

Allianz Fachärztlicher Berufsverbände (AFB) – Facharztliste Bayern

Gemeinsam mehr erreichen!

Deutschland hat unbestritten immer noch eines der besten Gesundheitssysteme der Welt. Allen Bürgerinnen und Bürgern stehen alle zugelassenen und medizinisch erforderlichen diagnostischen und therapeutischen Leistungen zur Verfügung – unabhängig davon, ob sie gesetzlich oder privat versichert sind. Deshalb entspricht die oftmals in den Medien dargestellte „Zwei-Klassen-Medizin“ nicht der Realität. Die Wartezeiten auf einen Facharzttermin in Deutschland zählen im weltweiten Vergleich zudem zu den kürzesten.

Gleichwohl wird das politische Versprechen, dass jeder jede Leistung zu jeder Zeit ohne Eigenverantwortung und Begrenzung erhalten soll und kann, in unserem budgetierten System nicht entsprechend finanziert. In unserem überreglementiertem System sind Prüfungen und Überwachungen unserer Tätigkeiten gang und gäbe. Der Drang der Politik, die Digitalisierung auf Biegen und Brechen voranzutreiben, führt in den letzten Jahren zu großen Problemen und Hindernissen bei unserer täglichen Berufsausübung.

Mit Dr. Pedro Schmelz, als fachärztlichem Bereichsvorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), haben wir in den vergangenen elf Jahren deutliche Verbesserungen in den Bereichen Honorarentwicklung und -sicherheit, eine Verminderung der Regressgefahr und -höhen sowie eine stetige Optimierung der Servicequalität der KVB erreicht. Gleichwohl gibt es auch künftig noch vieles zu tun, damit wir die Bedingungen für unsere fachärztliche Tätigkeit stetig weiter verbessern können.

Die Allianz Fachärztlicher Berufsverbände (AFB) wird den bisher erfolgreich beschrittenen Weg zum Wohle aller – sowohl der angestellten als auch der selbstständig tätigen – Fachärztinnen und Fachärzte in Bayern weiter gehen und für stetige Verbesserungen unserer Arbeitsbedingungen kämpfen.

Es liegt im Wesen unserer Allianz Fachärztlicher Berufsverbände die fachübergreifenden, fachärztlichen Interessen zu vertreten, sich intern abzustimmen, Kompromisse zu finden und diese, gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, regional und bundesweit voranzutreiben und umzusetzen.

Die Allianz Fachärztlicher Berufsverbände kümmert sich, anders als unsere Mitbewerber, neben den Interessen der in eigener Praxis selbstständig arbeitenden, auch um die Anliegen unserer angestellten Kolleginnen und Kollegen. Wir respektieren, dass es unseren Angestellten nur dann gut gehen kann, wenn die Bedingungen für die Praxen gut sind. Wir sitzen alle im gleichen Boot. Es geht daher stets um die großen fachübergreifenden Anliegen und Probleme der Fachärzteschaft.

Allianz Fachärztlicher Berufsverbände (AFB) – Facharztliste Bayern

Bei der kommenden Wahl zur Vertreterversammlung zählt jede Stimme – insbesondere Ihre Stimme! - damit wir als Fachärzteschaft in Bayern die Interessen aller Facharzttrichtungen gemeinsam und damit durchsetzungsstark, in der KVB und auf Bundesebene, vertreten können.

**Wir bitten Sie daher: Nutzen Sie Ihre wertvolle Stimme und wählen Sie!
Schenken Sie uns im Oktober 2022 Ihr Vertrauen und bei der Wahl zur
Vertreterversammlung der Allianz Fachärztlicher Berufsverbände (AFB) Ihre Stimme.**

WER WIR SIND UND FÜR WAS WIR EINSTEHEN

„Gemeinsam mehr erreichen!“

Wir sind überzeugt: Nur als gewichtige Allianz kann es uns, als Fachärzten, gelingen, die gegenwärtigen und zukünftigen Herausforderungen unserer ärztlichen Selbstverwaltung und unseres Gesundheitssystems, gemeinsam zu meistern. Nur als eine gewichtige, fachärztliche Allianz haben wir die Stärke, bei den politischen Entscheidern sowie den Krankenkassen, mit unseren Forderungen nachhaltige Veränderungen bewirken zu können.

