisch sinnvolle Kooperationsformen nach §§ 115a, 115b, 116b (ASV) und 140a“. Kaplan sprach sich hier für eine Risikominimierung im Sinne von vier Grundprinzipien aus:

- » **Transparenzprinzip:** Offenlegung aller der Zuwendung zugrundeliegenden Vereinbarungen. Wesensmerkmal der Korruption ist die Heimlichkeit.
- » **Dokumentationsprinzip:** Schriftliche Fixierung aller der Zuwendung zugrundeliegenden Vereinbarungen.
- » **Äquivalenzprinzip:** Leistungen und Gegenleistungen müssen wirtschaftlich äquivalent sein.
- » **Trennungsprinzip:** Trennung von Auftragsvergabe und Entgegennahme von Zuwendungen.

Zum E-Health-Gesetz sagte der Präsident: „Probleme gibt es aus unserer Sicht insbesondere



In seinem Bericht ging BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan besonders auf den Kabinettsentwurf zum Bayerischen Krebsregistergesetz ein.

hinsichtlich des Datenschutzes. Es existiert keine sichere telematische Infrastruktur und keine flächendeckende Breitbandvernetzung; kritisch ist die Speicherung der Informationen und es bestehen technische Fragen“. Eine Regulierung der Fernbehandlung durch die Berufsordnung sieht Kaplan in Zukunft angezeigt. Von einer generellen Verweigerungshaltung riet Kaplan ab. Auch forderte der Ärztepräsident die Mitglieder auf, zügig den elektronischen Heilberufe-Ausweis anzufordern.

Gesetze in Bayern

Auf bayerischer Ebene ging Kaplan auf das Bayerische Rettungsdienstgesetz (BayRDG) ein. Folgende Verbesserungen konnte die BLÄK im Vorfeld erreichen: die Wiederaufnahme des Facharztes für Allgemeinmedizin als Eingangsqualifikation für eine Berufung als Ärztlicher Leiter Rettungsdienst (ÄLRD), die Aufhebung der Beschränkung der Zahl der ÄLRD auf einen einzigen pro Rettungsbezirk, die Wiederaufnahme der Weisungsfreiheit des Notarztes und die Wiederaufnahme des Erfordernisses der Schriftlichkeit des Verlangens nach Einsicht in die Dokumentation des Notarztes. „Mit dem Gesetz ist eine Erweiterung der Aufgaben des Notfallsanitäters vorgesehen, die der ÄLRD ‚delegieren‘ und letztlich haftungsrechtlich verantworten muss. Der Gesetzgeber musste den Notfallsanitäter

in das BayRDG integrieren“, so Kaplan wörtlich. Problematisch seien die haftungsrechtlichen Regelungen der Aufgabenerweiterung im Sinne einer „erweiterten Delegation im Rettungsdienst“. Grundsätzlich hafte der Arzt aufgrund der Letztentscheidungsbefugnis zivilrechtlich für das Handeln seines Delegationsempfängers. So die Auskunft des Wissenschaftlichen Dienstes des Bundestags. Das Bayerische Innenministerium sieht aufgrund der Rahmenbedingungen im BayRDG jedoch unmittelbar keine Haftungsgefahr des ÄLRD für das Handeln des Notfallsanitäters. Dennoch hat die BLÄK alle interessierten Ärzte aufgefordert, die Haftungsfrage mit ihrer Haftpflichtversicherung zu erörtern (*Bayerisches Ärzteblatt* 10/2016, Seite 506).

Ein weiteres bayerisches Gesetzgebungsverfahren, das für Diskussionsbedarf sorgt, ist der Kabinettsentwurf eines Bayerischen Krebsregistergesetzes, bei dem die eigentlichen „Player“ (Krebsregister und BLÄK) nicht vorab einbezogen wurden. Der Entwurf sieht vor, dass Ärzte unter einer Meldepflicht mit Sanktionierung stehen, im Gesetz findet keine Auseinandersetzung mit der ärztlichen Schweigepflicht statt und die Patienten können nicht mehr verhindern, dass ihre Daten gespeichert werden. „Das Register per se heilt keine Patienten“, sagte Kaplan, daher habe die BLÄK gemeinsam mit



