

137. Hauptversammlung 7. November 2020

BESCHLÜSSE

Beschluss Nr. 1	Lehren aus der Covid-19-Krise – Vorkehrungen für zukünftige Pandemien.....	2
Beschluss Nr. 2	Covid-19-Krise erfordert rasches Handeln – jetzt!.....	3
Beschluss Nr. 3	Öffentlichen Gesundheitsdienst tariflich absichern.....	4
Beschluss Nr. 4	Vertragstreue der öffentlichen Arbeitgeber gefordert	5
Beschluss Nr. 5	Krankenhausfinanzierung	5
Beschluss Nr. 6	Bürokratisierung, Dokumentation.....	6
Beschluss Nr. 7	Bundesweit einheitliches M3-Examen	6
Beschluss Nr. 8	M3-Prüfung nach Corona-bedingtem Fehlen	7
Beschluss Nr. 9	Praktische Ausbildung im Medizinstudium auch in der Corona-Pandemie sicherstellen!	7
Beschluss Nr. 10	5.000 neue Studienplätze erforderlich, davon 1.000 sofort	8
Beschluss Nr. 11	Fortsetzung des Formates „Dialog mit jungen Ärztinnen und Ärzten“ im Rahmen des Deutschen Ärztetages.....	8
Beschluss Nr. 12	One Health und Planetary Health an Universitäten stärken	9
Beschluss Nr. 13	PJ-Mobilität braucht mehr Kooperation.....	9
Beschluss Nr. 14	Finanzierung der Kosten durch die kompetenzbasierte Weiterbildung.....	10
Beschluss Nr. 15	Gleichwertigkeitsprüfung von in Drittstaaten erworbenen Facharztqualifikationen oder Weiterbildungsabschnitten.....	10
Beschluss Nr. 16	Ausbau der Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe.....	10
Beschluss Nr. 17	Elektronischer Heilberufausweis	11
Beschluss Nr. 18	Mutterschutz: Transparenz schaffen in der Gefährdungsbeurteilung	11
Beschluss Nr. 19	Evidenz und Sprache: Harmonisierung anstreben	12
Beschluss Nr. 20	Freier Zugang der Ärzteschaft zu wissenschaftlichen Publikationen	12

Beschluss Nr. 1 Lehren aus der Covid-19-Krise – Vorkehrungen für zukünftige Pandemien

Die 137. Hauptversammlung des Marburger Bundes hat beschlossen:

Die Covid-19-Krise im Jahr 2020 hat das Gesundheitswesen in Deutschland extrem gefordert und teilweise an seine Grenzen gebracht. Heute kann festgestellt werden, dass es Deutschland bislang im Wesentlichen gelungen ist, eine Überlastung zu verhindern. Dies ist in erster Linie dem hohen Einsatz der im Gesundheitswesen Beschäftigten zu verdanken.

Allerdings sind auch Mängel zu Tage getreten, die umgehend abgestellt werden müssen, um der aktuellen Pandemie in ihrem weiteren Verlauf und künftigen Pandemien besser begegnen zu können.

Der Marburger Bund fordert daher:

