


Bayerische 2011/12 Landesärztekammer

Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 2011/12 dem 71. Bayerischen Ärztetag vorgelegt



Tätigkeitsbericht 2011/12

**Für gute Medizin
in Bayern**

Juni 2011

Die Bundesärztekammer und die Landesärztekammern führten im Jahr 2011/12 die zweite Befragungsrunde des Projekts „Evaluation der Weiterbildung in Deutschland“ durch.

Start der Umfrage und Öffnung des Webportals für die Weiterbildungsbefugten (WBB) und weiterzubildenden Ärztinnen und Ärzte (WBA) war der 1. Juni 2011.



**Evaluation der
Weiterbildung
in Deutschland**
Online-Befragung 2011
Ein Projekt der Bundesärztekammer und der Landesärztekammern

Juli 2011

Der „Bayerische Fortbildungskongress light“, der am 15. und 16. Juli in der Frankenmetropole im CongressCenter Nürnberg-West (CCN-West) stattfand, bot seinen 670 Teilnehmerinnen und Teilnehmern insgesamt 17 Kurse und Seminare.

Bayerischer Fortbildungskongress light – BFK light –

15./16. Juli 2011 – CongressCenter Nürnberg - West



Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.bfk-blaek.de

August 2011

Die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) ist einerseits eine zentrale Anlaufstelle für Studierende, Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung sowie Weiterbildungsbefugte und -stätten und andererseits ein Initiator für neu zu gründende Weiterbildungsverbände.

Angesiedelt ist die Koordinierungsstelle bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), wobei die vier Institutionen die Koordinierungsstelle anteilig finanzieren. Die BLÄK und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) tragen jeweils 35 Prozent, die Bayerische Krankenhausgesellschaft e. V. (BKG) und der Bayerische Hausärzteverband e. V. (BHÄV) je 15 Prozent.



Liebe Leserin, lieber Leser,



seit über 60 Jahren leistet die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) ihren Beitrag zur Weiterentwicklung des Arztberufes und dadurch auch „Für gute Medizin in Bayern“. Das Ziel, daran mitzuwirken, für alle Patienten in Ba-

uern eine flächendeckende und wohnortnahe Patientenversorgung auf hohem Niveau bereitzustellen sowie für alle Ärztinnen und Ärzte ein attraktives und modernes Berufsfeld zu schaffen, ist dabei für uns handlungsleitend. Birgt die allgemeine Politik vor allem finanz- und währungspolitische Unsicherheiten, kommt es uns auf eine verantwortungsbewusste berufspolitische Interessenvertretung und eine verlässliche ärztliche Patientenversorgung an. Aber auch einen verantwortungsvollen Umgang mit Themen der Zeit, wie zum Beispiel den

Auswirkungen des demografischen Wandels, fordern sowohl unsere Mitglieder als auch unsere Patienten zu Recht ein.

Diese Herausforderungen und sich verändernden Rahmenbedingungen in den sozialen Sicherungssystemen machen einen regelmäßigen Diskurs aller an der Organisation der Gesundheitsversorgung Beteiligten erforderlich. Diesen für unsere über 75.000 Mitglieder aus den verschiedenen Bereichen mit zu organisieren und mit zu unterstützen, war auch im Berichtsjahr 2011/12 eine unserer zentralen Aufgaben. Reformvorhaben, wie das „Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der Gesetzlichen Krankenversicherung“ (GKV-VStG), die Diskussion um „Delegation, Übertragung oder Substitution ärztlicher Leistungen“, die Änderungen in der Pflegeversicherung oder die Debatte um das Patientenrechtegesetz – um nur einige herausragende Themen zu nennen – wurden in der BLÄK analysiert und diskutiert. Um die begrenzten Ressourcen des Gesundheitswesens effektiv einzusetzen und Rahmenbedingungen für die Attraktivität des

Arztberufs zu schaffen, bedarf es einer gemeinsamen Zielorientierung aller beteiligten Akteure. Die BLÄK leistet hier einen Beitrag, indem sie als ihre Kernaufgabe die Qualität der ärztlichen Weiterbildung moderiert, koordiniert und weiterentwickelt. Sie bündelt die Aktivitäten und Interessen der beteiligten Institutionen, Berufsverbände und wissenschaftlichen Gesellschaften auf Länderebene und darüber hinaus.

Ich danke allen Kolleginnen und Kollegen sowie allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Haupt- und Ehrenamt für die geleistete Arbeit.

Ihr

Dr. Max Kaplan
Präsident

September 2011

Wie sieht es aus mit den Arbeitsbedingungen von Ärztinnen und Ärzten in Klinik und Praxis und hier vor allem mit dem Fokus Weiterbildung? Diese Themen diskutierten Referenten und Teilnehmer bei einem Symposium der BLÄK im September in München.



Einladung

Symposium

„Arbeitsbedingungen von Ärztinnen und Ärzten in Klinik und Praxis – Fokus Weiterbildung“

am Mittwoch, 14. September 2011

Oktober 2011

Ärztehaus Bayern – Austragungsort des 70. Bayerischen Ärztetages vom 14. bis 16. Oktober 2011.

Präsident Dr. Max Kaplan konnte am ersten Sitzungstag die Delegierten zum ersten Mal im völlig neu gestalteten Sitzungssaal des Ärztehauses Bayern in der Mühlbauerstraße 16 in München begrüßen.



November 2011

Rund 80 Teilnehmerinnen und Teilnehmer, darunter Ärzte, Kassenvertreter und Repräsentanten von Selbsthilfeorganisationen und Beratungsstellen, diskutierten mit namhaften Referenten über Priorisierung ärztlicher Leistungen.



Inhalt

3 Editorial

6 Selbstverwaltung – mehr als Zahlen

Ausschüsse und Kommissionen

7 Ausschuss Ambulant-stationäre Versorgung – Ausschuss Angestellte Ärztinnen und Ärzte

8 Finanzausschuss

9 Hilfsausschuss – Ausschuss für Hochschulfragen – Ausschuss Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte

10 Ethik-Kommission

11 Kommissionen zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende in Bayern

12 Gemeinsame Kommission Prävention von BLÄK und KVB

13 Kommission Qualitätssicherung – Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung

14 Beirat und Vorstand der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung

15 Ausschuss des Vorstandes für Weiterbildungsfragen und Widerspruchsfragen

15 Informationszentrum

16 Menschenrechtsbeauftragte

17 Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

18 Berufsordnung

20 Rechtsfragen

24 Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA)

25 Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

26 Ärztestatistik

Weiterbildung

28 Evaluation der Weiterbildung – Anerkennung von Arztbezeichnungen

32 Weiterbildungsbefugnisse

33 Seminarweiterbildung Allgemeinmedizin – Zusatzweiterbildungen, Qualifikationsnachweise, Fachkunden und Qualifikationen

36 Ergänzungsbescheinigungen – Verwaltungsverfahren zum Weiterbildungsrecht

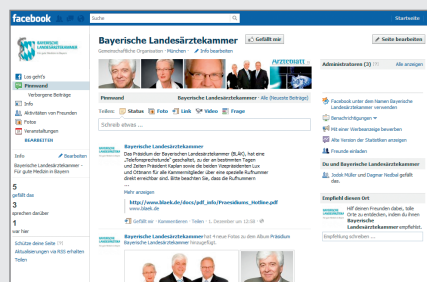
Dezember 2011

Dr. Klaus Ottmann, Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und des Verbandes Freier Berufe in Bayern (VFB) konnte im Ärztehaus Bayern anlässlich der VFB-Jahreshauptversammlung die Teilnehmer begrüßen. Als Festredner nahm Kardinal Dr. Reinhard Marx, Erzbischof von München und Freising teil.



Januar 2012

Die BLÄK nutzt seit 2012 die Web 2.0-Anwendungen „Facebook“ und „Twitter“, um ihre Mitglieder und weitere Interessierte über Aktuelles aus der ärztlichen Selbstverwaltung noch besser zu informieren.



Februar 2012

Das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit lud Anfang Februar zum Neujahrsempfang ins Ärztehaus Bayern ein.

Im Großen Saal sprachen der Bayerische Gesundheitsminister Dr. Marcel Huber und Dr. Max Kaplan, Präsident der BLÄK, (v. li.) unter anderem über eine nachhaltige Finanzierung des Gesundheitswesens, an dem alle gemeinsam arbeiten müssten.



Fortbildung

- 37 Bayerischer Fortbildungskongress
- 38 Ärztliche Fortbildungsveranstaltungen der ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände – Suchtforum – Zuerkennung von Fortbildungspunkten an Veranstalter/Veranstaltungen – Umsetzung der Richtlinie des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer zum Erwerb des freiwilligen Fortbildungszertifikates
- 40 Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ – Fortbildungsseminar „Schutzimpfungen“ – Verkehrsmedizinische Qualifikation
- 41 Suchtmedizinische Grundversorgung – Seminar „Fachgebundene genetische Beratung“
- 42 Seminar „Hygienebeauftragter Arzt/Hygienebeauftragte Ärztin“ – Seminare zum Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter – Strahlenschutzkurse – Wiedereinstiegseminar für Ärztinnen und Ärzte
- 43 Seminar zur Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen – Seminar „Ernährungsmedizin“ – Ärztliche Führung – Öffentliche Veranstaltung „Hygiene: Ein Mitmach-Thema in Klinik und Praxis“ – Medizinische

und ethische Aspekte zum Schwangerschaftsabbruch – Organspende für Transplantationsbeauftragte – Kuratorium der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)

44 **Ärztliche Stellen**

46 **IT und Multimedia**

47 **Medizinische Assistenzberufe**

Medienarbeit

- 48 Pressestelle der Bayerischen Landesärztekammer
- 50 Bayerisches Ärzteblatt
- 51 Internet-Redaktion

52 **Impressum**

März 2012

In Bayern startet die Aktion „Rezept für Bewegung“ mit Unterstützung der BLÄK, des Bayerischen Sportärztesverbandes (BSÄV) und des Bayerischen Landessportverbandes (BLSV).

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname der/des Versicherten geb. am

Kassen-Nr. Versicherten-Nr. Status

Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum

Ich empfehle Ihnen ein Training mit folgendem Schwerpunkt:

Herz-Kreislauf

Muskel-Skelettsystem

Entspannung/Stressbewältigung

Koordination und motorische Förderung

Hinweise an die Übungsleitung:

.....

.....

.....

Rezept für Bewegung

Regelmäßige körperliche Aktivität tut Ihnen und Ihrer Gesundheit gut!

Bewegung kann Krankheiten des Herz-Kreislauf- und des Stoffwechselsystems sowie des Bewegungsapparates verhindern und zur Entspannung beitragen. Daher empfehle ich Ihnen die Teilnahme an einem Angebot, das mit dem Qualitätssiegel **SPORT PRO GESUNDHEIT** zertifiziert ist. Die Teilnahme an diesen qualitätsgesicherten Kursen der Sportvereine wird von den meisten gesetzlichen Krankenkassen finanziell gefördert – informieren Sie sich dort über Einzelheiten! Darüber hinaus empfehle ich, täglich mehr Bewegung in Ihren Alltag zu integrieren!

Stempel und Unterschrift des Arzt/Ärztin






April 2012

Über 420 Teilnehmer und Referenten diskutierten Mitte April in München beim 11. Suchtforum über das Thema „Sucht und Drogenmissbrauch bei Älteren“. Veranstaltet wurde das ausgebuchte Suchtforum traditionell von der BLÄK, der Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen e. V. (BAS), der Bayerischen Landesapothekerkammer (BLAK) und der Bayerischen Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (PTK Bayern).



Mai 2012

Vom 22. bis 25. Mai fand der 115. Deutsche Ärztetag statt, zu dem in diesem Jahr die 250 Delegierten nach Nürnberg eingeladen waren.



Selbstverwaltung – mehr als Zahlen

„Das Problem liegt nicht im Messen an sich, sondern vielmehr in der Vorstellung, dass mit dem Messen des Messbaren bereits das Ganze der ärztlichen Behandlung eingefangen werden könnte.“¹ – schreibt der Freiburger Mediziner Giovanni Maio in seinem Aufsatz „Heilen als industrieller Prozess?“.

Ich denke, er hat damit etwas formuliert, was Ihnen als ärztlicher Leser dieser Zeilen häufig durch den Kopf geht, vor allem dann, wenn aus den schieren Zahlen Konsequenzen gezogen werden, die für Sie nicht vereinbar sind mit Ihrem ärztlichen Auftrag.

Beim Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer, in dem der „Apparat“ der Selbstverwaltung über sein Tun Rechenschaft ablegt, liegen die Dinge auf den ersten Blick einfacher: Natürlich kann und muss eine Verwaltung in Zahlen Rechenschaft darüber ablegen, was sie mit dem Geld getan hat, das ihr der Beitrags-

zahler über den Haushalt zur Verfügung gestellt hat. Und Sie werden beim Durchblättern sehen, dass in vielen Bereichen die Leistungszahlen auch in diesem Jahr wieder angestiegen sind. Diese Mehrleistungen konnten mit einer moderaten Personalmehrung, vor allem aber mit einer kontinuierlichen Prozessoptimierung und -unterstützung durch Informationstechnologie erzielt werden.

Aber alleine mit dem Zählen ist auch hier nicht die ganze Realität erfasst: Der „Verwaltungsapparat“ tut all dies unter dem Leitmotto „Für gute Medizin in Bayern“. Sie als Ärztin, als Arzt in Bayern machen diese „gute Medizin“ am Patienten, wir als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kammer können und wollen Sie dabei unterstützen. Um die „gute Medizin in Bayern“ geht es uns auch dort, wo wir im Einzelfall an Regelungen erinnern müssen, die im Interesse dieses Ziels aufgestellt worden sind.

Ich lade Sie ein, einen virtuellen Rundgang durch das Ärztehaus Bayern zu machen – wir haben diesmal bewusst Stationen aus dem nunmehr weitgehend renovierten Haus zur Illustration des Tätigkeitsberichts verwendet. Wenn es uns mit diesem virtuellen Rundgang gelingt, Ihnen den „Apparat“ der Kammer als Partner bei Ihrem Bemühen um „gute Medizin in Bayern“ näherzubringen, würden wir uns freuen.

Dr. Rudolf Burger, M. Sc.,
Hauptgeschäftsführer der
Bayerischen Landesärztekammer

¹ Schweizerische Ärztezeitung, Bulletin des médecins suisses, Bollettino dei medici svizzeri, 2011;92: 22 858



Moderne Tagungsräume im Ärztehaus, Saal 5 – 6, 3. Obergeschoss

Ausschüsse und Kommissionen

Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“

Mitglieder:

Dr. Siegfried Rakette, München (Vorsitzender)
Professor Dr. Malte Ludwig, Tutzing
(Stellvertretender Vorsitzender)
Dr. Henning Altmeyen, Erlangen
Dr. Karl Amann, Gerolzhofen
Dr. Erwin Horndasch, Schwabach
Dr. Lothar Musselmann, Rosenheim
Dr. Wolf Neher, Geretsried
Dr. Gerald Quitterer, Eggenfelden
Dr. Dirk Repkewitz, Günzburg
Dr. Hermann Seifert, Kaufbeuren

Der Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“ trat im Berichtszeitraum dreimal zusammen (14. September 2011, 12. Dezember 2011 – außerordentliche Arbeitssitzung – und 7. März 2012).

Der Ausschuss setzte sich ausführlich mit der Regelung des § 116b Sozialgesetzbuch V – SGB V („Ambulante Behandlung im Krankenhaus“, seit 1. Januar 2012 „Ambulante spezialfachärztliche Versorgung“) auseinander. Nach der bisherigen Regelung des § 116b SGB V befürchteten die niedergelassenen Ärzte dadurch, dass als Katalogleistungen auch größere Versorgungsbereiche festgelegt worden waren, gegenüber den Kliniken erhebliche Konkurrenz Nachteile. Mit der nunmehr geregelten ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung werden nur noch „schwere Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen, seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen sowie hochspezialisierte Leistungen“ vom Anwendungsbereich des § 116b SGB V umfasst, also „normale“ Erkrankungen ausgeschlossen, sodass insoweit grundsätzlich eine Entschärfung der Regelung erfolgt ist. Der Begriff des „schweren Verlaufs“ wird aber noch zu klären sein.

Im Hinblick auf Medizinische Versorgungszentren (MVZ) wurden die noch immer bestehenden Bedenken niedergelassener Kollegen gegenüber MVZ thematisiert. Für bedenklich hielt es der Ausschuss beispielsweise, wenn MVZ unter der Trägerschaft einer Kapitalgesellschaft (insbesondere einer Aktiengesellschaft) stehen. Entschärft worden sind die bisherigen

Vorbehalte gegen MVZ, durch das zum 1. Januar 2012 in Kraft getretene GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG). So regelt § 95 SGB V nunmehr unter anderem, dass der ärztliche Leiter in dem MVZ selbst als angestellter Arzt oder Vertragsarzt tätig werden muss und in medizinischen Fragen weisungsfrei ist. Des Weiteren können MVZ künftig nur noch von zugelassenen Vertragsärzten, zugelassenen Kliniken, Erbringern nichtärztlicher Dialyseleistungen und gemeinnützigen Einrichtungen sowie nur in Rechtsform einer Personengesellschaft, einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) oder einer eingetragenen Genossenschaft gegründet werden.

Wie bereits im Vorjahresberichtszeitraum wurde das Thema „Hygiene in Praxis und Klinik“ erörtert. Hier wurde zunächst besprochen, wie die notwendige Hygiene insbesondere in Arztpraxen eingehalten werden könnte und wie die niedergelassenen Ärzte bei der Einhaltung der Hygiene unterstützt werden könnten. Man war sich einig, dass zumindest in jeder Praxis ein an die jeweiligen Verhältnisse angepasster Hygieneplan vorliegen und umgesetzt werden sollte.

Ausführlich wurde sodann über nosokomiale Infektionen (insbesondere MRSA) sowie die Frage, wie mit ihnen umgegangen werden soll, diskutiert. Die gesetzlichen Vorgaben zum Umgang mit MRSA, so etwa im Infektionsschutzgesetz (IfSG), werden nur für schwer umsetzbar gehalten. Man wird sich daher mit einem Schreiben an das zuständige Ministerium wenden und auf die entsprechenden Punkte hinweisen.

Als weitere Themen wurden die Organspende sowie Auswirkungen des als Entwurf vorliegenden Patientenrechtegesetzes behandelt.

Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“

Mitglieder:

Dr. Christina Eversmann, München
(Vorsitzende)
Dr. Bernhard Steinbrückner, Bamberg
(Stellvertretender Vorsitzender)
Dr. Walter Burghardt, Würzburg
Dr. Christine Dierkes, Regensburg
Dr. Martin Frauendorf, Fürth
Dr. Florian Gerheuser, Augsburg

Jan Hesse, München

Dr. Christian Jäck-Groß, Nürnberg
Dr. Winfried Strauch, Bamberg
Doris Wagner, Tutzing
Dr. Bernhard Wartner, Passau

Im Berichtszeitraum fanden drei Sitzungen des Ausschusses statt (5. Oktober 2011, 18. Januar und 18. April 2012). Weiter bereitete der Ausschuss ein Symposium am 14. September 2011 vor und führte einen Workshop anlässlich des Bayerischen Ärztetages am 14. Oktober 2011 in München durch.

Am 14. September 2011 fand in München das vom Ausschuss vorbereitete Symposium „Arbeitsbedingungen von Ärztinnen und Ärzten in Klinik und Praxis – Focus Weiterbildung“ statt. Dabei wurden zentrale Themen der Weiterbildung sowohl aus Sicht der Studierenden, von Kolleginnen und Kollegen in Weiterbildung in Deutschland und im Ausland, aus Sicht von Weiterbildern an einem Universitätsklinikum, eines nicht universitären Krankenhauses und auch außerhalb des Krankenhauses sowie aus Sicht der Geschäftsleitung/Arbeitgeber dargestellt und diskutiert.

Ausgehend vom Bericht „Medizin à la AOK/MDK?“ im *Bayerischen Ärzteblatt* 6/2011, Seite 332 f., diente die Sitzung am 5. Oktober 2011 der Vorbereitung des Workshops anlässlich des 70. Bayerischen Ärztetages „Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK) – Klinik und Praxis“, der am 14. Oktober 2011 in München durchgeführt wurde (*Bayerisches Ärzteblatt* 11/2011, Seite 644). Die im Workshop erarbeiteten Entschließungsanträge, mit denen gefordert wurde, dass die Finanzierung des MDK unabhängig von den Krankenkassen erfolgen solle und dass Einzelfallprüfungen durch den MDK nur nach repräsentativer Stichprobenprüfung durchgeführt werden dürfen, wurden vom 70. Bayerischen Ärztetag angenommen.

Hauptthema der Sitzung am 11. Januar 2012 war „Gesundheit der Ärzte – Beispiel Mutterschutz“, wobei das Mutterschutzgesetz und die Mutterschutzrichtlinie sowie weitere wichtige Bestimmungen ausführlich dargestellt und diskutiert wurden. Breiten Raum nahmen dabei auch die Tätigkeitsverbote und Tätigkeiten ein, die Leben oder Gesundheit von Mutter und Kind gefährden können. Hier besteht die

ärztliche Aufgabe auch im Aufzeigen der relevanten Gefährdungen für die Schwangere bei gleichzeitigem Schutz für das Kind. Ausführlich befasste sich der Ausschuss in der Sitzung am 18. April 2012 mit dem Patientenrechtegesetz, dessen derzeitiger Stand durch Peter Kalb, Rechtsreferent der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), ausführlich dargestellt und diskutiert wurde.

Weitere Themen in der Arbeit des Ausschusses waren unter anderem das Projekt „Evaluation der Weiterbildung“ der Bundes- und der Landesärztekammern, das Tariffrecht sowie die Thematik „Zielvereinbarungen im Arztberuf“.

Finanzausschuss

Mitglieder:

Professor Dr. Jan-Diether Murken, München (Vorsitzender)

Dr. Michael Zitzelsberger, Passau (Stellvertretender Vorsitzender)

Dr. Erdmute Baudach, Bad Kissingen

Dr. Karl Breu, Weilheim

Dr. Peter Czermak, Senden

Hans Ertl, Cham

Dr. Hans-Günther Kirchberg, Coburg
Professor Dr. Rainer Rix, Nürnberg

Der Bayerische Ärztetag hat nach der Satzung unter anderem die Aufgabe, den Haushaltsplan zu beschließen, die Jahresrechnung abzunehmen und den Prüfer zu bestellen. Der Finanzausschuss berät dabei den Vorstand der BLÄK und den Bayerischen Ärztetag.

In seiner Sitzung am 8. Juli 2011 beriet der Finanzausschuss den Jahresabschluss und die Prüfung des Jahresabschlusses 2010, den Zwischenbericht über das Haushaltsjahr 2011, den Haushaltsplan für das Geschäftsjahr 2012 sowie die Wahl des Abschlussprüfers für 2011.

Der Finanzausschuss befasste sich darüber hinaus mit der IT-Sicherheits-Architektur und der Personalsituation der BLÄK.

Weiterhin wurde über die Finanzen und die Situation der Bundesärztekammer berichtet.

Am 14. Oktober 2011 beschäftigte sich der Finanzausschuss unter anderem mit dem Zwischenbericht über das laufende Geschäftsjahr 2011 und mit der Entlastung des Vorstandes

für das Geschäftsjahr 2010. Ein weiteres Thema waren die Anträge auf dem Bayerischen Ärztetag.

Der 70. Bayerische Ärztetag 2011 in München billigte den Rechnungsabschluss 2010, erteilte dem Vorstand Entlastung und bestellte die Firma „Karl TreuConsult GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft“, als Prüfungsgesellschaft, jeweils einstimmig bei einigen Enthaltungen. Weiterhin billigte er den Haushaltsplan 2012 bei einigen Enthaltungen und einer Gegenstimme.

Die finanzielle Entwicklung der BLÄK bei Aufwendungen und Erträgen ist aus Tabelle 1 zu ersehen. Für die Jahre 2011 und 2012 liegen noch keine Abschlüsse vor, sodass hier die Haushaltsplanzahlen dargestellt sind. Detaillierte Zahlen finden Sie unter www.blaek.de → Wir über uns → Tätigkeitsberichte → Info über die Prüfung des Jahresabschlusses.

Prüfung

Die Rechnungslegung der BLÄK ist durch einen unabhängigen Prüfer zu überwachen. Die Prüfung fand durch die „Karl TreuConsult GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft“, Starnberg,

| | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
|---|--------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|----------|----------|
| Aufwendungen | | | | | | | | Haushalt | Haushalt |
| Personalaufwand | 7.558 | 7.985 | 7.568 | 7.685 | 8.235 | 8.943 | 9.465 | 10.040 | 10.140 |
| Gremien und Organe | 1.098 | 1.032 | 999 | 1.334 | 1.085 | 928 | 1.242 | 1.505 | 1.854 |
| Satzungsmäßige Aufgaben | 5.920 | 6.720 | 5.905 | 6.430 | 6.882 | 7.351 | 8.300 | 7.875 | 8.245 |
| Bundesärztekammer | 3.949 | 1.913 | 1.936 | 1.948 | 1.974 | 1.995 | 2.032 | 2.140 | 2.100 |
| Verwaltungskosten (inkl. Rücklagenzuführung) | 2.617 | 5.517 | 4.304 | 4.009 | 5.174 | 5.273 | 3.754 | 4.025 | 4.315 |
| Zwischensumme Aufwendungen | 21.142 | 23.167 | 20.712 | 21.406 | 23.350 | 24.490 | 24.793 | 25.585 | 26.654 |
| Erträge | | | | | | | | | |
| Beiträge | 17.888 | 13.783 | 15.106 | 15.140 | 15.630 | 16.832 | 17.828 | 17.400 | 19.000 |
| Erlöse und Erträge aus der Kammertätigkeit | 6.169 | 6.690 | 5.956 | 6.455 | 7.540 | 6.677 | 6.580 | 6.390 | 5.870 |
| Entnahme aus zweckgebundenen Rücklagen | 2.622 | 214 | 109 | 359 | 186 | 981 | 415 | 1.795 | 1.784 |
| Zwischensumme Erträge | 26.679 | 20.687 | 21.171 | 21.954 | 23.356 | 24.490 | 24.823 | 25.585 | 26.654 |
| Jahresergebnis | 5.537 | - 2.480 | 459 | 548 | 6 | 0 | 30 | 0 | 0 |

Tabelle 1: Aufwands- und Ertragsentwicklung in Tausend Euro

Anfang 2012 statt und umfasste neben der Betriebsführung auch Fragen der Wirtschaftlichkeit. Der Prüfbericht liegt noch nicht in endgültiger Fassung vor, es wird jedoch der „uneingeschränkte Bestätigungsvermerk“ erteilt werden.

Hilfsausschuss

Mitglieder:

Dr. Eduard Gilliar († 24. März 2012), Nabburg (Vorsitzender)
Dr. Otmar Oppelt, Memmelsdorf (Stellvertretender Vorsitzender)
Christian Babin, Donauwörth
Dr. Helmut Klum, Bad Neustadt
Dr. Hans Martens, München
Dr. Johanna Schuster, Weilheim
Dr. Wilhelm Wechsler, Spalt
Dr. Annemarie Zauner, Passau

Nach dem Heilberufe-Kammergesetz hat die Berufsvertretung auch die Aufgabe, soziale Einrichtungen für Ärzte und deren Angehörige zu schaffen. Für die Bewältigung dieser Aufgabe ist der Hilfsausschuss gewählt, der im Rahmen der zur Verfügung gestellten Finanzmittel über deren Verwendung entscheidet.

In seiner jährlichen Sitzung nahm der Hilfsausschuss den Bericht über die bisherigen Aufwendungen und Erträge des laufenden Jahres sowie die seit der vergangenen Sitzung getroffenen Unterstützungsleistungen zustimmend zur Kenntnis und beriet intensiv über die Weitergewährung der monatlichen Beihilfen für zwei Ärztinnen und drei Ärzte, die in finanzieller Notlage leben.

Die Arbeit der BLÄK bestand nicht nur in finanzieller Unterstützung, es konnte auch eine Vielzahl anderer Probleme dieses Personenkreises durch Leistungen des Ausschusses und der Verwaltung gelöst werden. Der Hilfsfonds der BLÄK belegt dadurch die kollegiale Solidarität der bayerischen Ärzteschaft.

Ausschuss für Hochschulfragen

Mitglieder:

Professor Dr. Dietbert Hahn, Würzburg (Vorsitzender)
Privatdozentin Dr. Claudia Borelli, München (Stellvertretende Vorsitzende)
Dr. Gerhard Bawidamann, Nittendorf
Professor Dr. Henning Bier, München
Dr. Andreas Botzlar, München
Professor Dr. Ulrich Hoffmann, München
Professor Dr. Malte Ludwig, Tutzing
Dr. Ansgar Schütz, Würzburg
Professor Dr. Stefan Schwab, Erlangen
Professor Dr. Birgit Seelbach-Göbel, Regensburg

Der Ausschuss für Hochschulfragen hat im Berichtszeitraum eine Sitzung abgehalten (7. Sitzung am 28. September 2011). Des Weiteren hat er den Workshop mit dem Thema „Hygiene – Lehre, Ausbildung, Qualitätssicherung“ auf dem 70. Bayerischen Ärztetag vom 14. bis 16. Oktober 2011 durchgeführt.

Sowohl in seiner Sitzung am 28. September 2011 als auch im Workshop befasste sich der Ausschuss mit der Situation der Krankenhaushygiene und den Auswirkungen der Verordnung zur Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (MedHygV) vom 1. Dezember 2010. Nach dieser Verordnung wurden alle Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Einrichtungen der Geburtshilfe außerhalb von Krankenhäusern, Arzt- und Zahnarztpraxen, Einrichtungen des Rettungsdienstes sowie sonstige Einrichtungen, in denen heilberufliche Tätigkeiten ausgeübt werden, verpflichtet, geeignete Hygieneorganisationsstrukturen vorzuhalten.

Seit Inkrafttreten der MedHygV wurde bei Krankenhäusern ab einer Größe von 400 Betten die Beschäftigung eines hauptamtlichen Krankenhaushygienikers von der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) empfohlen. Diese Empfehlung wurde ausführlich vom Ausschuss sowie im Workshop diskutiert. Grundlage für die Diskussion war, dass es in Deutschland rund 2.100 Krankenhäuser gibt, jedoch nur zirka 150 Fachärzte für Hygiene und Umweltmedizin und zirka 650 Fachärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie. In Bayern wiederum gibt es nur drei Weiterbildungsbefugte für das Fach Hygiene und Umweltmedizin.

Aus Sicht der Teilnehmer des Workshops müsste – um die gesetzlichen Vorgaben zu erfüllen – kurzfristig eine Möglichkeit für die Weiterbildung von Krankenhaushygienikern geschaffen werden. Der Ausschuss für Hoch-

schulfragen hat als pragmatische Lösung eine Zusatz-Weiterbildung Krankenhaushygiene angesehen und einen Antrag auf Einführung dieser Zusatzweiterbildung gestellt. Dieser Antrag wurde an den Vorstand überwiesen. Er soll auf der Bundesebene diskutiert werden.

Der Ausschuss hat sich zudem mit dem hohen Bedarf an hygienebeauftragten Ärzten und Hygienefachkräften beschäftigt und festgehalten, dass hier bereits eine Fortbildung mit einem etablierten Kurssystem besteht.

Des Weiteren wurde die Verbesserung der studentischen Lehre auf dem Gebiet der Hygiene diskutiert. Statt der klassischen Hygienevorlesung, die sehr theoretisch ausgerichtet ist, hat der Ausschuss empfohlen, eine berufsbegleitende, fachübergreifende Ausbildung ab dem fünften Semester im Rahmen der klinischen Vorlesungen einzuführen.

Ausschuss „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“

Mitglieder:

Hausärzte
Dr. Wolfgang Rechl, Weiden (Vorsitzender)
Dr. Gerhard Binder, Traunstein
Dr. Jürgen Binder, Erlangen
Dr. Dieter Geis, Randersacker
Dr. Rainer Gramlich, Blaichach

Fachärzte

Dr. Marlene Lessel, Kaufbeuren (Stellvertretende Vorsitzende)
Hans Ertl, Cham
Dr. Helmut Klum, Bad Neustadt
Dr. Anneliese Lengl, Freising
Dr. Hans Martens, München

Im Berichtszeitraum kamen die Mitglieder des Ausschusses Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte zu vier Sitzungen zusammen.

In der ersten Sitzung am 27. Juli 2011 informierte zum Thema „Lösungen für Versorgungsprobleme auf dem Land“ auf Einladung des Ausschusses ein niedergelassener Hausarzt über seine diesbezüglichen erfolgreichen Bemühungen. Auf der Basis der sich daran anschließenden Erörterungen wurde für den Workshop des Ausschusses auf dem 70. Bayerischen Ärztetag 2011 in München das Thema „Der Arzt als „Unternehmer“ – leben mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz“ (GKV-VStG) gewählt und die in der Sitzung am 28. September 2011 für die Diskussion im Workshop vorbereiteten Antragsentwürfe intensiv diskutiert. Schwerpunkte dabei waren die dringend erfor-

derliche Änderung der Bedarfsplanungsrichtlinie im Hinblick auf die demografischen Entwicklungen sowohl der Bevölkerung als auch der Ärzteschaft und die Gründungsmöglichkeit Medizinischer Versorgungszentren (MVZ) ausschließlich von Hausärzten.

In der Sitzung am 7. Dezember 2011 wurden rückblickend die auf dem 70. Bayerischen Ärztetag von den Teilnehmern des Workshops gestellten und allesamt positiv abgestimmten Anträge hinsichtlich ihrer Umsetzung durchgesprochen (*Bayerisches Ärzteblatt* 11/2011, Seite 645). Darüber hinaus widmeten sich die Mitglieder der aktuellen Entwicklung zum GKV-VStG. Der Fokus richtete sich dabei auf die geplanten Anreize für Ärzte, in unterversorgten Regionen Praxen zu übernehmen, auf die Modifizierung der Gründungsmöglichkeiten von MVZ im Interesse der Freiberuflichkeit und schließlich auf die im Gesetz geregelte Entschädigung bei nicht mehr ausgeschriebenem Praxissitz. Als Arbeitsgrundlage für 2012 wurden die zukünftige Gestaltung der Finanzierung im Bereich der gesetzlichen Krankenkassen sowie die weiteren Entwicklungen neuer Versorgungsformen erörtert.

In der Sitzung am 28. März 2012 konnte berichtet werden, dass auch die Bemühungen des Ausschusses hinsichtlich der Veränderungen beim Auswahlverfahren bezüglich des Zugangs zum Medizinstudium an bayerischen Universitäten erfolgreich gewesen seien. Aufgrund der inzwischen im *Bundesanzeiger* veröffentlichten Richtlinie zu Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3c Sozialgesetzbuch V (SGB V) wurde die inhaltliche Ausgestaltung intensiv diskutiert und das bereits in der dritten Sitzung angerissene Thema „Zukünftige Finanzierung der GKV unter Berücksichtigung des demografischen Wandels und des medizinischen Fortschrittes“ als Thema für den Workshop des 71. Bayerischen Ärztetags 2012 in Augsburg ausgewählt.

In dieser im Berichtszeitraum letzten Sitzung beschäftigten sich die Ausschussmitglieder mit zahlreichen gesundheitspolitischen und für die niedergelassene Ärzteschaft relevanten Themen. Schwerpunkte waren dabei vor allem die alternative betriebsärztliche Versorgung, die aufgrund einer Gesetzesänderung künftig konkret geregelte Medikamentenabgabemöglichkeit von Ärzten im Bereich der Palliativmedizin, die Online-Abrechnung von Vertragsärzten und die zunehmenden Probleme im ärztlichen Bereitschaftsdienst der niedergelassenen Ärzte.