Vor allem die Themen Prävention und Sucht sprach BLÄK-Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux in ihrem Bericht an.

führenden Onkologen einen Forderungskatalog erstellt, der beinhaltet:

1. Meldeverfahren vereinfachen insbesondere für Verlaufsmeldungen, umfangreichen ADT-Datensatz nur für Erstmelder.
2. Datenrücklauf an die behandelnden Ärzte und Krankenhäuser zur Therapieoptimierung muss gesichert sein, zwingende Evaluation.
3. Ausbau des Krebsregister-Beirats, Stärkung der Einflussmöglichkeit, regionale Repräsentanz.
4. Bußgeldandrohung für Verstöße gegen die Meldepflicht aufheben bzw. aussetzen, bis die Meldewege positiv evaluiert sind.
5. Erhalt der Funktion des Nachsorgekalenders in elektronischer Form.

Kammerthemen

Von den kammerinternen Themen sprach der Präsident zunächst die Klage beim Bayerischen Verwaltungsgericht der BLÄK gegen den Freistaat Bayern wegen der Nichtgenehmigung des § 10 Abs. 2 Satz 1 der Berufsordnung für die Ärzte Bayern (BO) an. Gegenstand sind die Patientenrechte bezüglich des Einblicks in die Patientenakte. Kaplan gab auch einen Zwischenstand zur Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) bekannt: Bis Ende Oktober 2016 sei die erste Runde der Verbändegespräche abgeschlossen und protokolliert. Anschließend käme es zu einer Abstimmung mit der privaten Krankenversicherung (PKV), offene Punkte wür-

den in einer zweiten Runde mit den Verbänden und der PKV gemeinsam geklärt. Dann werde in einer erneuten Verbändegespräche-Runde die Bepreisung der einzelnen Gebührenordnungspunkte besprochen mit dem gleichen Procedure wie bei der Legendierung. Parallel hierzu werde eine Datenbank für die Bepreisung der GOÄ aufgebaut und die Honorarentwicklung unter Heranziehung externer Expertise prognostiziert. Dadurch seien die Daten ausschließlich in der Hand der Bundesärztekammer (BÄK) und würden von dieser gepflegt, was wichtig für die Bepreisung sei. Die Überprüfung der Bundesärzterechnung (BÄO) und des Paragrafenteils sowie der Übergangbestimmungen laufe derzeit durch die Gremien der BÄK auf der Grundlage der Ärztetagsbeschlüsse. „Unser ehrgeiziges Ziel ist die Vorlage einer novellierten GOÄ auf dem 120. Deutschen Ärztetag in Freiburg im Mai 2017“, sagte Kaplan. Ganz im Sinne der Transparenz fände im November eine Informationsveranstaltung zum aktuellen Stand der GOÄ und eine weitere über den Sachstand der BÄO und des Paragrafenteils statt.

Zum Thema Weiterbildung ging der Präsident auf die Entwicklung der Anträge im Rahmen der Förderung in der Weiterbildung Allgemeinmedizin ein. Hier gebe es einen Anstieg vom Jahr 2010/11 mit 676 Anträgen auf 1.131 im Jahr 2015/16. Kaplan stellte die Entwicklung der Anträge im Rahmen der Förderung in der Weiterbildung Allgemeinmedizin – „Quereinstieg“ vor, sprach die Themen „Vorabanträge“ und das Dauerthema Bearbeitungszeiten an und stellte die Arbeit der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) dar. Hier zähle man bayernweit derzeit 75 Weiterbildungs-

verbünde, was einer Flächendeckung gleich käme. „Ich freue mich, dass 165 Kliniken, 680 Praxen und 1.049 ambulant tätige Weiterbilder eingebunden sind“, so Kaplan. Als Erfolgsgeschichte bezeichnete Kaplan auch die Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin – „SemiWAM“.

