

28. Sächsischer Ärztetag/58. Tagung der Kammerversammlung am 22./23. Juni 2018

Es gilt das gesprochene Wort!

TOP 2 Aktuelle Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik

Ein Blick auf Europa

▪ Freie Berufe

- Dienstleistungspaket EU-Kommission
 - Am 14. Juni hat EU-Parlament Vorschlag zur Verhältnismäßigkeitsprüfung angenommen
 - Heilberufe: technische Anpassung von Ausbildungsinhalten und -vorschriften fallen nicht in den Geltungsbereich
 - Zwingende Kosten-Nutzen-Analyse im Rahmen einer Prüfung wurde gestrichen
- Health Technology Assessment (Harmonisierung der Nutzenbewertung von Arzneimitteln, Medizinprodukte)
- Termin mit Staatskanzlei im Herbst in Brüssel

121. Deutscher Ärztetag in Erfurt

- Auftritt Gesundheitsminister Spahn nicht ganz konfliktfrei
- Erste Vorhaben:
 - Verbesserung Pflege
 - Anhebung Stunden Vertragsärzte
 - Gesundheitskarte
 - Absenkung GKV-Beiträge für Versicherte
 - Reform Morbi-RSA

- Sachsen war mit zahlreichen eigenen Anträgen angereicht
- Bericht dazu im aktuellen Ärzteblatt
- Schwerpunkte:
 - Psychiatrische Versorgung
 - Ärztliche Leichenschau
 - § 219a
 - Organspende (Widerspruchslösung)
 - Fernbehandlung

- **(Muster-)Weiterbildungsordnung**
 - Beschlüsse des 121. Deutschen Ärztetages zur (M)WBO:
 - Präambel
 - Abschnitt A: Paragraphenteil
 - Allgemeine Inhalte der Weiterbildung für Abschnitt B
 - Strukturelle Vorgaben für Abschnitt C: Titel, Definition und Mindestanforderungen für die Zusatz-Weiterbildungen
 - Bereits 2017 wurde beschlossen: Kopfteile der Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen (Abschnitt B)
 - Damit ist nur „Grundgerüst“ der M-WBO verabschiedet
 - M-WBO kann noch nicht in Landesrecht umgesetzt werden

- Bisher wurden Inhalte der jeweiligen Weiterbildungen noch nicht vollständig abschließend beraten
 - Weiterbildungsinhalte der Abschnitte B (Facharzt- und Schwerpunktweiterbildung) und C (Zusatz-Weiterbildung) sollen im Konvergenzverfahren mit den Landesärztekammern abgestimmt und anschließend vom Vorstand der Bundesärztekammer verabschiedet werden
 - M-WBO fordert eine kontinuierliche Dokumentation der Weiterbildung in einem Logbuch (§ 2a definiert ein „elektronisches Logbuch“)
 - "Elektronisches Logbuch" wurde vom Novellierungsprozess der M-WBO entkoppelt
 - Wird als eigenständiges Projekt inhaltlich wie zeitlich weiter verfolgt
 - In der vom Vorstand der Bundesärztekammer eingesetzte Lenkungsgruppe "eLogbuch" arbeiten Experten für die Themen des Datenschutzes, der Finanzierung, der Informationstechnologie, der Vertragsgestaltung sowie des Weiterbildungsrechts zusammen
 - Dabei müssen rechtliche Implikationen sowie finanzielle Auswirkungen für die Landesärztekammern berücksichtigt werden
 - Einzelne Landesärztekammern sollen in ihren Kammerbereichen jenseits des bundeseinheitlichen eLogbuchs individuelle Ergänzungen bzw. Abweichungen vornehmen können
- **Notfallversorgung**
 - Zahl der Patienten, die Notfallversorgungsstrukturen in Anspruch nehmen, in den letzten zehn Jahren verdoppelt
 - Ausbau sektorenübergreifender, gestufter Notfallversorgungsstrukturen
 - Sektorenübergreifende Kooperation zwischen Kliniken und Praxen (extrabudgetär finanzieren)
 - Patienten besser aufklären: Notaufnahme vs. niedergelassener Arzt
 - Schaffung von Notfallpraxen / Bereitschaftspraxen an dafür geeigneten Kliniken

Bundestag/Bundesrat

- **NC Medizin**
 - Abiturnote nicht mehr das alleinige Kriterium für Auswahlverfahren der Hochschulen (BVerfG-Entscheidung)
 - Wartelisten sollten abgeschafft werden (Philologenverband)
 - Medizinische Fakultäten sollen auch Eignung und Bereitschaft für spätere Berufstätigkeit als Arzt in der kurativen Versorgung durch geeignete Tests und qualifizierte Auswahlgespräche prüfen
 - Bundesweiter Test von Hochschulrektorenkonferenz vorgeschlagen, bisher keine Einwände auf Landesebene
- Kultusministerkonferenz am 15. Juni:
 - Wartezeiten werden wegfallen, sollen in andere Kompetenzen einfließen
 - Abiturnote weiter entscheidend, 20 % Studienplätze an Abiturbesten
 - Ansonsten mindestens zwei weitere eignungs-basierte Kriterien (Entscheidung über Staatsvertrag bis Ende des Jahres)

