

Bayerische 2006/07 Landesärztekammer

Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 2006/07 dem 64. Bayerischen Ärztetag vorgelegt





110. Deutscher Ärztetag ...



... in Münster.



Suchtforum und ...



... Weltgesundheitstag im Ärztehaus Bayern.



Protestmarsch am Ärzteverbandstag.



Bayerischer Ärztetag in Straubing

Liebe Leserin, lieber Leser,

der Tätigkeitsbericht bietet traditionell die Chance, auf das vergangene Jahr zurückzublicken, Bilanz zu ziehen und zu fragen: Was lief besonders gut? In welchen Punkten können wir uns noch verbessern? Wie wird es weitergehen?

Antworten auf die ersten beiden Fragen finden Sie in der aktuellen Ausgabe des Tätigkeitsberichtes der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) 2006/07, der einen Überblick über die Aufgaben, Tätigkeitsfelder und Projekte der BLÄK vom 1. Juni 2006 bis 31. Mai 2007 bietet. Zwei große Themen prägten das vergangene Geschäftsjahr der BLÄK:

- Zum einen natürlich die Gesundheitsreform mit ihren zahlreichen Gesetzen, wie dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) oder dem Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) sowie die Weiterentwicklung unserer Satzungswerke Weiterbildungsbildungsordnung und Berufsordnung.
- Zum anderen betrifft dieser Prozess die Verwaltung der BLÄK, um die inneren Strukturen unserer Kammer effizienter zu

gestalten. Auf diese Weise möchten wir gewährleisten, dass die BLÄK auch in einem von Wettbewerb geprägten Gesundheitssystem weiterhin ihre wichtige Rolle beibehält. So wurden Projekte zur qualifizierten Arbeit im Rahmen der Weiterbildung, Berufsordnung und Fortbildung entwickelt. Konkret heißen die Projekte zum Beispiel „Weiterbildungsantrag-Online (WILMA)“, Weiterentwicklung des Elektronischen Fortbildungspunktekontos mit dem Internet-Portal „Meine BLÄK“, oder „Telefonische Erreichbarkeit“ mit dem Informationszentrum (IZ) und dem Rufnummernkonzept. Gerade mit dem IZ soll die Mitglieder- und Dienstleistungsorientierung der BLÄK verstärkt, insbesondere die Leistungsfähigkeit und Erreichbarkeit im Bereich Telefon und damit auch die Effizienz der Bearbeitung von Anfragen, verbessert werden.

An einen Rückblick schließt sich jedoch auch ein Ausblick an: Wie wird es weitergehen? Vor uns liegt eine Reformperiode 2007/08 mit noch vielen unbekannten Faktoren, insbesondere nach dem In-Kraft-Treten der Gesundheitsreform zum 1. April 2007, deren Auswirkungen zum heutigen Zeitpunkt noch gar nicht so genau beschrieben werden können. Sicher ist,

dass künftig die regionalen Gestaltungsmöglichkeiten und Handlungsspielräume für uns als Körperschaft BLÄK – sei es in der Weiterbildungs- oder Berufsordnung – als auch in der Fortbildung deutlich eingeschränkt sein werden. Vieles wird wohl in Zukunft von der Bundesebene zentralistisch vorgegeben werden. Wir bauen dennoch auf den Föderalismus und somit einen verbleibenden Freiraum für die Fortführung der Arbeit der BLÄK, die diese seit über sechs Jahrzehnten mit großem Engagement vorantreibt. Trotz schwieriger Rahmenbedingungen wird die BLÄK weiterhin ihre Rolle im Gesundheitswesen beibehalten und als Garant für innovative Konzepte, für eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung und somit „Für gute Medizin in Bayern“, stehen.



Dr. H. Hellmut Koch
Präsident der Bayerischen Landesärztekammer



Das Präsidium während einer Vorstandssitzung.



Das Podium am 63. Bayerischen Ärztetag in Nürnberg.

Inhalt



Der 57. Nürnberger Fortbildungskongress fand am 8./9. Dezember 2006 statt.



Plakataktion der Bayerischen Landesärztekammer zur Gesundheitsreform.

3	Editorial
	Ausschüsse und Kommissionen
5	Ausschuss ambulante/stationäre ärztliche Versorgung
5	Ausschuss Angestellte und beamtete Ärzte
6	Finanzausschuss
7	Hilfsausschuss
7	Ausschuss für Hochschulfragen
8	Ausschuss Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte
8	Ethik-Kommission
9	Kommission zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende in Bayern für das Jahr 2006
10	Gemeinsame Kommission Prävention von BLÄK und KVB
11	Kommission Qualitätssicherung
11	Beirat und Vorstand der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung
12	Ausschuss des Vorstandes für Weiterbildungsfragen und Widerspruchsfragen
12	Reichsärztekammer-Abwicklungsgesetz
13	Gebührenordnung für Ärzte
14	Berufsordnung
15	Rechtsabteilung
17	Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen
18	IT und Multimedia
19	Ärztestatistik
	Weiterbildung
21	Seminarweiterbildung Allgemeinmedizin – Weiterbildungsbefugnisse
24	Anerkennung von Arztbezeichnungen
28	Verwaltungsverfahren zum Weiterbildungsrecht – Qualifikationsnachweise und Fachkunden
	Fortbildung
31	Fortbildungsangebot zum Thema Schmerz – Fortbildungsangebot zum Thema Palliativmedizin – Fortbildungskongresse – Schwerpunktthemen
32	Suchtforum – Fortbildungszertifikat
33	BLÄK-Fortbildungsausweis und Elektronischer Informationsverteiler (EIV) – Elektronisches Punktekonto und Onlineportal „Meine BLÄK“ – Online-Fortbildungskalender – Strahlenschutzkurse
34	Kuratorium der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung – Qualitätssicherung der quantitativen Bestimmungen im Laboratorium
35	Ärztliche Stellen
37	Medizinische Assistenzberufe
	Kommunikation
38	Pressestelle der BLÄK
39	Bayerisches Ärzteblatt im Verlag Bayerische Landesärztekammer
39	Internet-Redaktion
40	Impressum

Ausschüsse und Kommissionen

Ausschuss ambulante/stationäre ärztliche Versorgung

Mitglieder:

Dr. Henning Altmeyen, Erlangen
Dr. Peter Eyrich, München
Professor Dr. Detlef Kunze, München
Dr. Anneliese Lengj, Freising
(Stellvertretende Vorsitzende)
Dr. Hans-Jörg Meyer, Aschaffenburg
Dr. Lothar Musselmann, Rosenheim
Dr. Hans Pecheim, Großheubach
Dr. Klaus Reichel, Hersbruck
Privatdozent Dr. Richard Stangl, Erlangen
Professor Dr. Gerhard Wündisch, Bayreuth
(Vorsitzender)

Der Ausschuss ambulante/stationäre ärztliche Versorgung trat im Berichtszeitraum dreimal (12. Juli, 29. September 2006 und 24. Januar 2007) zusammen.

Der Ausschuss befasste sich in den Sitzungen schwerpunktmäßig mit den Auswirkungen der integrierten Versorgung gemäß § 140 a ff. Sozialgesetzbuch V (SGB V) auf zukünftige Entwicklungen im Gesundheitswesen. Zur Bedeutung der integrierten Versorgung für Klinik und Praxis wurde auch auf dem 62. Bayerischen Ärztetag in Straubing ein Workshop durch den Ausschuss veranstaltet. Wie bereits im vergangenen Jahr führten einige Ausschussmitglieder durch ihre Einführungsreferate in die komplexe Thematik dieser Versorgungsform ein, durch die eine höhere Qualität durch durchgehende ärztliche und medizinische Betreuung im Hausarzt-, Facharzt- und Krankenhausbereich sowie durch Kooperationen mit ambulanten Pflegediensten, Rehabilitationseinrichtungen, krankengymnastischen Praxen und Apotheken gewährleistet werden soll. In der sich anschließenden lebhaften Diskussion wurden die Vor- und Nachteile aus hausärztlicher, belegärztlicher und Klinik-Sicht thematisiert. In seinem Fazit zu diesem Workshop wies der Ausschussvorsitzende Professor Dr. Gerhard Wündisch auf die Vorteile einer durchgehenden alle Sektoren der Versorgung beinhaltenden Betreuung für die Patienten hin, problematisierte aber auch die mit der Durchführung dieser Versorgung verbundene Bürokratie. Die Möglichkeiten der Vernetzung der Beteiligten müsste vermehrt genutzt und die Finanzierung auf Dauer sichergestellt werden.

Weiterhin befasste sich der Ausschuss in seinen Sitzungen mit der curricularen Weiterbildung. Auf Grund der stark angestiegenen Anforderungen erscheint eine qualifizierte Weiterbildung beispielsweise durch die Verbundweiterbildung erreichbar, wobei hierbei die infolge der sich schnell ändernden Gesetzgebung fehlende Routinisierung im Bereich des ambulant/stationären Übergangs problematisiert wurde. Insbesondere die Möglichkeiten der Weiterbildung in Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) müssten gefördert werden.

In mehreren Sitzungen wurden die Auswirkungen des Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes (VÄndG) diskutiert. Hierbei wurden besonders verfassungsrechtliche Grundsatzprobleme und die strittige Rechtslage insbesondere im Hinblick auf die nach dem VÄndG unbegrenzt mögliche Anstellung von Ärztinnen und Ärzten in der Praxis und die unbegrenzte gleichzeitige Betreibung mehrerer Arztpraxen an verschiedenen Orten besprochen. Auch die rechtlichen Möglichkeiten im Hinblick auf die Gründung von Teilgemeinschaftspraxen wurden erläutert.

Der Ausschuss befasste sich auch mit dem Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der ge-

setzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG). Hierbei wurden erhebliche rechtliche Bedenken aufgeworfen, beispielsweise im Hinblick auf die Finanzierung der Gesundheitsversicherung von Kindern gesetzlich Krankensicherter durch Steuermittel. Insgesamt wurde eine Tendenz hin zu einer Bürgerversicherung sowie zu einer staatlich regulierten Medizin festgestellt.

Ausschuss Angestellte und beamtete Ärzte

Mitglieder:

Dr. Walter Burghardt, Würzburg
Dr. Renate Demharter, Augsburg
Dr. Christina Eversmann, München
(Vorsitzende)
Dr. Manfred Günselmann, Buttenheim
Dr. Harald Hollnberger, Lappersdorf
Dr. Heidemarie Lux, Fürth
(Stellvertretende Vorsitzende)
Dr. Helmut Müller, Deggendorf
Dr. Michael Schmutzler, Ingolstadt

Im Berichtszeitraum fanden drei Sitzungen des Ausschusses statt (27. September 2006, 31. Januar und 9. Mai 2007). Weiter führte der Ausschuss den Workshop anlässlich des



62. Bayerischen Ärztetages am 13. Oktober 2006 in Straubing durch.

In der Sitzung am 27. September 2006 befasste sich der Ausschuss eingehend mit den Tarifverhandlungen und den durch die Ärzteschaft durchgeführten Streikmaßnahmen, wobei sich gezeigt habe, wie gut der Rückhalt der Ärzteschaft in der Bevölkerung in dieser Frage ist. Weiter wurde durch den Ausschuss der Workshop für den 62. Bayerischen Ärztetag in Straubing vorbereitet.

Dieser Workshop befasste sich am 13. Oktober 2006 mit der Thematik „Qualitätssicherung in der ärztlichen Weiterbildung“ (*Bayerisches Ärzteblatt* 11/2006, Seite 558). Zur Steigerung der Arbeitszufriedenheit von Ärztinnen und Ärzten gehören sicher auch gute Weiterbildungsmöglichkeiten. Für eine geordnete Weiterbildung ist eine klare Struktur der jeweiligen Weiterbildungszeit erforderlich, Assistenzarztverträge sollten der Laufzeit der Weiterbildungszeit entsprechen, ein festgelegter kleiner Kreis von Kollegen sollte als Tutoren für die jungen Kollegen zuständig sein und eine regelmäßige Evaluierung von Weiterbildern und Weiterzubildenden wäre wünschenswert. Der Antrag aus dem Workshop, mit dem Krankenhausträger aufgefordert werden sicherzustellen,

dass auch unter die DRG-Bedingungen eine strukturierte Weiterbildung an den Kliniken in Zukunft stattfindet, sowie der Antrag, mit dem der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) beauftragt wurde, geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um die bislang enttäuschend niedrige Rücklaufquote der Fragebögen zur Qualität der Weiterbildung zu erhöhen, wurden durch den Bayerischen Ärztetag so beschlossen.

Thema der Sitzung am 31. Januar 2007 waren die Tarifverträge, wobei insbesondere die Frage der Definition „Oberarzt“ sowie die entsprechende Eingruppierung in den Tarifvertrag eine zentrale Rolle spielte.

In der Sitzung vom 9. Mai 2007 befasste sich der Ausschuss mit den Möglichkeiten, die sich für angestellte Ärztinnen und Ärzte hinsichtlich einer Tätigkeit in MVZ geben. Assessor Andreas Pavlovic, Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB), stellte hierzu unter anderem die rechtlichen Voraussetzungen für die Anstellung von Ärzten im MVZ, Rechtsfolgen für die im MVZ angestellten Ärzte, Anstellungsmöglichkeiten im gesperrten Planungsbereich sowie verschiedene Möglichkeiten der Tätigkeiten eines angestellten Arztes dar.

Finanzausschuss

Mitglieder:

Dr. Erdmute Baudach, Nüdlingen
Dr. Peter Czermak, Senden
Hans Ertl, Roding
Dr. Hans-Günther Kirchberg, Coburg
Professor Dr. Jan-Diether Murken, München (Vorsitzender)
Dr. Jörg-Ulrich Thias, Lauf
Dr. Heinz Zabel, Berchtesgaden (Stellvertretender Vorsitzender)
Dr. Michael Zitzelsberger, Passau

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.

In seiner Sitzung am 23. Juni 2006 beriet der Finanzausschuss den Rechnungsabschluss und die Prüfung des Jahresabschlusses 2005, den Zwischenbericht über das Haushaltsjahr 2006, den Haushaltsplan für das Geschäftsjahr 2007 sowie die Wahl des Abschlussprüfers für 2006.

Intensiv beschäftigte sich der Finanzausschuss mit den Änderungen der Weiterbildungsordnung (WO), da diese zu einer enormen Zunahme

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Aufwendungen								Haushalt	Haushalt
Personalaufwand	6044	6308	6694	6938	7164	7558	7985	8400	8570
Gremien und Organe	1112	961	974	1263	1123	1098	1032	1185	1470
Satzungsmäßige Aufgaben	4826	5012	4806	5275	5457	5920	6720	6590	6860
Bundesärztekammer	1473	2076	2265	2574	1803	3949	1913	1960	1970
Verwaltungskosten	2843	3151	2887	2749	3447	2617	5517	2960	3034
Zwischensumme Aufwendungen	16 297	17 508	17 626	18 799	18 994	21 142	23 167	21 095	21 904
Erträge									
Beiträge	9623	9951	10 384	12 702	13 012	17 888	13 783	14 500	14750
Erlöse und Erträge aus der Kammertätigkeit	6046	6452	6045	6402	6156	6169	6690	6150	6135
Entnahme aus zweckgebundenen Rücklagen	215	86	47	679	286	2622	214	165	1019
Zwischensumme Erträge	15 883	16 489	16 476	19 783	19 454	26 679	20 687	20 815	21 904
Jahresergebnis	- 414	- 1019	- 1150	984	460	5537	- 2480	- 280	0

Tabelle 1: Aufwands- und Ertragsentwicklung in Tausend Euro.

me an Anträgen, Anfragen sowie Anträgen für das Förderprogramm Allgemeinmedizin geführt hat. Auch die zunehmenden Anträge „abweichende Weiterbildungsgänge“ führten dazu, dass sich ein Bearbeitungsstau gebildet hat. Durch die neu entwickelte Software „WILMA“ konnte die Bearbeitungszeit deutlich reduziert werden.

Ein weiteres Thema war die Änderung der Beitragsordnung im Zusammenhang mit der Festsetzung eines Höchstbeitrages. Nach eingehender Diskussion beschloss der Finanzausschuss, Vorstand und Ärztetag einen Antrag vorzulegen, wonach der Höchstbeitrag auf 5000 Euro festgesetzt werden soll. Ein Bescheid in dieser Höhe soll auch dann erfolgen, wenn keine Nachweise über die erzielten Einkünfte aus ärztlicher Arbeit vorgelegt werden. Von diesen Maßnahmen sind nur die wenigsten beitragspflichtigen Ärztinnen und Ärzte betroffen.

Weiterhin wurde ausführlich über die Finanzen der Bundesärztekammer (BÄK) berichtet.

Der Finanzausschuss beschäftigte sich am 13. Oktober 2006 unter anderem mit der organisatorischen und finanziellen Neuausrichtung des Nürnberger Fortbildungskongresses. Weiteres Schwerpunktthema dieser Sitzung war der Zwischenbericht über das laufende Geschäftsjahr 2006 und die Entlastung des Vorstandes für das Geschäftsjahr 2005.

Der 62. Bayerische Ärztetag 2006 in Straubing billigte den Rechnungsabschluss 2005, erteilte dem Vorstand Entlastung, bestellte die „Treuhand AG für Handel und Industrie, Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungsgesellschaft“, München, als Prüfungsgesellschaft und billigte den Haushaltsplan 2007, jeweils mit großer Mehrheit und sehr wenigen Gegenstimmen bei einigen Enthaltungen.

Die finanzielle Entwicklung der BLÄK bei Aufwendungen und Erträgen ist aus Tabelle 1 zu ersehen. Für die Jahre 2006 und 2007 liegen noch keine Abschlüsse vor, sodass hier die Haushaltsplanzahlen dargestellt sind.

Prüfung

Die Rechnungslegung der BLÄK ist durch einen unabhängigen Prüfer zu überwachen. Die Prüfung fand durch die „Treuhand AG für Handel und Industrie, Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungsgesellschaft“, München, Anfang 2007 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. Ekkhart Blum, Rothenburg
Dr. Eduard Gilliar, Nabburg (Vorsitzender)
Dr. Otmar Oppelt, Memmelsdorf (Stellvertretender Vorsitzender)
Dr. Michael Rosenberger, Breitenberg
Dr. Johanna Schuster, Weilheim
Dr. Gerhard Seifert, Kaufbeuren
Dr. Otto Adolf Welte, Saal
Dr. Heide Wenzl, München

Nach dem Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) 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 zustimmend zur Kenntnis und beriet intensiv über die Weitergewährung der monatlichen Beihilfen für zwei Ärztinnen und zwei Ärzte, die in finanzieller Notlage leben. Weiter wurden einige einmalige Beihilfen diskutiert und beschlossen.

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.

Ein weiteres Thema dieser Sitzung war die Situation von Ärztinnen und Ärzten im Praktischen Jahr (PJ), deren Verbesserung weiterhin ein Anliegen des Hilfsausschusses ist.

Ausschuss für Hochschulfragen

Mitglieder:

Dr. Eugen Allwein, München
Professor Dr. Wolfgang Arnold, München
Professor Dr. Bertold Emmerich, München
Professor Dr. Jean-Michel Friedrich, Schweinfurt
Professor Dr. Dietbert Hahn, Würzburg (Stellvertretender Vorsitzender)
Professor Dr. Norbert Lehn, Regensburg
Professor Dr. Günter Lob, München (Vorsitzender)
Professor Dr. med., Dr. med. dent. Friedrich Wilhelm Neukam, Erlangen

Privatdozent Dr. Ignaz Schneider, Erlangen

Professor Dr. Kai Taeger, Regensburg
Dr. Ludwig Weber, Vilshofen

Der Ausschuss für Hochschulfragen trat im Berichtszeitraum dreimal zusammen (26. September 2006 – zehnte Sitzung, 16. Januar 2007 – elfte Sitzung und 20. März 2007 – zwölfte Sitzung).

In seiner zwölften Sitzung befasste sich der Ausschuss unter anderem mit der „Verbesserung der Ausbildung im PJ“, zu denen PJ-Studenten und mit der PJ-Ausbildung befasste, an der Hochschule tätige Ärzte, eingeladen wurden.

In einer regen Diskussion wurden Erfahrungen ausgetauscht, verschiedene Thesen zur Ausbildungsverbesserung kritisch diskutiert und kommentiert. Eingehend berichtete auch das *Bayerische Ärzteblatt* im April-Heft 2007, Seite 208, über die Probleme der Medizinstudenten im PJ und wie die etwaigen Lösungen für die Lehre aussehen könnten.

Der Ausschuss für Hochschulfragen gelangte nach dieser Sitzung zu dem Ergebnis, dass dieses berufspolitisch interessante Thema im Rahmen des nächsten Workshops am 64. Bayerischen Ärztetag in Regensburg vom 12. bis 14. Oktober 2007 der bayerischen Ärzteschaft nach einer nochmaligen Diskussion präsentiert werden soll, um gemeinsam durch das Stellen von Entschließungsanträgen den entsprechenden berufspolitischen Forderungen Ausdruck zu verleihen.

Gute Erfahrungen gemacht und eine positive Resonanz erhalten hatte der Ausschuss für Hochschulfragen mit der Durchführung des Workshops III am 62. Bayerischen Ärztetag in Straubing, mit dem Thema „Ärztlemangel: zunehmende Abwanderung qualifizierter Ärzte aus bayerischen Universitäten“ (siehe Berichtserstattung im *Bayerischen Ärzteblatt* 11/2006, Seite 558). Dieses Thema wurde bereits vorab in einer Sitzung des Ausschusses vorbereitet.

Daneben befasste sich der Ausschuss für Hochschulfragen mit verschiedenen tarifrechtlichen und hochschulrechtlichen Fragestellungen, wie zum Beispiel den „Abbau der klinischen Medizin an den bayerischen Universitätsklinikum im Widerspruch zum Aufbau von MVZ an den bayerischen Universitätsklinikum“ oder die Vor- und Nachteile der Delegation ärztlicher Leistungen an medizinisches Assistenzpersonal in der Hochschulmedizin.

Ausschuss Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte

Mitglieder:

Dr. Jürgen Binder, Erlangen
Dr. Dieter Geis, Randersacker
Dr. Martin Huber, Straubing
Dr. Wolfgang Kromholz, Isen,
(Vorsitzender)
Dr. Ulrich Megerle, Bayreuth
Dr. Wolfgang Rechl, Weiden
Dr. Klaus Schenk, Kaufbeuren
Dr. Elmar Schmid, München

Im Berichtszeitraum fanden drei Sitzungen des Ausschusses Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte statt.

In der ersten Sitzung dieses Berichtszeitraums am 2. August 2006 wurden folgende Themen behandelt: Nachlese zu den Referaten Dr. Berndt Birkner, München, und Professor Dr. Franz Porzolt, Ulm, über das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen – IQWiG –, Prävention am Arbeitsplatz und in dem Zusammenhang die Erörterung über eine dazu angeforderte Stellungnahme des Landesverbandes der Betriebskrankenkassen; weiter wurden die Konsequenzen aus dem Rechtsgutachten von Professor Dr. Christian Pestalozza, Berlin, zum VÄndG besprochen.

Weiterer Schwerpunkt dieser Sitzung war die Vorbereitung des zu Beginn des 62. Bayerischen Ärztetages wieder durchgeführten Workshops. Die dortige Diskussion mündete in mehreren, sowohl im Ausschuss vorbereiteten, als auch im Workshop abschließend ausgearbeiteten, Entschließungsanträgen, die allesamt vom 62. Bayerischen Ärztetag angenommen wurden (*Bayerisches Ärzteblatt* 11/2006, Seite 561 – Ökonomische Zwänge versus Qualität in der Patientenversorgung, Ärztlicher Sachverstand in den Gremien der Gesundheitspolitik, Anstellung fachfremder Ärzte durch niedergelassene Ärzte sowie zum Thema VÄndG die Bitte an den Kammervorstand, die Berufsordnung an die Gesetzgebung im Bereich des Vertragsarztrechts anzugleichen).