Innerhalb der Allianz Fachärztlicher Berufsverbände werden die fachspezifischen Interessen der Mitgliedsverbände durch deren jeweiligen Vorsitzenden vertreten. Da diese Interessen anschließend im Kreise der Mitgliedsverbände gemeinsam besprochen werden, ist es möglich, auch bei Einzelinteressen von Fachgruppen breite Konsenslösungen zu erzielen und diese fachärztliche Positionen gemeinsam nach außen zu vertreten.

WAS SIND UNSERE ZIELE? WELCHE VERÄNDERUNGEN MÖCHTEN WIR BEWIRKEN?

Allianz Fachärztlicher Berufsverbände (AFB) – Facharztliste Bayern

1. HONORAR

Wir fordern:

- **eine Entbudgetierung der Vergütung aller fachärztlichen Leistungen und ein Ende der Ungleichbehandlung von Grund- und Spezialleistungen.**
- **unverzüglich einen finanziellen Ausgleich aller Kosten, die uns bei der Behandlung unserer Patientinnen und Patienten entstehen.**
- **dass bei zukünftigen Honorarabschlüssen auf Bundesebene mindestens die Inflationsentwicklung umgesetzt wird.**

Kontext: Die Grundversorgung der Bevölkerung findet zu einem großen Teil durch Fachärztinnen und Fachärzte statt und muss deshalb entsprechend den hausärztlichen Vergütungsregeln, nämlich ohne Budgetgrenzen, vergütet werden. Eine Quersubventionierung von nicht wirtschaftlich erbringbaren Leistungen aus unseren eigenen Mitteln darf es nicht mehr geben.

2. DIGITALISIERUNG / TELEMATIKINFRASTRUKTUR

Wir fordern:

- **dass Anwendungen der Telematikinfrastruktur (TI) erst eingeführt werden, wenn sie sicher funktionieren, ein eindeutiger Vorteil für Patient/in und Behandler/in besteht und die gesetzlichen Datenschutzvorgaben eingehalten werden.**
- **eine Aussetzung des bevorstehenden Zwangsaustausches der Konnektoren für die TI sowie eine weitere Überprüfung von unabhängiger Stelle, inwieweit Zertifikatsverlängerungen, die einen Bruchteil der veranschlagten Kosten verursachen, möglich sind.**

Kontext: In der Anwendung von sicheren und gut funktionierenden digitalen Verfahren sehen wir Möglichkeiten, unsere fachärztliche Tätigkeit effizienter und sicherer zu gestalten und damit auch die Versorgung unserer Patientinnen und Patienten zu verbessern. Eine schnelle und sichere Kommunikation innerhalb der Ärzteschaft oder mit Institutionen des Gesundheitswesens ist dafür unabdingbar. Insbesondere im fachärztlichen Bereich haben sich in den vergangenen Jahren eine ganze Reihe von digitalen Untersuchungsmethoden bzw. Unterstützungsmöglichkeiten etabliert, die die Versorgung verbessern und deshalb von

Allianz Fachärztlicher Berufsverbände (AFB) – Facharztliste Bayern

uns allen genutzt werden. Gesundheitsdaten sind die sensibelsten Daten, die ein Mensch besitzt, deshalb müssen diese besonders geschützt werden. Für die vom Gesetzgeber angeordneten Digitalisierungsmaßnahmen muss er auch die Kosten tragen und den Schutz der Daten sicherstellen.

Wir begrüßen die Möglichkeiten, die uns die Digitalisierung, bei der Betreuung und Behandlung der uns anvertrauten, Patientinnen und Patienten bietet. Verfahren, die allen Beteiligten nützen, setzen sich von selbst durch und benötigen weder Zwang noch Sanktionen zur Einführung. Die vom Gesetzgeber mit Zwang und Sanktionen begleitete Einführung von unausgereifter, unsicherer, überteuerter und anfälliger Technik (Telematikinfrastruktur), die uns bei der Behandlung unserer Patientinnen und Patienten nicht unterstützt, und uns zusätzlich sogar als Beta-Tester missbraucht, lehnen wir ab.