- Ausbau der personellen, infrastrukturellen und finanziellen Ressourcen insbesondere im intensivmedizinischen Bereich;
- Ausbau der personellen, infrastrukturellen und finanziellen Ressourcen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes;
- Finanzielle Sicherstellung pandemierelevanter Krankenhauskapazitäten (Notfallreserve);
- Errichtung einer Landesreserve für Schutzausrüstung, Festlegung der Verteilung sowie Bevorratung und Finanzierung von zur Gesundheitsversorgung der Bevölkerung essentiellen Gütern und Strukturen;
- Aufbau ausreichender und ausfallsicherer Kapazitäten zur Produktion von Arzneimitteln und deren Wirkstoffgrundlage, Impfstoffen und Schutzausrüstungen durch Förderung der Produktion in der Europäischen Union;
- Beschleunigter Aufbau eines elektronischen Infektionsmeldesystems, das alle Beteiligten digital miteinander vernetzt und ein schnelles Reagieren der Behörden ermöglicht. Testergebnisse müssen möglichst in Echtzeit verfügbar sein;
- Ausbau der bilateralen, grenzüberschreitenden Zusammenarbeit in den Grenzregionen;
- Ausbau und Förderung ausreichender Laborkapazitäten mit Berücksichtigung im Pandemieplan;
- Aktualisierung der Pandemiepläne in Bund und Ländern mit Berücksichtigung eines Stufen-systems zur Vorhaltung von Versorgungskapazitäten bei vermehrtem infektiologischen Patientenaufkommen;
- Eine gesellschaftliche Debatte zum Umgang mit begrenzten Ressourcen ist notwendig;
- Konzepte zur Prävention psychischer Belastung des Gesundheitspersonals müssen entwickelt werden.

Beschluss Nr. 2 Covid-19-Krise erfordert rasches Handeln – jetzt!

Die 137. Hauptversammlung des Marburger Bundes hat beschlossen:

Die Belastung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheitswesen, die bereits vor der COVID-19 Krise erheblich war und insbesondere im ärztlichen Bereich geprägt ist durch eine hohe Verantwortung, Arbeitslast und Überstunden, verschärft sich aktuell in erheblichem Maße. Zur Versorgung der Bevölkerung brauchen wir gesunde Ärztinnen und Ärzte!

Grundvoraussetzungen dafür sind:

- die ausreichende Sicherstellung von Schutzmaterial - Leider stellen viele Arbeitgeber immer noch unzureichende Mengen und Qualität an FFP2-Masken zur Verfügung. Für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter muss ausreichender Zugang zu Schutzmaterial jederzeit sichergestellt werden.
- jederzeit ausreichend zur Verfügung stehende Testmöglichkeiten für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter - Der Erlass der 3. Testverordnung hat zu viel Verunsicherung bezüglich der Teststrategie in den Krankenhäusern geführt. Gleichzeitig ist die Umsetzung derzeit noch gar nicht möglich, da Antigentests in viel zu geringer Zahl zur Verfügung stehen. Über die Sensitivität und Spezifität dieser Tests liegen zu dem noch zu wenige hersteller-unabhängige Untersuchungen vor. Diese sind unabdingbare Voraussetzung, um Übertragungen an Patienten und Mitarbeiter zu vermeiden.
- ausreichende Testkapazitäten und rasche Testergebnisse - Dafür ist es entscheidend, die Testmöglichkeiten auszubauen und die Belieferung mit Testmaterialien zu erhöhen.
- keine weitere Belastung der Ärztinnen und Ärzte durch Aussetzung von Arbeitszeitgrenzen oder Ausdehnung von täglichen Arbeitszeiten - Ärztinnen und Ärzte sind jetzt schon durch Nacht-, Schicht- und Wochenenddienste erheblich belastet und werden nun zusätzlich kurzfristig und ungeplant eingesetzt. Dies gefährdet sowohl die Patientensicherheit als auch die Mitarbeitergesundheit!
- Personal muss jetzt von bürokratischen Lasten und der Dokumentation für Abrechnungen befreit werden - Das Personal wird benötigt, um die Patientinnen und Patienten gut zu versorgen.
- ein Stufenplan und Konzepte, um regional schnell auf Versorgungsengpässe reagieren zu können - Dazu gehört, Operationen und Eingriffe, die aus ärztlicher Sicht verschiebbar sind, jetzt auch tatsächlich nicht stattfinden zu lassen. Bei jetzt schon hohem Patienten-aufkommen muss das dadurch freiwerdende Personal im Bereich der Intensiv-, Überwachungs- und Infektionsstationen eingesetzt werden. Das Personal aus Krankenhäusern, die nicht an der Covid-Versorgung beteiligt sind, muss den Covid-versorgenden Häusern zur Verfügung gestellt werden. Bei der Langfristigkeit dieser Konzepte ist zu bedenken, dass auch primär elektive Eingriffe über die Zeit in ihrer Dringlichkeit steigen können.

