

# BÄT-Arbeitstagung in Rosenheim

## Bericht des Präsidenten Dr. Max Kaplan

Präsident Dr. Max Kaplan berichtete der Delegiertenversammlung über Aktuelles aus der Gesundheits- und Berufspolitik, insbesondere über das Arztbild der Zukunft und über den ärztlichen Nachwuchsmangel sowie über Aktuelles aus der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK). Kaplan stellte ein Zitat von Professor Dr. Fredmund Malik an den Beginn seiner Präsentation: „In wenigen Jahren wird fast alles neu und anders sein: Was wir tun, wie wir es tun und warum wir es tun. Wie wir forschen und innovieren. Wie wir helfen und heilen. Wie wir lehren und lernen. Wie wir informieren, kommunizieren und kooperieren. Wie wir arbeiten und leben. Und als Folge ändert sich auch, wer wir sind.“ „Die Große Transformation 21“ oder der gesellschaftliche Umwandlungsprozess bedeute im Gesundheitssystem: Neue Konkurrenz um die besten Kooperationen. Das Arztbild befinde sich im Wandel. Es sei mehr geprägt durch ökonomische Gesichtspunkte, wie der Rechtfertigung gegenüber Krankenhausmanagement, Kostenträgern und der Gesellschaft. Veränderungen in der ärztlichen Berufsausübung werden hervorgerufen durch: Leitlinien und Richtlinien, einschließlich Normung (EU), Verrechtlichung der Medizin, Dokumentationsaufwand („Misstrauenskultur“), Umgang mit dem informierten Patienten (Internet), partizipative Entscheidungsfindung („shared decision making“) und neue Versorgungsformen. Das Arztbild der Zukunft brächte eine „Besinnung auf originäre Aufgaben in der Patientenversorgung“, formulierte der Präsident positiv. Ein entscheidender Faktor sei hierbei die Digitalisierung. Kaplan griff hier die Aspekte Aufbau einer sicheren Telematikinfrastruktur, Einsatz klassischer Telemedizinanwendungen, mobilHealth und Big Data auf. Größeren Raum räumte er der gesundheitspolitischen Diskussion über die Fernbehandlung ein und präsentierte den Entschließungsantrag des Vorstandes, wonach die Bundesärztekammer (BÄK) gebeten werden soll, § 7 Abs. 4 (Muster-) Berufsordnung (MBO-Ä) zu modifizieren. Weitere berufspolitische Herausforderungen zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung seien: Umsetzung Masterplan Medizinstudium



Dr. Max Kaplan sprach über das Arztbild der Zukunft, den ärztlichen Nachwuchsmangel und Aktuelles aus der BLÄK.

2020, Intra- und interprofessionelle Kooperation/Stärkung des Teamgedankens, Professionalisierung der Gesundheitsberufe, sektorenübergreifende Versorgung/Qualitätssicherung und Weiterentwicklung des dualen Krankenversicherungssystems. Diese Punkte sollten unbedingt auf der Agenda der neuen Bundesregierung stehen. Zum Sachstand „GOÄneu“ berichtete Kaplan, dass die trilateralen Gespräche zwischen BÄK, Verbänden und PKV zu den 5.200 Leistungslegenden nun beendet seien. Auch die Bepreisung durch die BÄK sei weitestgehend abgeschlossen, wobei die Vorstellungen der Verbände zu 90 Prozent übernommen wurden. „Die ‚GOÄ der Ärzteschaft‘ steht“, sagte Kaplan. Derzeit liefen die Gespräche zwischen BÄK, PKV und Beihilfe unter Berücksichtigung der „äquivalenzbasierten Transcodierung“ und der Folgenabschätzung auf der Basis der betriebswirtschaftlichen Berechnung. Zum Schluss brachte Kaplan „Aktuelles aus der BLÄK“ und thematisierte Aspekte und Leistungszahlen der Weiterbildung, die Fachsprachenprüfung, die Medizinischen Fachangestellten und den Relaunch des Internet-Auftritts. Kaplan stellte unter anderem die Entwicklung