Den Schlusspunkt bildete das Thema „Medizinische Fachangestellte“. „Wir zählen 3.232 neue Ausbildungsverträge zum 31. Dezember 2015, was eine Steigerung zum Vorjahr um 5,6 Prozent (3.060) ausmacht“, so Kaplan. Die BLÄK sei auf zahlreichen Messen und Informationsveranstaltungen vertreten, zum Beispiel in München, Memmingen, Nürnberg, Augsburg, Kempten, Weiden und Regensburg. Insgesamt haben 931 Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Ergänzungsprüfung für die Anrechnung der Qualifikation einer/eines Versorgungsassistentin/-en in der Hausarztpraxis (VERAH) auf die Nichtärztliche Praxisassistentin (NäPA) abgelegt und bestanden (Stand: 15. Oktober 2016).

Bericht der Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux

„Der hohe Nutzen sinnvoller Prävention wird leider immer noch unterschätzt“, erklärte Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin der BLÄK. Im Juli 2015 trat das Präventionsgesetz (PrävG) in Kraft, ein vorläufiges Resümee offenbare aber noch Verbesserungsmöglichkeiten. So tritt der Arzt in wichtigen Bereichen des PrävG nicht so in Erscheinung, wie man das aufgrund seines Präventionspotenzials erwarten sollte. Ärzte seien zum Beispiel nicht in der „Nationalen Präventionskonferenz“ vertreten und an der Erarbeitung einer nationalen Präventionsstrategie sei eine Teilnahme von Ärzten nicht vorgesehen. „Die Ansätze der Politik in der Präventionspolitik sind gut, aber sie greifen zu kurz“, stellte Lux fest. Ärztinnen und Ärzte könnten und sollten in der Prävention eine zentrale und sinnvolle Rolle spielen und als Präventionsmanager motivieren und beraten. Dafür gebe es eine Reihe von Beispielen die zeigten, wie gut Präventionsaktionen mit Beteiligung von Ärzten funktionierten. Es sei unverständlich, wieso auf der einen Seite 500 Millionen Euro für Präventionsmaßnahmen aus den Krankenkassentöpfen ausgegeben würden, und auf der anderen Seite werde das vorhandene und nachgewiesene Präventionspotenzial der Ärzte nicht besser genutzt. Bei Präventionsaktionen klappe die Kooperation mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege und dem Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration recht gut. So unterstützte die BLÄK zum Beispiel die Aktionen „Sonnen mit Verstand“,

„Vom Jungen zum Mann – gesund erwachsen werden“, „Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“, „Bayern gegen Darmkrebs“ oder die „Bayerische Impfwoche“ mit dem Schwerpunkt 2016 Masernimpfung. „Obwohl die Zusammenarbeit mit den Ministerien gut funktioniert und die BLÄK viele Aktionen auch finanziell unterstützt, wurden wir Ärztinnen und Ärzte nicht an der Landesrahmenvereinbarung zur Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie beteiligt. Das ist schade und ich kann nur hoffen, dass hier noch ein Umdenken stattfindet“, meinte Lux. Erfolgreich waren auch die Aktionen „Rezept für Bewegung“, „Gesundheitsförderung in der Schule“ und die Veranstaltungsreihe „Ärzte und Selbsthilfe im Dialog“. Die Präventionskommission beschäftigte sich in drei Sitzungen mit Präventionsthemen und bereitete Entschließungsanträge vor.

475 Personen nahmen am Fortbildungsangebot Krankenhaushygiene teil, aber nur 14 Ärzte schlossen die komplette Qualifikation mit der Prüfung ab. Hier müssten die Krankenhäuser dafür sorgen, dass diese Zahl deutlich steige. Bis Oktober 2016 haben dieses Jahr 3.141 Teilnehmer an BLÄK-Seminaren teilgenommen. 2015 waren es 2.839 im gesamten Jahr. Neu im Angebot der BLÄK sind Kurzzeit-Lernformaten à 15 Minuten – Lernen am Arbeitsplatz oder unterwegs. Diese digital unterstützten Lernformate sind zertifiziert, akkreditiert und arbeitsrechtlich abgesichert. Für drei Einheiten gibt es einen Fortbildungspunkt. Die Funktionen der FobiApp als Serviceangebot wurden 2016 erweitert. Verbessert wurde zum Beispiel die bundesweite Fortbildungssuche. Am 2. und 3. Dezember findet in Nürnberg wieder ein Bayerischer Fortbildungskongress (BFK) statt, unter anderem wird ein Medizinforum mit einer Fülle von interessanten Themen angeboten. Infos gibt es unter www.bfk-blaek.de.