- klare Finanzierungs- und Planungssicherheit für Krankenhäuser bis mindestens Mitte nächsten Jahres. Es kann nicht sein, dass mit hohem personellem Aufwand die Versorgung der Bevölkerung sichergestellt wird, in der Folge jedoch die Krankenhäuser insolvent werden.

Deshalb appelliert der Marburger Bund an den Bundesgesundheitsminister und die Deutsche Krankenhausgesellschaft, diese Grundvoraussetzungen zu schaffen.

Beschluss Nr. 3 Öffentlichen Gesundheitsdienst tariflich absichern

Die 137. Hauptversammlung des Marburger Bundes hat beschlossen:

Der Marburger Bund begrüßt das staatliche Förderprogramm zur personellen Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Die gegenwärtige Pandemielage macht die besondere Bedeutung dieses Sektors der Gesundheitsversorgung überdeutlich.

Dem Zugeständnis zu einem entsprechenden Finanzbedarf müssen nun aber auf Seiten der Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, den Ländern und Kommunen, Taten folgen. Einer der Hauptgründe für die personell unzureichende Ausstattung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes mit medizinischem Personal, vor allem aber Ärztinnen und Ärzten, ist der Mangel an der Attraktivität der Arbeitsplätze und insbesondere die gegenüber anderen ärztlichen Tätigkeitsfeldern fehlende tarifvertragliche Absicherung der Arbeitsbedingungen. Seit 15 Jahren bietet der Marburger Bund den kommunalen Arbeitgeberverbänden wie auch den Bundesländern an, die Arbeitsbedingungen der Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst tarifvertraglich zu regeln. Dem steht allein deren dogmatisch motivierte Weigerungshaltung entgegen, der seit der Verabschiedung des jüngsten Förderprogramms nun auch noch jeder wirtschaftliche Hintergrund fehlt. Insbesondere die kommunalen Arbeitgeberverbände bleiben aufgefordert, ihrer vertraglichen Zusage aus der Tarifeinigung vom 22. Mai 2019 nun endlich Taten folgen zu lassen und mit dem Marburger Bund die seit langem überfällige tarifliche Regelung der Arbeitsbedingungen in diesem Bereich zu vereinbaren.

Ohne einen Ärzte-Tarifvertrag wird es nicht gelingen, ausreichend ärztlichen Nachwuchs für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) zu gewinnen. Mit dem Tarifabschluss im Öffentlichen Dienst werden die Rekrutierungsprobleme des ÖGD nicht einmal ansatzweise gelöst. Das Ergebnis bleibt meilenweit hinter den Erwartungen der Ärztinnen und Ärzte in den Gesundheitsämtern zurück. Jetzt zeigt sich einmal mehr: Der Tarifvertrag für den Öffentlichen Dienst ist der völlig falsche Ort, Rahmenbedingungen ärztlicher Arbeit zu regeln. Das ist allein Sache des Marburger Bundes.

Beschluss Nr. 4 Vertragstreue der öffentlichen Arbeitgeber gefordert

Die 137. Hauptversammlung des Marburger Bundes hat beschlossen:

Der Marburger Bund fordert die öffentlichen Arbeitgeber auf, die von ihnen mit dem Marburger Bund abgeschlossenen Tarifverträge so umzusetzen, dass die vereinbarten Regelungen auch eingehalten werden. Auf Grundlage der tarifpolitischen Zielsetzungen zur Novellierung der arzt-spezifischen Tarifverträge, die als Ergebnis eines breit angelegten Dialogprozesses im Verband letztlich von der 134. Hauptversammlung beschlossen worden waren, hat der Marburger Bund im Mai 2019 mit der Vereinigung kommunaler Arbeitgeberverbände und im März 2020 mit der Tarifgemeinschaft deutscher Länder weitreichende Tarifabschlüsse vereinbart, in deren Mittelpunkt ein transparenter und fairer Umgang mit der ärztlichen Arbeitszeit und ein stärkeres Maß von deren Planbarkeit stehen. Die Verbesserungen der Arbeitszeitregelungen sollten den Ärztinnen und Ärzten auch und gerade ein höheres Maß an sozialer Teilhabe und eine bessere Vereinbarkeit von Beruf-, Privat- und Familienleben ermöglichen. Heute stellt der Marburger Bund fest, dass einzelne Krankenhäuser gezielt versuchen, die getroffenen Regelungen zu unterlaufen. Die Anstrengungen, welche insbesondere die Verbände der öffentlichen Arbeitgeber unternehmen, um verbindliche Vorgaben argumentativ anzugreifen und so deren Entwertung zu betreiben, sind juristisch zweifelhaft, bisweilen absurd und in der Tendenz geeignet, den Betriebsfrieden erheblich zu stören. Sie enttäuschen zudem die Erwartungen der Ärzteschaft an ihre Arbeitgeber zum proaktiven Umgang mit den neuen Tarifregelungen und führen in letzter Konsequenz zu einer Entwertung von Tarifverträgen als verbindlichem arbeitsrechtlichen Regelungsinstrument. Der Marburger Bund erwartet von den Vertrags- und Sozialpartnern uneingeschränkte Vertragstreue und ein klares Bekenntnis zu nachhaltigen Arbeitsbedingungen für Ärztinnen und Ärzte zum Wohle der ihnen anvertrauten Patientinnen und Patienten.

Beschluss Nr. 5 Krankenhausfinanzierung

Die 137. Hauptversammlung des Marburger Bundes hat beschlossen:

In einer eskalierenden Pandemiesituation bedarf es einer pragmatischen Lösung zur auskömmlichen Finanzierung von stationären Leistungen – nicht nur um ad hoc Liquiditätsengpässe zu vermeiden.

Die im ‚Krankenhauszukunftsgesetz‘ KHZG beschlossene Ausgleichszahlung (Ganzjahreserlösausgleich für 2020) erfordert zunächst eine detaillierte Ausarbeitung, danach eine Umsetzung seitens der Softwarehäuser und der Verantwortlichen in den Krankenhäusern.

Die Krankenhäuser brauchen jetzt ein deutliches Signal für eine sofortige pragmatische Lösung für eine auskömmliche Finanzierung, um die Patientenversorgung aufrecht halten zu können:

1. Der Pflegeentgeltwert - derzeit 185 Euro - sollte auch über den 31.12.2020 hinaus für mindestens 6 Monate - ausgleichsfrei - zugesichert werden.
2. Die ‚Betten-Freihaltungspauschale‘ (COVID-19-Ausgleichszahlung) bis 30.09.2020 gültig, muss sofort und rückwirkend zum 01.10.2020 wieder in Kraft gesetzt werden - auch in ihrer gestaffelten Form.

Beschluss Nr. 6 Bürokratisierung, Dokumentation

Die 137. Hauptversammlung des Marburger Bundes hat beschlossen:

Bei exponentiell ansteigenden Corona-Infektionszahlen und ansteigenden krankheitsbedingten Ausfällen beim medizinischen Personal werden alle verfügbaren Gesundheitsfachberufe (Ärzte/Ärztinnen, Krankenpfleger/innen etc.) dringend in der Patientenversorgung benötigt, um die (stationäre) Patientenversorgung zu gewährleisten.

Deshalb müssen Abrechnungsprüfungen, Fallbesprechungen oder auch Qualitätsprüfungen durch den MDK oder Anfragen von medizinischen Begründungen (MBeg) und Falldialoge (KAIN/INKA) durch die Krankenkassen ausgesetzt werden. Die Prüfquote für Krankenhausabrechnungen beim MDK muss auch im nächsten Jahr 2021 auf maximal 5 % gesenkt bleiben, damit medizinische Fachkräfte für die Pandemiebewältigung zur Verfügung stehen, statt einer Abrechnungsbürokratie zu dienen.

