

# Bayerische 2008/09 Landesärztekammer

Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 2008/09 dem 67. Bayerischen Ärztetag vorgelegt



Für gute Medizin  
in Bayern



Das Bayerische Ärzteparlament tagte 2008 im Congress Centrum Würzburg.



Dr. Otmar Bernhard, Bayerischer Staatsminister für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz (10/2007 bis 9/2008) und Dr. Max Kaplan, Vizepräsident der BLÄK (v. li.) informieren über die Aktion „Sonne(n) mit Verstand ... statt Sonnenbrand“.



Gespräche: Dr. Thomas Zimmermann (CSU), MdL, Vorstandsmitglied Dr. Hans-Joachim Lutz und Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann (beide BLÄK – v. li.).



Pressekonferenz: BLÄK-Hauptgeschäftsführer Dr. Rudolf Burger, M. Sc. und Gesundheitsstaatssekretärin Melanie Huml (CSU), MdL.



Antrittsbesuch im Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit (StMUG) am 22. Dezember 2008: Dr. Klaus Ottmann, Vizepräsident der BLÄK, Dr. Max Kaplan, Vizepräsident der BLÄK, Staatsminister Dr. Markus Söder (CSU) und BLÄK-Präsident Dr. H. Hellmut Koch (v. li.).

Foto: Sandra Brandt, StMUG



Mit Mitgliedern des Landtagsausschusses für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz (2008): Dr. Thomas Zimmermann und Joachim Unterländer (beide CSU), Kathrin Sonnenholzner (SPD), Dr. H. Hellmut Koch, Präsident und Dr. Max Kaplan, Vizepräsident (beide BLÄK), Joachim Wahnschaffe (SPD), Dr. Klaus Ottmann, BLÄK-Vizepräsident (v. li.).



Michael Schwarz, Präsident der Bayerischen Landes Zahnärztekammer, BLÄK-Präsident Dr. H. Hellmut Koch, Dr. Ulrich Krötsch, Präsident der Bayerischen Landesapothekerkammer, Professor Dr. Theodor Mantel, Präsident der Bayerischen Landestierärztekammer, und Dipl.-Psych. Dr. phil. Nikolaus Melcop, Präsident der Bayerischen Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (v. li.), veranstalteten am 23. Juli 2008 den ersten Tag der Heilberufe.

## Liebe Leserin, lieber Leser,

nach dem Start des Gesundheitsfonds und der Honorarreform zum Jahreswechsel 2008/09 gibt es keinen Grund zur Entwarnung – im Gegenteil. Einfach war es in diesem vergangenen Berichtsjahr wahrhaftig nicht und auch das nächste wird es nicht werden. Die vielfältigen Herausforderungen, mit denen wir Ärztinnen und Ärzte konfrontiert sind, sind gewaltig: Wirtschaftskrise, Vertrauensverlust und ein ganzes Konglomerat an Wahlen heißen zudem die politischen Rahmenbedingungen. Nicht zuletzt hat auch die am 112. Deutschen Ärztetag in Mainz angefachte Debatte um die Priorisierung medizinischer Leistungen im System der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für eine gewisse Diskussionsdynamik gesorgt. Spannend bleibt natürlich auch die Frage, mit welchen Entwicklungen unser Berufsstand der Ärztinnen und Ärzte in den kommenden Monaten konfrontiert werden wird.

Das gilt im Übrigen auch für die Arbeit in der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK). Wir selbst haben im Präsidium eine inhaltliche Weichenstellung für 2009 und die gesamte Amtsperiode vorgenommen. Eine wesentliche Aufgabe lautet auf jeden Fall, die Strukturqualität der ärztlichen Weiterbildung zu fördern und speziell das Projekt „Evaluation der Weiterbildung“ zu realisieren. Dazu müssen wir uns alle – gemeinsam mit der Bundesärztekammer und den Landesärztekammern – noch gewaltig ins Zeug legen. Außerdem wollen wir die BLÄK noch stärker als bisher als berufspolitische Vertretung etablieren – freilich im Sinne von „multum, non multa“. Das heißt, sich manchmal etwas zurückzunehmen und sich auf seine ureigensten Aufgaben zu besinnen. Zuerst die Pflicht und danach die Kür – lautet hier mein Credo.

Kürzlich bin ich gefragt worden, wie sich wohl das berufs- und standespolitische Engagement unserer Mitglieder in den ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden entwickeln wird? Da ist mir eigentlich nicht bange, denn sowohl die Kreis- als auch die Bezirksverbände leisten gute Arbeit vor Ort. Da sage noch mal einer, die ärztliche Selbstverwaltung sei langweilig. Mit nichten, worüber auch der aktuelle Tätigkeitsbericht 2008/09 der BLÄK Zeugnis abgibt. Ich danke allen Ehrenamtlichen und Hauptamtlichen für ihre engagierte Mitarbeit „Für gute Medizin in Bayern“.

Dr. H. Hellmut Koch  
Präsident der BLÄK

# Inhalt

3	Editorial	
	Ausschüsse und Kommissionen	
5	Ausschuss Ambulante/stationäre ärztliche Versorgung – Ausschuss Angestellte Ärztinnen und Ärzte	22
6	Finanzausschuss	23
7	Hilfsausschuss – Ausschuss für Hochschulfragen – Ausschuss Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte	28
8	Ethik-Kommission	29
9	Kommission zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende in Bayern	30
10	Gemeinsame Kommission Prävention von BLÄK und KVB – Kommission Qualitätssicherung	
11	Beirat und Vorstand der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung – Ausschuss des Vorstandes für Weiterbildungsfragen und Widerspruchsfragen	
12	Menschenrechtsbeauftragte	
13	Gebührenordnung für Ärzte	
14	Berufsordnung	
15	Rechtsfragen	
18	IT und Multimedia – Informationszentrum	
19	Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen	
20	Ärztestatistik	
	Weiterbildung	
	Anerkennung von Arztbezeichnungen	
	Weiterbildungsbefugnisse	
	Seminarweiterbildung Allgemeinmedizin	
	Zusatzweiterbildungen, Qualifikationsnachweise, Fachkunden und Qualifikationen	
	Verwaltungsverfahren zum Weiterbildungsrecht	
	Fortbildung	
	Fortbildungskongresse	
	Schwerpunktthemen – Suchtforum – Vergabe von Fortbildungspunkten an Veranstalter/Veranstaltungen – Umsetzung der Richtlinie des Vorstandes der BLÄK zum Erwerb des freiwilligen Fortbildungszertifikates	
	Fortbildungsseminar „Schutzimpfungen“ – Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ – Verkehrsmedizinische Qualifikation – Suchtmedizinische Grundversorgung – Fachkundenachweis „Rettungsdienst“	
	Seminare zum Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter – Strahlenschutz-Kurse – Kuratorium der BAQ – Qualitätssicherung der quantitativen Bestimmungen im Laboratorium	
	Ärztliche Stellen	
	Medizinische Assistenzberufe	
	Pressestelle – Ärzteblatt – Internet	
	Pressestelle der BLÄK	
	Bayerisches Ärzteblatt im Verlag BLÄK	
	Internet-Redaktion	

# Administration

Mit dem Tätigkeitsbericht informiert die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) schwerpunktmäßig über die administrativen Prozesse im Ärztehaus Bayern – dies unter dem Gesichtspunkt, dass dafür ein erheblicher Anteil der vom Beitrags- (und Gebühren-)zahler zur Verfügung gestellten Mittel aufgewendet werden und der überwiegende Teil der bayerischen Ärzteschaft primär über die Produkte dieser Prozesse mit der Kammer Kontakt hat. Hier sind beispielsweise zu nennen 1808 Facharztanerkennungen und 44.778 Anerkennungen von Fortbildungsveranstaltungen – nicht zu verschweigen 58.582 Kammer-Beitragsbescheide, die die finanzielle Lebensader der BLÄK darstellen. Einzelheiten finden Sie in den Berichten der einzelnen Fachreferate.

Ein besonders erwähnenswerter Punkt ist aus meiner Sicht die deutliche Verbesserung der telefonischen Erreichbarkeit der BLÄK durch Schaffung eines Informationszentrums mit Frontoffice und Backoffice, über das in Heft

6/2007 des *Bayerischen Ärzteblattes* ausführlich berichtet worden ist.

„Was Du ererbt von Deinen Vätern, erwirb es, um es zu besitzen“ ... Das gilt auch für das Gebäude des Ärztehauses Bayern in der Mühlbauerstraße 16. Wir haben im Berichtsjahr mit der Renovierung der Flure begonnen, und zwar sowohl unter dem Aspekt der nach heutigen Richtlinien nicht mehr gewährleisteten Feuer-sicherheit der Fluchtwege als auch der Entfernung von Wandpaneelen aus hochgebundenem Asbest. Diese stellen zwar für sich genommen kein Risiko für die Gesundheit der Mitarbeiter am Arbeitsplatz dar, aber mit ihrem „noli me tangere“-Charme einschließlich aller über die Jahre entstandenen Unebenheiten haben sie den optischen Eindruck stark beeinträchtigt.

In enger und vertrauensvoller Zusammenarbeit mit Präsident, Vizepräsidenten und Vorstand der BLÄK vollziehen Geschäftsführung und Mitarbeiter die von Bayerischen Ärzteta-

gen beschlossenen satzungsrechtlichen Regelungen wie Weiterbildungs- und Berufsordnung und andere Beschlüsse wie diejenigen zur Gutachterstelle und zum Fortbildungszertifikat. Dazu kommt die Wahrnehmung übertragener staatlicher Aufgaben unter anderem in den „Ärztlichen Stellen“ zur Qualitätssicherung radiologischer, nuklearmedizinischer und strahlentherapeutischer Leistungen und – teilweise – der Ethik-Kommission.

Manches, worüber auf den folgenden Seiten berichtet wird, steht nicht im Fokus der öffentlichen Aufmerksamkeit, muss es vielleicht auch nicht, weil es nicht Selbstzweck einer Institution ist, sondern seine Wirksamkeit über den einzelnen bayerischen Arzt entfalten soll – also ein Beitrag „Für gute Medizin in Bayern“ sein soll.

