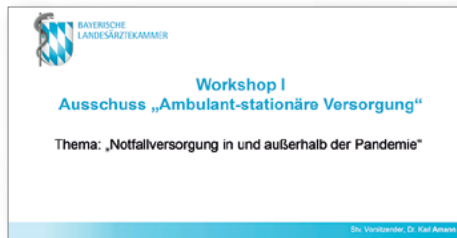


Workshop I – Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“



Dr. Michael Bayeff-Filloff als Ärztlicher Landesbeauftragter Rettungsdienst Bayern legte mit seinem interessanten und detaillierten Impulsvortrag zur Notfallversorgung in und außerhalb einer Pandemie die Basis für die nachfolgende Diskussion. Er wies auf die unterschiedlichen Rahmenbedingungen während der ersten zur vierten Welle der COVID-19-Pandemie hin.

Aus Sicht eines niedergelassenen Arztes schilderte und beleuchtete Dr. Michael Rosenberger folgende Teilaspekte: Es kam zu einer Verdichtung in den Praxen, „da leichter Erkrankte kaum mehr erschienen, dafür waren mehr schwerer erkrankte Patienten zu versorgen. Da sich die Patienten

nicht mehr in die Praxen trauten, kam es in der Folge zur Zunahme von Hausbesuchen“.

Schließlich fand durch den Mangel an Schutzausrüstung das Format der Videosprechstunde Einzug in den Alltag der Praxen. Das Resümee des Hausarztes hierzu war eindeutig: oft wäre hier auch ein Telefonat mit dem Patienten ausreichend gewesen.

Zu den Anforderungen an Krankenhäuser unter Pandemiebedingungen führte Gerhard Zipperlen (Stabstelle Medizin und Strategie, Klinikverbund Allgäu gGmbH) aus der Sicht eines Krankenhausarztes aus.

Führungsstrukturen in der Pandemie mussten kurzfristig eingerichtet werden. Anforderungen an die Organisation: Anpassung der Leitungsstrukturen, Anpassung des Betriebs: Reduktion des „elektiven“ Programms sowie Besuchsverbote.

- » Regionale und überregionale Führungsstrukturen in der Pandemie
- » Katastrophenschutz mit Einsetzung Führungsgruppe Katastrophenschutz (FüGK)
- » Steuerung der Patientenströme

- » Koordination von Patientenverlegungen überregional
- » Überwachung der Versorgungskapazität

Als Fazit seines Berichts fasste Gerhard Zipperlen folgende, aus seiner Sicht offene, nicht gelöste Themenbereiche zusammen. Die FüGK ist bisher und weiterhin ohne medizinische Kompetenz ausgestattet. Die geschaffenen Koordinierungsstrukturen sollten auch ohne Ausrufung eines Katastrophenfalls etabliert bleiben und ausgebaut werden; eine enge Verzahnung mit dem ambulanten Bereich ist sehr wünschenswert.

Aus der lebhaften Diskussion zu den Themen Notfallstandorte, einer Umfrage zur Attraktivität und Situation des Notarztdienstes sowie zum Pilotprojekt am Standort Straubing zur Einführung des Telenotarztes, entstanden drei Entschließungsanträge. Der stellvertretende Vorsitzende, Dr. Karl Amann, dankte allen Teilnehmenden, den Referenten für ihre eindrücklichen Vorträge und Doris M. Wagner, DESA, für ihre gelungene Moderation.

*Dr. Karl Amann, Werneck
Irmeli von Kamptz (BLÄK)*

Workshop II – Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“



Der Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“ bearbeitete das Thema „Private Investoren im Gesundheitswesen – Chancen nutzen, Risiken minimieren“, das nach der Privatisierung vieler stationärer Einrichtungen durch exponentiell zunehmende Beteiligung privater Investoren und „Private Equity“-Gesellschaften auch im ambulanten Sektor hohe Dringlichkeit erlangt hat.

In der Vorbereitung hatten sich drei Teilaspekte für Verbesserungsansätze herauskristallisiert:

- » Arzt als freier Beruf (Professionsansatz)
- » Rahmenbedingungen der Daseinsvorsorge
- » Trägerstruktur

Aus der Diskussion entstanden sechs Entschließungsanträge: Zum Professionsansatz schlägt der Ausschuss die Etablierung einer Institution unter Beteiligung der Ärztekammern vor, die der Marktlogik der Kommerzialisierung eine ethische Bewertung und Einhegung entgegenzusetzen soll.