Ethik-Kommission

Mitglieder:

Professor Dr. Joerg Hasford, München (Vorsitzender)
Professor Dr. Dr. habil. Josef Schmucker-von Koch, Regensburg (Stellvertretender Vorsitzender)
Regierungsdirektor Johannes Möller, Berlin
Professor Dr. Dr. habil. Werner Moshage, Traunstein
Dr.-Ing. Anton Obermayer, Erlangen
Professor Dr. Heide Rückle-Lanz, München
Professor Dr. Max Schmauß, Augsburg
Professor Dr. Peter H. Wünsch, Nürnberg
Professor Dr. Walter Zieglgänsberger, München

Stellvertretende Mitglieder:

Professor Dr. Dr. Margot Albus, Haar bei München
Professor Dr. Hanns-Wolf Baenkler, Erlangen
Andreas Dengler, Richter am Verwaltungsgericht München
Professor Dr. Stefan Endres, München
Privatdozent Dr. Karl P. Ittner, Regensburg
Professorin Dr. Petra Schumm-Draeger, München
Professor Dr. Manfred Wildner, Oberschleißheim

Konsiliarium für Pädiatrie

Professor Dr. Wolfgang Rascher, Erlangen
Privatdozent Dr. Christian Plank, Röthenbach

Konsiliarium für Strahlenschutz- und Röntgenverordnung
Professor Dr. Heinrich Ingrisch, München

Die Ethikkommission der BLÄK hat im Berichtszeitraum insgesamt 486 Anträge bearbeitet. Davon 345 Anträge mitberatend und 141 federführend. Von den 141 federführend beratenen Anträgen waren 79 Anträge nach der Berufsordnung, 52 Anträge nach dem Arzneimittelgesetz (AMG) und zehn Anträge nach dem Medizinproduktegesetz (MPG) (siehe Diagramm 1).

Die Zusammensetzung und die Arbeitsweise der Ethik-Kommission ist in diesem Berichtszeitraum etwa gleich geblieben, es fand eine etwas vermehrte Einreichung von Anträgen nach § 15 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns statt. Bei der Bearbeitung der Anträge nach dem MPG hat sich bestätigt, dass der Mehraufwand durch die elektronische Einreichung via Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) für die Geschäftsstelle nach wie vor sehr hoch ist.

Durch die mit 1. November 2011 in Kraft getretene Novellierung der Strahlenschutz- und Röntgenverordnung kam ein Mehraufwand auf die Ethik-Kommissionen zu. Seit diesem Zeitpunkt muss durch die Ethik-Kommission

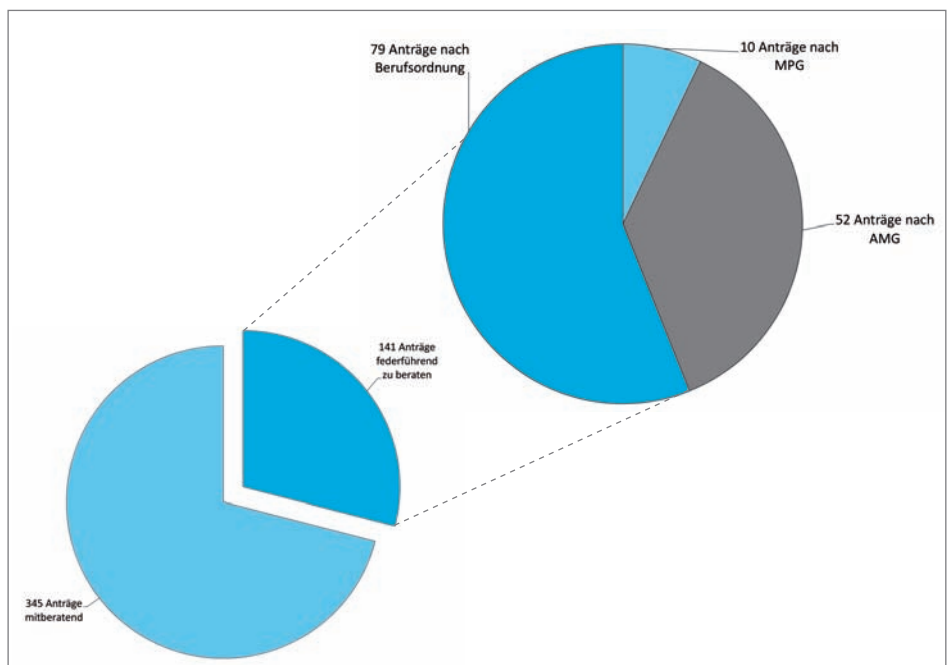


Diagramm 1: Die Arbeit der Ethik-Kommission in Zahlen

zusätzlich geprüft werden, ob für eingereichte Vorhaben, die radioaktive Stoffe und ionisierende Strahlung einschließlich Röntgenstrahlung am Menschen in der medizinischen Forschung anwenden, ein „zwingendes Bedürfnis“ im Sinne des § 24 Abs. 1 Nr. 1 Strahlenschutzverordnung bzw. § 28 b Abs. 1 Nr. 1 Röntgenverordnung besteht.

Eine weitere Änderung in der Arbeitsweise der Ethik-Kommission ergab sich durch die Bekanntmachung der Änderungen vom 9. Januar 2012 zur Berufsordnung für die Ärzte Bayerns. Hier wurde unter anderem der § 15 zum Bereich Forschung überarbeitet. Als Folge dessen ergibt sich für bereits nach Berufsordnung beratene Anträge durch eine nach Landesrecht gebildete Ethik-Kommission nunmehr kein zwingender Beratungsbedarf mehr durch die hiesige Ethik-Kommission.

Momentan ist das Gesetzgebungsverfahren zum „zweiten Gesetz zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften vom 2. Dezember 2011“ noch nicht abgeschlossen. Hier werden mit der 16. Novellierung des AMG Änderungen im Bereich Versicherungen von klinischen Prüfungen und Bewertung der Qualifikation von Prüfärzten die Arbeit der Ethik-Kommission beeinflussen.

Geschäftsstelle

Nach intensiver Vorarbeit konnte am 1. März 2012 ein neuer Internetauftritt der Ethik-Kommission freigeschaltet werden (www.blaek.de → Ethik-Kommission). Dort finden sich nun optisch und inhaltlich neu präsentiert alle wesentlichen Informationen für die Antragsteller zur Antragseinreichung. Als Service stehen Mustervorlagen zum Download bereit und durch die Verlinkung mit Gesetzestexten können sich die Antragsteller direkt über die rechtlichen Grundlagen informieren. Darüber hinaus wurde von den Mitarbeiterinnen die arbeitsintensive Umfrage des Arbeitskreises medizinischer Ethik-Kommissionen erstellt.

Des Weiteren wurden der Bundesoberbehörde (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte – BfArM) wichtige Daten für ein Europäisches Register geliefert, in dessen Rahmen seit 2011 Informationen zu klinischen Studien auch der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden. Dieses Register befindet sich in der EudraCT-Datenbank (European Union Drug Regulating Authorities Clinical Trials). Hier finden sich alle klinischen Prüfungen, die eine Genehmigung der nationalen Behörde und ein zustimmendes Votum der zuständigen Ethik-Kommission erhalten haben.

Kommissionen zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende in Bayern für das Jahr 2011

Nachbesetzungen innerhalb der Kommissionen

Auch im Kalenderjahr 2011 hatte die BLÄK eine Nachbesetzung vorzunehmen. Ersetzt werden musste das stellvertretende ärztliche Mitglied der Kommission „Augsburg“, das wegen einer beruflichen Veränderung nicht mehr zur Verfügung stand. Aufgrund der Zunahme der Anzahl der Splittleberspenden im Transplantationszentrum „Regensburg“ verstärkte die BLÄK die

Kommission „Regensburg“ um drei zusätzliche Stellvertreter. Damit ist sichergestellt, dass, auch wenn aus medizinischen Gründen rasch transplantiert werden muss, die Regensburger Kommission in der vom Gesetz vorgeschriebenen Zusammensetzung zeitnah zusammentreten kann. Die Kommission Regensburg besteht gegenwärtig aus neun Mitgliedern.

Mitgliederversammlung

Unter Leitung von Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann fand am 27. Oktober 2011 der jährliche Erfahrungsaustausch der sechs bayerischen Kommissionen statt. Fast alle Kommissionen berichteten über eine deutlich steigende Anzahl von Anträgen durch die einzelnen Trans-

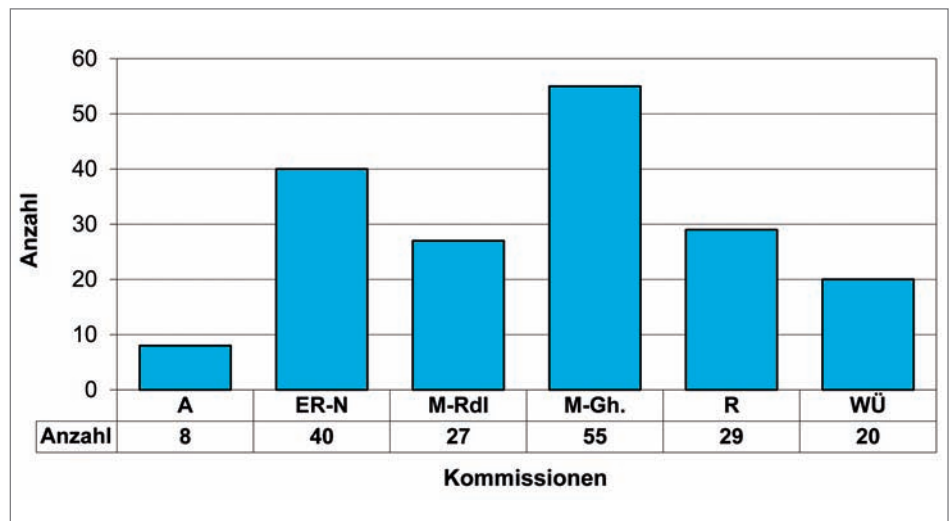


Diagramm 2: Anzahl der gutachterlichen Stellungnahmen der einzelnen Kommissionen im Zeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2011

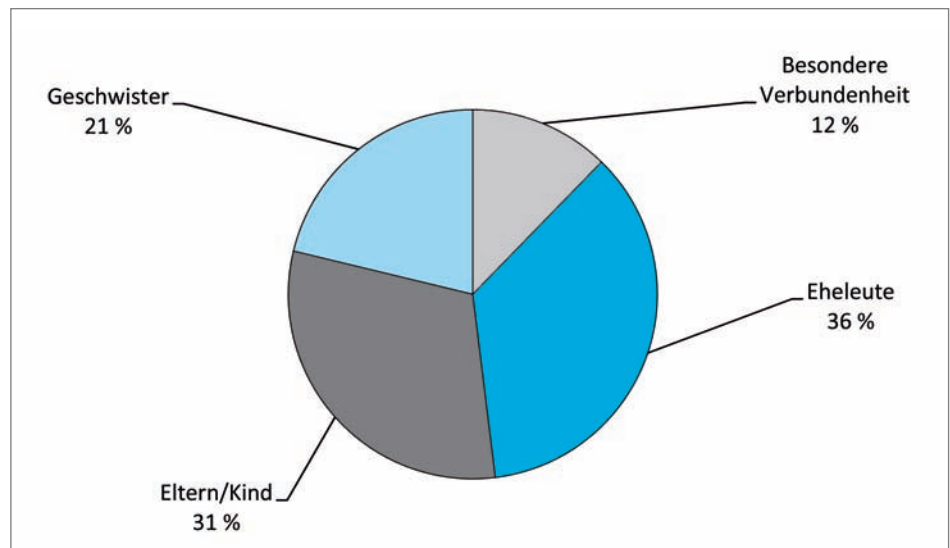


Diagramm 3: Gutachterliche Stellungnahmen nach den persönlichen Verhältnissen von Spender und Empfänger zueinander im Zeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2011

plantationszentren. Am 1. Januar 2011 trat die novellierte Geschäftsordnung der Lebendspendekommissionen in Kraft, die nunmehr für bestimmte Fälle vorsieht, dass bei einer Anhörung von Spender und Empfänger ein öffentlich bestellter und allgemein beeidigter Dolmetscher hinzuzuziehen ist (§ 5 Abs. 1 Satz 2). Eine Kommission berichtete, dass es bei einer Anhörung von Spender und Empfänger Unklarheiten gab, wer die Kosten für diesen Dolmetscher zu übernehmen hat. Dies konnte jedoch geklärt werden: Die Kosten trägt das Transplantationszentrum.

Zahlen aus dem Bereich der Lebendspende

Von 2010 auf 2011 stieg die Anzahl der gutachterlichen Stellungnahmen um 42 Prozent auf 179. Seit Bestehen der Kommissionen gab es noch keinen Zuwachs in dieser Höhe. Zwölf dieser 179 Anhörungen betraf die geplante Spende einer Splittleber. Das Diagramm 2 schlüsselt auf, welche der bayerischen Kommissionen wie viele gutachterlichen Stellungnahmen abgegeben hat.

In drei Fällen stellte eine der bayerischen Kommissionen begründete „tatsächliche Anhaltspunkte“ fest, die gegen die Freiwilligkeit der Lebendspende sprechen. Die Anhörung der Spender ergab, dass diese in ihrer Entscheidung unsicher waren, ob sie spenden sollten. In einem dieser drei Fälle trat dann auch der Spender von der Lebendspende zurück.

Im Kalenderjahr 2011 waren 1,7-mal so viele Frauen bereit zu spenden als Männer. Auf der anderen Seite erhielten 1,8-mal so viele Männer eine Lebendspende als Frauen. Die meisten Lebendspenden sollten mit 46 Prozent zwischen Eltern und Kindern stattfinden. An zweiter Stelle stehen Spenden zwischen Eheleuten mit etwas über 25 Prozent (Diagramm 3).

Gemeinsame Kommission Prävention von BLÄK und KVB

Mitglieder:

Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin, Fürth (Vorsitzende)
Dr. Wolfgang Rechl, Weiden (Stellvertretender Vorsitzender)
Dr. Thomas Angerpointner, München
Dr. Jürgen Binder, Erlangen (seit Oktober 2011)
Dr. Stephan Böse-O'Reilly, München
Professor Dr. Franz J. Freisleder, München
Dr. Ursel Lindlbauer-Eisenach, München
Dr. Ulrich Megerle, Bayreuth
Dr. Maria-Luise Rasch, Neuenmarkt
Dr. Peter Scholze, München
Dr. Nikolaus Weissenrieder, München

Die Sitzungen der gemeinsamen Kommission Prävention von BLÄK und Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns (KVB) fanden am 15. Juni und 14. Juli 2011 als 1. Gemeinsame Sitzung der Präventionskommission und der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung, am 5. Oktober und 14. Dezember 2011 sowie am 29. Februar 2012 statt.

Auch in den Jahren 2011/12 wurde die Hautschutz-Kampagne „Sonne(n) mit Verstand – statt Sonnenbrand“ des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit (StMUG) von der BLÄK fortgeführt.

Die BLÄK unterstützte die vom StMUG im April 2012 initiierte Kampagne für eine bayernweite Verteilung von Flyern und Postern zur „Masernimpfung für junge Erwachsene“ und die bayernweite Themenwoche „Männergesundheit“, die im Rahmen der vom StMUG im Herbst 2011 gestarteten Initiative „Männergesundheit“ von 21. bis 27. April 2012 veranstaltet wurde.

Die Kommission nutzte die Erfahrungen der Gynäkologinnen und Gynäkologen aus der Region Bayreuth aus dem BLÄK-Pilotprojekt „Arzt in der Schule“ für die Bereitstellung von drei Modell-Vorträgen zum Download für Ärzte für Veranstaltungen in Schulen. Die Powerpoint-Präsentationen zu den Themen „Sexualerziehung und HPV-Impfung“ für weiterführende Schulen, „Richtige Ernährung“ und „Bewegung“ wurden rechtzeitig vor der „Woche der Gesundheit und Nachhaltigkeit“ des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus an den Schulen in Bayern von 17. bis 21. Oktober 2011 von der BLÄK auf ihrer Homepage www.blaek.de eingestellt. Weitere Vorträge für Veranstaltungen an Schulen, für Patienten und in Betrieben sind in Vorbereitung.

Für die Einführung des „Rezepts für Bewegung“ in Bayern wurde der 70. Bayerische Ärztetag als Podium genutzt. Durch Veröffentlichungen in der Presse und mit weiteren Aktionen wurden die bayerischen Ärztinnen und Ärzte gebeten, ihren Patienten auf dem bundesweit einheitlichen Rezept Bewegung zu verordnen und sie zur Teilnahme an einem der zertifizierten SPORT-PRO-GESUNDHEIT-Angebote zu motivieren.

Mitglieder der Präventionskommission beteiligten sich an den Sitzungen zur Gestaltung eines Blended-Learning-Seminars Gesundheitsförderung und Prävention, das vom Referat „Fortbildung/Qualitätsmanagement“ nach dem Muster-Curriculum der Bundesärztekammer (BÄK) entwickelt wird.

An der Herausgabe einer Neufassung des Leitfadens für Ärzte in Bayern zum Erkennen von Gewalt gegen Kinder und Jugendliche des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen beteiligte sich die BLÄK unterstützend. Ein neues Hilfsangebot der Kinderschutzambulanz des Instituts für Rechtsmedizin der Ludwigs-Maximilians-Universität München wurde im *Bayerischen Ärzteblatt* vorgestellt. Es ermöglicht Ärzten, bei Verdacht auf Misshandlung oder sexuellen Missbrauch von Kindern und Jugendlichen anonym Online-Experten-Auskunft einzuholen.

Die Kommission befasste sich mit dem Thema „Primäre und sekundäre Prävention und Tertiärprävention durch Rehabilitation in der Geriatrie“. Dazu erschien ein Artikel im *Bayerischen Ärzteblatt*.

Die BLÄK arbeitet weiterhin mit beim Runden Tisch „Präventionspakt Bayern“ des StMUG für eine höhere Effektivität von Kampagnen und Projekten zur Prävention von Alkoholmissbrauch.

Anlässlich der Nationalen Sommerspiele der Special Olympics 2012 in München leistete die BLÄK Unterstützung im Rahmen des Gesundheitsförderungsprogramms „Healthy Athletes“ für Special Olympics Deutschland in Bayern e. V. bei der Suche nach ehrenamtlich tätigen Ärzten.

Mit der Bayerischen Landesapothekerkammer (BLAK) kooperierte die BLÄK für einen gemeinsam ausgeschriebenen Sonderpreis „Beste Kooperation Arzt-Apotheker“ im Rahmen des Präventionspreises 2011 der BLAK.

Auf dem 114. und auf dem 115. Deutschen Ärztetag wurden von Kommissionsmitgliedern Entschließungsanträge zur Vergütung ärztlicher Präventionsleistungen gestellt. Auch auf dem 70. Bayerischen Ärztetag stellten sie Anträge zu diesem Thema sowie zur Prävention im Kindes- und Jugendalter.

Dr. Heidemarie Lux und Dr. Stephan Böse-O'Reilly nahmen am 6. Dezember 2011 an der Sitzung der Ständigen Konferenz für Prävention und Gesundheitsförderung der BÄK teil. Themenbereiche waren aktuelle Entwicklungen in der Prävention, Kinderschutzgesetz, Rezept für Bewegung und Bewegungsförderung bei Kindern in der Schule, Ärztesundheit und Impfungen.

Kommission Qualitätssicherung

Mitglieder 2008 bis 2013 (gemäß Beschluss des Vorstandes der BLÄK vom 8. März 2008)

Aus dem Vorstand der BLÄK:

Dr. Klaus Ottmann, Vizepräsident, Ochsenfurt
(Vorsitzender)

Dr. Christoph Emminger, München
(Stellvertretender Vorsitzender)

Dr. Wolfgang Krombholz, Isen

Dr. Kurt Reising, Neusäß

Vertreter der BLÄK:

Ulrich Pauer, Coburg

Professor Dr. Peter Wünsch, Nürnberg

Ständige Gäste:

Professor Dr. Peter Hermanek, München

Professor Dr. Hans-Konrad Selbmann,
Tübingen

Dr. Friedrich Theiss, München

Aus der Geschäftsführung der BLÄK:

Dr. Rudolf Burger, M. Sc., München

Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, München

Professor (Hochschule für Gesundheit und Sport in Berlin) Dr. Johann Wilhelm Weidinger,
München

Im Berichtszeitraum ist die Kommission „Qualitätssicherung“ der BLÄK einmal zusammengetreten (20. Juli 2011). Schwerpunktthemen waren:

- » Bericht des Kommissionsvorsitzenden
- » Status und Perspektiven zu sektorübergreifender Qualitätssicherung
- » Bericht aus der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)
- » Resolution 69. Bayerischer Ärztetag 2010: Qualitätssicherung ist über Qualitätsindikatoren und nicht über ein Qualitätsmanagement zu erreichen
- » Critical Incident Reporting System (CIRS)
- » Verschuldensunabhängiger Patientenfonds

In der Sitzung der Kommission Qualitätssicherung wurde begleitend diskutiert und festgehalten, dass im Bundesvergleich die Seminare der BLÄK zu Qualitätsmanagement, Risikomanagement und Patientensicherheit in Klinik und Praxis, Ärztliche Führung wie auch die Qualifizierung von Ärztlichen Leitern Rettungsdienst (ÄLRD) intensiv nachgefragt und genutzt werden. Parallel zur Sitzung fand unter den Kommissionsmitgliedern eine intensive Diskussion zur Optimierung der Position der BLÄK hinsichtlich der sektorübergreifenden Qualitätssicherung statt. Das Postulat, die BLÄK als Repräsentanz aller im Gesundheits-



Kleiner Saal im 5. Obergeschoss des Ärztehauses Bayern

wesen tätigen Ärztinnen und Ärzte, nachhaltiger in die formale Gremienarbeit zur sektorübergreifenden Qualitätssicherung einzubinden, wurde in der Folge dann auch vom Vorstand der BLÄK so bestätigt.

Der Vorsitzende der Kommission Qualitätssicherung, Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann, sieht Aufgabenschwerpunkte für die Qualitätsmanagement-Arbeit der BLÄK in der sektorübergreifenden Qualitätssicherung, weiterhin in der Qualifizierung ärztlicher Kolleginnen und Kollegen in der Umsetzung von Qualitätsmanagement.

Die Berichterstattung zu den Tätigkeiten der Ärztlichen Stellen der BLÄK erfolgt eigenständig (siehe Seite 44 f.).

Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung

Mitglieder 2011 bis 2014 (gemäß Beschluss des Vorstandes der BLÄK vom 12. Februar 2011 sowie Beschluss vom 14. Mai 2011)

Aus dem Vorstand der BLÄK:

Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin, Fürth
(Vorsitzende)

Dr. Kurt Reising, Neusäß

Vertreter der BLÄK:

Privatdozent Dr. Markus Backmund, München

Dr. Heribert Fleischmann, Neustadt

Dr. Gerhard März, Bayreuth (kooptiert als Gast)

Kirsten Meyer, München

Dr. Holger Münzel, Lohr

Dr. Dirk-Hans Rabe, München

Dr. Friederike Rahlf-Martin, Stadtbergen

Christian Schmidt-Sommerfeld, München

Professor Dr. med. Dr. phil. Dr. rer. pol. Felix Tretter, München

Privatdozent Dr. Norbert Wodarz, Regensburg

Der Vorstand der BLÄK hat in seiner Sitzung vom 12. Februar 2011 Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux zur Suchtbeauftragten des Vorstandes der BLÄK benannt und die Geschäftsordnung für die zu gründende Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung beschlossen. In der konstituierenden Sitzung der Kommission am 3. März 2011 wurden allfällige Organisatorien geklärt sowie die an der Richtlinie der Bundesärztekammer (BÄK) zur Substitutionsbehandlung ausgerichtete Strategie bezüglich ihrer Ziele priorisiert.

Im Berichtszeitraum ist die Kommission „Substitutionsberatung“ der BLÄK dreimal zusammengetreten (26. September 2011, 11. Januar sowie 7. März 2012).

Schwerpunktthemen waren am 26. September:

- » Beratungsanlass bezüglich Substitutionstherapie in einer Praxis
- » Überlassen von Daten aus dem Substitutionsregister
- » Überwachung des Betäubungsmittel-Verkehrs bei substituierenden Ärzten durch die unteren Gesundheitsbehörden
- » Empfehlungen der BÄK zur Ausgestaltung der Beratungskommission der Landesärztekammer zur substitions-gestützten Behandlung Opiatabhängiger sowie Reflexionen zur Aussendung der BÄK vom 26. April 2011/Beratungsunterlagen zur 15. Ausschusssitzung „Sucht und Drogen“ der BÄK neue, intensive Beratung gemäß Protokoll vom 11. Mai 2011
- » Qualifikation von Ärzten für die Substitution mit Diamorphin – Statusinformation

Schwerpunktthemen in der Kommissionssitzung am 11. Januar waren:

- » Vorstellung von Kasuistiken zur Substitutions-Behandlung
- » Intoxikation bei Jugendlichen bei Fentanyl-Pflaster-Missbrauch nach Weiterverwendung von Fentanyl-Pflaster, ursprünglich rezeptiert für einen dann verstorbenen Altenpflegeheim-Patienten bei Mitnahme der Fentanyl-Pflaster seitens des ursprünglich verordnenden Arztes aus dem Nachlass des betreffenden Patienten bei zusätzlich unter anderem bezüglich fehlender Dokumentation gemäß Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV)
- » Modellprojekt AUGSBURG – Verbesserung der Situation für Drogenkonsumenten BtMVV – Überprüfung.
- » Durchsicht verschiedener Zahlen/Statistiken zu substituierenden Ärztinnen und Ärzten
- » Brief-Entwurf an Psychiatrische Institutsambulanzen mit der Bitte um Beteiligung
- » Planung von weiteren Artikeln für das *Bayerische Ärzteblatt*
- » Planung von Fortbildungsveranstaltungen zum Thema Substitutionsbehandlung

Schwerpunktthemen in der Kommissionssitzung am 7. März waren:

- » Reflexionen zur Liste der Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA)
- » Themen für Refresher-Seminar „Substitution“ beim Bayerischen Fortbildungskongress (BFK) am 7./8. Dezember 2012
- » Zur Diskussion: Optionen einer Landarztpraxis bei der Substitutionsbehandlung, eventuell Unterstützung durch die Kassenärztliche Vereinigung, Lösungsvorschläge für die einzelne Region
- » Vergütungsaspekte der Substitution

Entsprechend Anfragen niedergelassener Kollegen erfolgten die ersten Beratungen.

Eine Anfrage des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit aufgrund einer geplanten Neu-Ausrichtung des *Procedere* von Gesundheitsämtern in Bayern bezüglich der Überwachung nicht nur der BtMVV, sondern auch der Substitutionsbehandlung wurde mit einer Experten-Stellungnahme beantwortet.

Die Kommission wird jedenfalls einmal pro Quartal, bedarfsadaptiert auch häufiger tagen mit Nutzung eines nahen wechselseitigen Informationsaustausches bei zwischenzeitlich eintretenden Beratungsanlässen.

Beirat und Vorstand der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung

Mitglieder:

Aus dem Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK):

- Dr. Max Kaplan, Präsident, Pfaffenhausen*
- Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin, Fürth*
- Dr. Markus Beck, Augsburg*
- Dr. Ulrich Megerle, Bayreuth*
- Dr. Rolf Müller, Passau*
- Dr. Kurt Reising, Neusäß*

Vertreter der BLÄK:

- Dr. Klaus-Jürgen Fresenius, Rottach-Egern*
- Dr. Udo Reisp, Regensburg*
- Dr. Wolf von Römer, München*
- Dr. Florian Schuch, Erlangen*
- Professor Dr. Peter Sefrin, Würzburg*
- Dr. Hartmut Stöckle, München*

Kooptiert aus dem Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB):

- Dr. Siegfried Rakette, München*

Im Berichtszeitraum fanden drei Beirats-Sitzungen (14. Juli, 21. Dezember 2011 und 4. April 2012) statt.

Schwerpunktthemen waren:

Juli 2011:

- » Bericht von der 1. Konstituierenden Sitzung des Deutschen Senats für ärztliche Fortbildung am 30. Juni 2011
- » Bayerischer Fortbildungskongress „light“
- » Status-Bericht zu diversen Curricula der BLÄK
- » Referentenverträge im Rahmen der ärztlichen Fortbildung
- » 1. Gemeinsame Sitzung der Präventionskommission und der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung im Anschluss an die Beirats-Sitzung
- » Beispiele für gemeinsame Projekte von Mitgliedern aus Präventionskommission und Akademie für ärztliche Fortbildung
- » Vorbereitung gemeinsamer Entschließungsanträge für den 70. Bayerischen Ärztetag zu Präventions-/Fortbildungsthemen
- » Präventionsthemen: Modell-Präsentationen aufbereitet für Multiplikatoren via *webpage*-BLÄK
- » Offene Diskussion zu weiteren gemeinsamen Projekten von Mitgliedern aus Präventionskommission und Akademie für ärztliche Fortbildung

Dezember 2011:

- » Strukturierte curriculäre Fortbildung „Krankenhaushygiene“
- » Qualifikation zur genetischen Beratung entsprechend Gendiagnostikgesetz (GenDG) und Gendiagnostik-Kommission (GEKO) Richtlinie (RL)
- » Fortbildung für und mit Menschen mit Behinderung → barrierefreie Fortbildung
- » Status-Bericht zu diversen Curricula der BLÄK
- » Beratung zur Honorar-Empfehlung für Referenten laut Referentenliste der BLÄK
- » Überlegungen zur Weiterentwicklung der Fortbildungs-Satzung zu einer Fortbildungsordnung
- » Information über die gemeinsame Sitzung der Vorsitzenden der ärztlichen Kreisverbände (ÄKV) einschließlich Fortbildungsbeauftragten

April 2012:

- » Wissenskontrolle zur fachgebundenen genetischen Beratung gemäß dem GenDG und GEKO RL hier: Rückblick zu BLÄK-Refresher-Maßnahme und Wissenskontrolle am 4. Februar sowie am 10. und 24. März 2012
- » Bericht aus der Sitzung des Vorstandes des Großen Deutschen Senats am 1. Februar 2012 in Berlin
- » Weiterentwicklung der Qualifizierung „Krankenhaushygiene“
- » Bericht vom Interdisziplinären Forum der Bundesärztekammer vom 2. bis 4. Februar 2012
- » Bericht über ÄKV-Sitzung „Gedankenaustausch mit den Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden“ am 14. März 2012 im Ärztehaus Bayern
- » Erteilung von Fortbildungszertifikaten nach § 95d Abs. 2 Sozialgesetzbuch V (SGB V) durch die Landesärztekammer – Anfrage vom Bundesministerium für Gesundheit sowie vom Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit
- » Status-Bericht zu diversen Curricula der BLÄK

Ausschuss des Vorstandes für Weiterbildungsfragen und Widerspruchsfragen

Mitglieder:

Dr. Max Kaplan, Präsident, Pfaffenhausen
 Dr. Hans-Joachim Lutz, Germering
 Dr. Helmut Müller, Deggendorf
 Dr. Christian Potrawa, Würzburg
 Dr. Wolfgang Schaaf, Straubing

Im Berichtszeitraum fanden sieben reguläre Sitzungen (11. Juli, 29. August, 17. Oktober, 12. Dezember 2011, 23. Januar, 19. März, 7. Mai 2012) und eine Sondersitzung (2. April 2012) statt.

Gemäß § 8 Abs. 4 der Satzung der BLÄK entschied der Ausschuss über Widersprüche gegen Verwaltungsentscheidungen (21 bezüglich einer Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung, eine wegen einer Kurs-Anerkennung, zwei wegen EU-Anerkennungen, eine gegen die Schriftform der Urkunde, 17 gegen Prüfungsbescheide, 41 wegen Weiterbildungsbefugnissen).

Der Ausschuss befasste sich eingehend mit dem vom Vorstand für die laufende Amtsperiode zu bestellenden Fachberater- und Fachprüfervorschlägen.

Nach dem Beschluss des Vorstandes befasste sich der Ausschuss in seiner Sondersitzung im Rahmen der Qualitätssicherung der Weiterbildung mit den Beschlüssen des 70. Bayerischen Ärztetages zum Weiterbildungsrecht. Die Beschlüsse betrafen die Anrechenbarkeit von Weiterbildungsabschnitten unter sechs Monaten, Anerkennung von Teilzeit-Weiterbildungszeiten unter 50 Prozent der regulären Arbeitszeit, Rahmenbedingungen bei Weiterbildungsbefugnissen, Einrichtung einer Ombudsstelle für Weiterbildungsfragen. Weiter befasste sich der Ausschuss mit der Aufbereitung der Ergebnisse der individuellen Befugtenberichte aus der zweiten Runde des Projekts „Evaluation der Weiterbildung“. In der weiteren Diskussion wurde erörtert, welche Konsequenzen bei auffälligen, negativen Ergebnissen gezogen werden sollen. Hier bestand Konsens, in Form eines Angebotes zu einem persönlichen Gespräch durch die Bezirksverbände vor Ort Unterstützung anzubieten.

Nachdem Ende Dezember 2011 der Umzug der Prüfungsabteilung zurück ins Ärztehaus in der Mühlbaurstraße erfolgte, wird derzeit die vom Widerspruchsausschuss geplante Aufzeichnung von Prüfungsgesprächen getestet. Eine Aufzeichnung erfolgt nur, wenn der Prüfungskandidat und das Prüfungsgremium ihr Einverständnis hierzu geben.

Informationszentrum

Durch Einrichtung eines eigenen Informationszentrums (IZ) bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und die gleichzeitige Einführung eines themenbezogenen Rufnummernkonzeptes wurde die telefonische Erreichbarkeit der BLÄK für Ärztinnen und Ärzte erheblich verbessert.

Konnten vor Einführung der Neuerungen nur 34,0 Prozent der eingehenden Anrufe durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BLÄK in der Zeit von 9.00 bis 15.30 Uhr entgegengenommen und beantwortet werden, so zeigt die derzeitige Statistik (Diagramm 4) im Berichtszeitraum eine Erreichbarkeit von 86,0 (Vorjahr: 86,2) Prozent, bei insgesamt 130.723 (Vorjahr: 121.822) über das themenbezogene Rufnummernkonzept eingehenden Anrufen.

Neben telefonischen und schriftlichen Anfragen unterschiedlicher Art, stellt das IZ die erste Anlaufstelle für Besucher dar, die Informationen oder Materialien über ärztliche Themenkreise benötigen. Daneben wird zum Beispiel das Projekt „Evaluation der Weiterbildung“ über das IZ administrativ abgewickelt und so suchten alleine zum Thema „Weiterbildung“ im Berichtszeitraum insgesamt 1.475 Ärztinnen und Ärzte (Vorjahr: 1.401) das IZ der BLÄK persönlich auf.

Seit 16. Juli 2009 ist der Weg zur Online-Antragstellung für die meisten Facharztqualifikationen freigeschaltet. Der neue Weg zur Erstellung des eigenen Antrages führt die Mitglieder systematisch auf den Weg, die spezifischen Daten und Nachweise für die angestrebte Qualifikation einzugeben. Insgesamt gingen im Berichtszeitraum bislang 1.899 Weiterbildungsanträge (Vorjahr: 1.709) elektronisch über das „Online-Antragstellungsportal“ ein. Diese Anträge wurden von den Mitarbeiterinnen des IZ auf formale Richtigkeit geprüft, gegebenenfalls durch Nachforderungen ergänzt und danach in die Fachabteilungen zur inhaltlichen Bearbeitung weitergeleitet.

Im Rahmen des Serviceangebots der BLÄK wurden Ärztinnen und Ärzte im IZ persönlich dabei unterstützt, ihre Anträge für Anerkennungen (nach Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns) im „Portal für Ärzte“ elektronisch zu erfassen und einzureichen. Für diesen Zweck wurde im Foyer für Besucher auch ein PC-Platz eingerichtet. Auch von zuhause aus konnten Ärztinnen und Ärzte (insgesamt 2.806 telefonische Kontakte, Vorjahr: 2.781) Unterstützung bei der Antragstellung durch die Mitarbeiterinnen des IZ in Anspruch nehmen. Durch eine eigens dafür eingerichtete Hotline und die mögliche elektronische Datenübertragung konnten so Hilfestellungen geleistet werden.

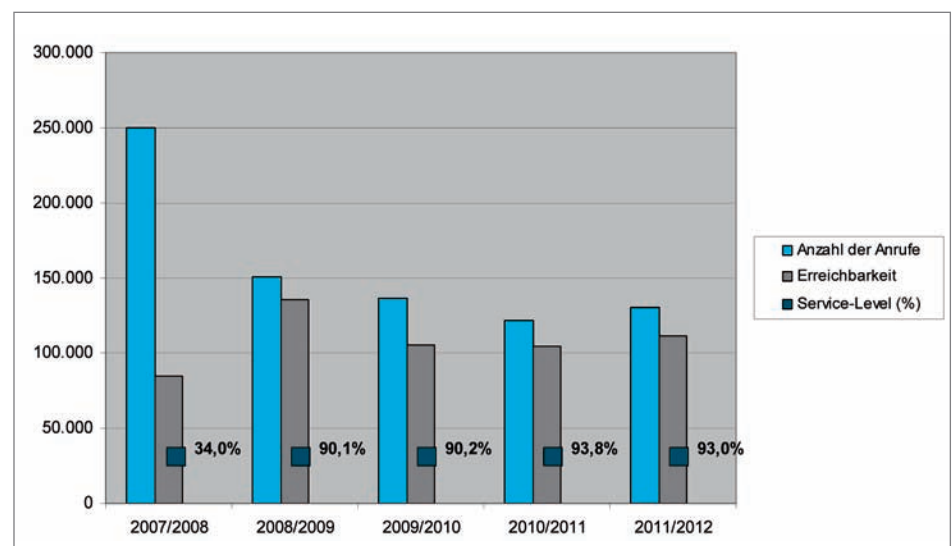


Diagramm 4: Übersicht über die Entwicklung der Telefonie/Erreichbarkeit nach Einführung des Informationszentrums bei einer täglichen Anrufzeit von 9.00 bis 15.30 Uhr.