*Dr. Rudolf Burger, M. Sc.,  
Hauptgeschäftsführer der BLÄK*

# Ausschüsse und Kommissionen

## Ausschuss Ambulante/stationäre ärztliche Versorgung

### **Mitglieder:**

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

Der Ausschuss ambulante/stationäre Versorgung trat im Berichtszeitraum fünfmal zusammen (Sitzungen am 5. Juni, 30. Juli und 17. September 2008 sowie 18. Februar und 29. April 2009).

Der Ausschuss befasste sich ausführlich mit der Regelung des § 116b Sozialgesetzbuch V – SGB V (Ambulante Behandlung im Krankenhaus). Die (politische) Entwicklung wurde über den gesamten Zeitraum kritisch beobachtet und lebhaft diskutiert. Zur Meinungsbildung wurden auch Vertreter von Kliniken eingeladen, um die Thematik umfassend aus verschiedenen Blickwinkeln beleuchten zu können. Seitens der niedergelassenen Ärzte wurde die Befürchtung vor einem „Abwerben“ ihrer Patienten laut. Klagemöglichkeiten seitens der Ärzteschaft gegen Kliniken, die die rechtlichen Möglichkeiten des § 116b SGB V wahrnehmen wollen, bestehen nur bedingt und wurden auch nicht als konstruktiver Lösungsansatz gesehen. Als Lösung für den Umgang mit dem aus § 116b SGB V entstehenden Konfliktpotenzial wurde in erster Linie die Kommunikation zwischen Kliniken und betroffenen niedergelassenen Ärzten angesehen, wobei vor allem die positiven Aspekte einer kollegialen Zusammenarbeit zwischen Kliniken und niedergelassenen Fachärzten aufgezeigt und gefördert werden müssten.

Ausführlich wurden die Vor- und Nachteile Medizinischer Versorgungszentren (MVZ) diskutiert, gerade auch im Hinblick auf die Bedenken vieler niedergelassener Kollegen, gegenüber MVZ nicht konkurrenzfähig sein zu können

– dies aufgrund des von MVZ zum Teil wesentlich umfangreicheren Leistungsangebots, wie beispielsweise auch längeren Öffnungszeiten.

Zudem wurde über die Gründe für den fehlenden Nachwuchs in der Ärzteschaft diskutiert. Hier wurden unter anderem die schlechten Arbeitsbedingungen (Stichwort: geringe Vergütung), aber auch Schwierigkeiten bei der Weiterbildung (beispielsweise Organisation notwendiger Weiterbildungsstellen) thematisiert.

Mit diesen Themenbereichen beschäftigte sich auch der Workshop I am 66. Bayerischen Ärztetag in Würzburg (veröffentlicht im November-Heft 2008 des *Bayerischen Ärzteblattes*). Dieser fand regen Zuspruch bei der Ärzteschaft und mündete in verschiedenen Entschließungsanträgen, die mit großer Mehrheit angenommen wurden.

## Ausschuss Angestellte Ärztinnen und Ärzte

### **Mitglieder:**

**Dr. Christina Eversmann, München**  
(Vorsitzende)  
**Dr. Bernhard Steinbrückner, Bamberg**  
(Stellvertretender Vorsitzender)  
**Dr. Walter Burghardt, Würzburg**  
**Dr. Christine Dierkes, Regensburg**  
**Dr. Martin Frauendorf, Fürth**  
**Dr. Florian Gerheuser, Augsburg**  
**Jan Hesse, München**  
**Dr. Christian Jäck-Groß, Nürnberg**  
**Doris Wagner, Rosenheim**  
**Dr. Bernhard Wartner, Passau**

Im Berichtszeitraum fanden vier Sitzungen des Ausschusses statt (25. Juni, 17. September, 19. November 2008 und 22. April 2009), weiter führte der Ausschuss den Workshop „Nachwuchsförderung“ anlässlich des 66. Bayerischen Ärztetages am 11. Oktober 2008 in Würzburg durch.

Schwerpunktthema der Sitzung am 25. Juni 2008 war das Thema Fortbildung für Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus, dies insbesondere vor dem Hintergrund der sozialrechtlichen Fortbildungspflicht gemäß den §§ 95d und 135 SGB V. In diesem Zusammenhang befasste sich

der Ausschuss eingehend mit dem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur Fortbildung der Fachärzte im Krankenhaus (*Deutsches Ärzteblatt* Jahrgang 103, Heft 4 vom 27. Januar 2006) sowie den Hinweisen zur Fortbildungspflicht im Internetauftritt des G-BA ([www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)).

Die Sitzung am 17. September 2008 diente insbesondere der Vorbereitung des 66. Bayerischen Ärztetages in Würzburg; dabei wurden die Themen Informationsvermittlung, Vereinbarkeit von Familie und Beruf, familienfreundliches Krankenhaus, Teilzeittätigkeiten und insbesondere auch das umfassende Thema Weiterbildung vor dem Hintergrund der Frage, warum der Beruf so unattraktiv geworden sei, diskutiert.

„Arbeitsplatz Krankenhaus – vom Frust zur Lust. Visionen für eine bessere Zukunft“ war das Thema des Workshops des Ausschusses Angestellte Ärztinnen und Ärzte anlässlich des 66. Bayerischen Ärztetages in Würzburg (*Bayerisches Ärzteblatt* 11/2008, Seite 698). Die Anträge, die von den Mitgliedern des Workshops zum Thema „Nachwuchsförderung“ erarbeitet wurden, hat der Bayerische Ärztetag so beschlossen.

Im Mittelpunkt der Sitzung vom 19. September 2008 stand das Thema „Ärztegesundheit“, zu dem die Leiterin der Abteilung Betrieb, Leistung und Recht der Bayerischen Ärzteversorgung, Christine Draws, als Gast im Ausschuss vortragen hat, wobei eine intensive Diskussion zur Frage des „Burn-out“ und zur Definition der Berufsunfähigkeit von Ärzten geführt wurde.

Themen der Sitzung vom 22. April 2009 waren Delegation von Leistungen, Arbeitszeitrichtlinie der Europäischen Union sowie als Hauptthema Servicegesellschaften und Arbeitnehmerüberlassung. Der Ausschuss befasste sich dabei intensiv mit den rechtlichen Grundlagen, der Rolle der Mitarbeitervertretung, sowie insbesondere berufsrechtlichen und weiterbildungsrechtlichen Fragen. Es wurde nachdrücklich darauf hingewiesen, dass Leiharbeitnehmer nicht dazu dienen dürften, die Stammebeschäftigung in der Routine zu ersetzen, sondern Personalengpässe, zum Beispiel bei Grippeepidemien, aufzufangen.

## Finanzausschuss

**Professor Dr. Jan-Diether Murken,**  
**München (Vorsitzender)**  
**Dr. Michael Zitzelsberger, Passau**  
**(Stellvertretender Vorsitzender)**  
**Dr. Erdmute Baudach, Bad Kissingen**  
**Dr. Karl Breu, Weilheim**  
**Dr. Peter Czermak, Senden**  
**Hans Ertl, Cham**  
**Dr. Hans-Günther Kirchberg, Coburg**  
**Professor Dr. Rainer Rix, Nürnberg**

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

In seiner Sitzung am 13. Juni 2008 beriet der Finanzausschuss den Jahresabschluss und die Prüfung des Jahresabschlusses 2007, den Zwischenbericht über das Haushaltsjahr 2008, den Haushaltsplan für das Geschäftsjahr 2009 sowie die Wahl des Abschlussprüfers für 2008.

Der Finanzausschuss befasste sich insbesondere mit den Sanierungsmaßnahmen im Ärztehaus Bayern, der Änderung der Beitragsord-

nung, Aufwendungen im Zusammenhang mit den Fortbildungszertifikaten, dem Nürnberger Fortbildungskongress sowie den Haus- und Raumkosten.

Rechtsreferent Peter Kalb berichtete zu den Themen Verschwiegenheit/Befangenheit von Ausschussmitgliedern, Europa-Recht und rechtlichen Rahmenbedingungen im Zusammenhang mit der Kammerwahl. Breiten Raum nahm auch die Diskussion über die geplante Änderung der Reisekostenordnung ein.

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

An einer weiteren Sitzung am 1. August 2008, in der es um Änderungen der Beitragsordnung ging, nahmen auch Präsident Dr. H. Hellmut Koch und die Vizepräsidenten Dr. Max Kaplan und Dr. Klaus Ottmann, teil, um über die gegenwärtige berufspolitische Situation und mögliche Forderungen, die die Gesundheitspolitik an die BLÄK stellt, zu berichten.

Am 10. Oktober 2008 beschäftigte sich der Finanzausschuss unter anderem wieder mit dem Sanierungs- und Kostenplan für das Ärztehaus Bayern, mit dem Zwischenbericht über das laufende Geschäftsjahr 2008 und mit der

Entlastung des Vorstandes für das Geschäftsjahr 2007.

Der 66. Bayerische Ärztetag 2008 in Würzburg billigte den Rechnungsabschluss 2007 und erteilte dem Vorstand Entlastung, jeweils einstimmig bei einigen Enthaltungen. Weiterhin bestellte er die Firma „Karl TreuConsult GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft“, als Prüfungsgesellschaft und billigte den Haushaltsplan 2009, jeweils mit großer Mehrheit bei einigen Enthaltungen und einer Gegenstimme.