In seiner Sitzung am 24. November 2006 hatte der Ausschuss die nachfolgenden Themen auf der Tagesordnung: Nachlese des Workshops (*Bayerisches Ärzteblatt* 11/2006, Seite 559) und des Berichts am 62. Bayerischen Ärztetag, einschließlich der dort verabschiedeten Entschließungen, Palliativmedizin in der ambulanten Versorgung sowie Bericht von Vizepräsident Dr. Max Kaplan aus der Akademie für Allgemeinmedizin in der BÄK zu den beabsich-

tigten neuen Versorgungsformen ab 1. Januar 2007 im Bereich des Vertragsarztrechts.

Schließlich fand zum Ende des Berichtszeitraums am 16. März 2007 die dritte Sitzung statt. Neben dem Schwerpunktthema Palliativmedizinische Versorgung und dem Bericht von Kaplan über die Erkenntnisse aus dem Arbeitskreis des bayerischen Sozialministeriums behandelte der Ausschuss ausführlich das weitere Thema Ärztliche Versorgung in der Zukunft unter dem Gesichtspunkt des VÄndG und dabei, ob die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) eine Headhunterfunktion übernimmt. In Form eines Ausblicks wurde noch die Gestaltungsmöglichkeit der Primärversorgung durch Hausärzte statt Versorgung durch Nurses im ambulanten Bereich diskutiert.

Ethik-Kommission

Mitglieder:

Professor Dr. Joerg Hasford, München
(Vorsitzender)
Professor Dr. Dr. habil. Josef Schmucker-
von Koch, Regensburg,
(stellvertretender Vorsitzender)
Oberregierungsrat Johannes Möller,
Berlin
Professor Dr. Dr. med. 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 Ziegglängsberger,
München

Stellvertretende Mitglieder:

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

Konsiliarius für Pädiatrie

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

Konsiliarius für Strahlenschutz- und Röntgenverordnung

Professor Dr. Heinrich Ingrisch, München



Im Berichtszeitraum gab es nach den „Turbulenzen“ der vergangenen Jahre keine rechtlichen Veränderungen, allerdings zeigen die Zahlen eine deutliche Verschiebung von der Erstberatung hin zu einer kontinuierlichen Begleitung der klinischen Prüfung bis zum Abschluss der Studie.

Insgesamt wurden 445 Forschungsanträge beraten, davon 114 federführend und 331 als lokal beteiligte Ethik-Kommission.

Weitere 28 Anträge auf Beratung nach dem Arzneimittelgesetz mussten mit Verweis auf „nicht zuständig“ zurückgesandt werden, da das Forschungsvorhaben entweder von einem Mitglied einer bayerischen Medizinischen Fakultät durchgeführt wurde oder an einer Einrichtung einer bayerischen Medizinischen Fakultät stattfinden sollte und damit nach der Regelung im Artikel 29 b des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes in die Zuständigkeit der Ethik-Kommission der Hochschule fiel.

Von den insgesamt vorgelegten 445 Forschungsvorhaben wurden lediglich acht ohne Beanstandung zustimmend bewertet (< zwei Prozent).

Bei etwa 60 Prozent der Anträge (287) folgten Hinweise mit überschaubaren Modifikationen, die primär die redliche Patientenaufklärung und den Datenschutz betrafen.

Bei ca. 38 Prozent der Anträge (167) wurden Mängel festgestellt oder Fragen aufgeworfen, die einen erheblichen Diskussionsbedarf erforderten. Bei insgesamt 19 Forschungsvorhaben blieben trotz intensiver Diskussion die Mängel bestehen.

Weitere Zahlen im Geschäftszeitraum:

95 berufsrechtliche/berufsethische Anfragen zu allgemeinen Fragestellungen

2147 eingegangene Dokumente von anderen Ethik-Kommissionen/Bundesoberbehörden

1857 eingegangene Dokumente zu Studienverläufen (unter anderem Stellungnahmen zu den Zwischenvoten, jährliche Sicherheitsberichte, Abschlussberichte)

7735 Meldungen von Verdachtsfällen unerwarteter schwerwiegender Nebenwirkungen (SUSAR) einschließlich von „Follow-up“-Meldungen

445 substanzielle Abänderungsanträge (Amendments)

983 Bewertete Prüfzentren

Angesichts der mangelnden Handlungsbefugnisse der Ethik-Kommission bei der Überwachung von Studien, ist das Melden einzelner „SUSAR“ an die Ethik-Kommission kritisch zu überdenken. Im Hinblick darauf, dass eine der Kernaufgaben der Bundesoberbehörden die Arzneimittelsicherheit (Pharmakovigilanz) ist und nur diese Behörden auch Zugang zur entsprechenden europäischen Datenbank haben beziehungsweise einen „exekutiven Arm“ besitzen, das heißt auch eine klinische Prüfung auf Grund von Sicherheitsbedenken anhalten können, wäre aus Sicht der Ethik-Kommission zu fordern, dass die Einzelfallmeldungen ausschließlich den Bundesoberbehörden gemeldet werden sollten und der Ethik-Kommission lediglich die jährlichen Sicherheitsberichte.

Die Plazebokontrolle von Studien erfordert im Einzelfall intensive und zeitaufwändige Beratungen. Bei der Zustimmung zu Plazebo als Kontrollsubstanz muss die Ethik-Kommission

bei der Beurteilung der Vertretbarkeit unter anderem die Deklaration von Helsinki und hier insbesondere der Washington-Erklärung berücksichtigen wie die Tatsache, dass Plazebokontrollgruppen von den Zulassungsbehörden gefordert werden.

Zu beobachten ist auch, dass Antragsteller Anwälte einschalten, wenn eine Plazebogruppe strittig sein könnte.

Die Ethik-Kommission verwendet größte Sorgfalt darauf, dass in jedem Fall sichergestellt war, dass irreversible Schäden vermieden werden, zum Beispiel durch adäquate Kriterien für eine vorzeitige Herausnahme eines Patienten aus der Studie und/oder Sicherstellung einer angemessenen „Notfall-Medikation“. Zusätzlich bestand die Forderung, dass die Patienten über die Plazebokontrolle unmissverständlich aufgeklärt werden müssen.

Auch haben der Beratungsbedarf und die Aufgaben der Ethik-Kommission zum Datenschutz erheblich zugenommen. Es zeigte sich regelmäßig ein niedriger Kenntnisstand bei den Antragstellern, oft mangelndes Verständnis für den Datenschutz, sodass ein großer Einsatz der Ethik-Kommission erforderlich ist, um den, den rechtlichen Anforderungen genügenden Datenschutz in klinischen Prüfungen sicherzustellen.

Fast ausnahmslos wiesen alle Anträge im Hinblick auf den Datenschutz Mängel in der Erstversion auf, wobei es nach Beratung nur in einzelnen Fällen Schwierigkeiten bei der Umsetzung der datenschutzrechtlichen Forderungen gab. Ein noch ungelöstes Problem ist, inwieweit das exakte Geburtsdatum Bestandteil im Verschlüsselungscode sein darf. Hier bestehen seitens der Datenschutzbeauftragten der Länder, der pharmazeutischen Industrie und der Ethik-Kommissionen unterschiedliche Auffassungen.

Kommission zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende in Bayern für das Jahr 2006

Neuernennung der Kommissionsmitglieder

2006 endete die Amtsperiode der Mitglieder der Kommission „Augsburg“. Alle drei Mitglieder der Kommission sowie deren Stellvertreter waren bereit, auch für weitere vier Jahre (1. Januar 2007 bis 31. Dezember 2010) in der Kommission tätig zu sein. Sie wurden vom Vorstand der BLÄK in seiner 21. Sitzung in ihrer bisherigen Funktion bestätigt. Ebenfalls in dieser Sitzung hatte der Vorstand über die Neubesetzung des stellvertretenden in psychologischen Fragen erfahren Mitgliedes der Kommission „Erlangen-Nürnberg“ zu entscheiden. Dem aus beruflichen Gründen ausgeschiedenen Dr. Martin Böttiger folgte Eva Schreiber für den Rest der Amtsperiode (bis 31. Dezember 2009) nach.

Die Mitglieder der Kommissionen trafen sich Ende November 2006 zu dem jährlichen Meinungs- und Informationsaustausch in der BLÄK. In der Sitzung unter Leitung von Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann wurde unter anderem die Gelegenheit ergriffen, klarzustellen in welchen Fallkonstellationen ein Vergütungsanspruch für die Kommissionstätigkeit entsteht.

Zahlen aus dem Bereich der Lebendspende

Im Kalenderjahr 2006 sank die Anzahl der gutachterlichen Stellungnahmen erstmals in nennenswertem Umfang (13 Prozent). Dies war von der BLÄK wegen der besonders hohen Anzahl der gutachterlichen Stellungnahmen aus dem Vorjahr erwartet worden. Trotz des Rückganges von 105 auf 91 gutachterliche Stellungnahmen wurde das zweithöchste Ergebnis erzielt seit die BLÄK im Jahre 2000 die Verantwortung für die Kommissionen zur Prüfung der Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende übernommen hat.

Fast 80 Prozent der gutachterlichen Stellungnahmen wurden von den Kommissionen „Erlangen-Nürnberg“, „München – Klinik rechts der Isar“ und „Regensburg“ abgegeben. An erster Stelle steht die Kommission „Regensburg“ mit 33 Prozent aller gutachterlichen Stellungnahmen, gefolgt von der Kommission „Erlangen-Nürnberg“ mit 27 Prozent. Die Verteilung der gutachterlichen Stellungnahmen auf die übrigen Kommissionen sind dem Diagramm 1 zu entnehmen.

Nur in einem von 91 Verfahren zweifelte eine Kommission an der Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende. Sie sah Spender



und Empfänger nicht ausreichend über die Risiken des Eingriffs informiert und somit keine Grundlage für eine autonome Entscheidung von Spender und Empfänger gegeben.

In 83 Fällen hatten die Kommissionen über die geplante Spende einer Niere, in acht Fällen über die geplante Spende einer Splittleber zu entscheiden. Letztere acht Anhörungen führte die Kommission „Regensburg“ durch.

Ungebrochen ist die Tendenz, dass mehr Frauen (59 Prozent aller Lebendspender/innen) als

Männer (41 Prozent aller Lebendspender/innen) bereit sind, ein Organ zu spenden. Die statistische Auswertung ergibt weiter, dass nur bei etwa jeder dritten geplanten Lebendspende (34 Prozent) eine Frau ein Lebendorgan erhalten soll.

Die meisten Lebendspendenanträge betreffen Transplantationen zwischen Eltern und Kind. An zweiter Stelle stehen (geplante) Lebendspenden zwischen Eheleuten (Diagramm 2). Auch dies entspricht dem Trend der vergangenen Jahre.

Gemeinsame Kommission Prävention von BLÄK und KVB

Mitglieder:

Dr. Peter Eyrich, München
Dr. Maria E. Fick, Landshut
Dr. Franz J. Freisleder, München
Dr. Andreas Hellmann, Augsburg
Dr. Max Kaplan, Pfaffenhause
(Vorsitzender)
Professor Dr. Detlef Kunze, München
Dr. Ursel Lindlbauer-Eisenach, München
Dr. Ulrich Megerle, Bayreuth
Dr. Wolfgang Rechl, Weiden
(Stellvertretender Vorsitzender)
Dr. Kurt Reising, Neusäß
Dr. Elmar Schmid, München
Dr. Peter Scholze, München
Professor Dr. Gerhard Wündisch, Bayreuth

Die Gemeinsame Kommission Prävention von BLÄK und KVB hat im Berichtszeitraum in ihren Sitzungen am 5. Juli und 8. November 2006 sowie am 28. Februar 2007 mehrere Themenschwerpunkte behandelt:

Im Rahmen der Präventionskampagne 2006 „Alkohol- und Drogenmissbrauch im Jugendalter“ wurde im Ärztehaus Bayern am 28. Juni 2006 von der BLÄK eine Fortbildungsveranstaltung mit dem Thema „Alkopops, Ecstasy & Co: Drogenprävention in der Partyzone“ veranstaltet.

Staatssekretär Dr. Otmar Bernhard und Vizepräsident Dr. Max Kaplan eröffneten zum Weltgesundheitstag 2006 „Menschen für Gesundheit – die Gesundheitsberufe“ am 28. November 2006 das gemeinsame Symposium von der Landeszentrale für Gesundheit in Bayern (LZG) und der BLÄK, in dem verschiedene Gesundheitsberufe vertreten waren.

In mehreren Arbeitskreisen der Präventionskommission wurde das Thema der Präventionskampagne 2007 der BLÄK „Bayern bewegt sich“ behandelt. Der Schwerpunkt liegt auf „Bewegung und Ernährung“ bei der Zielgruppe „Kinder und Jugendliche“.

Aus Vertretern der Präventions-Kommission und Vertretern der KVB wurde ein Arbeitskreis gebildet, der Möglichkeiten für ein gemeinsames Projekt zur Gesundheit in den Schulen prüfen soll. Ein Gespräch hierzu fand am 24. April 2007 im Bayerischen Staatsministerium für Unterricht und Kultus statt.

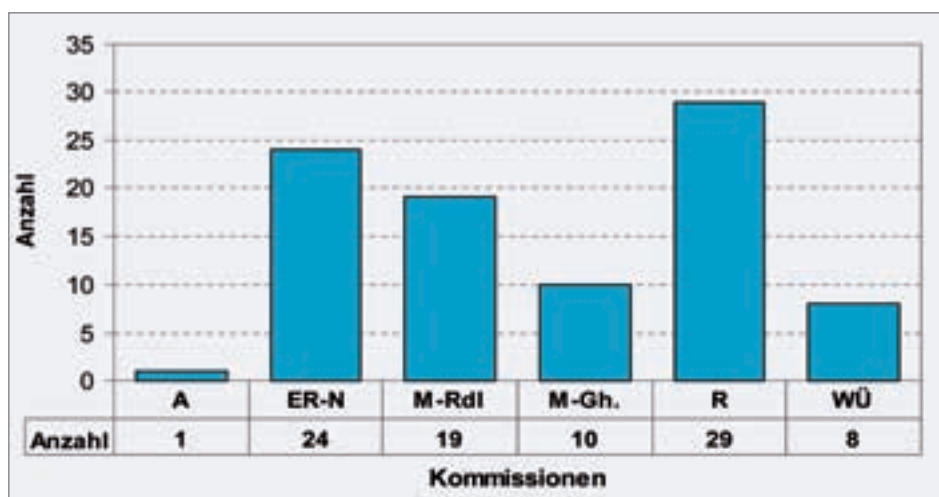


Diagramm 1: Anzahl der gutachterlichen Stellungnahmen der einzelnen Kommissionen.

Quelle: Eigene Darstellung auf Grund von Erhebungen für den Zeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2006.

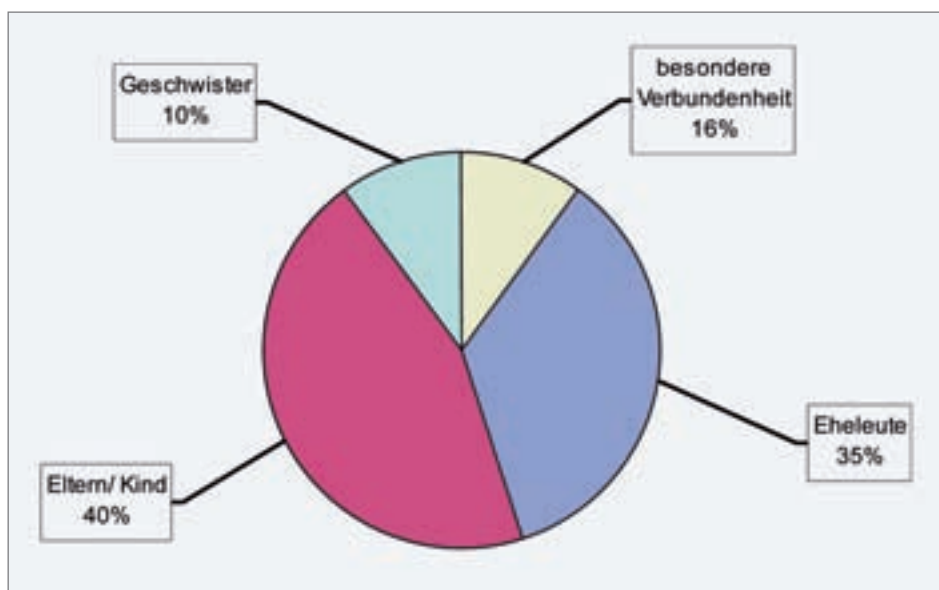


Diagramm 2: Gutachterliche Stellungnahmen nach den persönlichen Verhältnissen von Spender und Empfänger zueinander.

Quelle: Eigene Darstellung auf Grund von Erhebungen für den Zeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2006.

Im Ärztehaus Bayern wurde am 18. April 2007 im Rahmen des Suchtforums 2007 die Fortbildung „Lebensstil und Sucht: Schöner, schneller, besser, jünger – zu welchem Preis?“ mit Vorträgen und Podiumsdiskussion von BLÄK, Bayerischer Landesapothekerkammer (BLAK) und Bayerischer Akademie für Suchtfragen (BAS), veranstaltet.

Die BLÄK unterstützt auch in diesem Berichtszeitraum die Aufklärungskampagne „Sonne(n) mit Verstand – statt Sonnenbrand“, die unter dem Jahresmotto 2007 „Jede Haut braucht Sonnenschutz!“ des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz steht.

Auf Bundesebene ist die BLÄK mit Vizepräsident Kaplan in der Ständigen Konferenz für „Prävention- und Gesundheitsförderung“ der BÄK vertreten, die am 4. Juli 2006 und 19. April 2007 tagte. Folgende Themen wurden unter anderem behandelt: Präventionsrelevante Entwicklungen in den Kammern, Aktueller Stand des Präventionsgesetzes, Suchtprävention mit der Suchtwoche 2007 „Alkohol – Verantwortung setzt die Grenze“, Gesundheitsförderung, Impfprophylaxe, Gesundheit von Kindern und Jugendlichen/Kindergesundheit in Deutschland, Armut und Gesundheit sowie Ärztliche Qualifikation in der Prävention.

Kommission Qualitätssicherung

Mitglieder:

Aus dem Vorstand der BLÄK:

Dr. Klaus Ottmann, Ochsenfurt
(Vorsitzender)

Professor Dr. Detlef Kunze, München

Dr. Irmgard Pfaffinger, München

Professor Dr. Peter Wünsch, Nürnberg

Vertreter der BLÄK:

Dr. Christina Eversmann, München

Dr. Wolfgang Kromholz, Isen

Kooptiert aus KVB-Vorstand:

Dr. Andreas Hellmann, Augsburg

Ständige Gäste:

Dr. Berndt Birkner, München

Professor Dr. Peter Hermanek, München

Professor Dr. Hans-Konrad Selbmann,
Tübingen

Dr. Martin Zeuner, München

Aus der Geschäftsführung der BLÄK:

Dr. Rudolf Burger, München

Dr. Johann Wilhelm Weidinger, München

Im Berichtszeitraum ist die Kommission „Qualitätssicherung“ der BLÄK zweimal zusammengetreten (11. Oktober 2006 und 28. Februar 2007).

Schwerpunkte der Kommissionsarbeit waren im ambulanten Sektor die Begleitung der Qualitätszirkelarbeit und im stationären Sektor vor allen Dingen Aufgabenbereiche des Kuratoriums der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ), in der die BLÄK bis Juli 2005 den Vorsitz innehatte.

Schwerpunktthemen waren:

Oktober 2006:

■ Arbeitsentwurf des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der Gesetzlichen Krankenversicherung

■ Neufassung der Vereinbarung zum Q-Bericht gemäß § 137 SGB V für Krankenhäuser

■ Bericht über die Arbeit der Ärztlichen Stelle Strahlentherapie gemäß § 83 Strahlenschutzverordnung

■ Angleichung der Standards der Qualitätssicherung ambulanter und stationärer ärztlicher Leistungsbringer

■ Qualitätsaktivitäten der BÄK

■ Gesundheitsbericht des Bundesgesundheitsministeriums

Februar 2007:

■ Vertragsarztrechtsänderungsgesetz

■ Einführung von sektorübergreifenden Qualitätssicherungsmaßnahmen

■ Qualität der Gesundheitsversorgung in vertrags- sowie privatärztlichen Praxen

■ Bericht über die Arbeit der Ärztlichen Stelle Röntgendiagnostik gemäß § 17 a RöV

Der Vorsitzende der Kommission Qualitätssicherung, Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann, sieht weiter einen Aufgabenschwerpunkt für die Qualitätsmanagement-Arbeit der BLÄK bei der Umsetzung der Hämotherapie-Richtlinien sowie bei Fragen der Qualitätssicherung privatärztlich erbrachter Leistungen.

Beirat und Vorstand der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung

Mitglieder:

Aus dem Vorstand der BLÄK:

Dr. Maria E. Fick, Landshut

Dr. Max Kaplan, Pfaffenhausen,

(Vorsitzender des Vorstandes der
Bayerischen Akademie für ärztliche
Fortbildung)

Dr. Ulrich Megerle, Bayreuth

Dr. Kurt Reising, Neusäß

(Vorstandsmitglied des Beirates)



Vertreter der BLÄK:

Dr. Markus Beck, Augsburg

**Dr. Klaus-Jürgen Fresenius,
Rottach-Egern**

**Dr. Udo Reisp, Regensburg (Sprecher des
Beirats, Stellvertretender Vorsitzender des
Vorstandes der Bayerischen Akademie für
ärztliche Fortbildung)**

Dr. Florian Schuch, Erlangen

Professor Dr. Peter Sefrin, Würzburg

Dr. Hartmut Stöckle, München

(Vorstandsmitglied des Beirats)

Kooptiert aus der KVB:

**Dr. Gerhard Bawidamann, Nittendorf
(seit April 2006)**

**Dr. Andreas Hellmann, Augsburg
(Stellvertretender Sprecher des Beirats)**

Aus der Geschäftsführung der BLÄK:

Dr. Johann Wilhelm Weidringer

Im Berichtszeitraum fanden vier Beirats-Sitzungen (5. Juli, 8. November 2006 sowie 28. Februar und 2. Mai 2007) statt.

Schwerpunkthemen waren:

Juli 2006:

■ Erstellung eines Fortbildungskonzepts für die ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände zum zentralen Jahresthema der BLÄK in Zusammenarbeit mit der Präventionskommission

■ Fortbildungs-Kooperations-Möglichkeiten mit Landesarbeitsgemeinschaft „Sport pro Gesundheit“

■ Veranstaltungen der BLÄK für Patienten, Medizinisches Assistenzpersonal

■ Honorierung von ärztlichen Referenten, vor allem bezüglich Veranstaltungen der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung sowie auf der Grundlage der so genannten Referentenliste der BLÄK

November 2006:

■ Synthese von Präventionsthemen für 2007 mit Fortbildungs-Kooperationsmöglichkeiten gemeinsam mit der Kommission „Prävention“

■ Information über Arbeitsgespräch der BLÄK mit „pharmapolitischen Sprechern“

■ Konzeptgedanken zum ärztlichen Fortbildungsthema „Kommunikation“

Februar 2007:

■ Intensivierung der Überlegungen zur ärztlichen Fortbildung in der Rheumatologie

■ Präventionskampagne 2007 „Bayern bewegt sich“

■ Information über Unterarbeitsgruppe „Gesundheit und häusliche Gewalt“ des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen

Mai 2007:

■ Details zu Fortbildungsthemen und -strukturen

Ausschuss des Vorstandes für Weiterbildungsfragen und Widerspruchsfragen

Mitglieder:

Dr. Andreas Baumgarten, Sonthofen

Professor Dr. Thomas Grobe, Nürnberg

**Dr. Max Kaplan, Vizepräsident der BLÄK,
Pfaffenhausen (Vorsitzender)**

Professor Dr. Detlef Kunze, München

Professor Dr. Günter Lob, München

Dr. Hans-Joachim Lutz, Germering

Dr. Helmut Müller, Deggendorf

Dr. Wolfgang Schaaf, Straubing

Im Berichtszeitraum fanden acht Sitzungen statt (26. Juni, 11. September, 16. Oktober, 20. November 2006, 8. Januar, 5. März, 24. März und 30. April 2007).

