

Workshop I – Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“



Den Grundstein für die anschließende Diskussion im Workshop legte ein interessanter und detaillierter Impulsvortrag von Dr. rer. pol. Matthias Fischer, Teamleiter Strukturentwicklung und Veranstaltungen mit besonderem Fokus auf die Nachwuchsgewinnung, Kassenärztliche Vereinigung Bayerns.

Fischer referierte in kurzfristiger Vertretung der erkrankten Dr. Dagmar Schneider, Leiterin der Koordinierungsstellen für Allgemeinmedizin (KoStA) sowie für fachärztliche Weiterbildung (KoStF), zum Thema fachärztliche Weiterbildungsverbände, insbesondere auch im Hinblick auf die neue Weiterbildungsordnung sowie die Möglichkeit und Notwendigkeit der Weiterbildung im ambulanten und stationären Sektor.

Ziel sei es, auch in der fachärztlichen Versorgung flächendeckend Weiterbildungsverbände zu gründen, in denen alle Weiterbildungs Kompetenzen im Rahmen festgelegter Rotationspläne vollständig, zeitgerecht und in hoher Qualität erworben werden können. Unverzichtbar seien dabei eine gute und einheitliche Außendarstellung der Kooperationspartner sowie deren regelmäßiger Austausch untereinander.

Weiterhin erklärte Fischer, wie die Weiterbildungsförderung nach § 75 a Sozialgesetzbuch V (SGB V) zur Gründung fachärztlicher Verbände beiträgt. Die Vorteile bei der Gründung dieser Verbände seien neben neuer Kooperationsmöglichkeiten durch die Förderung fakultativer Weiterbildungsabschnitte sowie einer verkürzten Mindestförderdauer auch Bonuspunkte bei der Vergabe der Förderplätze im Falle eines Auswahlverfahrens.

Problematisch sei jedoch, dass die fachärztliche Förderung, anders als bei der allgemeinen medizinischen Förderung, in Bayern auf rund 316 Stellen begrenzt sei. Dadurch wird die flächendeckende Errichtung dieser Verbände erschwert.

Die anschließende, lebhafteste Diskussion zeigte Einigkeit darüber, dass diese Deckelung der fachärztlichen Förderstellen entfallen müsse und die Finanzierungsgrundlage der Förderung, die derzeit hälftig aus Krankenkassen- und KV-Beiträgen erfolgt, auf eine breitere Basis gestellt werden müsse. Hieraus resultierten zwei Entschließungsanträge:

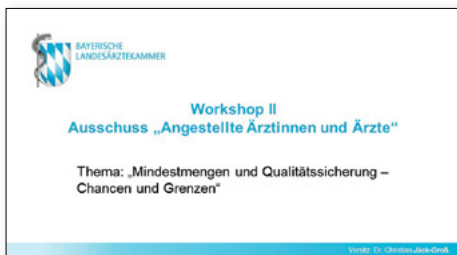
- » Unterstützung beim Aufbau von bayernweit flächendeckenden, fachärztlichen Weiterbildungsverbänden,
- » Aufhebung der fachärztlichen Stellenbegrenzung nach § 75a SGB V.

Der Vorsitzende informierte die Beteiligten über die weiteren Anträge des Ausschusses:

- » Verbesserung der Bedingungen für den Erwerb der Zusatzweiterbildung Notfallmedizin,
- » Schaffung eines gestuften Anreizsystems zur Übernahme von Notarztdiensten,
- » Stärkung der universitären Ausbildung im Hinblick auf Notfallmedizin sowie
- » Gefährdung von Patienten- und Ärzteswohl durch Kommerzialisierung der Gesundheitsversorgung.

*Wolfgang Gradel, Passau
Anna-Marie Wilhelm-Mihinec (BLÄK)*

Workshop II – Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“



Der Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“ bearbeitete das Thema „Mindestmengen und Qualitätssicherung – Chancen und Grenzen“.

Anlass hierzu war der Sachverhalt, dass im System der 2006 etablierten Mindestmengenregelungen vorgesehen ist, neue Leistungsbereiche einzubeziehen und für einige bereits erfasste Therapieverfahren höhere Fallzahlen zu fordern.

