

## 61. Tagung der Kammerversammlung am 13. November 2019

Es gilt das gesprochene Wort!

### TOP 2 Aktuelle Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik

#### Bundestag/Bundesrat

- **Widerspruchslösung Organspende**
  - Gesundheitsminister Spahn will bis Jahresende Neuregelung von Organspenden
  - Vorgeschlagen wird „doppelte Widerspruchslösung“ (SLÄK dafür)
  - Bis jetzt keine Entscheidung im Bundestag getroffen, geplant für November
- **Vorgeburtliche Bluttests**
  - Vorgeburtliche Bluttests zugelassen
  - Kostenübernahme durch Krankenkassen nur unter bestimmten Voraussetzungen möglich
  - Umfassender Artikel dazu im Ärzteblatt Sachsen, Heft 12/2019
- **Schwangerschaftsabbruch (§ 219a)**
  - BÄK veröffentlicht im gesetzlichen Auftrag Liste von Ärzten, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen (§ 13 Abs. 3 Schwangerschaftskonfliktgesetz)
  - Dient sachlicher Information, keine Werbung
  - Ärzte können Antrag auf Aufnahme in die Liste bei der BÄK stellen
- **Impfen durch Apotheker**
  - Vorschlag wird weiterhin diskutiert
  - Kritik der SLÄK: Impfen ist Ausübung der Heilkunde, steht im Gesamtprozess „Indikationsstellung, Aufklärung, Durchführung und Nachsorge“ in ärztlicher Verantwortung

#### BMG-Gesetzesvorhaben

- **GKV-FKG (Fairer-Kassenwettbewerb-Gesetz)**
  - Risikostrukturausgleich berücksichtigt zukünftig die regionale Verteilung der Versicherten und alle Krankheiten
  - Risikopool für besonders teure Fälle der Krankenkassen und eine Vorsorge-Pauschale zur Förderung von Präventionsmaßnahmen durch die Krankenkassen wird gebildet
  - Manipulationsresistenz des Risikostrukturausgleichs wird weiter gestärkt
  - Haftungssystem zur Verteilung der Lasten nach Auflösung, Schließung oder Insolvenz einer Krankenkasse
  - Verhaltensregeln für den Wettbewerb und insbesondere für Werbemaßnahmen werden genauer festgelegt
  - Strukturen des GKV-Spitzenverbandes werden weiterentwickelt
  - Gesetzliche Rahmenbedingungen der sog. Aufsichtsbehördentagung werden konkretisiert

- Für einen pauschalen Ausgleich etwaiger nicht refinanzierter Tarifsteigerungen beim Pflegepersonal wird ein Rechnungszuschlag für Krankenhäuser eingeführt
- **Digitales Versorgungsgesetz (ab 1.1.2020)**
  - Apps auf Rezept
  - Kosten zahlt gesetzliche Krankenversicherung
  - BfArM prüft App auf Datensicherheit, Datenschutz und Funktionalität
  - Hersteller muss innerhalb 1 Jahres beim BfArM nachweisen, dass App die Versorgung der Patienten verbessert
  - Digitale Angebote wie elektronische Patientenakte soll flächendeckend genutzt werden
  - Apotheken (bis Ende September 2020) Krankenhäuser (bis 1. Januar 2021) werden verpflichtet, sich an Telematik-Infrastruktur (TI) anzuschließen
  - Hebammen und Physiotherapeuten sowie Pflege- und Rehabilitationseinrichtungen können sich freiwillig an die TI anschließen lassen
  - Kosten für freiwillige Anbindung werden erstattet
  - Ärzte, die sich nicht anschließen, müssen einen erhöhten Honorarabzug von 2,5% ab dem 1. März 2020 in Kauf nehmen, bisher 1%
  - Aufklärung für Videosprechstunde kann auch online, also im Rahmen der Videosprechstunde erfolgen – nicht mehr wie bisher im Vorfeld
  - Ärzte können künftig auf Internetseite über solche Angebote informieren
  - Neben elektronischer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung und E-Rezept kommt auch elektronische Heil- und Hilfsmittelverordnung
  - Künftig erhalten Ärzte eine deutlich geringere Erstattung für die Übermittlung eines Telefax
  - Dadurch soll es zukünftig attraktiver sein, den Arztbrief elektronisch zu übermitteln
  - Bis 2024 Innovationsfonds mit 200 Millionen Euro jährlich
  - SGB V wird datenschutzrechtlich angepasst, gesetzliche Grundlagen zur Patientenakte sind teilweise mehr als 15 Jahre alt
  - Deshalb kommen die weiteren Regelungen zur Patientenakte nicht im Digitalisierungsgesetz, sondern in einem eigenen Datenschutzgesetz vor
- **Forschung über den Datenschutz!**
  - Gesundheitsdaten von 73 Millionen gesetzlich Versicherten sollen künftig ohne ihr Einverständnis für die Forschung verwendet werden können
  - Gesetzliche Krankenkassen können die persönlichen Daten sowie sämtliche Behandlungsdaten aller Versicherten an ein Forschungsdatenzentrum melden, das sie dann der Forschung auf Antrag zur Verfügung stellt
  - Möglichkeit für Versicherte, der Weitergabe der Daten zu widersprechen, ist im Gesetzentwurf nicht enthalten
  - Datensätze sollen erst beim Kassen-Spitzenverband anonymisiert, aber nicht verschlüsselt werden
  - Werden dann an ein neues Forschungsdatenzentrum weitergeleitet
  - Daten können laut Gesetzentwurf von Behörden, Forschungseinrichtungen oder Universitätskliniken genutzt werden
  - Industrie wird nicht genannt, ist aber auch nicht explizit ausgeschlossen
  - In Einzelfällen dürfen sogar Datensätze von einzelnen Personen verwendet werden
  - Eine Löschung der gesammelten Daten ist nicht vorgesehen
  - Zahlreiche Änderungsanträge in Vorbereitung
- **Änderung der GOÄ zur Leichenschau**
  - Teilnovellierung tritt zum 01.01.2020 in Kraft
  - Schaffung einer Abrechnungsziffer für die vorläufige Leichenschau
  - Anhebung des Honorars für die vorläufige und eingehende Leichenschau bei Begrenzung auf den 1fachen Gebührensatz