Der Ausschuss entschied gemäß § 8 Absatz 4 der Satzung der BLÄK über Widersprüche gegen Verwaltungsentscheidungen (33 bezüglich einer Qualifikation nach der WO, 19 gegen Prüfungsbescheide, 28 gegen Weiterbildungsbefugnisse).

Weiter befasste sich der Ausschuss mit der Frage, inwieweit der „kommissarische Leiter“ bei Weggang eines weiterbildungsbefugten Chefarztes in die Befugnis des bisherigen Weiterbildungsbefugten eintreten könne, damit es nicht zu einer Lücke bei der Weiterbildung von Kolleginnen und Kollegen kommt. Dabei schlug der Widerspruchsausschuss hinsichtlich der WO 1993 vor, für den kommissarischen Leiter für ein Jahr die Weiterbildungsbefugnis kommissarisch in der bisherigen Höhe anzuerkennen, für die WO 2004 bei Neuantrag des kommissarischen Leiters einen Starteffekt von einem Jahr vorzusehen. Nach diesem einen Jahr könne dann eine eigene Statistik für die Entscheidung des Vorstands vorgelegt werden, wobei bei kommissarischen Leitern diese Befugnis für jeweils ein Jahr befristet werden solle.

Auf Grund der dem 62. Bayerischen Ärztetag berichteten niedrigen Rücklaufquote der Fragebögen zur Bewertung der Weiterbildung beschloss der Ausschuss, alle Kandidatinnen und Kandidaten anlässlich der Prüfung auf diesen Fragebogen anzusprechen, seine Bedeutung nochmals zu erläutern und nachdrücklich um die Beteiligung an dieser Befragung zu bitten. Hierin sieht der Ausschuss eine wichtige, qualitätssichernde Maßnahme.

Reichsärztekammer-Abwicklungsgesetz

Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) ist seit 1974 für die Durchführung des Reichsärztekammer-Abwicklungsgesetzes vom 9. Oktober 1973 zum Treuhänder bestellt.

Aus den Mitteln des Treuhänders (ein anteiliges Sondervermögen aller „alten“ Landesärztekammern) sollte ein Personenkreis Versorgungsbezüge erhalten, der zunächst unter das Gesetz nach Artikel 131 (Frühere Angehörige des öffentlichen Dienstes) des Grundgesetzes fiel, jedoch nicht nationalsozialistisch belastet war.

Die Einnahmen- und Ausgabenrechnung des Treuhänders für das Geschäftsjahr 2006 ist dem Finanzbericht 2006 der BLÄK beigelegt.

Die noch zur Verfügung stehenden Mittel werden aus heutiger Sicht ausreichen, da nur noch eine Witwe eines früheren Mitarbeiters der Reichsärztekammer anteilig Versorgungsbezüge erhält. Damit wird keine weitere Umlage bei den „alten“ Landesärztekammern notwendig werden. Die Landesärztekammern in den „neuen“ Ländern sind nach dem „Wiedervereinigungs-Vertrag“ ausgenommen.

Gebührenordnung für Ärzte

Im Vergleich zum vorjährigen Berichtsjahr konnte festgestellt werden, dass Anfragen privater Krankenversicherungen zur Auslegung der Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) nicht mehr überwiegen, da sich nunmehr verstärkt Ärzte an die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) wenden, mit der Bitte, bei Meinungsverschiedenheiten in Bezug auf die Rechnungslegung zwischen den Parteien zu vermitteln.

Gleichzeitig sind auch Beschwerden von Privatpatienten gestiegen – gegebenenfalls veranlasst durch die steigenden Versicherungsbeiträge und Berichte in den Medien über „Falschabrechnungen der Ärzte“. Es zeigt sich, dass Patienten die Rechnungen erheblich kritischer bewerten als in früheren Jahren – sowohl in gebührenrechtlicher Hinsicht als auch vor dem Hintergrund der tatsächlichen Leistungserbringung. Die Konfliktbereitschaft hat sich hier erheblich erhöht, was sich auch in der gestiegenen Anzahl zivilrechtlicher Auseinandersetzungen von Patient mit Arzt bzw. privatärztlichen Verrechnungsstellen zeigt.

Insgesamt wurden 677 neue Vorgänge zur Bearbeitung bei der BLÄK eingereicht. Nicht mitgezählt sind dabei die Vorgänge, die sich als „Überhang“ aus dem Vorjahr ergaben. Zusätzlich ist auch die Anzahl der fernmündlichen Anfragen und Beschwerden gestiegen.

Überwiegend waren folgende gebührenrechtliche Fragen zu klären:

■ Auslegung des § 4 Absatz 2 a (Zielleistungsprinzip/selbstständige Leistung) im Rahmen

- operativer chirurgischer Eingriffe (zum Beispiel tiefe anteriore Rektumresektion, Struma-Operation)
- orthopädischer operativer Eingriffe (zum Beispiel Schulter-, Hüft- bzw. Kniegelenk-Operation, Hallux-Valgus-Operation, Karpaltunnelsyndrom (CTS))
- neurochirurgischer Eingriffe (zum Beispiel an der Wirbelsäule)
- plastisch-chirurgischer Eingriffe (zum Beispiel Brustrekonstruktion)
- anästhesiologischer Leistungen

■ Bewertung ärztlicher Leistungen, die bislang nicht in das Gebührenverzeichnis der GOÄ aufgenommen wurden (§ 6 GOÄ – analoge Bewertungen)

- neue Therapie- und Operationsverfahren
- naturheilkundliche Verfahren

■ Anwendung der GOÄ bei Individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL)

■ Anwendung des § 6 a GOÄ (Honorarminde- rung) bei stationären

- wahlärztlichen,
- belegärztlichen,
- konsiliarärztlichen Leistungen

■ Zuordnung der Steigerungsfaktoren entsprechend den Vorgaben des § 5 Absatz 2 und 3 der GOÄ (großer bzw. kleiner Gebührenrahmen)

■ Berücksichtigung des Standardtarifes § 5 b der GOÄ

- Gültigkeitsbereich
- Steigerungsfaktoren

Da es nicht immer einfach ist, neuere technische Therapie- und Operationsverfahren im Rahmen der GOÄ – die seit In-Kraft-Treten zum 1. Januar 1983 unverändert bzw. lediglich zum 1. Januar 1996 teilnovelliert wurde – sachgerecht zu bewerten, werden in zahlreichen

Fällen externe Sachverständige eingeschaltet. Auch ärztliche Berufsverbände werden um Meinungsäußerung gebeten, damit eine adäquate Bewertung entsprechend dem medizinischen Standard erfolgen kann.

Einbezogen wurden ferner die Beschlüsse des „Zentralen Konsultationsausschusses für Gebührenordnungsfragen bei der Bundesärztekammer (BÄK)“ sowie die Beschlüsse des Ausschusses „Gebührenordnung“ der BÄK. Dies erfordert einen erheblichen Arbeitsaufwand, sodass sich auch die Bearbeitung der entsprechenden Anfragen über einen längeren Zeitraum hinzieht, insbesondere vor dem Hintergrund, dass die Ergebnisse des Gebührenordnungsausschusses von Seiten der privaten Krankenversicherung oftmals nicht akzeptiert werden. Es ist zwar richtig, dass diese Beschlüsse nicht rechtsverbindlich sind, dennoch ist nach Ansicht der BLÄK den Aussagen des Gebührenordnungsausschusses auf Grund der Sachkenntnis der Ausschussmitglieder eine „Rechtsrelevanz“ beizumessen. Durch die stete Nichtanerkennung dieser Beschlüsse durch die Leistungsträger wird zudem das – durch negative Medienberichte – ohnehin belastete Arzt-Patienten-Verhältnis nicht verbessert.

Sämtliche Beschlüsse des Zentralen Konsultationsausschusses und des Ausschusses „Gebührenordnung“ sind auf den Internetseiten der BLÄK (www.blaek.de) als Download abrufbar. Nachzulesen sind dort auch unter der Rubrik „Ratgeber“ bzw. „Mitteilungen“ die Aussagen der BÄK zur speziellen Themen der GOÄ.



Berufsordnung

Im Berichtszeitraum sind gut 3150 schriftliche Anfragen bzw. Beschwerden eingegangen, davon entfielen über 677 auf den Bereich Gebührenrecht (siehe gesonderten Bericht, Seite 16), 475 Erstanfragen zu Unbedenklichkeitsbescheinigungen und 370 Gutachterbenennungen von Gerichten und Behörden. Diese Zahlen geben nicht die Anzahl der eingegangenen Telefonate und der Mitteilungen in Strafsachen bzw. Approbationsangelegenheiten wieder, da diese nicht gesondert zahlenmäßig erfasst werden. Die übrigen Eingänge gliedern sich auf in Anfragen von Ärzten zu berufsrechtlichen Fragestellungen, Anfragen oder Beschwerden von Patienten, Schriftwechsel mit Registergerichten zur Eintragung von bestimmten Gesellschaftsformen, Schriftwechsel mit Ministerien, Regierungen und sonstigen Behörden und Krankenkassen.

In der Gesamtschau sind die Zahlen der Anfragen im Vergleich zum vorjährigen Berichtsraum leicht gestiegen.

Berufsaufsicht

315 Vorgänge, zumeist Patientenbeschwerden, wurden nach zum Teil intensiver Vorklärung an die ärztlichen Bezirksverbände und ärztlichen Kreisverbände zuständigkeitshalber abgegeben. Es findet ein regelmäßiger, gemeinsamer Erfahrungsaustausch mit den ärztlichen Bezirksverbänden und den verschiedenen Abteilungen der Kammer statt, sodass eine einheitliche Rechtsauslegung durch die für die Berufsaufsicht nach Heilberufe-Kammergesetz

zuständigen ärztlichen Bezirksverbände gewährleistet ist.

Nach wie vor beschäftigt sich die Berufsaufsicht bei den Patientenbeschwerden mit einer Bandbreite von Themen, hierunter fallen beispielsweise Beschwerden über eine fehlende bzw. zu langsame Gutachtenerstellung gegenüber dem Patienten, über eine Verweigerung der Einsichtnahme in Krankenunterlagen oder über eine unzulässige Vermischung von „Arzt und Gewerbe“ durch Produktverkauf in der Praxis. Aber auch Vorwürfe, dass der Arzt seine Schweigepflicht gebrochen habe, „schlecht behandelt habe“, werden vorgetragen, ebenso wie Beschwerden über „zwischenmenschliche Differenzen“ zwischen Arzt und Patient. Letztere können häufig zur Zufriedenheit aller Beteiligten unter Vermittlung des örtlich zuständigen ärztlichen Kreisverbandes gelöst werden.

Berufsrechtliche Beratung

Das Referat Berufsordnung (BO) berät nicht nur in einzelnen Rechtsfragen, wie beispielsweise bei Fragen zur Praxisführung, Transfusionsmedizin, usw., sondern berät auch Ärzte durch Vertragsprüfungen nach § 24 BO. Diese gestalten sich seit der zunehmenden Liberalisierung des Berufsrechts, insbesondere im Bereich der überörtlichen Teilgemeinschaftspraxen zunehmend komplexer. Die fortschreitende Liberalisierung des Berufsrechts bzw. der BO ist die berufspolitisch nötige Antwort auf die Änderungen im Vertragsarztrecht, obgleich die Ärzteschaft es mit Sorge sieht, dass der Bun-

desgesetzgeber im Sozialversicherungsrecht Fakten schafft, die den landesrechtlichen Berufsausübungsregelungen widersprechen bzw. mit diesen kollidieren. Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) hatte diesbezüglich ein Rechtsgutachten mit dem Titel „Kompetentielle Fragen des Entwurfs eines Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes – VÄndG (BR-Drs. 353/06)“ bei Professor Dr. Christian Pestalozza in Auftrag gegeben, das unter www.blaek.de unter der Rubrik Beruf und Recht abgerufen werden kann.

Liberalisierung des Berufsrechts

Das VÄndG und das Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG) sind die jüngsten „Reformwerke“, die diesbezüglich die Ärzteschaft treffen. Um den Ärzten eine gewisse Rechtssicherheit zu geben, muss daher immer wieder die BO (zugleich die Muster-Berufsordnung) auf die neuen „Umstände“ angepasst werden, zuletzt geschehen am 63. Bayerischen Ärztetag in Nürnberg am 28. April 2007. Die Änderungen zur Anstellungsmöglichkeit eines fachfremden Assistenten, § 19 BO, und die ausführlicheren Regelungen zur Teilgemeinschafts-Praxis werden voraussichtlich im August – nach Genehmigung des zuständigen Gesundheitsministeriums und der Bekanntgabe im *Bayerischen Ärzteblatt* – in Kraft treten.

Die damit zusammenhängenden Fragen beschäftigen Ärzte und die von ihnen mandatierten Anwälte gleichermaßen. Nicht selten werden Vertragskonstruktionen gleichsam als „Präzedenzfälle“ der BLÄK vorgelegt (zum Teil für das gesamte Bundesgebiet), sodass diesen Vertragsprüfungen eine besondere Bedeutung zukommt, zumal diese häufig berufsrechtlich zu beanstanden waren.

Die Folgen bei einem berufsrechtlichen Verstoß können für den teilnehmenden Arzt – neben einer etwaigen berufsrechtlichen Sanktionierung – insbesondere zivilrechtlich und steuerrechtlich sehr gravierend sein (die gesamte Gesellschaft muss „rückabgewickelt“ werden). Umso mehr sieht es die Kammer als ihre Aufgabe an, die Ärzte auf diese juristische Problematik aufmerksam zu machen, um sie vor solchen Folgen zu bewahren.



Rechtsabteilung

Der nachfolgende Bericht gibt einen Überblick über die im Berichtszeitraum erfolgte Tätigkeit der Rechtsabteilung.

Mitwirkung im Rahmen der Berufsaufsicht

Neben der telefonischen Beantwortung zahlreicher berufsrechtlicher Anfragen wurden den ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden in vielen Einzelfällen Hilfestellungen wegen festgestellter Verstöße gegen die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO) geleistet. Gründe zur Einleitung von Berufsaufsichtsverfahren waren zum einen die unzulässige Verquickung ärztlicher mit gewerblicher Tätigkeit, die sich nunmehr auch verstärkt im Internet in den verschiedensten Konstellationen findet. Zum anderen traten auch dieses Jahr wiederum Fälle des unberechtigten Führens akademischer Grade, Hochschultätigkeitsbezeichnungen bzw. Facharztbezeichnungen auf, wobei auch hier eine Zunahme der „virtuellen“ Verstöße auf Homepages von Ärzten festzustellen war. Schließlich war weiter Gegenstand berufsaufsichtlicher Verfahren die berufsrechtlich und auch wettbewerbsrechtlich problematische Verwendung des Begriffs „Zentrum“ für Arztpraxen. Anhand von aktuellen, die Voraussetzungen für eine rechtmäßige Führung des Zentrumsbegriffs präzisierenden, Urteilen konnten die einschlägigen Fälle sachgerecht beurteilt werden. Nach einer Entscheidung des Oberlandesgerichts München muss – um beispielsweise die Verwendung des Begriffs „Brustzentrum“ überhaupt rechtfertigen zu können – eine enge Zusammenarbeit verschiedenster Fachrichtungen aus Diagnostik und Therapie nachweisbar sein.

Die inzwischen häufiger auftretenden Fragen hinsichtlich der ärztlichen Internetpräsenz und deren Ausgestaltung sind auch Folge des neuen Telemediengesetzes, das jedoch keine unmittelbare Auswirkung auf die notwendigen Pflichtangaben bei ärztlichen Homepages hat. Unverändert bestand Beratungsbedarf zu Fragen der Dokumentation, Schweige- und Auskunftspflichten, insbesondere gegenüber gesetzlichen Krankenkassen, privaten Versicherungen, der Polizei oder Gerichten.

Wie bereits im Vorjahr bot die Rechtsabteilung den für die Berufsaufsicht zuständigen ärztlichen Bezirksverbänden ihre Unterstützung

nicht nur telefonisch und durch zur Verfügung gestellter Schriftsätze bei der berufsrechtlichen Beurteilung an, sondern stand auch in vielen Fällen für die Wahrnehmung der Berufsgerichtstermine zur Verfügung.

Insgesamt wurden im Berichtszeitraum von den ärztlichen Bezirksverbänden 38 Rügen erteilt und 22 Verfahren bei den Berufsgerichten geführt. Für ihre Tätigkeit als Berufsaufsichtskörperschaft informierte die Rechtsabteilung die ärztlichen Bezirksverbände über die neueste Rechtsprechung durch Zuleitung der einschlägigen Gerichtsurteile, so zum Beispiel über die oben genannte aktuelle Rechtsprechung zur Verwendung des Begriffs „Zentrum“ und weitere Entscheidungen über die Themen Ärztebevorzugungsverbot für Apotheker, Schadensersatz bei Absage eines Operationstermins und Darlehensverträge zwischen Arzt und Patient.

Berufsordnung für die Ärzte Bayerns

Die Rechtsabteilung unterstützte im vergangenen Berichtszeitraum die entsprechenden Vorarbeiten zur Änderung der BO. Dieser Vorbereitung gingen zahlreiche Diskussionen, unter anderem auch auf dem 61. Bayerischen Ärztetag, unter dem Thema Sozialrecht versus Berufsrecht (*Bayerisches Ärzteblatt* 6/2006, Seite 303 f.) voraus.

In der konkreten Umsetzung mussten Fragen zur Anstellung fachfremder Ärzte sowie die konkrete Ausgestaltung der bereits seit 1. Juni 2005 berufsrechtlich erlaubten erweiterten Möglichkeiten der gemeinschaftlichen ärztlichen Berufsausübung, zum Beispiel auch die Bildung von überörtlichen Teil-Berufsausübungsgemeinschaften, beantwortet werden. Zusätzlich wurden zwangsläufig viele Fragen zum neuen Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) und dessen Auswirkungen auf die Gestaltungsmöglichkeiten der unterschiedlichen Praxisformen gestellt. Auch das ausschließlich sozialrechtlich normierte Medizinische Versorgungszentrum (§ 95 Absatz 1 Sozialgesetzbuch V) war regelmäßig Gegenstand von Anfragen.

Ebenso wurde mit der Umsetzung der vom 63. Bayerischen Ärztetag am 28. April 2007 in Nürnberg gefassten Beschlüsse zur Änderung der BO sowie mit den Vorarbeiten für eine

rechtzeitige amtliche Bekanntmachung vor Inkraft-Treten umgehend nach Ende des Ärztetages begonnen.

Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns

Zunächst erfolgte im Berichtszeitraum die Umsetzung der Beschlüsse des 61. Bayerischen Ärztetages zur Umsetzung der weiterbildungsrechtlichen Eingliederung der weiteren Qualifikation des praktischen Arztes gemäß § 19 a Weiterbildungsordnung – WO (*Bayerisches Ärzteblatt* 7-8/2006, Seite 380 f.). Die Vorbereitung der vom 62. Bayerischen Ärztetag am 14. Oktober 2006 in Straubing und der vom 63. Bayerischen Ärztetag am 28. April 2007 in Nürnberg gefassten Beschlüsse zur Änderung der WO oblag dem Referat Weiterbildung gemeinsam mit der Rechtsabteilung.

Die Rechtsabteilung unterstützte das Referat Weiterbildung auch in vielen Fragen bei komplexen juristischen Problemstellungen, insbesondere unter Berücksichtigung der noch anzuwendenden Richtlinie 93/16/EWG bzw. vorbereitend bei der Umsetzung der ab Oktober 2007 geltenden Berufsanerkenntnisrichtlinie 2005/36/EG. Diese europarechtlichen Vorschriften erfordern weitere Änderungen der ärztlichen WO, deren Vorbereitung bereits im Berichtszeitraum intensiv zwischen Fachreferat und Rechtsabteilung zum Zwecke der fristgerechten Umsetzung diskutiert wurde.

Satzung

Die Rechtsabteilung war mit der Umsetzung der vom 62. Bayerischen Ärztetag am 14. Oktober 2006 gefassten Beschlüsse zur Änderung der Satzung der Bayerischen Landesärztekammer – BLÄK (Neufassung der Anlage A – Geschäfts- und Verfahrensordnung der Ethik-Kommission) beauftragt (*Bayerisches Ärzteblatt* 12/2006, Seite 637).

Beitragswesen – Gebührensatzung

Im Auftrag der mittlerweile 46 von 63 ärztlichen Kreisverbänden bearbeitete die Rechtsabteilung 356 Widersprüche gegen die von der Kammer erstellten und versandten Beitragsbe-

scheide. Der entsprechend hohe Verwaltungsaufwand ist durch eine Änderung der Gebührensatzung in den Fällen der vollständigen Übertragung dieser Aufgaben nunmehr erfasst (*Bayerisches Ärzteblatt* 6/2006, Seite 301).

In fünf der Fälle, sowohl gegen Beitragsbescheide der BLÄK als auch der ärztlichen Kreisverbände, wurden Klagen erhoben. Vier Verfahren wurden durch Gerichtsbeschluss auf Grund der Klagerücknahme seitens der Betroffenen eingestellt. Ein Verfahren ist nach wie vor anhängig.

Zudem unterstützt die Rechtsabteilung die Abteilung Beitragswesen bei der zwangsweisen Durchsetzung offener Forderungen, sowohl offener Beitragsforderungen als auch offener Forderungen nach der Gebührensatzung.

Die Rechtsabteilung war auch an der Erarbeitung der vom 62. Bayerischen Ärztetag beschlossenen Änderung der Beitragsordnung beteiligt und war insbesondere zuständig für die rechtzeitige Veröffentlichung der Änderungsbeschlüsse, um für das fristgerechte Inkraft-Treten zu sorgen (*Bayerisches Ärzteblatt* 12/2006, Seite 636).

Fortbildung

Weiterhin wird die Abteilung Fortbildung bei der Bewältigung von sämtlichen Rechtsfragen unterstützt, so zum Beispiel bei datenschutzrechtlichen Aspekten bei der Fortentwicklung der Online-Fortbildung sowie bei der Umsetzung des elektronischen Fortbildungskontos und der Fortbildungszertifikate.



Einen breiten Raum nahmen auch Hilfestellungen bei der Umsetzung des Curriculums zum harmonisierten Fachkundenachweis „Retungsdienst“ sowie für die Veröffentlichung zum Thema „Vollzug der Hämotherapie-Richtlinie“ (*Bayerisches Ärzteblatt* 3/2007, Seite 148 f.) ein. Dies galt auch für die Umsetzung der Beschlüsse des Vorstandes der BLÄK vom 27. März 2007 im Hinblick auf die Umsetzung des freiwilligen Fortbildungszertifikates (*Bayerisches Ärzteblatt* 5/2007, Seite 276 ff.).

Ärztliche Stellen nach Röntgenverordnung und Strahlenschutzverordnung

Beratungs- und Unterstützungsbedarf bestand sowohl bei den Ärztlichen Stellen „Strahlentherapie“ als auch „Nuklearmedizin“ gemäß § 83 der Strahlenschutzverordnung sowie beim Tätigkeitsvollzug der Ärztlichen Stelle nach der Röntgenverordnung.