der Anträge im Rahmen der Förderung in der Weiterbildung Allgemeinmedizin mit 1.218 Anträgen (2016/17) und die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) mit ihren 80 Weiterbildungsverbänden in Bayern (10/2017) dar. Zur Fachsprachenprüfung informierte der Präsident, dass die 87. Gesundheitsministerkonferenz von 2014 einstimmig Eckpunkte zur Überprüfung der für die Berufsausübung erforderlichen Deutschkenntnisse in den akademischen Heilberufen beschlossen hatte und dass auf dieser Grundlage das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) und die BLÄK eine mit den Regierungen abgestimmte Verfahrensordnung für Sprachtests vereinbart haben. Das Niveau sei hoch, die Prüfung – auf dem Niveau C1 – anspruchsvoll: „Bei seit April des Jahres bislang 217 durchgeführten Prüfungen haben 115 Teilnehmer nicht bestanden.“ Bei den Ausbildungsverträgen von Medizinischen Fachangestellten (MFA) gebe es einen leichten Aufwärtstrend. Insgesamt würden ca. 8.000 Ausbildungsverträge laufend von der BLÄK betreut. Besonderen Wert legte Kaplan auf das Thema MFA-Fortbildung: „Bislang haben 1.191 Teilnehmerinnen und Teilnehmer die

Ergänzungsprüfung zur NÄPa (Nicht-ärztliche Praxisassistentin) erfolgreich abgeschlossen." Zum Schluss gab der Kammer-Chef Einblicke in die derzeitigen Relaunch-Arbeiten am Internetauftritt der BLÄK und erläuterte beispielsweise den „User-zentrierten-Ansatz“ sowie das künftige „responsive Design“.

### Bericht der Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux

Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux berichtete, dass sich die Präventionskommission im Berichtszeitraum zu drei Sitzungen traf und unter anderem das Thema „Gesundheitskompetenz in der Schule“ besprach. „Gesundheit ist ein wichtiges Thema, deshalb sollten sich unsere Kinder und Jugendlichen auch in der Schule damit beschäftigen“, erklärte Lux. Notwendig sei eine Verankerung von gesundheitsrelevanten Themen in den Bildungs- und Lehrplänen von Kindertagesstätten und allgemeinbildenden Schulen. Neben der Aufnahme in die Lehrpläne sei auch ein projektbezogener Unterricht, eigene Unterrichtseinheiten zu gesundheitsrelevanten Themen oder sogar ein eigenes Schulfach „Gesundheit“ denkbar. „Die BLÄK

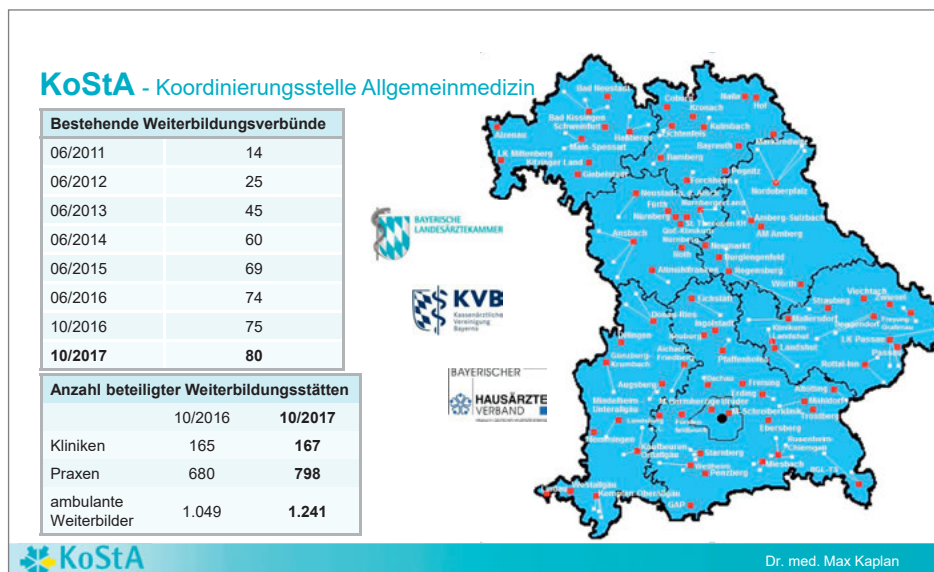


Dr. Heidemarie Lux sprach unter anderem über die Gesundheitskompetenz in der Schule.