Menschenrechtsbericht „Mittlerin zwischen den Seiten“

Meinen diesjährigen Ausführungen möchte ich einige kritische Bemerkungen vorausschicken. Mein Ehrenamt als Menschenrechtsbeauftragte der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) erscheint mir zunehmend als Beschwerdestelle für Menschen, die unbefriedigt sind mit Gerichtsurteilen oder Verhaltensweisen anderer Mitmenschen (zum Beispiel getrennten Ehegatten). Die Anfragenden sind ihrer Meinung nach ungerecht von einem ordentlichen Gericht be- oder verurteilt worden und wollen diese Angelegenheit an unserer Stelle, das heißt durch die Menschenrechtsbeauftragte möglichst schnell bereinigt wissen.

Warum landet nun ein Rechtsstreit oder ein für den Anfragenden ungünstiges Gutachten an meiner Stelle? Oft einfach, um von einer weiteren Person gehört zu werden oder auch nur um zur Entscheidungsfindung in einer leidigen Angelegenheit eine weitere Meinung zu haben. Für Fälle von Ablehnung einer Unfallrentenforderung gibt es klare sozialmedizinische Bewertungsgrundlagen zur Entscheidung des Sozialgerichts für ein mögliches weiteres Gutachten.

Die Tätigkeit der Menschenrechtsbeauftragten der BLÄK kann natürlich nicht etwaige Rechtsmittel, wie beispielsweise Berufung oder sonstige Beschwerdemöglichkeiten, bei den zuständigen Stellen ersetzen. Häufig kann ich die Petenten daher primär lediglich auf diese Wege hinweisen, soll das Anliegen erfolgreich verlaufen. Zu entscheiden, ob jemand zu Recht zu einer Gefängnisstrafe oder einer Unterbringung in einer forensischen Anstalt verurteilt wird, ist nicht Aufgabe einer Menschenrechtsbeauftragten.

Als Menschenrechtsbeauftragte muss ich mich ebenso mit mehrfach, doppelt und dreifach kopierten auch unvollständigen Unterlagen auseinandersetzen, die oftmals schon buchstäblich „bis zum Papst“ gesandt wurden. Es macht aber Sinn für mich, mich bei realen grenzwertigen Menschenrechtsverletzungen im Flüchtlings- und Migrantenbereich sowie bei „Menschen ohne Papiere“ (sans papiers) einzubringen.

Mein Vorschlag bereits im vergangenen Jahr, man solle in verschiedenen Jahresabständen für diese Menschen eine Amnestie für den Auf-



Brunnen vor dem Ärztehaus Bayern

enthalt in Deutschland erlassen, wurde leider nicht in Betracht gezogen. Ich werde jedoch weiterhin versuchen, diesen Vorschlag zur Umsetzung zu bringen.

Meine Berufung in den Ad-hoc-Ausschuss für Integration des Bayerischen Landtags gibt mir die Möglichkeit, direkt dem Integrationsbeauftragten, Martin Neumeyer, anstehende Anliegen vorzutragen und gemeinsam nach einer umsetzbaren Lösung zu suchen.

Die Einbindung von Non-Profit-Organisation (NPO) wäre zur Erleichterung der beruflichen Eingliederung sinnvoll, die sich in Deutschland immer noch schwierig gestaltet sobald jemand aus einem fremden Kulturkreis stammt. Der Erwerb interkultureller Kompetenz sollte eigentlich eine Aufgabe und ein Ziel jedes einzelnen Arztes sein, um Menschenrechtsverletzungen vorzubeugen.

Ein fruchtbarer Gedankenaustausch war wieder das Meeting der Menschenrechtsbeauftragten der Landesärztekammern am 15. Dezember 2011 bei der Bundesärztekammer in Berlin.

Verschiedene Anregungen für die Tätigkeit in diesem oft schwierigen Ressort konnte ich von dort mitnehmen. Eine eindeutige Regelung für das Berufsrecht und Dienstrecht für Ärzte, die in Polizeidienststellen und Justizvollzugsanstalten tätig sind, sollte durch einen Antrag auf dem Deutschen Ärztetag gefunden werden.

Die Kolleginnen und Kollegen an den Gesundheitsämtern, die vielfach Beurteilungen vornehmen und Atteste bei der Rückführung von abgelehnten Asylbewerbern ausstellen, werden von mir erneut aufgefordert, das von der BLÄK durchgeführte Curriculum „Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen im aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen und Kindern“, zu besuchen.

Fazit: Ein Menschenrechtsbeauftragter sollte nicht gleich aufgeben, sondern anfallende Probleme geduldig angehen und ebenso geduldig die Gegenseite anhören und erst dann entscheiden, wenn alle Beteiligten einem Kompromiss zustimmen können, der die Chance ermöglicht, mit seinem Problem weiter zu kommen und darüber glücklicher zu werden.

Dr. Maria E. Fick

Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Zur Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) waren 715 schriftliche Anfragen durch die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) zu beantworten. „Dauerbrenner“ war hier nach wie vor die Auslegung des § 4 Abs. 2a GOÄ (Zielleistungsprinzip).

Leider musste erneut festgestellt werden, dass die Aussagen des Gebührenordnungsausschusses der Bundesärztekammer (BÄK) in vielen Bereichen durch die Kostenträger nicht berücksichtigt bzw. umgesetzt wurden. Zwar sind diese Beschlüsse nicht rechtsverbindlich, jedoch aufgrund der Sachkompetenz durchaus als rechtsrelevant anzusehen. Aus diesem Grunde richten sich immer mehr Ärzte nach diesen Beschlüssen und müssen dann feststellen, dass die privaten Krankenversicherungen diese vielfach in Frage stellen und den Patienten somit ein nicht unerheblicher Teil der Rechnungen nicht erstattet wird. Aus diesen gebührenrechtlichen „Streitigkeiten“ entwickelt sich dann ein umfangreicher Schriftwechsel, in den auch die BLÄK mit einbezogen wird. Die BLÄK beurteilt dann den Sachverhalt aus rein gebührenrechtlicher Sichtweise unter Berücksichtigung der einschlägigen Kommentierung zur GOÄ sowie der aktuellen Rechtsprechung. Da bei der Beurteilung auch fachliche Aspekte zu berücksichtigen sind, werden oftmals auch externe Sachverständige eingeschaltet.

Eine Vielzahl von Anfragen betraf die Auslegung der Berechnung viszeralkirurgischer Leistungen. Die Bewertung und Abrechnung neuerer Techniken bei Hallux valgus stand weiterhin im Mittelpunkt der Anfragen. Weitere Schwerpunkte waren die Beurteilung von Eingriffen an Hüft-, Knie- bzw. Schultergelenken.

Fraglos ist die Honorierung der ärztlichen Leichenschau derzeit vollkommen unzulänglich und eine Verbesserung dieser Situation dringlich. Aus diesem Grunde führt die Abrechnung der Leichenschau nach wie vor zu Auseinandersetzungen zwischen liquidierenden Ärzten und Zahlungspflichtigen.

Den immer wieder im Umlauf befindlichen „Abrechnungsempfehlungen“ (Artikel in verschiedenen ärztlichen Fachzeitschriften) hinsichtlich eines Analogansatzes der Nr. 50 oder auch der Nr. 4 kann seitens der BLÄK nicht beigepflichtet werden.

Gemäß der derzeit gültigen GOÄ und der Rechtsprechung gilt zurzeit Folgendes:

Die Leichenschau ist mit Nr. 100 GOÄ in Rechnung zu stellen. Ein besonderer Aufwand kann über den Gebührenrahmen berücksichtigt werden. Unstrittig ist ferner die Berechnung des Wegegeldes gemäß § 8 GOÄ sowie der Ansatz der Kosten für den Formularsatz.

Durch zwei rechtskräftige Gerichtsurteile ist die Berechnung der Nr. 50 neben der Nr. 100 ausdrücklich ausgeschlossen worden. Selbst die BÄK musste von ihrer ursprünglichen Auffassung, die Nr. 50 zumindest in Analogie zuzulassen, wieder abrücken.

Die Befragung der Angehörigen bzw. des Pflegepersonals wäre Teil der Komplexleistung nach Nr. 100 GOÄ und damit nicht berechnungsfähig (gleichlautend auch die einschlägige Kommentierung zur GOÄ). Der Ansatz der Nr. 4 ist hingegen denkbar, wenn aufgrund der Auffindungssituation (zum Beispiel ungeklärte Todesursache) Gespräche mit der Polizei, Hausarzt bzw. mitbehandelnden Arzt geführt werden müssen. Dies müsste in der Rechnung angegeben werden.

In diesem Zusammenhang ist auch zu erwähnen, dass das Ansinnen einzelner Ärzte, die Leichenschau aufgrund der unzureichenden Bewertung und in Ermangelung eines Hausbesuch abrechnen zu können, die Leiche in die Praxis des Arztes verbringen zu lassen, als völlig abwegig bzw. berufsrechtswidrig bezeichnet werden muss. Damit würde auch der Sinn der Leichenschau (Ausschluss Scheintod, „Beweissicherung“ bei unklarer bzw. nicht-natürlicher Todesursache) konterkariert.

Für eine Leichenüberführung ist das vorherige Ausstellen einer Todesbescheinigung im Sinne des Art. 3 a Bestattungsgesetz (BestG) zwingend notwendig. Die entsprechenden Rechtsvorschriften (BestG, Bestattungsverordnung – BestV) können auf unseren Internetseiten (www.blaek.de) eingesehen werden.

Eine befriedigende Lösung der Abrechnungsproblematik ist tatsächlich nur durch Weiterentwicklung der GOÄ erreichbar. Im Reformvorschlag der BÄK zur Weiterentwicklung der GOÄ ist das Problem der angemessenen Bewertung der ärztlichen Leichenschau deshalb gelöst und würde, wenn dieser Vorschlag von



Foyer des Ärztehauses Bayern

der Politik aufgegriffen wird, zu angemessenen Vergütungsbedingungen führen. Bis dahin ist für die Leichenschau ausschließlich die Nr. 100 berechnungsfähig; ein besonderer Aufwand kann über den Gebührenrahmen geltend gemacht werden.

Anfragen haben uns auch zur Berechnung des Hautkrebscreenings erreicht. Hierfür ist im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) die Nr. 01745 (Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs gemäß Abschnitt D. II der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie) enthalten. Eine gesonderte Gebührenordnungsposition für ein Hautkrebscreening (wie im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung) ist in der GOÄ nicht vorgesehen und auch nicht notwendig, da hier bereits die entsprechenden Einzelleistungen vorhanden sind. Ansatzfähig ist die Nr. 1 GOÄ (Beratung) sowie die Nr. 7 GOÄ (Vollständige Untersuchung ...). Die Nr. 7 beinhaltet bei dem Hautorgan: Inspektion der gesamten Haut, Hautanhangsgebilde und sichtbare Schleimhäute, gegebenenfalls einschließlich Prüfung des Dermographismus und Untersuchung mittels Glasspatel. Wird zur weiteren diagnostischen Abklärung eine Dermatoskopie erforderlich, ist dies mit der Nr. 750 berechnungsfähig.

Immer wieder wird auch der Ansatz der Nr. 4 GOÄ durch private Krankenversicherungen beanstandet. Dies erfolgt mit dem Hinweis, dass diese Leistung lediglich bei behinderten Kindern, bewusstseinsgestörten Patienten oder Unfallpatienten ansatzfähig wäre. Aus der Leistungslegende der Nr. 4 „Fremdanamnese, Unterweisung und Führung von Bezugsperson(en)“ geht dies jedoch nicht hervor und kann auch keiner sonstigen Stelle der GOÄ entnommen werden. Besonders schwierige und aufwendige Fremdanamnesen und Besprechungen mit Bezugspersonen sind daher entsprechend Nr. 4 GOÄ berechnungsfähig. Leistungsbestimmendes Element ist der Umfang der Leistung bezogen auf den speziellen Einzelfall. Es empfiehlt sich, dies in der Rechnung bereits kurz anzugeben.

Unsicherheit gibt es auch hinsichtlich der anzuwendenden Steigerungsfaktoren bei „Basistarifversicherten“. Seit 1. April 2010 gelten hier folgende Gebührensätze

| | |
|-------------------------------------|----------|
| Abschnitt M (Labor) und Nr. 437 GOÄ | 0,9-fach |
| Abschnitte A, E und O der GOÄ | 1,0-fach |
| Übrige Leistungen der GOÄ | 1,2-fach |

Vertragsärzte sind an diese Gebührensätze „gebunden“ (§ 75 Abs. 3b Sozialgesetzbuch V – SGB V). Eine Behandlung durch nur privatärztlich tätige Ärzte bekommen Basistarifversicherte nicht erstattet (hier wäre eine entsprechende Zusatzversicherung erforderlich).

Im *Deutschen Ärzteblatt* – unter der Rubrik „GOÄ-Ratgeber“ – werden in regelmäßiger Folge Auslegungsfragen zur GOÄ aufgegriffen. Diese werden in unsere Datenbank aufgenommen und stehen auf unseren Internetseiten (www.blaek.de → Beruf/Recht → GOÄ/Abrechnung) als Download zur Verfügung. Dies betrifft im Übrigen auch sämtliche Beschlüsse des Zentralen Konsultationsausschusses und des Gebührenordnungsausschusses der BÄK.

Die BLÄK ist weiterhin durch Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann im „Ausschuss Gebührenordnung“ der BÄK vertreten.

Darüber hinaus haben die mit der GOÄ befassten Sachbearbeiter der BLÄK an einem Informations- und Erfahrungsaustausch zur GOÄ teilgenommen. Unter der Federführung der BÄK wurden wesentliche „Brennpunkte“ der GOÄ diskutiert. Dieser Informations- und Erfahrungsaustausch soll nunmehr regelmäßig stattfinden mit dem Ziel, wichtige Abrechnungsfragen zeitnah zu erörtern und gemeinschaftlich abzustimmen.

Berufsordnung

Das Referat Berufsordnung ist unter anderem Ansprechpartner für Ärzte und Patienten bei berufsrechtlichen Fragestellungen oder bei Beschwerden über Ärzte bzw. Kollegen.

Zahlen

So waren insgesamt 4.389 schriftliche „Neueingänge“ im Berichtszeitraum zu verzeichnen. Aus diesen „Neu-Eingängen“ entwickelt sich nicht selten eine weitere, mitunter umfangreiche Folgekorrespondenz. Zum Vergleich: vor zehn Jahren zählte das Referat 2.750 Eingänge. Davon entfielen im Einzelnen 715 auf den Bereich Gebührenordnung (vgl. dazu die detaillierte Darstellung auf Seite 17 f.), 761 Eintragungen zu Unbedenklichkeitsbescheinigungen und 547 Anfragen zu Gutachterbenennungen gegenüber Gerichten und Behörden. Der Großteil der schriftlich zu bearbeitenden Themen liegt jedoch in allgemeinen rechtlichen Anfragen von Ärzten, Vertragsprüfungen, Beschwerden seitens Patienten und Ärzten. Hierunter fällt auch die Beantwortung von Registergerichtsfragen in Angelegenheiten des Partnerschaftsregisters. Vereinzelt gibt das Referat Berufsordnung Beiträge für Stellungnahmen der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) bei Gesetzesvorhaben ab.

Zu den vorgenannten Zahlen sind die Mitteilungen in Strafsachen und Approbationsangelegenheiten zu addieren. Es waren im Be-

richtszeitraum in etwa 180 Neueingänge zu zählen. Nicht zählbar sind die zahlreichen telefonischen Anfragen, die das Referat Berufsordnung erreichen. Insbesondere bei Anfragen, die Verträge betreffen und bei für den Arzt in Haftungsfragen nicht unproblematischen Fragestellungen erfolgt im Interesse des Arztes die Bearbeitung schriftlich, um etwaige Missverständnisse zu vermeiden und um dem Arzt im Sinne der Rechtssicherheit etwas Schriftliches an die Hand zu geben.

Novellierung Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO)

Nachdem die Muster-Berufsordnung im vergangenen Jahr auf dem Deutschen Ärztetag in Kiel novelliert wurde, erfolgte die entsprechende Umsetzung im Herbst auf dem Bayerischen Ärztetag. Die BO wurde als Heft (Spezial 1) im März mit dem *Bayerischen Ärzteblatt* versandt, zudem ist sie abrufbar unter www.blaek.de/pdf_rechtliches/haupt/BO_2_16.pdf. Der Leser kann dort auf Seite 3 eine Übersicht über die Änderungen der einzelnen Regelungen finden.

Für die tägliche Arbeit im Referat ist insbesondere die neue, nähere Definition der Berufsausübungsgemeinschaft in § 18 Abs. 2a der BO von Bedeutung. Regelmäßig erforderlich ist demnach „eine Teilnahme aller Gesellschafter an deren unternehmerischem Risiko, an unternehmerischen Entscheidungen und an dem erwirtschafteten Gewinn.“



Akten, Akten, Akten ... Blick in ein Büro im Ärztehaus Bayern

Dies sind Kriterien, die nicht nur die Freiberuflichkeit des Arztes kennzeichnen, sondern auch die den Selbstständigen vom Angestellten abgrenzen. Es liegt ein nicht zu unterschätzender „Sprengstoff“ in einem Vertrag, der eine solche Teilnahme eben nicht vorsieht. Ein derartiger Vertrag könnte auch zivilrechtlich nichtig sein, mit erheblichen rechtlichen, insbesondere steuerrechtlichen Folgen. Aus diesem Grunde sieht die BO in § 24 vor, dass der Arzt „alle Verträge über seine ärztliche Tätigkeit vor ihrem Abschluss der BLÄK vorlegen [soll], damit geprüft werden kann, ob die beruflichen Belange gewahrt sind.“ Andere Normen der BO sehen bei bestimmten Vertragstypen eine zwingende Vorlage des Vertrages vor (zum Beispiel bei Teilgemeinschaftspraxen und Praxisnetzen), die bis zur Genehmigungspflicht des Vertrages seitens der BLÄK gehen kann, wie bei der sogenannten Medizinischen Kooperationsgemeinschaft nach § 23a BO.

Vertragsprüfungen

Es kommt mitunter vor, dass die BLÄK im Rahmen eines Gerichtsverfahrens gebeten wird, einen bereits abgeschlossenen Vertrag gutachterlich zu prüfen, ob die vertragliche Vereinbarung als solche bereits gegen das Berufsrecht verstößt.

Auch im Berichtszeitraum war dies der Fall. Es mussten umfangreiche Akten gesichtet werden. Dass „ärztliche Unabhängigkeit“ nicht nur ein Begriff ohne Inhalt ist, kann man beispielhaft an solchen Verfahren erkennen: es handelt sich um Fallkonstellationen, in denen ein Arzt sich im gewerblichen Kontext vertraglich bindet, Leistungen im Rahmen von Franchiseunternehmen erbringt, bei denen zu fragen ist, ob sie

ärztlich oder gewerblich sind, teilweise Vorgaben der Gewerbetreibenden beachten soll, die durchaus auf die ärztliche Behandlung „durchschlagen“ bzw. „durchschlagen“ könnten.

Überhaupt ist und bleibt das Thema „Gewerbe“ ein großes Thema bei Anfragen von Ärzten: Wann darf ich eine Creme verkaufen? Wie kann ich im Rahmen eines gewerblichen Ernährungskonzeptes mitarbeiten?

Sicherlich handelt es sich um den ein oder anderen lukrativen Markt für Ärzte (der allerdings steuerrechtlich, gegebenenfalls auch versicherungsrechtlich, einige Gefahren in sich bergen kann!). Berufsrechtlich ist hier stets auf die §§ 3, 27 Abs. 3, 30 und 32 Abs. 2 BO, nämlich auf die Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit und der Unvereinbarkeit von Arzt und Gewerbe zu verweisen.

Clearingstelle

Auch die gemeinsame sektorübergreifende Clearingstelle Rechtskonformität, die von der BLÄK, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und der Bayerischen Krankenhausgesellschaft eingerichtet wurde, deren Geschäfte vom Referat Berufsordnung geführt werden, übernimmt Vertragsprüfungen, und zwar im Hinblick auf bestehende oder zukünftig beabsichtigte Kooperationen zwischen Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten.

Gutachter-Benennungen

Die Benennungen von medizinischen Gutachtern gegenüber Zivilgerichten nimmt stark zu

(zum Vergleich: im jetzigen Berichtszeitraum 547 – im vorigem Berichtszeitraum 390). Hierbei sind umfangreiche Akten zu sichten und entsprechend auszuwerten.

Service für Ärzte

Nicht nur rechtliche Anfragen von Ärzten werden geklärt, sondern auch sogenannte Unbedenklichkeitsbescheinigungen werden auf Wunsch für diejenigen Ärzte ausgestellt, die im Ausland arbeiten möchten. Diese dienen der Vorlage bei den örtlichen (Bezirks-)Regierungen. Die Zahl der ausgestellten Unbedenklichkeitsbescheinigungen wächst von Jahr zu Jahr zu.

Beschwerde-Management

Ein Großteil der Beschwerden wird seitens der Patienten gestellt. Hier ist die BLÄK Ansprechpartner und leitet Beschwerden an die zuständigen Stellen weiter, zum einen an die ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände zur Durchführung von Vermittlungs- oder Berufsaufsichtsverfahren, zum anderen aber auch an die Kassenärztlichen Vereinigungen oder andere Institutionen.

Mitteilung in Strafsachen/ Approbationsangelegenheiten

Die BLÄK erhält aufgrund gesetzlicher Vorgaben seitens der Strafjustiz Mitteilungen über Strafverfahren. Auch die Regierungen informieren die BLÄK in Approbationsangelegenheiten. Diese Informationen sind für die ärztliche Berufsvertretung wichtig für die Prüfung der Eignung als Ausbilder bzw. Ausbildender der Auszubildenden zur medizinischen Fachangestellten, als Weiterbilder oder der Eignung als Prüfungsarzt im Bereich von Studien.

Relevant sind diese Daten auch, wenn ein Arzt eine Unbedenklichkeitsbescheinigung beantragt (siehe oben).

Treffen mit den Geschäftsführungen der ärztlichen Bezirksverbände (ÄBV)

Das Referat organisiert mehrere jährliche Treffen mit den Geschäftsführungen der ÄBV, der Rechtsabteilung und dem Meldewesen der BLÄK, um eine Plattform zum Gedankenaustausch zu bieten und eine möglichst einheitliche Auslegung des Berufs- und Melderechts zu erreichen.



Rechtsfragen

Der nachfolgende Bericht gibt einen Überblick über die im oben genannten Zeitraum erfolgte Tätigkeit der Rechtsabteilung.

Unterstützung der ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände

Neben der Beantwortung zahlreicher telefonischer Anfragen zum Berufsrecht wurde der Bitte der ärztlichen Bezirksverbände entsprochen, konkrete Hilfestellungen und in zahlreichen Fällen Unterstützung wegen festgestellter Verstöße gegen die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO) zu leisten. Daraus können nur einige Fälle exemplarisch angesprochen werden.

Wegen der Weigerung, Patienten die angeforderten Unterlagen in Kopie herauszugeben bzw. die für die Patienten in Versicherungsfällen notwendigen Gutachten zu erstellen, mussten in Wahrnehmung des in der Berufsordnung dementsprechend normierten Patientenrechts berufsaufsichtliche Verfahren durchgeführt werden. Oft ist den betroffenen Ärzten nicht klar, dass es sowohl eine Nebenpflicht aus dem Behandlungsvertrag als auch eine herausragende Berufspflicht darstellt, den Patienten die benötigten Unterlagen bzw. Befunde in Kopie zeitnah zur Verfügung zu stellen bzw. an sie auszuhändigen oder die weiterbehandelnden Ärzte zu informieren.

Die Fälle, die als abgeurteilte Entscheidungen oder als eingestellte Ermittlungen von den zuständigen Justizbehörden über die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) den ärztlichen Bezirksverbänden zugehen, reichen vom Vorwurf der Körperverletzung wegen grob fahrlässiger Behandlungsfehler bis hin zum Abrechnungsbetrug. Ein höchst ungewöhnlicher Fall befasste ebenfalls die Berufsaufsicht; während einer Operation kam es zu einer Auseinandersetzung zwischen dem operierenden Arzt und einem ebenfalls anwesenden Kollegen. Der zu Hilfe kommende Operationspfleger wurde bei diesem Handgemenge verletzt. Dieser Vorfall führte zu einer strafrechtlichen Verurteilung wegen Körperverletzung und Beleidigung. In diesen Fällen wurde auch der berufsrechtliche Überhang von der Berufsaufsicht bejaht. Im eben genannten Fall war mit der ausgesprochenen berufsaufsichtlichen Maßnahme die Wahrung des Ansehens des Arztberufs anzumahnen, weil die speziellen berufsrechtlichen

Gesichtspunkte der Ansehens- und Vertrauenswahrung bei den Patienten und in der Ärzteschaft im Strafrecht naturgemäß nicht hinreichend berücksichtigt werden. Für eine berufsrechtliche Verfolgung ist auch nach einem Freispruch bzw. nach der Einstellung eines Strafverfahrens Raum, wenn dieselben Tatsachen, die Gegenstand des Strafverfahrens waren, ein Berufsvergehen enthalten, ohne den Tatbestand einer Strafvorschrift zu erfüllen bzw. der berufsrechtliche Aspekt von der Strafvorschrift nicht erfasst wird. Voraussetzung einer (zusätzlichen) berufsrechtlichen Ahndung in einem solchen Fall ist damit, dass die Bewertung des ärztlichen Fehlverhaltens ergibt, dass strafrechtliche Vorschriften den berufsrechtlichen Unrechts- und Schuldgehalt nicht erfassen. Nach einer strafrechtlichen Verurteilung kommt also eine zusätzliche berufsgerichtliche Ahndung nur dann in Betracht, wenn die Tat zugleich eine Berufspflichtverletzung darstellt, die nicht schon durch das Strafurteil gesühnt ist und den Kernbereich ärztlichen Handelns betrifft. Es ist allgemein anerkannt, dass der in der Berufsordnung zum Ausdruck kommende ärztliche Verhaltenskodex deutlich höhere Anforderungen an die ärztliche Verhaltensweise stellt, als die für jedermann geltenden Vorschriften des Strafrechts.

Im zweiten Beispielsfall hätte man vom Arzt erwarten können, dass er auch in einer stressbeladenen Konfliktsituation ein zivilisiertes und kollegiales Verhalten an den Tag legt sowie nicht ärztliche Mitarbeiter ebenfalls korrekt behandelt und deshalb nicht körperlich angreift.

Ein weiterer und zahlenmäßig zunehmender Verstoß ist zu verzeichnen, indem Ärzte auf Anschreiben der Berufsvertretung, sei es in berufsaufsichtlichen, sei es in melderechtlichen oder in sonstigen Angelegenheiten keinerlei Reaktionen zeigen und auch diesbezügliche Erinnerungen der zuständigen ärztlichen Berufsvertretungskörperschaft ignorieren.

Um die Aufgaben der ärztlichen Berufsvertretung ordnungsgemäß und reibungslos erfüllen zu können sowie den Verwaltungsaufwand möglichst gering zu halten, haben Ärzte nach § 2 Abs. 6 der BO auf Anfragen der ärztlichen Berufsvertretungskörperschaften, welche diese zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben bei der Berufsaufsicht an den Arzt richten, in

angemessener Frist zu antworten. Diese Pflicht ergibt sich auch aus der mitgliedschaftlichen Stellung des Arztes. Selbstverständlich müssen Auskünfte, mit denen sich der Arzt berufsaufsichtlicher Verfolgung aussetzen würde, inhaltlich nicht beantwortet werden. Vor diesem Hintergrund, dass sich niemand selbst beschuldigen muss, weisen die für die Berufsaufsicht zuständigen Bezirksverbände darauf hin und stellen es damit frei, sich zu den erhobenen Vorwürfen zu äußern. Gleichzeitig wird für den Fall, dass nicht auf den Fall eingegangen wird, betont, dies jedoch binnen der genannten Frist schriftlich mitzuteilen.

Weitere Fälle betrafen die Verletzung der Aufklärungspflicht, die unzulässige Führung akademischer Grade sowie die berufsrechtswidrige Außendarstellung durch Werbeanzeigen, Internetauftritte, Postwurfsendungen und sonstige Werbemaßnahmen. In einem Fall wurde die ärztliche Schweigepflicht in grober Weise verletzt, indem ein Arzt im Rahmen einer ihn betreffenden familienrechtlichen Auseinandersetzung sein Wissen als behandelnder Arzt über eine ehemalige Patientin, die die von ihm getrennt lebenden Kinder betreut, für diesen nicht mit dem beruflichen Umfeld in Zusammenhang stehenden Zweck verwendete. Das diesbezüglich eingeleitete Verfahren ist noch nicht abgeschlossen.

Unvermindert hoch blieb auch der Anteil der Anfragen bezüglich der Führungsmöglichkeit im Ausland erworbener akademischer Grade und Hochschulbezeichnungen. Beispielsweise besteht – auch unter Berücksichtigung der hochschulrechtlichen Regelungen – aus berufsrechtlicher Sicht, zum Beispiel beim rumänischen Berufsdoktorat „Doctor-medice“, wie bei allen anderen ausländischen Berufsdoktoraten auch, bei Weglassung der Herkunftsbezeichnung die Verwechslungsgefahr mit einem eigenständigen Promotionsverfahren. Daraus folgt, dass diese Berufsdoktorate nur mit Zusatz geführt werden können.

Weiterhin leistete die Rechtsabteilung den Bezirksverbänden auf Nachfrage Unterstützung für Beratungsleistungen zu Fragen der Aufbewahrung von Patientenunterlagen nach Praxisaufgabe oder Tod des Praxisinhabers und zu Schweige- und Auskunftspflichten. Vermehrt wurden Verstöße gegen § 12 BO vorgebracht, bei denen mit Pauschalpreisen bzw. sogenannten Sonderangeboten geworben wurde. Nach

§ 12 BO muss die Honorarforderung angemessen sein; für die Bemessung stellt allein die Amtliche Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) die Grundlage dar. Insbesondere das Anbieten von ärztlichen Leistungen über Internetplattformen, wie zum Beispiel Groupon, mit Rabatt- und Pauschalpreisangeboten, war Inhalt von berufsaufsichtlichen Anfragen. Der größte Teil derartiger berufsrechts- und damit auch wettbewerbswidriger Angebote wurde von der Rechtsabteilung durch Aufforderung zur Abgabe von Unterlassungserklärungen verfolgt. In jedem der neun Fälle wurde die geforderte Unterlassungserklärung abgegeben, sodass es in keinem Fall zu einer zivilrechtlichen Verpflichtungsklage kam.

Die doch hohe Zahl der Verstöße wurde zum Anlass genommen, vor der entsprechenden Inanspruchnahme von Rabattplattformen (zum Beispiel Groupon) im Ärzteblatt zu warnen (*Bayerisches Ärzteblatt* 4/2012, Seite 164 f.). Die Rabattgewährung verstößt, wie dort ausgeführt, gegen § 12 BO in Verbindung mit § 5 Abs. 2 der GOÄ. Nach § 12 Abs. 1 und 2 BO muss die Honorarforderung angemessen sein. Für die Bemessung ist die GOÄ die Grundlage, soweit nicht andere gesetzliche Vergütungsregelungen gelten. Der Arzt darf die Sätze der GOÄ nicht in unlauterer Weise unterschreiten. Bei Abschluss einer Honorarvereinbarung kann der Arzt Verwandten, Kollegen, deren Angehörigen und im Einzelfall auch unbemittelten Patienten das Honorar ganz oder teilweise erlassen. Nach § 5 Abs. 2 GOÄ sind die Gebühren innerhalb des Gebührenrahmens, unter Berücksichtigung der Schwierigkeit und des Zeitaufwandes der einzelnen Leistungen, sowie der Umstände bei der Ausführung nach billigem Ermessen zu bestimmen. Diese Regelungen zielen darauf ab, einen Preiswettbewerb um Patienten im Interesse eines funktionierenden Gesundheitswesens zu verhindern und gleiche Voraussetzungen für die auf diesem Markt tätigen Wettbewerber zu schaffen. Schließlich wurde betont, dass dem immer wieder zu hörenden Argument, bei kosmetischen Behandlungen gelte die GOÄ nicht, insoweit die hierzu vorliegende höchstrichterliche Rechtsprechung entgegengehalten werden kann.

Abgesehen von der telefonischen Unterstützung half die Rechtsabteilung, wie auch in den vergangenen Berichtszeiträumen, den ärztlichen Bezirksverbänden bei deren berufsrechtlichen Korrespondenztätigkeiten, unter anderem bei der Abfassung von berufs-

rechtlichen Schriftsätzen (Entwürfe von Anhörungsschreiben, für Rügebescheide und für Anträge auf berufsgerichtliche Entscheidung). In der Summe wurden mehr als 100 Entwurfsschreiben den ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden zur Verfügung gestellt.

Auf entsprechende Bitten einzelner Bezirksverbände nahm die Rechtsabteilung in deren Vertretung die Berufsgerichtstermine wahr. Mit zunehmender Tendenz wird gegen die erstinstanzlichen Entscheidungen der Berufsgerichte für die Heilberufe bei den Landgerichten München I und Nürnberg-Fürth Berufung vor dem Landesoberlandesgericht für die Heilberufe beim Oberlandesgericht München eingelegt. Auch zur Betreuung dieser Verfahren steht die Rechtsabteilung den Bezirksverbänden zur Verfügung.

Insgesamt wurden im Berichtszeitraum von den ärztlichen Bezirksverbänden 31 Rügen erteilt und waren bei den Berufsgerichten I. und II. Instanz neun Verfahren anhängig. Wie im vergangenen Berichtsjahr, überstieg der von der BLÄK zu tragende Sach- und Personalaufwand der Berufsgerichtsbarkeit die von den Gerichten ausgesprochenen Geldbußen. Der vom Bayerischen Staatsministerium für Justiz und Verbraucherschutz nach Art. 101 Abs. 1 Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) in Rechnung zu stellende Betrag ist von der BLÄK, wie von den anderen Heilberufe-Kammern auch, zu erstatten.

Als Hilfestellung für die Bewältigung ihrer berufsaufsichtlichen Aufgaben berichtete die Rechtsabteilung den ärztlichen Bezirksverbänden über neueste Entwicklungen im Berufsrecht und in der Rechtsprechung und stellte die einschlägigen Gerichtsurteile zur Verfügung.

Darunter war das Urteil des Verwaltungsgerichts Berlin, Berufsgericht für Heilberufe vom 12. Januar 2011 (90 K 5.10 T), wonach das Anbringen eines ein Meter hohen und zehn Meter langen Praxisschildes durch einen Zahnarzt keinen Verstoß gegen die in der zahnärztlichen Berufsordnung normierte Werberegulation darstellt. Das Gericht betont dabei, dass es schwer möglich sei, aus der Wahl eines Werbeträgers unmittelbar auf eine Gefährdung der (zahn)ärztlichen Gesundheitsversorgung oder mittelbar auf einen Schwund des Vertrauens der Öffentlichkeit in die berufliche Integrität der (Zahn)Ärzte zu schließen, so lange sich die

Werbemittel im Rahmen des Üblichen bewegen würden. Dabei erwecke die Größe der Werbung allein keinen Irrtum über die zu erwartende Qualität der zahnärztlichen Leistung.