Beispielsweise wurde die Rechtsabteilung zu mehreren Fachgesprächen als juristische Unterstützung hinzugezogen.

Allgemeine Information

Neben der Mitwirkung bei der rechtlichen Umsetzung von Neufassungen bzw. Änderungen der Regelwerke ist es weiter Aufgabe der Rechtsabteilung, für die Information über Gesetzesänderungen zu sorgen. So wurde zum Beispiel über die Änderung des Bundesdatenschutzgesetzes bezüglich der gesetzlich zwingend vorgeschriebenen Bestellung eines Datenschutzbeauftragten in der Arztpraxis bei mehr als neun Arbeitnehmern informiert (*Bayerisches Ärzteblatt* 10/2006, Seite 496).

Diese Aufgabe zur Information bezieht sich auch auf grundlegende Gerichtsurteile. So wurde über den Beschluss des Bundesverfassungsgerichts zur Stärkung der Patientenrechte bei Schweigepflichtentbindung privater Versicherungen berichtet (*Bayerisches Ärzteblatt* 1/2007, Seite 17).

Eine Grundsatzentscheidung des Bundesgerichtshofs über die Platzierung der gesetzlich geregelten Ankündigungspflichten beim Internetauftritt war Anlass für einen Kurzbericht (*Bayerisches Ärzteblatt* 3/2007, Seite 144).

Schließlich informierte die Rechtsabteilung über das Gerichtsurteil des Oberlandesgerichts Frankfurt/Main zur so genannten „Botox-Werbung“ (*Bayerisches Ärzteblatt* 3/2007, Seite 144 f.).

Wettbewerbsrecht

Mit der Wettbewerbszentrale in Bad Homburg fand auch in diesem Berichtsjahr ein reger Informationsaustausch hinsichtlich vieler im gesamten Bundesgebiet laufenden Verfahren im Bereich des Gesundheitssektors statt. Dies betrifft vor allem Firmen, die durch lukrative Angebote Ärzte zur Missachtung ihrer Berufspflichten anstifteten. So bestand und besteht eine intensive Zusammenarbeit mit der Wettbewerbszentrale hinsichtlich eines Internetportals, auf dem ärztliche Leistungen in Form einer Auktion angeboten werden und das von Seiten der BLÄK wegen berufsrechtlicher Verstöße abgelehnt wird.

Diese Auffassung teilt auch das Landgericht München I in seinem noch nicht rechtskräftigen Urteil vom 15. November 2006 (1HKO 7890/06), das wegen des gleichen berufsrechtlichen Hintergrunds Zahnärzte erstritten haben.

Registergerichtsfragen

Die Rechtsabteilung nahm Stellung zu 30 bei den Registergerichten anhängigen Eintragungsverfahren gewerblicher Einrichtungen in Form juristischer Personen des Privatrechts, deren Unternehmensgegenstand eine Betätigung in dem Bereich des Gesundheitswesens beinhaltete.

Anerkennung im Ausland erworbener Professorenbezeichnungen

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 13 Anträgen, insbesondere über Verleihungen aus dem osteuropäischen und asiatischen Raum, vorzunehmen.

Wahlen zur BLÄK

Zur bevorstehenden Delegiertenwahl Ende 2007 wurde auch für diese Wahl die Rechtsabteilung mit der operativen Unterstützung der zuständigen Wahlorgane auf Landes- wie auch auf Bezirksebene beauftragt (Hinweis über Bestellung des Landeswahlausschusses, *Bayerisches Ärzteblatt* 3/2007, Seite 144).

Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

Mitglieder:

Professor Dr. Alfred Schaudig,
(Ärztlicher Vorsitzender), München
Ernst Karmasin, Vorsitzender Richter,
Bayerisches Oberstes Landesgericht a. D.
(Juristischer Vorsitzender), München
Professor Dr. Dietrich Berg, Amberg
Professor Dr. Bernulf Günther, Gräfelfing
Dr. Günter Hofmann, Ohlstadt
Dr. Wilfried Rothenberger, Bad Tölz

Bundesärztekammerstatistik

Die Gutachterstelle hat für das Kalenderjahr 2006 an die Bundesärztekammer (BÄK) umfangreiche statistische Daten übermittelt, die, mit den Daten der übrigen Gutachter- und Schlichtungsstellen aggregiert, in einer Broschüre veröffentlicht wurden. Der Veröffentlichung der BÄK-Statistik wurde ein „patientenbezogener“ Verfahrensansatz (Verfahrensdefinition) zugrunde gelegt. Die bayerische Gutachterstelle verfolgt demgegenüber grundsätzlich einen „arztbezogenen“ Ansatz. Dies bedeutet, dass in Bayern pro beschuldigten Arzt ein Verfahren vorliegt. Nach dem von der BÄK verwendeten patientenbezogenen Ansatz liegt hingegen pro antragstellenden Patienten ein Verfahren vor.

Für die bayerische Gutachterstelle bedeutete dies, dass ihre Daten, um in die BÄK-Statistik aufgenommen werden zu können, mit nicht unerheblichem EDV-technischem und personellem Aufwand, angepasst werden mussten.

Die Beteiligung der bayerischen Gutachterstelle an der BÄK-Statistik 2006 wurde zum Anlass genommen über die Vor- und Nachteile eines „arzt“- bzw. „patientenbezogenen“ Verfahrensansatzes zu diskutieren. Das Ergebnis der Meinungsbildung in Bayern war eindeutig. Die „arztbezogene“ Verfahrensdefinition ist für die Verwaltungsarbeit sachgerecht und für statistische Veröffentlichungen aussagekräftiger. Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) wird ihre Zahlen in dem von ihr veröffentlichten Geschäftsbericht, wie in den vergangenen Jahren auch, „arztbezogenen“ darstellen.

Dialog mit anderen Organisationen

Im Sinne einer Evaluation sucht die Gutachterstelle den Kontakt mit den Verfahrensbeteiligten, um zu erfahren, wie die Arbeit der Gut-

achterstelle von diesen wahrgenommen wird. Vor diesem Hintergrund fanden im Berichtszeitraum Gespräche mit Vertretern einer Arzthaftpflichtversicherung statt. Ebenfalls wurde das Gespräch mit den Patientenvertretern gesucht. Die Gutachterstelle wurde von einer Patientenvereinigung eingeladen, das Verfahren der Gutachterstelle im Detail vorzustellen. Im Anschluss an die Veranstaltung stellte sich die Gutachterstelle den kritischen Fragen des Auditoriums. Im Berichtszeitraum hielten

die ärztlichen Kommissionsmitglieder zusätzlich Vorträge bei ärztlichen Berufsorganisationen.

Gestellte Anträge und Erledigungen

Im Berichtszeitraum kam es erstmals seit fünf Jahren zu einem leichten Absinken der gestellten Anträge um knapp drei Prozent. Die An-

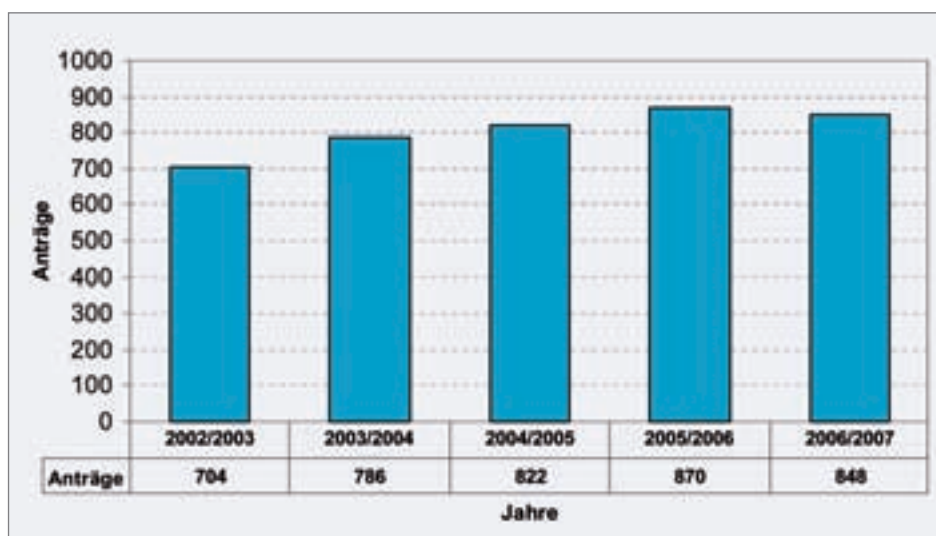


Diagramm 3: An die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen gerichtete Anträge auf Durchführung eines Verfahrens.
Quelle: Eigene Darstellung auf Grund von Erhebungen für den Zeitraum 1. Juni 2006 bis 31. Mai 2007.

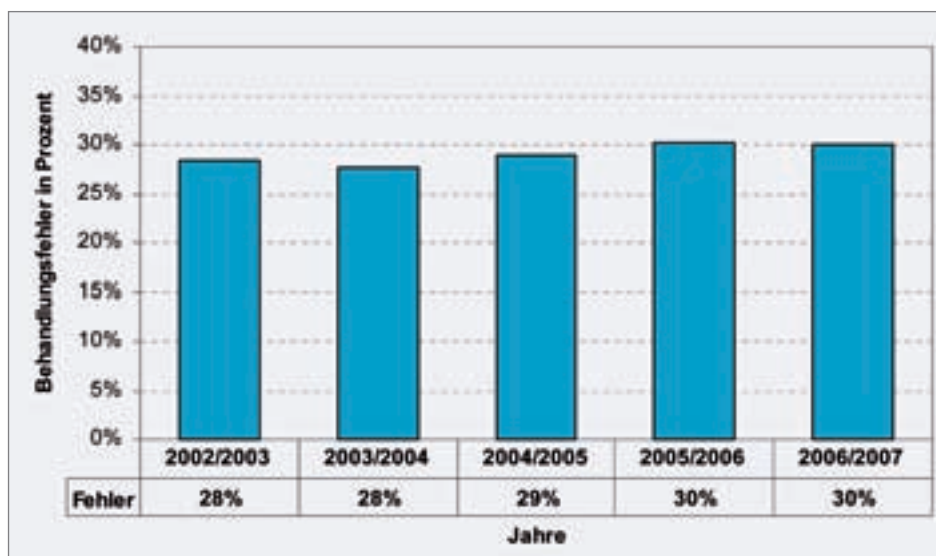


Diagramm 4: Festgestellte Behandlungsfehler in Bezug auf die durch Sachentscheidung abgeschlossenen Verfahren.
Quelle: Eigene Darstellung auf Grund von Erhebungen für den Zeitraum 1. Juni 2006 bis 31. Mai 2007.

zahl der Anträge liegt jedoch mit 848 immer noch über der des Berichtszeitraums 2004/05 (siehe Diagramm 3). Die Erledigungen liegen im Berichtszeitraum bei 788 Verfahren. Damit kam es leider erneut zu einem Ansteigen der offenen Verfahren. Eine Aufgabe der Zukunft wird es sein, die Anzahl der offenen Verfahren zu verringern.

Dauer eines Gutachterverfahrens

Die Gutachterstelle überprüft in regelmäßigen Abständen die Verwaltungsabläufe auf Rationalisierungsreserven.

Die durchschnittliche Dauer eines Verfahrens von der Antragsstellung bis zum Verfahrensabschluss konnte trotz dieser Bemühungen nicht gesenkt werden. Die Verfahrensdauer beträgt damit eininhalb Jahre. Das Vorverfahren, das heißt der Zeitraum von Antragsstellung, Einholung der Zustimmung zum Verfahren von Arzt und Berufshaftpflichtversicherung bis zur Beschaffung der für die Begutachtung notwendigen Patientenunterlagen, nahm damit knapp ein Drittel der Bearbeitungszeit ein. Die Dauer eines Verfahrens ist allerdings nicht allein von der Gutachterstelle steuerbar. Dies gilt insbesondere für das Vorverfahren. Hier ist die Gutachterstelle im besonderen Maße auf die Mitarbeit der Verfahrensbeteiligten oder von Dritten, wie zum Beispiel bei der Beschaffung von Patientenunterlagen, angewiesen. Können zum Beispiel diese Patientenunterlagen nicht zeitnah zur Akte genommen werden, kommt es zwangsläufig zu einer Verzögerung der Begutachtung und damit des Verfahrens.

Anzahl der festgestellten Behandlungsfehler

Etwa jeden dritten von einem Patienten geäußerten Verdacht auf Vorliegen eines Behandlungsfehlers konnte bzw. musste die Gutachterstelle bestätigen. Die so genannte Behandlungsfehlerquote, errechnet aus dem Quotienten zwischen den festgestellten Behandlungsfehlern und den durch Sachentscheidung abgeschlossenen Verfahren, betrug im Berichtszeitraum etwa 30 Prozent und entspricht in etwa der Behandlungsfehlerquote der Gutachter- und Schlichtungsstellen im Bundesgebiet. Sie lag damit auf Höhe des Vorjahres. Über die Entwicklung der Kennziffer der vergangenen Jahre gibt Diagramm 4 Auskunft.

IT und Multimedia

Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) präsentiert sich attraktiv und funktional mit dem Ziel, ihre Aufgaben, Anliegen und Dienstleistungen auch im Internet umfassend und transparent darzustellen. Unter der Adresse www.blaek.de finden die Besucher unserer Website 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 das Artikelangebot des „Bayerischen Ärzteblattes“ oder Merkblätter und Formulare zum Herunterladen.

Arztsuche

Die Adresse www.arzt-bayern.de bietet Infos zu mehr als 16 000 niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie leitenden Krankenhausärztinnen und -ärzten Bayerns. Gerade das Navigationssystem, die bildliche Darstellung des Ortes, an dem der Arzt praktiziert, kommt bei den Suchenden gut an.

Arbeitsplatz

In der BLÄK sind alle Arbeitsplätze mit leistungsfähigen PCs ausgestattet, die Bearbeitung der Aufgaben wird in hohem Maß von Standard- und Individualsoftware unterstützt. Sämtliche Arbeitsplätze sind vernetzt sowie über E-Mail erreichbar. Eine Firewall und Antiviren-Programme sorgen für Sicherheit bei der elektronischen Kommunikation.

Neue Programme, die zum Teil von der IT-Abteilung der BLÄK und zum Teil von externen Firmen programmiert werden, führen zu großen Effizienzsteigerungen. So zum Beispiel eine Funktion, mit der die Zahlungen des Kammerbeitrages direkt auf den Arztkonten verbucht werden können.

Internetauftritt

Im Zusammenhang mit dem für die BLÄK neu entwickelten Corporate Design wurde auch der Internetauftritt unter www.blaek.de neu gestaltet. In einer zusätzlichen Spalte auf der rechten Seite findet man so genannte „Quicklinks“, die den Nutzer direkt zu bestimmten interaktiven Seiten führt.

Insbesondere weisen wir auf „WILMA“ hin, die Möglichkeit online Anträge auf Grundlagen der Weiterbildungsordnung und sonstige Qualifikationen zu stellen. Unbedingt anmelden sollten Sie sich in unserem Portal „Meine BLÄK“! Nach der – aus datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten – notwendigen Anmeldung, für die eine Schritt-für-Schritt-Anleitung zur Verfügung steht, haben Ärzte die Möglichkeit, ihr Fortbildungs-Punktekonto einzusehen, Änderungen von Adressen oder Haupt-/Nebentätigkeiten zu melden und weitere Informationen zu erhalten, die nicht auf der BLÄK-Homepage dargestellt sind. Sie finden dort demnächst auch Ihre kompletten Meldedaten.

Newsletter-Abonnenten der BLÄK informieren wir regelmäßig über die Neuigkeiten aus dem Bereich der Selbstverwaltung.



Ärztestatistik

Am 31. Dezember 2006 betrug die Gesamtzahl der bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) gemeldeten Ärztinnen und Ärzte 66 779. Sie erhöhte sich damit gegenüber dem 31. Dezember 2005 um 1177 oder um 1,79 Prozent.

Strukturdaten

Die Zahl der berufstätigen Ärztinnen/Ärzte stieg vom 31. Dezember 2005 zum 31. Dezember 2006 von 49 431 auf 50 207, absolut um 776 oder um 1,57 Prozent. Die Veränderungen zum Vorjahr in den einzelnen Tätigkeitsbereichen zum Vorjahr verdeutlicht Tabelle 2. Die Aufschlüsselung nach Tätigkeitsbereichen ergibt sich aus Tabelle 3 bzw. Diagramm 5.

Der Vergleich der letzten zehn Jahre (1997 bis 2006) zeigt eine kontinuierliche Zunahme der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte Bayerns. Während die bayerische Bevölkerung in diesem Zeitraum um 422 543 Einwohner oder 3,50 Prozent zunahm, erhöhte sich die Zahl der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte im gleichen Zeitraum um 5492 oder um 12,28 Prozent.

Besonders deutlich wird diese Steigerung am Verhältnis Einwohner/berufstätige Ärzte. Waren es statistisch 1997 in Bayern noch 270 Einwohner, die von einem berufstätigen Arzt betreut wurden, so waren es zum 30. September 2006 nur noch 249 Einwohner (Tabelle 4).

Der Altersdurchschnitt der bayerischen Ärztinnen und Ärzte lag im Berichtszeitraum bei 49,52 Jahren. Mit 46,51 Jahren sind Ärztinnen im Schnitt über vier Jahre jünger als ihre männlichen Kollegen (51,36 Jahre). Weitere Einzelheiten sind im Diagramm 6 dargestellt.

Meldewesen

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

Tätigkeitsbereiche	2005	2006	Veränderung (Vorjahr in Klammern)
Ambulant/Praxis	22 993	23 419	+ 426 (+ 454)
Stationär/Krankenhaus	21 749	22 039	+ 290 (+ 695)
Behörden/Körperschaft des öffentlichen Rechts	1374	1356	-18 (0)
Sonstige ärztliche Tätigkeit	3315	3393	+ 78 (+ 138)
Ohne ärztliche Tätigkeit	14 993	15 240	+ 247 (+ 605)
Freiwillige Mitglieder/Sonstige	1178	1332	+ 154 (+ 342)

Tabelle 2: Veränderungen in den einzelnen Tätigkeitsbereichen zum Vorjahr.

	Tätigkeitsbereich	männlich	weiblich	Gesamt	% Bereich	% Gesamt
1	Ambulant/Praxis	15 387	8032	23 419	100,00 %	35,07 %
1.1	Allgemeinärzte	4342	1556	5898	25,18 %	
1.2	Praktische Ärzte	582	726	1308	5,59 %	
1.3	Angestellte Ärzte	627	1369	1996	8,52 %	
1.4	Sonstige Ärzte ohne Gebiet	534	766	1300	5,55 %	
1.5	Sonstige Ärzte mit Gebiet	9302	3615	12 917	55,16 %	
2	Stationär/Krankenhaus	13 780	8259	22 039	100,00 %	33,00 %
2.1	Leitende Ärzte	1598	103	1701	7,72 %	
2.2	Ober-/Assistenzärzte ohne Gebiet	5130	4989	10 119	45,91 %	
2.3	Ober-/Assistenzärzte mit Gebiet	6991	3102	10 093	45,80 %	
2.4	Gastärzte	61	65	126	0,57 %	
3	Behörden/KdöR	831	525	1356	100,00 %	2,03 %
3.1	Behörden	627	450	1077	79,42 %	
3.2	Bundeswehr	204	75	279	20,58 %	
4	Sonstige ärztliche Tätigkeit	1668	1725	3393	100,00 %	5,08 %
4.1	Sonstige ärztliche Tätigkeit	807	874	1681	49,54 %	
4.2	Angestellte Arbeitsmedizin	175	121	296	8,72 %	
4.3	Angestellte Pharmazie	156	100	256	7,54 %	
4.4	Gutachter	207	127	334	9,84 %	
4.5	Medizinjournalist	20	28	48	1,41 %	
4.6	Praxisvertreter	257	425	682	20,10 %	
4.7	Stipendiat	46	50	96	2,83 %	
5	Ohne ärztliche Tätigkeit	7819	7421	15 240	100,00 %	22,82 %
5.1	Arbeitslos	824	1243	2067	13,56 %	
5.2	Berufsfremd	564	325	889	5,83 %	
5.3	Berufsunfähig	392	220	612	4,02 %	
5.4	Erziehungsurlaub	32	1270	1302	8,54 %	
5.5	Haushalt	38	1295	1333	8,75 %	
5.6	Ruhestand	5928	3024	8952	58,74 %	
5.7	Sonstiger Grund	41	44	85	0,56 %	
6	Freiwillige/Sonstige	729	603	1332	100,00 %	1,99 %
	Gesamtzahl der Ärzte	40 214	26 565	66 779		100,00 %

Tabelle 3: Statistik der BLÄK zum 2. Januar 2007.

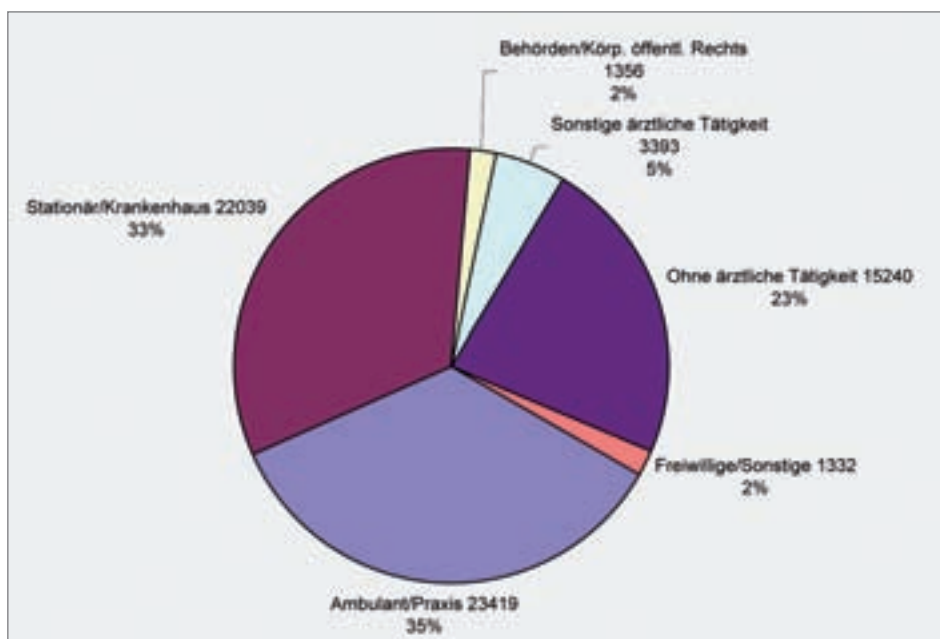


Diagramm 5: Tätigkeitsbereiche der Ärztinnen/Ärzte am 31. Dezember 2006.

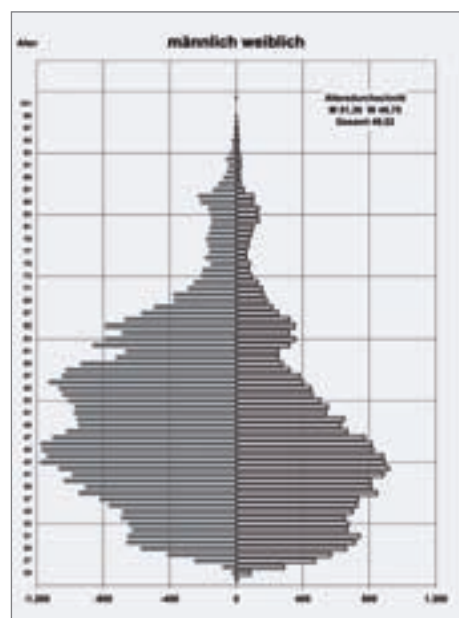


Diagramm 6: Alterspyramide der bayerischen Ärztinnen/Ärzte (Stand: 18. Mai 2007, Bezugsjahr 2006).