ist gerne dazu bereit, bei der Entwicklung von Lehrprogrammen und Lernmaterialien mitzuarbeiten und Ärztinnen und Ärzte als Referenten

zu vermitteln“, betonte Lux. Eine zusätzliche positive Wirkung dieser Maßnahmen sei, neben der Stärkung der gesundheitlichen Kompetenz von Kindern und Jugendlichen, die damit verbundene Ausstrahlung einer gesundheitsbewussten Lebensführung auch auf die anderen Familienmitglieder. Außerdem könne dadurch das Interesse an sozialen Berufen, wie zum Beispiel Krankenpfleger, geweckt werden. Die BLÄK stellt für Vorträge an Schulen verschiedene Modellvorträge im „Meine BLÄK“-Portal zur Verfügung.

Ein zweiter Schwerpunkt war das Thema Kindeswohlgefährdung. Die Ärzte steckten hier in einem Dilemma: Der Arzt könne nur zum Schutze eines höherwertigen Rechtsgutes die ärztliche Schweigepflicht brechen oder wenn Gefahr im Verzug drohe. Wenn Ärzte den Verdacht auf eine Misshandlung hätten, seien zunächst die Eltern die Ansprechpartner. Diese zu übergehen und sich direkt an das Jugendamt zu wenden, sei eine schwierige Grauzone. Notwendig sei es, hier mehr Austausch mit den Behörden zu pflegen und Ärzten beratend zur Seite zu stehen. In Zusammenarbeit mit dem



Flächendeckendes Netz von Weiterbildungsverbänden.

Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration und der Kinderschutzambulanz der Ludwig-Maximilians-Universität München wurde die Fachtagung „Kinder psychisch kranker Eltern“ durchgeführt. Weitere Themen der Präventionskommission waren diverse Präventionskampagnen, die Aktion „Rezept für Bewegung“, Selbsthilfe, Schutzimpfungen und „Pestizide und Gesundheit“.

Die Reihe „Ärzte und Selbsthilfe im Dialog“ wurde gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) und in Kooperation mit der Selbsthilfekoordination (SeKo) Bayern mit der Veranstaltung „Schlaganfall! Wieder zu Hause – wie geht es weiter?“ fortgesetzt. Im *Bayerischen Ärzteblatt* wurde die Berichtsreihe „Prävention aus gesundheitspolitischer Sicht“ mit den Themen „Impfengpässe“, „Gesundheit und Prävention als Schulfach“, „Prävention in der Arbeitswelt“ und „Zusammenarbeit von Ärzten und Sportvereinen“ gestartet. Mit der Landesarbeitsgemeinschaft Impfen (LAGI) wurde eng zusammengearbeitet, unter anderem wurde ein Symposium veranstaltet. Die Präventionskampagne „Sonne(n) mit Verstand ... statt Sonnenbrand“ wurde mit dem StMGP fortgesetzt.