Die finanzielle Entwicklung der BLÄK bei Aufwendungen und Erträgen ist aus Tabelle 1 zu ersehen. Für die Jahre 2008 und 2009 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 „Karl TreuConsult GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft“, Starnberg, Anfang 2009 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.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
<b>Aufwendungen</b>								Haushalt	Haushalt
Personalaufwand	6.694	6.938	7.164	7.558	7.985	7.568	7.685	8.720	8.850
Gremien und Organe	974	1.263	1.123	1.098	1.032	999	1.334	1.305	1.360
Satzungsmäßige Aufgaben	4.806	5.275	5.457	5.920	6.720	5.905	6.430	6.960	7.166
Bundesärztekammer	2.265	2.574	1.803	3.949	1.913	1.936	1.948	1.970	2.014
Verwaltungskosten (inkl. Rücklagenzuführung)	2.887	2.749	3.447	2.617	5.517	4.304	4.009	3.365	3.950
Zwischensumme Aufwendungen	17.626	18.799	18.994	21.142	23.167	20.712	21.406	22.320	23.340
<b>Erträge</b>									
Beiträge	10.384	12.702	13.012	17.888	13.783	15.106	15.140	15.200	15.700
Erlöse und Erträge aus der Kammertätigkeit	6.045	6.402	6.156	6.169	6.690	5.956	6.455	6.005	5.995
Entnahme aus zweckgebundenen Rücklagen	47	679	286	2.622	214	109	359	1.115	1.645
Zwischensumme Erträge	16.476	19.783	19.454	26.679	20.687	21.171	21.954	22.320	23.340
<b>Jahresergebnis</b>	- 1.150	984	460	5.537	- 2.480	459	548	0	0

Tabelle 1: Aufwands- und Ertragsentwicklung in Tausend Euro.



## Hilfsausschuss

### Mitglieder:

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

Nach dem Heilberufe-Kammergesetz (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 sowie die seit der vergangenen Sitzung getroffenen Unterstützungsleistungen zustimmend zur Kenntnis und beriet intensiv über die Weitergewährung der monatlichen Beihilfen für eine Ärztin 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 wieder die Situation von Ärztinnen und Ärzten im Praktischen Jahr (PJ), deren Verbesserung weiterhin ein Anliegen des Hilfsausschusses ist, und die Abwanderung junger Ärzte.

## Ausschuss für Hochschulfragen

### Mitglieder:

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

Der Ausschuss für Hochschulfragen trat im Berichtszeitraum dreimal zusammen (Sitzungen am 4. Juni und 22. Juli 2008 sowie am 26. März 2009).

Schwerpunktmäßig befasste sich der Ausschuss in den Sitzungen mit der Analyse der Gründe für den Ärztemangel und mit möglichen Gegenmaßnahmen. In diesem Zusammenhang wurden die verschiedenen Stadien der medizinischen Ausbildung beleuchtet.

Schon zu Beginn, bei den Studierenden an den Universitäten, sollte eine ausführliche Information über mögliche Berufsaussichten und Förderprogramme/Stipendien angestrebt werden und eine Aufklärung erfolgen, an welche Stellen man sich bei Fragen zur Weiterbildung wenden kann.

Kritisch wurden die Rahmenbedingungen während des PJ betrachtet. Als Ansatz für eine Verbesserung wurde beispielsweise eine monatliche Unterstützungspauschale für die Ärztinnen und Ärzte im PJ vorgeschlagen.

Auch die Situation angehender Ärztinnen und Ärzte wurde eingehend diskutiert. Hier traten besonders die Problematiken der Vereinbarkeit zwischen Familie und Beruf in den Vordergrund: tatsächliche Schwierigkeiten bei Teilleistbarkeit und fehlende Kinderkrippen- bzw. Betreuungsplätze wurden als Hauptsachen gerade für einen längeren „Ausstieg“ von Frauen aus dem Berufsleben angesehen.

Unter dem Thema „Ärztemangel – was tun?“ wurde sodann am 66. Bayerischen Ärztetag in Würzburg ein Workshop durchgeführt, der auf reges Interesse der Ärzteschaft stieß. Zu oben genannten Themenschwerpunkten wurden verschiedene Entschließungsanträge verfasst, die allesamt mit großer Mehrheit angenom-

men wurden. Diesbezüglich wird auch auf die Veröffentlichung im *Bayerischen Ärzteblatt* 11/2008 hingewiesen.

Der Ausschuss diskutierte auch weitere aktuelle Fragen, wie beispielsweise die Einführung von Bachelor- und Masterstudiengängen, die für den Bereich der Medizin als nicht geeignet abgelehnt wurden.

## Ausschuss Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte

### Mitglieder:

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

### Fachärzte

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

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

In den ersten beiden Sitzungen dieses Berichtszeitraums am 2. Juli und 17. September 2008 wurde der Workshop, der sich mit dem Thema „Die Kooperation mit Gesundheitsberufen sowohl unter dem Blickwinkel der Patientensicherheit als auch unter dem Aspekt der Zukunftsperspektive des ärztlichen Nachwuchses“ anlässlich des 66. Bayerischen Ärztetages 2008 in Würzburg befasste, vorbereitet.

Die Sitzung am 17. Dezember 2008 war zunächst geprägt von der aktuellen Entwicklung im vertragsärztlichen Bereich und der Neueinführung der Regelleistungsvolumina. In der Sacharbeit wurden noch die vielfältigen Aktivitäten des Ausschusses vor der Einführung des Gesetzes zur Regelung der Pflege-, Betreuungs- und Wohnqualität im Alter und bei Behinderung (Pflege- und Wohnqualitätsgesetz – PflWoqG) in Bayern zusammengefasst und mit Ministerialdirigent Dr. Maximilian Gaßner nach dessen Referat über dieses neue Gesetz diskutiert. Die Bitte des Ausschusses, noch aus dortiger Sicht gesehene Defizite im Gesetz nachzubessern, nahm Gaßner auf. Ein weiterer Themenbereich war die Nachlese des vom 66. Bayerischen Ärztetages auf Vorschlag

der Teilnehmer des Workshops IV (Bericht im *Bayerischen Ärzteblatt* 11/2008, Seite 699) eingebrachten und verabschiedeten Entschließungsanträge (*Bayerisches Ärzteblatt* 11/2008, Seite 700 ff.: Vergabe von Studienplätzen in Medizin, Medizinstudium, Attraktivität des Medizinstudiums, Lehrstühle für Allgemeinmedizin, Kostentransparenz bei Heil- und Hilfsmitteln, keine Übertragung Arzt vorbehaltener Tätigkeiten auf der Grundlage des § 63 Abs. 3c SGB V, Patientenschutz gestattet keine Substitution ärztlicher Tätigkeit, Zusammenarbeit mit Gesundheitsfachberufen, Qualifizierung von nichtärztlichen medizinischen Fachberufen und Wundmanagement).

In seiner letzten Sitzung am 1. April 2009 wurden Entschließungsanträge zum 112. Deutschen Ärztetag 2009 in Mainz (Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3c SGB V – gegen eine Deprofessionalisierung des Arztberufs, Sorge um ärztlichen Nachwuchs – Verfahren zur Vergabe von Studienplätzen und Attraktivität des Medizinstudiums und ärztlicher Nachwuchs – Ausbau von Blockpraktika) erarbeitet und vom Ausschussvorsitzenden sowie vom Vizepräsidenten als Vorstandsmitglied der BÄK und weiteren Ausschussmitgliedern als Abgeordnete des 112. Deutschen Ärztetages eingebracht.

## 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. 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-Maria Schumm-Draeger, München**

**Professor 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**

### Deklaration von Helsinki

Die Deklaration von Helsinki wurde 2008 in Seoul revidiert. War bis zur Version im Jahre 2000 die Forschung mit Placebo bei einer bestehenden Standardtherapie nicht möglich, so hat der klarstellende Kommentar 2002 einen Paradigmenwechsel in dieser Problematik hervorgerufen. Er erlaubte neue Präparate gegen Placebo zu testen, auch wenn bereits eine etablierte Standardtherapie existiert, sofern wissenschaftliche Gründe eine solche Forschung erforderten oder die Patienten nicht mit ernsthaften und irreversiblen Schäden durch die Prüfung zu rechnen hätten. Die Ethikkommission der BLÄK regte im Vorfeld der Revidierung an, Placebo-Kontrollierte Studien bei Bestehen von etablierten Therapien ethisch nur dann zu akzeptieren, wenn die Verwendung eines Placebos aus zwingenden wissenschaftlichen Gründen erforderlich ist und die Patienten, die mit dem Placebo behandelt werden nicht der zusätzlichen Gefahr eines ernsten oder irreversiblen Schadens ausgesetzt werden. Dieser Vorschlag fand nach kontroverser Diskussion in Seoul eine Mehrheit. Die beiden Bedingungen (wissenschaftliche Notwendigkeit, kein ernsthafter und irreversibler Schaden) werden jetzt mit einem „und“ verknüpft und um den Satz: „Extreme care must be taken to avoid abuse of this opinion“ ergänzt.

### Inhaltliche Schwerpunkte

Einen zentralen inhaltlichen Schwerpunkt stellten die Bewertung der Qualifikation von Prüfern und die Geeignetheit von Prüfstellen dar. Die Ethik-Kommission der BLÄK verwendet dazu einen abgestuften Algorithmus, der das diesbezügliche Anforderungsprofil mit der Komplexität und dem Risikopotenzial der Studie korreliert. So unterscheidet sich zum Beispiel das Anforderungsprofil eines Leiters der Klinischen Prüfung, der bei Hochrisikopatienten eine komplexe Studie mit vielen Entscheidungsbäumen und umfangreicher Logistik mit nicht zugelassenen Prüfsubstanzen initiiert und als Sponsor durchführt, von dem eines Prüfers, der in einem Team von weiteren Prüfern (also nicht als Hauptprüfer) eine Studie mit einem zugelassenen Prüfpräparat durchführt.

Aufgrund einer Vielzahl von Inspektionsberichten, die schwerwiegende oder kritische Fehler in Prüfstellen konstatierten, wurde den entsprechenden Prüfern die Gelegenheit geboten, mündlich im Rahmen einer Ethikkommissionssitzung die Maßnahmen darzulegen, die getroffen wurden, um zukünftig solche Fehler zu vermeiden.

Bei der Mehrzahl der Fälle konnte die Geeignetheit der Prüfstellen nach der Etablierung der Verbesserungsmaßnahmen wieder bescheinigt werden.

Eine weitere zentrale Problematik war, ob die datenschutzrechtlich geforderte Pseudonymisierung der Daten vor ihrer Weitergabe an Dritte die Verwendung des vollständigen Geburtsdatums und/oder der Initialen der Patienten bzw. Probanden zulässt. Da diese Thematik gesetzlich nicht explizit geregelt ist, stellte dies häufig einen Konflikt zwischen der Ethik-Kommission und der pharmazeutischen Industrie dar.