Die Kommission Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie hat in zwei Sitzungen die Themen Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung, die Stärkung der Bedeutung der ärztlichen Psychotherapie für die Öffentlichkeit und das Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (PsychKHG) diskutiert. Ein weiteres Thema war die Neuropsychologische Therapie. Der Inhalt der neuropsychologischen Zusatzqualifikation werde derzeit nicht vollständig durch die Weiterbildungsinhalte bestimmter Facharzt-Bezeichnungen abgedeckt. Eine Lösung wäre der Erwerb der fehlenden Inhalte durch eine curriculare Fortbildung und eine Aufnahme der entsprechenden neuropsychologischen Inhalte in die (Muster-)Weiterbildungsordnung.

Die Qualitätssicherungskommission Substitutionsberatung besprach die Punkte Weiter-



Telemedizin und Patientenrechte waren die Hauptthemen von BLÄK-Vizepräsident Dr. Wolfgang Rechl.

entwicklung der Substitutions-Richtlinie der BÄK und die Beratung von und für substituierenden Ärztinnen und Ärzten. Für Substitutionsfragen wurden FAQs ausgearbeitet. Lux berichtete über ein aktuelles Urteil des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte zur Substitution in Justizvollzugsanstalten. Bei der Entsorgung von Betäubungsmitteln sollten Ärzte unbedingt die entsprechenden Vorschriften beachten. Erfolgreich laufe das Interventionsprogramm für suchtkranke Ärztinnen und Ärzte. Die Kooperation mit den Approbationsbehörden und den Bezirksregierungen sei gut.

Die Bayerische Staatsregierung hat Mitte Juli 2016 den Startschuss für 22 neue Bauvorhaben an bayerischen Krankenhäusern gegeben. Das Gesamtfördervolumen betrage rund 349 Millionen Euro. Aus dem Notarzbereich berichtete Lux, dass die Besetzung der Notarztstandorte immer schwieriger werde. Völlig unverständlich sei die geforderte private Kostenbeteiligung der Leitenden Notärzte für die Ausstattung der Fahrzeuge mit Digitalfunk und Sondersignal. Zu diesem Punkt finden in den nächsten Wochen entsprechende Gespräche statt.

Bericht des Vizepräsidenten Dr. Wolfgang Rechl

Vizepräsident Dr. Wolfgang Rechl sprach in seinem Bericht über Themen aus dem Bereich BO, über die Umsetzung des gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V und nahm Stellung zu aktuellen Fragen im Umgang mit der GOÄ. Rechl informierte außerdem über den Status Quo und Neuerungen beim Thema Qualitäts-

sicherung, berichtete über die Arbeiten der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen und die Kommission Lebendspende.

Zum Thema Berufsrecht verwies Rechl auf die Pflicht zur Vorlage von Verträgen bei Praxisnetzen, Teilgemeinschaftspraxen oder medizinischen Kooperationsgemeinschaften, wie es in § 24 der BO geregelt sei. Durch das Antikorruptionsgesetz werde es umso wichtiger, die Verträge von der BLÄK prüfen zu lassen. Auffallend sei auch ein starker Anstieg bei den Verfahren zur fehlerhaften Abrechnung von Laborleistungen. „Grundsätzlich herrscht bei der Auslegung der neuen strafrechtlichen Rechtsvorschrift allgemein eine große Rechtsunsicherheit“, erklärte Rechl. Es bleibe abzuwarten, wie das Gesetz künftig ausgelegt und Anwendung finden werde. Bei Zweifeln hinsichtlich bestehender Vereinbarungen riet der Vizepräsident, sich Beratung durch die BLÄK oder einen Rechtsanwalt zu suchen. Rechl berichtete auch über das Urteil des Bundesgerichtshofes (BGH) von März 2016, wonach Bewertungsportale im Internet Beanstandungen ernsthaft überprüfen müssen. Gegebenenfalls müssten sie den Bewerter auffordern, ihren Kommentar näher zu begründen und Belege einzureichen. Für den weiteren Umgang mit anonymen Bewertungen habe der BGH Arztbewertungsportalen verstärkte Prüfpflichten auferlegt, was Rechl ausdrücklich begrüßte.