Zum Thema Substitution berichtete die Vizepräsidentin und Suchtbeauftragte des Vorstandes: „Bei der Substitutionstherapie für schwer Drogenabhängige gibt es mit der neuen Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) für die Substitutionsärzte, die mit viel Engagement versuchen, den Suchtkranken im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten zu helfen, endlich einige Fortschritte zu vermelden.“ Der Weg des konstruktiven Dialogs, den die BLÄK in Bayern beschritten hat, habe sich gelohnt. Durch die Initiative der bayerischen Substitutionsärzte und mit Unterstützung der Bayerischen Staatsregierung sei es gelungen, auf Bundesebene einige Verbesserungen bei der BtMVV zu erreichen. Wichtig und sinnvoll sei vor allem, dass die ärztliche Selbstverwaltung mit der BÄK nun die Richtlinienkompetenz für einen Großteil der therapielevanten Bewertungen habe. Diese fielen zuvor in den Regelungsbereich der BtMVV und betreffen unter anderem die Aspekte, welche Patienten Substitution erhalten sollen und die Abstimmung der Therapie auf den individuellen Bedarf. „Das ist ein großer Fortschritt und ich hoffe, dass sich auf dieser Basis wieder mehr Ärztinnen und Ärzte als Substitutionsärzte zur Verfügung stellen“, erklärte Lux. Die Rechtssicherheit für substituierende Ärztinnen und Ärzte wurde damit gestärkt und es bestehe die Hoffnung, dass sich für die betroffenen Patienten die wohnortnahe Versorgung verbessere. Die Qualitätssicherungskommission Substitutionsberatung entwickelte FAQs für Substitutionsfragen und



Dr. Wolfgang Rechl berichtete unter anderem über das „sinkende Niveau“ der Behandlungsfehlerquote in Bayern.

diskutierte die Problematik der Substitutionsbehandlung in Justizvollzugsanstalten.

Das Interventionsprogramm der BLÄK für suchtkranke Ärztinnen und Ärzte, das 2015 gestartet wurde, wird überarbeitet und soll auf Basis der bisher gemachten Erfahrungen weiter verbessert werden. Infos zum Interventionsprogramm gibt es unter [www.blaek.de](http://www.blaek.de) im Menüpunkt „Arzt und Sucht“.

Die BLÄK hat im Berichtszeitraum 57 eigene Seminare mit 1.872 Teilnehmern veranstaltet, darunter sind 34 laufende curriculare Qualifizierungen wie zum Beispiel „Ärztliche Führung“, „Hygienebeauftragter Arzt“, „Qualitätsmanagement“ oder „Leitender Notarzt“. Ein Teil der Seminare wurde bewusst in den Regionen angeboten, damit sich das Angebot nicht auf München allein konzentrierte. Die Bayerische Akademie für ärztliche Fortbildungen diskutierte unter anderem das Thema „Lernen- und Lehren- vermitteln: 90 Minuten Dauervortrag versus Mikro-Lerneinheiten zu zehn Minuten: was bringt was?“.

Die Anzahl der Krankenhäuser in Bayern ist von 341 im Jahr 2007 auf 360 im Jahr 2017 gestiegen. Dabei haben sich die Krankenhäuser der Versorgungsstufe I leicht von 174 auf 163 reduziert, vergrößert hat sich vor allem die Zahl der Fach-Krankenhäuser von 122 auf 151. „Das Rosinenpicken sieht man auch in der Krankenhauslandschaft“, meinte Lux. Man müsse aufpassen, dass die Bedürfnisse der Patienten nicht darunter leiden.

Lux kritisierte zum Schluss ihres Berichtes die aktuelle Situation in der notärztlichen Versorgung und forderte die Krankenkassen auf, die hochqualifizierte Arbeit der Notärzte auch ordentlich zu vergüten.

## Bericht des Vizepräsidenten Dr. Wolfgang Rechl

Vizepräsident Dr. Wolfgang Rechl informierte die Delegierten aus seinen Themenbereichen Berufsordnung (BO), Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), Qualitätssicherung und -management sowie über die Entwicklungen in der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen und in der Kommission Lebendspende im vergangenen Jahr. Im Bereich Berufsrecht habe es zuletzt zahlreiche Anfragen hinsichtlich der Führung von akademischen Titeln gegeben, wobei zunehmend komplexe Fälle zu konstatieren seien. In § 27 Abs. 5 und 6 der BO für die Ärzte Bayerns sei die Verwendung der jeweiligen Titel genau geregelt. „Melderechtlich zuständig sind die ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände“, so Rechl. „Unsere Rechtsabteilung leistet hier maßgebliche Unterstützung.“ Der Vizepräsident nahm auch Stellung zum aktuellen Stand der GOÄ. So seien die Leistungsverzeichnisse unter Einbeziehung der ärztlichen Berufsverbände und medizinischen Fachgesellschaften fertiggestellt worden. Seitens der BÄK sei man aktuell in Abstimmung mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV). Auch müssten noch die Leistungen bepreist und der finanzielle Aufwand berechnet werden.