Im Hinblick auf das Gebot der Datensparsamkeit nach § 3 a Bundesdatenschutzgesetz, insbesondere der Schutzwürdigkeit und Schutzbedürftigkeit von Gesundheitsdaten im Rahmen von Klinischen Prüfungen (§ 3 Abs. 9 Bundesdatenschutzgesetz), der Unzulänglichkeit des Schutzes des Teilnehmers durch das datenschutzrechtliche Zustimmungsprinzip (unter anderem Kopplung der Schutzwirkung und des Interesses des Patienten am Zugang zu einer neuen Therapie) und einer Stellungnahme des Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz hält die Ethik-Kommission die Verwendung von Initialen und/oder des vollständigen Geburtsdatums im Verschlüsselungscode in der Regel nicht mehr für zulässig. Abweichungen von dieser Regelung sollten begründet werden.

### Die Arbeit der Ethik-Kommission in Zahlen

Anzahl der Anträge insgesamt:	420
davon Anträge, die nach dem Arzneimittelgesetz zu beraten waren:	285
davon federführend zu beraten:	37
Berufsrechtliche/berufsethische Anfragen zu allgemeinen Fragestellungen:	111
Eingegangene Dokumente von anderen Ethik-Kommissionen/Bundesoberbehörden:	1.881
Eingegangene Dokumente zu Studienverläufen (unter anderem Stellungnahmen zu den Zwischenvoten, jährliche Sicherheitsberichte, Abschlussberichte):	1.566
Meldungen von Verdachtsfällen unerwarteter schwerwiegender Nebenwirkungen (SUSAR): einschließlich von „Follow-up“-Meldungen:	5.532

Substanzuelle Abänderungsanträge (Amendments):	501
Bewertete Prüfstellen:	672
Bewertete Prüfärzte:	1.474

## Kommission zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende in Bayern für das Jahr 2008

### Mitgliederversammlung

Im November 2008 trafen sich die Mitglieder der Kommissionen zur Prüfung der Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende zu ihrer jährlichen Mitgliederversammlung unter dem Vorsitz von Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann in der BLÄK. Die einzelnen Kommissionen berichteten über einen reibungslosen Verlauf der Kommissionstätigkeit, sowie über eine gute Zusammenarbeit mit den einzelnen Transplantationszentren. Vorgestellt wurde in dieser Sitzung ein von der BLÄK erarbeitetes Informationsblatt zum „Versicherungsschutz des Organspenders“ (www.blaek.de in der Rubrik Patienteninfo/Gutachterstelle). Dieses Informationsblatt wurde konzipiert, um den Spender über die finanziellen Risiken einer Lebendspende und deren versicherungsrechtliche Absicherung aufzuklären. Nach Abstimmung mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Umwelt erhalten die sechs bayerischen Transplantationszentren dieses Informationsblatt zum eigenverantwortlichen Gebrauch übersandt.

### Zahlen aus dem Bereich der Lebendspende

Nach zwei Jahren rückläufiger gutachterlichen Stellungnahmen konnte für das Kalenderjahr 2008 mit 100 gutachterlichen Stellungnahmen erstmalig wieder ein Anstieg (fast 14 Prozent) verzeichnet werden.

Bei der Verteilung der gutachterlichen Stellungnahmen auf die einzelnen Kommissionen zeigt sich ein gewohntes Bild. Die meisten der gutachterlichen Stellungnahmen, nämlich 79 Prozent, wurden von den drei Kommissionen „Erlangen-Nürnberg“, „München-Klinik rechts der Isar“ und „Regensburg“ abgegeben. Mit 29 gutachterlichen Stellungnahmen wurde die Kommission „Erlangen-Nürnberg“ am häufigsten in Anspruch genommen, es folgte die Kommission „München-Klinik rechts der Isar“ mit 27 und die Kommission „Regensburg“ mit 23 gutachterlichen Stellungnahmen (Diagramm 1).

In 96 Prozent der Fälle konnten die bayerischen Kommissionen „grünes Licht“ für die geplante

Lebendspende geben. Nur bei vier Anhörungen hatte die befassende Kommission Zweifel, ob die Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende gegeben ist. Eine Kommission sah die vom Gesetz geforderte „besondere persönliche Verbundenheit“ zwischen Spender und Empfänger nicht als gegeben an. In zwei weiteren Fällen war die Kommission der Ansicht, dass Spender und Empfänger nicht im erforderlichen Maße über die medizinischen Risiken aufgeklärt wurden und bat das Transplantationszentrum diese nachzuholen. Nur umfassend aufgeklärt kann der Spender beziehungsweise Empfänger entscheiden, ob die Lebendspende tatsächlich gewollt ist. In dem letzten Fall sah sich eine Kommission mit einer Spenderin konfrontiert, die in einer schriftlichen Erklärung ihr Einverständnis zur Lebendspende gegeben hatte, mittlerweile aber aufgrund ihres Gesundheitszustandes nicht mehr in der Lage war, die Tragweite einer Organspende für sie zu ermesen.

In den meisten Fällen (94 Prozent) wurde ein Spender- und Empfängerpaar einer bayerischen Kommission vorgestellt, bei dem eine

Niere gespendet werden sollte. Lediglich sechs Prozent der Anhörungen betraf die geplante Übertragung einer Splittleber.

Erstmals wurde für das Kalenderjahr 2008 von der BLÄK Staatsbürgerschaft und Wohnsitz eines Empfängers statistisch erfasst. Die Auswertung ergab, dass in 14 Prozent ein Bürger aus einem „Nicht EU-Staat“ eine Lebendspende erhalten sollte, wobei 57 Prozent dieser Empfänger (acht Personen) einen Wohnsitz außerhalb der EU angaben.

Wiederum zeigte sich, dass bei Frauen eine deutlich höhere Bereitschaft zur Lebendspende besteht als bei Männern. 61 Prozent der angehörten Spender waren weiblich. Auf der anderen Seite sollten mit 58 Prozent mehr Männer als Frauen ein Lebendorgan erhalten. Die meisten Lebendspenden waren mit 36 Prozent zwischen Eltern und Kindern geplant. An zweiter Stelle steht die geplante Lebendspende unter Eheleuten, gefolgt von Spenden zwischen Geschwistern (19 Prozent) und Personen, die sich in „besonderer persönlicher Verbundenheit“ nahe stehen (17 Prozent) – Diagramm 2.

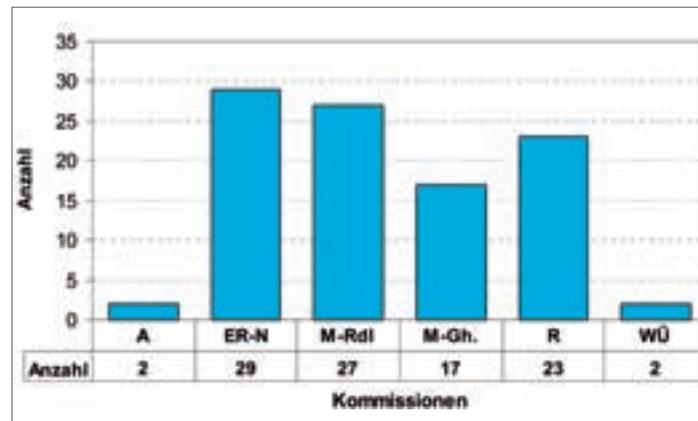
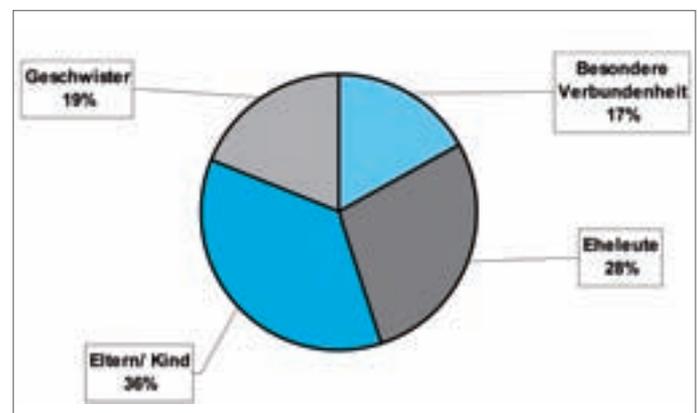


Diagramm 1: Anzahl der gutachterlichen Stellungnahmen der einzelnen Kommissionen.

Quelle: eigene Darstellung aufgrund von Erhebungen für den Zeitraum 1. Januar 2008 bis 31. Dezember 2008.

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

Quelle: eigene Darstellung aufgrund von Erhebungen für den Zeitraum 1. Januar 2008 bis 31. Dezember 2008.



## Gemeinsame Kommission Prävention von BLÄK und KVB

### **Mitglieder:**

**Dr. Max Kaplan, Pfaffenhausen**  
(Vorsitzender)

**Dr. Wolfgang Rechl, Weiden**  
(Stellvertretender Vorsitzender)

**Dr. Thomas Angerpointner, München**

**Dr. Stephan Böse-O'Reilly, München**

**Dr. Peter Eyrich, München**

**Dr. Franz J. Freisleider, München**

**Dr. Ursel Lindlbauer-Eisenach, München**

**Dr. Heidemarie Lux, Nürnberg**

**Dr. Ulrich Megerle, Bayreuth**

**Dr. Marie-Luise Rasch, Neuenmarkt**

**Dr. Peter Scholze, München**

**Dr. Nikolaus Weissenrieder, München**

Die Sitzungen der gemeinsamen Kommission Prävention von BLÄK und Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns (KVB) fanden am 2. Juli, 22. September, 10. November 2008, 14. Januar und 29. April 2009 statt.

Die Kommissionsmitglieder entschieden sich dafür, bei ihrer Arbeit besonderes Gewicht auf den Themenbereich Prävention für Kinder und Jugendliche zu legen, außerdem in regelmäßigen Abständen einen Tagesordnungspunkt zu den Themen „Auswirkungen der globalen Klimaveränderungen auf den medizinischen Bereich“ und „Klimaschutz“ zu bearbeiten.