In der Vorbereitung und im Workshop haben sich mehrere Fragestellungen ergeben:

- » Erfüllt die Mindestmengenregelung (MMR) das vom Gesetzgeber und dem G-BA intendierte Ziel der Qualitätsverbesserung für die betrachteten Therapiemaßnahmen?
- » Wie entsteht die Festlegung der geforderten Mindestzahlen?
- » Welche Evidenz gibt es für die einbezogenen Therapieverfahren und die geforderten Mindestzahlen?
- » Dienen MMR unter dem Siegel der Qualitätssicherung einem nicht offen benannten Ziel der „Bereinigung der Krankenhauslandschaft“?

Diverse Studien belegten, dass die Eingriffshäufigkeit bei vielen komplexen Eingriffen mit der Behandlungsqualität korreliert. Für die Nierentransplantation fehlten derartige Belege.

Die Festlegung auf Mindestmengen beziehe sich auf einen einfach erfassbaren Strukturqualitätsparameter. Für eine differenzierte Qualitätsbeurteilung wären jedoch Indikatoren zur Prozess- und Ergebnisqualität erforderlich. Diese konnten im Rahmen des Workshops nicht herausgearbeitet werden.

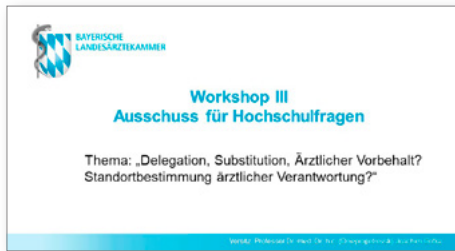
Die Novelle der MMR werde Veränderungen der stationären Versorgungsstrukturen bewirken.

Aus der Diskussion entstand ein Antrag mit der Forderung nach einer bedarfsorientierten Krankenhausplanung, der vom 81. Bayerischen Ärztetag angenommen wurde. Diese muss unbedingt berücksichtigen, dass im Falle des Ausschlusses von Krankenhäusern für eine bestimmte Leistungserbringung die entsprechende Behandlungskapazität an den verbleibenden Häusern sichergestellt werden muss. Dies gilt für die gesamte Ausstattung: Personal, Geräte Räumlichkeiten!

Derzeit seien viele Schwerpunkt- und Maximalversorger an der Grenze ihrer Kapazität und könnten ein zusätzliches Patientenaufkommen nicht verkraften.

*Dr. Christian Jäck-Groß, Nürnberg
Marie-Luise Hof (BLÄK)*

Workshop III – „Ausschuss für Hochschulfragen“



Im Workshop III des „Ausschusses für Hochschulfragen“ referierte zunächst Professor Dr. Alexander Beck, Chefarzt der Klinik für Orthopädie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie am Klinikum Würzburg Mitte, zur Akademisierung von Gesundheitsfachberufen. Zunächst wurde in die Thematik allgemein durch Vorstellung verschiedener Fachberufe im Krankenhaus eingeleitet. Dabei handelt es sich um folgende Berufsgruppen:

- » Pflegefachfrau/-mann
- » Physiotherapeuten
- » Physician Assistant (PA)

Als Ziel der Akademisierung der Pflege gelte die Verbesserung der Qualität der pflegerischen

Tätigkeit sowie die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses. Momentan zeige sich, dass die Akademisierung der Pflege noch nicht so stark ausgeprägt ist, wie allgemein angenommen.

Bei Physiotherapeuten gebe es die Besonderheit, dass schon über das Heilpraktikergesetz eine Selbstständigkeit in Diagnostik und Indikation zur Therapie umgesetzt wurde. Mit Blick auf die neu geschaffene Berufsgruppe des PA zeigte sich, dass momentan etwa 750 PA in Deutschland tätig seien. Im Vergleich zu aktuell ca. 500.000 Pflegenden haben diese somit nur eine untergeordnete Bedeutung. Die unterschiedliche Sichtweise der Ärzteschaft auf die Berufsgruppe der PA wurde erläutert. Wichtig dabei sei zu betonen, dass der Mangel an Ärztinnen und Ärzten durch eine erhöhte Anzahl an PA nicht ersetzt werden könne und die Tätigkeit von PA unter Supervision stattfände.

Im Anschluss referierte Professor Dr. jur. Karsten Scholz, Leiter des Dezernats Recht der Bundesärztekammer und Honorarprofessor an der Leibniz-Universität Hannover, ausführlich zur Delegation, Substitution und dem ärztlichen Vorbehalt bzw. den rechtlichen Aspekten zur Standortbestimmung ärztlicher Verantwortung.