Mit der Einrichtung des Gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a Sozialgesetzbuch V (SGB V) sei ein Arbeitsausschuss Asylbewerber gegründet worden, im Rahmen dessen einige Projekte vorgestellt und diskutiert worden seien. Rechl nannte Konzepte aus einzelnen Städten, wie zum Beispiel „TeleView“, das in Bad Kissingen zur Überwindung von Sprachbarrieren eingerichtet worden sei, die Installation einer elektronischen Patientenakte für Flüchtlinge und Asylbewerber in Ingolstadt oder den Gemeindedolmetscher, den es nun im Großraum München gebe. Geplant sei außerdem die Erstellung einer Liste mit den Angeboten für Asylbewerber und Flüchtlinge.

Weiter berichtete Rechl von den Themen, die im Rahmen des Arbeitsausschusses „Sektorenübergreifende Versorgung“ diskutiert worden seien, wie die Themen Belegärzte und „Ermächtigungen“, Notfallversorgung, Geburtshilfe und Geriatrie.

Hinsichtlich der Qualitätssicherung zog Rechl ein positives Fazit. Die BLÄK-Seminare zum Thema „Ärztliche Führung“, „Ärztliches Qualitätsmanagement“, „Riskmanagement und Patientensicherheit“ sowie zum „Peer Review“ seien immer gut besucht gewesen. Als eine von drei Kammern böte die BLÄK bundesweit regelmäßig verschiedene Seminare für Qualitätssicherung und -management an. Aus den Sitzungen der Kommission Qualitätssicherung berichtete der Vizepräsident von Trends zum Qualitätsmanagement auf Bundesebene, von der Qualitätssicherung Hämotherapie und deren Richtlinien-Aktualisierung, mit denen sich die Mitglieder beschäftigt hätten. Auch sei über den Brexit im Gesundheitswesen diskutiert worden, genauso wie über die Normierungsverfahren CEN und DIN.

Mit Verweis auf den diesjährigen „Tag der Patientensicherheit“ betonte Rechl die Bedeutung von Kommunikation im Gesundheitswesen. Im Rahmen des Aktionstages sei bundesweit auf wirksame Lösungsansätze für mehr Qualität und Sicherheit in der medizinischen Versorgung hingewiesen worden. Auch die BLÄK habe eine Veranstaltung in München durchgeführt, bei der über Kommunikation und die Sicherheit bei der Anwendung von Blut und Blutprodukten diskutiert worden sei. „Wichtig war es, einer breiten Öffentlichkeit sowie den Medien Themen rund um die Patientensicherheit und vor allem deren Bedeutung zu vermitteln“, erklärte Rechl. Auch veranstalte die BLÄK ein Forum zur Patientensicherheit.

Aus der Gutachterstelle berichtete Rechl von der aktuellen Behandlungsfehlerquote, also

dem Verhältnis von festgestellten Behandlungsfehlern zu allen abgeschlossenen Verfahren, von 25 Prozent. Damit sei die Behandlungsfehlerquote im Vergleich zum Vorjahr (26 Prozent) und zum Jahr 2014/15 (31 Prozent) auf sinkendem Niveau. Die Behandlungsfehlerquote in Bayern liege damit nahe dem Ergebnis der bundesweiten Auswertung der von den Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen an die BÄK gemeldeten, jahresbezogenen Daten. Im Jahr 2016 habe die Quote bundesweit bei 24,2 Prozent gelegen. „Seit über 40 Jahren sichert die BLÄK mit ihrer Gutachterstelle, dass Patientinnen und Patienten bei einem vermuteten Schadensfall nicht allein gelassen werden“, so Rechl.

