

## ZUM THEMA

# 109. Delegiertenversammlung des ÄKBV: Haushaltsplan 2013 verabschiedet – Ausschüsse eingesetzt

*Am 21. März fand die 109. Delegiertenversammlung des ÄKBV statt. Auf der Tagesordnung standen der Tätigkeitsbericht des Vorstandes, der Prüfbericht über den Jahresabschluss 2012, die Vorstellung und Beratung des Haushaltsplans 2013 sowie die Bildung von Ausschüssen der Delegiertenversammlung. Insgesamt wurden sechs Ausschüsse eingesetzt. Die Abstimmung über die Bildung von drei weiteren Ausschüssen musste aus Zeitgründen auf die nächste Sitzung vertagt werden, die am 16. Mai stattfinden wird.*

### Tätigkeitsbericht des Vorstandes

Nach der Eröffnung der Sitzung durch den Vorsitzenden der Delegiertenversammlung, Bertram Schneeweiß, berichtete der 1. Vorsitzende des ÄKBV, Dr. Christoph Emminger, von der Arbeit des Vorstandes. In der vergangenen Legislaturperiode hatte es keine regelmäßigen Tätigkeitsberichte des Vorstands in der Delegiertenversammlung gegeben. Nach einem Beschluss der Delegiertenversammlung (Antragsteller Dr. Peter Scholze) sollen die Delegierten in der aktuellen Legislaturperiode wieder auf diesem Weg durch den Vorstand informiert werden.

Da bei den Wahlen im November 2012 viele neue Mitglieder in die Delegiertenversammlung gewählt worden waren, gab Emminger zunächst einen allgemeinen Überblick über die Rahmenbedingungen der Vorstandsarbeit. Der 1. Vorsitzende erinnerte an die dreigliedrige körperschaftliche Struktur der ärztlichen Landesvertretung in Bayern, bestehend aus Kreisverbänden, Bezirksverbänden und der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK). Die Verbände arbeiteten auf den verschiedenen Ebenen prinzipiell eigenständig und hätten nach dem Heilberufekammergesetz unterschiedliche gesetzliche Ausgaben, erklärte Emminger. München nehme in dieser Struktur eine Sonderstellung ein, da der ÄKBV mit einer Zahl von fast 19 000 Mitgliedern gleichzeitig Kreis- und Bezirksverband ist.

Wie Emminger erläuterte, handelt der Vorstand im Auftrag der Delegiertenversammlung und hat die Aufgabe, das umzusetzen, was von den Delegierten beraten und beschlossen wird. Zu den grundsätzlichen Aufgaben des Vorstandes gehöre außerdem die Vertretung des ÄKBV nach innen und nach außen sowie die Berufs-

aufsicht. Einmal im Monat treffen sich die drei Vorstandsvorsitzenden des ÄKBV, die vier Beisitzer, die Geschäftsführerin, die Vorstandsreferentin und der Leiter der Geschäftsstelle zur Vorstandssitzung. Außerdem findet einmal pro Woche eine Bürobesprechung mit Vorstandsvorsitzenden und den Mitarbeitern der Geschäftsstelle statt. Emminger kündigte an, dass sich der Vorstand – der erst seit Januar im Amt ist – im April zu einer Vorstandsklausur treffen wird, um die Eckpunkte der Vorstandsarbeit für die neue Legislaturperiode zu beraten.

Inhaltlich befasste sich der Vorstand grundsätzlich mit der aktuellen gesundheitspolitischen Lage in München, sagte Emminger. Der 1. Vorsitzende nannte exemplarisch Themen wie den forensischen Leichenschauendienst in der Stadt, das Patientenrechtgesetz, das Notfallsanitättergesetz und die EU-Richtlinie Arzneimittelversorgung.

### Jahresabschluss 2012 – Prüfbericht

Im Anschluss an den Tätigkeitsbericht stellten die beiden vom ÄKBV benannten Wirtschaftlichkeitsprüfer, PD Dr. Christoph Schick und Prof. Dr. Christoph Nerl, ihren Bericht zum Jahresabschluss 2012 vor. Dabei waren unter anderem wieder einmal die hohen Versandkosten der Münchner Ärztlichen Anzeigen (MÄA) Thema. Diese waren im vergangenen Jahr wegen des stetigen Mitgliederzuwachses im Vergleich zum Vorjahr noch einmal angestiegen. Zur Reduzierung dieser Kosten müsse man verschiedene Modelle – wie beispielsweise eine reine online-Version des Hefes zum Download – diskutieren, erklärten die Prüfer. Nach Abschluss des Berichts beschlossen die Delegierten die Entlastung des Vorstandes.