Die bisherigen Bemühungen konnten bekanntlich nicht verhindern, dass die Ärztinnen und Ärzte zwischen zwei „rivalisierenden Zentralwerten“ – „bestmögliche Versorgung des individuellen Patienten“ vs. „Begrenzung der dafür zur Verfügung gestellten gesellschaftlichen Ressourcen“ zunehmend zerrieben und ausgebrannt werden. Die Workshop-Teilnehmer stellten fest, dass diese Diskussion auch die Themen Priorisierung und Ratio-

nierung einbeziehen müsse, die auf gesamtgesellschaftlicher Ebene behandelt werden müssen.

Zu den Rahmenbedingungen wurden vier Anträge verfasst, mit denen allfällige Interessenskonflikte ebenso wie Mittelabflüsse aus dem Gesundheitssystem transparent gemacht, Gewinne aus Solidarbeiträgen begrenzt und der inländischen Steuerpflicht zugeführt werden sollen.

Zur Trägerstruktur zeigte sich in der Diskussion, dass kleinteilige Regelungen hier leicht zu unterlaufen sein dürften. Daher beschränkten wir uns darauf, eine regionale und fachliche Bindung von MVZ zu fordern.

Nach ausführlicher Diskussion wurden zwei Anträge angenommen und vier zur weiteren Beratung an den Vorstand überwiesen.

*Dr. Florian Gerheuser, Augsburg
Claudia Berndt (BLÄK)*

Workshop III – „Ausschuss für Hochschulfragen“



Zu Beginn des Workshops führten Melissa Seitz und Elisabeth Schröder von der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland als externe Referentinnen in den aktuellen Sachstand zur Neufassung der Ärztlichen Approbationsordnung unter Bezugnahme auf den Masterplan Medizinstudium 2020 ein.

Anhand konkreter Beispiele stellten die Referentinnen zunächst die positiven Aspekte aus der Neufassung der Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) dar. So wurde insbesondere die Digitalisierung des Medizinstudiums in dem Referentenentwurf angemessen berücksichtigt, sodass eine digitale Begleitung von Lehrveranstaltungen jeglicher Art mit Neufassung der ÄApprO möglich sein soll. In-

novative Veranstaltungsformate, wie zum Beispiel das angeleitete Eigenstudium, der Simulationsunterricht und das problembasierte Lernen werden durch die Neufassung ermöglicht. Die Verankerung interprofessioneller Lehrformate sei jedoch noch nicht ausreichend berücksichtigt, sodass hier entsprechender Nachbesserungsbedarf bestehe. Durch die Umstellung auf Vertiefungsbereiche und dem damit einhergehenden Wegfall der klassischen Fächerzuteilung kann das Studium der Humanmedizin deutlich flexibler gestaltet werden. Hierzu trägt auch die Möglichkeit bei, die gesamte M1-Prüfung erst nach dem sechsten Semester abzulegen.

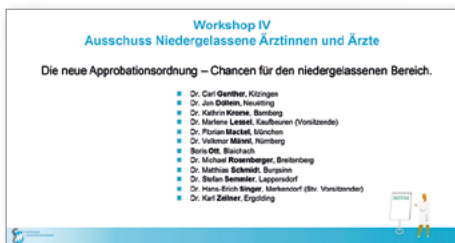
Neben den Vorteilen wurde von den Referentinnen insbesondere auf notwendige Änderungen hingewiesen. Sie zeigten auf, dass durch den geplanten Wegfall einer verbindlichen M1-Prüfung die nationale Vergleichbarkeit des Medizinstudiums entfallen würde. Besonders relevant sei aber insbesondere die Neustrukturierung des Dritten Abschnitts der Medizinischen Prüfung, die zum jetzigen Zeitpunkt keine strukturierte klinische Prüfung enthalten soll. Dies wurde von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Workshops als äußerst kritisch gesehen, da die M3-Prüfung den letzten Abschnitt vor dem Berufseintritt darstellt.