Der Vizepräsident berichtete zudem von einer gelungenen Fortbildungskooperation von Bayern und Baden-Württemberg. So sei bereits zum vierten Mal ein Symposium durchgeführt worden, bei dem unter dem Motto „Blick über den Tellerrand“ Fälle aus dem Bereich Arzthaftung besprochen wurden. Ziel sei überdies, die Vernetzung aller Beteiligten zu verstärken. So seien regelmäßige Arbeitstreffen mit Arzthaftpflichtversicherungen geplant, im *Bayerischen Ärzteblatt* würden regelmäßig interessante Fälle besprochen und innerhalb der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen fände ein regelmäßiger Austausch statt.

Aus der Kommission Lebendspende seien in den vergangenen zehn Jahren schwankende Zahlen bei den Anhörungen zu vermelden. „Hier lässt sich kein eindeutiger Trend ableiten“, erklärte Rechl. Im Kalenderjahr 2016 hätten die bayerischen Kommissionen insgesamt 137 Spender- und Empfängerpaare angehört. Dies sei mit 22 Prozent (25 Anhörungen) mehr als im vorausgegangenen Berichtszeitraum, in dem es 112 Anhörungen gegeben habe. Für das Kalenderjahr 2017 seien aufgrund einer Hochrechnung des ersten Halbjahres ca. 100 Anhörungen durchgeführt worden. Bis zum Jahresende könne von sinkenden Zahlen ausgegangen werden. Rechl appellierte an seine Kolleginnen und Kollegen, das Thema Organspende wieder mehr in die Öffentlichkeit zu tragen.

## Ausschüsse

Die Vorsitzenden der vier Ausschüsse berichteten über die Diskussionen und Anträge der vorbereitenden Workshops (siehe Seite 581 f.). Danach stiegen die Delegierten in die Diskussion zum Tagesordnungspunkt 2 ein. Sie fassten am ersten Tag der Arbeitssitzung 66 Beschlüsse unter anderem zu den Punkten Notfallversor-

gung, Personalsituation in Krankenhäusern, elektronische Patientenakte und Lieferengpässen bei Impfstoffen (siehe Seite 575 ff.).

## Finanzen

Der vorgelegte Rechnungsabschluss 2016 der BLÄK, der Erträge in Höhe von 31.483.864,50 Euro und Aufwendungen in Höhe von 30.812.043,30 Euro ausweist, wurde vom 76. Bayerischen Ärztetag angenommen. Der Abschluss des Investitionshaushaltes 2016 in Höhe von 360.580,83 Euro wurde ebenfalls angenommen. Der Vorstand der BLÄK wurde für das Jahr 2016 entlastet. Mit der Prüfung der Betriebsführung und Rechnungslegung der BLÄK für das Geschäftsjahr 2017 gemäß § 16 Abs. 2 der Satzung wurde die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Dr. Kittl & Partner GmbH in Deggen-dorf beauftragt. Für das Geschäftsjahr 2018 beschloss der Ärztetag einen Haushaltsplan, der Erträge in Höhe von 32.923.000 Euro und Aufwendungen in Höhe von 32.923.000 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 am Tag zwei der Arbeitstagung über die Entwicklung der BÄV im Jahr 2016. Die Zahl der aktiven Mitglieder stieg um 1.667 auf 91.682. Erstmals seien mehr Frauen als Männer Mitglieder der BÄV. Das Beitragsaufkommen stieg um 55 Millionen Euro auf 1,227 Milliarden Euro. Die 35.145 Versorgungsempfänger (plus 1.110) erhielten insgesamt 960 Millionen Euro an Versorgungsleistungen. Insgesamt wurden Kapitalanlagen in Höhe von 21,5 Milliarden Euro (plus 1 Milliarde Euro) veranlagt, die Nettoerträge lagen bei 763 Millionen Euro. Die Nettoverzinsung sank um 0,1 Prozentpunkte auf 3,63 Prozent. Die Verwaltungskosten lagen bei 26,6 Millionen Euro. Die Zinsentwicklung bei den festverzinslichen Wertpapieren sei nach wie vor ein Problem auf der Ertragsseite. Die Zinserträge aus den festverzinslichen Anlagen gingen laufend zurück, bei unveränderten Rahmenbedingungen würden die Zinserträge unter den Rechnungszinssatz von 3,5 Prozent fallen. In der strategischen Anlageplanung 2016 wurden eine Ausschöpfung der aufsichtsrechtlichen Anlagequote sowie eine noch größere Streuung der Anlagen und höhere Investitionen in Sachwerte vorgenommen. Richtig war laut Wittek der Schritt, eine zusätzliche Gewinnrücklage einzuführen. Diese wurde 2016 um 185 Millionen Euro auf 691 Millionen Euro aufgestockt. Ein weiterer