Weiter berichtete die Rechtsabteilung von der rechtskräftigen Entscheidung des Berufsgerichts für die Heilberufe beim Landgericht München I vom 20. Oktober 2010. In dem Urteil machte das Gericht deutlich, dass § 31 BO jegliche Vorteilsgewährung im direkten Zusammenhang mit einer Zuweisung von Patienten oder Untersuchungsmaterial verbietet. Diese Vorschrift hat insbesondere in den vergangenen Jahren Gewicht erhalten im Bereich der Zusendung von Untersuchungsmaterial, also bei den diagnostischen Fachdisziplinen, die normalerweise nicht direkt in Anspruch genommen werden, so zum Beispiel die Labormedizin. Schutzzweck der Norm ist es, dass sich ein Arzt in seiner Entscheidung, welchem anderen Arzt er Patienten zuweist oder welchen Arzt er zur Diagnose hinzuzieht (Laborbefund), nicht vom Vorteil der Zuweisung leiten lässt, sondern diese Entscheidung ausschließlich aufgrund medizinischer Erwägungen im Interesse des jeweiligen Patienten trifft. Eine Kick-Back-Zahlung zwischen einem zuweisenden Arzt und einer Laborarztpraxis hat keinerlei rechtliche Grundlage und untergräbt damit in eklatanter Weise das von den Patienten dem Arztberuf entgegengebrachte Vertrauen.

Zum ärztlichen Werberecht wurde der Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 1. Juni 2011 (1 BvR 233/10, 1 BvR 235/10) versandt, in dem das Bundesverfassungsgericht betonte, dass die pauschale Annahme, eine Zeitungsanzeige und ein Internetauftritt seien berufswidrig, weil (zahn)ärztliche und gewerbliche Leistungen nebeneinander angeboten würden, nicht mit der Berufsfreiheit aus Art. 12 Abs. 1 Grundgesetz (GG) vereinbar ist. Das Bundesverfassungsgericht hebt hervor, dass es keine Gründe des Gemeinwohls gibt, die ein generelles Verbot der Verbindung von (zahn)ärztlicher und gewerblicher Tätigkeit im Bereich der Werbung rechtfertigen können. Gleichzeitig wird aber ausdrücklich darauf hingewiesen, dass nicht der Eindruck vermittelt werden darf, dass der Arzt die Gewinnerzielung über das Wohl seiner Patienten und deren ordnungsgemäßen Behandlung stellt.

Unter Bezugnahme auf die Grundsatzentscheidung des Bundesgerichtshofs (BGH) von 1983 hat der Bayerische Verfassungsge-

richtshof in einer weiter vorgestellten Entscheidung (Beschluss vom 26. Mai 2011, Vf. 45-VI-10) deutlich hervorgehoben, dass der Anspruch auf die Einsichtnahme in die Behandlungsdokumentation vererbt werden und somit auf die Erben übergehen kann. Der BGH räumt nämlich den Erben eines Patienten ein Recht auf Einsicht in die Behandlungunterlagen ein, wenn ein ausdrückliches oder vermutetes Einverständnis des Verstorbenen mit der Offenlegung gegeben ist (BGH vom 31. Mai 1983; NJW 1983, 2627). Der Bayerische Verfassungsgerichtshof betont ausdrücklich, dass das Recht der Erben auch nur für den Fall bestehen kann, den Vorwurf eines Behandlungsfehlers prüfen zu wollen und sie damit rein wirtschaftliche Zwecke verfolgen.

Aus den zahlreichen Entscheidungen, über die die Bezirksverbände informiert wurden, ist vor dem Hintergrund der aus ärztlicher Sicht in der Kritik stehenden Arztbewertungsportalen der Beschluss des Oberlandesgerichts (OLG) Hamm vom 3. August 2011 (I-3 U 196/10) zum Recht auf Anonymität bei Bewertungsportalen hervorzuheben. In Fortsetzung der Rechtsprechung des BGH und des Bundesverfassungsgerichts zur Bewertung von Lehrern im Internet (Spick-mich-Entscheidung) hat das OLG Hamm das Recht auf Veröffentlichung von anonymen Äußerungen im Internet im Hinblick auf das Grundrecht der Meinungsfreiheit (Art. 5 Abs. 1 GG) bestätigt.

Im konkreten Fall sah sich der Betroffene durch eine negative Bewertung in einem Bewertungsportal verunglimpft und klagte auf Entfernung und Schadensersatz. Aus rein rechtlicher Sicht besteht grundsätzlich keine Möglichkeit, erfolgreich untersagen zu lassen, anonyme Bewertungen zu verbreiten. Ausgenommen hiervon sind unwahre Tatsachenbehauptungen, Schmähkritiken und Beleidigungen gegen die ein Anspruch auf Entfernung bestehen kann. Dazu dient das Urteil des BGH vom 25. Oktober 2011 (VI ZR 93/10) als Grundlage, wonach eine Verpflichtung zur Löschung des beanstandeten Eintrags besteht, wenn auf der Basis der Stellungnahme des für den Blog Verantwortlichen und einer etwaigen Replik des Betroffenen unter Berücksichtigung etwa zu verlangender Nachweise von einer rechtswidrigen Verletzung des Persönlichkeitsrechts auszugehen ist.

Weiter berichtete die Rechtsabteilung den ärztlichen Bezirksverbänden vom Urteil des Europäischen Gerichtshofes (EuGH) vom 15. März 2012, über die europarechtliche Einordnung der Musiknutzung im Wartezimmer. Der EuGH hat dazu festgestellt, dass eine private Zahn-

arztpraxis im Unterschied zu öffentlichen Einrichtungen des Gesundheitsdienstes, nicht als öffentlicher Ort eingestuft werden dürfe und damit keine Vergütungspflicht besteht.

Schließlich informierte die Rechtsabteilung über berufsgerichtliche Entscheidungen zur Leichenschau, Vorteilsannahme und zur verzögerten Gutachtenerstellung sowie über die rechtlichen Vorgaben zum behördlichen Datenschutzbeauftragten.

Im Wege von Rundschreiben wurden zudem die ärztlichen Kreisverbände auf das richtungsweisende BGH-Urteil zu unseriösen Angeboten von Branchenbüchern (Urteil vom 30. Juni 2011, I ZR 157/10) aufmerksam gemacht. In dem gegenständlichen Fall ging es um das Formular des „Branchenbuch Berg“, in dem (in Anlehnung an die *Gelben Seiten*) auch Ärzte zwecks Aufnahme in das Internet-Branchenverzeichnis aufgefordert wurden, die Praxisdaten zu überprüfen und den Eintragungsantrag zurückzusenden. Nur aus dem Kleingedruckten unterhalb des Formulars ging hervor, dass ein kostenpflichtiger Vertrag mit einer zweijährigen Laufzeit abgeschlossen werden soll. Diese Vorgehensweise ist nach dem Urteil des BGH wettbewerbswidrig. In der konkreten Werbung werde der Werbecharakter verschleiert, was gegen § 4 Nr. 3 und gegen § 5 Abs. 1 Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) verstoße, so der BGH.

Auch stand die Rechtsabteilung mit den in Bayern ansässigen Telefonbuchverlagen hinsichtlich der Einführung neuer Rubriken in deren Branchenverzeichnissen und im Hinblick auf die richtige Umsetzung der weiterbildungsrechtlichen Vorgaben in Kontakt.

Neben der rechtlichen Beratung und Hilfestellung obliegt der Rechtsabteilung auch die Bearbeitung von rechtsaufsichtlichen Beschwerden über Kreis- und Bezirksverbände gemäß Art. 9 HKaG. In diesem Berichtszeitraum ist eine Rechtsaufsichtsbeschwerde erhoben worden, die jedoch als unbegründet abzuweisen war.

Die Rechtsabteilung nahm darüber hinaus an den zwei, im Berichtszeitraum stattgefundenen, Arbeitssitzungen der Vorsitzenden und an den zwei vom Referat Berufsordnung organisierten Sitzungen mit den Mitarbeitern der ärztlichen Bezirksverbände teil, in denen berufsrechtlich relevante und kammerrechtliche Probleme diskutiert und Lösungen erarbeitet wurden. Zudem stand die Rechtsabteilung für Anfragen von ärztlichen Kreisverbänden zur Anwendung ihrer satzungrechtlichen Vorschriften zur Verfügung.

Schließlich unterstützte und beriet die Rechtsabteilung die ärztlichen Kreisverbände bei der Umsetzung von Änderungen der satzungsrechtlichen Vorschriften. Insbesondere stellten sich dabei Fragen zum verfahrensrechtlichen Ablauf zur Änderung bzw. Neufassung von Satzungen, Wahlordnungen und Beitragsordnungen von Kreisverbänden.

Weiterbildungsordnung

Im Berichtszeitraum war die vom 70. Bayerischen Ärztetag beschlossene Änderung der Weiterbildungsordnung formal umzusetzen (*Bayerisches Ärzteblatt* 12/2011, Seite 732). Die Rechtsabteilung unterstützte die Referate Weiterbildung I und II zudem in zahlreichen, rechtlich komplexen Fällen und wurde insbesondere bei europarechtlichen Konstellationen zur Anwendung der Richtlinie 2005/36/EG bei Einzelbesprechungen hinzugezogen.

Berufsordnung

Der 70. Bayerische Ärztetag hat die Änderung der BO sowie auf dieser Grundlage eine Neubekanntmachung der BO beschlossen (*Bayerisches Ärzteblatt* 12/2011, Seite 733). Der Rechtsabteilung oblag es, die vom 70. Bayerischen Ärztetag, auf der Grundlage der Muster-Berufsordnung der Bundesärztekammer, beschlossenen Änderungen umzusetzen und einzuarbeiten. Zusammen mit der neu bekannt gemachten BO wurde zu den darin enthaltenen wesentlichen Änderungen eine Übersicht in der März-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* 2012 veröffentlicht (*Bayerisches Ärzteblatt* 3/2012, Spezial 1). Diese Änderungen beinhalten zum einen Ergänzungen zur Aufklärungspflicht (§ 8 BO), zu Honorar- und Vergütungsabsprachen (§ 12 BO), zur Forschung (§ 15 BO), zu beruflichen Kooperationen (§ 18 BO) und zu unerlaubten Zuwendungen (§ 32 BO). Weiter wurde § 16 BO neu gefasst und eine klarstellende Formulierung in § 27 BO zur erlaubten Information und berufswidrigen Werbung gewählt.

Gebührensatzung und Reisekostenordnung

Weiterhin hatte die Rechtsabteilung die Umsetzung der vom 70. Bayerischen Ärztetag beschlossenen Änderungen der Gebührensatzung und der Reisekostenordnung der BLÄK auszuführen.



Foyer im 4. Obergeschoss des Ärztehauses Bayern

Beitragswesen – Vollzug der Gebührensatzung

Aufgrund der Übertragung des Vollzugs der Beitragsordnungen von mittlerweile 49 ärztlichen Kreisverbänden sind im Berichtszeitraum in deren Auftrag von der Rechtsabteilung 274 Änderungsanträge bearbeitet worden. Im Berichtszeitraum wurden betreffend der Beitragsbescheide für ärztliche Kreisverbände zehn Klagen vor den Verwaltungsgerichten erhoben. Alle Fälle sind erstinstanzlich abgeschlossen; dabei wurde die Rechtsauffassung der BLÄK bestätigt.

Zudem unterstützte die Rechtsabteilung auch dieses Jahr die Abteilung Beitragswesen im Referat Finanzen bei der zwangsweisen Durchsetzung offener Beitragsforderungen und offener Forderungen nach der Gebührensatzung. Aus diesem Bereich sind noch drei Verfahren bei den Verwaltungsgerichten anhängig.

Fortbildung

Die Rechtsabteilung war wiederum in zahlreichen Vorgängen beratend für das Referat Fortbildung tätig und wurde auch vereinzelt zu Sitzungen des Referats hinzugezogen.

Allgemeine Information

Im Berichtsjahr informierte die Rechtsabteilung im *Bayerischen Ärzteblatt* über berufsrechtlich relevante und für die Mitglieder der Kreisverbände einschlägige Themen und Gerichtsentscheidungen.

So wurden auf der Grundlage einer Nachfrage beim Bayerischen Landeskriminalamt Präventivmaßnahmen gegen Einbruchdiebstähle in Arztpraxen vorgestellt (*Bayerisches Ärzteblatt* 6/2011, Seite 337). Weiter erfolgte eine Information über das Urteil des Bundesarbeitsgerichts vom 22. Juni 2011, nach dem eine Unfallfahrt mit dem Privatauto im Rahmen der Klinik-Rufbereitschaft ausnahmsweise Ersatzansprüche gegen den Arbeitgeber auslösen kann (*Bayerisches Ärzteblatt* 11/2011, Seite 657 f.). Wegen der Vielzahl entsprechender Mitteilungen über den Versuch von Adressbuchverlagen Einträge zu erschleichen, hat die BLÄK den von der Rechtsabteilung vorbereiteten Warnhinweis im *Bayerischen Ärzteblatt*, wie auch auf den Internetseiten der BLÄK unter www.blaek.de, vor Adressbuchbetrug gewarnt (*Bayerisches Ärzteblatt* 12/2011, Seite 726, und 1-2/2012, Seite 24).

Wettbewerbsrecht

Mit der Wettbewerbszentrale in Bad Homburg fand auch in diesem Berichtszeitraum eine rege Korrespondenz hinsichtlich vieler im gesamten Bundesgebiet laufender Verfahren im Bereich des Gesundheitssektors statt. Ein Schwerpunkt lag dabei auf einem intensiven Informationsaustausch zum Thema Arztbewertungsportal und der zunehmenden Zahl von Online-Aktionen, bei denen ärztliche Leistungen angeboten wurden. Hinsichtlich der Arztbewertungsportale konnte jedoch – vor dem Hintergrund der höchstrichterlichen Rechtsprechung – eine bedingungslose Einschränkung der Bewertung von ärztlichen Tätigkeiten nicht erreicht werden. In einem Fall konnte jedoch bewirkt

werden, dass zusätzliche Werbung mit bezahlten Einträgen auf einer Ergebnisliste als Wirtschaftswerbung deutlich zu machen ist. Bei derartigen Bewertungsportalen ist nämlich oft davon auszugehen, dass die Bewertungsabläufe nicht frei von wirtschaftlichen Interessen sind und Ärzten, die bereit sind, für hervorgehobene Einträge zu bezahlen, zumindest indirekt eine wettbewerbswidrige Außerdarstellung angeboten wird.

Registergerichtsfragen

Die Rechtsabteilung nahm Stellung zu sechs bei den Registergerichten anhängigen Eintragsverfahren gewerblicher Einrichtungen in Form juristischer Personen des Privatrechts, deren Unternehmensgegenstand eine Betätigung in dem Bereich des Gesundheitswesens beinhaltete.

Anerkennung im Ausland erworbener Professorenbezeichnungen und Einordnung von im Ausland erworbener akademischer Grade und Hochschulabschlüsse

Da die Zulässigkeit der Führung im Ausland verliehener Professorentitel einer Entscheidung des zuständigen Gremiums der BLÄK über die Gleichwertigkeit mit einer in Deutschland verliehenen Bezeichnung bedarf, hatte die Rechtsabteilung im Berichtszeitraum eine Überprüfung und Bewertung von zwölf Anträgen, insbesondere über Verleihungen außerhalb der EU aus dem osteuropäischen und asiatischen Raum, vorzunehmen. Zudem war es Aufgabe der Rechtsabteilung, bei den Betroffenen zu überprüfen, ob eine Bestätigung der entsprechenden Universität für ihre aktuelle Professorentätigkeit vorliegt bzw. zu bitten, diese zuzuleiten bzw. bei Beendigung der Hochschultätigkeit den Nachweis zu führen, dass nach den Gesetzen des Herkunftsstaates die Bezeichnung weiter führbar ist.

Wahlen zur Bayerischen Landesärztekammer

Zur bevorstehenden Delegiertenwahl Ende 2012 wurde die Rechtsabteilung mit der operativen Unterstützung des zuständigen Landeswahlausschusses beauftragt (Hinweis über Bestellung des Landeswahlausschusses, *Bayerisches Ärzteblatt* 4/2012, Seite 167 und 5/2012, Seite 216).

Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA)

Um für mehr Nachwuchs in der Allgemeinmedizin bei drohendem, zum Teil schon manifestem Hausärztemangel zu sorgen, wurde auf Bundesebene am 15. Dezember 2008 eine Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin in der ambulanten und stationären Versorgung getroffen. Sie trat auf Bundesebene zum 1. Januar 2010 in Kraft. Inhalt war die Errichtung von Koordinierungsstellen für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin in allen Bundesländern. In Bayern wurde am 2. Dezember 2010 eine Koordinierungsstelle für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin (KoStA) eingerichtet.

Vertragspartner der KoStA sind die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK), die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, die Bayerische Krankenhausgesellschaft und der Bayerische Hausärzteverband. Angesiedelt ist die KoStA bei der BLÄK. Am 15. Juli 2011 wurde mit der Arbeit begonnen.

Aufgaben der Koordinierungsstelle

- » Initiierung und Unterstützung von Weiterbildungsverbänden Allgemeinmedizin
- » Kooperation mit dem Lehrstuhl und den Lehrbereichen Allgemeinmedizin an den Universitäten Bayerns
- » Beratung in Fragen zur Weiterbildung Allgemeinmedizin
- » Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Verbundweiterbildung

Weiterbildungsverbände Allgemeinmedizin

Weiterbildungsverbände sind ein regionaler Zusammenschluss von Kliniken und niedergelassenen Fachärzten für Allgemeinmedizin und anderen zur Weiterbildung befugten Fachärzten, um Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung eine kontinuierliche, lückenlose Weiterbildung für die gesamte Weiterbildungszeit von fünf Jahren zu bieten. Durch die damit verbundene strukturelle Erleichterung des Weiterbildungsablaufes und eine zusätzliche Verbesserung der Weiterbildungsqualität soll der Weiterbildungsgang Allgemeinmedizin für die jungen Kolleginnen und Kollegen attraktiver werden.

Zu Beginn des Berichtszeitraumes bestanden bereits neun über das Institut für Allgemeinmedizin an der Technischen Universität München

errichtete Verbände sowie vier Verbände, die bereits auf Eigeninitiative gegründet worden waren. Die Arbeit der KoStA bezüglich der Neugründung von Verbänden besteht in der Suche nach motivierten Mitstreitern im niedergelassenen oder stationären Bereich, in Kontaktaufnahmen mit Interessierten, denen das Thema Verbundweiterbildung bereits bekannt ist, sowie der kontinuierlichen Betreuung im Gründungsprozess. Dazu gehören auch Beratungstermine vor Ort in den einzelnen Regionen.

Zur Information und Weitergabe an Interessierte wurde entsprechendes Material erstellt.

In Kooperation mit den anderen Trägern der KoStA wurde eine Muster-Kooperationsvereinbarung erarbeitet, die den Verbänden für die Gründung zur Verfügung gestellt wird.

Ende Mai 2012 bestehen 24 Weiterbildungsverbände in Bayern. Zahlreiche Telefonate und Beratungen wurden zwecks Knüpfung und Aufrechterhaltung von Kontakten bezüglich der Gründung von Weiterbildungsverbänden geführt. Aktuell steht die KoStA mit 40 weiteren potenziellen Verbänden in näheren Gesprächen. Pro Verbund ist in der Regel ein Termin mit Beratung vor Ort notwendig. Im Berichtszeitraum wurden neun Vororttermine wahrgenommen.

Kooperation mit den Universitäten

Mit Professor Dr. Antonius Schneider und dem Institut für Allgemeinmedizin besteht Zusammenarbeit einerseits im Austausch über deren Erfahrungen mit den schon gegründeten Weiterbildungsverbänden, andererseits im Hinblick auf Erarbeitung von Schulungstagen, Strategieentwicklung und Vertretung der Sache der Allgemeinmedizin nach außen. Mit den Lehrbereichen Allgemeinmedizin an den anderen vier Universitäten in Bayern bestehen ebenfalls persönliche Kontakte. Überdies haben gemeinsame Veranstaltungen stattgefunden.

Beratung in Fragen zur Weiterbildung Allgemeinmedizin

Ohne Einbeziehung der Kontakte zwecks Gründung von Weiterbildungsverbänden wurden 294 Telefonanfragen bearbeitet. Inhalte waren hier: Suche nach Weiterbildungsstellen,



Suche nach Ärzten in Weiterbildung, Suche nach Praxisnachfolgern, Anerkennung und Anrechnung von Weiterbildungszeiten, Fragen zum Weiterbildungsgang, zu Fördermöglichkeiten und -bedingungen sowie Fragen zum Quereinstieg.

Öffentlichkeitsarbeit

Um den Bekanntheitsgrad von KoStA und Verbundweiterbildung zu erhöhen, wurde auf der Homepage der BLÄK (www.blaek.de) eine Seite für die KoStA eingerichtet. Neben einem grundsätzlichen Text finden sich hier auf Unterseiten eine Bayernkarte mit den bestehenden Weiterbildungsverbänden in Bayern, verschiedene Informationsmaterialien, ein Flyer zur Gründung von Weiterbildungsverbänden sowie eine FAQ-Liste. 34 Prozent aller Anfragen werden über die KoStA-Homepage gestellt.

Zur Öffentlichkeitsarbeit gehörten im weiteren acht Vorträge, davon zwei an Universitäten, sowie zehn weitere Sitzungen, davon unter anderem fünf im Universitätsrahmen, ein Erfahrungsaustausch aller bundesweiten Koordinierungsstellen und ein Erfahrungsaustausch aller bislang bestehenden Weiterbildungsverbände. Ferner erschienen fünf Beiträge im *Bayerischen Ärzteblatt*, *KVB-Forum*, *Mitteilungen der Bayerischen Krankenhausgesellschaft* und *Landkreisat kompakt*.

Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

Ehrenamtliche Mitglieder:

Professor Dr. Bernulf Günther, Gräfelfing

(Ärztlicher Vorsitzender)

Dr. Wilfried Rothenberger, Bad Tölz

(Stellvertretender ärztlicher Vorsitzender)

Ernst Karmasin, Vorsitzender Richter am

Bayerischen Obersten Landesgericht a. D.,

München (Juristischer Vorsitzender)

Professor Dr. Dietrich Berg, Amberg

Dr. Günter Hofmann, Ohlstadt

Dr. Frank Kleinfeld, Fürth

Professor Dr. Alfred Schaudig, München

Gestellte Anträge und Erledigung

Im Geschäftsjahr 2011/12 wandten sich 1.093 Patienten an die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen, weil sie der Meinung waren, durch einen bayerischen Arzt oder eine ärztlich geleitete Einrichtung in Bayern fehlerhaft behandelt worden zu sein. Im gleichen Zeitraum konnten durch die Gutachterstelle 1.178 Verfahren abgeschlossen werden (Diagramm 5). Die Anzahl der Anträge ist damit erneut angestiegen, die Zahl der Erledigungen verzeichnete eine erfreuliche Steigerung um etwa 24 Prozent. Durchschnittlich dauerte eines dieser abgeschlossenen Verfahren von Antragsstellung bis zur gutachterlichen Stellungnahme 84 Wochen. Dies ist knapp ein Monat weniger als im Vergleichszeitraum 2010/11. Obwohl eine Antragstellung bei der Gutachterstelle keinen Rechtsanwalt voraussetzt, entschieden sich 32 Prozent der Antragsteller sich von einem Rechtsanwalt vertreten zu lassen.

Anzahl der festgestellten Behandlungsfehler

Von den abgegebenen gutachterlichen Stellungnahmen stellte die Gutachterstelle in jedem dritten Fall (33 Prozent) einen Behandlungsfehler fest. Diese Behandlungsfehlerquote ist gegenüber dem vorherigen Geschäftsjahr unverändert geblieben und entspricht in etwa auch dem Niveau der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen der anderen Landesärztekammern. Bei der Berechnung der Behandlungsfehlerquote wurde auch ein Aufklärungsfehler als Behandlungsfehler gewertet und bei der Berechnung der Quote mitberücksichtigt (Diagramm 6).

Diagramm 5: An die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen gerichtete Anträge auf Durchführung eines Verfahrens/ Erledigungen

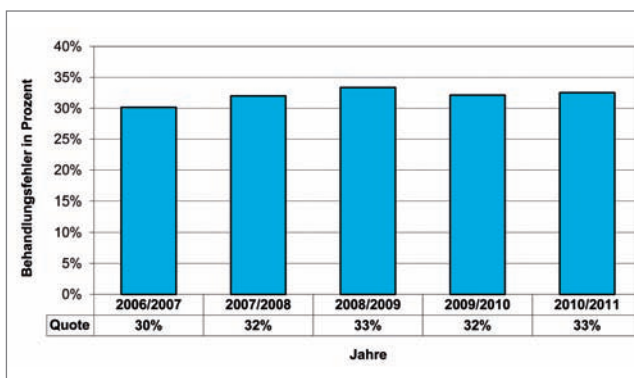
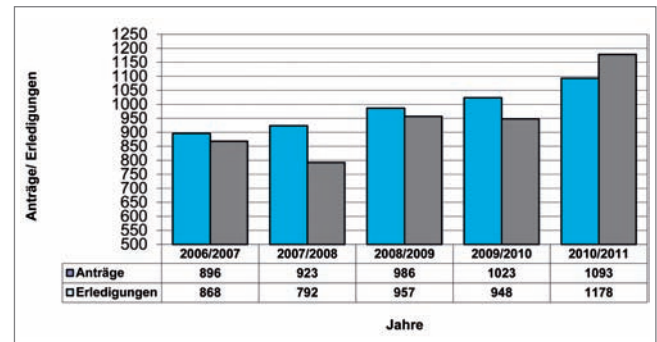


Diagramm 6: Festgestellte Behandlungsfehler in Bezug auf die durch Sachentscheidung abgeschlossenen Verfahren

Einbindung von Medizinstudenten in die Arbeit der Gutachterstelle

Wie in 2010/11 berichtet, halten Mitglieder der Gutachterstelle regelmäßig einen Gastvortrag im Rahmen der Vorlesung Rechtsmedizin der Technischen Universität München und an der Ludwig-Maximilians-Universität München ab. Ziel ist es, zukünftige Ärzte für das Thema Patientensicherheit und Fehler in der Medizin zu sensibilisieren. Die Gutachterstelle knüpft hieran an und bietet interessierten Medizinstudenten ab dem achten Semester die Möglichkeit der Mitarbeit bei der Gutachterstelle. Drei dieser Studenten werden im Rahmen einer Promotion die bei der Gutachterstelle erfassten Daten wissenschaftlich aus.

Erfahrungsaustausch

Dass die Gutachterstelle mit Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen der anderen Landesärztekammern in Kontakt steht und bei der jährlichen Ständigen Konferenz Präsenz

zeigt, ist eine Selbstverständlichkeit. So besuchten im Geschäftsjahr 2011/12 Vertreter der bayerischen Gutachterstelle die Gutachterkommission für Fragen ärztlicher Haftpflicht bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg in Stuttgart. Darüber hinaus bemüht sich die Gutachterstelle aber auch um einen regelmäßigen Austausch mit Patientenvertretern in Bayern, um die Arbeit dieser Einrichtungen kennenzulernen und vor allen Dingen um das Vertrauen in die neutrale und objektive Arbeit der Gutachterstelle bei diesen Einrichtungen zu stärken.

Vorträge und Publikationen

Trotz der zunehmenden Belastung durch die „Routinearbeit“ ist die Gutachterstelle bemüht, ihre Erfahrungen Kolleginnen und Kollegen zugänglich zu machen. Mithilfe von Vorträgen, Publikationen in Fachzeitschriften und Buchbeiträgen leisten die Kommissionsmitglieder der Gutachterstelle einen Beitrag zu aktuellen Themen wie Patientensicherheit und Fehlerkultur in der Medizin.

Ärztestatistik

Am 31. Dezember 2011 betrug die Gesamtzahl der bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) gemeldeten Ärztinnen und Ärzte 74.107. Sie erhöhte sich damit gegenüber dem 31. Dezember 2010 um 1.645 oder um 2,27 Prozent.

Weiterhin ist festzustellen, dass die Zahl der angestellten Ärztinnen und Ärzte in Praxen überproportional zunimmt. Parallel dazu nimmt die Zahl an Allgemeinärzten und praktischen Ärzten ab. Erwartungsgemäß erhöht sich auch der Anteil an Ärztinnen, insgesamt

stieg deren Anteil an den ärztlich tätigen Ärztinnen und Ärzten von 2007 bis 2011 um rund 10 Prozent. Dies zeigt sich besonders deutlich im stationären Bereich, allein auf diesen bezogen betrug die Steigerung des Anteils an Ärztinnen über 30 Prozent.

Strukturdaten

Die Zahl der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte stieg vom 31. Dezember 2010 zum 31. Dezember 2011 von 54.309 auf 55.522, absolut um 1.213 oder um 2,23 Prozent. Die Veränderungen zum Vorjahr in den einzelnen Tätigkeitsbereichen verdeutlicht Tabelle 2. Die Aufschlüsselung nach Tätigkeitsbereichen ergibt sich aus Diagramm 7 bzw. Tabelle 3.

Aus Tabelle 4 ersehen Sie, wie sich die Zahl der Ärzte in ausgewählten Tätigkeitsbereichen von 2006 bis 2011 entwickelt hat. Die Statistik der BLÄK stellt auf die reine Zahl an Ärztinnen und Ärzten zu einem bestimmten Stichtag in verschiedenen Tätigkeitsbereichen ab. Sie kann keine Aussagen über den Umfang der ärztlichen Tätigkeit, zum Beispiel Teilzeit und deren Anteil bezogen auf eine volle Stelle treffen.

Der Altersdurchschnitt der bayerischen Ärztinnen und Ärzte lag im Berichtszeitraum bei 49,55 (Vorjahr: 50,53) Jahren. Mit 46,30 (47,35) Jahren sind Ärztinnen im Schnitt fünf Jahre jünger als ihre männlichen Kollegen mit 52,00 (52,85) Jahren. Weitere Einzelheiten sind im Diagramm 8 dargestellt.

| Tätigkeitsbereiche | 2010 | 2011 | Veränderung (Vorjahr in Klammern) |
|---|--------|--------|-----------------------------------|
| Ambulant/Praxis | 24.478 | 24.708 | + 230 (+ 340) |
| Stationär/Krankenhaus | 24.943 | 25.836 | + 893 (+ 1.081) |
| Behörden/Körperschaft des öffentlichen Rechts | 1.280 | 1.240 | - 40 (- 7) |
| Sonstige ärztliche Tätigkeit | 3.608 | 3.738 | + 130 (+ 77) |
| Ohne ärztliche Tätigkeit | 16.323 | 16.710 | + 387 (- 173) |
| Freiwillige Mitglieder/Sonstige | 1.830 | 1.875 | + 45 (+ 107) |

Tabelle 2: Veränderungen in den einzelnen Tätigkeitsbereichen zum Vorjahr

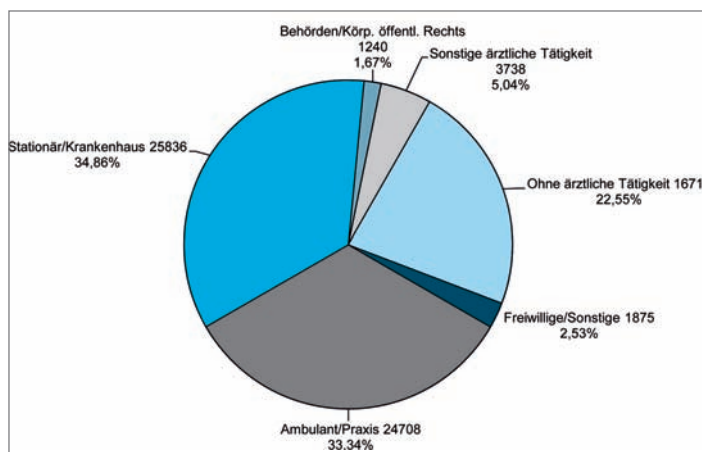


Diagramm 7: Tätigkeitsbereiche der Ärztinnen und Ärzte am 31. Dezember 2011

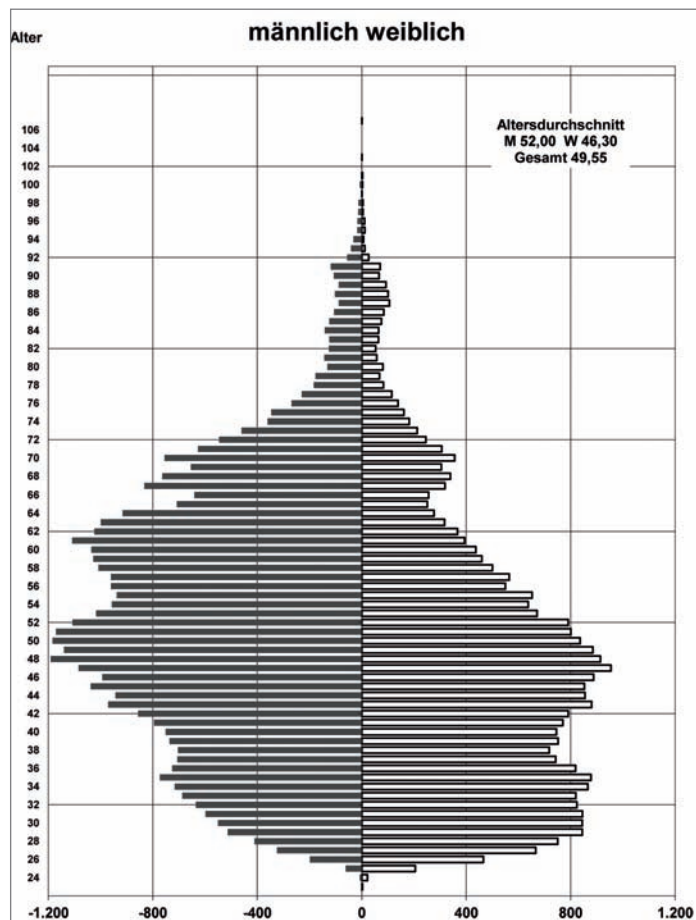


Diagramm 8: Alterspyramide der bayerischen Ärztinnen/Ärzte (Stand: 25. Mai 2012, Bezugsjahr 2011)

| | Tätigkeitsbereich | männlich | weiblich | Gesamt | % Bereich | % Gesamt |
|-----------------------------|--|---------------|---------------|---------------|-----------|-----------------|
| 1 | Ambulant/Praxis | 15.506 | 9.202 | 24.708 | 100,00 % | 33,34 % |
| 1.1 | Allgemeinärzte | 3.927 | 1.636 | 5.563 | 22,51 % | |
| 1.2 | Praktische Ärzte | 462 | 557 | 1.019 | 4,12 % | |
| 1.3 | Ärzte mit Facharztbezeichnung (ohne 1.1) | 9.489 | 4.077 | 13.566 | 54,91 % | |
| 1.4 | Ärzte ohne Facharztbezeichnung | 476 | 735 | 1.211 | 4,90 % | |
| 1.5 | Angestellte Ärzte | 1.152 | 2.197 | 3.349 | 13,55 % | |
| 2 | Stationär/Krankenhaus | 14.499 | 11.337 | 25.836 | 100,00 % | 34,86 % |
| 2.1 | Leitende Ärzte | 1.737 | 152 | 1.889 | 7,31 % | |
| 2.2 | Ärzte mit Facharztbezeichnung | 7.645 | 4.412 | 12.057 | 46,67 % | |
| 2.3 | Ärzte ohne Facharztbezeichnung | 5.056 | 6.716 | 11.772 | 45,56 % | |
| 2.4 | Gastärzte | 61 | 57 | 118 | 0,46 % | |
| 3 | Behörden/KdöR | 741 | 499 | 1.240 | 100,00 % | 1,67 % |
| 3.1 | Behörden | 571 | 412 | 983 | 79,27 % | |
| 3.2 | Bundeswehr | 170 | 87 | 257 | 20,73 % | |
| 4 | Sonstige ärztliche Tätigkeit | 1.887 | 1.851 | 3.738 | 100,00 % | 5,04 % |
| 4.1 | Angestellte Arbeitsmedizin | 174 | 142 | 316 | 8,45 % | |
| 4.2 | Angestellte Pharmazie | 152 | 97 | 249 | 6,66 % | |
| 4.3 | Gutachter | 213 | 141 | 354 | 9,47 % | |
| 4.4 | Medizinjournalist | 20 | 30 | 50 | 1,34 % | |
| 4.5 | Praxisvertreter | 375 | 415 | 790 | 21,13 % | |
| 4.6 | Stipendiat | 26 | 27 | 53 | 1,42 % | |
| 4.7 | Andere ärztliche Tätigkeit | 927 | 999 | 1.926 | 51,52 % | |
| 5 | Ohne ärztliche Tätigkeit | 8.821 | 7.889 | 16.710 | 100,00 % | 22,55 % |
| 5.1 | Arbeitslos | 603 | 950 | 1.553 | 9,29 % | |
| 5.2 | Berufsfremd | 579 | 388 | 967 | 5,79 % | |
| 5.3 | Berufsunfähig | 436 | 266 | 702 | 4,20 % | |
| 5.4 | Erziehungsurlaub | 23 | 1.326 | 1.349 | 8,07 % | |
| 5.5 | Haushalt | 57 | 1.302 | 1.359 | 8,13 % | |
| 5.6 | Ruhestand | 6.984 | 3.468 | 10.452 | 62,55 % | |
| 5.7 | Sonstiger Grund | 139 | 189 | 328 | 1,96 % | |
| 6 | Freiwillige/Sonstige | 1.025 | 850 | 1.875 | 100,00 % | 2,53 % |
| Gesamtzahl der Ärzte | | 42.479 | 31.628 | 74.107 | | 100,00 % |

Tabelle 3: Jahresstatistik der BLÄK nach Tätigkeitsbereichen zum 31. Dezember 2011 *

Entgegen dem bundesweiten Trend einer Zunahme der Abwanderung von Ärzten ins Ausland ist für Bayern festzustellen, dass der Abgang von Ärztinnen und Ärzten aus Bayern ins Ausland rückläufig ist. Daneben ist eine deutliche Zunahme der Zahl an ausländischen Ärztinnen und Ärzten zu verzeichnen.