Für das Projekt „Arzt in der Schule“ wurden weiterhin Möglichkeiten für eine Kooperation mit anderen bereits bestehenden Projekten und in Frage kommenden Sponsoren geprüft. Besondere Bedeutung hatte für die Mitglieder der Kommission das Thema „Nichtraucherschutz“. Die Präventionskampagne „Sonne(n) mit Verstand – statt Sonnenbrand“ wurde auch 2008 und 2009 in Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit mit dem Motto „Jede Haut braucht Sonnenschutz“ weitergeführt.

BLÄK und KVB unterstützten gemeinsam das Modellprojekt „Medizinische Intervention gegen Gewalt an Frauen“, das auf Initiative des Bundesfamilienministeriums bundesweit durchgeführt wird und aus dem Hilfestellungen für die Ärzte für den Umgang und die Gesprächsführung mit gewaltbetroffenen Frauen für später geplante Fortbildungen erarbeitet werden sollen.

Ein Schwerpunktthema stellt für die Kommission die häusliche Gewalt – Kindesmisshandlung und Vernachlässigung von Kindern – dar.

Weiterhin beteiligte sich die BLÄK an der Vorbereitung der 1. Bayerischen Impfwoche, die von der Landesarbeitsgemeinschaft Impfen vom 20. bis 25. April 2009 durchgeführt wurde.

Am 23. September 2008 fand die Wiederholung des 7. Suchtforums (Thema: „Mann SUCHT Frau – geschlechtsspezifische Aspekte der Sucht“) in Nürnberg und am 29. April 2009 die erste Fortbildungsveranstaltung des 8. Suchtforums (Thema: „Jugend und Sucht“) in München-Großhadern statt. Das Suchtforum wird gemeinsam von BLÄK, Bayerischer Landesapothekerkammer, Bayerischer Akademie für Suchtfragen e. V. und Bayerischer Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ausgerichtet.

Dr. Max Kaplan ist Mitglied im Beirat des „Netzwerks gegen Darmkrebs e. V.“ der Felix Burda-Stiftung.

Auf Bundesebene ist die BLÄK mit Dr. Max Kaplan und Dr. Judith Niedermaier in der Ständigen Konferenz „Prävention und Gesundheitsförderung“ der BÄK vertreten. Dort werden unter anderem Themen zu präventionsrelevanten Entwicklungen in den Kammern und Ziele zur Gesundheitsförderung bearbeitet, zum Beispiel „Gesund aufwachsen“ (Impfungen, Kinderfrüherkennungsuntersuchungen usw.) und „Gesund älter werden“.

Die 2. Präventionstagung der BÄK fand am 28. und 29. Oktober 2008 in Berlin mit den Themen „Krankheitsfrüherkennung“ und „Zielgruppenspezifische Programme zur Gesundheitsförderung“ statt.

## Kommission Qualitätssicherung

### **Mitglieder:**

**Aus dem Vorstand der BLÄK**

**Dr. Klaus Ottmann, Ochsenfurt**  
(Vorsitzender)

**Dr. Christoph Emminger, München**  
(Stellvertretender Vorsitzender)

**Dr. Wolfgang Krombholz, Isen**

**Dr. Kurt Reising, Neusäß**

### **Vertreter der BLÄK**

**Ulrich Pauer, Coburg**

**Professor Dr. Peter Wünsch, Nürnberg**

### **Ständige Gäste:**

**Professor Dr. Peter Hermanek, München**

**Professor Dr. Hans-Konrad Selbmann, Tübingen**



© Sebastian Kaulitzki – Fotolia.com

**Dr. Martin Zeuner, München**  
(bis 30. September 2008)

**Dr. Friedrich Theiss, München**  
(ab 1. Oktober 2008)

### **Aus der Geschäftsführung der BLÄK**

**Dr. Rudolf Burger, M. Sc., München**

**Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, München**

**Dr. Johann Wilhelm Weidringer, München**

Im Berichtszeitraum ist die Kommission „Qualitätssicherung“ der BLÄK zweimal zusammengetreten (27. November 2008 und 7. Mai 2009).

Schwerpunktthemen waren:

- Sektorübergreifende Qualitätssicherung
- Berichte aus der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)
- Qualitätssicherung privatärztlicher Tätigkeit
- QM mit Routinedaten
- QM-bezogene Nachlese zum Bayerischen Ärztetag
- QM-Klausurtagung der BÄK
- Realisierung von Weblinks zu Themen der Patientensicherheit sowie
- Planung einer einmal jährlich stattfindenden Veranstaltung zum Thema „Patientensicherheit“
- Umsetzung von Beratungsergebnissen aus der Klausurtagung vom 15./16. August 2008

Des Weiteren fand am 15. und 16. August 2008 eine Strategiesitzung der Kommission Qualitätssicherung mit folgenden Themenschwerpunkten statt:

- (Aktionsbündnis) Patientensicherheit
- Qualitätssicherung mit Routinedaten
- Akkreditierungs- und Zertifizierungskonzepte
- QM-Aufgaben der BLÄK
- Qualifizierungs- und Wissens-Management-Konzepte



© ma\_photo – Fotolia.com

Zur Vorbereitung der Umsetzung neuer Vorgaben des § 137a SGB V „Sektorübergreifende Qualitätssicherung“ fanden am 28. Oktober 2008 sowie am 18. Februar 2009 unter Koordination der BLÄK Besprechungen statt mit Repräsentanten von BAQ, Bayerischer Krankenhausgesellschaft, Gesetzlicher Krankenversicherung in Bayern, KVB sowie ärztlicher Berufsverbände und Fachgesellschaften.

Wiederum in Kooperation mit der Bundesarbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung (BQS) veranstaltete die BLÄK am 4. und 5. Dezember 2008 traditionsgemäß die 26. Münchener Konferenz für Qualitätssicherung in der Geburtshilfe, Neonatologie und operativen Gynäkologie.

Der Vorsitzende der Kommission Qualitätssicherung, Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann, sieht Aufgabenschwerpunkte für die Qualitätsmanagement-Arbeit der BLÄK bei sektorübergreifender Qualitätssicherung, Qualitätsmanagement mit Routinedaten sowie Initiativen zu Wissens-Management über „elektronische Bibliotheken“ und Kompetenz-Netzwerke.

## Beirat und Vorstand der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung

### Mitglieder:

**Aus dem Vorstand der BLÄK**  
**Dr. Max Kaplan, Pfaffenhausen**  
(Vorsitzender)  
**Dr. Kurt Reising, Neusäß**

### Vertreter der BLÄK

**Dr. Udo Reisp, Regensburg**  
(Stellvertretender Vorsitzender)  
**Dr. Markus Beck, Augsburg**  
**Dr. Klaus-Jürgen Fresenius, Rottach-Egern**  
**Dr. Ulrich Megerle, Bayreuth**  
**Dr. Rolf Müller, Passau**

**Dr. Wolf von Römer, München**  
**Dr. Florian Schuch, Erlangen**  
**Professor Dr. Peter Seifrin, Würzburg**  
**Dr. Hartmut Stöckle, München**

**Kooptiert aus dem Vorstand der KVB**  
**Dr. Siegfried Rakette, München**

**Aus der Geschäftsführung der BLÄK**  
**Dr. Johann Wilhelm Weidinger**

Im Berichtszeitraum fanden drei Beirats-sitzungen (30. Juli, 12. November 2008 und 25. Februar 2009) statt.

Schwerpunktthemen waren:

### Juli 2008

- Wahl des Vorsitzenden des Akademie-Beirates sowie eines Stellvertreters
- Aktuelles zu Blended learning
- Bayerisches Rettungsdienstgesetz – Novellierung und Qualifizierungen für Notärzte, Leitende Notärzte, Ärztliche Leiter Rettungsdienst
- Fortbildung „Gerontopsychiatrie“ auf Kreisverbandsebene
- Themenvorschläge für das 33. Interdisziplinäre Forum 2009
- Zertifizierung von Online-Fortbildungsportalen für Ärzte; Verdacht auf Missbrauch marktbeherrschender Stellung und Behinderung im Sinne der §§ 19, 20 Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB) durch Zertifizierung unter Verstoß gegen § 95d Abs. 1 Satz 3 SGB V
- Referentenliste 2008/2009
- Häusliche Gewalt

### November 2008

- Bayerisches Rettungsdienstgesetz – Novellierung und Qualifizierungen für Notärzte, Leitende Notärzte, Ärztliche Leiter Rettungsdienst
- Fortbildungskurse zur Synovia-Analyse
- Elektronische Übertragung von Basis-Informationen zu Pflichtfortbildungs-Nachweisen von BLÄK zu KVB
- Zur Diskussion: Delphi-Umfrage zur ärztlichen Fortbildung in Deutschland einerseits, andererseits bezüglich BLÄK zunächst unter den Mitgliedern der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung

### Februar 2009

- Sachstandsbericht Fortbildungspflicht (Stichtag 30. Juni 2009)
- Update der Richtlinie des Vorstandes der BLÄK zur Vergabe von Fortbildungspunkten

- Aktuelles aus dem Referat Fortbildung/Qualitätsmanagement:
  - Blended learning.
  - QM-light
  - Webbasierte Seminar-Anmeldung
  - Suchtforum
- Aspekte zur Qualitätsverbesserung der ärztlichen Fortbildung
  - Wertigkeit von Kleingruppenarbeiten
  - Wertigkeit von e-learning
  - Qualitätssiegel
- Sachstandsbericht Ärztlicher Leiter Rettungsdienst
- Curriculäre Fortbildung gemeinsam mit Berufsverbänden
- Seminar für ausländische Ärzte/Migrationsproblematik in der ärztlichen Fortbildung

## Ausschuss des Vorstandes für Weiterbildungsfragen und Widerspruchsfragen

### Mitglieder:

**Dr. H. Hellmut Koch, Fürth**  
**Präsident der BLÄK**  
**Dr. Hans-Joachim Lutz, Germering**  
**Dr. Helmut Müller, Deggendorf**  
**Dr. Christian Potrawa, Würzburg**  
**Dr. Wolfgang SchAAF, Straubing**

Im Berichtszeitraum fanden neun Sitzungen (2. Juni, 1. und 11. Juli, 1. September, 20. Oktober, 24. November 2008, 19. Januar, 23. März und 8. Mai 2009) statt.