Jahr	Bevölkerung	Ärzte	Einwohner je berufstätiger Arzt
1997	12 065 849	44 715	270
1998	12 086 548	45 433	266
1999	12 154 967	46 568	261
2000	12 183 377	47 265	258
2001	12 329 714	47 943	257
2002	12 387 351	48 159	257
2003	12 423 386	48 472	256
2004	12 443 893	48 870	255
2005	12 468 726	49 431	252
2006 *	12 488 392	50 207	249

Bevölkerung: Stichtag 31. Dezember – * Bevölkerung: Stichtag 30. September

Tabelle 4: Bevölkerung Bayerns – Berufstätige Ärztinnen/Ärzte.

Seit Dezember 2005 erfolgt durch das Meldewesen der Versand von Unterlagen zum Fortbildungs-Punktekonto, das bei der BLÄK für jeden bayerischen Arzt geführt wird, an alle neu gemeldeten Ärzte.

Das Punktekonto ist in enger Verbindung mit der Realisierung unseres Portals „Meine BLÄK“ zu sehen. Seit November 2005 ermöglicht es

nach einer Anmeldung jedem Arzt den Blick auf sein persönliches Punktekonto sowie einige seiner bei der BLÄK gespeicherten Stammdaten. Wir verweisen auf den Artikel „Willkommen bei ‚Meine BLÄK‘“ in Heft 3/2005 des *Bayerischen Ärzteblattes*.

Derzeit prüft die BLÄK die Einführung der elektronischen Arztakte, um die Effizienz der Sach-

bearbeitung durch den schnellen Zugriff auf die am PC verfügbare Akte weiter zu steigern.

Elektronischer Arztausweis

Die BLÄK bereitet zurzeit auch die Herausgabe des eArztausweises vor. Die flächendeckende Ausstattung der Ärzte hängt jedoch von den Ergebnissen der Testphase in den Testregionen ab, von denen sich eine in Ingolstadt befindet. Verantwortlich für die Tests ist dort die Baymatik, zum Testen werden zunächst Testkarten mit eingeschränkten Funktionen herausgegeben. Die BLÄK plant dabei, die Anträge auf den eArztausweis mit den Daten vorzubefüllen, die ihr aus den Meldedaten vorliegen. Dazu ist es jedoch notwendig, dass sich alle Ärzte im Portal „Meine BLÄK“ anmelden und ihre Daten mit denen der BLÄK abgleichen. Die BLÄK wird weiterhin über die Entwicklung des Projektes eArztausweis berichten.

Eine Vielzahl von Informationen finden Sie im Internet zum Beispiel unter

www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=1.134

www.blaek.de/presse/aerzteblatt/2007/270_271.pdf

Weiterbildung

Seminarweiterbildung Allgemeinmedizin

Seit In-Kraft-Treten der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WO) in der Fassung vom 1. Oktober 1993 werden verschiedene Weiterbildungsseminare als Pflichtbestandteil der Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) angeboten.

Vom 1. Juni 2006 bis 31. Mai 2007 nahmen insgesamt 456 Ärztinnen und Ärzte an den Weiterbildungsseminaren der BLÄK im Rahmen der fünfjährigen Weiterbildung teil.

Für Ärztinnen und Ärzte, die den Facharzt für Allgemeinmedizin im Rahmen der mindestens fünfjährigen Weiterbildung gemäß Abschnitt I 1 der WO in der Fassung vom 1. Oktober 1993, zuletzt geändert am 13. Oktober 2002, in Kraft seit 1. Dezember 2002, anstreben, führte die BLÄK im November 2006 und März 2007 je ein 80-Stunden-Seminar zu „Wichtigen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter in der Allgemeinmedizin“ als Alternative zu einer halbjährigen Weiterbildung in der Kinderheilkunde durch; daran nahmen 124 Ärztinnen und Ärzte teil.

Die 80-stündigen Allgemeinmedizin-Weiterbildungsseminare der BLÄK im Juli und Dezember 2006 sowie im Februar 2007 besuchten 212 Ärztinnen und Ärzte, wovon 152 Teilnehmerinnen und Teilnehmer den gesamten Kurs gebucht hatten.

Die BLÄK führte ebenfalls das 80-Stunden-Seminar „Psychosomatische Grundversorgung“ durch, welches in der WO vom 24. April 2004 (in Kraft seit 1. August 2004) gefordert wird.

Teil 3 (beinhaltend 30 Stunden Verbale Intervention mit Gruppenarbeiten) fand vom 15. bis 17. September 2006 statt und wurde von 55 Ärztinnen und Ärzten besucht. Teil 1 (Theorieseminar mit Gruppenarbeiten) am 5./6. Mai 2007 mit 65 Teilnehmern.

Der Anteil der Kursteilnehmer aus anderen Bundesländern beträgt weiterhin knapp 15 Prozent.

Bei den Kurs-Evaluationen wird regelmäßig das Weiterbildungsseminar-Angebot in Form von Kompaktkursen seitens der Teilnehmer wertgeschätzt.

Die Finanzierung der Kurse erfolgte kostendeckend über die Teilnehmergebühren.

Weiterbildungsbefugnisse

Mit Stand 31. Mai 2007 waren in Bayern insgesamt 8666 Weiterbildungsbefugnisse (Vorjahr: 7969) erteilt, davon 1755 in der Allgemeinmedizin, 4540 in anderen Gebieten, 687 in Schwerpunkten (inklusive alte Teilgebiete), 1277 in Bereichen, 246 in fakultativen Weiterbildungen in den Gebieten und 25 in Fachkunden sowie 26 für Fallseminare. 110 Weiterbildungsbefugnisse waren nach § 7 der WO in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 an Fachärzte erteilt, die nicht Fachärzte für Allgemeinmedizin sind: Diese Kolleginnen und Kollegen sind in ihrem Fachgebiet zur Weiterbildung befugt mit der Einschränkung, dass diese Weiterbildung nur als anrechnungsfähiges Gebiet im Rahmen der Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin angerechnet werden kann. Dies bedeutet insgesamt eine Steigerung der erteilten Weiterbil-

dungsbefugnisse gegenüber dem Vorjahr von 8,7 Prozent.

Die Aufschlüsselung in die einzelnen Gebiete, Schwerpunkte, Bereiche und fakultativen Weiterbildungen im Gebiet sowie nach Voll- und Teilbefugnis zeigen die Tabellen 5, 6 und 7.

Im Berichtsjahr wurden 1628 (Vorjahr: 1366) Erweiterungs- und Neuanträge sowie Überprüfungsanträge im Hinblick auf die neue WO gestellt, davon 149 in der Allgemeinmedizin, 1074 in anderen Gebieten, 158 in Schwerpunkten, 200 in Bereichen, 39 in fakultativen Weiterbildungen und Fachkunden im Gebiet und acht für Fallseminare.

Im Berichtszeitraum wurden weiter 15 Weiterbildungsbefugnisse in verschiedenen Bezeichnungen überprüft. Von diesen 15 Weiterbildungsbefugnissen wurden 13 Weiterbildungsbefugnisse bestätigt und bei zwei eine Reduzierung der Weiterbildungsbefugnis beschlossen. Insgesamt ergibt sich eine Steigerung des Antragsvolumens um 19,2 Prozent.

Einen Überblick über die Entwicklung der jährlich gestellten Anträge gibt Diagramm 7.

(Fortsetzung Seite 24)

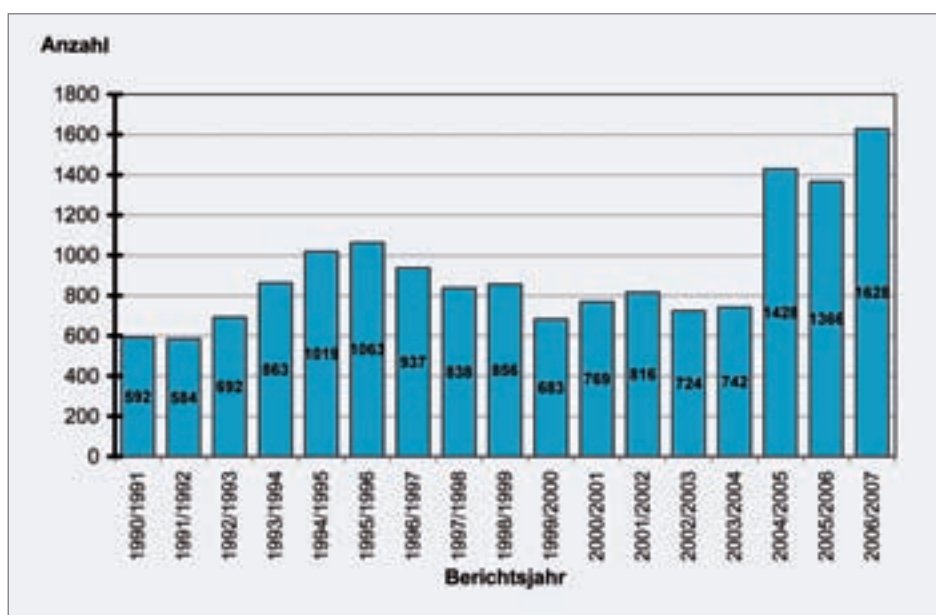


Diagramm 7: Überblick über die Entwicklung der jährlich gestellten Neu- und Erweiterungsanträge auf Weiterbildungsbefugnis sowie Überprüfungsanträge im Hinblick auf die neue Weiterbildungsordnung 2004.

Gebiet, Teilgebiet/Schwerpunkt	insgesamt	Befugnisse	
		davon	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
1. Allgemeinmedizin <i>andere Fachärzte nach § 7 (3) der Weiterbildungsordnung</i>	1755 110	953 –	802 110
2. Anästhesiologie	192	31	161
3. Arbeitsmedizin	88	75	13
4. Augenheilkunde	160	11	149
5. Chirurgie	274	68	206
Teilgebiete/Schwerpunkte:			
Gefäßchirurgie	37	15	22
Kinderchirurgie	4	3	1
Plastische Chirurgie	7	6	1
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	3	2	1
Thoraxchirurgie	6	3	3
Unfallchirurgie	86	21	65
Visceralchirurgie	60	30	30
6. Diagnostische Radiologie	165	30	135
Schwerpunkte:			
Kinderradiologie	6	5	1
Neuroradiologie	13	9	4
7. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	293	50	243
8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	102	9	93
9. Haut- und Geschlechtskrankheiten	160	7	153
10. Herzchirurgie	9	8	1
Schwerpunkt:			
Thoraxchirurgie	–	–	–
11. Humangenetik	15	4	11
12. Hygiene und Umweltmedizin	3	3	–
13. Innere Medizin	774	115	659
Teilgebiete/Schwerpunkte:			
Angiologie	8	6	2
Endokrinologie	17	10	7
Gastroenterologie	67	24	43
Hämatologie und internistische Onkologie	41	11	30
Kardiologie	100	34	66
Nephrologie	49	18	31
Pneumologie	57	17	40
Rheumatologie	22	10	12
14. Kinderchirurgie	11	7	4
15. Kinderheilkunde	239	26	213
Teilgebiete/Schwerpunkte:			
Kinderkardiologie	8	2	6
Neonatalogie	25	15	10
16. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	39	11	28
17. Klinische Pharmakologie	7	3	4
18. Laboratoriumsmedizin	26	1	25
19. Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie	20	7	13
20. Mund-Kiefer-Gesichts chirurgie	29	5	24
21. Nervenheilkunde	–	–	–
22. Neurochirurgie	23	15	8
23. Neurologie	127	29	98
24. Neuropathologie	5	5	–
25. Nuklearmedizin	34	7	27
26. Öffentliches Gesundheitswesen	–	–	–
27. Orthopädie	254	16	238
Teilgebiet/Schwerpunkt:			
Rheumatologie	10	7	3
28. Pathologie	26	9	17
29. Pharmakologie und Toxikologie	5	1	4



Gebiet, Teilgebiet/Schwerpunkt	insgesamt	Befugnisse	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
30. Phoniatrie und Pädaudiologie	8	4	4
31. Physikalische und Rehabilitative Medizin	45	8	37
32. Plastische Chirurgie	33	6	27
33. Psychiatrie und Psychotherapie	114	25	89
34. Psychotherapeutische Medizin	68	20	48
35. Rechtsmedizin	4	3	1
36. Strahlentherapie	23	12	11
37. Transfusionsmedizin	10	6	4
38. Urologie	87	31	56
Neue Bezeichnungen nach Weiterbildungsordnung 2004			
Gebiet Chirurgie:			
Basisweiterbildung Chirurgie	111	83	28
Facharzt für Gefäßchirurgie	26	10	16
Facharzt für Herzchirurgie	3	3	–
Facharzt für Kinderchirurgie	6	4	2
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	65	5	60
Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie	13	5	8
Facharzt für Thoraxchirurgie	3	1	2
Facharzt für Visceralchirurgie	41	13	28
Schwerpunkte der Frauenheilkunde und Geburtshilfe:			
Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	8	7	1
Gynäkologische Onkologie	14	11	3
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	9	8	1
Gebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde:			
Basisweiterbildung Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	16	6	10
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	5	4	1
Facharzt für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	2	1	1
Gebiet Innere Medizin und Allgemeinmedizin:			
Sektor der stationären internistischen Patientenversorgung	136	70	66
Sektor der ambulanten hausärztlichen Versorgung (Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin/Hausarzt)	408	169	239
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Angiologie	5	4	1
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie	9	7	2
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Gastroenterologie	35	14	21
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie	17	2	15
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie	43	18	25
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Nephrologie	15	8	7
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Pneumologie	12	5	7
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Rheumatologie	9	3	6
Schwerpunkte der Kinder- und Jugendmedizin:			
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	1	–	1
Kinder-Hämatologie und -Onkologie	2	2	–
Kinder-Nephrologie	1	1	–
Kinder-Pneumologie	5	2	3
Neuropädiatrie	6	1	5
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	6	1	5
Basisweiterbildung Pathologie	7	7	–
Basisweiterbildung Pharmakologie	3	1	2
Facharzt für Klinische Pharmakologie	1	1	–
Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie	2	–	2
Schwerpunkt der Psychiatrie und Psychotherapie:			
Forensische Psychiatrie	3	–	3
Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	24	10	14
Radiologie	45	13	32
Schwerpunkte der Radiologie:			
Kinderradiologie	6	5	1
Neuroradiologie	6	4	2
Gesamt	7092	2378	4714

Tabelle 5: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Gebieten und Teilgebieten/Schwerpunkten (Stand 31. Mai 2007).

Fakultative Weiterbildung im Gebiet	Befugnisse		
	Insgesamt	Vollbe- fugnis	Teilbe- fugnis
Allgemeinmedizin:			
1. Klinische Geriatrie	1	1	–
Anästhesiologie:			
1. Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin	34	28	6
Chirurgie:			
1. Spezielle Chirurgische Intensivmedizin	3	3	–
Frauenheilkunde und Geburtshilfe:			
1. Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	19	18	1
2. Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	10	6	4
3. Spezielle Operative Gynäkologie	19	16	3
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde:			
1. Spezielle Hals-Nasen-Ohrenchirurgie	7	7	–
Herzchirurgie:			
1. Spezielle Herzchirurgische Intensivmedizin	6	6	–
Innere Medizin:			
1. Klinische Geriatrie	29	22	7
2. Spezielle Internistische Intensivmedizin	36	32	4
Kinderchirurgie:			
1. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin	–	–	–
Kinderheilkunde:			
1. Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin	7	4	3
Nervenheilkunde:			
1. Klinische Geriatrie	–	–	–
Neurochirurgie:			
1. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin	9	6	3
Neurologie:			
1. Klinische Geriatrie	9	5	4
2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin	9	8	1
Orthopädie:			
1. Spezielle Orthopädische Chirurgie	16	10	6
Pathologie:			
1. Molekularpathologie	5	5	–
Plastische Chirurgie:			
1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin	1	1	–
Psychiatrie und Psychotherapie:			
1. Klinische Geriatrie	8	8	–
Urologie:			
1. Spezielle Urologische Chirurgie	18	16	2
Gesamt:	246	202	44

Tabelle 6: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in fakultativen Weiterbildungen im Gebiet (Stand: 31. Mai 2007).

Anerkennung von Arztbezeichnungen

Im Berichtszeitraum Juni 2006 bis Mai 2007 gingen bei der BLÄK 5238 Anträge (Vorjahr: 4721) auf Anerkennung einer Qualifikation nach der WO ein.

Diagramm 8 zeigt eine Übersicht über die Entwicklung der Anzahl der Anträge auf Anerkennung einer Qualifikation nach der WO von 1990 bis 2007. Die hohe Anzahl von Anträgen in den Berichtsjahren 1993/94 und 2004/05 ergab sich durch das In-Kraft-Treten der WO für die Ärzte Bayerns in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 am 1. Oktober 1993 und der WO für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004 am 1. August 2004. Insbesondere auf Grund der in diesen WO enthaltenen Übergangsbestimmungen kam es in diesen Jahren zu einem deutlichen Anstieg der Anträge.

Es entfielen 2476 Anträge (Vorjahr: 2277) auf eine Facharzt-/Schwerpunktbezeichnung, 2536 (Vorjahr: 2051) auf eine Zusatzbezeichnung, 127 auf Anerkennung einer fakultativen Weiterbildung (Vorjahr: 142) und 99 auf Fachkunden (Vorjahr: 108).

Von den insgesamt 2039 Anträgen auf Anerkennung einer Facharztbezeichnung betrafen 114 Anträge (Vorjahr: 306) die Anerkennung zum Führen der Facharztbezeichnung im Gebiet Allgemeinmedizin (nach WO 1993 und früher) sowie 350 Anträge (Vorjahr: 97) die Anerkennung zum Führen der Bezeichnung „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin“ (nach WO 2004), darunter auch diejenigen Anträge, die auf der Grundlage des § 19 a der WO 2004 gestellt wurden. Mit den Regelungen des § 19 a wurde die Möglichkeit geschaffen, dass Ärzte, die am 1. August 2006 nach Artikel 22 Absatz 1 des Heilberufe-Kammergesetzes (HKaG) auf Grund eines erteilten Zeugnisses über eine abgeschlossene spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin berechtigt sind, die Bezeichnung „praktischer Arzt“ zu führen und seit Zeugniserteilung mindestens acht Jahre regelmäßig und überwiegend hausärztlich in der vertragsärztlichen Versorgung oder entsprechend tätig waren, auf Antrag zur Prüfung zum „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin“ zugelassen werden können. Diese Regelung trat am 1. August 2006 in Kraft, entsprechende Anträge können bis 31. Juli 2007 gestellt werden.

An dieser Stelle muss darauf hingewiesen werden, dass die Bezeichnung „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin“ nur in der Form „Facharzt für Allgemeinmedizin“ bis zu dem

Zeitpunkt geführt werden darf, an dem die Bundesrepublik Deutschland gegenüber der Europäischen Union (EU) die Facharztbezeichnung „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin“ notifiziert hat und dies im *Amtsblatt der Europäischen Union* amtlich bekannt gemacht worden ist. Diese Notifizierung ist noch nicht erfolgt, sie wird im *Bayerischen Ärzteblatt* bekannt gegeben werden.

Eine detaillierte Übersicht über die Anerkennungen geben die Tabellen 8 und 9; zusätzlich wurden 55 Bescheinigungen über den Erwerb einer Fachkunde und 105 Bescheinigungen über den Erwerb einer fakultativen Weiterbildung ausgestellt.

Nach den Richtlinien der EU, dem Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum sowie dem Abkommen zwischen der EU und ihren Mitgliedstaaten einerseits und der Schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit erfolgte die Umschreibung von Facharztanerkennungen bei 42 Kolleginnen und Kollegen.

Im Berichtszeitraum gingen 3782 (Vorjahr 3254) schriftliche Anfragen zur Weiterbildung ein.

Zusätzlich waren im Rahmen des Programms „Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin“ 885 (Vorjahr 927) Anträge zu bearbeiten, davon 651 für eine Weiterbildung im niedergelassenen Bereich und 234 für eine Weiterbildung im stationären Bereich. Die Bearbeitung dieser Anträge unterscheidet sich im Bearbeitungsaufwand nicht von Facharztanerkennungen, da die Frage zu beurteilen ist, inwieweit die beantragten Weiterbildungsabschnitte im Weiterbildungsangang des Gebietes „Allgemeinmedizin“ (WO 88, 93, 98) bzw. „Innere Medizin und Allgemeinmedizin“ (WO 2004) gefordert und anrechenbar sind.

Für die Durchführung der 2538 (Vorjahr: 3287) Prüfungen (Gebiete, Schwerpunkte, fakultative Weiterbildungen, Fachkunden, Bereiche und andere) waren 96 Prüfungstage (Vorjahr: 118) ganztägig in teilweise bis zu sechs Räumen gleichzeitig erforderlich.

Die hohe Anzahl von Prüfungen im Vorjahr ergab sich insbesondere auf Grund der Bestimmungen des § 95 a Absätze 2 und 3 Sozialgesetzbuch V (SGB V): Ab dem 1. Januar 2006 können Fachärzte für Allgemeinmedizin nur noch dann in das Arztregister eingetragen werden, wenn ihr Weiterbildungsangang auf der

Bereich		insgesamt	Befugnisse	
			davon	
			Vollbefugnis	Teilbefugnis
1. Allergologie		234	55	179
2. Balneologie und medizinische Klimatologie		–	–	–
3. Betriebsmedizin		22	22	–
4. Bluttransfusionswesen		10	9	1
5. Chirotherapie		–	–	–
6. Flugmedizin		1	1	–
7. Handchirurgie		23	10	13
8. Homöopathie		77	70	7
9. Medizinische Genetik		4	2	2
10. Medizinische Informatik		3	1	2
11. Naturheilverfahren		399	36	363
12. Phlebologie		61	27	34
13. Physikalische Therapie		62	38	24
14. Plastische Operationen		15	13	2
15. Psychoanalyse		–	–	–
16. Psychotherapie		–	–	–
17. Rehabilitationswesen		19	17	2
18. Sozialmedizin		89	85	4
19. Spezielle Schmerztherapie		24	13	11
20. Sportmedizin		2	2	–
21. Stimm- und Sprachstörungen		8	6	2
22. Tropenmedizin		2	2	–
23. Umweltmedizin		18	4	14
Neue Bezeichnungen nach Weiterbildungsordnung 2004:				
Akupunktur		14	14	–
Andrologie		3	2	1
Dermatohistologie		5	5	–
Diabetologie		14	8	6
Geriatric		21	19	2
Hämostaseologie		1	1	–
Infektiologie		7	7	–
Intensivmedizin		61	52	9
Kinder-Gastroenterologie		4	4	–
Kinder-Orthopädie		4	3	1
Magnetresonanztomographie		1	–	1
Medikamentöse Tumortherapie		2	2	–
Palliativmedizin		8	8	–
Physikalische Therapie und Balneologie		7	3	4
Proktologie		5	3	2
Röntgendiagnostik		4	3	1
Schlafmedizin		9	6	3
Spezielle Orthopädische Chirurgie		6	4	2
Spezielle Unfallchirurgie		28	9	19
Gesamt:		1277	566	711

(Fortsetzung Seite 28)

Tabelle 7: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Bereichen (Stand 31. Mai 2007).