- Schaffung von Mindestzeiten der Ausführung: vorläufige Leichenschau 20 Minuten, eingehende Leichenschau 40 Minuten
  - Abschläge vom Honorar bei Unterschreitung der Mindestzeiten
  - Ausschluss der Berechnung der bislang umstrittenen Hausbesuchsziffer
  - BÄK/SLÄK: gegen Aufführung von Mindestzeiten; keine Berücksichtigung durch Gesetzgeber
- **Terminservice- und Versorgungsgesetz**
    - Ziel: schnellere Termine und bessere Versorgung durch Weiterentwicklung der Terminservicestellen zu Servicestellen für ambulante Versorgung und Notfälle
    - Über bundesweit einheitliche Notdienstnummer 116117, 24 Stunden, sieben Tage/Woche
    - Bessere Vergütung der Ärzte für Terminservice führt zu erheblichen Mehrkosten bei Krankenkassen
    - Vermutung: reguläre Termine werden über Terminservicestelle vergeben
- **MDK-Reformgesetz (ab 1.1.2020)**
    - MDK wird eigenständige KdöR
    - Ablösung von den Kassen
    - Dann neu: Medizinischer Dienst (MD)
    - Im Verwaltungsrat zukünftig Patienten, Verbraucher, Ärzte, Pflege
    - Ab 2021 wird die Höhe der Prüfquote durch die Qualität der Abrechnungen bestimmt. Die Krankenhäuser, die schlecht abrechnen, werden mehr geprüft als gut abrechnende
    - Eine schlechte Abrechnungsqualität hat negative finanzielle Konsequenzen für ein Krankenhaus.
    - Der Katalog für sog. „ambulante Operationen und stationsersetzende Eingriffe“ (AOP-Katalog) wird erweitert
    - Aufrechnung mit Rückforderungen der Krankenkassen gegen Vergütungsansprüche der Krankenhäuser ist künftig nur noch in festgelegten Ausnahmefällen zulässig.
    - Durch Einführung einer bundesweiten Statistik soll Abrechnungs- und Prüfgeschehen transparenter werden
    - Im Rahmen der Förderung der Weiterbildung in der ambulanten fachärztlichen Versorgung wird eine Förderung von mindestens 250 angehenden Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten vorgesehen
    - Das im Jahr 2013 eingeführte Hygieneförderprogramm wird um weitere drei Jahre verlängert, Krankenhäuser werden bei der personellen Ausstattung mit Hygienepersonal unterstützt
    - Verlängerung setzt Schwerpunkt auf sachgerechten Einsatz von Antibiotika
    - Gemeinsamer Bundesausschuss hat künftig seine öffentlichen Sitzungen live im Internet zu übertragen sowie in einer Mediathek für einen späteren Abruf zur Verfügung zu stellen (Transparenz der Entscheidungen)
- **Neuregelungen für ATAs und OTAs (ab 1.1.2022)**
    - Ziel: Bundesweit einheitliche Ausbildung
    - Stärkung der Patientensicherheit
    - Erlernen Kompetenzen im fachgerechten Umgang mit Arzneimitteln, Medizinprodukten und weiteren medizinischen Geräten
    - Assistieren Ärzten im Anästhesie- und OP- Bereich
    - Üben verständliche Kommunikation mit den Patientinnen
    - Ausbildung soll drei Jahre dauern (theoretischer Teil, praktischer Unterricht sowie praktische Ausbildung an Krankenhäusern und in geeigneten ambulanten Einrichtungen)