Apps zur Betreuung und Behandlung von Patientinnen und Patienten, die weder wissenschaftliche Evidenz aufweisen noch medizinische ärztliche Begleitung sicherstellen, dürfen weder eingeführt noch von den Krankenkassen finanziert werden. Ärztliche Behandlung und Kompetenz an eine App zu übertragen, ist keine adäquate medizinische Behandlung und muss deshalb verhindert werden.

3. FREIBERUFLICHKEIT

Wir fordern:

- **dass alle ärztlichen Entscheidungen anhand medizinischer Gründe getroffen und nicht durch ökonomische Vorgaben oder Zwänge beeinflusst werden.**

Unsere angestellten Kolleginnen und Kollegen müssen ebenfalls stets gemäß dieser freiberuflichen Prinzipien agieren können.

Kontext: Der Trend zur ärztlichen Tätigkeit in Anstellung ist ungebrochen und schreitet weiter voran. Auch die Zahl von Medizinischen Versorgungszentren in vielfältiger Trägerschaft nimmt zu. Dabei besteht die Gefahr, dass die ärztliche Tätigkeit bzw. ärztliche Entscheidungen möglicherweise rein ökonomisch motiviert von den kaufmännischen Leitern der entsprechenden Einrichtungen gesteuert werden. MVZs, als „Spielbälle der Finanzmärkte“, lehnen wir ab.

4. VEREINBARKEIT VON FAMILIE UND BERUF

Wir fordern:

Allianz Fachärztlicher Berufsverbände (AFB) – Facharztliste Bayern

- **dass die Mindestsprechzeiten während der Kindererziehung vorübergehend reduziert werden können, ohne eine Minderung seines Zulassungsumfanges in Kauf nehmen zu müssen.**

Kontext: Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf wird in unserer Gesellschaft immer wichtiger. Ein bedeutender Faktor ist beispielsweise, dass genügend Zeit für die Familie und Kindererziehung bleibt. Dies ist bei einer Tätigkeit in eigener Niederlassung sehr gut möglich, da man hierbei seine Arbeitszeit am besten an die persönlichen Anforderungen anpassen kann. Aufgrund der aktuell geltenden Regelungen ist jedoch nicht vorhersehbar, ob der vorherige Zulassungsumfang nach Beendigung der Erziehungszeit problemlos wieder erlangt werden kann. Dieses Risiko ist unkalkulierbar und darf so nicht weiter bestehen. Die Niederlassung muss auch für angehende Eltern attraktiv sein und bleiben. Ebenso wie eine Elternschaft nicht mit langfristigen wirtschaftlichen Nachteilen verbunden sein darf.

5. FÖRDERUNG DER FACHÄRZTLICHEN WEITERBILDUNG IM NIEDERGELASSENEN BEREICH

Wir fordern:

- **dass alle Stellen der fachärztlichen Weiterbildung im niedergelassenen Bereich finanziert werden, wie dies im hausärztlichen Bereich bereits praktiziert wird.** Zudem müssen die Kosten für diese Weiterbildungsstellen von der Gesellschaft getragen werden und nicht zur Hälfte von der Ärzteschaft selbst - wobei aktuell die Fachärzteschaft auch die hausärztlichen Weiterbildungsstellen mitbezahlt.
- **den Einfluss des niedergelassenen Bereichs auf die Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen erhöhen, um die ambulante Weiterbildung zu stärken.**

Dies soll durch die konkrete Benennung der Kompetenzen, die in den einzelnen Fachgebieten ambulant vermittelt werden, geschehen. Damit können wir die Attraktivität der Weiterbildung in der Niederlassung deutlich erhöhen.