Die sonst mit den Abrechnungstätigkeiten befassten medizinischen Fachkräfte des MDK und auch der Krankenhäuser stünden somit der unmittelbaren medizinischen/pflegerischen stationären Patientenversorgung zur Verfügung.

Die für Qualitätsvorgaben geforderten Dokumentationspflichten und der Dokumentationsaufwand sowie Dokumentationserfordernisse für reine Abrechnungszwecke sind in einer eskalierenden Pandemielage auszusetzen. Das in der Patientenversorgung beschäftigte, medizinische Fachpersonal ist davon zu befreien, damit es sich der Behandlung und Pflege von Patienten vollumfänglich widmen kann.

Beschluss Nr. 7 Bundesweit einheitliches M3-Examen

Die 137. Hauptversammlung des Marburger Bundes hat beschlossen:

Der Marburger Bund fordert die Medizinischen Fakultäten auf, die Verordnung zur Abweichung von der Approbationsordnung für Ärzte bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite rechtskonform umzusetzen, sodass eine bundesweit einheitliche Durchführung des Dritten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung (M3) an einem Tag gewährleistet ist.

In § 9 Abs. 2 der Abweichungsverordnung ist festgelegt, dass die mündlich praktische Prüfung nur an einem Tag stattfindet. Aktuell ist es jedoch von Fakultät zu Fakultät unterschiedlich, ob das M3 an zwei Tagen oder nur einem Tag geprüft wird. Hierdurch entsteht ein objektiver Prüfungsunterschied, welcher einheitlich angepasst werden sollte.

Beschluss Nr. 8 M3-Prüfung nach Corona-bedingtem Fehlen

Die 137. Hauptversammlung des Marburger Bundes hat beschlossen:

Der Marburger Bund fordert das Bundesministerium für Gesundheit auf, die Verordnung zur Abweichung von der Approbationsordnung für Ärzte bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite dahingehend abzuändern, dass eine Corona-bedingte Nicht-Teilnahme am Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (bspw. amtsärztlich angeordnete Quarantäne) innerhalb von zwei Monaten nachgeholt werden können muss.

In der aktuellen Situation sollten Studierende, die kurz vor der Approbation stehen, so bald wie möglich in der Gesundheitsversorgung tätig werden können und nicht ein weiteres halbes Jahr auf die Ablegung ihres Examens warten müssen.

Beschluss Nr. 9 Praktische Ausbildung im Medizinstudium auch in der Corona-Pandemie sicherstellen!

Die 137. Hauptversammlung des Marburger Bundes hat beschlossen:

Der Marburger Bund fordert die Landesregierungen auf, gemeinsam mit den Universitäten und Fakultäten bei der Entwicklung ihrer Hygienekonzepte während der Corona-Pandemie unter Beachtung der Abstands- und Hygieneregeln und gegebenenfalls in Kleingruppen die erforderlichen praktischen Teile des Medizinstudiums als Präsenzveranstaltungen zu gewährleisten.

Wenn Studenten als freiwillige Helfer sinnvoll im Öffentlichen Gesundheitsdienst sowie in anderen Bereichen des Gesundheitswesens auch mit Patientenkontakt tätig werden, muss es möglich sein, risikoadaptierte Konzepte auch für die praktische Ausbildung zu entwickeln.

Beschluss Nr. 10 5.000 neue Studienplätze erforderlich, davon 1.000 sofort

Die 137. Hauptversammlung des Marburger Bundes hat beschlossen:

Der Marburger Bund fordert die Bundesländer auf, 5.000 neue Studienplätze für Humanmedizin zu errichten und diese auskömmlich zu finanzieren. Die Delegierten begrüßen die gleichlautenden Pläne, bundesweit 5.000 neue Studienplätze an öffentlichen Universitäten zu schaffen. In einem ersten Schritt sollten die vorhandenen Kapazitäten an den bestehenden 36 staatlichen Medizinischen Fakultäten sofort wieder um 1.000 Studienplätze für Humanmedizin erhöht werden. In einem weiteren Schritt soll die Zahl der Studienplätze hierzulande auf dann insgesamt 5.000 zusätzliche Plätze erhöht werden. Hierfür müssen die notwendigen Strukturen und Kapazitäten geschaffen und finanziert werden.