Der Ausschuss entschied gemäß § 8 Abs. 4 der Satzung der BLÄK über Widersprüche gegen Verwaltungsentscheidungen (einer bezüglich einer Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung, 18 gegen Prüfungsbescheide, sechs gegen Weiterbildungsbefugnisse).

Ein weiteres Thema, mit dem sich der Ausschuss befasste, betraf die Festlegung der Kriterien zur Bestellung von Fachberatern und Fachprüfern.

Der Ausschuss erarbeitete die Listen der vom Vorstand für die laufende Amtsperiode zu stellenden Fachberater- und Fachprüfer.

Weiter unterstützt und begleitet der Ausschuss intensiv das Projekt „Evaluation der Weiterbildung“ der BÄK. Mit diesem Projekt, das eine regelmäßige Online-Befragung der Weiterbildungsbefugten und Weiterbildungsassistenten einleitet, soll die Qualitätssicherung der ärztlichen Weiterbildung auf Bundesebene initiiert werden.

# Menschenrechtsbeauftragte

Am 5. Oktober 2008 fand eine wohlbesuchte Gedenkveranstaltung anlässlich des Approbationsentzugs 1938 der jüdischen Ärztekolleginnen und -kollegen im Gasteig in München statt, die dankenswerterweise von Kollegen Dr. Hans-Jörg Ebell in Kooperation mit dem Ärztlichen Kreis- und Bezirksverband (ÄKBV) München und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zusammen mit einer Begleitausstellung initiiert und erarbeitet wurde.

Am 10./11. Oktober 2008 fand eine Begehung zweier Justizvollzugsanstalten in Bernau und in Laufen-LEBENAU statt. Diese ist speziell für straffällige männliche Jugendliche, die dort in Untersuchungshaft und im rehabilitativen Strafvollzug teilweise mit möglicher Berufsausbildung während der Haftzeit unterwiesen werden können, eingerichtet.

Eine Fachtagung der „Ärzte der Welt e. V.“ am 19. November 2008 brachte einen regen Gedankenaustausch zum Thema „Zugang zur Gesundheitsversorgung von Menschen ohne Aufenthaltsstatus in Deutschland“, also im großen Rahmen „Migration und Gesundheit“ wie auch „Migranten im Alter in Deutschland“. Es sollte hier nicht nur mit der Gutmütigkeit und ethischen Einstellung von den Ärztinnen und Ärzten gerechnet, wie bisher, sondern eine tragfähige Regelung von der Bundesregierung getroffen werden.

Am 60. Jahrestag der Menschenrechtserklärung 1948 (10. Dezember 2008) fand das Jahrestreffen der Menschenrechtsbeauftragten der Landesärztekammern unter Leitung von Dr. Frank-Ulrich Montgomery, Vizepräsident der Bundesärztekammer, in Stuttgart statt. Ein wichtiges Thema war unter anderem die so genannte Hamburger Erklärung zu Würde, Keuschheit und Ehre der Frau. Dieses Schriftstück wurde mit dem Rat der islamischen Gemeinschaften in Hamburg e. V. dem Alevitischen Kulturzentrum Hamburg e. V. und dem Berufsverband der Frauenärzte Deutschlands e. V. von der Ärztekammer Hamburg abgestimmt.

Außerdem wurde vereinbart, dass die Fortbildungskurse zur „Begutachtung psychotraumatisierter Menschen aus dem Flüchtlings- und Asylantenumfeld“ möglichst gemeinsam von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und der Landesärztekammer Baden-Württem-

berg angeboten werden. Im Anschluss an diese Sitzung fand ein Festakt zur Erinnerung an die Deklaration der Menschenrechte 1948 in San Francisco mit einer Festrede von Frank-Ulrich Montgomery „Gesundheit – ein Menschenrecht“ statt.

Um die Gesundheit in der Sozialen Stadt – Entwicklung von Gesundheitschancen im Quartier ging es am 29. Januar 2009 in Nürnberg, einem Forum der Landeszentrale für Gesundheit in Bayern zusammen mit Gesundheitsstaatssekretärin Melanie Huml (CSU). Zahlreiche gute Ideen und Vorschläge für den Umgang mit sozial schwachen einheimischen Mitbürgern und Migranten in Bezug auf Gesundheit und Krankheit konnten die Teilnehmer aus den Vorträgen und Diskussionsbeiträgen mitnehmen.

Speziell wurden die Themen der „Migrantenmedizin“ auf der zweitägigen Veranstaltung des Missionsärztlichen Instituts in Würzburg (16./17. Mai 2009) behandelt. Würzburg steht derzeit im Brennpunkt der Flüchtlings- und Asylbewerberunterkünfte (Gemeinschaftsunterkünfte), die in einer alten Kaserne untergebracht sind und wegen der wenig menschenwürdigen Gestaltung aufgelöst werden sollen; dort sind zurzeit 450 Menschen in Räumen von acht bis 25 Quadratmeter mit bis zu fünf Personen untergebracht.

Ein Besuch und ein sehr informatives Gespräch mit der leitenden Sozialpädagogin Evi Vogl erfolgte am 13. Mai 2009 im Haus Chevalier innerhalb des Jugendwerks Birkeneck in Hallbergmoos, der „Clearingstelle für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge“, in der die Jugendlichen bis zu vier bis sechs Monate bis zur Weiterleitung verbringen. Die gesundheitliche Versorgung stellt in diesem Bereich nach Angaben von Evi Vogl keine besondere Schwierigkeit dar, da die Erledigung von Vorfällen sowohl das Jugendamt und das Sozialamt Freising vornimmt.

Am 20. April 2009 trafen sich verschiedene Mitglieder des ÄKBV München, unter ihnen Dr. Waltraut Wirtgen, Dr. Sibylle Freifrau von Bibra und Dr. Emma Auch-Dorsch zu einem informativen Austausch über Pläne zu weiterer gemeinsamer Menschenrechtsarbeit zwischen der BLÄK und den ärztlichen Kreisverbänden.

Schließlich noch zum Thema „Gewalt“: Da Gewalt derzeit in fast allen Lebensbereichen ein



© BilderBox.com

nicht unbeachtliches Problem ist, werden noch einige Beispiele aufgezeigt:

Der nächstliegende Bereich ist sicherlich der häusliche Ort mit Kindern, Eltern und Großeltern, wo nach der Erfahrung die meisten Verfehlungen diesbezüglich stattfinden.

Im tagtäglichen Leben findet Gewalt in jeder Form statt, ob als Tötlichkeiten oder als verbale Angriffe. Hier ist sicher „die Gewalt gegen Frauen“ in Form von Misshandlung, Vergewaltigung und Zwangsprostitution im Verlauf von Kriegshandlungen die schlimmste Demütigung und somit Menschenrechtsverletzung.

Am 14. Mai 2009 gab die Ärztin Dr. Monika Hauser von „medica mondiale“, die Trägerin des alternativen Nobelpreises 2008, im Münchner PresseClub eine Pressekonferenz und platzierte auf dem Marienplatz eine Installation über Frauen als Kriegsbeute. So wurde auf diese so abscheuliche strategische Kriegswaffe aufmerksam gemacht, aber auch auf die Beschneidung von Mädchen in zahlreichen afrikanischen Ländern hingewiesen. Bei diesem Anlass konnte man ein sehr gutes und bereicherndes Gespräch mit guten Anregungen für die weitere Menschenrechtsarbeit vor Ort führen.

Ziele für die nächste Zukunft sind Opferschutz und Opferentschädigung in angestrebter Zusammenarbeit mit dem „WEISSEN RING“, die weitere Verfolgung der „Migrantenmedizin“ und eine mögliche Aufarbeitung der noch unbewältigten Vergangenheit von Ärzten im Nationalsozialismus.

Dr. Maria E. Fick

# Gebührenordnung für Ärzte

Es wurden im Berichtszeitraum ca. 700 schriftliche Anfragen zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) gestellt. Hinzu kommt – wie in den vergangenen Jahren auch – ein nicht unerheblicher „Überhang“ nicht abgeschlossener Vorgänge aus dem Vorjahr.

Private Krankenversicherungen (PKV) wandten sich primär mit Fragen zum Zielleistungsprinzip (§ 4 Abs. 2 a GOÄ) an die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK). Schwerpunktmäßig handelte sich hier nach wie vor um Rechnungsprüfungen in Bezug auf neuere Operationstechniken bei Hallux valgus, arthroskopische Eingriffe am Schultergelenk, Eingriffe an der Wirbelsäule, plastisch-chirurgische sowie viszeralkirurgische Eingriffe. Hier galt es, den übermittelten Schriftwechsel – einschließlich Operations-Berichte bzw. Behandlungsunterlagen – zu sichten; gegebenenfalls waren auch externe Sachverständige einzubeziehen. Der dadurch entstandene Schriftwechsel führte zu einem nicht unerheblichen Arbeitsaufwand, da die Meinungen in Bezug auf die Auslegung der GOÄ oftmals bereits gefestigt sind und daher ein Konsens nur schwer erzielt werden kann.

Zahlreiche Anfragen der PKV betrafen die Prüfung der medizinischen Notwendigkeit einzelner Behandlungsmaßnahmen bzw. deren Plausibilität. Hier konnte letztendlich nur auf den Rechtsweg verwiesen werden, da eine Prüfung durch die BLÄK nur unter rein gebührenrechtlichen Gesichtspunkten erfolgen kann.

Beihilfestellen haben sich überwiegend mit Fragen zur Angemessenheit analoger Bewertungen an die BLÄK gewandt. Im Vordergrund stand dabei die sachgerechte Anwendung des § 6 GOÄ bei Leistungen der Komplementärmedizin bzw. Naturheilverfahren, da solche Behandlungsmethoden zunehmend von den Patienten ergänzend zu konventionellen Therapien oder zur Behandlung eines Teils der Krankheiten an Stelle der konventionellen Therapien in Anspruch genommen werden.