Kontext: Im Gegensatz zur hausärztlichen Weiterbildung im niedergelassenen Bereich, bei der alle erforderlichen Weiterbildungsstellen finanziert werden, sind die Weiterbildungsstellen im fachärztlichen niedergelassenen Bereich kontingentierte und auf wenige Fachbereiche beschränkt. In Bayern wurde nun zwar auf fachärztliche Initiative hin eine Koordinierungsstelle für die Fachärztliche Weiterbildung (KostF) ins Leben gerufen und damit eine Möglichkeit geschaffen, die fachärztliche Weiterbildung zu verbessern, aber das Problem der budgetierten Finanzierung dieser Stellen bleibt unberührt. Durch eine gute und

Allianz Fachärztlicher Berufsverbände (AFB) – Facharztliste Bayern

intensive Zusammenarbeit zwischen KVB und BLÄK werden wir die Beantragung von Weiterbildungsbefugnissen im niedergelassenen Bereich erleichtern.

6. WEITERENTWICKLUNG DES BEREITSCHAFTSDIENSTES

Wir fordern:

- **eine wertfreie, offene, breit angelegte und transparente Evaluierung der Bereitschaftsdienststandorte in Bezug auf Personaleinsatz und medizinische Notwendigkeit.**

Nach dieser Evaluierung muss der Verbleib von Standorten überprüft sowie eine Schließung ineffizienter Standorte beschlossen werden. Der teilweise unnütze Personaleinsatz von Ärzten darf nicht länger fortgesetzt werden.

Kontext: Die in den letzten Jahren durchgeführte Veränderung des Bereitschaftsdienstes ist ein großer Erfolg. Die einzelne Dienstbelastung ist deutlich reduziert worden und durch die Einführung von Poolarzdiensten konnte eine weitere Entlastung der niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen erreicht werden. Nach den Jahren der Einführung ist es jetzt an der Zeit, den Bereitschaftsdienst kritisch zu evaluieren. Nicht jeder Standort scheint von der Bevölkerung angenommen zu werden und somit sollten diese Standorte überprüft werden. Ärztliche Arbeitszeit darf nicht durch unnütze Bereitschaftsdienste verbraucht und vergeudet werden.

7. REGRESSE

Wir fordern:

dass die Krankenkassen auch im ambulanten Bereich – analog zum stationären Bereich – für alle Regressverfahren, die sich im Nachgang als unbegründet herausstellen, eine erhebliche Bearbeitungsgebühr bezahlen müssen. Das ist aus unserer Sicht notwendig, um bei den Krankenkassen ein Bewusstsein für die, durch solche Verfahren ausgelösten, Kosten zu schaffen.

Kontext: Nachdem die Wirkstoffvereinbarung die Regressgefahr im Medikamentenbereich in Bayern deutlich reduziert und auch die Regresshöhen stark minimiert hat, erleben wir es immer häufiger, dass die Krankenkassen in hoher Zahl unberechtigte und widersinnige Regressverfahren in allen Bereichen initiieren. Dies geschieht oftmals standardisiert und verschlingt sowohl bei der KVB als auch bei den betroffenen Kolleginnen und Kollegen personelle, zeitliche und finanzielle Ressourcen. Insbesondere wenn sich am Ende des



Allianz Fachärztlicher Berufsverbände (AFB) – Facharztliste Bayern

Prozesses herausstellt, dass die Forderungen unberechtigt waren, ist es nicht hinnehmbar, dass die so entstandenen Kosten von der Ärzteschaft getragen werden.

8. SCHNITTSTELLE AMBULANT/STATIONÄR

Wir fordern:

1. **Dass die Durchgängigkeit Leistungen dies- und jenseits der Sektorengrenze ambulant/stationär für alle Beteiligten gleich vergütet werden.** Hierbei müssen auch die Investitionszulagen, die der stationäre Bereich regelmäßig erhält, berücksichtigt werden. Gesetzliche Anforderungen an die ambulante Versorgung müssen in beiden Bereichen gelten. Dem Krankenhaus darf hier keine privilegierte Stellung eingeräumt werden. Die unterschiedliche Handhabung bei der Anwendung von Innovationen, nämlich der Verbotsvorbehalt im stationären Sektor und der Erlaubnisvorbehalt im ambulanten Sektor, muss abgeschafft werden.
2. **eine Anpassung des § 115b an die moderne Versorgungsrealität in Deutschland in den Bereichen der**
 - a. **operativen und interventionellen Medizin**
 - b. **diagnostischen Leistungsfähigkeit**
 - c. **konservativ medizinischen Behandlung**