Im Anschluss an die Ausführungen der Referentinnen wurde gemeinsam mit den Teilnehmern über die Neufassung diskutiert und konkrete Vorschläge zur Sicherung und Stärkung der Qualität der Medizinausbildung erarbeitet. Dabei sprachen sich die Teilnehmer insbesondere für eine zeitnahe Umsetzung der Neufassung sowie eine Anpassung der medizinischen Prüfung aus. Die Teilnehmer waren sich einig, dass der praktische Teil des ersten Staatsexamens zwingend eine strukturierte klinische Prüfung enthalten müsse (OSCE). Hierzu wurden entsprechende Anträge für den 80. Bayerischen Ärztetag formuliert. Zusätzlich wurden weitere Anträge zu einer verbindlichen und ungedeckelten Aufwandsentschädigung des PJ, einer Verhinderung der Erhöhung der Gesamtstundenzahl sowie eine Einbeziehung ambulanter Patienten in die M3-Prüfung erarbeitet.

Im Anschluss an die lebhafteste Diskussion dankte der Vorsitzende allen Beteiligten, insbesondere den Referentinnen für ihre ausführliche Darstellung der Problematik und ihre persönlichen Berichte.

*Professor Dr. Dr. h. c. (Dniepropetrovsk)
Joachim Grifka, Bad Abbach
Felix Frühling (BLÄK)*

Workshop IV – Ausschuss „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“



Die Vorsitzende Dr. Marlene Lessel gab zunächst eine einleitende Übersicht über die geplante neue Approbationsordnung und stellte die Referenten, Sebastian Schramm, Vizepräsident der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e. V. (bvmd) und Dr. Simon Sitter, Facharzt für Allgemeinmedizin, Palliativmedizin, Notarzt mit Qualifikation „Leitender Notarzt“ vor.

Durch die höhere Bewertung der ambulanten Medizin und des niedergelassenen Sektors im Medizinstudium sowie eine frühzeitige Positionierung ergäben sich Chancen, junge Medizinstudierende

für den niedergelassenen Bereich zu begeistern und zu gewinnen, so Lessel.

Schramm schilderte einführend die Reformziele, insbesondere die Kompetenzorientierung und die neuen Studienstrukturen. Im Anschluss stellte er eindringlich die Sicht der Medizinstudierenden auf die neue Approbationsordnung und der darin vorgenommenen Stärkung der praktischen Ausbildung in den Lehrpraxen dar.

Als Inhaber einer allgemeinärztlichen Hausarztpraxis beschrieb daran anknüpfend Sitter sein gelungenes Projekt „Ärzte schnuppern Landluft“ (www.aerzteschnuppernlandluft.de) in Feuchtwangen. Vorrangiges Ziel sei dabei die Versorgung des ländlichen Raums in Mittelfranken mit ärztlichem Nachwuchs durch ideelle und finanzielle Förderung sowie durch die Einbindung der Studierenden in die sozialen und ausbildungsrelevanten Strukturen der Region. Weiter werde mit dem Projekt die Vermittlung der Freude am Lernen und Lehren in den ausbildungsrelevanten Einrichtungen und die Optimierung der Aus- und

Weiterbildung verfolgt. Zudem soll langfristig die Attraktivität und Bekanntheit der Region und seiner Akteure in der Gesundheitsversorgung bei den Studierenden und Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten durch die Schaffung von Synergieeffekten gesteigert werden. Gleichzeitiges Ziel sei es auch die Ausbildungsstellen organisatorisch, ideell und finanziell zu unterstützen.

Den Vorträgen schloss sich eine breite und lebhafteste Diskussion zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums sowie der fachübergreifenden und kollegialen Zusammenarbeit bei der Ausbildung junger Kolleginnen und Kollegen im niedergelassenen Bereich an. Darauf aufbauend ergaben sich Anträge zur neuen Approbationsordnung, zur Steigerung der Attraktivität des ländlichen Raumes für Medizinstudierende sowie die verstärkte Einbindung der niedergelassenen Ärzteschaft. Des Weiteren wurde ein Antrag zur Forderung eines Corona-Bonus für MFA und ein Antrag zur Telematikinfrastruktur erarbeitet.

*Dr. Marlene Lessel, Kaufbeuren
Quirin Heenemann (BLÄK)*