Deutschland hat zu wenig medizinischen Nachwuchs, um für die Zukunft gut gewappnet zu sein. Aktuell gibt es bundesweit etwa 10.750 Studienplätze. Vor 1989 waren es noch 16.000. Deutschland liegt derzeit mit einer Zahl von zwölf Medizinabsolventen je 100.000 Einwohner deutlich unter dem OECD-Schnitt von 13,1 je 100.000, bilanziert das Bundesamt für Statistik.

Nach dem massiven Abbau der Studienplatz-Kapazitäten im Zuge der deutschen Wiedervereinigung ist seit vielen Jahren im deutschen Gesundheitswesen der Bedarf an Ärztinnen und Ärzten nicht mehr durch die gut 10.000 jährlichen Absolventen aller Medizinischen Fakultäten hierzulande zu decken. Selbst durch die ethisch fragwürdige Abwerbung von Ärztinnen und Ärzten aus dem Ausland ist der Mangel an Ärztinnen und Ärzten nicht zu lösen.

Angesichts der Altersstruktur der Ärzteschaft, des zukünftigen medizinischen Fortschritts und der demografischen Entwicklung der Bevölkerung ist zudem damit zu rechnen, dass der Bedarf an Ärztinnen und Ärzten in den nächsten Jahren kontinuierlich weiter steigen wird. Die statistischen Zahlen der Ärztekammern sprechen eine deutliche Sprache.

Beschluss Nr. 11 Fortsetzung des Formates „Dialog mit jungen Ärztinnen und Ärzten“ im Rahmen des Deutschen Ärztetages

Die 137. Hauptversammlung des Marburger Bundes hat beschlossen:

Der Marburger Bund begrüßt die Fortsetzung des Formates "Dialog mit jungen Ärztinnen und Ärzten" im Rahmen des 124. Deutschen Ärztetages 2021 in Rostock. Wenn keine Präsenzveranstaltung möglich ist, sollte ein alternatives Format (Hybrid- oder digitales Forum) stattfinden. Junge Ärztinnen und Ärzte können auch mit diesem Format langfristig an die berufspolitische Arbeit herangeführt werden.

Beschluss Nr. 12 One Health und Planetary Health an Universitäten stärken

Die 137. Hauptversammlung des Marburger Bundes hat beschlossen:

Der Medizinische Fakultätentag (MFT) wird aufgefordert, ein breiteres Lehrangebot im Bereich One Health und Planetary Health anzubieten. Neben einer höheren Berücksichtigung in curricularen Veranstaltungen bspw. der Epidemiologie muss auch ein breiteres Wahlfachangebot geschaffen werden.

Wir leben in einer zunehmend globalisierten und weltweit vernetzten Welt, in der multilaterales Handeln und Denken stetig an Bedeutung gewinnt. Aufgabe der Ärztinnen und Ärzte ist nach der (Muster-)Berufsordnung für Ärztinnen und Ärzte § 2 auch, „... an der Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen im Hinblick auf ihre Bedeutung für die Gesundheit der Menschen mitzuwirken“. Dazu gehört es auch, die Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit der Menschen zu kennen ebenso wie die Wechselbeziehung aus Tiergesundheit und Gesundheit der Menschen. Wie die Covid-19-Pandemien zeigen, ist es essenziell, dass jeder Arzt und jede Ärztin auch ein grundlegendes Verständnis der globalen Verbreitungswege von Erregern vermittelt bekommt. Es ist von großer Wichtigkeit, dass auch künftige ärztliche Generationen ihre Patienten souverän durch komplizierte Zeiten begleiten können.