Bedeutung der Telemedizin

Der Vizepräsident hob in seinem Bericht auch die wachsende Bedeutung der Telemedizin hervor. In Zeiten einer zunehmenden Digitalisierung und eines immer besser informierten Patienten, sei es wichtig, analog zu der Regelung



Blick auf die Vollversammlung – 180 Delegierte und Podium.

des Berufrechts in § 7 BO, dass jede ärztliche Behandlung einen persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt miteinschleibe. Auch bei telemedizinischen Verfahren sei zu gewährleisten, dass ein Arzt den Patienten unmittelbar behandle. Hinsichtlich der Delegation an ärztliches Assistenzpersonal warnte Rechl vor einer Deprofessionalisierung des ärztlichen Berufs. So dürften medizinische Leistungen nur gezielt delegiert, keineswegs aber durch Mitarbeiter anderer Gesundheitsberufe substituiert werden.

GOÄ und IGeL

Zur GOÄ informierte Rechl über eine Vielzahl von Ermittlungen durch Staatsanwaltschaft und Kriminalpolizei, die in Zusammenhang mit der Abrechnung von Laborleistungen stattfänden. Viele davon könnten aber nach § 153 und andere Strafprozessordnung (StPO) eingestellt werden. So gebe es zunehmend Anfragen der Ermittlungsbehörden zur fachlichen Qualifikation von Ärzten bei Abrechnung des Speziallabors. Beim Thema individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) berichtete Rechl von Beschwerden und empfahl, hier auf eine klare Abgrenzung zu Kassenleistungen zu achten, eine wirtschaftliche Aufklärung des Patienten und keine unzulässigen Pauschalabrechnungen vorzunehmen.

Qualitätssicherung

Der Vizepräsident informierte auch über die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung im Verantwortungsbereich von Ge-

meinsamen Bundesausschuss (G-BA) und dem Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG). Der grundsätzlich politische Ansatz zur Qualitätssicherung sei zu begrüßen, bezüglich einer qualitätsorientierten Versorgungsplanung und hinsichtlich einer qualitätsorientierten Vergütung seien jedoch viele Fragen offen.

In der Kritik stünden die qualitätsorientierten Selektivverträge, wobei Rechl hier zu mehr Transparenz aufrief. Der BLÄK-Vize berichtete von neuen Qualitätsindikatoren des G-BA, die als Grundlage für qualitätsorientierte Entscheidungen in der Krankenhausplanung gölten. Gemäß § 6 Abs. 1a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes würden sie in den Krankenhausplan integriert. Ein erster Beschluss dahingehend sei bis Ende des Jahres 2016 zu fassen. Der G-BA übermittelt den für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden regelmäßig einrichtungsbezogene Auswertungsergebnisse der einrichtungsübergreifenden stationären Qualitätssicherung zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren. Ein maßvoller Umgang mit den Qualitätsindikatoren sei allerdings zu fordern.

Patientensicherheit

Über den internationalen Tag der Patientensicherheit berichtete Rechl von bundesweiten Aktionen, um auf das Thema Patientensicherheit aufmerksam zu machen. Auch in der BLÄK habe es ein Symposium mit dem Titel „Fehler

vermeiden, rechtzeitig erkennen – daraus lernen“ gegeben, bei dem Patientensicherheit und Risikomanagement Hauptthema waren. Der Vizepräsident wünscht sich mehr Aktionen anlässlich dieses internationalen Tages, da das Thema im Rahmen einer qualitativ hochwertigen Versorgung sehr wichtig sei.

Rückgang der Behandlungsfehler

Aus der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen berichtete Rechl von einem leichten Rückgang bei den Behandlungsfehlern. So sei die Zahl der Behandlungsfehler bezogen auf die gemeldeten Fälle vom Jahr 2014/2015 von 31 Prozent auf 27 Prozent im Jahr 2015/2016 gefallen.