Facharzt-, Schwerpunktbezeichnungen		Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
		insgesamt	darunter mit Prüfung	
1.	Allgemeinmedizin	95	84	15
2.	Anästhesiologie	114	112	5
3.	Arbeitsmedizin	5	5	2
4.	Augenheilkunde	21	21	1
5. a)	Chirurgie (WBO 1993 und früher)	101	101	6
	Schwerpunkte:			
	Gefäßchirurgie	7	7	–
	Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	–	–	–
	Kinderchirurgie	4	4	–
	Plastische Chirurgie	1	1	2
	Thoraxchirurgie	6	6	–
	Unfallchirurgie	39	39	1
	Visceralchirurgie	23	21	–
5. b)	Chirurgie (WBO 2004)			
	Facharzt für Allgemeine Chirurgie	1	–	–
	Facharzt für Gefäßchirurgie	–	–	–
	Facharzt für Herzchirurgie	–	–	–
	Facharzt für Kinderchirurgie	5	4	–
	Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	127	126	7
	Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie	4	3	–
	Facharzt für Thoraxchirurgie	–	–	–
	Facharzt für Visceralchirurgie	5	5	–
6.	Diagnostische Radiologie/Radiologie	37	37	2
	Schwerpunkte:			
	Kinderradiologie	–	–	–
	Neuroradiologie	2	2	–
7.	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	96	92	4
	Schwerpunkte:			
	Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	1	1	–
	Gynäkologische Onkologie	9	9	1
	Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	2	2	–
8.	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	17	16	1
9.	Haut- und Geschlechtskrankheiten	28	28	2
10.	Herzchirurgie (WBO 1993)	11	11	1
	Schwerpunkt:			
	Thoraxchirurgie	–	–	–
11.	Humangenetik	–	–	–
12.	Hygiene und Umweltmedizin	–	–	–
13. a)	Innere Medizin (WBO 1993 und früher)	256	250	13
	Schwerpunkte:			
	Angiologie	6	6	1
	Endokrinologie	7	7	–
	Gastroenterologie	27	27	–
	Hämatologie und internistische Onkologie	11	11	–
	Kardiologie	38	38	–
	Lungen- und Bronchialheilkunde (WBO 1988)	1	1	–
	Nephrologie	17	17	–
	Pneumologie	20	20	–
	Rheumatologie	10	10	–
13. b)	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (WBO 2004)			
	Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin	138	135	30
	Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Angiologie	1	1	–
	Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie	–	–	–



Facharzt-, Schwerpunktbezeichnungen	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt	darunter mit Prüfung	
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Gastroenterologie	2	1	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie	–	–	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie	2	1	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Nephrologie	3	2	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Pneumologie	–	–	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Rheumatologie	–	–	–
14. Kinderchirurgie (WBO 1993)	7	7	–
15. Kinder- und Jugendmedizin	97	96	–
Schwerpunkte:			
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	4	4	–
Kinder-Hämatologie und -Onkologie	12	12	–
Kinder-Kardiologie	3	3	–
Kinder-Nephrologie	2	2	–
Kinder-Pneumologie	20	20	–
Neonatalogie	15	15	–
Neuropädiatrie	22	22	2
16. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	14	14	–
17. Klinische Pharmakologie	2	2	–
18. Laboratoriumsmedizin	3	3	–
19. Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie (WBO 1993 und früher)	–	–	–
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	9	9	–
20. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	13	13	–
21. Nervenheilkunde	12	12	1
22. Neurochirurgie	15	15	–
23. Neurologie	56	55	3
24. Neuropathologie	1	1	–
25. Nuklearmedizin	8	8	–
26. Öffentliches Gesundheitswesen*	8	8	–
27. Orthopädie (WBO 1993 und früher)	46	44	–
Schwerpunkt:			
Rheumatologie	2	2	–
28. Pathologie	7	7	–
29. Pharmakologie und Toxikologie	–	–	–
30. Phoniatrie und Pädaudiologie/Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	2	2	–
31. Physikalische und Rehabilitative Medizin	15	14	–
32. Plastische Chirurgie (WBO 1993)	8	8	–
33. Psychiatrie und Psychotherapie	73	72	3
Schwerpunkt:			
Forensische Psychiatrie	15	15	1
34. Psychotherapeutische Medizin (WBO 1993)	17	17	1
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	8	8	1
35. Rechtsmedizin	1	1	–
36. Strahlentherapie	7	7	2
37. Transfusionsmedizin	2	2	–
38. Urologie	20	20	–
Gesamt:	1846	1796	108

* Anerkennungen werden nicht von der Bayerischen Landesärztekammer durchgeführt

Tabelle 8: Anerkennungen zum Führen von Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen durch die Bayerische Landesärztekammer.

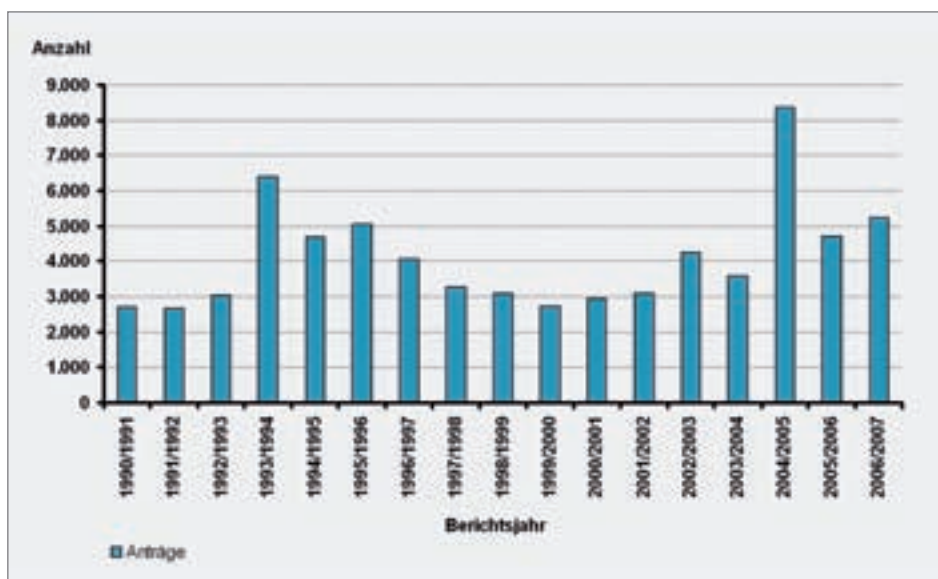


Diagramm 8: Übersicht über die Entwicklung der Anzahl der Anträge auf Anerkennung einer Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung.

Grundlage einer WO abgeschlossen wurde, die in der Allgemeinmedizin eine MindestWeiterbildungszeit von fünf Jahren vorschreibt.

Somit musste die BLÄK bis zum Stichtag 31. Dezember 2005 Prüfungstermine für Ärztinnen und Ärzte mit einer Weiterbildung nach WO 1993 oder früher sicherstellen, um für diese eine rechtzeitige Eintragung in das Arztregister (Kassenärztliche Vereinigung Bayerns – KVB) zu ermöglichen. (Der Stichtag wurde zwischenzeitlich durch das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz – VÄndG) für den Fall der Verzögerung des Weiterbildungsabschlusses durch Erziehungszeiten auf den 31. Dezember 2008 verschoben).

Gemäß § 4 Absatz 8 der WO für die Ärzte Bayerns wurde nach fachlicher Prüfung von Kursinhalten und Qualifikationen der Kursleiter die Durchführung von Weiterbildungskursen in den Zusatz-Weiterbildungen Akupunktur (58), Balneologie und Medizinische Klimatologie (fünf), Homöopathie (sieben), Manuelle Medizin/Chirotherapie (35), Naturheilverfahren (26), Palliativmedizin (elf), Physikalische Therapie und Balneologie (fünf), Rehabilitationswesen (eins), Spezielle Schmerztherapie (20), Sportmedizin (52) sowie Strahlenschutz nach der Strahlenschutzverordnung – offene und umschlossene radioaktive Stoffe – (24) anerkannt.

Auf Grund der Protokollerklärung zu Absatz 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 nimmt die BLÄK Stellung zu der Frage, inwieweit Tätigkeitsabschnitte im Ausland einer ärztlichen Tätigkeit in Deutschland als gleichwertig angesehen werden.

Verwaltungsverfahren zum Weiterbildungsrecht

Im Berichtszeitraum waren gegen die BLÄK 15 Verwaltungsgerichtsverfahren zur Entscheidung nach der WO anhängig. Bei vier Klagen wurde das Verfahren eingestellt davon drei auf Grund Klagerücknahme. In einem Verfahren wurde die Klage bereits im vorherigen Berichtszeitraum abgewiesen und in diesem Berichtszeitraum rechtskräftig. In zwei Fällen wurde Antrag auf Zulassung der Berufung gestellt. Zum Stichtag sind somit noch acht Verfahren in erster Instanz und zwei Verfahren in zweiter Instanz anhängig.

Somit hat sich die Zahl der anhängigen Verwaltungsstreitsachen (zehn) vor den Verwaltungsgerichten in Weiterbildungsangelegenheiten im Verhältnis zum Vorjahr (fünf) verdoppelt.

Qualifikationsnachweise und Fachkunden

Qualitätsmanagement

Nach wie vor ist bundesweit ein gewisser Nachfrage-Rückgang zu Qualitätsmanagement-Seminaren gemäß Curriculum der Bundesärztekammer (BÄK) zu verzeichnen. Allerdings konnte die Kommission „Qualitätssicherung der

BLÄK“ sogar eine Nachfragesteigerung bei den Qualitätsmanagement-Seminaren der BLÄK feststellen.

Im Oktober 2006 konnte die BLÄK das hundertste Qualitätsmanagement-Seminar verzeichnen und den zweitausendsten Teilnehmer begrüßen.

So wurden auf der Grundlage des Curriculums Qualitätssicherung der BÄK aus dem Jahre 2003 im Berichtszeitraum insgesamt fünf Basisseminare (Gesamt-Teilnehmerzahl: 112) durchgeführt. Davon erfolgte eines in Kooperation mit der Landesärztekammer Thüringen und der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen in Weimar sowie vier Qualitätsmanagement-Aufbau-Seminare III (Gesamt-Teilnehmerzahl: 90) mit einer Teilnehmerzahl von jeweils 24 Teilnehmern zum Erwerb des Qualifikationsnachweises „Qualitätsmanagement“ gemäß § 3 a Absatz 3 der WO vom 11. Oktober 1998 bzw. zum Erwerb der Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“.

Ebenfalls auf Wunsch und in Kooperation mit der BÄK wurde ein gemeinsam entwickeltes, zweites Pilotseminar „Ärztliche Führung“ im Oktober 2006 von der BLÄK veranstaltet, welches von 18 Teilnehmern besucht wurde.

Wiederum in Kooperation mit der Bundesarbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung (BQS) veranstaltete die BLÄK am 23. und 24. November 2006 traditionsgemäß die 24. Münchener Konferenz für Qualitätssicherung in der Geburtshilfe, Neonatologie und operativen Gynäkologie.

Der 59. Bayerische Ärztetag beschloss am 23. April 2005 die Einführung der Zusatzweiterbildung „Ärztliches Qualitätsmanagement“; Rechtsgrundlage ist die WO für die Ärztinnen und Ärzte Bayerns vom 24. April 2004, für die weiterhin Seminare anzubieten sind.

Im Berichtszeitraum wurden 33 Anträge auf Erteilung der Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ bei der BLÄK gestellt. Es wurden acht Zusatzbezeichnungen „Ärztliches Qualitätsmanagement“ erteilt.

Des Weiteren hat die BLÄK im Rahmen des 57. Nürnberger Fortbildungskongresses am 9. Dezember 2006 das „9. Forum Qualitätsmanagement“ mit 63 Teilnehmern organisiert.

Zusätzlich wurde ein viertägiges Seminar zum Thema „Patientensicherheit-Risikomanagement: Umgang mit Fehlern in Klinik und Praxis“ im September 2006 mit 18 Teilnehmern veranstaltet.

Zusatz-Weiterbildung	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt	darunter mit Prüfung	
Ärztliches Qualitätsmanagement	14	14	–
Akupunktur	202	54	5
Allergologie	26	26	–
Andrologie	34	34	2
Balneologie und Medizinische Klimatologie (WBO 1993)	2	–	–
Betriebsmedizin (WBO 1993, WBO 2004)	22	8	2
Bluttransfusionswesen (WBO 1993)	1	–	–
Chirotherapie (WBO 1993)	70	–	–
Dermatohistologie	3	3	–
Diabetologie	72	72	–
Flugmedizin	1	1	–
Geriatric	6	6	–
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	–	–	–
Hämostaseologie	3	3	1
Handchirurgie	6	6	–
Homöopathie	33	5	–
Infektiologie	10	10	–
Intensivmedizin	3	3	–
Kinder-Gastroenterologie	–	–	–
Kinder-Orthopädie	6	6	1
Kinder-Rheumatologie	1	1	–
Labordiagnostik	–	–	–
Magnetresonanztomographie	–	–	–
Manuelle Medizin/Chirotherapie	1	1	–
Medikamentöse Tumorthherapie	8	8	–
Medizinische Genetik (WBO 1993)	–	–	–
Medizinische Informatik	1	1	1
Naturheilverfahren	93	60	1
Notfallmedizin	386	17	1
Orthopädische Rheumatologie	–	–	–
Palliativmedizin	31	31	–
Phlebologie	8	8	–
Physikalische Therapie (WBO 1993)	10	–	–
Physikalische Therapie und Balneologie	1	1	–
Plastische Operationen (HNO)	–	–	1
Plastische Operationen (MKG)	1	1	–
Proktologie	16	16	1
Psychoanalyse *)	6	2*	–
Psychotherapie *)	26	26*	–
Psychotherapie (WBO 2004)	–	–	–
Rehabilitationswesen	3	3	–
Röntgendiagnostik	7	7	–
Schlafmedizin	11	11	3
Sozialmedizin	23	6	1
Spezielle Orthopädische Chirurgie	–	–	–
Spezielle Schmerztherapie	20	20	1
Spezielle Unfallchirurgie	1	1	–
Sportmedizin	47	–	–
Stimm- und Sprachstörungen (WBO 1993)	2	–	–
Suchtmedizinische Grundversorgung	10	10	1
Transfusionsmedizin	–	–	–
Tropenmedizin	1	–	–
Umweltmedizin (WBO 1993)	1	1	–
Gesamt:	1229	483	22

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

Tabelle 9: Anerkennungen zum Führen von Zusatzbezeichnungen.

Die Finanzierung erfolgte kostendeckend über die Teilnehmergebühren.

Fortbildungsseminar „Schutzimpfungen“

Die BLÄK führte im Berichtsjahr eine Fortbildung „Theorieseminar Schutzimpfungen“ am 30. September 2006 mit 27 Teilnehmern im Ärztehaus Bayern in München durch.

Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“

Im Berichtszeitraum wurde von der BLÄK eine Fortbildungsveranstaltung zum Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ (Stufen E 1 bis E 3) in Regensburg mit 61 Teilnehmern durchgeführt.

Im Berichtsjahr wurden 46 Bescheinigungen über den Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ ausgestellt; somit wurden seit 1. Januar 1992 insgesamt 1374 Bescheinigungen erteilt.

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 im Berichtszeitraum drei Seminare durchgeführt.

Ein Seminar fand in Nürnberg statt, die beiden anderen jeweils im Ärztehaus Bayern in München. An diesen Veranstaltungen haben insgesamt 115 Ärztinnen und Ärzte aus verschiedenen Facharzttrichtungen teilgenommen.

Nach § 11 Absatz 2 Satz 3 Nr. 1 der FeV sind Gutachten von den Führerscheinbehörden grundsätzlich nur anzuerkennen, wenn der Facharzt 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/Zusatzweiterbildung Arbeits-, Rechts- oder Betriebsmedizin benötigen diesen Nachweis – gemäß der genannten Rechtsgrundlage – nicht.

Suchtmedizinische Grundversorgung

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

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

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

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt neun „Bausteine“ (Gesamt-Teilnehmerzahl: 274), das heißt zweimal der „Baustein I“ mit 69 Teilnehmern, zweimal der „Baustein II“ mit 57 Teilnehmern, zweimal der „Baustein III“ mit 60 Teilnehmern, zweimal der „Baustein IV“ mit 62 Teilnehmern sowie zweimal der „Baustein V“ mit 26 Teilnehmern angeboten.

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK 21 (seit Einführung insgesamt 856) Qualifikationsnachweise aus, sowie zehn Zusatzbezeichnungen „Suchtmedizinische Grundversorgung“.

Arbeitsmedizinische Fachkunde

Im Berichtszeitraum wurden entsprechend den Bestimmungen der Neufassung der Unfallverhütungsvorschrift „Betriebsärzte“ vom 1. Januar 1985 insgesamt 20 arbeitsmedizinische Fachkundebescheinigungen nach § 3 Absatz 3 Nr. 1 und 2 (Muster III) ausgestellt.

Fachkundenachweis „Rettungsdienst“

Auf Beschluss des Kammervorstandes wurde zum 1. Januar 1990 der Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ eingeführt.

Das Bayerische Gesetz zur Regelung von Notfallrettung, Krankentransport und Rettungsdienst (Bayerisches Rettungsdienstgesetz – BayRDG), am 1. Januar 1998 in geänderter Form in Kraft getreten, fordert seit 1. Januar 1995, zuletzt fortgeschrieben am 2. Februar 2007, für Ärzte, die als Notärzte am Rettungsdienst teilnehmen, den Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ der BLÄK oder eine gleichwertige Qualifikation.

Im Berichtszeitraum wurden 536 Fachkundenachweise „Rettungsdienst“ ausgestellt; somit wurden seit 1. Januar 1990 insgesamt 16 275 Fachkunden erteilt.

An den Fortbildungsveranstaltungen nahmen bisher an verschiedenen Orten Bayerns insge-



samt 70 330 Ärztinnen/Ärzte teil, darunter 494 Teilnehmerinnen/Teilnehmer im Berichtszeitraum.

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

Im Berichtszeitraum wurden 374 Zusatzbezeichnungen Notfallmedizin erteilt, 363 davon nach den Übergangsbestimmungen.

Zusätzlich wurden im Berichtszeitraum drei Konsensustreffen (vor allem wegen geänderter Reanimationsrichtlinien für Erwachsene und Kinder) mit insgesamt 38 Teilnehmern durchgeführt.

Medizinische Fachkunde im Strahlenschutz beim Umgang mit offenen und umschlossenen radioaktiven Stoffen sowie beim Betrieb von Beschleunigern und von Gamma-Bestrahlungseinrichtungen (nach Strahlenschutzverordnung)

Bei der BLÄK als zuständiger Stelle für die Ausstellung der für den Strahlenschutz erforderlichen Medizinischen Fachkundebescheinigungen gingen im Berichtsjahr insgesamt 50 Anträge (Vorjahr 31) ein. 40 Bescheinigungen (darunter elf Anträge aus dem Vorjahr) konnten ausgestellt werden. Es wurden keine Anträge auf Berechtigung zur Vermittlung der Fachkunde eingereicht.

Ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz in der medizinischen Röntgendiagnostik/ Röntgentherapie (nach RöV)

Im Berichtszeitraum stellte die Kammer insgesamt 927 Bescheinigungen über die ärztliche

Fachkunde im Strahlenschutz (nach Röntgenverordnung – RöV) aus, die zum Teil mehrere Anwendungsgebiete abdecken:

- 811 Notfalldiagnostik
- 1168 in anderen Anwendungsgebieten
- 2 Gesamtgebiet (ohne CT)
- 46 Gesamtgebiet (mit CT)
- 4 Röntgentherapie
- 3 Fachkunde für den Betrieb von Osteoporose-Diagnostik-Geräten mit Röntgenstrahlern

Zusätzlich wurden 155 Bescheinigungen nach den Übergangsbestimmungen gemäß § 45 RöV auf Grund der Teilnahme an Aktualisierungskursen gemäß § 18 a Absatz 2 ausgestellt.

Ergänzungsbescheinigungen

Durch die BLÄK wurden im Berichtszeitraum insgesamt 19 „Ergänzende Bescheinigungen über das Beherrschen der gebietsbezogenen/ speziellen Röntgendiagnostik“ und „gebiets-/ teilgebietsbezogenen Sonographie“ ausgestellt, die sich wie folgt aufgliedern:

Zehn in der gebiets-/teilgebietsbezogenen Röntgendiagnostik, neun in der gebiets-/teilgebietsbezogenen Sonographie, drei in gebietsbezogener Computertomographie, eine in der Mammographie.

Medizinische und ethische Aspekte zum Schwangerschaftsabbruch

Im Zuge der Umsetzung des Bayerischen Schwangerenhilfegesetzes (BaySchwHEG) vom 9. August 1996 bietet die BLÄK gemäß Artikel 5 Satz 5 Fortbildungsveranstaltungen zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs an.

Im Berichtszeitraum wurde eine Fortbildungsveranstaltung am 14. Oktober 2006 in München mit 14 Teilnehmern angeboten.

Kurse 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, zuletzt fortgeschrieben und in Kraft getreten am 5. November 2005 und der Hämotherapie-Richtlinie besteht Teilnahmepflicht am Seminar für diejenigen, die die Aufgaben des Transfusionsver-

antwortlichen/Transfusionsbeauftragten übernehmen, jedoch nicht vor dem 7. Juli 2000 in oben genannter Funktion – auf der Grundlage der Richtlinien der 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 197 Teilnehmern abgehalten sowie ein transfusionsmedizinischer Refresher-Kurs mit ca. 50 Teilnehmern.

Die Kurse gliedern sich wie folgt auf:

18./19. November 2006 in Erlangen
104 Teilnehmer

16./17. März 2007 in Würzburg
93 Teilnehmer

20. April 2007 in Erlangen
49 Teilnehmer

Basis-Wiedereinstiegs-Seminar für Ärztinnen und Ärzte

Mit der Zielsetzung, Ärztinnen und Ärzten den Wiedereinstieg in ihren ärztlichen Beruf zu erleichtern, führte die BLÄK im Berichtszeitraum ein weiteres Wiedereinstiegs-Seminar mit 26 Ärztinnen und zwei Ärzten durch.

Seit 2003 haben insgesamt 154 Ärztinnen und Ärzte an Wiedereinstiegsseminaren der BLÄK teilgenommen. Der Anteil der Wiederaufnahme einer ärztlichen Tätigkeit nach den Seminaren betrug knapp 50 Prozent.

Zielgruppe waren Ärztinnen/Ärzte, die nach einer beruflichen Auszeit, Familienpause oder Arbeitslosigkeit eine Rückkehr in Praxis oder Klinik planen.

Beim Seminar wurde auch eine kostenlose Kinderbetreuung vor Ort angeboten.

Seminar zur Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen – SBPM

Die BLÄK bot im Berichtszeitraum das Seminar „Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen – Standards zur Begutachtung psychotraumatisierter Menschen (SBPM)“ an. Dieses Seminar besteht aus drei Modulen, (Grund- und Aufbau modul I und II) gemäß den SBPM sowie das Modul „Kinder und Jugendliche“.

Das Grundmodul besuchten 23 überwiegend ärztlich tätige Teilnehmerinnen und Teilnehmer.

Fortbildung

Im Berichtsjahr nahmen an den Fortbildungsveranstaltungen der ärztlichen Kreisverbände insgesamt 38 394 Kolleginnen und Kollegen an 1052 Veranstaltungen teil, davon 34 387 an 988 Nachmittags-/Abendveranstaltungen und 4007 an 64 Wochenendveranstaltungen.

Fortbildungsangebot zum Thema Schmerz

Die ärztlichen Kreisverbände in Bayern haben speziell zum Thema Schmerz 24 Veranstaltungen, die von 941 Teilnehmern besucht wurden, durchgeführt.

Fortbildungsangebot zum Thema Palliativmedizin

Die ärztlichen Kreisverbände in Bayern haben speziell zum Thema Palliativmedizin 19 Veranstaltungen, die von 781 Teilnehmern besucht wurden, durchgeführt.

Fortbildungskongresse

Von den zwei großen bayerischen Fortbildungskongressen (Augsburg und Nürnberg) entfielen auf den 97. Augsburger Fortbildungskongress 2006 ca. 400 und auf den 57. Nürnberger Fortbildungskongress 2006 gut 2000 Besucher.