Zentrale Mitgliederverwaltung

Alle ärztlichen Bezirksverbände sind online mit der Datenbank der BLÄK verbunden. Sie nehmen gemäß Heilberufe-Kammergesetz und Meldeordnung die Aufgaben der Meldestellen wahr. Die BLÄK prüft die Daten, führt zentrale Abfragen aus, erstellt Statistiken und Datenauswertungen, unterstützt die ärztlichen Kreisverbände und die ärztlichen Bezirksverbände in allen melderechtlichen Belangen und Fragestellungen und prüft melderelevante Sondertatbestände.

* Die Statistik der BLÄK stellt auf die reine Zahl von Ärztinnen und Ärzten zu einem bestimmten Stichtag in verschiedenen Tätigkeitsbereichen ab. Sie kann keine Aussagen über den Umfang ärztlicher Tätigkeit, zum Beispiel Teilzeit, treffen. Nach Untersuchungen der Bundesärztekammer (BÄK) ist das ärztliche Arbeitsvolumen in den Jahren 2000 bis 2007 um 1,6 Prozent gesunken, obwohl die Zahl der Ärztinnen und Ärzte um 6,9 Prozent zugenommen hat (www.bundesaerztekammer.de → Ärztestatistik → Demografischer Wandel und ärztliche Versorgung → Statements der Referenten → Dr. Thomas Kopetsch, Aktuelle Zahlen, Fakten und Trends).

„Hausärzte“ im Sinne des § 73 Sozialgesetzbuch V sind Fachärzte für Allgemeinmedizin (1.1), praktische Ärzte (1.2), Internisten ohne Schwerpunktbezeichnung und Kinderärzte (in 1.3 enthalten) und Ärzte ohne Facharztbezeichnung (1.4), sofern diese an der vertagsärztlichen Versorgung teilnehmen. Nähere Informationen unter www.kvb.de/de/partner/versorgungsatlas.html

| Tätigkeitsbereich | 2006 bis 2011 | | 2006 | | 2007 | | 2008 | | 2009 | | 2010 | | 2011 |
|---|---------------|---------|--------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | % | | % | | % | | % | | % | | % | |
| Ambulant/Praxis | 1.289 | 5,50 | 23.419 | 1,25 | 23.712 | 0,69 | 23.876 | 1,10 | 24.138 | 1,41 | 24.478 | 0,94 | 24.708 |
| Allgemeinärzte | - 335 | - 5,68 | 5.898 | - 0,58 | 5.864 | - 1,01 | 5.805 | - 1,48 | 5.719 | - 0,93 | 5.666 | - 1,82 | 5.563 |
| Praktische Ärzte | - 289 | - 22,09 | 1.308 | - 13,00 | 1.138 | - 5,71 | 1.073 | - 1,68 | 1.055 | - 0,95 | 1.045 | - 2,49 | 1.019 |
| Ärzte mit Facharztbezeichnung (ohne Allgemeinärzte) | 649 | 5,02 | 12.917 | 2,36 | 13.222 | 0,77 | 13.324 | 1,01 | 13.459 | 0,20 | 13.486 | 0,59 | 13.566 |
| Ärzte ohne Facharztbezeichnung | - 89 | - 6,85 | 1.300 | 0,00 | 1.300 | - 1,46 | 1.281 | 0,00 | 1.281 | - 3,12 | 1.241 | - 2,42 | 1.211 |
| Angestellte Ärzte | 1.353 | 67,79 | 1.996 | 9,62 | 2.188 | 9,37 | 2.393 | 9,65 | 2.624 | 15,85 | 3.040 | 10,16 | 3.349 |
| Stationär/Krankenhaus | 3.797 | 17,23 | 22.039 | 1,72 | 22.417 | 3,03 | 23.097 | 3,31 | 23.862 | 4,53 | 24.943 | 3,58 | 25.836 |

Tabelle 4: Statistische Entwicklung in den Tätigkeitsbereichen

Durch die zentrale Mitgliederverwaltung erfolgt auch der Versand von Unterlagen zum Fortbildungs-Punktekonto, das bei der BLÄK für jeden bayerischen Arzt geführt wird, an alle neu gemeldeten Ärzte.

Unter www.blaek.de ermöglicht das „Meine BLÄK“-Portal unter anderem nach einer Anmeldung jedem Arzt den Blick auf seine bei der BLÄK gespeicherten Stammdaten. Hier können auch Meldungen von Adressänderungen durch den Arzt selbst vorgenommen werden.

Elektronischer Arztausweis

Die BLÄK ist bereit für die flächendeckende Herausgabe des eArztausweises. Dieser kann bereits im „Meine BLÄK“-Portal beantragt werden, ist jedoch seitens der Zertifizierungsanbieter kostenpflichtig und die Zahl möglicher Anwendungen ist derzeit noch begrenzt. Die notwendigen Arbeitsabläufe werden in hohem Maße durch Software unterstützt, damit die Herausgabe möglichst schnell erledigt werden kann. Die nach Signaturgesetz notwendigen Schulungen der Mitarbeiter der Zentralen Mitgliederverwaltung wurden durchgeführt.

Eine Vielzahl von Informationen finden Sie im Internet zum Beispiel unter www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=1.134 oder www.blaek.de/presse/aerzteblatt/2007/270_271.pdf

Elektronische Arztakte

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BLÄK haben Zugriff auf elektronische Arztakten. Systematisch werden im Laufe der Zeit die vorhandenen Akten gescannt und nach bestimmten Kriterien sortiert elektronisch abgelegt. Die schnelle und direkte Möglichkeit der Einsichtnahme in die Akten unterstützt die Sachbearbeitung.

Arztsuche

Unter www.arzt-bayern.de findet man Infos zu mehr als 18.000 niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie leitenden Krankenhausärztinnen und -ärzten Bayerns. Durchschnittlich werden rund 10.000 Suchzugriffe von rund 3.500 unterschiedlichen Benutzern pro Tag gezählt.

Weiterbildung

Evaluation der Weiterbildung

Im Zeitraum von Juni bis September 2011 wurde die zweite bundesweite Befragungsrunde „Evaluation der Weiterbildung“ (EVA) durchgeführt. Dazu wurden im Frühjahr 2011 die Weiterbildungsbefugten in den meisten Gebieten mit der Bitte angeschrieben, an der Befragung teilzunehmen. Die Weiterbildungsbefugten erhielten mit diesem Schreiben ihren persönlichen Zugangscodenum Portal „Evaluation der Weiterbildung“ der Eidgenössischen Technischen Hochschule Zürich (ETHZ), konnten dort die Namen der bei ihnen in Weiterbildung befindlichen Assistenten eingeben sowie an der Befragung der Weiterbildungsbefugten teilnehmen. Aufgrund der Angaben der Weiterbildungsbefugten erhielten die Kolleginnen und Kollegen in Weiterbildung durch die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) ihren persönlichen Zugangscodenum Portal, mit der sie an der Befragung teilnehmen konnten. Parallel hierzu bestand bei dieser Befragung auch erstmals die Möglichkeit, dass Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung direkt bei der BLÄK den Zugangscodenum erhalten konnten.

Von 2.650 aktiven Weiterbildungsbefugten in Bayern haben sich 1.501 am Projekt „EVA“ beteiligt, was einer Rücklaufquote von 56,6 Prozent entspricht (Rücklaufquote in Deutschland insgesamt 53,3 Prozent). Diese Weiterbildungsbefugten haben angegeben, dass sich bei ihnen 8.506 Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung

befinden. Darüber hinaus haben 155 Weiterbildungsassistenten direkt über die BLÄK an der Befragung teilgenommen. Insgesamt haben 3.860 Weiterbildungsassistenten, also 44,6 Prozent (in Deutschland: 38,6 Prozent) den Fragebogen ausgefüllt und abgesandt.

Hinsichtlich der Ergebnisse wird auf den Bericht im *Bayerischen Ärzteblatt* 1-2/2012, Seite 16, sowie auf den Bundes- und Länderrapport für die BLÄK, der auf der Internetseite der BLÄK unter www.blaek.de eingestellt ist, verwiesen. Erstmals wurden in dieser zweiten Evaluationsrunde Ergebnisse der Weiterbildungsstätten zu den Kernfragen der Weiterbildung in Form einer Spinnengrafik auf der Homepage der BLÄK www.blaek.de unter „Meine BLÄK“-Portal eingestellt.

Anerkennung von Arztbezeichnungen

Im Berichtszeitraum gingen bei der BLÄK 3.711 Anträge (Vorjahr: 3.535) auf Anerkennung einer Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WO) ein.

Diagramm 9 zeigt eine Übersicht über die Entwicklung der Anzahl der Anträge auf Anerkennung einer Qualifikation nach der WO von 1995 bis 2012. Die hohe Anzahl von Anträgen im Berichtszeitraum 2004/05 ergab

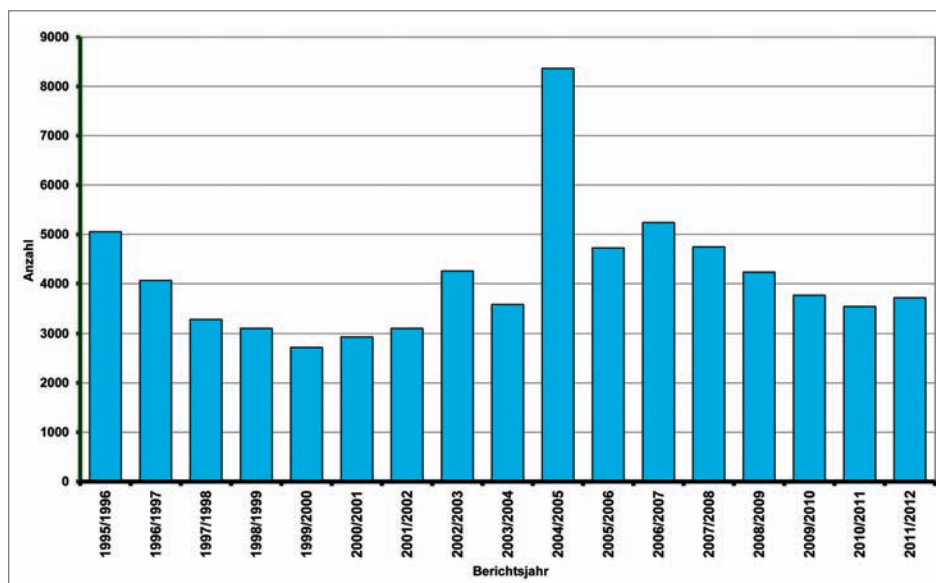


Diagramm 9: Übersicht über die Entwicklung der Anzahl der Anträge auf Anerkennung einer Qualifikation nach der WO von 1995 bis 2012

| Zusatz-Weiterbildung | Anerkennungen | | Prüfung nicht bestanden |
|--|---------------|----------------------|-------------------------|
| | insgesamt | darunter mit Prüfung | |
| Ärztliches Qualitätsmanagement | 31 | 31 | – |
| Akupunktur | 41 | 41 | 2 |
| Allergologie | 24 | 24 | – |
| Andrologie | 2 | 2 | – |
| Balneologie und Medizinische Klimatologie (WO 1988, WO 1993) | – | – | – |
| Betriebsmedizin (WO 1988, WO 1993, WO 2004) | 13 | 12 | – |
| Bluttransfusionswesen (WO 1993) | – | – | – |
| Chirotherapie (WO 1993) | 1 | – | – |
| Dermatohistologie | 3 | 3 | – |
| Diabetologie | 8 | 8 | – |
| Flugmedizin | – | – | – |
| Geriatrie | 18 | 18 | – |
| Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie | – | – | – |
| Hämostaseologie | 4 | 4 | – |
| Handchirurgie | 18 | 18 | – |
| Homöopathie | 14 | 13 | 1 |
| Infektiologie | 7 | 7 | – |
| Intensivmedizin | 46 | 46 | 2 |
| Kinder-Gastroenterologie | 1 | 1 | – |
| Kinder-Orthopädie | 6 | 6 | 1 |
| Kinder-Rheumatologie | 1 | 1 | – |
| Labordiagnostik | – | – | – |
| Magnetresonanztomographie | – | – | – |
| Manuelle Medizin/Chirotherapie | 55 | 55 | – |
| Medikamentöse Tumortherapie | 39 | 39 | 1 |
| Medizinische Genetik (WO 1993) | – | – | – |
| Medizinische Informatik | 1 | 1 | – |
| Naturheilverfahren | 57 | 55 | 1 |
| Notfallmedizin | 348 | 348 | 15 |
| Orthopädische Rheumatologie | – | – | – |
| Palliativmedizin | 96 | 96 | 1 |
| Phlebologie | 2 | 2 | – |
| Physikalische Therapie (WO 1993) | – | – | – |
| Physikalische Therapie und Balneologie | 5 | 5 | 1 |
| Plastische Operationen (HNO) | 5 | 5 | – |
| Plastische Operationen (MKG) | 5 | 5 | – |
| Proktologie | 10 | 10 | 1 |
| Psychoanalyse* Psychiatrie-Prüfung | – | – | – |
| Psychotherapie* Psychiatrie-Prüfung | – | 1 | – |
| Psychoanalyse | 7 | 6 | – |
| Psychotherapie | 5 | 5 | – |
| Rehabilitationswesen | 1 | 1 | – |
| Röntgendiagnostik | 16 | 16 | 3 |
| Schlafmedizin | 2 | 2 | – |
| Sozialmedizin | 24 | 24 | – |
| Spezielle Orthopädische Chirurgie | 1 | 1 | – |
| Spezielle Schmerztherapie | 29 | 29 | 2 |
| Spezielle Unfallchirurgie | 12 | 12 | – |
| Spezielle Viszeralchirurgie | 1 | 1 | – |
| Sportmedizin | 16 | 16 | – |
| Stimm- und Sprachstörungen (WO 1993) | – | – | – |
| Suchtmedizinische Grundversorgung | 39 | 39 | 3 |
| Transfusionsmedizin (WO 1978, WO 1988) | – | – | – |
| Tropenmedizin | 1 | – | – |
| Umweltmedizin (WO 1993) | – | – | – |
| Gesamt | 1.015 | 1.008 | 34 |

* Nachweis der Psychiatriekenntnisse im Rahmen der Weiterbildung zur Erlangung der Zusatzbezeichnungen „Psychotherapie“ und „Psychoanalyse“

Tabelle 5: Anerkennungen zum Führen von Zusatz-Weiterbildungen (vom 1. Juni 2011 bis 31. Mai 2012)

sich durch das Inkrafttreten der WO vom 24. April 2004 am 1. August 2004.

Es entfielen 2.435 Anträge (Vorjahr: 2.254), eine Steigerung um acht Prozent, auf eine Facharzt-/Schwerpunktbezeichnung, 1.143 (Vorjahr: 1.086) auf eine Zusatzbezeichnung, 71 auf Anerkennung einer fakultativen Weiterbildung (Vorjahr: 104), 42 auf Fachkunden (Vorjahr: 61) und fünf auf Qualifikationsnachweise nach § 3 a WO 1993 (Vorjahr: sieben).

Von den insgesamt 2.092 Anträgen auf Anerkennung einer Facharztbezeichnung betrafen 137 Anträge (Vorjahr: 104) die Anerkennung zum Führen der Facharztbezeichnung im Gebiet Allgemeinmedizin, davon 89 nach WO 1993 und früher und 48 nach WO 2004 in der Fassung der Beschlüsse 2010, sowie 122 Anträge (Vorjahr: 119) die Anerkennung zum Führen der Bezeichnung „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin“ nach WO 2004.

Eine detaillierte Übersicht über die Anerkennungen geben die Tabellen 5 und 6; zusätzlich wurden 23 Bescheinigungen über den Erwerb einer Fachkunde und 64 Bescheinigungen über den Erwerb einer fakultativen Weiterbildung nach WO 1993 ausgestellt.

Nach den Richtlinien der Europäischen Union, dem Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum sowie dem Abkommen zwischen der Europäischen Union und ihren Mitgliedstaaten einerseits und der Schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit erfolgte die Umschreibung von Facharztanerkennungen bei 172 Kolleginnen und Kollegen (Vorjahr 103).

Im Berichtszeitraum gingen 3.944 (Vorjahr 4.162) schriftliche Anfragen zur Weiterbildung ein.

Zusätzlich waren im Rahmen des Programms „Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin“ 819 (Vorjahr 767) Anträge zu bearbeiten, davon 582 für eine Weiterbildung im niedergelassenen Bereich und 237 für eine Weiterbildung im stationären Bereich.

Für die Durchführung der 3.283 (Vorjahr: 2.869) Prüfungen (Gebiete, Schwerpunkte, fakultative Weiterbildungen, Fachkunden, Zusatzbezeichnungen und andere) waren 96 Prüfungstage (Vorjahr: 86) ganztägig, überwiegend in fünf Räumen gleichzeitig erforderlich.

Fortsetzung Seite 32

| Facharzt-, Schwerpunktbezeichnungen | Anerkennungen | | Prüfung nicht bestanden |
|---|---------------|----------------------|-------------------------|
| | insgesamt* | darunter mit Prüfung | |
| Allgemeinmedizin | 142 | 107 | 15 |
| Anästhesiologie | 182 | 168 | 3 |
| Anatomie | 3 | 3 | – |
| Arbeitsmedizin | 30 | 28 | 1 |
| Augenheilkunde | 41 | 37 | – |
| Biochemie | – | – | – |
| Chirurgie (WO 1993 und früher) | 54 | 54 | 4 |
| Schwerpunkte: | | | |
| Gefäßchirurgie | 14 | 14 | – |
| Thorax- und Kardiovaskularchirurgie | – | – | – |
| Kinderchirurgie | – | – | – |
| Plastische Chirurgie | – | – | – |
| Thoraxchirurgie | 3 | 3 | – |
| Unfallchirurgie | 37 | 37 | – |
| Visceralchirurgie | 29 | 29 | – |
| Chirurgie (WO 2004) | | | |
| Facharzt für Allgemeine Chirurgie | 31 | 16 | – |
| Facharzt für Gefäßchirurgie | 9 | 9 | – |
| Facharzt für Herzchirurgie | 1 | – | – |
| Facharzt für Kinderchirurgie | 6 | 6 | – |
| Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie | 95 | 86 | 3 |
| Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie | 13 | 13 | – |
| Facharzt für Thoraxchirurgie | 2 | 1 | – |
| Facharzt für Visceralchirurgie | 20 | 20 | 1 |
| Frauenheilkunde und Geburtshilfe | 102 | 94 | 2 |
| Schwerpunkte: | | | |
| Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin | 3 | 3 | – |
| Gynäkologische Onkologie | 18 | 18 | – |
| Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin | 4 | 4 | 1 |
| Hals-Nasen-Ohrenheilkunde | 27 | 24 | 1 |
| Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen/ Phoniatrie und Pädaudiologie | 3 | 3 | – |
| Haut- und Geschlechtskrankheiten | 29 | 27 | 1 |
| Herzchirurgie (WO 1993) | 13 | 13 | – |
| Schwerpunkt: | | | |
| Thoraxchirurgie | 1 | 1 | – |
| Humangenetik | 2 | 2 | – |
| Hygiene und Umweltmedizin | – | – | – |
| Innere Medizin (WO 1993 und früher) | 189 | 189 | 10 |
| Schwerpunkte: | | | |
| Angiologie | 3 | 3 | – |
| Endokrinologie | 9 | 9 | – |
| Gastroenterologie | 41 | 41 | 2 |
| Hämatologie und internistische Onkologie | 24 | 24 | 2 |
| Kardiologie | 43 | 43 | 1 |
| Lungen- und Bronchialheilkunde (WO 1988) | – | – | – |
| Nephrologie | 26 | 26 | – |
| Pneumologie | 20 | 20 | – |
| Rheumatologie | 7 | 7 | 1 |
| Innere Medizin und Allgemeinmedizin (WO 2004) | | | |
| Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin | 105 | 102 | 6 |
| Facharzt für Innere Medizin (WO 2004, seit 1. Januar 2008) | 171 | 147 | 3 |
| Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Angiologie | – | – | – |
| Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie | 2 | 1 | – |



| Facharzt-, Schwerpunktbezeichnungen | Anerkennungen | | Prüfung nicht bestanden |
|---|---------------|----------------------|-------------------------|
| | insgesamt* | darunter mit Prüfung | |
| Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Gastroenterologie | 5 | 2 | – |
| Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie | 7 | 7 | – |
| Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie | 22 | 14 | 1 |
| Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Nephrologie | 12 | 10 | – |
| Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Pneumologie | 4 | 4 | – |
| Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Rheumatologie | – | – | – |
| Kinderchirurgie (WO 1993) | 2 | 2 | – |
| Kinder- und Jugendmedizin | 106 | 101 | – |
| Schwerpunkte: | | | |
| Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie | 2 | 2 | – |
| Kinder-Hämatologie und -Onkologie | 1 | 1 | – |
| Kinder-Kardiologie | 5 | 5 | – |
| Kinder-Nephrologie | – | – | – |
| Kinder-Pneumologie | 3 | 3 | – |
| Neonatologie | 22 | 22 | – |
| Neuropädiatrie | 9 | 9 | – |
| Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie | 29 | 25 | 1 |
| Klinische Pharmakologie | 1 | 1 | 1 |
| Laboratoriumsmedizin | 6 | 5 | – |
| Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie (WO 1993 und früher) | 1 | 1 | – |
| Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie | 7 | 7 | – |
| Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie | 5 | 5 | – |
| Nervenheilkunde | 20 | 20 | 1 |
| Neurochirurgie | 16 | 13 | – |
| Neurologie | 68 | 63 | 5 |
| Neuropathologie | 1 | 1 | – |
| Nuklearmedizin | 8 | 8 | – |
| Öffentliches Gesundheitswesen** | 16 | – | – |
| Orthopädie (WO 1993 und früher) | 28 | 28 | 1 |
| Schwerpunkt: | | | |
| Rheumatologie | 2 | 2 | – |
| Pathologie | 15 | 13 | – |
| Pharmakologie und Toxikologie | 1 | 1 | – |
| Physikalische und Rehabilitative Medizin | 19 | 18 | – |
| Physiologie | 5 | 5 | – |
| Plastische Chirurgie (WO 1993) | 2 | 2 | – |
| Psychiatrie und Psychotherapie | 117 | 112 | 7 |
| Schwerpunkt: | | | |
| Forensische Psychiatrie | – | – | – |
| Psychotherapeutische Medizin (WO 1993) | 22 | 22 | – |
| Psychosomatische Medizin und Psychotherapie | 17 | 17 | 1 |
| Radiologie/Diagnostische Radiologie | 53 | 48 | 5 |
| Schwerpunkte: | | | |
| Kinderradiologie | 1 | 1 | – |
| Neuroradiologie | 7 | 7 | 1 |
| Rechtsmedizin | 4 | 4 | – |
| Strahlentherapie | 12 | 8 | – |
| Transfusionsmedizin | 4 | 4 | – |
| Urologie | 25 | 23 | – |
| Gesamt | 2.266 | 2.078 | 81 |

* Inklusive Anerkennungen nach der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates ohne Prüfung

** Die Anerkennungen werden nicht von der Bayerischen Landesärztekammer durchgeführt

Tabelle 6: Anerkennungen zum Führen von Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen durch die Bayerische Landesärztekammer (vom 1. Juni 2011 bis 31. Mai 2012)

Zum Jahresende 2011 erfolgte der Rückumzug der Prüfungsabteilung von der Neumarkter Straße 41 in das Ärztehaus Bayern.

Gemäß § 4 Abs. 8 der WO wurde nach fachlicher Prüfung von Kursinhalten und Qualifikationen der Kursleiter die Durchführung von Weiterbildungskursen in den Zusatz-Weiterbildungen Ärztliches Qualitätsmanagement (9), Akupunktur (92), Betriebsmedizin (2), Homöopathie (12), Manuelle Medizin/Chirotherapie (54), Naturheilverfahren (30), Notfallmedizin (9), Palliativmedizin (30), Physikalische Therapie und Balneologie (3), Rehabilitationswesen (1), Sozialmedizin (2), Spezielle Schmerztherapie (15), Sportmedizin (28) sowie Suchtmittelmedizinische Grundversorgung (13) anerkannt.

Aufgrund der Protokollerklärung zu Abs. 2 des § 19 des Tarifvertrages für Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern im Bereich der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (TV-Ärzte/VKA) vom 17. August 2006 nahm die BLÄK in 142 Fällen Stellung zu der Frage, inwieweit Tätigkeitsabschnitte im Ausland einer ärztlichen Tätigkeit in Deutschland als gleichwertig angesehen werden.

Durch Auslaufen der Übergangsbestimmungen des § 20 Abs. 3 Buchstabe a der WO 2004 in der Fassung 2011 ist die Weiterbildung zum Erwerb einer Gebiets-/Facharztbezeichnung auf der Grundlage der WO 1993 ab dem 1. August 2011 nicht mehr möglich, sodass es im Juli 2011 zu einer vorübergehenden erheblichen Steigerung der Antragszahlen kam. Zwischenzeitlich konnten die durchschnittlichen Bearbeitungszeiten des Vorjahres wieder annähernd erreicht werden.

Weiter entwickelt wurde die Online-Antragstellung über das „Meine BLÄK“-Portal (www.blaek.de) und die standardisierte EDV-technische Bearbeitung der Anträge in der BLÄK.

Weiterbildungsbefugnisse

Mit Stand 31. Mai 2012 waren in Bayern insgesamt 9.609 Weiterbildungsbefugnisse erteilt, davon 2.172 in der ambulanten hausärztlichen Versorgung zum Facharzt für Allgemeinmedizin, 4.555 in anderen Gebieten, 1.332 in Schwerpunkten, 1.173 in Zusatz-Weiterbildungen, 303 in fakultativen Weiterbildungen in den Gebieten, 23 in Fachkunden und 51 für Fallseminare.

Die Aufschlüsselung in die einzelnen Gebiete, Schwerpunkte, Zusatz-Weiterbildungen und fakultativen Weiterbildungen im Gebiet sowie

nach Voll- und Teilbefugnis nach den jeweiligen Weiterbildungsordnungen zeigen die Tabellen 7, 8 und 9.

Dabei ist zu beachten, dass aufgrund des Auslaufens der Übergangsbestimmungen des § 20 Abs. 3 Buchstabe a der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WO) 2004 in der Fassung 2011 die Weiterbildung zum Erwerb einer Gebiets-/Facharztbezeichnung auf der Grundlage der WO 1993 ab dem 1. August 2011 nicht mehr möglich ist und somit diejenigen Weiterbildungsbefugnisse, die auf der Grundlage der WO 1993 erteilt waren, im Gegensatz zum Vorjahr in dieser Tabelle nicht mehr aufgeführt sind.

Im Berichtsjahr wurden 1.583 (Vorjahr: 2.085) Erweiterungs- und Neuanträge sowie Überprüfungsanträge im Hinblick auf die neue WO gestellt, davon 357 in der ambulanten hausärztlichen Versorgung zum Facharzt für Allgemeinmedizin, 787 in anderen Gebieten, 151 in Schwerpunkten, 254 in Zusatz-Weiterbildungen, 29 in fakultativen Weiterbildungen und Fachkunden im Gebiet und fünf für Fallseminare.

Der Rückgang der Anzahl der Anträge begründet sich auch in der Tatsache, dass gegenüber den Vorjahren im Berichtsjahr aufgrund des oben angegebenen Auslaufens der Übergangsbestimmungen in den Gebieten keine Anträge auf Erteilung einer Befugnis nach WO 1993

| Zusatz-Weiterbildung (WO 2004) | insgesamt | Befugnisse davon | |
|---|--------------|------------------|---------------|
| | | Voll-befugnis | Teil-befugnis |
| Akupunktur | 27 | 25 | 2 |
| Allergologie | 174 | 33 | 141 |
| Andrologie | 9 | 4 | 5 |
| Betriebsmedizin | 25 | 25 | – |
| Dermatohistologie | 8 | 6 | 2 |
| Diabetologie | 41 | 18 | 23 |
| Flugmedizin | 5 | 5 | – |
| Geriatric | 67 | 52 | 15 |
| Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie | 3 | 3 | – |
| Hämostaseologie | 4 | 4 | – |
| Handchirurgie | 32 | 14 | 18 |
| Homöopathie | 32 | 29 | 3 |
| Infektiologie | 7 | 7 | – |
| Intensivmedizin | 157 | 112 | 45 |
| Kinder-Gastroenterologie | 7 | 6 | 1 |
| Kinder-Orthopädie | 12 | 6 | 6 |
| Kinder-Rheumatologie | 3 | 3 | – |
| Magnetresonanztomographie | 2 | – | 2 |
| Medikamentöse Tumortherapie | 32 | 32 | – |
| Medizinische Informatik | 3 | 3 | – |
| Naturheilverfahren | 79 | 43 | 36 |
| Orthopädische Rheumatologie | 6 | 2 | 4 |
| Palliativmedizin | 37 | 31 | 6 |
| Phlebologie | 50 | 30 | 20 |
| Physikalische Therapie und Balneologie | 14 | 10 | 4 |
| Plastische Operationen | 19 | 16 | 3 |
| Proktologie | 21 | 10 | 11 |
| Rehabilitationswesen | 12 | 12 | – |
| Röntgendiagnostik | 15 | 10 | 5 |
| Schlafmedizin | 14 | 9 | 5 |
| Sozialmedizin | 85 | 78 | 7 |
| Spezielle Orthopädische Chirurgie | 16 | 9 | 7 |
| Spezielle Schmerztherapie | 58 | 40 | 18 |
| Spezielle Unfallchirurgie | 82 | 23 | 59 |
| Spezielle Viszeralchirurgie (WO 2004 i. d. F. von 2010) | 10 | 3 | 7 |
| Sportmedizin | 3 | 1 | 2 |
| Tropenmedizin | 2 | 2 | – |
| Gesamt | 1.173 | 716 | 457 |

Tabelle 7: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Zusatz-Weiterbildungen (Stand: 31. Mai 2012).

mehr bearbeitet und entschieden wurden. Einen Überblick über die Entwicklung der jährlich gestellten Anträge gibt Diagramm 10.

Im Berichtszeitraum wurden weiter sechs Weiterbildungsbefugnisse in verschiedenen Bezeichnungen überprüft. Vier Weiterbildungsbefugnisse wurden bestätigt und zwei Weiterbildungsbefugnisse mussten reduziert werden.

Seminarweiterbildung Allgemeinmedizin

Die BLÄK führte wiederum das 80-Stunden-Seminar „Psychosomatische Grundversorgung“ durch, welches in der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004 (in Kraft seit 1. August 2004) gefordert wird.

Im Berichtszeitraum nahmen insgesamt 138 Ärztinnen und Ärzte an den Weiterbildungsseminaren der BLÄK im Rahmen der fünfjährigen Weiterbildung teil.

Teil 1 (beinhaltend 20 Stunden Theorieseminare in Gruppenarbeit) fand am 23./24. Juli 2011 mit 26 Teilnehmern statt. Der nächste Termin am 11./12. Februar 2012 wurde von 70 Teilnehmern besucht. Teil 3 (beinhaltend 30 Stunden Verbale Intervention in Gruppenarbeit) fand am 16./17. September und 7./8. Oktober 2011 mit jeweils 27 Teilnehmer statt sowie am 16./17. März 2012 und 20./21. April 2012 und wurde von jeweils 68 Teilnehmern besucht.

Die Finanzierung der Kurse erfolgte kostendeckend über die Teilnehmergebühren.

Die BLÄK konzipiert derzeit gemeinsam mit Experten aus der Allgemeinmedizin ein maximal zweitägiges Prüfungs-Vorbereitungs-Seminar.

| Fakultative Weiterbildung (WO 1993) | insgesamt | Befugnisse davon | |
|--|------------|------------------|--------------|
| | | Vollbefugnis | Teilbefugnis |
| Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin | 50 | 36 | 14 |
| Spezielle Chirurgische Intensivmedizin | 3 | 2 | 1 |
| Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin | 25 | 25 | – |
| Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin | 15 | 9 | 6 |
| Spezielle Operative Gynäkologie | 16 | 14 | 2 |
| Spezielle Hals-Nasen-Ohren-Chirurgie | 6 | 6 | – |
| Spezielle Herzchirurgische Intensivmedizin | 5 | 5 | – |
| Klinische Geriatrie (Innere Medizin) | 43 | 30 | 13 |
| Spezielle Internistische Intensivmedizin | 46 | 38 | 8 |
| Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin | – | – | – |
| Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin | 12 | 6 | 6 |
| Klinische Geriatrie (Nervenheilkunde) | 1 | 1 | – |
| Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin | 7 | 5 | 2 |
| Klinische Geriatrie (Neurologie) | 9 | 3 | 6 |
| Spezielle Neurologische Intensivmedizin | 13 | 13 | – |
| Spezielle Orthopädische Chirurgie | 19 | 9 | 10 |
| Molekularpathologie | 5 | 5 | – |
| Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin | 1 | 1 | – |
| Klinische Geriatrie (Psychiatrie und Psychotherapie) | 8 | 7 | 1 |
| Spezielle Urologische Chirurgie | 19 | 17 | 2 |
| Gesamt | 303 | 232 | 71 |

Tabelle 8: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in fakultativen Weiterbildungen im Gebiet (Stand: 31. Mai 2012)

Zusatzweiterbildungen, Qualifikationsnachweise, Fachkunden und Qualifikationen

Notfallmedizin

Seit 1. Januar 2009 wird im Bayerischen Rettungsdienstgesetz – BayRDG (Artikel 43 Abs. 4) eine entsprechende Qualifikation zur notärztlichen Tätigkeit im öffentlichen Rettungsdienst gefordert, die die BLÄK bestätigt. Die Zuständigkeit der BLÄK für die Festlegung der Anforderungen wurde vom Gesetzgeber unverändert belassen.

Auf Beschluss des Kammervorstandes war zum 1. Januar 1990 der Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ eingeführt worden, der Erwerb war bis zum 31. Juli 2009 befristet. Zur Teilnahme als Notarzt im öffentlichen Rettungsdienst behält der Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ seine Gültigkeit weiter (bestätigt durch den Beschluss des Vorstandes vom 15. November 2008).

Aktuell erforderliche Qualifikation für eine Tätigkeit im öffentlichen Rettungsdienst in Bayern ist die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin.

An den Weiterbildungskursen, nunmehr zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin nahmen bisher an verschiedenen Orten Bayerns insgesamt 72.437 Ärztinnen und Ärzte teil, darunter 297 Kursteilnehmer im Berichtszeitraum.