Ferner haben sich auch viele Ärzte an die BLÄK gewandt; hier ergab sich ein ähnlicher Fragenkatalog wie bei den PKV bzw. Beihilfeträgern. Ein großes Thema ist bis heute die Abrechnung der Leichenschau, da diese Leistung weiterhin nicht adäquat in der GOÄ abgebildet ist.

Fragen ergaben sich auch zur Rechnungslegung bei Individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) sowie Lifestyle-Leistungen.

Telefonische Auskünfte gaben die Sachbearbeiter hauptsächlich zu grundsätzlichen Auslegungsfragen der Amtlichen Gebührenordnung. Angefangen von der Definition des Behandlungsfalles, den besonderen Vorgaben und Bestimmungen in Bezug auf die Berechnung der Nummern 1 und/oder 5, Erklärungen zur Bedeutung des Begriffes „je Sitzung“, in den Leistungslegenden, Hinweisen auf „Allgemeine Bestimmungen“ einzelner Abschnitte der GOÄ, aus denen sich Ausschlussbestimmungen ergeben, bis hin zu Erläuterungen des „Laborkapitels“ – insbesondere des Abschnittes M III/ M IV GOÄ –, Erklärungen zur Berechnung von Ersatz von Auslagen (§ 10 GOÄ) und Hinweisen zur Fälligkeit der ärztlichen Honorarforderung bzw. deren Formerfordernisse (§ 12 GOÄ).

Auskünfte wurden auch erteilt im Hinblick auf die anzuwendenden Steigerungsfaktoren einzelner Kostenträger (zum Beispiel Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten, Postbeamtenkrankenkasse B, Standardtarif bzw. Bastitarif).

Die Bundesärztekammer veröffentlicht im *Deutschen Ärzteblatt* unter der Rubrik „GOÄ-Ratgeber“, Stellungnahmen zu häufig wiederkehrenden Abrechnungsfragen bzw. strittigen Auslegungen der GOÄ.

Diese Veröffentlichungen sowie sämtliche Beschlüsse des Zentralen Konsultationsausschusses für Gebührenordnungsfragen bzw. die Beschlüsse des Ausschusses Gebührenordnung, werden durch die BLÄK in einer Datenbank eingestellt und als PDF-Datei zur Verfügung gestellt ([www.blaek.de](http://www.blaek.de) – Beruf und Recht/GOÄ). Hier finden sich unter anderem Hinweise zur Aufsichtspflicht bei Laborleistungen, Abrechnung des Doppler-Duplex-Verfahrens, dem Ärztlichen Inkasso, dem Zielleistungsprinzip, usw.

Da die BLÄK zahlreiche Anfragen zur Berechnungsgrundlage für ärztliche Gutachten im Auftrag von Gerichten erreichten, möchten wir nochmals darauf aufmerksam machen, dass das Justizvergütungs- und Entschädigungsgesetz (JVEG) auf unserer Homepage (siehe oben) eingestellt ist.



© Uwe Bumann – Fotolia.com

# Berufsordnung

**Das Referat Berufsordnung behandelt verschiedene Fragestellungen von Ärzten und Patienten in berufsrechtlicher Hinsicht.**

Im Berichtszeitraum 2008/09 waren gut 4.400 schriftliche Neueingänge zu verzeichnen – im Vorjahr waren es 3.800. Die Eingänge sind folgenden Bereichen zuzuordnen:

Es wurden rund 460 Unbedenklichkeitsbescheinigungen beantragt und ausgestellt (im Vorjahr waren es 405). Diese Bescheinigung benötigen Ärzte, die im Ausland tätig werden möchten, als Nachweis darüber, dass in berufsrechtlicher Hinsicht keine Bedenken gegen sie bestehen und sie bei der ärztlichen Berufsvertretung gemeldet waren. Deutlich ist darin eine steigende Tendenz der Abwanderungswilligkeit der Ärzte zu erkennen.

Anfragen im Bereich der Gebührenordnung wurden in gleichem Maße wie im Vorjahr – knapp 700 Eingänge – gestellt. Im Einzelnen darf für diesen Bereich auf den separaten Bericht über die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), siehe Seite 13, verwiesen werden.

Gerichte und Behörden traten 390 Mal mit der Bitte, geeignete Gutachter für Rechtsstreitigkeiten zu benennen, an das Referat heran. Hier müssen häufig sehr umfangreiche Gerichtsakten im Hinblick auf bereits bestehende Gutachten und geäußerte Bedenken der Parteien gegen bestimmte Ärzte durchgesehen werden.

In gut 450 Fällen hat das Referat Fälle an die für die Berufsaufsicht zuständigen ärztlichen Bezirksverbände abgegeben, so wie es das Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) in den Artikeln 38 und 39 vorsieht, bzw. zur Durchführung von Vermittlungsverfahren (Artikel 37 HKaG) an ärztliche Kreisverbände. Diese Abgaben sind häufig mit einer eigenen rechtlichen Abklärung durch das Referat Berufsordnung verbunden. In den meisten Fällen handelt es sich bei diesen Beschwerden um solche von Patienten, die sich über einen sie behandelnden Arzt beklagen. Zugrunde liegen zum Teil rein zwischenmenschliche Konflikte, die durch Vermittlungsverfahren bei den ärztlichen Kreisverbänden nach Möglichkeit beigelegt werden sollen. Häufiger jedoch handelt es sich um Beschwerden über Verstöße gegen die ärztliche Schweigepflicht, Beschwerden über Dokumentationen des Arztes und über die Verweigerung



© BilderBox.com

der Einsichtnahme in Patientenakten oder um Beschwerden wegen der Bevorzugung von Privatpatienten gegenüber Kassenpatienten.

Auch Fragen zur Darstellung des Arztes in der Öffentlichkeit werden an die ärztlichen Bezirksverbände weitergeleitet und – immer öfter – Fragen über die Voraussetzungen zur Gründung von „weiteren Praxen“ oder „Instituten“.

Um eine gleichmäßige Rechtsanwendung zu gewährleisten, finden regelmäßige Besprechungen der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) mit den Vertretern der ärztlichen Bezirksverbände statt.

Beschwerden über mögliche Behandlungsfehler werden der Gutachterstelle zugeleitet. Insofern wird auf deren gesonderten Bericht hingewiesen (siehe Seite 19).

Dem Referat wurden aufgrund der Regelungen in § 24 Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO) diverse Verträge von Ärzten zur berufsrechtlichen Überprüfung vorgelegt. Die Anzahl der vorgelegten Verträge hat sich gegenüber den Vorjahren merklich erhöht. Hierunter fielen vereinzelt Arbeitsverträge, insbesondere Chefarztverträge, überwiegend jedoch Verträge über (Teil-)Berufsausübungsgemeinschaften und Organisationsgemeinschaften sowie Medizinische Kooperationsgemeinschaften und Praxisverbände. Verträge über Medizinische Kooperationsgemeinschaften sind seitens der BLÄK auch genehmigungspflichtig. Die Vertragsprüfungen sind teils sehr umfangreich und zeitaufwändig. Neben der berufsrecht-

lichen Würdigung werden Hinweise auf mögliche Haftungsgefahren oder steuer- und zivilrechtliche Schwierigkeiten gegeben. Auffallend ist die immer größere Bandbreite der Vertragsformen. Hier seien nur Betreibergesellschaften genannt.

Zu Partnerschaftsgesellschaften werden auch Anfragen der entsprechenden Registergerichte bearbeitet.

Bei den übrigen Eingängen handelt es sich in erster Linie um allgemeine Anfragen von Ärzten. Häufig werden Fragen zur ärztlichen Schweigepflicht gestellt (beispielsweise, wann ein Arzt berechtigt ist, seine Schweigepflicht gegenüber Behörden zu brechen, wenn er den konkreten Verdacht einer Kindesmisshandlung hegt oder aber was zu tun ist, wenn ein alkoholkranker Patient offensichtlich weiter Auto fahren will und andere Menschen gefährden könnte).

Verschiedentlich tauchen Fragen zur Leichenschau und zum Infektionsschutz auf. Ärzte treten auch mit der Bitte an das Referat, Stellungnahmen zur Tragfähigkeit der Existenzgründung nach § 57 Abs. 2 Sozialgesetzbuch III abzugeben.

Wie bisher erhält und bearbeitet das Referat Berufsordnung Mitteilungen in Strafsachen. Die Strafjustiz reicht der BLÄK beispielsweise Anklagen, Strafbefehle und Urteile gegen Ärzte ein, damit gegebenenfalls ein berufsrechtliches Verfahren eingeleitet werden kann.

# Rechtsfragen

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

## Unterstützung der ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände

Neben der Beantwortung zahlreicher telefonischer Fragen zum Berufsrecht wurde der Bitte der ärztlichen Bezirksverbände entsprochen, konkrete Hilfestellungen und Unterstützung wegen festgestellter Verstöße gegen die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO) zu leisten. Gründe zur Einleitung von Berufsaufsichtsverfahren waren beispielsweise der fahrlässige Verlust von Patientenunterlagen sowie auch in diesem Berichtszeitraum die Nichtbeantwortung von Anfragen der ärztlichen Berufsvertretung. Zudem traten in diesem Jahr vermehrt berufsrechtlich problematische Fälle bezüglich der Ausstellung von ärztlichen Gutachten und Zeugnissen auf. Zum einen wurde die Erstellung von medizinischen Befundberichten verweigert und zum anderen wurde die Ausstellung von ärztlichen Zeugnissen verzögert, sodass den betroffenen Patienten erhebliche Nachteile drohten. Weiterhin kam es vor, dass ärztliche Zeugnisse in Form von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen bzw. Schulunfähigkeitsattests wahrheitswidrig abgegeben worden sind.

Neben den Fällen des unberechtigten Führens akademischer Grade und Hochschulbezeichnungen (ausländische Dokortitel und Professorenbezeichnungen) waren die ärztlichen Bezirksverbände auch in diesem Berichtszeitraum mit zahlreichen Fällen konfrontiert, in denen Facharztbezeichnungen und weiterbildungsrechtliche Zusatzbezeichnungen in Telefon- bzw. Branchenbüchern sowie Internetverzeichnissen falsch geführt worden sind oder bei Berufsausübungsgemeinschaften eine eindeutige Zuordnung der Bezeichnungen zu den einzelnen führungsberechtigten Ärzten nicht gewährleistet war. Dabei stand die Rechtsabteilung den Bezirksverbänden bei Einzelfragen und komplexen Sachverhalten für Rückfragen zur Verfügung.