Organspende

Weiter wies Rechl auf eine Steigerung der durchgeführten Lebendspenden in 2015 hin. Diese seien genauso wie die Organspenden deutlich zu niedrig, um die Versorgung von Kranken und auf ein Organ angewiesenen Menschen entsprechend behandeln zu können. Hier sei weiterhin eine intensive Öffentlichkeitsarbeit notwendig.

Ausschüsse

Die Vorsitzenden der vier Ausschüsse berichteten über die Diskussionen und Anträge der vorbereitenden Workshops (siehe Seite 586 f.). Danach stiegen die Delegierten in die Diskussion zum Tagesordnungspunkt 2 ein. Sie fassen an den beiden Tagen der Arbeitssitzung

90 Beschlüsse unter anderem zu den Punkten Landarztquote, Krebsregister, Zulassung zum Medizinstudium, Forschung an nicht einwilligungsfähigen Patienten, Gesundheitsunterricht in der Schule und zur Verschreibungsfähigkeit von Cannabisblüten (siehe Seite 576 ff.).

Finanzen

Der vorgelegte Rechnungsabschluss 2015, der Erträge in Höhe von 30.533.284,60 Euro und Aufwendungen in Höhe von 29.819.994,25 Euro ausweist, wurde vom 75. Bayerischen Ärztetag 2016 angenommen. Der Abschluss des Investitionshaushaltes 2015 in Höhe von 727.400 Euro wurde ebenfalls angenommen. Der Vorstand der BLÄK wurde für das Jahr 2015 entlastet. Mit der Prüfung der Betriebsführung und Rechnungslegung der BLÄK für das Geschäftsjahr 2016 gemäß § 16 Abs. 2 der Satzung wird die Dr. Kittl & Partner GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft in Deggendorf beauftragt. Für das Geschäftsjahr 2017 beschloss der Ärztetag einen Haushaltsplan, der Erträge in Höhe von 31.913.000 Euro und Aufwendungen in Höhe von 31.913.000 Euro vorsieht. Der Investitionshaushalt in Höhe von 530.000 Euro wurde ebenfalls angenommen.

Bayerische Ärzteversorgung

Dr. Lothar Wittek, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV), berichtete über die Entwicklung der BÄV im Jahr 2015. Die Zahl der aktiven Mitglieder stieg um 1.578 auf 90.015. Das Beitragsaufkommen erhöhte sich um 47 Millionen Euro auf 1,172 Milliarden Euro. Die Zahl der Versorgungsempfänger stieg um 1.030 auf 34.035. Die Kapitalanlagen per Ende 2015 betragen 20,5 Milliarden Euro und sind um 877 Millionen Euro gestiegen. Aus diesen Kapitalanlagen konnten 747 Millionen Euro Nettoerträge generiert werden, das sind 2,3 Millionen Euro mehr als im Vorjahr. Die Nettoverzinsung ist um 0,2 Prozent-Punkte auf 3,72 Prozent gesunken. Die Versorgungsleistungen stiegen von 880,6 auf 922,1 Millionen Euro. Der Rechnungszins liegt weiterhin bei 3,5 Prozent, dieser wurde 2015 mit 3,72 Prozent überschritten. Die aktuelle Niedrigzinsphase könne laut Wittek dazu führen, dass die Nettoverzinsung den Rechnungszins für einen längeren Zeitraum unterschreite. Das gelte es zu vermeiden, auch wenn der Rechnungszins kein Garantiezins ist. Untersuchungen hätten ergeben, dass die von der BÄV geplanten Anlageumschichtungen in den nächsten Jahren zu höheren Schwankungen in der Bilanz führen können, aber langfristig ein Erreichen der Renditeziele der BÄV unter Beachtung der Sicherheitsanforderungen



Dr. Hans-Günther Kirchberg, Vorsitzender des Finanzsausschusses, stellte den TOP Finanzen vor.