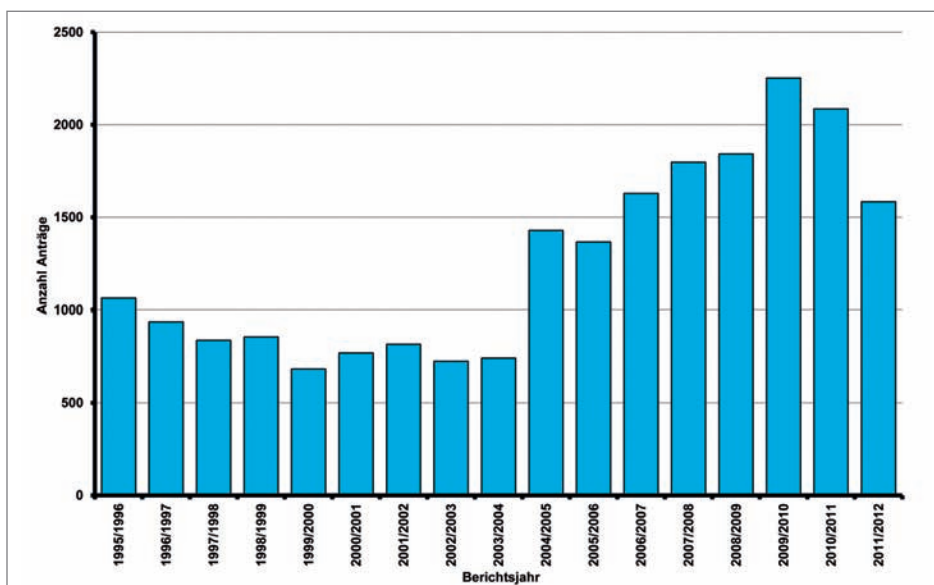


Diagramm 10: Überblick über die Entwicklung der jährlich gestellten Neu- und Erweiterungsanträge auf Weiterbildungsbefugnis sowie Überprüfungsanträge im Hinblick auf die neue Weiterbildungsordnung 2004

Fortsetzung Seite 35

| Gebiete und Schwerpunkte | insgesamt | Befugnisse | |
|--|-----------|--------------|--------------|
| | | Vollbefugnis | Teilbefugnis |
| Anästhesiologie (WO 2004) | 225 | 40 | 185 |
| Anatomie (WO 2004 i. d. F. von 2010) | – | – | – |
| Arbeitsmedizin (WO 2004) | 77 | 62 | 15 |
| Augenheilkunde (WO 2004) | 214 | 28 | 186 |
| Biochemie (WO 2004 i. d. F. von 2010) | – | – | – |
| Gefäßchirurgie (Schwerpunkt WO 1993) | 71 | 19 | 52 |
| Thoraxchirurgie (Schwerpunkt WO 1993) | 9 | 6 | 3 |
| Unfallchirurgie (Schwerpunkt WO 1993) | 102 | 22 | 80 |
| Visceralchirurgie (Schwerpunkt WO 1993) | 92 | 37 | 55 |
| Basisweiterbildung Chirurgie (WO 2004) | 444 | 249 | 195 |
| Facharzt für Allgemeinchirurgie (WO 2004 i. d. F. von 2010) | 5 | – | 5 |
| Facharzt für Gefäßchirurgie (WO 2004) | 71 | 24 | 47 |
| Facharzt für Herzchirurgie (WO 2004) | 13 | 12 | 1 |
| Facharzt für Kinderchirurgie | 14 | 10 | 4 |
| Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie (WO 2004) | 422 | 34 | 388 |
| Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie (WO 2004) | 34 | 4 | 30 |
| Facharzt für Thoraxchirurgie (WO 2004) | 12 | 6 | 6 |
| Facharzt für Viszeralchirurgie (WO 2004) | 121 | 42 | 79 |
| Facharzt für Viszeralchirurgie (WO 2004 i. d. F. von 2010) | 14 | 12 | 2 |
| Kinderradiologie (Schwerpunkt WO 1993) | 5 | 4 | 1 |
| Neuroradiologie | 14 | 10 | 4 |
| Radiologie (WO 2004) | 232 | 62 | 170 |
| Kinderradiologie (Schwerpunkt WO 2004) | 6 | 4 | 2 |
| Neuroradiologie (Schwerpunkt WO 2004) | 15 | 9 | 6 |
| Frauenheilkunde und Geburtshilfe (WO 2004) | 237 | 48 | 189 |
| Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin (Schwerpunkt WO 2004) | 21 | 17 | 4 |
| Gynäkologische Onkologie (Schwerpunkt WO 2004) | 24 | 23 | 1 |
| Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin (Schwerpunkt WO 2004) | 26 | 26 | – |
| Basisweiterbildung Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (WO 2004) | 72 | 26 | 46 |
| Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (WO 2004) | 24 | 11 | 13 |
| Facharzt für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen (WO 2004) | 16 | 9 | 7 |
| Haut- und Geschlechtskrankheiten (WO 2004) | 155 | 7 | 148 |
| Thoraxchirurgie (Schwerpunkt in Herzchirurgie WO 1993) | 1 | – | 1 |
| Humangenetik (WO 2004) | 19 | 3 | 16 |
| Hygiene und Umweltmedizin (WO 2004) | 4 | 3 | 1 |
| Angiologie (Schwerpunkt WO 1993) | 16 | 8 | 8 |
| Endokrinologie (Schwerpunkt WO 1993) | 23 | 12 | 11 |
| Gastroenterologie (Schwerpunkt WO 1993) | 99 | 27 | 72 |
| Hämatologie und internistische Onkologie (Schwerpunkt WO 1993) | 71 | 15 | 56 |
| Kardiologie (Schwerpunkt WO 1993) | 170 | 54 | 116 |
| Nephrologie (Schwerpunkt WO 1993) | 76 | 25 | 51 |
| Pneumologie (Schwerpunkt WO 1993) | 67 | 20 | 47 |
| Rheumatologie (Schwerpunkt in Innerer Medizin WO 1993) | 42 | 14 | 28 |
| Stationäre Basisweiterbildung Innere Medizin (und Allgemeinmedizin) (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. von 2010) | 627 | 308 | 319 |
| Sektor der ambulanten hausärztlichen Versorgung (Hausarzt) (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. von 2010) | 2.172 | 870 | 1.302 |
| Facharzt für Innere Medizin und Angiologie (WO 2004) | 15 | 7 | 8 |
| Facharzt für Innere Medizin (WO 2004 i. d. F. von 2008) | 146 | 95 | 51 |
| Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie (WO 2004) | 22 | 13 | 9 |
| Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie (WO 2004) | 96 | 26 | 70 |
| Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie (WO 2004) | 66 | 13 | 53 |
| Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie (WO 2004) | 137 | 59 | 78 |
| Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie (WO 2004) | 63 | 26 | 37 |
| Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie (WO 2004) | 55 | 22 | 33 |
| Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie (WO 2004) | 38 | 12 | 26 |



| Gebiet, Teilgebiet/Schwerpunkt | insgesamt | Befugnisse | |
|--|--------------|--------------|--------------|
| | | Vollbefugnis | Teilbefugnis |
| Kinder- und Jugendmedizin (WO 2004) | 232 | 29 | 203 |
| Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie (WO 2004) | 5 | 1 | 4 |
| Kinder-Hämatologie und -Onkologie (WO 2004) | 8 | 8 | – |
| Kinder-Kardiologie (Schwerpunkt WO 1993 und WO 2004) | 21 | 6 | 15 |
| Kinder-Nephrologie (Schwerpunkt WO 2004) | 5 | 4 | 1 |
| Kinder-Pneumologie (Schwerpunkt WO 2004) | 12 | 6 | 6 |
| Neonatalogie (Schwerpunkt WO 1993 und WO 2004) | 56 | 39 | 17 |
| Neuropädiatrie (Schwerpunkt WO 2004) | 22 | 10 | 12 |
| Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (WO 2004) | 63 | 11 | 52 |
| Laboratoriumsmedizin (WO 2004) | 54 | 14 | 40 |
| Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie (WO 2004) | 27 | 5 | 22 |
| Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (WO 2004) | 32 | 7 | 25 |
| Neurochirurgie (WO 2004) | 31 | 16 | 15 |
| Neurologie (WO 2004) | 144 | 35 | 109 |
| Nuklearmedizin (WO 2004) | 45 | 12 | 33 |
| Rheumatologie (Schwerpunkt in Orthopädie WO 1993) | 11 | 5 | 6 |
| Basisweiterbildung Pathologie (WO 2004) | 46 | 39 | 7 |
| Facharzt für Neuropathologie (WO 2004) | 4 | 4 | – |
| Facharzt für Pathologie (WO 2004) | 47 | 26 | 21 |
| Basisweiterbildung Pharmakologie (WO 2004) | 8 | 4 | 4 |
| Facharzt für Klinische Pharmakologie (WO 2004) | 3 | 3 | – |
| Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie (WO 2004) | 4 | 3 | 1 |
| Physikalische und Rehabilitative Medizin (WO 2004) | 49 | 11 | 38 |
| Physiologie (WO 2004 i. d. F. von 2010) | – | – | – |
| Psychiatrie und Psychotherapie (WO 2004) | 103 | 32 | 71 |
| Forensische Psychiatrie (Schwerpunkt WO 2004) | 10 | 1 | 9 |
| Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (WO 2004) | 80 | 33 | 47 |
| Rechtsmedizin (WO 2004) | 3 | 3 | – |
| Strahlentherapie (WO 2004) | 37 | 24 | 13 |
| Transfusionsmedizin (WO 2004) | 12 | 3 | 9 |
| Urologie (WO 2004) | 73 | 35 | 38 |
| Gesamt | 8.059 | 2.924 | 5.135 |

Tabelle 9: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Gebieten und Schwerpunkten (Stand 31. Mai 2012)

Der 80-stündige Kurs ist eine der Voraussetzungen für den Erwerb der Zusatzweiterbildung Notfallmedizin.

Im Berichtszeitraum wurden 348 Zusatzweiterbildungen Notfallmedizin erteilt.

Fachkunde im Strahlenschutz nach Strahlenschutzverordnung (§ 30 StrlSchV) für Ärzte

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK insgesamt fünf Bestätigungen über Spezialkenntnisse in der „stereotaktisch geführten Präzisionsstrahlentherapie/Radiochirurgie“ und 15 Bescheinigungen über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz nach StrlSchV aus, die zum Teil mehrere Anwendungsgebiete abdecken:

- 6 Fachkunde „umschlossene radioaktive Stoffe“
- 9 Fachkunde „offene radioaktive Stoffe“

Fachkunde im Strahlenschutz in der medizinischen Röntgendiagnostik (nach § 18 a Röntgenverordnung – RöV) für Ärzte

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK insgesamt 851 Bescheinigungen über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz aus, die zum Teil mehrere Anwendungsgebiete abdecken:

- 661 Notfalldiagnostik
- 697 in anderen Anwendungsgebieten
- 50 Gesamtgebiet (mit CT)
- 4 Fachkunde für den Betrieb von Osteoporose-Diagnostik-Geräten mit Röntgenstrahlern
- 9 DVT – „Digitale Volumentomographie“
- 5 Strahlentherapieplanung mit bildgebenden Verfahren (einschließlich CT)
- 1 Röntgentherapie
- 31 § 45 RöV Übergangsregelung

Qualitätsmanagement

Auf der Grundlage des Curriculums Ärztliches Qualitätsmanagement der Bundesärztekammer (BÄK) aus dem Jahre 2007 wurden im Berichtszeitraum insgesamt drei Basisseminare und zwei Aufbau-seminare veranstaltet.

Zusätzlich wurden im Berichtszeitraum erstmalig das „Forum Patientensicherheit“ im Rahmen des Bayerischen Fortbildungskongresses angeboten, welches von 16 Teilnehmern besucht war.

Auch das Seminar „QM-light“ war zum angebotenen Termin im Juli mit 20 Teilnehmern ausgebucht.

Seit Dezember 2010 wird zudem die Qualifizierung der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) durchgeführt. Ein Konzept welches ins-

gesamt 220 Fortbildungsstunden über zwei Jahre vorsieht. Im Berichtszeitraum wurden elf Module dieser Qualifizierung durchgeführt (siehe auch Tabelle 10).

Da sich diese Qualifizierung auf der Grundlage des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes am Pilotprojekt des Instituts für Notfallmedizin der Ludwig-Maximilians-Universität München (INM) orientiert, ist ein großer Teil des Curriculums Qualitätsmanagement der BÄK in diese Qualifizierung integriert, sodass die in Tabelle 10 mit * gekennzeichneten Termine teilweise als parallele Veranstaltungen oder in einer gemischten Gruppe – mit dann fachspezifischer Gruppentrennung und gemeinsamer Plenararbeit – durchgeführt wurden.

Der 59. Bayerische Ärztetag beschloss am 23. April 2005 die Einführung der Zusatzweiterbildung „Ärztliches Qualitätsmanagement“; Rechtsgrundlage ist die Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004 (in der Fassung der Beschlüsse vom 16. Oktober 2011), für die weiterhin Seminare anzubieten sind.

Im Berichtszeitraum wurden 31 Anträge auf Erteilung der Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ bei der BLÄK gestellt. Es wurden 31 Zusatzbezeichnungen „Ärztliches Qualitätsmanagement“ erteilt. Ferner wurden im Berichtszeitraum zwei Anträge auf Erteilung des Qualifikationsnachweises Qualitätsmanagement gestellt. Es wurden zwei Anerkennungen „Qualifikationsnachweis Qualitätsmanagement“ ausgestellt.



Moderne Büroräume im Ärztehaus Bayern

Seit 1997 haben knapp 3.000 Teilnehmer die QM-Seminare der BLÄK gemäß Curriculum „Ärztliches Qualitätsmanagement“ der BÄK besucht.

Ergänzungsbescheinigungen

Durch die Bayerische Landesärztekammer wurden im Berichtszeitraum insgesamt eine „Ergänzende Bescheinigung über das Beherrschen der gebietsbezogenen/speziellen Röntgendiagnostik“ und drei „Ergänzende Bescheinigungen über das Beherrschen der gebiets-/teilgebietsbezogenen Sonographie“ ausgestellt.

Verwaltungsverfahren zum Weiterbildungsrecht

Im Berichtszeitraum waren gegen die Bayerische Landesärztekammer 28 Verwaltungsverfahren, davon 13 neue Klagen, zur Entscheidung nach der Weiterbildungsordnung anhängig. Bei sieben Klagen wurde das Verfahren eingestellt, davon drei Verfahren aufgrund Klagerücknahme. In acht Fällen ruht das Verfahren, wobei in einem der Verfahren ein Mediationsverfahren stattfand. Zwei Klagen wurden durch Urteil abgewiesen, wobei bereits gegen ein Urteil Antrag auf Zulassung der Berufung eingelegt wurde. Ein Antrag auf Zulassung der Berufung wurde durch Beschluss abgelehnt; ein Berufungsverfahren wurde eingestellt. In einem Verfahren wurde Antrag auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung gemäß § 80 Abs. 5 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) gestellt. Zum Stichtag sind noch 19 Verfahren anhängig.

Somit ist die Zahl der bearbeiteten Verwaltungsstreitsachen vor den Verwaltungsgerichten in Weiterbildungsangelegenheiten – davon wurden neun Verfahren im Berichtszeitraum beendet – im Verhältnis zum Vorjahr angestiegen.

| Datum | Seminar | Unterrichtsstunden (ggf. gemäß Curriculum) | Teilnehmer |
|----------------------|------------------------------|---|------------|
| 2. bis 9.7.2011 * | Qualitätsmanagement I/II | 120 | 16 |
| 2. bis 9.7.2011 | ÄLRD Modul II/III | 120 | 9 |
| 15.7.2011 | QM-light | 8 | 23 |
| 15.7.2011 | 1. Forum Patientensicherheit | 8 | 16 |
| 30.9.2011 | ÄLRD Modul I | 8 | 16 |
| 15. bis 22.10.2011 * | Qualitätsmanagement III | 80 | 13 |
| 15. bis 22.10.2011 | ÄLRD Modul IV | 80 | 16 |
| 12. bis 19.11.2011 * | Qualitätsmanagement I/II | 120 | 11 |
| 12. bis 19.11.2011 | ÄLRD Modul II/III | 120 | 19 |
| 20./21.1.2012 | ÄLRD Modul V | 12 | 42 |
| 9./10.3.2012 | ÄLRD Modul VI | 12 | 42 |
| 17. bis 24.3.2012 * | Qualitätsmanagement I/II | 120 | 12 |
| 17. bis 24.3.2012 | ÄLRD Modul II/III | 120 | 7 |
| 5. bis 12.5.2012 * | Qualitätsmanagement III | 80 | 12 |
| 5. bis 12.5.2012 | ÄLRD Modul IV | 80 | 13 |

* Diese Seminare wurden als Parallelveranstaltung durchgeführt

Tabelle 10: Seminare Qualitätsmanagement (Stand 31. Mai 2012).

Fortbildung

Die Nachfrage zu Seminaren, veranstaltet von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), hat im Berichtszeitraum einen Höhepunkt erreicht. Insgesamt wurden 105 Seminare veranstaltet, die an 311 Veranstaltungstagen von insgesamt 5.448 Teilnehmern besucht wurden (Diagramm 11).

Derzeit werden von der BLÄK 24 Seminare zu den unterschiedlichsten Themenschwerpunkten angeboten. Dabei wird verstärkt der Einsatz von Blended-Learning-Konzepten nachgefragt und auch angeboten (Tabelle 11).

Bayerischer Fortbildungskongress

Der Bayerische Fortbildungskongress BFK „light“, der am 15. und 16. Juli 2011 in der Frankenmetropole im CongressCentrum Nürnberg-West (CCN-West) stattfand, bot seinen 670 Teilnehmerinnen und Teilnehmern insgesamt 17 Kurse und Seminare zu folgenden Themen:

Hausarztkollegium/Hausarzt-Praxis: Patienten mit besonderem Betreuungsaufwand, Forum Patientensicherheit (zu Themen wie Fehlermeldesysteme, Kosten-Nutzen-Analyse, Riskmanagement, Patienten-Risiko-Sicherheitsbefragung – PaRiS, Critical Incident Reporting-System – CIRIS, Haftpflichtversicherung und Risikoreduzierung), Transfusionsmedizin Refresher, QM-light, Verkehrsmedizinische Qualifikation – Refresher, Basis-Refresher-Seminar für Reise- und Tropenmedizin – Sonographie – Refresher, EKG-Quiz/Kardiozirkulatorische Notfallmedizin, Der Kinder-Notfall: Kleiner Mensch – große Wirkung? Mega-Code-Training, Aufbau-seminar für Leitende Notärzte sowie Kurse für Medizinische Fachangestellte zu fachübergreifenden Tätigkeiten, Notfallmedizin in der Praxis und auch Aktualisierung nach Röntgenverordnung/Strahlenschutzverordnung.

Mit 180 Teilnehmern fand das 10. Suchtforum „Vom Tüchtigen zum Süchtigen ...“ einen traditionell hohen Zulauf.

Abgerundet wurde der Kongress durch zwei Satelliten-Symposien mit den Themen „PraxisUpdate 2011“ und „Arzneitherapie aktuell“ sowie zwei öffentliche Bürgerforen „Guter Darm – schlechter Darm – wie sieht's aus?“ und „Jung ins Alter“.

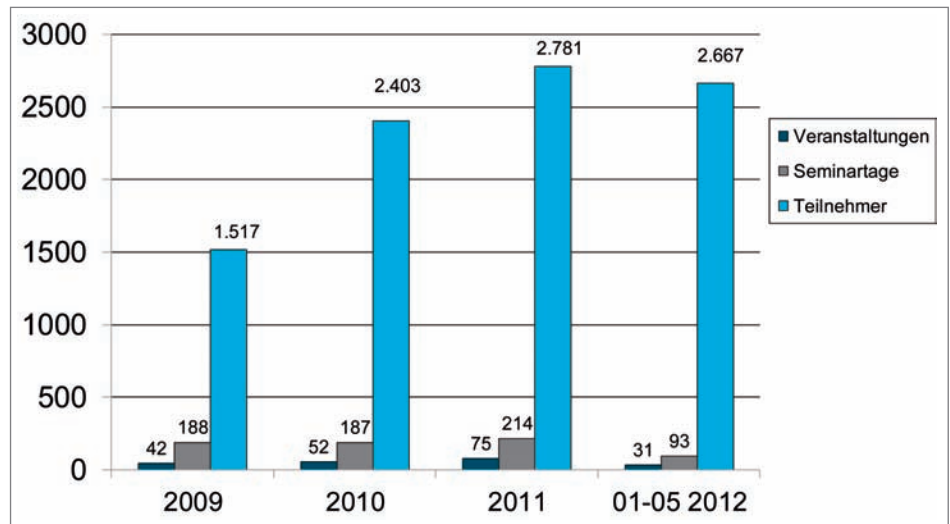


Diagramm 11: Zunahme von Seminaren/Teilnehmern bei Fortbildungsveranstaltungen der BLÄK

| Seminare | Fortbildungsstunden |
|--|---------------------|
| Allgemeinmedizin | 80 |
| Allgemeinmedizin – Pädiatrie | 80 |
| Andere Herkunft, anders Heilen?!? | 8 |
| Ärztliche Führung * | 80 |
| Ärztlicher Leiter Rettungsdienst * | 220 |
| Ernährungsmedizin * | 90 |
| Hygienebeauftragter Arzt/Ärztin * | 40 |
| Klinische Akutmedizin * | 80 |
| Leitender Notarzt * | 40 |
| Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs | 8 |
| Medizinische Ethik * | 40 |
| Notfallmedizin | 80 |
| Organspende * | 16 |
| QM-light | 8 |
| Qualitätsmanagement * | 200 |
| Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen (SBPM) | 24 |
| Psychische Traumafolgen bei Flüchtlingen – Kinder/Jugendliche | 5 |
| Patientensicherheit/Risikomanagement * | 60 |
| Suchtmedizinische Grundversorgung | 50 |
| Theorieseminar Schutzimpfung | 9 |
| Transfusionsbeauftragter/-verantwortlicher | 16/8 |
| Transfusionsbeauftragter/-verantwortlicher, Refresher | 8 |
| Verkehrsmedizinische Qualifikation | 16 |
| Wiedereinstiegseminar | 40 |

* Seminare mit Blended-Learning-Anteil

Tabelle 11: Seminare – Qualifizierungen der BLÄK

Ärztliche Fortbildungsveranstaltungen der ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände

Im Berichtsjahr nahmen an Fortbildungsveranstaltungen der ärztlichen Kreisverbände insgesamt zirka 32.100 Kolleginnen und Kollegen an 1.101 Veranstaltungen teil (Tabelle 12). Diese Übersicht wird erstellt auf der Basis webbasierter Fortbildungsanmeldungen.

Suchtforum

Im Jahr 2011 fanden Suchtforen zum Thema „Vom Tüchtigen zum Süchtigen ... arbeitsmüde, erschöpft und ausgebrannt: Arbeiten, bis die Helfer kommen!“ in München sowie Nürnberg und im Jahr 2012 zum Thema „Ältere Süchtige – Süchtige Ältere“ in München statt.

Die BLÄK veranstaltet diese Foren in guter Tradition von Beginn an gemeinsam mit der Bayerischen Landesapothekerkammer und der Bayerischen Akademie für Suchtfragen sowie seit 2007 mit der Bayerischen Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

Am 15. Juli 2011 fand in Nürnberg das 10. Suchtforum statt. „Vom Tüchtigen zum Süchtigen ... arbeitsmüde, erschöpft und ausgebrannt: Arbeiten, bis die Helfer kommen!“ – unter diesem Motto diskutierten gut 197 Ärzte, Apotheker, Psychotherapeuten, Pädagogen und das anwesende Fachpublikum geschlechtsspezifische Aspekte von Sucht und Abhängigkeit.

Dieses Suchtforum verfolgte das Ziel, neben der Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit auch neue Orientierung für die gesamte Lebensführung zu gewinnen.

Referenten hierzu waren unter anderem Dr. Götz Berberich, Psychosomatische Klinik Windach, Professor Dr. Eckhard Frick SJ, Medizinische Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München, Professor em. Dr. Heiner Keupp, Department Psychologie München, Apothekerin Christiane Fahrmbacher-Lutz, Ludwigsapotheke Augsburg, sowie Professor Dr. Dr. Dr. Felix Tretter, Suchtabteilung, Isar-Amper-Klinikum, Klinikum München-Ost.

Am 18. April 2012 fand in München das 11. Suchtforum statt. „Ältere Süchtige – Süchtige Ältere“ – unter diesem Motto diskutierten gut 440 Ärzte, Apotheker, Psychotherapeuten sowie weiteres Fachpublikum.

Dieses Suchtforum verfolgte das Ziel, sich dem Problemkreis der zunehmenden Lebenserwartung in unserer Gesellschaft mit den verbesserten Diagnose- und Therapiemöglichkeiten verschiedenster Erkrankungen, welche auch mit einer steigenden Lebenserwartung Suchtkranker einhergeht, zu widmen.

Referenten hierzu waren unter anderem Matthias Bastigkeit, Zeitschrift *Geriatric-Report* Geschendorf, Professorin Dr. Ursula Härtl MPH, Humanwissenschaftliches Zentrum der Ludwig-Maximilians-Universität München, Professor Dr. Dr. Dr. Felix Tretter, Suchtabteilung, Isar-Amper-Klinikum, Klinikum München-Ost, Professor (apl.) Dr. phil. Siegfried

Weyerer, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim, sowie Dr. Dirk Wolter, kbo-Inn-Salzach-Klinikum, Wasserburg am Inn.

Zuerkennung von Fortbildungspunkten an Veranstalter/Veranstaltungen

Im Berichtszeitraum hat die BLÄK bei insgesamt 54.921 Fortbildungsveranstaltungen Fortbildungspunkte zuerkannt. Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum mit 54.024 Veranstaltungen ergibt sich eine Steigerung von gut 1 Prozent.

In Tabelle 13 zur ärztlichen Fortbildung in Bayern sind die Teilnehmerzahlen dargestellt, die der BLÄK von zum Beispiel ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden, Kliniken, Arztpraxen sowie weiteren Fortbildungsveranstaltern vorab mitgeteilt wurden.

Im Diagramm 12 sind die monatlich angemeldeten versus durchgeführten Fortbildungsveranstaltungen externer Veranstalter in Bayern im Zeitraum von Juni 2011 bis Mai 2012 dargestellt. Des Weiteren sind im Diagramm 13 die monatlich angemeldeten versus durchgeführten Fortbildungsveranstaltungen der BLÄK im Zeitraum Juni 2011 bis Mai 2012 dargestellt.

Umsetzung der Richtlinie des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer zum Erwerb des freiwilligen Fortbildungszertifikates

Weit vor Einführung der sozialrechtlichen Fortbildungspflicht nach § 95d und § 137 Sozialgesetzbuch V (SGB V) durch den Gesetzgeber hat die BLÄK das freiwillige Fortbildungszertifikat nicht nur 1998 eingeführt, sondern führt dieses neben dem gesetzlichen Nachweis auf der Grundlage des Beschlusses des Vorstandes der BLÄK vom 31. Januar 2009 weiter fort. Das freiwillige Fortbildungszertifikat wird für die bei der BLÄK gemeldeten Ärzte * auf formlosen Antrag ausgestellt, wenn diese in maximal drei Jahren mindestens 150 Fortbildungspunkte erworben und diese grundsätzlich über Teilnahmebescheinigungen dokumentiert haben.

| Veranstaltungen | Anzahl | Teilnehmer (ca.) |
|--------------------------|--------|------------------|
| tagsüber, eintägig | 428 | 5.200 |
| tagsüber, mehrtägig | 30 | 400 |
| abends, 1-tägig | 593 | 24.600 |
| abends, mehrtägig | 2 | 50 |
| am Wochenende, 1-tägig | 45 | 1.750 |
| am Wochenende, mehrtägig | 3 | 100 |

Tabelle 12: Fortbildungsveranstaltungen der ärztlichen Kreisverbände

| Fortbildungsveranstaltungen | Anzahl (Vorjahr) | Tages-Teilnehmerzahl (Vorjahr) |
|-----------------------------|------------------------|--------------------------------|
| eintägige Kurse | 51.385 (49.380) | 1.162.444 (1.174.300) |
| mehrtägige Kurse | 3.536 (4.644) | 155.815 (200.800) |
| Gesamtzahl | 54.921 (54.024) | 1.318.259 (1.375.100) |

Tabelle 13: Fortbildungsveranstaltungen – anerkannt für das freiwillige Fortbildungszertifikat

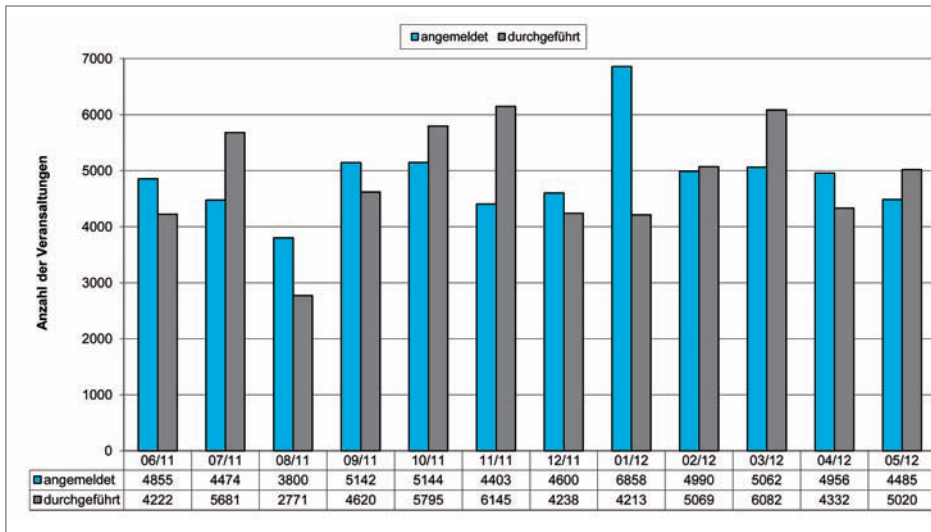


Diagramm 12: Angemeldete und durchgeführte Fortbildungen externer Veranstalter in Bayern (1. Juni 2011 bis 31. Mai 2012)

Hinweis: üblicherweise werden Fortbildungsveranstaltungen deutlich vor dem Monat der Durchführung angemeldet – hieraus resultieren unterschiedliche Zahlen/Säulen

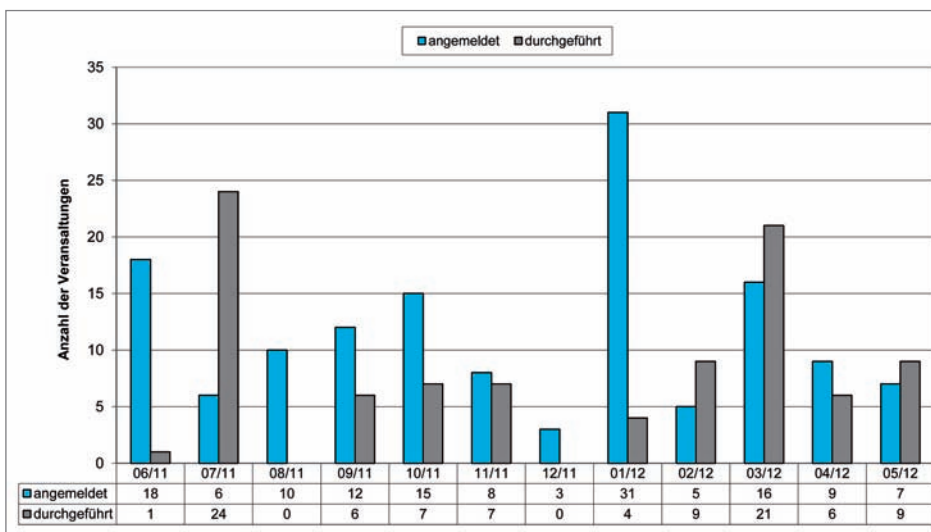


Diagramm 13: Angemeldete und durchgeführte Fortbildungen der BLÄK (1. Juni 2011 bis 31. Mai 2012)

Registrierung der Fortbildungspunkte über den Elektronischen Informationsverteiler (EIV-Meldungen)

Seit November 2005 haben alle Ärzte in Bayern die Möglichkeit, sich mit Hilfe ihres Fortbildungsausweises bzw. der Barcode-Klebeetiketten komfortabel bei anerkannten Fortbildungsveranstaltungen bundesweit registrieren zu lassen. Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 651.804 Meldungen durch den EIV auf die individuellen Fortbildungspunktekonto der Ärzte bei der BLÄK registriert.

Verfahren zur Nachweispflicht für die nach § 137 SGB V fortbildungs verpflichteten Ärzte (Fachärzte im Akut-Krankenhaus)

Gemäß § 137 SGB V haben Fachärzte, die in nach § 108 SGB V zugelassenen (Akut-)Krankenhäusern seit dem 1. Januar 2006 angestellt sind, 250 Pflicht-Fortbildungspunkte, davon 150 fachspezifisch, in einem Fünfjahreszeitraum gegenüber dem Ärztlichen Direktor nachzuweisen. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat diese Vorgabe in der „Neufassung der Vereinbarung zur Fortbildung der Fachärzte im Krankenhaus“ vom 19. März 2009 bekanntgegeben und im *Bundesanzeiger* am 28. April 2009 veröffentlicht.

Für die in Bayern tätigen Ärzte, die der Fortbildungsverpflichtung nach § 137 SGB V in einem nach § 108 SGB V zugelassenen (Akut-)Krankenhaus unterliegen und vor dem 1. Januar 2006 angestellt waren, endete der erste Fünfjahres-Sammelzeitraum der Fortbildungspflicht gemäß SGB V am 31. Dezember 2010.

Bei späterer Aufnahme der Tätigkeit als Facharzt gilt das Anstellungsdatum als Start-Berechnungsgrundlage des individuellen Fünfjahres-Sammelzeitraums.

Ausstellen des „Nachweises im Hinblick auf § 137 SGB V“ und des Fortbildungspunkte-Kontoauszuges im geschützten Mitgliederbereich der BLÄK

Über die Homepage www.blaek.de im „Meine BLÄK“-Portal besteht die Möglichkeit, neben dem aktuellen Fortbildungspunktekontoauszug auch den „Nachweis im Hinblick auf § 13 SGB V“ einzusehen, zu bearbeiten und auszudrucken.

Das Fortbildungspunktekonto und sämtliche damit zusammenhängende Dokumente, Vorgänge sowie das Portal bezüglich der Fortbildung werden immer aktuell zur jeweils gültigen Richtlinie der BLÄK geführt und angepasst. Ebenso werden die Ausführungsbestimmungen des G-BA zur sozialrechtlichen Fortbildungspflicht nach § 137 SGB V berücksichtigt.

1. Verfahren zur Hinterlegung des Anstellungsdatums im Online-Portal

Seit März 2010 besteht für den sozialrechtlich fortbildungs verpflichteten Arzt im Hinblick des § 137 SGB V die Möglichkeit, auf der Homepage www.blaek.de im „Meine BLÄK“-Portal das individuelle „Berechnungs-Start-Datum“ (Anstellungsdatum als Facharzt in einem zugelassenen Krankenhaus nach § 108 SGB V) zu hinterlegen, um den zutreffenden Fünfjahres-„Sammelzeitraum“ zu berechnen.

2. Nachweispflicht bezüglich Fortbildungspunkte-Vorlage gegenüber Ärztlichen Direktor in Papierform „Nachweis im Hinblick auf § 137 SGB V“

Der Nachweis ist gemäß gültiger Richtlinie des G-BA zum Ende des individuellen Fünfjahreszeitraumes dem Ärztlichen Direktor vorzulegen.

Die Selbsteinstufung von fachspezifischen Fortbildungen obliegt dabei dem zur Fortbildung verpflichteten Arzt und wird von dem Ärztlichen Direktor bestätigt.

Die BLÄK bietet im geschützten Mitgliederbereich ihres Online-Portals den Service an, dass jeder fortbildungs verpflichtete Kollege

die Möglichkeit hat, sich den „Nachweis im Hinblick auf § 137 SGB V“ zur Vorlage bei dem Ärztlichen Direktor selbst mit Markierung der fachspezifischen Fortbildungen auszustellen auf der Grundlage der aktuell gültigen Richtlinie des Vorstandes der BLÄK.

Zur geplanten Fortschreibung der Regelungen des G-BA für den stationären Bereich steht die BLÄK in Verbindung mit der Bundesärztekammer (BÄK).

3. Erfassen der Teilnehmerbescheinigungen für die fortbildungsverpflichteten Ärzte

a) Durch Spezialfirma als „Massen-Scan“ verarbeitet

Die BLÄK bietet ihren Mitgliedern an, Kopien ihrer Teilnahmebescheinigungen über eine externe spezialisierte Firma in Mannheim einzuscannen, um dann die Daten datenschutzrechtlich einwandfrei an die BLÄK übermitteln zu lassen. Ein Hochleistungsscanner verarbeitet hier bis zu 20.000 Belege pro Stunde. Im Durchschnitt werden 50 Teilnahmebescheinigungen pro Arzt verarbeitet.