Kontext: Der medizinische Fortschritt hat es möglich gemacht, dass heute eine Vielzahl von Eingriffen sowohl ambulant als auch stationär erbracht werden können. Die im SGB V vorgezeichnete Trennung der Versorgungsbereiche dient heute nur noch der ökonomischen Steuerung und verhindert zu oft eine Patientenorientierung. Die Politik spricht immer davon, dass die Sektorengrenzen durchgängiger werden sollen, meint damit aber in der Regel, dass sich vor allem der stationäre Sektor in den ambulanten Sektor ausbreiten können soll. Dies ist so nicht hinnehmbar. Der ambulante Bereich ist enorm innovativ und leistungsstark. Die Behandlungstiefe im ambulanten fachärztlichen Bereich hat in den letzten Jahren -gerade in Bayern- massiv zugenommen. Somit ist es für den ambulanten Bereich schon heute möglich, dem Wunsch der Politik nach verstärkter ambulanter Versorgung zu entsprechen. Zudem begrüßen es viele Patientinnen und Patienten, auch bei komplexeren Behandlungen und Operationen von ihren vertrauten Fachärztinnen und Fachärzten wohnortnah ambulant behandelt zu werden.

Allianz Fachärztlicher Berufsverbände (AFB) – Facharztliste Bayern

9. INSTRUMENTENAUFBEREITUNG UND HYGIENEKOSTEN

Wir fordern:

- **schnellstmöglich eine vollumfängliche Erstattung aller Kosten**, die, in unseren Praxen/MVZs, bzw. in den operativen Einrichtungen, für die vorgeschriebenen Instrumentenaufbereitung und Hygienemaßnahmen anfallen.
- **Die Entwicklung dieser Kosten muss jährlich überprüft und die Honorierung entsprechend angepasst werden.**
- **Die Kosten für die Aufbereitung von medizinischen Instrumenten muss im EBM als eigene Gebührenposition verankert werden.**
- **Es darf keine Verschiebung in die Zukunft geben.** Dieser Ausgleich der Hygienekosten ist ein wichtiger Faktor, damit die niedergelassene Ärzteschaft der gewünschten Ambulantisierung der Patientenversorgung entsprechen kann.

Kontext: Der Gesetzgeber und die Vorgaben des Robert Koch-Institutes haben unsere Kosten für die Hygienemaßnahmen in unseren Praxen/MVZs in den vergangenen Jahren ständig nach oben getrieben. Dies gilt für den konservativen Bereich, noch stärker allerdings für den operativen Bereich. Die Anforderungen an die Aufbereitung von operativen Instrumenten sind massiv gestiegen. Allerdings wurde es bislang versäumt, die Honorare entsprechend anzupassen, um die anfallenden Kosten auszugleichen. Krankenkassen weigern sich, die Kosten zu übernehmen, während gleichzeitig dreistellige Millionenzuschüsse an Krankenhäuser gezahlt werden, um Missstände bei der Aufbereitung zu beseitigen. Gleichzeitig sollen immer mehr Eingriffe ambulant erfolgen.

10. SCHAFFUNG INTEGRIERTER GESUNDHEITZENTREN (IGZ)

Wir fordern:

- **dass die Bildung von IGZ durch finanzielle Anreize des Bundes, der Länder und der Krankenkassen gefördert werden.**

Kontext: Gut ausgestaltete integrierte Gesundheitszentren (IGZ) können eine echte Chance für die ambulante Versorgung sein. Unter IGZ versteht man ehemalige Krankenhäuser, die am alten Standort zu ambulanten Versorgungszentren ausgebaut werden. In diesen können neben mehreren ambulanten Versorgungsebenen (hausärztlich und fachärztlich) auch z. B. Heilmittelerbringer und

Allianz Fachärztlicher Berufsverbände (AFB) – Facharztliste Bayern

Pflegekräfte untergebracht sein. Fachärzte haben hierdurch die Möglichkeit, ihre Patienten jenseits der Sektorengrenze weiter zu behandeln und auch entsprechende Operationen vorzunehmen. Potenziale der exzellenten ambulanten fachärztlichen Versorgung können durch IGZ gesteigert werden. Hierzu müssen jedoch wichtige politische Entscheidungen getroffen werden.