ermöglichen sollen. In der strategischen Anlageplanung sei vorgesehen, die Anlagen breiter zu streuen und mehr in Sachwerte zu investieren. Da der Rechnungszins langfristig nicht als sicher bezeichnet werden könne, soll die Risikotragfähigkeit erhöht werden. Dafür wurde die zusätzliche Gewinnrücklage im Jahr 2015 um 176 Millionen Euro auf 507 Millionen aufgestockt. Ein Sicherheitspolster bilden die stillen Reserven und die Rücklagen (Sicherheitsrücklage und zusätzliche Gewinnrücklage). Der 74. Bayerische Ärztetag hat 2015 in Deggendorf die BÄV gebeten, bei zukünftigen Anlagen auf ethisches, ökologisches und soziales Investment zu achten. Wittek berichtete anhand einiger Beispiele über die Umsetzung dieses Beschlusses. Der 75. Bayerische Ärztetag nahm die bisher schon nach angemessenen ethischen Grundsätzen und seit Jahren mit dem Ziel größtmöglicher Nachhaltigkeit durchgeführten Kapitalanlagen der BÄV zustimmend zur Kenntnis und unterstützt nachdrücklich die Entscheidung des Verwaltungsausschusses der BÄV, nur den nach Gesetz und Satzung vorgesehenen Gremien und Institutionen die Investitionen und Kapitalanlageentscheidungen offenzulegen und gegenüber diesen Rechenschaft abzulegen. Ein ausführlicher Bericht über die BÄV erscheint in der Dezember-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes*.

Satzungswerke

Die Delegiertenversammlung befasste sich außerdem mit der Novellierung der (Muster-) Weiterbildungsordnung. Die BÄK wurde aufgefordert, die Gliederung der Mindest-Weiterbildungszeit jeweils so zu gestalten, dass die in den jeweiligen Kernkompetenzen mindestens abzuleistenden Weiterbildungszeiten ausgewiesen werden.

Wo notwendig, sollen Mindest-Weiterbildungszeiten im stationären Bereich festgelegt



Dr. Lothar Wittek, Vorsitzender des BÄV-Verwaltungsausschusses: „Größtmögliche Nachhaltigkeit der Kapitalanlagen.“

werden. Das Logbuch, welches detailliert die Kompetenzen der Weiterbildung abbildet, soll im Paragrafenteil der (Muster-) Weiterbildungsordnung rechtsverbindlich geregelt werden. Die vom Temporären Ausschuss zur Umsetzung der (Muster-) Weiterbildungsordnung erarbeiteten Vorschläge wurden zustimmend zur Kenntnis genommen. Des Weiteren soll die bisherige Gebiets- und Facharztbezeichnung der Arbeitsmedizin durch die Streichung des Begriffes „Prävention“ beibehalten werden. Die Gebietsdefinition ist entsprechend anzupassen. Auch wurde die Gebietsdefinition in der Laboratoriumsmedizin und Mikrobiologie abgeändert. Die Neueinführung eines Facharztes für Innere Medizin und Geriatrie wurde, da die Geriatrie ein Querschnittsfach darstellt, nicht für sinnvoll erachtet. Im Zuge der Novellierung der (Muster-) Weiterbildungsordnung werden auch neue Zusatz-Weiterbildungen in die Weiterbildungsordnung aufgenommen. Die zuständigen Gremien wurden aufgefordert, sich für entsprechende Übergangslösungen einzusetzen, die bisherigen Qualifikationen als gleichwertig anzuerkennen.

Die Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns wurde in einigen Punkten geändert. So wurde zum Beispiel im § 4 ergänzt, dass die Weiterbildungszeit beim Erwerb weiterer Facharztkompetenzen in Umsetzung des Artikel 35 Abs. 5 Heilberufe-Kammergesetz bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen verkürzt werden kann (alle Änderungen auf Seite 588 f.). Die Gebührensatzung der BLÄK wurde im Bereich Fort- und Weiterbildung in einigen Punkten angepasst.

Der 76. Bayerische Ärztetag findet vom 20. bis 22. Oktober 2017 im oberbayerischen Rosenheim statt. Im Jahr 2018 wird der Bayerische Ärztetag vom 26. bis 28. Oktober in Nürnberg ausgetragen.

Jodok Müller, Dagmar Nedbal,
Sophia Pelzer (alle BLÄK)