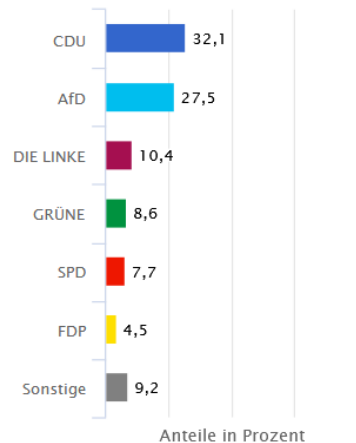
- **Referentenentwurf zum Verbot von Konversionstherapien**
  - Verbot von Behandlungen zur Veränderung oder Unterdrückung der sexuellen Orientierung oder der selbstempfundenen geschlechtlichen Identität
  - Verbot der Bewerbung, des Anbietens und Vermittelns solcher Behandlungen
  - Beratungsangebot an jedwede betroffene Person und deren Angehörige sowie an beruflich oder privat mit dem Thema befasste Personen
  - Strafen beziehungsweise Bußgelder bei Verstoß gegen die Verbote
  
- **Referentenentwurf Akademisierung der Hebammenausbildung**
  - Zukünftig duales Studium an Hochschulen
  - Umstellung auf Grund gestiegener Anforderungen
  - Soll auch hohen ärztlichen Interventionsraten und Kaiserschnittraten in den Krankenhäusern entgegenwirken
  - Bestmögliche praktische Ausbildung vorgesehen
  - Vergütung während des gesamten Studiums (finanziert von Krankenkassen)
  - Studiengangleitungen werden von Hebammenwissenschaftlerinnen übernommen
  - Neues Hebammengesetz zum 31.12.2020 geplant
  
- **Vorentwurf Reform der Notfallversorgung (Referentenentwurf kommt im I. Quartal 2020)**
  - Einrichtung Gemeinsamer Notfalleitstellen (GNL)
  - Einrichtung Integrierter Notfallzentren (INZ)
  - Neuausrichtung des Sicherstellungsauftrages der KVen (Übergang des Sicherstellungsauftrages zur Notfallversorgung an die Länder wurde vom Bundesrat abgelehnt)
  - Rettungsdienst als neuer Leistungsbereich der GKV
  - BÄK: längst überfällige Reform, Einführung eines integrierten Konzeptes, Integration gewachsener Strukturen
  - MB und KBV fordern Gütekriterien für eine gemeinsame Anlaufstelle in der Notfallversorgung sowie Gütekriterien für ein Instrument zur standardisierten Ersteinschätzung von Notfallpatienten
  
- **Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Rehabilitation und intensiv-pflegerischer Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung**
  - Zugang zu einer geriatrischen Rehabilitation nach vertragsärztlicher Verordnung ohne weitere medizinische Überprüfung der Notwendigkeit durch Krankenkassen
  - Stärkung des Wahlrechts der Versicherten bei der Auswahl der Rehabilitationseinrichtung
  - Beatmungsentwöhnung im Übergang zwischen akutstationärer und ambulanter Behandlung soll gestärkt werden
  - Kritisch gesehen wird die Stärkung der Versorgung LZ-Beatmeter in speziellen Einrichtungen statt zu Hause
  
- **Maßnahmenpaket zur Bekämpfung des Rechtsextremismus und der Hasskriminalität**
  - Unter Punkt 6. des Paketes heißt es: "Wir werden den strafrechtlichen Schutz der §§ 113 ff. StGB auf medizinisches Personal von ärztlichen Notdiensten und in Notfallambulanzen erweitern, um der Gewalt, der sich dieses Personal ausgesetzt sieht, angemessen zu begegnen."
  - Gesundheitsminister Spahn hat angekündigt, dass in Kürze ein Gesetzentwurf mit konkreten Änderungsvorschlägen vorgelegt wird
  - BÄK/SLÄK begrüßt die Initiative
  
- **Weitere Vorhaben**

- Reform der Psychotherapeutenausbildung
- Anpassung des Medizinprodukterechts an EU
- Stärkung der Vor-Ort-Apotheken
- Masernschutzgesetz
- Pflegepersonaluntergrenzenverordnung

## Sachsen

### ▪ Landtagswahlen in Sachsen

- Ergebnis:



- Erwartungen der Selbstverwaltung an die neue Landesregierung (4 Männer Papier)
  1. Konsequente Bürgerorientierung bei der Gestaltung der Versorgung
  2. Fachkräftemangel ganzheitlich begegnen – nicht nur auf die Fachkräftegewinnung abzielen
  3. Erhalt bzw. Rückgewinnung von regionalen Gestaltungsmöglichkeiten
  4. Gezielte Investitionen in den Strukturwandel
    - Digitalisierung voranbringen (Vernetzung der ländlichen Regionen)
    - SLÄK hat eigene interdisziplinäre AG Digitalisierung gegründet
    - Positionen werden auch über LfB Sachsen in politischen Prozess eingebracht
    - Strategische Ausrichtung der Kammerarbeit unter TOP III
- **Entbürokratisierung (aktueller Stand)**
  - 2018: Offener Brief von SLÄK und KVS an Ministerpräsident wegen steigender Bürokratisierung durch neue Datenschutzgrundverordnung
  - Krisentreffen MP/SMS/SLÄK
  - Jetzt ist das Thema bei Staatssekretärin SMS angesiedelt
  - MP plant Bundesratsinitiative
- **Modellregionen §90a-Gremium**
  - Weißwasser und Marienberg
  - Diverse Maßnahmenpakete (Notfallversorgung, ländliches Gesundheitszentrum, Gesundheitsmanagement, u.v.m.)
  - SLÄK eng eingebunden (Leitung des Maßnahmenpaketes zu den Weiterbildungsverbänden)
- **Geplanter Studiengang Medizin in Chemnitz (2020)**
  - Der MediC Modellstudiengang ist ein Studiengang der Medizinischen Fakultät Dresden, der an einem externen Campus, am Klinikum Chemnitz, und den Versorgungseinrichtungen der Region Westsachsen (Krankenhäuser und Lehrpraxen), stattfinden soll

- Soll gemäß §41 ÄApprO als Modellstudiengang anerkannt werden
  - Die Projektentwicklungsphase wird vom BMG für ein Jahr gefördert
  - Kooperationspartner Medizinische Fakultät Dresden, Klinikum Chemnitz  
Universitätsklinikum Dresden, Dresden International University (DIU)
  - Unterstützer: Sächsische Landesärztekammer, Kassenärztliche Vereinigung  
Sachsen, Krankenhausgesellschaft Sachsen, AOK, Sächsischer Hausärzterverband
  - Begleitevaluation vorgesehen
- **Netzwerk Ärzte für Sachsen**
    - 10jähriges Jubiläum im September gefeiert
    - Focus auf Werbung zu sächsischen WB-Verbänden in ländlichen Regionen
    - Focus auf Darstellung der vielfältigen Arbeitsmöglichkeiten (ambulant, stationär, MVZ, teilstationär, Teilzeit, Praxisgemeinschaft etc.) + Fördermöglichkeiten
    - Mitwirkung bei Projekten im Rahmen § 90a-Gremium
    - Initiierung eines Pflegenetzwerkes, Gespräche mit Pflegerat, Pflegedienstleitern, SMS aufgenommen
- **Neue Weiterbildungsordnung**
    - Wird sich in Sachsen sehr eng an der MWBO orientieren, WBB sollten sich frühzeitig die Vorgaben zu ihren Befugnissen in der MWBO ansehen
    - SLÄK arbeitet insbesondere zum Fachlichen Weiterbildungsplan Gynäkologie und Geburtshilfe der BÄK zu
    - Wird in der nächsten KV vorgestellt und abgestimmt
    - In gewohnter Weise ausreichende Übergangszeiträume
    - Steuerung der jährlichen Nachweise über ein eLogbuch
- **Fachsprachenprüfungen**
    - Eingespielte Prüferteams (ist eine sehr anstrengende Tätigkeit, Dank an alle Prüfer)
    - Durchfallquoten von ca. 40%

#### Kooperationen/Vernetzung

- **Zusammenarbeit KVS und SLÄK**
  - **Treffen mit Berufsverbänden/Fachgesellschaften**
  - **Treffen mit anderen Landesärztekammern**
  - **Treffen mit Österreichischer Ärztekammer**
  - **Gemeinsame Vorstandssitzung mit Niederschlesischer Ärztekammer (Arbeitstreffen am 22.11.2019 sowie Jubiläum 30 Jahre DiL am 23.11.2019)**
  - **Treffen mit Tschechischer Ärztekammer**
- **Forum „Junge Ärzte“**
    - AiW der Kammerversammlung möchten sich aktiver in Kammerarbeit einbringen
    - Präsident begrüßt das Engagement und das Interesse, um Sichtweisen junger Kollegen noch stärker in der Meinungsbildung der SLÄK zu berücksichtigen
    - Forum „Junge Kammer“ als Ort des Austauschs und der aktiven Teilhabe an Kammerarbeit geplant Verschiedenen Möglichkeiten der Partizipation werden ausgelotet (Gremien, Veranstaltungen, Positionspapiere, Netzwerk Ärzte für Sachsen)
    - Organisatorische Unterstützung durch Presse/ÖA/Netzwerk ÄfS