Sachsen

- Thesenpapier „Medizinische Versorgung im Freistaat Sachsen im Jahr 2030“
 - Bessere Zusammenarbeit der Akteure
 - Überwindung der Sektorengrenzen
 - Innovationen und Digitalisierung voranbringen

- **§ 90a Gremium**
 - Modellregionen ausgewählt: Weißwasser und Marienberg
 - Detaillierte Zeit-Maßnahmen-Pläne wurden erarbeitet
 - Projektgruppen für Einzelmaßnahmen gebildet
 - Geplante Einzelmaßnahmen:
 - Einrichtung ländlicher Gesundheitszentren
 - Förderung von Weiterbildungsverbänden
 - Kommunale Gesundheitskonferenzen
 - Unterstützung der Patientenmobilität
 - Erprobung von Satellitenpraxen
 - SLÄK in den Gremien/Arbeitsgruppen vertreten

- **Digitalisierung**
 - eGK
 - Politik hält am Projekt einer elektronischen Gesundheitskarte (eGK) fest
 - Gematik hat Testregion Südost zum 30. Juni offiziell gekündigt
 - Zukünftige Tests werden nur noch in Verantwortung der Industrie durchgeführt
 - Keine Einflussnahme durch Ärztekammer mehr möglich
 - Sachsen
 - Breitbandausbau wird in Sachsen vorangetrieben
 - SMS hat Akzeptanzkampagne für telemedizinische Anwendungen gestartet
 - Forschung und Industrie investieren Milliarden in Gesundheitsanwendungen
 - Ärztekammer muss Prozess fachlich, medizinethisch begleiten
 - Ev. eigener Ausschuss, interprofessionell besetzt (Forschung, Medizin, SLÄK)

- **Entbürokratisierung**
 - Zunehmende Bürokratie im ärztlichen Alltag
 - Ausfüllen von Anträgen und Formularen geht zu Lasten der Patienten/Zeit
 - Wesentlicher Teil des Verwaltungsaufwands geht auf staatliche Regelungen zurück
 - Überbordenden Bürokratie führt zu Frustration und Resignation
 - Brüsseler Verordnungsgeber tragen mit Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) wesentlich dazu bei
 - Deshalb: Offener Brief an MP
 - Große Resonanz
 - Arbeitsgruppe wird konkrete Vorschläge erarbeiten
 - Eventuell Bundesratsinitiative

- **Ärztliches Gelöbnis**
 - Neues Gelöbnis des Weltärztebundes
 - Unter allen Nationen abgestimmt
 - SLÄK hat sich mit Vorschlägen an Erarbeitung beteiligt
 - Berücksichtigt stärker Nachwuchs und Ökonomie
 - Liegt den Unterlagen bei

- **Arztzahlen**
 - Aktuell leben in Sachsen 24.710 Ärzte (31.12.2017)
 - Dies sind 496 Ärzte mehr als im Vorjahr
 - Ausländische Ärzte: 2.677 (+160) aus 98 Nationen
 - Die meisten aus der Tschechischen Republik (389), der Slowakei (278), aus Polen (249), Syrien (223), Rumänien (180), der Russischen Föderation (154), Bulgarien (110), der Ukraine (110) und Ungarn (88)

- Unter allen berufstätigen Ärzten beträgt der Anteil der berufstätigen ausländischen Ärzte 13,8 Prozent
 - Zunehmende Anzahl von Ärzten arbeitet in Teilzeit, um Familie und Beruf besser vereinbaren zu können
 - Deshalb: Weiterhin Ärztebedarf trotz steigender Zahlen (Demografie, Leistungszunahme)
 - Aktuell könnten in Sachsen allein 252 Praxen für Allgemeinmedizin besetzt werden
 - Meisten freien Stellen gibt es im Erzgebirge, darunter auch in der Stadt Chemnitz mit 25 freien Hausarztpraxen
- **Netzwerk Ärzte für Sachsen**
 - Seit Bestehen des Netzwerkes signifikanter Anstieg bei Ärzten unter 35 Jahre
 - Focus auf Werbung zu sächsischen WB-Verbänden in ländlichen Regionen
 - Interaktive Karte mit sächsischen WB-Verbänden jetzt auf Netzwerkseite
 - Mitwirkung bei Projekten im Rahmen § 90a-Gremium
 - Netzwerktreffen am 12. September 2018 in Weißwasser
- **Fachsprachenprüfung für ausländische Ärzte**
 - Ausländische Ärzte müssen seit 1. Mai 2016 Fachsprachenprüfung ablegen, wenn Deutschkenntnisse nicht ausreichend sind
 - Mit Prüfung wird zusätzlich festgestellt, ob Arzt über Fachsprachenkenntnisse orientiert am Sprachniveau C1 verfügt
 - Aktuelle Zahlen:

2016 - 2018	Prüfungen	gesamt:	731
		bestanden	525
		28,22 % nicht best.	206
 - 121. DÄT: Perspektivisch zusätzlich Gleichwertigkeitsprüfung vergleichbar mit Staatsexamen
- **Tätigkeitsbericht**
 - Viele der zuvor genannten Punkte finden Sie im Tätigkeitsbericht
 - Auch die umfangreiche Arbeit der Ausschüsse, Arbeitsgruppen und Fachkommissionen wird dort dargestellt

Hervorzuheben sind:

- **Ausschuss Weiterbildung**
 - Engagierte Begleitung Novellierung der (M)WBO bei der BÄK
- **Ausschuss Berufsrecht**
 - Hauptgründe berufsrechtlicher Beschwerden
 - Erhöhte Anspruchshaltung der Patienten
 - Restriktive Rahmenbedingungen der ärztlichen Tätigkeit
 - Hohes Arbeitsaufkommen und z. T. mangelnde Bewältigungsstrategien Folge: kleiner Disput entwickelt sich zu berufsrechtlichem Konflikt
- **Ausschuss Finanzen**
 - Diskussion Wirtschaftsplan 2017
 - Einhaltung Investitionsplan
 - Entscheidung zu Leistungen aus dem Fonds Sächsische Ärztehilfe
 - Interne Revision bei den KÄK abgeschlossen

- **MFA Fachkräfte**
 - Großes Engagement im Bereich MFA Aus- und Fortbildung
 - Gewinnung von Ausbildungspraxen ein Schwerpunkt
 - Gewinnung von Auszubildenden
 - Vergütung nach Tarif, um Nachwuchs hier zu halten

- **Mitgliederbefragung 2017**
(Ausführliche Auswertung in den Unterlagen)
 - Geschichtete Stichprobe 3.000 aus 24.000
 - Befragungszeitraum: August-September 2017
 - Rücklauf: 24,6 %
 - Einschätzung der SLÄK: Professionell, Hilfreich, Freundlich, Mitgliederorientiert, Flexibel
 - Bewertung einzelner Fachbereiche zwischen 2,6 und 1,8 (Schulnoten)
 - Gesamtzufriedenheit mit SLÄK: 71 % geben sehr gut bis gut
 - Ärzte aus den Landkreisen und ältere Ärzte bewerten SLÄK positiver
 - Am Bekanntesten: Fort- und Weiterbildung (85 %)
 - Gutachterstelle jedoch nur 40% bekannt – Aufklärungsarbeit!
 - 50 % haben weniger als 1mal im Jahr persönlichen Kontakt mit SLÄK
 - 43 % wären zu einem Ehrenamt in der SLÄK bereit (2011: 37 %) – Potential!
 - Gewünscht werden mehr gesundheits- und berufspolitische Informationen über Ärzteblatt, Website und Informationsschreiben
 - Insgesamt Verbesserung der Werte im Vergleich zur Befragung von 2011
 - Aber: Qualität erhalten und verbessern bleibt kontinuierliche Aufgabe der Selbstverwaltung

- **Aktuelle/neue Aufgaben:**
 - Krebsregister: koordinierende Landesgeschäftsstelle
 - Weiterbildungsverbände: SLÄK soll in strukturschwachen Regionen neue Verbände initiieren
 - Sektorenübergreifende Qualitätssicherung: Landesgeschäftsstelle soll evtl. ebenfalls bei der SLÄK angesiedelt werden

- **Schlusswort**
 - Rund 1.000 sächsische Ärzte engagieren sich ehrenamtlich in unseren Gremien
 - Vielfältige Aufgaben, umfangreiche Politikberatung, Zahlreiche Maßnahmen zur Sicherung und Verbesserung der ärztlichen Tätigkeit
 - Gestaltungsmöglichkeiten der eigenen Profession großes Privileg
 - Ohne die vielen Ehrenamtlichen könnte all das nicht gelingen
 - Kammerwahl in einem Jahr: Mandatsträger, Vorstand, Präsident, Ausschüsse
 - Bereits jetzt über weitere Mitarbeit entscheiden sowie neue Kolleginnen und Kollegen für Mitarbeit gewinnen