Beschluss Nr. 13 PJ-Mobilität braucht mehr Kooperation

Die 137. Hauptversammlung des Marburger Bundes hat beschlossen:

Der Marburger Bund fordert alle noch nicht am „PJ-Portal“ teilnehmenden Medizinischen Fakultäten¹ dazu auf, sich diesem bundesweiten Online-Vergabe-Tool anzuschließen. Medizinstudierende sollten zukünftig mit wenigen Klicks ihre gewünschten PJ-Plätze eingeben können, ohne dafür lange und formal unterschiedliche Bewerbungen an die jeweilige Fakultät schicken zu müssen. Letztere werden wiederum im Verwaltungsaufwand entlastet.

Der Marburger Bund begrüßt ausdrücklich die fakultätsübergreifende Initiative, welche die PJ-Bewerbung ins moderne Zeitalter bringt und Studierenden das Leben erleichtern möchte. Es ist Medizinstudierenden jedoch nicht vermittelbar, weshalb die PJ-Bewerbung für die Lehrkrankenhäuser von neunzehn Universitäten unkompliziert digital möglich ist, aber bei vielen anderen medizinischen Fakultäten noch sehr viele Formulare ausgefüllt werden müssen. Dieser Flickenteppich muss durch die einheitliche Lösung des „PJ-Portals“ ersetzt werden.

¹ *im Oktober 2020:* Duisburg-Essen, Freiburg, Gießen, Heidelberg, Köln, Lübeck, Mainz, Mannheim, Marburg, Regensburg, Homburg (Universität des Saarlandes), Tübingen, Ulm, Witten/Herdecke
Quelle: www.pj-portal.de

Beschluss Nr. 14 Finanzierung der Kosten durch die kompetenzbasierte Weiterbildung

Die 137. Hauptversammlung des Marburger Bundes hat beschlossen:

Der Marburger Bund fordert, dass im stationären Bereich der durch die kompetenzbasierten Weiterbildung entstehende zusätzliche Aufwand gegenfinanziert wird. Bisher werden nur die von den sich in der Weiterbildung befindlichen Ärztinnen und Ärzten erbrachten ärztlichen Leistungen - sachgerechterweise - im Rahmen des Budgets erstattet.

Mit Einführung der neuen kompetenzbasierten Weiterbildung und insbesondere der Einführung des E-Logbuches zur kontinuierlichen Verlaufskontrolle der Weiterbildung, Train-the-Trainer-Seminare und der verpflichtenden Evaluation kommt die deutsche Ärzteschaft den berechtigten Forderungen nach einer nachprüfbaren selbstverwalteten Qualifizierung zum Facharzt nach. Sie dient der Weiterentwicklung des vorstehenden fachlichen Qualitätsstandards der deutschen Ärzteschaft.

Dadurch entstehen weitere zusätzliche Kosten, die durch das gegenwärtige DRG-System nicht abgebildet werden und daher einer bundesweiten zusätzlichen Finanzierung bedürfen.

Beschluss Nr. 15 Gleichwertigkeitsprüfung von in Drittstaaten erworbenen Facharztqualifikationen oder Weiterbildungsabschnitten

Die 137. Hauptversammlung des Marburger Bundes hat beschlossen:

Der Marburger Bund fordert die Ärztekammern auf, die Prüfung der Gleichwertigkeit von in Drittstaaten absolvierten Facharztweiterbildungen oder Weiterbildungsabschnitten im Rahmen von Anerkennungsverfahren unabhängig davon durchzuführen, auf welchem Wege die Gleichwertigkeit der ärztlichen Ausbildung nachgewiesen worden ist. Verzögerungen des Einsatzes gleichwertig aus- und weitergebildeter Ärztinnen und Ärzte sind nicht hinnehmbar.