Der 57. Nürnberger Fortbildungskongress präsentierte sich wie bereits im vergangenen Jahr – mit neuem Programm, mit neuem Konzept und an einem neuen Ort, dem Congress-Center Nürnberg (CCN) Ost – übersichtlich, wissenschaftsorientiert und praxisrelevant. Zusammen mit der klaren Gliederung in die vier Hauptthemen „Medizin aktuell“, „Notfälle erkennen und behandeln“, „Harninkontinenz“, „Therapie und Prävention von Infektionskrankheiten“ und „Schmerzen im Bein“ wurden viele Seminare, Workshops, Symposien und Repetitorien angeboten. Außerdem präsentierten über 60 Aussteller ihre Produkte und Dienstleistungen auf einer Ausstellerfläche von mehr als 600 Quadratmetern. Präsident Dr. H. H. Koch, wissenschaftlicher Leiter des Kongresses, zog positive Bilanz: „Aktuelle Fachvorträge, kleine Seminare und Workshops, Industrie foren und vieles mehr trugen dazu bei, dass die Besucher wertvolles Wissen mit in die Klinik bzw. in die Praxis mitnehmen konnten“.

Die gleichzeitig beim 57. Nürnberger Fortbildungskongress angebotene Fortbildung für Angehörige medizinischer Assistenzberufe wurde von 549 Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern an zwei Tagen besucht. Davon nahmen 156 an röntgendiagnostischer, 73 an strahlentherapeutischer und 58 an nuklearmedizinischer Fortbildung, wobei 131 gleichzeitig ihre Aktualisierung nach Röntgenverordnung (RöV) bzw. Strahlenschutzverordnung absolvierten, teil sowie 131 an dem für Arzthelferinnen angebotenen Kurs.

Schwerpunktthemen

Der Vorstand der Bundesärztekammer (BÄK) hat in seiner Sitzung am 12. Januar 2007 die von der Themenauswahlkommission der Interdisziplinären Foren der BÄK vorgeschlagenen Themen für das 32. Interdisziplinäre Forum zustimmend zur Kenntnis genommen.

Die damit beschlossenen Themen sind zugleich Schwerpunktthemen für die ärztliche Fortbildung im Fortbildungsjahr 2007/08 und lauten:

- Schmerztherapie bei Tumorerkrankungen
- Interdisziplinäre Aspekte der Bildgebenden Diagnostik



- Prozeption und Kontrazeption
- Sportmedizin und Klinische Medizin: Widerspruch oder Notwendigkeit?
- Themen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)

Diese Schwerpunktthemen waren den ärztlichen Kreisverbänden in Bayern mit Rundschreiben vom 7. März 2007 übermittelt worden.

Suchtforum

Das 6. Suchtforum 2007 mit dem Titel „Lebensstil und Sucht – Schöner, schneller, besser, jünger – zu welchem Preis?“ fand am 18. April 2007 mit rund 250 Teilnehmern im Ärztehaus Bayern statt. Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) veranstaltete dieses Forum in guter Tradition gemeinsam mit der Bayerischen Landesapothekerkammer und der Bayerischen Akademie für Suchtfragen e. V. (BAS). Auf Grund der großen Nachfrage wurde schon im Vorfeld der Veranstaltung eine Folgeveranstaltung angeboten, die am 10. Oktober 2007 stattfinden wird.

Vizepräsident Dr. Max Kaplan gab gleich zu Beginn des Suchtforums zu Bedenken, dass im Zuge der Globalisierung sich auch die Lebensbedingungen der einzelnen Menschen verändert hätten. In Arbeit und Freizeit werde Tag für Tag maximale Leistung gefordert. Angesprochen wurden auch die Menschen, die von einer substanzunabhängigen Verhaltenssucht abhängig sind, beispielsweise von der Kaufsucht, der Spielsucht, der Handysucht oder auch der Onlinesucht. Forscher ermittelten, dass bereits etwa zehn Prozent der „vernetzten Jugendlichen“ an der Schwelle zur Sucht stünden.

Die BLÄK unterstütze mit dem Suchtforum vor allem auch die Hausärzte im Kampf gegen die „stillen Süchte“. Aber leider fehle es hier an dem nötigen zeitlichen Freiraum und letztendlich auch an der Honorierung. Dennoch sei der Hausarzt oft die erste und leider häufig auch die letzte Anlaufstelle für Suchtkranke, so Vizepräsident Kaplan.

Referenten des Suchtforums waren: Dr. Götz Berberich, Psychosomatische Klinik Windach, Professor Dr. Jost Böning, BAS, Professor Dr. phil. Dietrich von Engelhard, Institut für Medizin- und Wissenschaftsgeschichte, Universität zu Lübeck, Privatdozentin Dr. Sabine Grüsser, Interdisziplinäre Suchtforschungsgruppe Berlin (ISFB), Institut für Medizinische Psychologie, Charité Zentrum für Human- und Gesundheitswissenschaften (ZHGB), Berlin, Universitätspro-

fessor Dr. Manfred Schubert-Zsilavecz, Institut für Pharmazeutische Chemie, Johann-Wolfgang Goethe Universität Frankfurt am Main, Professor Dr. Dr. Dr. Felix Tretter, Suchtabteilung, Isar-Amper-Klinikum, Klinikum München-Ost und Dr. Heiner Vogel, Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Diese Auswahl an Referenten hat im Auditorium sehr viel Anklang gefunden.

Fortbildungszertifikat

Im Berichtszeitraum hat die BLÄK insgesamt 37 561 Fortbildungsveranstaltungen zur Vergabe von Fortbildungspunkten anerkannt. Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum (33 673) ergibt sich eine Steigerung des Fortbildungsangebots von 12 Prozent.

Die Angaben in Tabelle 10 zur ärztlichen Fortbildung in Bayern beinhalten die Zahlen der Teilnehmer, die der BLÄK formell von zum Beispiel ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden, Kliniken, Arztpraxen sowie weiteren Fortbildungsveranstaltern mitgeteilt wurden (Diagramm 9).

Das freiwillige Fortbildungszertifikat wird bei der BLÄK gemeldeten Ärztinnen und Ärzten auf Antrag ausgestellt, wenn diese in maximal drei Jahren mindestens 150 Fortbildungspunkte erworben und dokumentiert haben. Auf Grundlage der Richtlinie des Vorstandes der BLÄK (zuletzt vom 24. März 2007) werden künftig auch Zertifikate im Sinne der §§ 95 d sowie 137 Sozialgesetzbuch V (SGB V) ausgestellt, wenn in fünf Jahren mindestens 250 Fortbildungspunkte erworben und dokumentiert wurden. Hinsichtlich der technischen Modalitäten dieser „250-Punkte-Fortbildungszertifikate“ wird derzeit seitens der BLÄK mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) ein Weg gesucht, um diese möglichst einfach und in datenschutzrechtlich einwandfreier Form übermitteln und zur Nachweisführung der Fortbildungspflicht gemäß § 95 d SGB V gegenüber der KVB verwenden zu können.

Für die Nachweisführung der Fortbildungspflicht gemäß § 137 SGB V (Fachärzte im Krankenhaus) wird die Ausfertigung eines geeigneten Fortbildungszertifikates derzeit seitens der BLÄK ebenfalls vorbereitet.

Fortbildungsveranstaltungen	Anzahl	Tages-Teilnehmerzahl
eintägige Kurse	33 541	966 802
mehrtägige Kurse	4020	186 267
Gesamtzahl	37 561	1 153 069

Tabelle 10: Fortbildungsveranstaltungen – anerkannt für das freiwillige Fortbildungszertifikat.

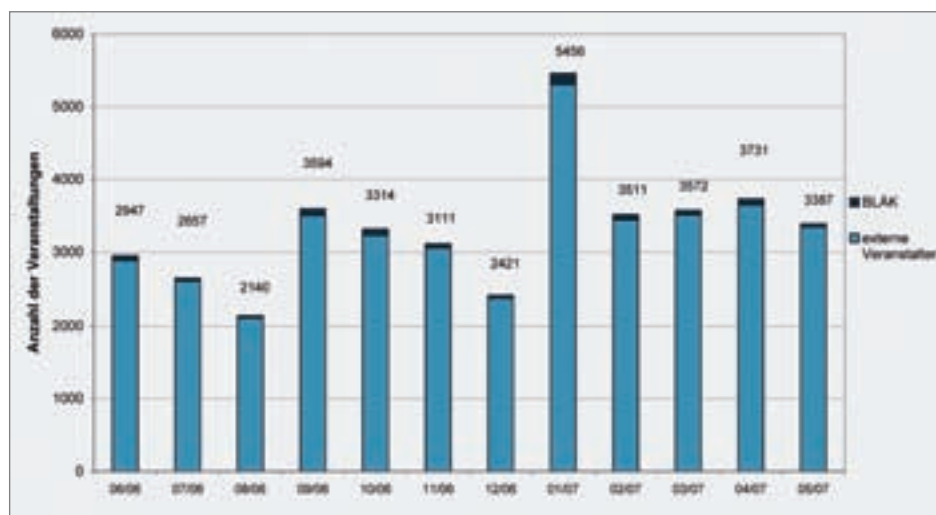


Diagramm 9: Angemeldete Fortbildungsveranstaltungen in Bayern.

BLÄK-Fortbildungsausweis und Elektronischer Informationsverteiler (EIV)

Seit November 2005 haben nahezu 67 000 Ärztinnen und Ärzte in Bayern die Möglichkeit, sich mithilfe ihres Fortbildungsausweises bzw. der Barcode-Klebeetiketten (beide enthalten als Strichcode die so genannte Einheitliche Fortbildungsnummer – EFN) komfortabel bei von der BLÄK anerkannten Fortbildungsveranstaltungen zu registrieren und so dem Veranstalter eine einfache Möglichkeit zu eröffnen, eine Teilnehmermeldung an den so genannten EIV (www.eiv-fobi.de) zu tätigen. Immer mehr Veranstalter nehmen diese Servicemöglichkeit für ihre Teilnehmer wahr, die dazu beiträgt, einen unnötigen Mehraufwand in der Dokumentation und Verwaltung von Fortbildungsnachweisen zu vermeiden. Nachfolgende Abbildung erklärt schematisch die Funktionsweise des EIV.

Durch diese technische Übermittlung werden die entsprechenden Fortbildungspunkte auf den individuellen Fortbildungspunktekonten der Ärztinnen und Ärzte gutgeschrieben, ohne dass ein späteres Einreichen einer Papier-Teilnahmebescheinigung erforderlich ist. Und das bundesweit, da der EIV anhand der EFN automatisch die Punkte an die „richtige“ Kammer

weiterleitet. Fortbildungsveranstaltungen der (Landes-)Ärztekammern werden dabei wechselseitig anerkannt. Derzeit nehmen lediglich die Landesärztekammer Baden-Württemberg sowie die Bezirksärztekammer Koblenz am EIV-Verfahren nicht teil. Der EIV-Server war von September 2005 bis zum 28. Februar 2006 bei der BLÄK im Ärztehaus Bayern „beheimatet“, seitdem ist er bei der BÄK in Berlin installiert und wird bei hervorragender technischer Stabilität und Funktion von Beginn an ununterbrochen genutzt.

Bei diesem Prozedere der Teilnehmerregistrierung und -meldung handelt es sich derzeit um die finanziell wie ablauftechnisch optimale Lösung: Würde die BLÄK im Lichte der gesetzlich vorgegebenen Fortbildungspflicht weiterhin allein auf der Basis papiergestützter Beleg-Sammlungen und Bewertungsverfahren arbeiten, so würde dies für je 10 000 Ärzte pro Jahr die Folge haben, dass etwa 20 Akten-schränke zur (zwischenzeitlichen) Papierablage mit etwa 15 Metern laufender Schrankfläche ebenso erforderlich würden wie mindestens zwei zusätzliche Stellen pro Jahr mit Kosten von insgesamt etwa 100 000 Euro; hinzu kämen zusätzlich erhebliche Sach- und Raumkosten sowie personelle Spitzenbelastungen im zeitlichen Zusammenhang mit den Nachweis-Stichtagen. Verwaltungsaufwand und Personalkosten würden also im Vergleich zu

einer elektronischen Archivierungsform zur Fortbildungspunkte-Nachweisführung extrem steigen; beides konnte bisher auch seitens der BLÄK im Sinne einer möglichst servicefreundlichen Unterstützung bayerischer Ärztinnen und Ärzte vermieden werden.

Elektronisches Punktekonto und Onlineportal „Meine BLÄK“

Annähernd 12 000 Ärztinnen und Ärzte haben bis heute ihr Onlineportal „Meine BLÄK“ freischalten lassen und somit Zugang unter anderem zu ihrem persönlichen Fortbildungspunktekonto. Dort können bei der BLÄK gemeldete Ärztinnen und Ärzte über einen gesicherten Internet-Zugang ihre bisher elektronisch erfassten Fortbildungsaktivitäten ansehen und zum Beispiel auch einen Kontoauszug ausdrucken.

Auf der Homepage der BLÄK unter www.blaek.de ist als so genannter Quick-Link unter „Meine BLÄK – Portal für Ärzte“ ein direkter Zugang zum Portal eingerichtet. Auch das Anmelde-prozedere ist dort detailliert beschrieben.

Online-Fortbildungskalender der BLÄK

Die BLÄK bietet Veranstaltern die Möglichkeit, ihre zur Anerkennung von Fortbildungspunkten bei der BLÄK angemeldeten Fortbildungsveranstaltungen nach richtlinienbasierter Prüfung auf der Homepage der BLÄK zu veröffentlichen. Ärztinnen und Ärzte gelangen unter www.blaek.de über den so genannten Quick-Link „Fortbildungskalender – Fortbildungsveranstaltungen“ direkt in eine Suchmaske, in der zum Beispiel durch Angabe von Ort, Titel, Datum und anderen Suchkriterien die gewünschten Veranstaltungen komfortabel zu finden sind.

Strahlenschutz-Kurse

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 der RöV im medizinischen Bereich.

Die BLÄK ist somit diejenige Institution, die die Umsetzung des § 18 a Absatz 2 der RöV hinsichtlich der Art der Fortbildung für Ärztinnen und Ärzte anerkennt.

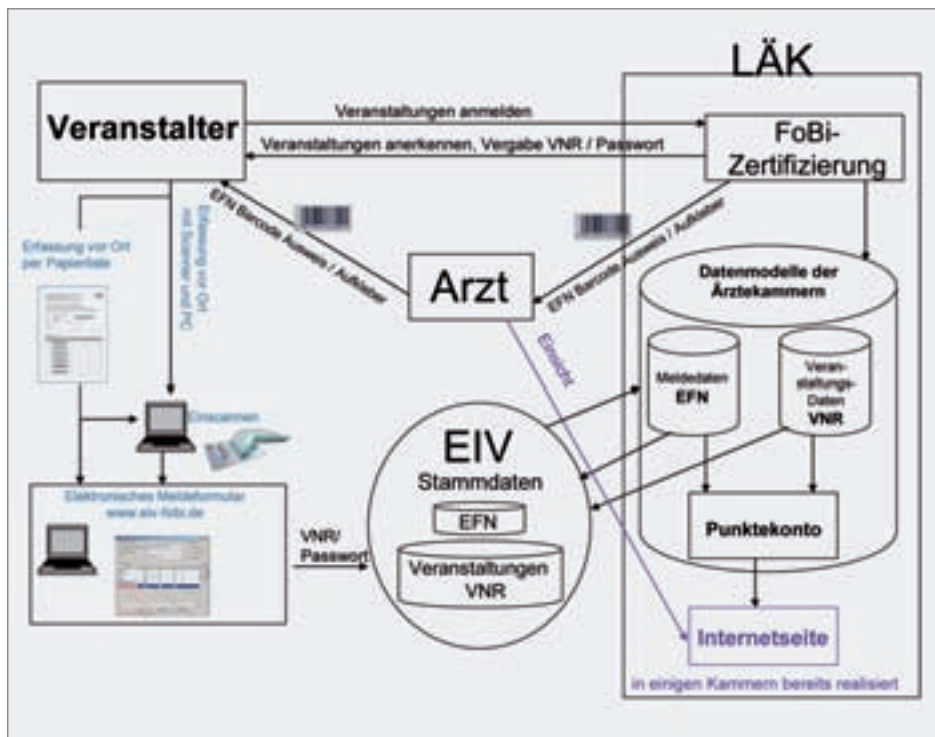


Abbildung: Funktionsweise des Elektronischen Informationsverteilers (EIV).

Die BLÄK genehmigte im laufenden Berichtsjahr:

- 38 Aktualisierungskurse gemäß § 18 a Absatz 2 RöV, in der Fassung vom 30. April 2004
- 2 Kurse zur Unterweisung gemäß Anlage 7.1 der Fachkunde Richtlinie nach RöV Medizin
- 8 Grundkurse nach Anlage 1.1 nach RöV Medizin
- 7 Spezialkurse nach Anlage 1.2 (Röntgendiagnostik) nach RöV Medizin
- 4 Spezialkurse nach Anlage 2.2 (Computertomographie)
- 4 Spezialkurse nach Anlage 2.3 (Interventionradiologie)
- 4 Teleradiologie nach Anlage 7.2

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 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 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.

Im Berichtszeitraum fand eine Kuratoriumssitzung statt. Hierbei wurden zunächst mögliche Auswirkungen der Gesundheitsreform (GKV-WSG) dargestellt und diskutiert. Im Vordergrund steht künftig die Weiterentwicklung der Qualitätssicherung im stationären Bereich zu einrichtungs- und sektorübergreifenden Konzepten. Intensiv thematisiert wurde der strukturierte Dialog mit auffälligen Krankenhäusern, der in Bayern auch Beratungsgespräche vor Ort beinhaltet. Die Beratungsgespräche erfreuen sich überregionaler Beachtung und werden von den verantwortlichen Mitgliedern des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) einhellig als vorbildhaft betrachtet. Begehungen wurden erstmals auch bei positiv auffälligen Krankenhäusern zur Förderung des Gedankens „Lernen von den Besten“ durchgeführt. Insbesondere in dem neu eingeführten Modul „Ambulant

erworbene Pneumonie“ ist es zu messbaren Verbesserungen bei den Ergebnissen der Qualitätsindikatoren gekommen. Für diesen Bereich liegt eine spezielle Situation vor, wonach die entsprechende Qualitätssicherungsmaßnahme zeitgleich mit der Veröffentlichung einer S3-Leitlinie eingeführt wurde und somit die prozessbegleitende Beobachtung der Ergebnisverbesserung möglich ist.

Qualitätssicherung der quantitativen Bestimmungen im Laboratorium

Gemäß § 77 Absatz 7 der Eichordnung vom 12. August 1988, in Kraft getreten am 1. November 1988, wurde spätestens zum 1. Juli 1989 die Teilnahme an Vergleichsmessungen (Ringversuchen) nach den Richtlinien der BÄK vorgeschrieben.

Daraus resultiert für alle Träger von Krankenhäusern, Staatliche Untersuchungsstellen, Gutachterstellen und alle übrigen Einrichtungen, die quantitative Untersuchungen in medizinischen Laboratorien durchführen, sowie für alle Nichtvertragsärzte in Bayern, soweit sie Labors betreiben, die Verpflichtung, die Durchführung von quantitativen Laboratoriumsuntersuchungen nach Anlage 1 dieser Richtlinie der BLÄK anzuzeigen. Sie sind ferner verpflichtet, jährlich an mindestens einem Ringversuch pro Quartal entsprechend dieser Richtlinie teilzunehmen und die Zertifikate (der Kammer unter dem Stichwort „Qualitätssicherung Labor“) unaufgefordert zu übersenden.

Die BLÄK bewahrt die Zertifikate auf; sie ist nicht verpflichtet, Termine zu überwachen oder die Vollständigkeit der Zertifikate anzumahnen.

Sowohl die Medizinprodukte-Betreiberverordnung wie auch die Richtlinie der BÄK zur Qualitätssicherung quantitativer laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen wurden zum 1. Januar 2002 in neuer Fassung in Kraft gesetzt www.bundesaerztekammer.de/30/Richtlinien/Richtidx/Labor2002/RiliLabor.pdf www.rechliches.de/info_MPBetreibV.html www.bundesaerztekammer.de/downloads/Kommentar_RiliLabor.pdf

Des Weiteren hat der Vorstand der BÄK in der Sitzung vom 24. September 2004 gemäß Abschnitt 7 der „Richtlinie der BÄK zur Qualitätssicherung quantitativer laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen“ zwei Institutionen als Referenzinstitutionen gemäß Abschnitt 4.1 der vorgenannten Richtlinie bestellt.

www.bundesaerztekammer.de/downloads/verzeichnis.pdf

Weiterhin hat der Vorstand der BÄK die Listen der Referenzlaboratorien gemäß Abschnitt 4.2 der oben genannten Richtlinie und der Sollwertlaboratorien gemäß Abschnitt 4.3 der oben genannten Richtlinie durch neue Bestellungen aktualisiert.

In der Sitzung des Ausschusses „Qualitätssicherung ärztlicher Berufsausübung“ am 19. April 2007 wurde beschlossen, die „Richtlinie der BÄK zur Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien“ neu zu fassen.



Ärztliche Stellen

Fachliche Leitung der Ärztlichen Stellen: Ärztliche Stelle gemäß § 17 a RöV – Röntgendiagnostik:

Dr. Jan Krüger (Vorsitzender), Surberg
Dr. Rupert Gaedt
(stellvertretender Vorsitzender), München
Dr. rer. nat. Dipl.-Phys. Manfred Schätzl,
Burggen

Ärztliche Stelle gemäß § 17 a RöV – Röntgentherapie:

Dr. Peter von Rottkay (Vorsitzender),
Landshut
Dr. Udo Zimmermann
(stellvertretender Vorsitzender), Kempten
Dipl.-Phys. Uwe Oberndorfer, Moosburg

Ärztliche Stelle gemäß § 83 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. Peter Heidenreich
(Vorsitzender), Neusäß (bis 30. April 2007)
Professor Dr. Klaus Hahn (Vorsitzender),
München (ab 1. Mai 2007)
Dr. Bernhard Lang (stellvertretender
Vorsitzender), Burghausen
Dipl.-Phys. Jürgen Kopp, Augsburg

Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) wurde im August 2005 durch § 1 in Verbindung mit Ziffer 2.6 der Anlage zur Verordnung über die Zuständigkeiten zum Vollzug atomrechtlicher Vorschriften (AtZustV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 9. Oktober 2001 (GVBl., Seite 680), zuletzt geändert durch Verordnung vom 2. August 2005 (GVBl., Seite 330), sowohl als Träger der „Ärztlichen Stelle gemäß § 83 Strahlenschutzverordnung (StrlSchV)“ als auch in Verbindung mit Ziffer 3.6 der genannten Anlage als Träger der „Ärztlichen Stelle gemäß § 17 a Röntgenverordnung (RöV)“ bestimmt. Aufsichtsbehörde ist im ersten Fall das Landesamt für Umwelt und im zweiten Fall das Bayerische Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz (StMUGV).