Risikopuffer seien die stillen Reserven bei Investmentfonds und Immobilien sowie die Sicherheitsrücklage in Höhe von 731 Millionen Euro. Die Umsetzung der Nachhaltigkeitsstrategie wurde wie im Vorjahr durch die Teilnahme der Bayerischen Versorgungskammer (BVK) am „PRI Reporting und Assessment Survey“ überprüft. Der Gesamtansatz der BVK wurde wieder mit dem Rating A ausgezeichnet. Die BÄV werde versuchen, das beste Rating A+ zu erreichen. Ein ausführlicher Bericht über die BÄV erscheint in der Dezember-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes*.

## Novellierung der (Muster-) Weiterbildungsordnung

Dr. Max Kaplan präsentierte einen Sachstandsbericht zur Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO). Die Delegierten nahmen die vom „Temporären Ausschuss zur Umsetzung der MWBO“ erarbeiteten Kommentare zu den von der BÄK auf der Plattform BÄK WIKI eingestellten Version 2b der Novelle der MWBO zustimmend zur Kenntnis. Es wurde empfohlen, diese als Kommentar der BLÄK zu Version 2b auf der Plattform BÄK WIKI einzustellen. Die Delegierten beschlossen auch, die Weiterbildungsstellen auf Bundesebene zu ersuchen, die geriatrische Handlungskompetenz in denjenigen Facharztkompetenzen der Gebiete der unmittelbaren Patientenversorgung zu ergänzen, in denen die entsprechenden „geriatrischen Weiterbildungsinhalte“ bisher nicht ausreichend abgebildet sind. In einem dritten Antrag wurde beschlossen sich dafür einzusetzen, dass die Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie in der neuen MWBO weiterhin berufs begleitend erworben werden kann.

## Satzungswerke

Die Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns wurde in einem Punkt mit Wirkung ab 1. Januar 2018 ergänzt: In Abschnitt C Nr. 9 (Geriatric) werden unter der Überschrift „Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung“ vor den Worten „einer Facharztbezeichnung im Gebiet Chirurgie“ die Worte „Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (auch Anerkennung als Facharzt für Psychotherapeutische Medizin nach bisherigem Recht),“ eingefügt.

In der BO für die Ärzte Bayerns wurde aufgrund der Versagung der Genehmigung der Beschlussfassung des 74. Bayerischen Ärztetags vom 25. Oktober 2015 ein neuer § 10 Abs. 2 eingefügt. Dieser lautet: „Der Arzt hat dem Patienten auf sein Verlangen in die ihn be-