### Haushaltsplan 2013 – Bildung von Ausschüssen

Unter dem Tagesordnungspunkt Haushaltsplan 2013 wurde die Einrichtung verschiedener Ausschüsse der Delegiertenversammlung diskutiert. Für jeden beantragten Ausschuss stellte einer der Antragsteller in einem kurzen Referat die Ziele und Inhalte vor. Alle sechs vorgestellten Themen wurden von der Delegiertenversammlung mit Mehrheitsbeschluss angenommen. Die Vorstellung von drei weiteren Ausschüssen und die Abstimmung darüber musste aus Zeitgründen auf die nächste Delegiertenversammlung (am 16. Mai) verschoben werden. Hier sind die neuen bzw. verlängerten ÄKBV-Ausschüsse im Überblick:

#### *Ausschuss Gesundheitliche Vorausplanung*

Für diesen Ausschuss sprach der Delegierte Dr. Gregor Scheible. Wie der Intensivmediziner erläuterte, ist „Gesundheitliche Vorausplanung“ die Zusammenfassung aller Maßnahmen, die dazu dienen, die Willensäußerungen von Menschen für einen Zeitpunkt festzulegen, an dem sie nicht mehr entscheidungsfähig sind. Das bekannteste Instrument sei die Patientenverfügung, sagte Scheible. In der Praxis zeige sich allerdings, dass in nur sieben von 100 kritischen Fällen, in denen eine Patientenverfügung hilfreich sein könnte, eine solche vorhanden ist. Das führe dazu, dass bei den allermeisten schwierigen Entscheidungen – vor allem am Lebensende – vom Behandler-Team zusammen mit Angehörigen der mutmaßliche Wille des Patienten ermittelt werden müsse, was sehr belastend für das Team und die Angehörigen sei.

Die sogenannte Gesundheitliche Vorausplanung – international bekannt unter der Bezeichnung „Advance care planning“ – habe sich in verschiedenen Modellprojekten weltweit als geeignetes Instrument erwiesen, um dieses Problem zu lösen, sagte Scheible. Auch in Deutschland gebe es seit Jahren ein Modell zur Gesundheitlichen Vorausplanung: Das Projekt „beizzeiten begleiten“ in Grevenbroich. Dort gehe es darum, Dokumente wie Patientenverfügungen oder Notfallkarten für die Behandler (Ärzte, Rettungsdienste, Kliniken, Seniorenheime) verfügbar zu machen sowie Ärzte fortzubilden und Patienten zu schulen, um ein größeres Bewusstsein in der Bevölkerung zu schaffen.

Zwar sei es nicht die Aufgabe des ÄKBV, eine solch komplexe Struktur in München zu etablieren oder zu finanzieren, sagte Scheible. Der ÄKBV könne aber einen Bedarf feststellen und Stellungnahmen gegenüber den zuständigen Stellen wie der Stadt München, dem Rettungszweckverband und der KVB abgeben. Ziel des Ausschusses sei es, nach einem Jahr in kleinen Schritten etwas erreicht zu haben wie beispielsweise die Konzeption von Fortbildungen oder die Bereitstellung von Notfallkarten für Patienten, sagte Scheible.

### *Ausschuss Vernetzte Versorgung psychisch Kranker in München*

Für den Ausschuss „Vernetzte Versorgung“, der bereits in der vergangenen beiden Jahren tätig war, sprach Dr. Peter Scholze. Wie Scholze berichtete, hat der Ausschuss seit Anfang 2011 einen „Leitfaden Vernetzte Versorgung“ entwickelt, der in einer Auflage von 2000 Stück gedruckt wurde. Zudem wurden fünf Pilot-Veranstaltungen (in Schwabing, Bogenhausen, Alt-Perlach, München-Innenstadt und Pasing) organisiert, bei denen über die Verbesserung der Vernetzung vor Ort gesprochen wurde. Man habe in den zwei Jahren vieles angestoßen, sagte Scholze, jetzt müsse man dem Projekt noch Nachhaltigkeit verleihen. Das Ziel des Ausschusses müsse sein, die geeigneten Strukturen über Kontakte mit Hausärztkreisen, Fachverbänden, Qualitätszirkeln und deren Moderatoren auch wirklich umzusetzen. Zudem solle der Ausschuss thematisch um das Thema Sucht und um das Thema Kinder psychisch Kranker Eltern erweitert

werden. Auch sei geplant, den Leitfaden regelmäßig zu aktualisieren und nachzudrucken.