Dabei stellte Professor Scholz die diesbezüglichen rechtlichen Rahmenbedingungen der vorgestellten Gesundheitsfachberufe ausführlich dar. Besonderer Fokus lag dabei auf dem Heilpraktikergesetz und dem SGB V, auf dessen Basis der Arztvorbehalt definiert werde. Darüber hinaus wurden die Grundsätze der Delegationsfähigkeit ausführlich juristisch dargestellt.

Im Anschluss an beide Vorträge formulierten die Mitglieder des Ausschusses insgesamt sieben Anträge zu den Themen Umschreibung ärztlicher Kernkompetenzen, Steuerung des Behandlungsprozesses als ärztliche Kernaufgabe, Teilheilpraktikererlaubnis, Rolle und Tätigkeit der PA, Medical Device Regulation, wirtschaftliche Zielvereinbarungen und zum Versicherungsschutz studienbegleitend Promovierender in der Medizin. Der abschließende Dank galt allen Beteiligten, insbesondere den beiden Referenten, für ihre eindrucksvolle Darstellung der Problematik, und allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern für die bereichernde Diskussion und vorgeschlagenen Regelungen.

*Professor Dr. Dr. h. c. (Dniepropetrowsk)
Joachim Grifka, Bad Abbach
Tobias Bäumer (BLÄK)*

Workshop IV – Ausschuss „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“



Die Vorsitzende Dr. Marlene Lessel begrüßte die Delegierten, den Vizepräsidenten der BLÄK, Dr. Bernhard Junge-Hülsing, und die Referenten. Junge-Hülsing führte mit einem aktuellen Stimmungsbild zum Thema Delegation und Übertragen von medizinischen Leistungen an nichtärztliches Praxispersonal in die Thematik ein. In seinem Impulsvortrag stellte Ass. jur. Felix Frühling, Leiter der Rechtsabteilung der BLÄK, die rechtlichen Rahmenbedingungen und Grenzen der Delegation dar.

Einleitend ging er auf den Grundsatz ein, dass die Ausübung der Heilkunde den Ärztinnen und Ärzten vorbehalten sei. Gesetzliche Grundlagen bzw. gesetzlich festgeschriebene Kriterien für die Delegations-

fähigkeit von Leistungen existieren nicht, sodass die materiellen Grenzen der Delegierbarkeit durch die medizinische Wissenschaft und durch die praktische Umsetzung definiert werden, was er an Beispielen veranschaulichte. Die Notwendigkeit arztentlastender Tätigkeiten des medizinischen Praxispersonals ergebe sich aus der erhöhten Nachfrage medizinischer Leistungen und einem größeren Versorgungsaufwand der älter werdenden Bevölkerung. Mit dem fortlaufenden Wandel der ärztlichen Tätigkeit wachse auch das Anforderungsprofil an ärztliche Praxen und die Notwendigkeit der Arbeitsteilung im Praxismanagement. Konstruktiv und differenzierend diskutierten die Teilnehmer auch die Möglichkeiten der Akademisierung des Praxispersonals.

Professor Dr. David Matusiewicz, FOM Hochschule, stellte den in Kooperation mit dem deutschen Hausärzterverband entwickelten berufsbegleitenden Studiengang für Medizinische Fachangestellte (B. Sc.) – Primärmedizinisches Versorgungs- und Praxismanagement vor (www.fom.de/die-studiengaenge/gesundheits-und-soziales/bachelor-studiengaenge/primarmedizinisches-versorgungs-und-praxismanagement.html).

Der demografische Wandel und das zunehmende Gesundheitsbewusstsein führe zu einem steigenden Bedarf an medizinischen Leistungen. Um auch in Zukunft eine qualitativ hochwertige ambulante Versorgung sicherzustellen, sei eine gezielte Delegation bestimmter Tätigkeiten an nichtärztliches Fachpersonal sinnvoll und notwendig. Der Studiengang bereite MFA darauf vor, arztentlastende Aufgaben in den Praxen zu übernehmen. Matusiewicz belegte an Beispielen, dass die Möglichkeit zur Akademisierung des Berufes auch seine Attraktivität steigert.

Daraus resultierten Anträge zur Förderung der neuen Studienmöglichkeiten für MFAs und der adäquaten Finanzierung, zur Ablehnung der zunehmenden PA-Studiengänge und zur Forderung nach mehr Medizinstudienplätzen.

Vor dem Hintergrund der Energiekrise wurde ein Antrag zur Entlastung von Praxen formuliert.

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