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

- Ärztliche Stelle gemäß § 17 a RöV (Röntgendiagnostik)
- Ärztliche Stelle gemäß § 17 a RöV (Röntgentherapie)
- Ärztliche Stelle gemäß § 83 StrlSchV (Strahlentherapie)
- Ärztliche Stelle gemäß § 83 StrlSchV (Nuklearmedizin)

Zur organisatorischen Durchführung der Überprüfungen stützen sich beide Ärztlichen Stellen auf eine Geschäftsstelle, die im Jahr 2006 aus

- einem organisatorischen Leiter,
- sechs Sachbearbeiterinnen und
- einer Aushilfskraft

bestand. 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 Vorsitzendem,

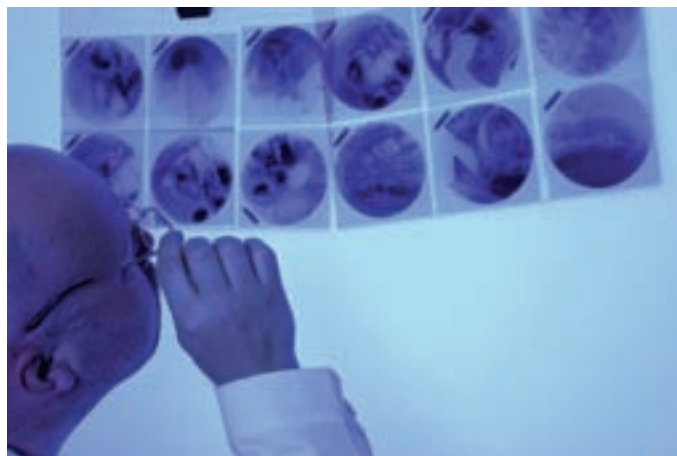
- einem weiteren Facharzt (sowie bei der Ärztlichen Stelle gemäß § 17 a Röntgendiagnostik in der Regel einem dritten Facharzt) und

- einem Medizinphysik-Experten.

Beide 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 des StMUGV für die Ärztliche Stelle gemäß § 17 a RöV fixierten zusätzlichen Regelungen zugrunde. Insbesondere bewerten beide Ärztlichen Stellen die eingereichten Unterlagen nach folgender Vier-Stufen-Skala:

- I a Keine Mängel
- I b Geringfügige Mängel
- II Deutliche Mängel
- III Erhebliche Mängel

Beide Ärztlichen Stellen bewerten für die in ihren Zuständigkeitsbereich fallenden radiologisch, nuklearmedizinisch bzw. strahlentherapeutisch tätigen Institute sowohl die Aufzeichnungen zur physikalisch-technischen Qualitätssicherung der eingesetzten Geräte als auch patientenbezogene Aufzeichnungen, wozu insbesondere die rechtfertigende Indikation, die Aufnahmen 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, so erfolgt in Abhängigkeit von Anzahl und Schwere der bei der vorangegangenen Regel- oder Zusatzanforderung festgestellten Mängel innerhalb von drei bzw. sechs Monaten eine Zusatzanforderung der entsprechenden Aufzeichnungen.

Zur Auswertung der bisherigen Tätigkeit und zur weiteren Vereinheitlichung der Bewer-

tungskriterien unabhängig von der konkreten Zusammensetzung der Prüfungskommissionen fanden im Jahr 2006 folgende Veranstaltungen statt:

- ein Erfahrungsaustausch der Medizinphysik-Experten für die Röntgendiagnostik,
- ein gemeinsamer Erfahrungsaustausch der Fachärzte und Medizinphysik-Experten für die Strahlentherapie und
- ein gemeinsamer Erfahrungsaustausch (mit zum Teil getrennten Arbeitssitzungen) der Fachärzte und Medizinphysik-Experten für die Nuklearmedizin.

Bezüglich der Überprüfung röntgentherapeutisch tätiger Institute in Bayern wurde über Gespräche und Schriftwechsel nach einer Lösung gesucht, einerseits der Ärztlichen Stelle die Möglichkeiten zu einer hinreichend effizienten Überprüfungstätigkeit zu eröffnen, ohne andererseits die Betreiber mit unverhältnismäßig hohen Überprüfungsgebühren zu belasten. Es ist zu erwarten, dass dazu im Herbst 2007 eine sachgerechte Entscheidung getroffen und auf deren Basis die Überprüfungstätigkeit aufgenommen werden kann.

Die weiteren Details der Arbeit beider Ärztlicher Stellen sind in der Tabelle 11 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)	49	12	7	21
Anzahl der Medizinphysik-Experten	16	6	6	11
Anzahl der Sitzungen (Strahlentherapie: Anzahl der Audits)	52	–	15	54
Anzahl der regelmäßig zu überprüfenden Institute (Stand Ende 2006)	756 (mit insgesamt 3284 Röntgenröhren)	50	59	189
Anzahl der 2006 abschließend überprüften Aufzeichnungen zur physikalisch-technischen Qualitätssicherung	350	–	16	100
Davon: Keine Mängel	60 (17 %)	–	–	12 (12 %)
Davon: Geringfügige Mängel	151 (43 %)	–	9 (56 %)	50 (50 %)
Davon: Deutliche Mängel	115 (33 %)	–	6 (38 %)	34 (34 %)
Davon: Erhebliche Mängel	24 (7 %)	–	1 (6 %)	4 (4 %)
Anzahl der 2006 abschließend überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen	8308	–	15 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	1851
Davon: Keine Mängel	5970 (71,9 %)	–	4 (27 %)	802 (43,3 %)
Davon: Geringfügige Mängel	1596 (19,2 %)	–	7 (46 %)	749 (40,5 %)
Davon: Deutliche Mängel	588 (7,1 %)	–	4 (27 %)	258 (13,9 %)
Davon: Erhebliche Mängel	154 (1,8 %)	–	–	42 (2,3 %)
Verwaltungsrelevante Widersprüche gegen Entscheidungen der Ärztlichen Stelle	–	–	–	7
Anzahl der Mitteilungen an die Aufsichtsbehörde, davon wegen	14	–	–	6
Nichteinreichung von Unterlagen	7	–	–	3
Schwerwiegende sachliche Mängel (inkl. beständige ungerechtfertigte Überschreitung von diagnostischen Referenzwerten)	2	–	–	–
Wiederholte Nichtbeachtung von Optimierungsvorschlägen	5	–	–	3

Tabelle 11: Arbeitsergebnisse der Ärztlichen Stellen.

Medizinische Assistenzberufe

Ausbildung

Für das Kalenderjahr 2006 waren zum 31. Dezember 2845 neue Ausbildungsverträge gemeldet. Das entspricht einem Minus von 2,3 Prozent gegenüber dem Vorjahr, in dem 2912 neue Ausbildungsverträge abgeschlossen wurden. Die Vertragszahl ist zum Stichtag 31. Dezember bereits bereinigt um die Kündigungen während der Probezeit, die zu keinem neuen Ausbildungsvertrag geführt haben. Insgesamt waren 9091 bestehende Ausbildungsverhältnisse registriert und damit 172 weniger als im Vorjahr. Der Anteil der ausländischen Auszubildenden belief sich auf 727 (minus 18), darunter als größte Gruppen 261 türkische Auszubildende (minus sechs) und 129 aus dem ehemaligen Jugoslawien (minus 14).

Der Ausbildung dieser künftigen Arzthelferinnen widmeten sich einschließlich der Krankenhäuser und sonstiger Einrichtungen, wie zum Beispiel der Bundeswehr, 5549 Ausbildungsstätten; dies entspricht einem Minus von 76 gegenüber dem Vorjahreswert. Für diese Ausbildungsbetriebe wurden in allen Regierungsbezirken wieder Kurse zur Vermittlung der berufs- und arbeitspädagogischen Kenntnisse nach dem Berufsbildungsgesetz durchgeführt. An den insgesamt elf Veranstaltungen nahmen 300 Ärzte und Ärztinnen teil sowie 114 Arzthelferinnen, die die fünftägigen Ausbilderseminare für das Personal besuchten. Seit ihrer Einführung haben nun ca. 5200 Arbeitgeber und ca. 1400 Arzthelferinnen diese Kurse besucht.

Die Zahl der vorzeitig gelösten Ausbildungsverhältnisse war mit 402 deutlich niedriger als in den vergangenen Jahren (zum Beispiel 2005: 451). Die Kündigungen im ersten Ausbildungsjahr entfielen – wie in den vergangenen Jahren – fast vollständig auf die Probezeit (168). Im Unterschied zu früher wurden für das zweite Ausbildungsjahr nur noch 114 Kündigungen registriert (Vorjahre jeweils über 140 Kündigungen); der Rest verteilt sich auf das dritte Ausbildungsjahr (67) und auf die darüber hinaus verlängerten Ausbildungsverträge (57).

Die insgesamt 9025 weiblichen und 66 männlichen Auszubildenden haben unterschiedlichste Schulbildung, wie Tabelle 12 zu den Neuverträgen zeigt. Die bereits seit 2002 gestiegene Zahl von Auszubildenden ohne qualifizierenden Hauptschulabschluss ist auf öffentliche Fördermaßnahmen zurückzuführen.

Prüfungen und Prüfungsausschüsse

Die Zwischenprüfung, die wie stets im zweiten Ausbildungsjahr an zwei Schultagen in der letzten Schulwoche vor den Osterferien an den Berufsschulen stattfand, legten 2885 (Vorjahr: 2863) Auszubildende ab.

An den jährlich zwei Abschlussprüfungen haben einschließlich der Wiederholer insgesamt 2998 (Vorjahr: 3204) Prüflinge teilgenommen; 2363 Prüflinge (Vorjahr: 2932) oder 78,8 Prozent (Vorjahr: 91,5 Prozent) haben die Prüfung bestanden. Zu den beiden Abschlussprüfungen wurden neben 191 Wiederholerinnen (Vorjahr: 249) auch 234 Prüflinge mit verkürzter Ausbildungsdauer (Vorjahr: 209) zugelassen, wobei die Verkürzungen teils auf die Vorbildung, teils auf die besonders guten Leistungen während der Ausbildung zurückzuführen waren.

Mit dem Beschluss des Berufsbildungsausschusses, die Einzelnoten der Abschlussprüfung im Prüfungszeugnis auszuweisen, wurde – wie bereits im Geschäftsbericht 2005/06 erwähnt – auch das Notenermittlungsverfahren automatisiert. Die Resonanz bei den Prüfungsausschüssen war ausgesprochen positiv, da sowohl der Verwaltungsaufwand als auch die Fehlerträchtigkeit bei der Berechnung der Noten reduziert werden konnte. Die Digitalisierung der Notenerhebung führt außerdem im eigenen Hause mittelfristig zu einer deutlichen Verkleinerung des Archivs, da der überwiegende Teil der als Hardcopies gelagerten Prüfungsunterlagen nun schon nach kurzer Zeit vernichtet werden kann.

Berufsbildungsausschuss

Der Berufsbildungsausschuss für Arzthelferinnen – künftig für Medizinische Fachangestellte – tagte letztmalig im März 2005; die Sitzung 2006 wurde wegen der neuen Ausbildungsverordnung, die zum 1. August 2006 in Kraft trat, auf Sommer 2007 verlegt. Vor allem sollten die Erfahrungen aus dem ersten Schuljahr an den Berufsschulen abgewartet werden, da die radikale Umgestaltung des Lehrplans doch erhebliche Auswirkungen zum Beispiel auf die Abschlussprüfung erwarten lässt, die entsprechende Beschlüsse des Berufsbildungsausschusses notwendig machen.

Fortbildung

Die landeseinheitliche und zentral durchgeführte Abschlussprüfung „Arztfachhelferin“ legten im Sommer 2006 55 Arzthelferinnen (Vorjahr: 56) ab; alle Teilnehmerinnen bestanden die Prüfung. Wie schon in den vergangenen Jahren, wird das Angebot an Wahlmodulen weiter ausgebaut. Gegenwärtig werden mehrere Curricula für das hausärztliche Personal erarbeitet, die voraussichtlich bereits im nächsten Jahr angeboten und in die Aufstiegsfortbildung aufgenommen werden können.

An den bayernweit durch von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) akkreditierte Veranstalter angebotenen 90-stündigen Strahlenschutzkursen für die Hilfskräfte nahmen 474 (Vorjahr 502) und an den 20-stündigen Kursen für das OP-Personal 264 (Vorjahr 309) Personen teil. Sie erhielten von der BLÄK als der für die Anerkennung von Strahlenschutzkursen sowie die Bescheinigung der Kenntnisse nach § 18 a 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 Arzthelferinnen insgesamt 91 Arzthelferinnen (Vorjahr: 85) betreut, von denen 36 im Berichtszeitraum (Vorjahr: 30) neu aufgenommen wurden. Diesen Stipendiatinnen wurden einschließlich der Fahrkostenabrechnungen 268 Anträge auf Förderung (Vorjahr: 281) bewilligt. Für diese Maßnahmen wurden vom Begabtenförderungswerk berufliche Bildung für das Haushaltsjahr 2006 insgesamt 115 600 Euro (Vorjahr: 119 500 Euro) zugewiesen.

Neuverträge	2003	2004	2005	2006
ohne qualifizierenden Hauptschulabschluss	3,2 % (97)	3,7 % (112)	4,0 % (118)	3,3 % (94)
mit qualifizierenden Hauptschulabschluss	40,3 % (1231)	34,2 % (1028)	34,1 % (993)	31,7 % (902)
mittlerer Schulabschluss	52,0 % (1587)	57,9 % (1739)	57,7 % (1679)	60,0 % (1706)
(Fach-)Hochschulreife	4,5 % (138)	4,2 % (125)	4,2 % (122)	5,0 % (143)

Tabelle 12

Kommunikation

Pressestelle der BLÄK

Eine der wichtigsten Aufgaben in der Pressestelle der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) ist der Anfragen-Service und die Vermittlung von Interviewpartnern für Print- und Onlinemedien, Hörfunk und Fernsehen. Die BLÄK-Pressestelle erreichten hierzu etwa 220 telefonische und schriftliche Anfragen. Wichtige Instrumente der Pressearbeit sind auch die persönlichen Hintergrund- und Exklusivgespräche des Präsidenten und der beiden Vizepräsidenten sowie des Hauptgeschäftsführers mit Medienvertretern. Außerdem werden in der Pressestelle diverse Textentwürfe für Grußworte, Reden und Ansprachen erstellt sowie Fernsehauftritte vorbereitet.

Im Berichtszeitraum wurden 21 Presseinfos herausgegeben, die in bayerischen und bun-

desweiten Medien abgedruckt oder gesendet wurden. Die Presseinfos behandelten aktuelle gesundheits-, berufs- oder medizinpolitische Themen. Durch eine spezielle Kooperation mit „news aktuell“, einer Tochter der Deutschen Presse-Agentur (dpa), verbreitet die BLÄK ausgewählte Presstexte über Satellit als „Originaltextservice“ (ots), die mehr als 320 Redaktionen aus Print, TV und Hörfunk erreichen.

Als Instrument der dezentralen Pressearbeit dient „Kammer-Xtra“, ein interner Artikel-Dienst, der sich an alle ärztlichen Kreisverbände (ÄKV) richtet, um die flächendeckende Medienpräsenz in Bayern zu verbessern. 15 Ausgaben wurden herausgegeben.

Im Berichtsjahr veranstaltete die BLÄK sieben Pressekonferenzen und bereitete das alljährliche „Sommer-Gespräch“ mit über 150 gela-

denen Gästen am 31. Juli 2006 im Ärztehaus Bayern vor. Zahlreiche Aktionen und Projekte wurden mit den Partnern Bayerisches Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz (StMUGV), Bayerische Landesapothekerkammer (BLAK) oder Bayerischer Rundfunk (BR) veranstaltet.

Zu den Basisarbeiten der Pressestelle zählen die laufenden Auswertungen von insgesamt 155 Tageszeitungen, Wochen- und Monatszeitschriften und Informationsdiensten. Auch die ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände (ÄKBV) und die Vorstandsmitglieder können über einen speziellen Service auf dieses interne Archiv zugreifen. Per Fax-Dienst (50) erhielten Vorstandsmitglieder und ÄKBV regelmäßig wichtige Informationen und Mitteilungen, zum Beispiel der Bundesärztekammer (BÄK).

Termin	Titel	Ort	Partner
19. Juli 2006	Ärzteverbandstag	Protestmarsch zum Löwenbräukeller, München	Ärzte-Union, Hartmannbund, Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, NAV-Virchow Bund, Landesverband der Physiotherapeuten, Landesverband der Arzt- und Zahnarzthelferinnen, Freier Verband der Zahnärzte und viele mehr
31. Juli 2006	„Sommer-Gespräch 2006“	Ärztehaus Bayern	
22. September 2006	„Bayern Verlierer der Gesundheitsreform?“	PresseClub München	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Techniker Krankenkasse
9. Oktober 2006	Pressegespräch 62. Bayerischer Ärztetag	PresseClub München	
13. Oktober 2006	Pressegespräch 62. Bayerischer Ärztetag	Joseph-von-Fraunhofer-Halle, Straubing	
28. November 2006	„Menschen für Gesundheit – Die Gesundheitsberufe“, Weltgesundheitsstag	Ärztehaus Bayern	Landeszentrale für Gesundheit in Bayern e. V.
4. Dezember 2006	Nationaler Protesttag	Ärztehaus Bayern	Marburger Bund, Hartmannbund, NAV-Virchow Bund, Bayerische Krankenhausgesellschaft
8. Dezember 2006	57. Nürnberger Fortbildungskongress	CCN-Ost, Nürnberg	Eurokongress
18. April 2007	Suchtforum: „Lebensstil und Sucht – Schöner, schneller, besser, jünger – zu welchem Preis?“	Ärztehaus Bayern	Bayerische Landesapothekerkammer und Bayerische Akademie für Suchtfragen e. V.
24. April 2007	Patientenforum: „Diabetes – neue Therapiemöglichkeiten“	Café des Bayerischen Rundfunks, München	Bayerischer Rundfunk, MSD Sharp & Dohme GmbH

Tabelle 13: Veranstaltungen 2006/07.



Vollbeilage im „Bayerischen Ärzteblatt“.

Bayerisches Ärzteblatt im Verlag Bayerische Landesärztekammer

Das *Bayerische Ärzteblatt* als Mitglieder-magazin von BLÄK und Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns (KVB) hat eine derzeitige Auflage von 68 000 Stück. Das *Bayerische Ärzteblatt* versteht sich als Mitteilungsblatt und veröffentlicht die amtlichen Mitteilungen der beiden Selbstverwaltungskörperschaften sowie amtliche Mitteilungen der Ministerien. In seinen Rubriken „KVB informiert“ und „BLÄK informiert“ publiziert das *Bayerische Ärzteblatt* Aktivitäten von BLÄK und KVB. Hier erhalten die Leserinnen und Leser Informationen über Aktionen, Projekte, politische Vorhaben und Gesetze, die ihre ärztliche Tätigkeit betreffen. Im Titelthema werden medizinisch relevante Fortbildungsbeiträge aus nahezu allen Fachgebieten publiziert. Der aktuelle Stellenmarkt ist eine der wichtigsten Jobbörsen in Bayern und das große Angebot an Kleinanzeigen ist eine unverzichtbare Informationsquelle für die Leser.

In vier Ausgaben konnten die Leser Fortbildungsfragen auf redaktionelle Beiträge beantworten und Punkte für das freiwillige Fortbildungszertifikat der BLÄK erwerben. Die Teilnehmerzahl lag dabei zwischen 1080 und 1950. In den Ausgaben wurden sieben Gastkommentare publiziert. In den Leitartikeln nahmen alternierend Funktionsträger von BLÄK und KVB zu berufs- und gesundheitspolitischen Fragen kommentierend Stellung. Diese und an-

dere Beiträge fanden in anderen Ärzteblättern und in Fachzeitschriften und Tageszeitungen publizistische Resonanz.

Die gemeinsame Redaktion von BLÄK und KVB legen in einer Jahresplanung und monatlichen Redaktionskonferenzen die Inhalte der einzelnen Ausgaben fest. Planung, Layout und Umbruch werden auf Windows-Rechnern mit dem Programm „InDesign CS2“ in der BLÄK erstellt.

2006 wurde das Erscheinungsbild der BLÄK, das „Corporate design“ komplett überarbeitet und auch das *Bayerische Ärzteblatt* in diesem Sinne relauncht, das heißt layouterisch und konzeptionell überarbeitet. Diese Neuerungen beinhalten beispielsweise ein neues Spaltenlayout, ein frisches Farbkonzept (zur Positionierung von KVB und BLÄK), eine feste Rubrizierung und eine klarere Bildsprache. Im Zuge der Neukonzeptionierung des *Bayerischen Ärzteblattes*, wurde in der März-Ausgabe in Zusammenarbeit mit dem atlas Verlag und der *facit* Marketingforschung München eine große Leserumfrage (finanziert durch den atlas Verlag) durchgeführt.

Die Zuschriften, Feedbacks und auch Leserbriefe sowie acht Nachdruckanfragen zeugen von einem weiter gestiegenen Leserinteresse.

Im Berichtszeitraum wurde der „Tätigkeitsbericht 2005/06“ herausgegeben.

Ausdrücklich zu erwähnen ist die gute Zusammenarbeit mit atlas Verlag und Werbung GmbH, der Anzeigenverwaltung und der Druckerei Oldenbourg GmbH & Co. KG.

570 Interessenten haben die Zeitschrift abonniert.

Internet-Redaktion

Die Internet-Redaktion, die sich aus Mitarbeitern aller Bereiche/Referate/Stabstellen der BLÄK zusammensetzt, hat sich im Berichtszeitraum etabliert, wobei die Gesamtzuständigkeit der Pressestelle/Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt* zugeordnet ist. Diese ist verantwortlich für die referatsübergreifenden Inhalte des Web-Auftritts (www.blaek.de) und die Ausrichtung der monatlichen Online-Redaktionskonferenz. Die technische Umsetzung läuft über die Online-Redaktion in Zusammenarbeit mit der IT-Administration. Der Internetauftritt unterliegt permanenten Neuerungen, Verbesserungen und „Umbauten“, um das Finden und Weiterverarbeiten von Informationen für alle Nutzer einfacher, komfortabler und übersichtlicher zu gestalten. Sowohl die Link-Leiste auf der linken Bildschirmseite als auch die Schnellzugriffe, die so genannten Quick-Links, auf der rechten Bildschirmseite, werden von den Nutzern gut angenommen, erlauben sie doch zum Beispiel einen direkten Zugang zu interaktiven Themen.

Besonders interessant erscheint das Ärzteportal „Meine BLÄK“, das die individuellen Fortbildungspunkte-Konten und weitere exklusive Informationen für Ärztinnen und Ärzte beinhaltet.

Die Online-Redaktion gibt einen monatlichen, kostenlosen Newsletter heraus, den derzeit über 2000 Leser abonniert haben.

Im vergangenen Jahr haben sechs Praktikantinnen und Praktikanten in der Stabsstelle Pressestelle, Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt* und Internet ein mehrwöchiges Praktikum absolviert.

Preisliste Nr. 58		
Gültig ab 1.1.2007		
Inhalt		
Titelblatt	1	
Verlagsplan	1	
Technische Angaben	1	
Grundpreise und Rabatte	1	
Anzeigenformate und -preise	1	
Stellenmarkt/Kleinanzeigen	1	
Anzeigenpreise	1	
Formen		
Anzeigen-Spezial	1	
Belegten, Belegten, Belegten	1	
Strukturdaten	1	
Geschäftsbedingungen	1	
Anspruchspartei-Bericht	1	

Mediadaten für das „Bayerische Ärzteblatt“.

Spezial 1/2007 ist eine Sonderausgabe des „Bayerischen Ärzteblattes“

Inhaber und Verleger: Bayerische Landesärztekammer (Körperschaft des öffentlichen Rechts); Präsident: Dr. med. H. Hellmut Koch

Herausgeber: Dr. med. H. Hellmut Koch,
Bayerische Landesärztekammer

Redaktion: Dagmar Nedbal (verantwortlich); Dr. med. Rudolf Burger

CvD: Marianne Zadach

Layout: Robert Pölzl

Redaktionsbüro: Mühlbaurstraße 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 2006 bis 31. Mai 2007.

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

ISSN 0005-7126

Bildnachweis: Titelbild und Bilder auf Seite 2, 3, 31, 33 und 39 BLÄK, alle weiteren Bilder BilderBox.com