Beschluss Nr. 16 Ausbau der Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe

Die 137. Hauptversammlung des Marburger Bundes hat beschlossen:

Wir fordern den Bundesvorstand auf, die Bundesländer aufzufordern, die Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe (GfG) auszubauen und mit der Annahme und Bescheidung von Anträgen auf Gleichwertigkeitsprüfung im Rahmen von Anerkennungsprüfungen zu beauftragen.

Wir erinnern hier an die Forderung des 121. Deutschen Ärztetages (Beschluss Ic-43).

Beschluss Nr. 17 Elektronischer Heilberufsausweis

Die 137. Hauptversammlung des Marburger Bundes hat beschlossen:

Der Marburger Bund begrüßt die Schaffung eines einheitlichen elektronischen Heilberufsausweises. Soweit Krankenhäuser, Medizinische Versorgungszentren, arbeitsmedizinische Dienste, der Öffentliche Gesundheitsdienst oder Praxen zur Durchführung und Abrechnung der von ihnen erbrachten Leistungen darauf angewiesen sind, dass die bei ihnen beschäftigten Ärztinnen und Ärzte einen solchen elektronischen Heilberufsausweis besitzen, sind sie für die Übernahme der in diesem Zusammenhang entstehenden Kosten verantwortlich und nicht die bei ihnen beschäftigten Ärztinnen und Ärzte.

Beschluss Nr. 18 Mutterschutz: Transparenz schaffen in der Gefährdungsbeurteilung

Die 137. Hauptversammlung des Marburger Bundes hat beschlossen:

Die Arbeitgeber werden aufgefordert, die Anforderungen zur Erstellung einer Gefährdungsbeurteilung auf Grundlage des Mutterschutzgesetzes zu erfüllen.

Aus der Gefährdungsbeurteilung muss hervorgehen, ob die werdende Mutter an dem Arbeitsplatz weiterhin tätig sein kann oder eine Umsetzung erforderlich ist und welche Tätigkeiten sie dabei ausführen bzw. nicht mehr ausführen darf.

Schwangeren, die nach einer individuellen Arbeitsplatzbeurteilung und Gefährdungsanalyse weiterhin tätig sein können und wollen, sollte dies ermöglicht werden. Bei einem Dissens zwischen Arbeitgeber und Ärztin soll dieser innerhalb von 14 Tagen von der zuständigen Behörde beschieden werden. In diesem Zusammenhang ist festzustellen, welche Tätigkeiten – ausschließlich aus ärztlicher Sicht verantwortbar – von der schwangeren Ärztin weiterhin ausgeübt werden können und welche nicht.

Das Verfahren der Beurteilungen von Gefährdungen am Arbeitsplatz muss auf Grundlage transparenter Kriterien erfolgen. Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen sind angehalten, im Sinne von best practice Standardprozesse bei der Beurteilung vorzuhalten. Die Erarbeitung eines entsprechenden fachspezifischen Formulars – im Sinne einer Positivliste - zur Gefährdungsbeurteilung erfordert die Einbeziehung von Ärztinnen und Ärzten mit entsprechender Expertise.

Beschluss Nr. 19 Evidenz und Sprache: Harmonisierung anstreben

Die 137. Hauptversammlung des Marburger Bundes hat beschlossen:

Der Marburger Bund fordert, auch in der studentischen Lehre Erklärungen zu den Interessen („Interessenskonflikte“) der Dozenten einzuführen.

Dies kann aber nur ein erster Schritt sein hin zu einer Harmonisierung der optischen und sprachlichen Darstellung von Evidenz, für die von den für die Lehre und Prüfungen zuständigen Gremien baldmöglichst ein Konzept vorgelegt werden sollte.

Beschluss Nr. 20 Freier Zugang der Ärzteschaft zu wissenschaftlichen Publikationen

Die 137. Hauptversammlung des Marburger Bundes hat beschlossen:

Der Marburger Bund fordert die Ärztekammern und Arbeitgeber auf, dafür zu sorgen, dass ihre Mitglieder kostenfrei Zugang zu Publikationen in qualitätsgesicherten (peer reviewed) Fachzeitschriften erhalten.