### *Ausschuss Familie und Beruf*

Für den Antrag auf die Einrichtung eines Ausschusses „Familie und Beruf“ sprach Dr. Karin Kesel. Themenschwerpunkte dieses fachübergreifenden Ausschusses seien zunächst eine Ist-Erhebung bei angestellten Ärzten in Kliniken zum Stand der Angebote eines familienfreundlichen Krankenhauses sowie eine Status-Erhebung für Ärzte, die in Praxen selbstständig oder angestellt seien, sagte Kesel. Als zweiter Schritt müsse dann eine Bedarfserhebung folgen. Geklärt werden müsse: Was ist der Betreuungsbedarf? Was brauchen wir, um die Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu verbessern? Ziel des Ausschusses sei es, eine Zusammenstellung zu erarbeiten, welche Modelle von Arbeitszeit, Weiterbildung, Elternzeit und Selbstständigkeit hilfreich für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf sein könnten.

### *Ausschuss Frühe Hilfen für Kinder und Jugendliche mit dem Schwerpunkt Migration*

Für den Ausschuss Frühe Hilfen für Kinder und Jugendliche, der bereits seit mehreren Jahren tätig ist, sprach Dr. Hermann Gloning. Der Kinder- und Jugendarzt kündigte an, dass sich der Ausschuss im nächsten Jahr mit dem Schwerpunkt Migration beschäftigen wolle und verwies für weitere Informationen auf den schriftlichen Tätigkeitsbericht, den der Ausschuss der Delegiertenversammlung vor der Sitzung vorgelegt hatte.

### *Ausschuss Koordinierte Umsetzung der ambulanten spezialärztlichen Versorgung (ASV) in München*

Für die Einrichtung eines ASV-Ausschusses sprach Dr. Wolfgang Abenhardt. Der Gemeinsame Bundesausschuss habe kürzlich in einem Entwurf die Voraussetzungen für die ambulante spezialärztliche Versorgung – abgekürzt ASV – konkretisiert. Dass die Zusammenarbeit zwischen dem stationären und dem ambulanten Sektor nach dem Wunsch der Politik in Zukunft von der ASV bestimmt würde, sei klar; nun sei es wichtig, die ASV fair umzusetzen, sagte Abenhardt.

Die Politik wolle Wettbewerb, aber man dürfe nicht alles dem Wettbewerb überlassen, erklärte der in einem MVZ niedergelassene Onkologe. Er befürchte, dass nach dem Motto „Wer kann, der darf“ verfahren werde. Ziel des Ausschusses sei es, eine Bestandsanalyse zu erstellen, welche Modelle für die ASV in München in Frage kommen könnten. Abenhardt nannte den ÄKBV als die geeignete Plattform, um die Vertragspartner miteinander ins Gespräch zu bringen und die ASV in München auf diese Weise zu strukturieren und zu koordinieren.

### *Ausschuss Zukunft der Hausärztlichen Versorgung im Ballungsraum München unter Einbezug des ambulanten-stationären Managements*

Die Einrichtung eines Ausschusses, der sich mit der Zukunft der Hausärztlichen Versorgung in München befassen soll, beantragte Dr. Peter Hauber. Die wohnortnahe regionale Versorgung funktioniere in der Großstadt anders als auf dem Land, sagte der Hausarzt. Obwohl offizielle Zahlen für München einen Hausarztüberschuss dokumentierten, gebe es aber auch in München einen massiven Hausarztmangel. Daher sei es wichtig, dass sich die Hausärzte im ÄKBV artikulierten und Verbindungen zu Fachärzten und zu Kliniken pflegten, sagte Hauber.

Ziel des Ausschusses sei es, die Schnittstellen der Versorgung genauer zu betrachten: Wie arbeitet der Notdienst mit dem Bereitschaftsdienst zusammen? Welche Indikationen rechtfertigen Bereitschaft, welche Notarzteinätze? Wichtige Themen des Ausschusses seien die Notfallmedizin, die Palliativmedizin und die Geriatrie. „Die Hausärztliche Versorgung und deren alternative Versorgungsformen wird zu einer Herausforderung, die nicht durch Klinikketten und Managementgesellschaften gewinnorientiert privatwirtschaftlich organisiert werden sollte, sondern durch Hausärzte“, schloss Hauber seine Rede.

Caroline Mayer

Hinweis: Weitere Informationen zu den Ausschüssen (Auflistung der Mitglieder) sind auf der Internetseite des ÄKBV veröffentlicht: [www.aekbv.de](http://www.aekbv.de) → Delegiertenversammlung → Ausschüsse