IGZ als Ersatz für schlecht ausgelastete Krankenhausstandorte brauchen eine Investitionsförderung und eine sichere finanzielle Zusage der laufenden Kosten. Neben der Förderung der IGZ-Strukturen müssen tagesklinische Pauschalen für die tägliche Arbeit mit den Krankenkassen abgeschlossen werden. Nur durch diese politischen Entscheidungen kann die Attraktivität solcher Strukturen erreicht und damit deren Realisierung ermöglicht werden.

11. SUBSTITUTION/DELEGATION

Wir fordern:

- **dass die Delegationsmöglichkeiten in unseren Praxen und Einrichtungen, d.h. die Übertragung von Untersuchungsschritten an unsere dafür ausgebildeten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unter unserer, d.h. direkten ärztlichen Aufsicht, verbessert werden.**

Nur damit können wir gewährleisten, dass unsere Patientinnen und Patienten sicher und adäquat versorgt und behandelt werden. Da diese zusätzliche Aus- und Weiterbildung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zeitliche, personelle und finanzielle Ressourcen benötigt, müssen auch diese delegationsfähigen Leistungen adäquat honoriert werden.

Kontext: Das ungezügelte Leistungsversprechen seitens der Politik hat dazu geführt, dass Deutschland die weltweit höchste Inanspruchnahme von ärztlichen Leistungen aufweist. Die Folge ist ein weit verbreitetes Gefühl der Unterversorgung. Dieses „Problem“ möchte die Politik dadurch beheben, dass zunehmend ärztliche Leistungen und die Ausübung von Heilkunde durch nichtärztliche Hilfsberufe übernommen werden sollen. Diese Substitution lehnen wir ab, da sie zu einem Qualitätsverlust der medizinischen Betreuung führt und letzten Endes die Gesundheit der Patientinnen und Patienten gefährdet. Eine Substitution von ärztlichen Leistungen durch Nichtärzte lehnen wir daher aufs Schärfste ab. Eine solche Substitution führt zu keiner Verbesserung der ambulanten Versorgung.

Allianz Fachärztlicher Berufsverbände (AFB) – Facharztliste Bayern

12. SONDERVERTRÄGE

Wir fordern:

- **dass es wieder möglich wird, regionale Strukturverträge (nach § 73 SGB V) zwischen der KVB und den Kostenträgern zu schließen.**

Nur so kann man regionale Besonderheiten in der Versorgung berücksichtigen und hier einfache Regelungen zum Wohle der Patientinnen und Patienten, aber auch der gesamten Vertragsärzteschaft umsetzen.

Kontext: Früher bestanden in Bayern zahlreiche Strukturverträge (nach §73 SGB V) der KVB mit den bayerischen Krankenkassen. Hiervon haben alle Beteiligten, nicht zuletzt die Patientinnen und Patienten, profitiert. Dies ist heutzutage leider nicht mehr möglich und es besteht die Gefahr, dass bei Verträgen zwischen den Kostenträgern und einzelnen Gruppen zahlreichen Kolleginnen und Kollegen die Teilnahme an solchen Verträgen verwehrt wird.

