



TOP I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik

Titel: Einbezug der Ärztekammern in die Gemeinsamen Landesgremien gemäß § 90a SGB V dringend erforderlich

Entschließungsantrag

Von: Vorstand der Bundesärztekammer

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHLIESSUNG FASSEN:

Mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) hat der Bundesgesetzgeber die Möglichkeit zur Bildung von Landesgremien für sektorenübergreifende Versorgungsfragen geschaffen. Als Beteiligte an diesen Gremien werden in § 90a SGB V explizit Vertreter des Landes, der Kassenärztlichen Vereinigungen, der Kostenträger und der Landeskrankenhausesgesellschaft genannt. Noch im Zuge des Gesetzgebungsverfahrens haben sich die Bundesärztekammer und die Ärztekammern der Länder dafür eingesetzt, auch die Ärztekammern, die Körperschaften des öffentlichen Rechtes sind und unter der Rechtsaufsicht des Landes als Organe der Selbstverwaltung stehen, als obligatorisch Beteiligte an diesen Landesgremien vorzusehen. Unverständlicherweise ist der Bundesgesetzgeber diesem berechtigten Anliegen der Ärzteschaft nicht nachgekommen.

Der 115. Deutsche Ärztetag 2012 appelliert daher im Hinblick auf die 85. Gesundheitsministerkonferenz Ende Juni 2012 an die Bundesländer, auch die Landesärztekammern an den entsprechenden Landesgremien stimmberechtigt zu beteiligen. Gemäß § 90a Abs. 1 SGB V gehören den Gemeinsamen Landesgremien neben den o. g. Mitgliedern auch weitere „Beteiligte“ an. Der Hinweis auf weitere „Beteiligte“ in der Gesetzesformulierung legt insoweit die Beteiligung auch der Ärztekammern an diesen Gemeinsamen Landesgremien nahe, als nach Maßgabe landesrechtlicher Bestimmungen, nämlich hier der meisten Landeskrankenhausesgesetze, die Ärztekammern entweder „mittelbar Beteiligte“ oder „unmittelbar Beteiligte“ an der Planung für den stationären Sektor sind. Hieraus muss sich zwingend ableiten, insoweit auch die Ärztekammern als „Beteiligte“ in die für sektorenübergreifende Fragen der Planung und Versorgung zuständigen Gemeinsamen Landesgremien einzubeziehen.

Die Landesärztekammern verfügen nach Auffassung des Deutschen Ärztetages über spezifische Kompetenzen, die für die Arbeit dieser neuen Gremien unerlässlich sind. Den Ärztekammern stehen moderne Analysemöglichkeiten zur Generierung sektorenübergreifender Zahlen, Daten und Fakten zur ärztlichen Personalausstattung und -qualifikation zur Verfügung. Ferner können Veränderungen in der Struktur der Ärzteschaft, ihrer Tätigkeitsmuster und im ärztlichen Berufsverständnis von den

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



Ärztekammern am deutlichsten wahrgenommen und in den Planungsprozess eingebracht werden. Zudem bilden die von den Ärztekammern beschlossenen Weiterbildungsordnungen die Grundlage der Planungsprozesse im ambulanten und im stationären Sektor. Bei der Anerkennung von Weiterbildungsstätten prüfen die Ärztekammern die apparativen, räumlichen, sächlichen, fachlichen und personellen Strukturen auch mit Blick auf die erforderliche Patientenversorgung. Weiterbildungsbefugnisse werden anhand der gleichen Kriterien personenbezogen erteilt. Mit ihrer Zuständigkeit für die ärztliche Weiterbildung obliegt den Ärztekammern mithin schon derzeit eine besondere Verantwortung für die Steuerung der Versorgungsstrukturen.

Im Rahmen einer sektorenübergreifend ausgerichteten Bedarfsplanung kommt der Flexibilisierung der ärztlichen Kooperationsformen einschließlich Gründung von Zweitpraxen und mobilen Praxen, der Einbeziehung von Krankenhausärzten und der Berücksichtigung von Verbundweiterbildungen eine besondere Bedeutung zu. Insbesondere im Hinblick auf die zu erwartenden berufsrechtlichen Implikationen einer solchen Flexibilisierung der ärztlichen Kooperationsformen verfügen die für die Berufsaufsicht über die Ärzte im stationären und ambulanten Bereich zuständigen Ärztekammern über eine spezifische Kompetenz.

Diese und weitere Aufgaben- und Kompetenzbereiche der Ärztekammern können maßgeblich dazu beitragen, dass die angestrebten sektorenübergreifenden Landesgremien Garanten für eine zeitnahe und flexible Berücksichtigung der lokalen und regionalen medizinischen Erfordernisse werden.

Der 115. Deutsche Ärztetag 2012 bittet daher die Gesundheitsministerkonferenz vor diesem Hintergrund eindringlich, im Rahmen ihrer Planungen zur Einrichtung der Gemeinsamen Landesgremien nach § 90a SGB V die hier dargelegten Argumente eingehend zu prüfen und die Landesärztekammern in diese Gremien einzubeziehen.