treffende Dokumentation unverzüglich Einsicht zu gewähren, soweit der Einsichtnahme nicht erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter entgegenstehen. Ausnahmsweise darf der Arzt einzelne Aufzeichnungen von der Einsichtnahme ausnehmen, wenn sein Interesse am Schutz seines Persönlichkeitsrechts das Interesse des Patienten an der Einsichtnahme überwiegt.“ Der 74. Bayerische Ärztetag 2015 hatte auf der Grundlage der vom 118. Deutschen Ärztetag 2015 beschlossenen Fassung des § 10 Abs. 2 Satz 1 BO nach umfassender und mit der Rechtsaufsicht kontrovers geführten Diskussion zugestimmt, den § 10 Abs. 2 Satz 1 MBO-Ä zu übernehmen. Aufgrund des eindeutigen Votums des 74. Bayerischen Ärztetags 2015, § 10 Abs. 2 Satz 1 MBO-Ä zu übernehmen, wurde wegen der nicht erteilten Genehmigung Klage beim Verwaltungsgericht München erhoben. Der Klage wurde nicht stattgegeben; ebenso wurde die Berufung nicht zugelassen. Das Gericht sieht in der beschlossenen Fassung des § 10 Abs. 2 Satz 1 BO einen Verstoß gegen das höherrangige Recht des § 630g Abs. 1 Satz 1 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB). Die neue Beschlussvorlage berücksichtigt dies ebenso wie die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH), der festgestellt hat, dass auch grundrechtlich fundierte Interessen des Therapeuten einer Einsichtnahme des Patienten in die Dokumentation entgegenstehen können. Die neue Regelung steht im Einklang mit der zivilrechtlichen Vorschrift (§ 630g Abs. 1 Satz 1 BGB – Patientenrechtegesetz). Diese Änderung tritt am 1. Januar 2018 in Kraft. Die erneute Beschlussvorlage berücksichtigte die inzwischen jüngst ergangene Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts.

Die Geschäfts- und Verfahrensordnung der Ethik-Kommission der BLÄK wurde angepasst. Aufgrund der europarechtlichen und neuen nationalen Gesetzgebung werden umfangreiche Anforderungen an die Besetzung und die Darstellung der Arbeitsweise von Ethik-Kommissionen (EK) gestellt. Hierfür ist die Anpassung der Geschäfts- und Verfahrensordnung der EK erforderlich. Neben der Aufstockung der EK mit Laien als Mitglieder müssen auch externe Sachverständige für das jeweilige Indikationsgebiet, in dem eine klinische Prüfung stattfindet, miteinbezogen werden. Darüberhinaus ist die Tätigkeit der Geschäftsstelle detaillierter zu beschreiben, unter anderem müssen kürzere Fristen zur Stellungnahme (auch mit Hilfe von Telekommunikation) gewährleistet werden können und ausreichende Englischkenntnisse der Mitglieder und des Personals sichergestellt sein. Eine paritätische Besetzung von weiblichen und männlichen Mitgliedern der EK soll angestrebt werden.



Dr. Lothar Wittek: *Erstmals seien mehr Frauen als Männer Mitglieder der BÄV.*

Einen wichtigen Impuls setzten die Delegierten beim Thema Fernbehandlung. Die BÄK wurde gebeten, einen Vorschlag für eine Änderung des § 7 Abs. 4 der MBO-Ä zu erarbeiten und dem 121. Deutschen Ärztetag zur Beschlussfassung vorzulegen. Der Bayerische Ärztetag hält folgende Regelung zur Fernbehandlung für geeignet: „Ärztinnen und Ärzte beraten und behandeln Patientinnen und Patienten im persönlichen Kontakt. Sie können dabei elektronische Kommunikationsmedien unterstützend einsetzen. Eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien ist zulässig, wenn dies ärztlich vertretbar ist und die Patientin/der Patient darüber aufgeklärt wird, dass diese Form ärztlicher Beratung oder Behandlung den persönlichen Kontakt nicht vollumfänglich ersetzen kann.“

Der 77. Bayerische Ärztetag findet vom 26. bis 28. Oktober 2018 in Nürnberg statt. Im Jahr 2019 wird der Bayerische Ärztetag vom 11. bis 13. Oktober in München ausgetragen.

Kaplan bedankte sich zum Ende dieser Amtsperiode bei den Delegierten für ihr Engagement und ihre Mitarbeit und wünschte allen Kandidaten für die bevorstehende Wahl zur BLÄK viel Erfolg. Er kündigte an, dass er bei der konstituierenden Vollversammlung am 3. Februar 2018 nicht mehr als Kammerpräsident kandidieren werde. Die Delegierten verabschiedeten sich mit Standing Ovations vom sichtlich gerührten Präsidenten.

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