13. POLITISCHE RAHMENBEDINGUNGEN

Wir fordern:

- 1. dass unsere Arbeit entpolitisiert wird und wir unsere Patientinnen und Patienten rein nach medizinischem Wissen und Gewissen behandeln können.**
- 2. eine stärkere Einbeziehung und Berücksichtigung unserer Expertise bei der Weiterentwicklung unseres Gesundheitssystems und bei der Einführung digitalisierter Verfahren.**
- 3. zudem, insbesondere angesichts unserer Leistungen im Rahmen der Corona-Pandemie, eine Wertschätzung der Politik für unsere Tätigkeit an Stelle einer stetigen Diffamierung.**

Kontext: Die politischen Rahmenbedingungen unserer ärztlichen Tätigkeit haben sich in den vergangenen Jahren zunehmend verschlechtert. Die Politik macht Vorgaben, die direkt in das Arzt-Patienten-Verhältnis eingreifen und dies belasten. In der Regel müssen wir die Patienten über politisch diktierte Einschränkungen aufklären und diese dann umsetzen. Gleichzeitig propagieren die Krankenkassen, alles Notwendige werde erstattet.

Allianz Fachärztlicher Berufsverbände (AFB) – Facharztliste Bayern

14. ENTBÜROKRATISIERUNG

Wir fordern:

- **endlich eine Entbürokratisierung, die diese Bezeichnung auch verdient.**

Kontext: Obwohl die Entbürokratisierung schon seit Jahren gebetsmühlenartig propagiert wird, erleben wir tagtäglich das Gegenteil. Bisher unrühmlicher Höhepunkt ist die TI-Anwendung „elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung“ (eAU), bei der wir trotz digitalem Vorgang und digitaler Übermittlung des Formulars an die Krankenkassen den Patientinnen und Patienten zusätzlich den Ausdruck in Papierform mitgeben müssen. Wo ist hier eine Einsparung und Entbürokratisierung durch den Einsatz digitaler Instrumente? Ähnlich verhält es sich mit dem eRezept.

Unsere ärztliche Zeit ist zu wertvoll, um diese mit unsinnigen bürokratischen Vorgaben und Anforderungen zu vergeuden. Diese Zeit fehlt dann bei der Behandlung unserer Patientinnen und Patienten.

15. GOÄ

Wir fordern:

- **die Politik auf, die vorliegende GOÄ nach Anpassung der jüngsten Inflationsentwicklungen zügig in Kraft zu setzen.**

Kontext: Wir Fachärzte brauchen eine moderne und rechtssichere Gebührenordnung. In dieser Gebührenordnung müssen alle ärztlichen Leistungen abgebildet sein, um so über einen rechtsicheren Rahmen für die Abrechnung zu verfügen.

Diese Gebührenordnung muss auch jährlich an den Stand des medizinischen Fortschritts und an die Kostenentwicklung in den Praxen angepasst werden. Es darf nicht sein, dass wie bisher, eine Gebührenordnung total überaltert. Die Ärzteschaft hat ein Recht darauf, dass in einer amtlichen Gebührenordnung ihre Leistungsfähigkeit auch adäquat abgebildet ist. Eine weitere Verzögerung der in Kraftsetzung aus politischem Kalkül ist nicht hinnehmbar.

Allianz Fachärztlicher Berufsverbände (AFB) – Facharztliste Bayern

Sie sehen, wir haben uns Einiges vorgenommen, um die diversen Herausforderungen unseres Systems anzugehen und eine deutliche Verbesserung des Bestehenden zu erreichen. Damit wir künftig als eine starke Stimme der Fachärzte hörbar und sichtbar sind, brauchen wir eine hohe Wahlbeteiligung und insbesondere Ihre relevante, fachärztliche Stimme.

Wir bitten Sie deshalb um Ihre Unterstützung: Geben Sie der Fachärzteschaft in Bayern ein starkes Mandat. Schenken Sie uns im Oktober 2022 Ihr Vertrauen und der Allianz Fachärztlicher Berufsverbände (AFB) Ihre Stimme bei der Wahl zur Vertreterversammlung.

Damit wir unsere gemeinsamen Forderungen an den entsprechenden Stellen vorbringen und uns für die Verbesserungen unserer fachärztlichen Situation wirksam und mit einer gebündelten, fachärztlichen Stimme, einsetzen können!

Wir danken Ihnen im Voraus für Ihre kollegiale, fachärztliche Unterstützung!