Im Berichtszeitraum sind insgesamt 92.427 Meldungen (sogenannte „Massendatenimporte“) über das Scan-Verfahren bei der BLÄK eingegangen. Wenn Teilnehmerbescheinigungen nicht eindeutig zuzuordnen sind, werden diese nach dem Scannen für eine Prüffunktion (sogenannte „Validierungsprüfung“) vorgesehen und den Mitarbeitern der BLÄK zur händischen Nachbearbeitung bereitgestellt.

Diese Meldungen wurden und werden dann für jeden Arzt individuell auf Plausibilität geprüft, manuell nachbereitet und anrechenbare Fortbildungspunkte auf das individuelle Fortbildungspunktekonto bei der BLÄK verbucht. Damit wird sichergestellt, dass jede eingereichte Bescheinigung Beachtung findet.

b) Manuell erfasste Meldungen durch Mitarbeiter der BLÄK

Einzelbescheinigungen von Ärzten, wie zum Beispiel eine Teilnahmebescheinigung vom Besuch einer anerkannten Veranstaltung im Ausland oder Referentenpunkte werden manuell durch Mitarbeiter der BLÄK seit dem 31. Mai 2008 erfasst. Hierzu konnten im Berichtszeitraum 18.671 Meldungen registriert werden.

c) Meldungen, die über den EIV gemeldet werden können

Der EIV beinhaltet zur zeitnahen Übermittlung ein Verfahren, das dafür sorgt, dass die Fortbildungspunkte, die ein Arzt bei einer anerkannten Fortbildungsveranstaltung erworben

hat, auf elektronischem Wege an die zuständigen (Landes-)Ärztekammern transferiert werden. Der Server des EIV ist angesiedelt bei der Bundesärztekammer, verfügt über aktuelle Stammdaten zu den Veranstaltungsnummern sowie über die Information, welche Fortbildungsnummer zu welcher Kammer gehört. Diese Daten werden regelmäßig von den Kammern aktualisiert und ermöglichen die Verifizierung sowie Zuordnung der vom Veranstalter eingehenden Meldungen und deren Verteilung an die richtige (Landes-)Ärztekammer.

Elektronische Übermittlung der Statusmitteilung „≥ 250 Fortbildungspunkte laut eingereichte Unterlagen erreicht“ an die KVB

Für die sozialgesetzlich vorgeschriebenen Fortbildungsaktivitäten hat die BLÄK in Vereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) für fortbildungsverpflichtete Mitglieder, die über ein registriertes Fortbildungskonto bei der BLÄK verfügen, den Service einer einfachen onlinegestützten Nachweisführung für ihre Fortbildungen entwickelt.

Seit Oktober 2008 besteht für den sozialgesetzlich nach § 95d SGB V fortbildungsverpflichteten Arzt die Möglichkeit, auf der Homepage www.blaek.de im „Meine BLÄK“-Portal, das individuelle „Berechnungs-Startdatum“, (zum Beispiel Niederlassungsdatum) zu hinterlegen, um den zutreffenden Fünfjahres-„Sammelzeitraum“ zu berechnen. Bei vorliegender schriftlicher Einwilligung des fortbildungsverpflichteten Arztes übermittelt die BLÄK beim Erreichen von mindestens 250 Fortbildungspunkten eine entsprechende Statusmitteilung datenschutzrechtlich einwandfrei an die KVB. Dabei war der Bayerische Landesbeauftragte für den Datenschutz in die Konzeption und Umsetzung dieses Verfahrens einbezogen und hatte seine Zustimmung erteilt.

Wenn die individuelle Zustimmung gegeben ist, wird folgender Datensatz beim Erreichen von mindestens 250 Fortbildungspunkten an die KVB übermittelt:

Name, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, gegebenenfalls Geburtsname, Niederlassungsdatum (etc.), Datum der ersten und letzten berücksichtigten Fortbildungspunkte, Statusmitteilung: „≥ 250 Fortbildungspunkte laut eingereichten Unterlagen erreicht“.

Die rechtskonforme und geschützte Datenweiterleitung von der BLÄK zur KVB erfolgt derzeit einmal wöchentlich (montags).

Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“

Im Berichtszeitraum wurden von der BLÄK ein Seminar zum Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ (Stufen E 1 bis E 3) in Würzburg mit 39 Teilnehmern sowie ein Aufbau-Seminar für Leitende Notärzte zur kontinuierlichen Fortbildung im Rahmen des Bayerischen Fortbildungskongresses im Juli 2011 in Nürnberg mit 19 Teilnehmern durchgeführt.

Im Berichtsjahr wurden 29 Bescheinigungen über den Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ ausgestellt; somit wurden seit 1. Januar 1992 insgesamt 1.652 Bescheinigungen erteilt.

Fortbildungsseminar „Schutzimpfungen“

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum zwei Fortbildungsveranstaltungen „Theorieseminar Schutzimpfungen“ mit insgesamt 55 Teilnehmern im Ärztehaus Bayern in München am 24. August 2011 mit 27 Teilnehmern und am 28. April 2012 mit 28 Teilnehmern durch.

Derzeit erarbeitet die BLÄK Inhalte für eine Lernplattform, die als Vorab-Fernarbeit von den Teilnehmern bearbeitet werden sollen. Die Präsenzzeit beim Seminar verkürzt sich entsprechend.

Verkehrsmedizinische Qualifikation

Im Rahmen der Fortbildungsveranstaltung „Verkehrsmedizinische Qualifikation“ gemäß § 65 der Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr (Fahrerlaubnis-Verordnung – FeV) vom 18. August 1998 wurden zwei Seminare in München durchgeführt. An diesen Veranstaltungen haben insgesamt 68 Ärzte und Ärztinnen aus verschiedenen Fachgebieten teilgenommen.

Gemäß § 11 Abs. 2 Satz 3 Nr. 1 der FeV sind Gutachten von den Führerscheinebehörden grundsätzlich nur anzuerkennen, wenn der Facharzt/die Fachärztin die verkehrsmedizinische Qualifikation, die sich aus den maßgeblichen landesrechtlichen Vorschriften ergibt, vorweisen kann. Der Nachweis erfolgt durch die Vorlage eines Zeugnisses der zuständigen Ärztekammer.

Ärzte an Gesundheitsämtern oder der öffentlichen Verwaltung sowie Ärzte mit der Gebietsbezeichnung/Zusatzbezeichnung Arbeits-, Rechts- oder Betriebsmedizin benötigen diesen Nachweis gemäß der genannten Rechtsgrundlage nicht.

Suchtmedizinische Grundversorgung

Mit Inkrafttreten der 15. Betäubungsmittelrechts-Änderungsverordnung zum 1. Juli 2001 dürfen seit 1. Juli 2002 Ärzte Substitutionsmittel nur noch verschreiben, wenn sie entsprechend qualifiziert sind.

Auf der Grundlage des 50-stündigen Curriculums „Suchtmedizinische Grundversorgung“ der Bundesärztekammer (aus dem Jahr 1999) wurden von der BLÄK anrechenbare Kurse zum Erwerb des Qualifikationsnachweises „Suchtmedizinische Grundversorgung“ gemäß § 3 a Absatz 3 der Weiterbildungsordnung vom 11. Oktober 1998 durchgeführt. Die entsprechende Richtlinie war am 1. Mai 1999 in Kraft getreten.

Der 59. Bayerische Ärztetag hatte am 23. April 2005 die Einführung der Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ beschlossen; Rechtsgrundlage ist die Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004, für die weiterhin Seminare anzubieten sind.

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 13 „Bausteine“ (Gesamt-Teilnehmerzahl: 330), das heißt je zweimal „Baustein I“ mit 56 Teilnehmern, „Baustein II“ mit 48 Teilnehmern, sowie je dreimal „Baustein III“ mit 74 Teilnehmern, „Baustein IV“ mit 72 Teilnehmern und „Baustein V“ mit 80 Teilnehmern angeboten.

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK drei (seit Einführung insgesamt 886) Qualifikationsnachweise aus, sowie 39 Zusatzbezeichnungen „Suchtmedizinische Grundversorgung“.

Seminar „Fachgebundene genetische Beratung“

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum gemäß Empfehlung der Bundesärztekammer vier sogenannte Refresher-Maßnahmen (Fortbildungen) sowie Wissenskontrollen (gemäß Gendiagnostikgesetz – GenDG) in der Fassung vom 31. Juli 2009 und Gendiagnostik-Kommission (GEKO) Richtlinie (RL) in der Fassung vom 1. Juli 2011 als Präsenzveranstaltungen wie auch webbasiert im Ärztehaus Bayern durch. Teilnehmerzahlen siehe Diagramm 14 und 15.

Das am 1. Februar 2010 in Kraft getretene GenDG schreibt vor, dass ab dem 1. Februar 2012 auf der Grundlage der am 11. Juli 2011 in Kraft getretenen GEKO-RL eine genetische Beratung nur durch entsprechend qualifizierte Ärztinnen und Ärzte vorgenommen werden darf. Diese Verpflichtung besteht gegenüber den staatlichen Stellen, die auch für die Umsetzung zu sorgen haben.

Auf der Grundlage dieser staatlichen Qualifikationsregelung hat die BLÄK auf entsprechende

Nachfrage des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit ausschließlich im Interesse der betroffenen Kolleginnen und Kollegen ihre unterstützende Mitwirkung an der Erfüllbarkeit der erforderlichen Qualifikation zugesichert.

Vor diesem Hintergrund bietet die BLÄK auf rein freiwilliger Basis die Refresher-Maßnahme sowie fakultativ die genannte Wissenskontrolle an, die jedoch nicht gleichzusetzen ist mit Prüfungen nach der Weiterbildungsordnung.

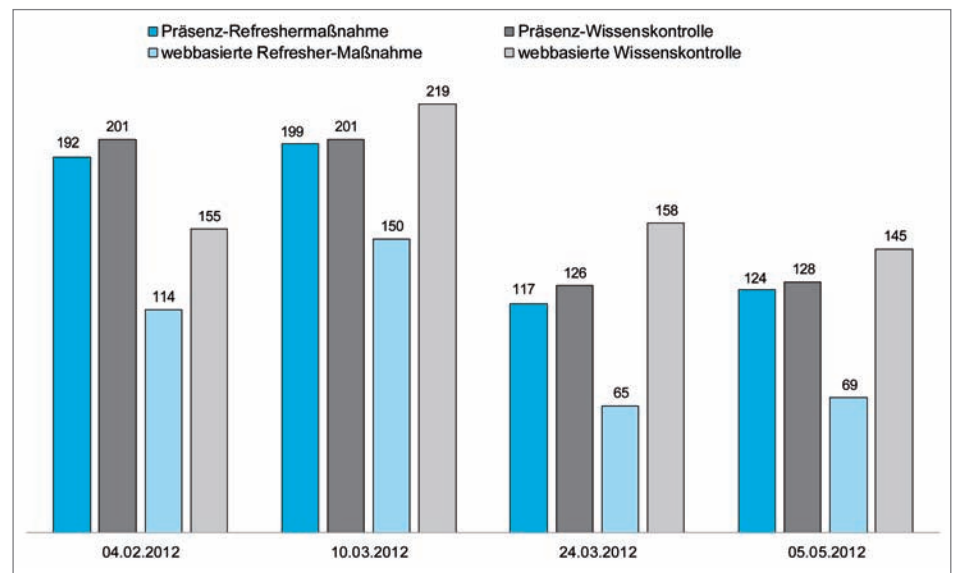


Diagramm 14: Fachgebundene genetische Beratung

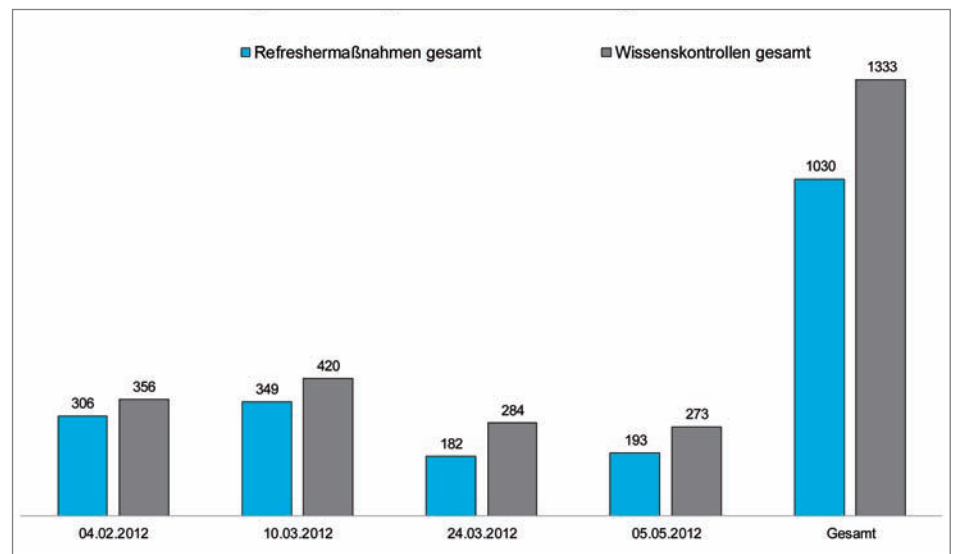


Diagramm 15: Fachgebundene genetische Beratung – Teilnehmer an Refreshermaßnahmen und Wissenskontrollen

Seminar „Hygienebeauftragter Arzt/Hygienebeauftragte Ärztin“

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum erstmals das Seminar „Hygienebeauftragter Arzt/Hygienebeauftragte Ärztin“ gemäß Curriculum der Bundesärztekammer durch.

Das Seminar wurde vom 15. bis 18. Februar 2012 in München mit insgesamt 23 Teilnehmern durchgeführt. Ein weiteres Seminar wurde vom 21. bis 24. Mai 2012 in Nürnberg mit insgesamt 24 Teilnehmern durchgeführt.

Mit Absolvieren dieses 40-stündigen Blended-Learning-Seminars (Modul I) werden die Voraussetzungen zur persönlichen Verantwortung in Infektionsprävention auf der Basis gesetzlicher Anforderungen erfüllt. Während der achtstündigen E-Learning-Phase (web-basierte Lernplattform) werden neben einer infektiologischen Kasuistik unterschiedliche Risikobewertungen im Hinblick auf Hygienemaßnahmen reflektiert, des Weiteren exemplarisch grundsätzliche wie aktuelle Kasuistiken aus Hygiene, Mikrobiologie und Infektiologie so thematisiert, dass sie für die individuelle ärztliche Tätigkeit optimal übertragen und genutzt werden können.

Im 32-stündigen Präsenz-Modul werden folgende Themenbereiche erarbeitet: Wirksame Händedesinfektion, persönliche Schutzausrüstung, Hygieneaspekte bei der täglichen Medikamentenapplikation, risikoadaptierter Umgang mit resistenten Erregern, Epidemiologie und mikrobiologische Grundlagen bei gehäuftem nosokomialen Infektionen, rationale Antibiotikagabe in Klinik und Praxis, infektiologisches Ausbruchmanagement, Aspekte zur Desinfektion sowie Sterilisation, Qualitätsmanagement-Aspekte zur Aufbereitung von Medizinprodukten, Reinigungs- und Desinfektionsplan versus Hygieneplan gemäß §§ 1, 23 Infektionsschutzgesetz (IfSG), zielorientierter Umgang mit Hygienemängeln, mögliche Rechtsstreite einschließlich Lösungsstrategien hierfür.

Gemäß § 1 der Bayerischen Hygieneverordnung in der Fassung vom 1. Dezember 2010 sind Einrichtungen des Gesundheitswesens/medizinische Einrichtungen verpflichtet, Hygienebeauftragte Ärzte zu beschäftigen bzw. zu bestellen. Dies gilt für medizinische Einrichtungen aller Versorgungsstufen und -arten.

Seminare zum Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter

Gemäß den Bestimmungen des Transfusionsgesetzes (TFG) vom 1. Juli 1998 (§ 15 TFG in Verbindung mit § 39 TFG) hatte bis 7. Juli 2000 eine Bestellung von Transfusionsverantwortlichen/Transfusionsbeauftragten zu erfolgen. Dies bezieht sich auf Einrichtungen der Krankenversorgung, die Blutprodukte anwenden.

Auf der Grundlage des TFG und der Hämotherapie-Richtlinie, Gesamtnovelle 2005 unter Berücksichtigung der Änderungen und Ergänzungen 2007 und 2010, besteht Teilnahmepflicht an einem Seminar zum Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter für diejenigen, die die Aufgaben des Transfusionsverantwortlichen/Transfusionsbeauftragten übernehmen, jedoch nicht vor dem 7. Juli 2000 in oben genannter Funktion – auf der Grundlage der Richtlinien der Bundesärztekammer (BÄK) aus dem Jahre 1996 – tätig gewesen sind.

Im Berichtszeitraum wurden auf der Basis der gültigen Hämotherapie-Richtlinie gemäß dem Curriculum der BÄK zwei Transfusionsmedizinische Seminare mit insgesamt 166 Teilnehmern abgehalten.

Die Seminare gliedern sich wie folgt auf:

- 18./19. November 2011 in Erlangen
82 Teilnehmer
- 9./10. März 2012 in München
84 Teilnehmer

Außerdem: Transfusionsmedizinischer Refresherkurs im Rahmen des Nürnberger Fortbildungskongresses am 15. Juli 2011 in Nürnberg mit 23 Teilnehmern.

Strahlenschutzkurse

Nach § 1 der Verordnung über Zuständigkeiten auf dem Gebiet des Arbeitsschutzes, der Sicherheitstechnik, des Chemikalien-Medizinproduktrechts (ASiMPV) in Verbindung mit Nr. 10.1.9 der Anlage zu dieser Verordnung ist die BLÄK zuständig für die Anerkennung von Strahlenschutzkursen nach Röntgenverordnung (RöV) im medizinischen Bereich.

Die BLÄK ist somit diejenige Institution, die die Umsetzung des § 18a Abs. 2 der RöV und der Richtlinie Fachkunde Medizin vom 22. Dezember 2005 und § 30 Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) vom 24. Juni 2002 hinsichtlich der Art der Fortbildung für Ärztinnen und Ärzte anerkennt.

Die BLÄK genehmigte im laufenden Berichtsjahr:

- 68 Aktualisierungskurse gemäß § 18a RöV
- 20 Kombinierte Aktualisierungskurse gemäß § 18a RöV und gemäß § 30 StrlSchV
- 4 Kenntniskurse gemäß § 18a Anlage 7.1 RöV
- 4 Grundkurse gemäß § 18a RöV Anlage 1.2
- 13 Kombinierte gemäß § 18a RöV Kenntniskurse Anlage 7.1, Grundkurs Anlage 1.2 und gemäß § 30 StrlSchV Kenntniskurs Anlage A 3.4, Grundkurs Anlage A3 1.1
- 14 Spezialkurse gemäß § 18a RöV Anlage 2.1 (Röntgendiagnostik)
- 11 Spezialkurse Anlage 2.2 (Computertomographie)
- 9 Spezialkurse Anlage 2.3 (Interventionsradiologie)
- 1 Teleradiologie Anlage 7.2

Wiedereinstiegseminar für Ärztinnen und Ärzte

Im Berichtszeitraum wurde das fünftägige Seminar vom 17. bis 21. Oktober 2011 mit 24 Teilnehmern und vom 5. bis 9. März 2012 mit 22 Teilnehmern durchgeführt. Die dabei kostenlos angebotene Kinderbetreuung wurde von fünf Teilnehmern in Anspruch genommen.

Zielgruppe dieses Seminars sind Ärztinnen und Ärzte, die nach einer beruflichen Auszeit, Familienpause oder Arbeitslosigkeit eine Rückkehr in Praxis, Klinik oder Institutionen der Gesundheitsvorsorge planen.

Seit 2010 haben somit insgesamt 117 Kolleginnen und Kollegen an Wiedereinstiegs-Seminaren der BLÄK teilgenommen.

Seminar zur Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen – SBPM = Standards zur Begutachtung psychotraumatisierter Menschen

Die BLÄK bot im Berichtszeitraum das Seminar „Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen (SBPM = Standards zur Begutachtung psychotraumatisierter Menschen)“ in Kooperation mit der Landesärztekammer Baden-Württemberg an, welches 2012 turnusgemäß in Stuttgart stattfinden wird.

Das Ergänzungsmodul hinsichtlich traumatisierter Kinder und Jugendlicher wird im Oktober 2012 in Bayern angeboten. Thematisiert werden unter anderem folgende Themen: Traumafolgen bei Kindern und Jugendlichen, Kinder traumatisierter Eltern – Unbegleitete minderjährige Jugendliche – Besonderheiten der PTSD-Diagnostik bei Kindern, Beispiele aus der Begutachtung

Seminar „Ernährungsmedizin“

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum erstmals das Seminar „Ernährungsmedizin“ gemäß Curriculum (2007) der Bundesärztekammer mit 32 Teilnehmern durch. Gegliedert ist das Seminar in zwei Präsenzteile, wobei der erste vom 2. bis 5. Mai 2011 durchgeführt wurde (der zweite vom 6. bis 9. Juli 2011) mit 80 Fortbildungsstunden sowie einem E-Learning-Anteil von 20 Fortbildungsstunden.

Ärztliche Führung

Auf der Grundlage des Curriculums Ärztliche Führung der Bundesärztekammer aus dem Jahre 2007 wurden im Berichtszeitraum zwei weitere Seminare „Ärztliche Führung“ mit insgesamt 34 Teilnehmern durchgeführt. Aufgrund der großen Nachfrage wird die BLÄK dieses Seminar erneut im Herbst 2012 anbieten.

Öffentliche Veranstaltung „Hygiene: Ein Mitmach-Thema in Klinik und Praxis“

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum erstmals die öffentliche Veranstaltung „Hygiene: Ein Mitmach-Thema in Klinik und Praxis“ durch. Die öffentliche Veranstaltung wurde einmal am

15. Februar 2012 in München und einmal am 23. Mai 2012 in Nürnberg durchgeführt.

Gemeinsam mit den Teilnehmern des Moduls I „Hygienebeauftragter Arzt/Hygienebeauftragte Ärztin“ fand die öffentliche Veranstaltung für niedergelassene Ärzte, Medizinische Fachangestellte sowie weitere Angehörige von Gesundheitsberufen statt.

Themen der öffentlichen Veranstaltung: Wirksame Händedesinfektion und weitere Schutzmaßnahmen – „Eh klar?!“, Persönliche Schutzausrüstung in Klinik und Praxis – Wie viel Schutz brauche ich wofür?, Tägliche Medikamentenapplikation – ein tödliches Risiko?!, MRSA und Co. – Impulsreferat, Gruppenarbeiten.

Medizinische und ethische Aspekte zum Schwangerschaftsabbruch

Im Zuge der Umsetzung des Bayerischen Schwangereenhilfeergänzungsgesetzes (Bay-SchwHEG) vom 9. August 1996 bietet die BLÄK gemäß Art. 5 Satz 5 Fortbildungsveranstaltungen zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs an.

In Berichtszeitraum wurde ein Seminar am 28. April 2012 mit sechs Teilnehmern durchgeführt.

Organspende für Transplantationsbeauftragte

Die BLÄK hat am 14. Oktober 2010 in Zusammenarbeit mit der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) das Tagesseminar „Organspende für Transplantationsbeauftragte“ veranstaltet, welches mit 24 Teilnehmern ausgebaut war. Eine weitere Kooperationsveranstaltung ist für Oktober 2012 ebenso geplant wie ein Refresher-Seminar für die Absolventen früherer Veranstaltungen.

Kuratorium der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)

Seit 1995 ist die BLÄK auf der Grundlage einer Anschluss- bzw. Ergänzungsvereinbarung zum Vertrag nach § 112 Sozialgesetzbuch V (SGB V) gemäß § 137 SGB V mit der Bayerischen Krankenhausgesellschaft sowie der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern Mitglied im Kuratorium der BAQ. Die BLÄK ist dabei eigenständiger Vertragspartner, keiner der Partner kann überstimmt werden. Für die



Arztregistratur – Zentrale Mitgliederverwaltung im Ärztehaus Bayern

Geschäftsstelle der BAQ ist der Bayerischen Krankenhausgesellschaft die Wahrnehmung der formalen Arbeitgeberpflichten übertragen; in allen mit der Qualitätssicherung zusammenhängenden Sachfragen übt das Kuratorium der fachlich unabhängigen Geschäftsstelle gegenüber die Aufsicht aus. Die Zusammenarbeit der Vertragspartner war und ist durch eine vertrauensvolle, sachbezogene Atmosphäre gekennzeichnet. Die Arbeitsergebnisse finden bundesweite Beachtung und werden vielerorts als modellhaft gewürdigt.

Im Berichtszeitraum war Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann turnusgemäß Vorsitzender der BAQ.

Neben der Erstellung der statistischen Auswertungen steht der strukturierte Dialog mit Krankenhausverantwortlichen bei positiv wie negativ auffälligen Ergebnissen im Vordergrund der Qualitätsarbeit. Hierbei erweisen sich Beratungsgespräche vor Ort als effizientes Instrument, die nach Problemanalysen über Zielvereinbarungen zu substantziellen Qualitätsverbesserungen führen.

Im Berichtszeitraum fanden zwei Kuratoriumssitzungen statt. Neben der Berichterstattung zu den Ergebnissen des Strukturierten Dialoges mit positiven Entwicklungen bei der überwiegenden Zahl der angewendeten Qualitätsindikatoren wurde das im Aufbau befindliche bundesweite Endoprothesen-Register thematisiert. Hierzu berichtete Dr. Oliver Boy von der Bundesärztekammer. Weitere Schwerpunkte bildeten das erfolgreiche Projekt Qualitätssicherung zur Akutversorgung von Schlaganfallpatienten und die im Auftrag des Krankenhausplanungsausschusses durch die BAQ konzipierte und durchgeführte Auditierung der Verbundperinatalzentren in Bayern.

Ärztliche Stellen

Fachliche Leitung der Ärztlichen Stellen:

Ärztliche Stelle gemäß § 17a Röntgenverordnung (RöV) – Röntgendiagnostik:

Dr. Jan Krüger (Vorsitzender), Surberg

Dr. Rupert Gaedt

(Stellvertretender Vorsitzender), München

Dr. rer. nat. Dipl.-Phys. Manfred Schätzl,
Burggen

Ärztliche Stelle gemäß § 17a RöV – Röntgentherapie:

Dr. Peter von Rottkay (Vorsitzender), Landshut

Professor Dr. Ralf Rohloff

(Stellvertretender Vorsitzender), München

Dipl.-Phys. Uwe Oberndorfer, Moosburg

Ärztliche Stelle gemäß § 83 Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) – Strahlentherapie:

Privatdozent Dr. Ludwig Keilholz

(Vorsitzender), Bayreuth

Professor Dr. Michael Flentje

(Stellvertretender Vorsitzender), Würzburg

Professor Dr. rer. nat. Dipl.-Phys. Jürgen Richter,
Würzburg

Ärztliche Stelle gemäß § 83 StrlSchV – Nuklearmedizin:

Professor Dr. Klaus Hahn

(Vorsitzender), München

Dr. Bernhard Lang

(Stellvertretender Vorsitzender), Burghausen

Dipl.-Phys. Jürgen Kopp, Augsburg

Das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit (StMUG) hat im Jahre 2005 auf der Basis der §§ 17a RöV bzw. 83 StrlSchV die Trägerschaft der Ärztlichen Stellen in Bayern geregelt. Danach ist die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) sowohl Träger der „Ärztlichen Stelle gemäß § 17a RöV“ als auch Träger der „Ärztlichen Stelle gemäß § 83 (StrlSchV)“. Aufsichtsbehörde ist derzeit im ersten Fall das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen und im zweiten Fall das Bayerische Landesamt für Umwelt.

Die unterschiedlichen Zuständigkeiten dieser Ärztlichen Stellen spiegeln sich in der Berufung von insgesamt vier personell wie sachlich getrennten Fachlichen Leitungen wider:

- » Ärztliche Stelle gemäß § 17a RöV (Röntgendiagnostik)
- » Ärztliche Stelle gemäß § 17a RöV (Röntgentherapie)



Neue Fluchttreppe am Ärztehaus Bayern

- » Ärztliche Stelle gemäß § 83 StrlSchV (Strahlentherapie)
- » Ärztliche Stelle gemäß § 83 StrlSchV (Nuklearmedizin)

Für die Durchführung der Überprüfungen stellt die Geschäftsstelle in Abstimmung mit der jeweiligen Fachlichen Leitung Prüfungskommissionen zusammen. Eine Prüfungskommission besteht jeweils mindestens aus

- » einem Facharzt als Vorsitzenden
- » einem weiteren Facharzt (sowie bei der Ärztlichen Stelle gemäß § 17a Röntgendiagnostik in der Regel einem dritten Facharzt) und
- » einem Medizinphysik-Experten.

Die Ärztlichen Stellen legen ihrer Tätigkeit die Richtlinie „Ärztliche und zahnärztliche Stellen“ sowie die bayerische „Vereinbarung über die Arbeit der Ärztlichen Stelle nach § 83 StrlSchV“ bzw. die in einem Schreiben der Aufsichtsbehörde für die Ärztliche Stelle gemäß § 17a RöV fixierten zusätzlichen Regelungen zugrunde. Insbesondere bewerten die Ärztlichen Stellen die eingereichten Unterlagen nach einer Vier-Stufen-Skala:

- | | |
|---------|-------------------------------|
| Stufe 1 | Keine Beanstandung |
| Stufe 2 | Geringe Beanstandungen |
| Stufe 3 | Erhebliche Beanstandungen |
| Stufe 4 | Schwerwiegende Beanstandungen |

Die Ärztlichen Stellen bewerten bei den in ihren Zuständigkeitsbereich fallenden radiologisch, röntgentherapeutisch, nuklearmedizinisch bzw. strahlentherapeutisch tätigen Instituten sowohl die Aufzeichnungen zur physikalisch-technischen Qualitätssicherung der eingesetzten Geräte als auch patientenbezogene Aufzeichnungen, wozu insbesondere die rechtfertigende Indikation, die Dokumentation der Untersuchungen bzw. Behandlungen und der Befundbericht ausgewählter Patienten gehören. Dazu werden alle ein bis drei Jahre im Rahmen einer Regelanforderung von jedem in den Zuständigkeitsbereich der jeweiligen Ärztlichen Stelle fallenden Strahlenschutzverantwortlichen entsprechende Aufzeichnungen angefordert. Falls während einer vorangegangenen Überprüfung Mängel bei den Aufzeichnungen zur physikalisch-technischen Qualitätssicherung und/oder bei den patientenbezogenen Aufzeichnungen zu einer oder zu mehreren Untersuchungs- bzw. Behandlungsmethoden festgestellt wurden, erfolgt in Abhängigkeit von Anzahl und Schwere dieser

Mängel innerhalb von drei bzw. sechs Monaten eine Zusatzanforderung von neuen, zum Nachweis der Mängelfreiheit geeigneten Aufzeichnungen.

Ab September 2011 wurden auch alle Knochen dichtemesseneinrichtungen aus jenen Instituten in Bayern, die keine vertragsärztlichen Leistungen abrechnen (im Allgemeinen Kliniken und Privatärzte), in die Überprüfungstätigkeit der Ärztlichen Stelle gemäß § 17a RöV mit einbezogen.

Ab Mai 2012 werden auch alle Inhaber einer Genehmigung zur Teleradiologie in die Überprüfungstätigkeit der Ärztlichen Stelle gemäß § 17a RöV mit einbezogen. Hier ist die BLÄK als Ärztliche Stelle allein zuständig, da sich eine te-

leradiologische Tätigkeit nicht im vertragsärztlichen System der persönlichen Leistungserbringung abbilden lässt und dort folglich auch nicht erbracht und abgerechnet werden kann.

Zur Auswertung der bisherigen Tätigkeit und zur weiteren Vereinheitlichung der Bewertungskriterien nahmen Mitglieder der Ärztlichen Stellen im Jahr 2011 an folgenden Veranstaltungen teil:

- » Zentraler Erfahrungsaustausch der Ärztlichen Stellen (zweimal)
- » Erfahrungsaustausch der Ärztlichen Stellen Nuklearmedizin (dreimal), Strahlentherapie (einmal) und Röntgentherapie (einmal)
- » Erfahrungsaustausch rechtliche und technische Regelungen zur Röntgenverordnung im Haus der Technik Essen

- » Jahrestagung der Bayerischen Gesellschaft für Nuklearmedizin in Erlangen
- » Informationsveranstaltung über aktuelle Geräteentwicklungen mit Firma Agfa
- » Informationsveranstaltung Nuklearmedizin (PET- und SPECT-CT) Haus der Technik München
- » Besprechung mit Dipl.-Ing. Stefan Sikora vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen
- » Besprechung mit dem Landesamt für Umwelt in Augsburg und in Kulmbach
- » Besprechung mit den Berufsverbänden der Radiologen und der Nuklearmediziner

Die weiteren Details der Arbeit beider Ärztlichen Stellen sind in der Tabelle 14 zusammengefasst.

| Position | Ärztliche Stelle gemäß § 17 a RöV | | Ärztliche Stelle gemäß § 83 StrlSchV | |
|---|---|---|---|---|
| | Röntgendiagnostik | Röntgentherapie | Strahlentherapie | Nuklearmedizin |
| Zuständigkeit | Alle Institute in Bayern, die keine vertragsärztlichen Leistungen abrechnen (im Allgemeinen Kliniken und Privatärzte) | Alle Institute in Bayern (im Allgemeinen Kliniken, Vertrags- und Privatärzte) | Alle Institute in Bayern (im Allgemeinen Kliniken, Vertrags- und Privatärzte) | Alle Institute in Bayern (im Allgemeinen Kliniken, Vertrags- und Privatärzte) |
| Anzahl der Ärzte (Kommissionsmitglieder) | 56 | 16 | 13 | 24 |
| Anzahl der Medizinphysik-Experten | 18 | 6 | 8 | 15 |
| Anzahl der Sitzungen (Röntgentherapie und Strahlentherapie: Anzahl der Audits) | 63 | 15 | 25 | 63 |
| Anzahl der regelmäßig zu überprüfenden Institute (Stand 4. Januar 2012) | 1.072 (mit insgesamt 3.218 Röntgenröhren) | 27 | 66 | 180 |
| Anzahl der 2011 abschließend überprüften Aufzeichnungen zur physikalisch-technischen Qualitätssicherung | 397 (mit insgesamt 1.222 Röntgenröhren) | 15 (nur pauschale Beurteilung je Institut) | 21 (nur pauschale Beurteilung je Institut) | 85 (nur pauschale Beurteilung je Institut) |
| Davon: Keine Beanstandung | 733 (60 %) | 10 (67 %) | 16 (76 %) | 23 (27 %) |
| Davon: Geringe Beanstandungen | 318 (26 %) | 3 (20 %) | 5 (24 %) | 41 (48 %) |
| Davon: Erhebliche Beanstandungen | 147 (12 %) | 2 (13 %) | – | 17 (20 %) |
| Davon: Schwerwiegende Beanstandungen | 24 (2 %) | – | – | 4 (5 %) |
| Anzahl der 2011 abschließend überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen | 10.580 (von 365 Betreibern) | 15 (nur pauschale Beurteilung je Institut) | 25 (nur pauschale Beurteilung je Institut) | 2.577 (von 98 Betreibern) |
| Davon: Keine Beanstandung | 8.184 (77,0 %) | 10 (67 %) | 3 (12 %) | 1.759 (68,4 %) |
| Davon: Geringe Beanstandungen | 1.981 (19 %) | 4 (26 %) | 16 (64 %) | 520 (20 %) |
| Davon: Erhebliche Beanstandungen *) | 404 (3,9 %) | 1 (7 %) | 6 (24 %) | 293 (11,4 %) |
| Davon: Schwerwiegende Beanstandungen *) | 11 (0,1 %) | – | – | 5 (0,2 %) |
| Anzahl der Mitteilungen an die Aufsichtsbehörde, davon wegen | 26 | – | – | 3 |
| Nichteinreichung von Unterlagen | 8 | – | – | 3 |
| Schwerwiegende sachliche Mängel (inkl. einer beständigen ungerechtfertigten Überschreitung von diagnostischen Referenzwerten) | 11 | – | – | – |
| Wiederholte Nichtbeachtung von Optimierungsvorschlägen *) | 7 | – | – | – |

Tabelle 14: Arbeitsergebnisse der Ärztlichen Stellen

Anmerkung zur Röntgendiagnostik: Die deutliche Erhöhung der Anzahl der regelmäßig zu überprüfenden Institute (zum Vergleich: 739 Institute im Jahre 2010) ist auf die Einbeziehung der Knochen dichtemesseneinrichtungen in die Überprüfungstätigkeit der Ärztlichen Stelle Röntgendiagnostik zurückzuführen.

*) Sofern im Prüfbericht schwerwiegende bzw. wiederholt erhebliche Beanstandungen aufgeführt werden müssen, wird der Betreiber aufgefordert, innerhalb von drei bzw. sechs Monaten anhand weiterer Unterlagen eine Beseitigung der diesen Beanstandungen zugrundeliegenden Mängel nachzuweisen. Kann er deren Beseitigung nicht nachweisen, wird die jeweils zuständige Aufsichtsbehörde informiert, welche dann gegebenenfalls entsprechende aufsichtsrechtliche Maßnahmen ergreift.

IT und Multimedia

Internet

Das Internet hat in den vergangenen Jahren insbesondere als Informationsmedium enorm an Bedeutung gewonnen. Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) nutzt die Möglichkeiten des Internets schon lange, um ihre Aufgaben, Anliegen und Dienstleistungen auch in diesem Medium umfassend und transparent darzustellen. Insbesondere die interaktiven Mitwirkungsmöglichkeiten auf der Website der BLÄK wurden in der vergangenen Zeit stark ausgebaut.

Ein neuer Web-Auftritt wurde für die Ethik-Kommission (<http://ethikkommission.blaek.de>) bei der BLÄK entwickelt. Neben allgemeinen Informationen über die Ethik-Kommission findet man hier alles Wichtige zu den Einreichungsmodalitäten, Ansprechpartnern sowie weitere hilfreiche Informationen.

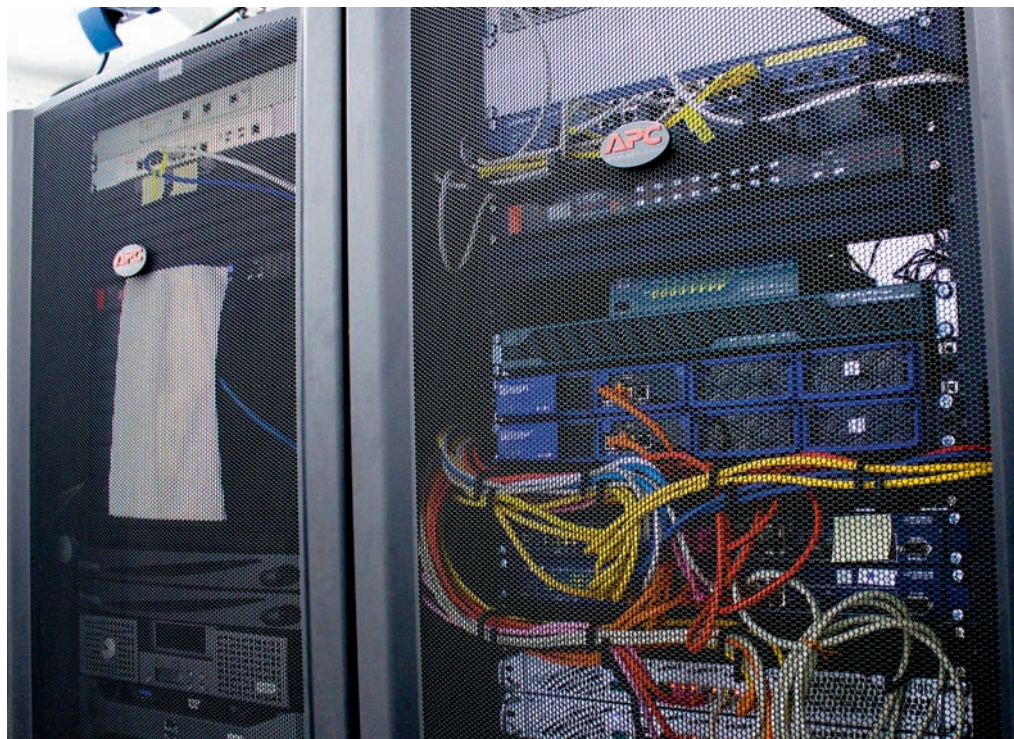
Ebenfalls durch die hausinterne IT wurden die Internet-Auftritte für den Deutschen Ärztetag 2012, der in Nürnberg stattfand, sowie für den Bayerischen Fortbildungskongress der BLÄK, der am 7./8. Dezember 2012 in Nürnberg stattfindet, entwickelt.

Natürlich finden die Besucher auf www.blaek.de auch weiterhin eine Fülle von Informationen rund um die BLÄK, wobei das Themenspektrum die großen Bereiche wie Berufsordnung, Fort- und Weiterbildung, Qualitätssicherung, Recht, Assistenzberufe und Presse ebenso abdeckt, wie sämtliche Artikel des *Bayerischen Ärzteblattes* oder Merkblätter, Formulare und Gesetzestexte zum Herunterladen. Über sogenannte „Quicklinks“ auf der rechten Seite wird der Nutzer direkt zu bestimmten interaktiven Seiten geführt.

Newsletter-Abonnenten der BLÄK werden regelmäßig über die Neuigkeiten aus dem Bereich der Selbstverwaltung informiert.

BLÄK-Soft- und Hardware

Die Bedeutung der IT sowohl für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BLÄK wie auch für diejenigen, die sich im Internet über die BLÄK informieren beziehungsweise im Portal recherchieren oder Anträge bearbeiten wollen,



Im Serverraum im Ärztehaus Bayern, Untergeschoss

stellt immer höhere Anforderungen an die Verfügbarkeit der Systeme. Die BLÄK hat deshalb ihre Serverumgebung virtualisiert.

Die technische Entwicklung machte es weiterhin erforderlich, dass im Berichtsjahr alle Arbeitsplätze von Windows XP auf Windows 7 umgestellt werden mussten. In diesem Zusammenhang musste auch der Wechsel von Office 2003 auf Office 2010 vorgenommen werden.

Die Nutzung der Computer-Vernetzung zum Telefonieren (Voice over IP bzw. VoIP) führte dazu, dass die Zuständigkeit für die Telefonanlage in die IT gewechselt hat.

„Meine BLÄK“-Portal

Aufgrund der sicheren Identifizierung des Arztes können im Portal maßgeschneiderte Informationen angeboten werden. So haben die Ärztinnen und Ärzte die Möglichkeit, sich ihr Fortbildungs-Punktekonto anzusehen, die Online-Fortbildung des *Bayerischen Ärzteblattes*

zu machen, online die Fortbildungs-Veranstaltungen, die von der BLÄK angeboten werden, zu buchen oder Weiterbildungsanträge online zu erfassen.

Neue Funktionen, die im Portal abgerufen werden können sind Informationen zur Evaluation der Weiterbildung (EVA), die Möglichkeit, den elektronischen Heilberufe-Ausweis zu beantragen, der Download von Modellvorträgen sowie die Möglichkeit, im CIRS-BLÄK kritische Ereignisse erfassen zu können, um damit ein wechselseitiges Lernen innerhalb der Ärzteschaft zu ermöglichen.

Unter „Meldedaten“ finden die Ärzte ihre kompletten, bei der BLÄK erfassten Meldedaten und können Änderungen veranlassen. Weiterhin können die Anwender im Portal auf den LGL-Monitor Infektions-Epidemiologie zugreifen. Schließlich finden die Ärzte hier besondere Mitteilungen und können ihre Zugangsdaten zum Portal abändern. Mit dem gestiegenen Umfang der Inhalte, ist der Nutzwert für die User des Portals deutlich gestiegen.

Medizinische Assistenzberufe

Ausbildung

2.733 neue Ausbildungsverträge waren zum 31. Dezember 2011 in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse eingetragen. Das entspricht einem Minus von 3,4 Prozent gegenüber dem Vorjahr, in dem 2.829 neue Ausbildungsverträge abgeschlossen wurden. Die neuen Auszubildenden, darunter 25 männliche, haben folgende Schulbildung: 115 ohne Hauptschulabschluss, 889 Hauptschulabschluss, 1.538 Realschulabschluss, 191 Hochschulreife. Zirka 60 Prozent von ihnen waren zu Beginn der Ausbildung minderjährig und unterlagen damit den Schutzbestimmungen des Jugendarbeitsschutzgesetzes.

Insgesamt waren 8.219 bestehende Ausbildungsverhältnisse registriert. Der Anteil der ausländischen Auszubildenden belief sich auf 613 (ein Plus von 2,0 Prozent im Vergleich zum Vorjahr).

425 Ausbildungsverhältnisse wurden vorzeitig gelöst, darunter 190 in der Probezeit. Diese Zahl ist deutlich niedriger als in den Vorjahren, in denen jeweils zirka 500 Ausbildungsverhältnisse vorzeitig beendet wurden (2010: 508, 2009: 499).

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Zahl der Neuverträge seit Jahren kontinuierlich abnimmt. Waren es 2008 noch 3.022 Verträge, so sanken die Neueinstellungen in 2009 auf 2.882, in 2010 auf 2.829 und in 2011 auf die bereits erwähnten 2.733 Verträge, ein Minus von 9,6 Prozent in vier Jahren. Die Qualität der Schulabschlüsse ist in etwa gleich geblieben, sieht man einmal davon ab, dass 2011 aufgrund des doppelten Abiturjahrgangs fast doppelt so viele Schulabgänger mit Hochschulreife eine Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten (MFA) begannen, ein Großteil von ihnen vermutlich, um die Wartezeit auf einen Studienplatz zu überbrücken.

Für die Ausbildungspraxen fanden in den Regierungsbezirken wieder Kurse zur Vermittlung der berufs- und arbeitspädagogischen Kenntnisse nach dem Berufsbildungsgesetz statt. An den sechs Ausbilderkursen nahmen 161 Ärztinnen und Ärzte teil. 87 MFA besuchten die fünftägigen Ausbilderseminare für das Personal in München und Nürnberg.

Prüfungen und Prüfungsausschüsse

An der Zwischenprüfung, die wie stets im zweiten Ausbildungsjahr an zwei Schultagen in der letzten Schulwoche vor den Osterferien an den Berufsschulen stattfand, haben 2.543 (Vorjahr: 2.447) Auszubildende teilgenommen.

An den beiden Abschlussprüfungen zum/zur MFA haben einschließlich der 268 Wiederholer und der 210 mit vorzeitiger Zulassung insgesamt 2.798 Prüflinge (Vorjahr: 3011) teilgenommen, darunter 24 männliche; 2.055 Prüflinge oder 73,5 Prozent haben die Prüfung bestanden.

Wie schon im Vorjahr berichtet, sind durch die Vorgaben der Ausbildungsverordnung die Anforderungen vor allem in der praktischen Prüfung deutlich gestiegen und haben ihren Niederschlag in den Prüfungsergebnissen gefunden. Es wurde deshalb beschlossen, das Prüfungsverfahren zu ändern und nach dem Modus der Führerscheinprüfung, das heißt mit bekannten Aufgaben durchzuführen. Alle gegenwärtig 25 Aufgabensätze der praktischen Prüfung stehen nun mit Anleitungen für jedermann zugänglich zusammen mit den Modulen, aus denen diese Prüfungsaufgaben zusammengestellt sind, im Internet unter www.blaek.de/Assistenzberufe/Ausbildung/Pruefung und können so während der gesamten Ausbildungszeit geübt werden. Wir hoffen, dadurch nicht nur die Ergebnisse der praktischen Prüfung, sondern vor allem auch die Qualität der Ausbildung in den Betrieben deutlich zu verbessern und auf Landesebene zu vereinheitlichen. Zusätzlich werden von den ärztlichen Kreisverbänden Würzburg, Bamberg, Bayreuth, Nürnberg, Weiden, Regensburg, Straubing und Augsburg 20-stündige Kurse angeboten, in denen die für die betriebliche Ausbildung vorgeschriebenen medizinischen Inhalte systematisch landeseinheitlich vermittelt werden. Die ärztlichen Kreisverbände Kempten und Traunstein werden als weitere Kursorte mit Beginn des nächsten Schuljahres folgen.

Berufsbildungsausschuss

Beauftragte der Arbeitgeber:
Dr. Markus Beck
Studiendirektor Dr. Paul Gartmaier
Wolf-Dieter Grah



Zeiterfassung

*Dr. Traude Löscher
(stellvertretende Vorsitzende)
Dr. Heidemarie Lux
Dr. Eckhard Schrickel*

*Beauftragte der Arbeitnehmer:
Gudrun Berger
Stefan Jagel
Manuela Knorr
Barbara Kronfeldner
Gabriele Leybold (Vorsitzende)
Barbara Trauner*

*Lehrer:
Studiendirektor Wolfgang Damberger
Studiendirektorin Eva Guse
Studiendirektor Johann Plank
Studiendirektor Gereon Remppe
Oberstudienrat Dr. Michael Reichert
Studiendirektorin Pauline Zikeli*

Der Berufsbildungsausschuss für MFA hat am 7. Dezember 2011 getagt. Aufgrund des Rücktritts von Käthe Oertel ist Gabriele Leybold zur alternierenden Vorsitzenden des Berufsbildungsausschusses gewählt worden. Stellvertretende Vorsitzende ist Dr. Traude Löscher.

In der Sitzung sind das Ergebnis der Abschlussprüfung, der Ausbildungsreport des DGB 2011 und die Modulprüfungen im Rahmen der Aufstiegsfortbildung zum/zur Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung diskutiert worden.

Der Berufsbildungsausschuss hat sich erneut mit der Anrechnung der Fortbildung VERAH auf die Fortbildung zum/zur Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung beschäftigt. Als neuer Wahlteil ist für die Aufstiegsfortbildung die „Augenheilkundlich-technische Assistenz“ (120 Stunden) beschlossen worden.

Fortbildung

Von 98 Teilnehmerinnen haben 90 MFA bzw. Arzthelferinnen die Prüfung zum/zur Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung erfolgreich abgelegt (acht Teilnehmerinnen haben die Prüfung nicht bestanden).

An den bayernweit durch von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) akkreditierte Veranstalter angebotenen 90-stündigen Strahlenschutzkursen für die Hilfskräfte nahmen 526 (Vorjahr 533) und an den 20-stündigen Kursen für das Operations-Personal 871 (Vorjahr 665) Personen teil. Sie erhielten von der BLÄK als der für die Anerkennung von Strahlenschutzkursen sowie die Bescheinigung der Kenntnisse nach § 18a Röntgenverordnung (RöV) zuständigen Stelle nach erfolgreich abgelegter Prüfung ihren Befähigungsnachweis.

Als Stipendiatinnen der „Begabtenförderung berufliche Bildung“ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung wurden von der BLÄK im Rahmen ihrer Zuständigkeit für die Aus- und Fortbildung der MFA insgesamt 106 MFA (Vorjahr: 107) betreut, von denen 37 im Berichtszeitraum (Vorjahr: 38) neu aufgenommen wurden. Den Stipendiatinnen wurden einschließlich der Fahrkostenabrechnungen zirka 260 Anträge auf Förderung bewilligt. Für die Maßnahmen der Begabtenförderung wurden von der Stiftung Begabtenförderungswerk berufliche Bildung für das Haushaltsjahr 2011 132.600 Euro und für das Haushaltsjahr 2012 ein erhöhter Betrag von 142.000 Euro zugewiesen.

Tarifvertrag

Die Abteilung Medizinische Assistenzberufe hat zu den folgenden Änderungen des Gehaltstarifvertrages informiert und zahlreiche telefonische Anfragen beantwortet: Ab 1. April 2012 wurden die Vergütungen nach dem Gehaltstarifvertrag erhöht, so auch die Ausbildungsvergütungen um zirka 50 Euro in allen drei Ausbildungsjahren (monatliche Ausbildungsvergütungen: 610 Euro im ersten Ausbildungsjahr, 650 Euro im zweiten Ausbildungsjahr, 700 Euro im dritten Ausbildungsjahr). Des Weiteren haben die Tarifvertragspartner eine Einmalzahlung für das Praxispersonal für den Zeitraum Januar bis März 2012 vereinbart (Auszubildende erhalten eine Einmalzahlung in Höhe von 90 Euro).

Medienarbeit

Die Abteilung Pressestelle/Bayerisches Ärzteblatt/Internet betreut die Medien- und Öffentlichkeitsarbeit der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), gibt die Mitgliederzeitschrift „Bayerisches Ärzteblatt“ heraus und ist verantwortlich für den Internetauftritt der BLÄK auf der Seite www.black.de.

Pressestelle der BLÄK

Zentrale Aufgabe in der Pressestelle ist die Beantwortung von Journalistenanfragen von Print- und Onlinemedien, Hörfunk und Fernsehen. Für Interviews und Statements werden Funktionsträger aus der BLÄK beziehungsweise externe Experten aus der Ärzteschaft vermittelt. Im Berichtszeitraum konnten 255 telefonische Presseanfragen beantwortet und bearbeitet werden. Um in der Medienlandschaft wahrgenommen zu werden, ist eine qualitativ gute Medienarbeit erforderlich. Dazu zählt zum Beispiel auch die Vermittlung von persönlichen Hintergrund- und Exklusivgesprächen mit dem Präsidenten, den beiden Vizepräsidenten und dem Hauptgeschäftsführer mit Journalisten. Solche Gespräche werden von der Pressestelle vorbereitet, teilweise initiiert und vermittelt. Die ärztliche und externe Öffentlichkeitsarbeit bildet einen weiteren Schwerpunkt der Arbeit der Pressestelle. Für das Präsidium und die Geschäftsführung werden dafür entsprechende Grußworte, Reden und Ansprachen entworfen.

Presseinformationen werden je nach Themelage zu aktuellen gesundheits-, berufs- und medizinpolitischen Fragestellungen veröffentlicht. Im Berichtszeitraum wurden 24 Presseinformationen herausgegeben. Ausgewählte Presstexte werden nicht nur per E-Mail an einen Medienverteiler übermittelt, sondern zusätzlich über eine Kooperation mit „news aktuell“, einer Tochter der Deutschen Presse-Agentur (dpa), als „Originaltextservice“ (ots), verbreitet. Damit werden mehr als 320 Redaktionen aus den Print-, TV- und Hörfunkbereichen zusätzlich erreicht. Die dezentrale Pressearbeit der ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände (ÄKV und ÄBV) wird ebenfalls durch die BLÄK unterstützt. So erhalten die ÄKV regelmäßig die Presseinformation „Kammer-Xtra“ zu medizinischen und gesundheitspolitischen Themen. Dieser interne Artikeldienst wurde elfmal herausgegeben und soll die flächendeckende Me-

dienpräsenz der ärztlichen Selbstverwaltung in Bayern verbessern.

Im Berichtszeitraum veranstaltete die BLÄK insgesamt drei Pressekonferenzen und das alljährliche „Sommer-Gespräch“ mit über 150 geladenen Gästen am 22. Juli 2011 im Ärztehaus Bayern. Im Juli 2011 wurden beim Bayerischen Fortbildungskongress (BFK light) zwei Bürgerforen durchgeführt. Das erste Bürgerforum behandelte das Thema „Guter Darm; schlechter Darm – Wie sieht's aus?“. Das zweite Bürgerforum im PresseClub Nürnberg drehte sich um das Thema „Jung ins Alter“. Dieses Bürgerforum wurde in der Sendung „Das Gesundheitsgespräch“ im Bayerischen Rundfunk live auf Bayern 2 mit den Journalisten Dr. Marianne Koch und Werner Buchberger übertragen. Beim BFK light wurde auch das zehnte „Jubiläumssuchforum“ mit dem Thema „Vom Tüchtigen zum Süchtigen ... arbeitsmüde, erschöpft und ausgebrannt: Arbeiten, bis die Helfer kommen!“ durchgeführt. Im November 2011 fand im Ärztehaus Bayern das Symposium „Priorisierung“ statt. Experten und Besucher diskutierten aktuelle Fragestellungen zur Priorisierung, Rationierung und Rationalisierung im Gesundheitswesen. Im April 2012 wurde das 11. Suchforum in München zum Thema „Ältere Süchtige – Süchtige Ältere“ mit über 420 Besuchern veranstaltet. Ein großes Projekt für die Pressestelle war die Vorbereitung und Begleitung des 115. Deutschen Ärztetages im Mai 2012 in Nürnberg. Dafür wurden das Programmheft erstellt und zahlreiche Medienanfragen beantwortet. Viele weitere Aktionen und Projekte wurden mit Kooperationspartnern, wie zum Beispiel dem Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit (StMUG), der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), der Bayerischen Landesapothekerkammer (BLAK) oder dem Bayerischen Rundfunk (BR) veranstaltet (Tabelle 15).

Zur Unterstützung der politischen Arbeit der BLÄK wurden verschiedene Informations- und Diskussionsrunden organisiert, zum Beispiel mit den Mitgliedern des Ausschusses für Umwelt und Gesundheit des Bayerischen Landtags, Vertretern der politischen Parteien und den ärztlichen Berufsverbänden.

Ein weiterer Schwerpunkt in der Öffentlichkeitsarbeit der abgelaufenen Berichtsperiode war die Unterstützung des Präventionsgedan-

kens. So beteiligte sich die BLÄK an der Aktion „Rezept für Bewegung“, der Männergesundheitswoche im April 2012, der Aktion „Masernimpfung – auch für Erwachsene“ und einigen weiteren Aktionen. Gemeinsam mit dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) wurde ein informativer Flyer zum Thema „Sommerhitze: So schützen Sie Ihre Gesundheit bei hohen Temperaturen“ herausgegeben. Erstmals beteiligte sich die BLÄK auch an der Aktion „hauptsache prävention!“ in Zusammenarbeit mit der BLAK. Dabei wurde ein gemeinsamer Preis in der Kategorie „Beste Kooperation Arzt/Apotheker“ ausgelobt. Für allgemeine Vorträge, zum Beispiel an Schulen oder Volkshochschulen, werden Ärztinnen und Ärzten Mustervorträge zu bestimmten Themen wie gesunde Ernährung, Sexualkunde oder Bewegung zur Verfügung gestellt. Besonders in der „Woche der Gesundheit und

Nachhaltigkeit“ im Oktober 2011 wurden diese Mustervorträge an bayerischen Schulen oft eingesetzt.

Ein wichtiges Informationsmedium für Mitarbeiter und Funktionsträger der BLÄK ist der tägliche Pressespiegel, der in der Pressestelle erstellt wird. Dieser Pressespiegel wird elektronisch auf Basis des elektronischen Pressemonitors (PMG) produziert. Damit können die allermeisten relevanten Zeitungen und Zeitschriften ausgewertet werden. Der tägliche Pressespiegel wird als pdf-Datei per E-Mail verschickt. Zusätzlich ist für einen gewissen Zeitraum ein Zugriff auf das Pressespiegelarchiv elektronisch möglich. Per E-Mail erhielten Vorstandsmitglieder, ÄKV, ÄBV und Delegierte zusätzlich circa 55 Mal wichtige Informationen und Mitteilungen der Bundesärztekammer (BÄK).

Im Dezember 2012 findet in Nürnberg der Bayerische Fortbildungskongress statt. Dafür wurden von der Pressestelle umfangreiche, vorbereitende Öffentlichkeits- und Medienarbeiten geleistet. Als Service für die Interessenten wurde im *Bayerischen Ärzteblatt* erstmals ein Quick-Response-Code (QR-Code) verwendet. Der QR-Code besteht aus einer quadratischen Matrix aus schwarzen und weißen Punkten und kann mit einem Smartphone fotografiert und decodiert werden. Der Nutzer wird direkt auf die codierte Internetseite gelenkt und kann dort die gewünschten Informationen abrufen.

Präsident und Vizepräsidenten stehen seit Dezember 2011 den Kammermitgliedern in regelmäßigen Telefonsprechstunden für Fragen zur Verfügung. Mitarbeiter der Pressestelle betreuen diesen „direkten Draht“ zum Kammerchef und seinen Vizes.

| Termin | (Presse-) Veranstaltung | Ort | Partner |
|--------------------|--|--|---|
| 4. Juli 2011 | Koordinierungsstelle für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin (KoStA) – „Gemeinsam effektiv gegen hausärztlichen Nachwuchsmangel“ | München, Hotel Eden-Wolf | Bayerischer Hausärzterverband, Bayerische Krankenhausgesellschaft, Kassenärztliche Vereinigung Bayerns |
| 22. Juli 2011 | Sommer-Gespräch 2011 | München, Ärztehaus Bayern | – |
| 15. Juli 2011 | 10. Suchtforum: „Vom Tüchtigen zum Süchtigen ... arbeitsmüde, erschöpft und ausgebrannt: Arbeiten, bis die Helfer kommen!“ | Nürnberg | Bayerische Landesapothekerkammer, Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen e. V., Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten |
| 15. Juli 2011 | Bürgerforum „Guter Darm – schlechter Darm“ | Nürnberg, PresseClub | <i>B2 Radio, Bayerischer Rundfunk</i> |
| 16. Juli 2011 | Bürgerforum „Jung ins Alter“ | Nürnberg, PresseClub | <i>B2 Radio, Bayerischer Rundfunk</i> |
| 14. September 2011 | Symposium „Arbeitsbedingungen von Ärztinnen und Ärzten in Klinik und Praxis – Fokus Weiterbildung“ | Land- und Forstwirtschaftliche Berufsgenossenschaft, Regionaldirektion München | – |
| 13. Oktober 2011 | Pressegespräch zum 70. Bayerischen Ärztetag | München, PresseClub | – |
| 19. November 2011 | Symposium „Priorisierung ärztlicher Leistungen“ | München, Ärztehaus Bayern | – |
| 18. April 2012 | 11. Suchtforum: „Ältere Süchtige – Süchtige Ältere“ | München, Ärztehaus Bayern | Bayerische Landesapothekerkammer, Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen e. V., Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten |

Tabelle 15: Veranstaltungen 2011/12

Bayerisches Ärzteblatt

Das *Bayerische Ärzteblatt* im Verlag Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) wird von der BLÄK herausgegeben und hat derzeit eine Auflage von 74.000 Exemplaren. Diese Mitgliederzeitschrift erscheint zehnmal jährlich mit einer Doppelnummer in den Monaten Januar/Februar und Juli/August.

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) legt vierteljährlich die Informationsbeilage „KVB informiert“ dem *Bayerischen Ärzteblatt* bei. Das *Bayerische Ärzteblatt* versteht sich als Mitglieder-Magazin der BLÄK mit amtlichen Mitteilungen. In der Rubrik „BLÄK informiert“ veröffentlicht das *Bayerische Ärzteblatt* Aktivitäten der BLÄK. Hier erhalten die Leserinnen und Leser Informationen über Aktionen, Projekte, politische Vorhaben und Gesetze, die ihre ärztliche Tätigkeit betreffen. Große Resonanz findet die Rubrik „Blickdiagnose“ bei den Leserinnen und Lesern. Ein weiterer medizinpublizistischer Schwerpunkt des *Bayerischen Ärzteblattes* ist das monatliche medizinische Titelthema. Hier werden jeweils aktuelle Entwicklungen der vergangenen fünf Jahre eines Fachgebietes oder Schwerpunktes vorgestellt und diskutiert. Den Redakteuren in der Medizinredaktion ist dabei wichtig, dass die Beiträge kein Spezialwissen, sondern einen guten Überblick über die Neuerungen bieten. Die Medizinredaktion bearbeitete in ihren Redaktionskonferenzen die medizinischen Fachthemen wie den Fortbildungsbeitrag und die „Blickdiagnose“.

In allen zehn Ausgaben im Berichtszeitraum konnten die Ärztinnen und Ärzte Fortbildungsfragen auf die Titelbeiträge beantworten und CME-Punkte für das freiwillige Fortbildungszertifikat der BLÄK erwerben. Die Teilnehmerzahl lag im Berichtszeitraum zwischen 1.600 und 2.300 pro Monat. Insgesamt wurden 47.685 Punkte gesammelt. Die elektronische Fragebogenvariante über das Internet hat sich sehr gut etabliert. Einfach und bequem können hier die Fragen elektronisch beantwortet werden.

Die medizinischen Titelthemen aus dem *Bayerischen Ärzteblatt* von März 2008 bis Dezember 2009 wurden im Jahr 2010 erstmals als eigenes Buch „Neues aus ... 2008/2009“ herausgebracht. Aufgrund der positiven Resonanz arbeitet die Redaktion derzeit an einer zweiten Ausgabe dieses Sammelbandes mit den medizinischen Titelthemen aus den Jahren 2010 und 2011. Auch dieser neue Sammelband bietet angehenden und tätigen Ärztinnen und Ärzten in komprimierter und professionell aufgebauter Form eine Übersicht über die Neue-



Digitale Galerie der bayerischen Träger der Paracelsusmedaille im Foyer des 4. Obergeschosses

rungen eines Fachgebietes oder Schwerpunktes sowie die großen Möglichkeiten, welche in der medizinpublizistischen Fortbildung liegen. Der Fokus liegt dabei auf dem Gebiet der Inneren Medizin, wobei weitere Gebiete wie Chirurgie, Pädiatrie, Gynäkologie, Urologie, Onkologie oder Ophthalmologie sowie differenzialdiagnostisch von Bedeutung und Bestandteil der allgemeinmedizinischen und internistischen Praxis und Klinik, berücksichtigt wurden. Auch im neuen Sammelband werden zahlreiche Farbfotos und grafisch aufbereitete Tabellen und Abbildungen die Texte bereichern.

In der Rubrik „Aus den Universitäten“ berichteten die fünf medizinischen Fakultäten der Universitäten in Bayern über herausragende Projekte.

Im Jahr 2011 wurde die Serie „Medizingeschichte“ neu eingeführt. Hier werden interessante Exponate und ihre Geschichte aus dem Medizinhistorischen Museum in Ingolstadt präsentiert. In der Serie „Zehn Fragen an ...“ beantworteten die ersten Vorsitzenden der ÄBV und ÄKV jeweils verschiedene Fragen. Ganz bewusst drehen sich diese Fragen dabei um die Persönlichkeit der/des Vorsitzenden und nicht um deren gesundheitspolitische Einschätzungen. Diese Serie wird im dritten Quartal 2012 abgeschlossen.

Der aktuelle Stellenmarkt ist ein weiterer Bestandteil des *Bayerischen Ärzteblattes*. Dieser Stellenmarkt ist einer der wichtigsten Jobbörsen in Bayern und das große Angebot an Kleinanzeigen ist eine unverzichtbare Informationsquelle für alle Leserinnen und Leser.

In den Leitartikeln wurde vom Präsidenten beziehungsweise den Vizepräsidenten zu berufs- und gesundheitspolitischen Fragen kommentierend Stellung genommen. Einige Gastkommentare wurden in den zurückliegenden Ausgaben veröffentlicht. Namhafte Journalisten schrieben in fünf Heftausgaben einen gesundheitspolitischen Meinungsartikel. Diese und andere Beiträge fanden in anderen Ärzteblättern, Fachzeitschriften sowie Tageszeitungen publizistische Resonanz.

Das Anfang 2011 neu eingeführte Layout (Bildsprache, Typografie und Farbkonzept) wurde in dieser Form weiterentwickelt. Dadurch präsentiert sich das *Bayerische Ärzteblatt* noch leserfreundlicher. Die Inhalte der einzelnen Ausgaben und die Jahresplanung werden in der monatlichen Redaktionskonferenz festgelegt. Planung, Layout und Umbruch werden auf Windows-Rechnern mit dem Programm „Adobe InDesign CS4“ in der Redaktion erstellt. Die Zuschriften, Feedbacks und auch Leserbrief sowie einige Nachdruckanfragen zeugen von einem wei-

ter gestiegenem Leserinteresse. Besonders gut kommen die „Surftipps“ beim Leser an.

Als Sonderheft wurde im Berichtszeitraum der „Tätigkeitsbericht 2011/12“ erstellt. Außerdem wurde im März 2012 ein eigenes Sonderheft „Berufsordnung“ publiziert und die Veröffentlichung der „Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung“ wurde vorbereitet.

524 Interessenten haben das *Bayerische Ärzteblatt* zusätzlich abonniert.

Internet-Redaktion

Der Internetauftritt der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) gewinnt immer mehr an Bedeutung. Die BLÄK hat sich deshalb dafür entschieden, die Social Media-Aktivitäten weiter auszubauen. Eine eigene Internetredaktion, die sich aus Mitarbeitern aller Referate und Stabsstellen der BLÄK zusammensetzt, kümmert sich um die inhaltliche Gestaltung des Internetauftritts. Die Gesamtverantwortung liegt bei der Pressestelle/Redaktion Bayerisches Ärzteblatt/Internet. Hier werden referatsübergreifende Inhalte des Webauftritts auf der Homepage www.blaek.de koordiniert und die monatliche Online-Redaktionskonferenz vor- und nachbearbeitet. In Zusammenarbeit mit der IT-Administration kümmert sich die On-

line-Redaktion um die technische Umsetzung. Der Internetauftritt wird ständig aktualisiert, verbessert und teilweise auch neu strukturiert. Besonderer Wert wird auf eine klare und logische Benutzerführung und Bedienungs-freundlichkeit gelegt. Für die Navigation auf der Internetseite gibt es auf der linken Bildschirmseite einen eigenen Menübereich und auf der rechten Bildschirmseite für Schnellzugriffe sogenannte „Quicklinks“. Mit den Quicklinks kann ohne großes Suchen ein direkter Zugang zu den Themen hergestellt werden.

Weitergeführt wurde der 2010 eingeführte „Direkte Draht“ zur BLÄK. Mit einem Klick auf das Briefumschlagsymbol auf der Homepage können sich Ärzte und andere User direkt an die BLÄK wenden.

Im Januar 2012 hat sich die BLÄK dafür entschieden, Informationen auch über die Social Media-Plattformen Facebook und Twitter zu verbreiten. Mit diesen Web 2.0-Anwendungen sollen neue Informationskanäle für das Angebot der Öffentlichkeitsarbeit der BLÄK genutzt werden. Unter www.facebook.com/bayerische-landesaerztekammer kann die Facebookseite der BLÄK erreicht werden. Die Twittermeldungen sind unter www.twitter.com/BLAEK_P abrufbar.

Mit der E-Paper-Software ist das Lesen des *Bayerischen Ärzteblattes* im Internet sehr

komfortabel geworden. Neben der bisherigen PDF-Version werden alle Ausgaben seit Januar 2011 auch als E-Paper zur Verfügung gestellt. Das ermöglicht ein sehr einfaches und benutzerfreundliches Lesen und Blättern des Ärzteblattes am Bildschirm. Auch die neue Berufsordnung und der Tätigkeitsbericht sind im Internet ebenfalls in dieser leserfreundlichen Version vorhanden.

Ein eigener Ticker auf der Startseite informiert mit Kurznachrichten über besonders aktuelle und wichtige Themen. Alle Informationsflyer für die von der BLÄK angebotenen Seminare stehen als Download zur Verfügung.

Die Onlineredaktion gibt zusätzlich einen monatlichen, kostenfreien Newsletter heraus, den derzeit 2.285 Leserinnen und Leser abonniert haben. Seit einigen Jahren sind zudem aktuelle Nachrichten der BLÄK auch über einen RSS-Feed (Really simple Syndication) abrufbar.

Um das Internetangebot noch besser auswerten und steuern zu können, wurde 2012 eine neue Analyse- und Statistik-Software eingesetzt. Damit lässt sich nachvollziehen, welche Seiten besonders häufig, selten oder gar nicht abgerufen werden. Nach einer Beobachtungsphase soll mit den gewonnenen Erkenntnissen das Internetangebot optimiert werden.

Spezial 3/2012 ist eine Sonderausgabe des „Bayerischen Ärzteblattes“

Inhaber und Verleger: Bayerische Landesärztekammer (Körperschaft des öffentlichen Rechts); Präsident: Dr. med. Max Kaplan

Herausgeber: Dr. med. Max Kaplan,
Bayerische Landesärztekammer (BLÄK)

Redaktion (alle BLÄK): Dr. med. Rudolf Burger, M. Sc., Carina Gorny, Jodok Müller, Dagmar Nedbal (verantwortlich), Tobias Niedermaier, Robert Pölzl (Layout), Marianne Zadach (CvD)

Redaktionsbüro: Mühlbauerstraße 16, 81677 München,
Tel. 089 4147-181, Fax 089 4147-202, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Druck: Vogel Druck und Medienservice GmbH & Co. KG,
Leibnizstraße 5, 97204 Höchberg

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Verbreitung, Vervielfältigung und Mikrofotografie sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten.

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlags.

Berichtszeitraum 1. Juni 2011 bis 31. Mai 2012.

Das *Bayerische Ärzteblatt* wird auf Recycling-Papier gedruckt.

ISSN 0005-7126

Bildnachweis: alle Fotos BLÄK