Des Weiteren traten vermehrt Fragen zur Aufbewahrung von Patientenunterlagen nach Praxisaufgabe und Tod des Praxisinhabers auf. Gestiegen ist auch die Anzahl von Streitigkeiten



© Goos\_Lar - Fotolia.com

zwischen Ärzten untereinander, sei es wegen Auseinandersetzungen bei Auflösung einer Gemeinschaftspraxis oder wegen Konflikten zwischen konkurrierenden Facharztkollegen. Artikel 37 Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) sieht dafür die Möglichkeit eines vom zuständigen ärztlichen Kreisverband durchzuführenden Vermittlungsverfahrens vor, was jedoch das Einverständnis beider Parteien voraussetzt. Die Rechtsabteilung stand zwei ärztlichen Kreisverbänden bei der Organisation und der Durchführung in je einem Fall beratend zur Seite. An einem Vermittlungsgespräch nahm die Rechtsabteilung vor Ort teil. In den Fällen, in denen die Rechtsabteilung mitwirkte, konnten die Streitigkeiten einvernehmlich beigelegt werden.

Weiterhin bestand unvermindert Beratungsbedarf zur Zulässigkeit von einzelnen Werbemaßnahmen von Ärzten und zu Fragen der Dokumentation, Schweige- und Auskunftspflichten. Wie auch in den vergangenen Berichtszeiträumen stand die Rechtsabteilung den für die Berufsaufsicht zuständigen ärztlichen Bezirksverbänden nicht nur telefonisch beratend zur Verfügung, sondern unterstützte die Bezirksverbände bei deren Korrespondenztätigkeiten unter anderem bei der Formulierung von berufsrechtlichen Schriftsätzen (Anhörungsschreiben in 34 Fällen, neben Rügebescheiden und Berufungsgerichtsanhträgen). Insgesamt wurden 122 Schreiben, die Korrespondenz der ärztlichen Kreisverbände unterstützend, entworfen. Sie übernahm in Berufungsgerichtsfallen

auf entsprechende Bitte einzelner Bezirksverbände auch die Wahrnehmung der anberaumten Berufsgerichtstermine.

Insgesamt wurden im Berichtszeitraum 34 Rügen erteilt und 19 Verfahren bei den Berufsgerichten geführt. Erwähnenswert ist dabei, dass im Haushaltsjahr 2008 der Justiz die gerichtlichen Einnahmen durch Verfahrenskosten und Geldbußen die zu erstattenden persönlichen und sachlichen Kosten des Berufsgerichts überstiegen. So ist der Überschuss in Höhe von 8.717 Euro nach Artikel 101 Absatz 2 HKaG dem bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) eingerichteten Hilfsfonds zugeflossen.

Zum Zwecke ihrer berufsaufsichtlichen Aufgabenbewältigung berichtete die Rechtsabteilung den ärztlichen Bezirksverbänden über neueste Entwicklungen im Berufsrecht und in der Rechtsprechung und stellte die einschlägigen Gerichtsurteile zur Verfügung. Darunter war das Urteil des Oberlandesgerichtes Naumburg (Urteil vom 26. Juni 2008, Az.: 1 U 9/08) zur Unzulässigkeit der gleichzeitigen Betätigung als gewerblicher Händler von Medizinprodukten neben der ärztlichen Praxistätigkeit. Darin wird unmissverständlich klar gestellt, dass die Abgabe von Produkten nur unter engen Voraussetzungen, insbesondere nur bei klarer Trennung der Arztpraxis von der gewerblichen Tätigkeit, erfolgen kann. Nach dieser Entscheidung sind zumindest bei personeller Identität des abgebenden Arztes und des wirtschaftlichen Nutznießers nicht wider-

legbare Zweifel angebracht, ob die angewandte Therapie allein medizinischen Aspekten folgt und sich nicht etwa auch an wirtschaftlichen Kriterien orientiert. Das Gericht betont auch, dass ein entsprechender Behandlungsvertrag, welcher die Abgabe von Medizinprodukten an einen Patienten vorsieht, sittenwidrig und demzufolge mit allein zivilrechtlichen Konsequenzen nichtig ist.

Über weitere Fälle bzw. Urteile wurde ebenfalls informiert, die die Themen „Annahme von Geschenken“, „Führen von Bezeichnungen wie ‚Männerarzt‘, ‚Hypertensiologe‘, ‚Arzt im Fitness- und Gesundheitsstudio‘, ‚Kardiovaskulärer Präventivmediziner‘ und ‚Arzt in der Prävention“ zum Inhalt hatten. Einen breiten Raum nahm die Information über Abmahnungen bzw. Urteile zur Eintragung in Telefonbüchern unter nichtzutreffender Rubrik – (Facharzt-)Bezeichnung ein. Das breite Spektrum der Verstöße erstreckte sich auch auf Dokumentenfälschung (Fälschung einer Kammerqualifikation nach Weiterbildungsordnung sowie eines Arzthelferinnenbriefes bzw. Abschlusszeugnisses), Firmierung einer Einzelpraxis als „Zentrum“, Arztwerbung auf Einkaufswagen und verschleierte Produktwerbung in selbst hergestellten Wartezimmerzeitschriften. Die Spitze der Verstöße nahm die in einer Diskothek geplante Verlosung einer Schönheitsoperation bei einem Arzt ein, die jedoch von der Wettbewerbszentrale in Bad Homburg im Vorfeld erfolgreich verhindert werden konnte. Dieser Fall spielte sich zwar nicht in Bayern ab, hat aber Reflexwirkung auf ähnliche Vorhaben, die im Geltungsbereich der BO geplant waren.

Neben der rechtlichen Beratung und Hilfestellung oblag der Rechtsabteilung auch die Bearbeitung von rechtsaufsichtlichen Beschwerden gegen Kreis- und Bezirksverbände, die nach Artikel 9 HKaG der Aufsicht der BLÄK und der für ihren Sitz zuständigen Regierung unterstehen. In allen Fällen waren die Rechtsaufsichtsbeschwerden unbegründet und bezogen sich auf die angebliche Verweigerung berufsaufsichtlicher Tätigkeit.

Darüber hinaus nahm die Rechtsabteilung an den zwei im Berichtszeitraum abgehaltenen Arbeitssitzungen der Geschäftsführungen der ärztlichen Bezirksverbände unter der Federführung des Referats Berufsordnung teil.

Zudem beantwortete die Rechtsabteilung Anfragen von ärztlichen Kreisverbänden zur Auslegung ihrer satzungsrechtlichen Vorschriften, insbesondere in den Fällen vorgezogener Neuwahlen bzw. Nachwahl aufgrund Rücktritts des Vorsitzenden.

Schließlich unterstützte und beriet die Rechtsabteilung die ärztlichen Kreisverbände bei der Umsetzung von Änderungen der satzungsrechtlichen Vorschriften; es wurden dabei Satzungen, Wahlordnungen und Beitragsordnungen von Kreisverbänden überarbeitet und aktualisiert.

## Weiterbildungsordnung

Im Berichtszeitraum waren die Beschlüsse des 66. Bayerischen Ärztetages (*Bayerisches Ärzteblatt* 11/2008, Seite 700 ff.) bezüglich der Änderungen der Weiterbildungsordnung (*Bayerisches Ärzteblatt* 12/2008, Seite 789) formal umzusetzen. Die Rechtsabteilung leistete den Referaten Weiterbildung I und II in zahlreichen komplexen Fällen rechtliche Unterstützung und wurde insbesondere bei europarechtlichen Fragestellungen auf der Grundlage der Richtlinie 2005/36/EG bei Referatsbesprechungen zugezogen.

## Kammerrechtliche Vorschriften

Der 66. Bayerische Ärztetag hat die Beitragsordnung und die Reisekostenordnung der BLÄK geändert. Auch dafür oblag der Rechtsabteilung diese Änderungen, die am 1. Januar 2009 in Kraft getreten sind, formal umzusetzen (*Bayerisches Ärzteblatt* 12/2008, Seite 789). Darüber hinaus war es Aufgabe der Rechtsabteilung, den an den Vorstand gerichteten Auftrag des 66. Bayerischen Ärztetages (*Bayerisches Ärzteblatt* 11/2008, Seite 707), eine Neufassung der Wahlordnung für die Wahl der Delegierten zur BLÄK zu erarbeiten, umzusetzen. Die vom 66. Bayerischen Ärztetag gefassten Beschlüsse hinsichtlich der Änderung der Wahlbekanntmachung und der Überprüfung einer möglichen Verkleinerung der beteiligten Wahlausschüsse sind dabei zu berücksichtigen.

## Beitragswesen – Gebührensatzung

Aufgrund des übernommenen Vollzugs der Beitragsordnungen der mittlerweile 48 ärztlichen Kreisverbände sind im Berichtszeitraum in deren Auftrag von der Rechtsabteilung 305 Änderungsanträge bearbeitet worden.

Die Änderung des Verwaltungsverfahrensrechts ab 1. Juli 2007 (*Bayerisches Ärzteblatt* 9/2007, Seite 495) und der damit vom Gesetzgeber bezweckte Wegfall des Widerspruchsverfahrens haben im Beitragswesen die Folge,

dass die Beitragsbescheide der BLÄK und die Beitragsbescheide der ärztlichen Kreisverbände in Bayern ab Anfang Juli 2007, wenn sie vom betroffenen Mitglied nicht akzeptiert werden, ausschließlich mittels Anfechtungsklage überprüfbar sind. Die von der BLÄK im Rahmen der geänderten Rechtsmittelbelehrung beibehaltene Möglichkeit, bei wesentlichen Abweichungen der Beitragsgrundlage vor Klageerhebung eine Änderung des Beitrags vornehmen zu können, hat sich insoweit bewährt, als dass im gegenwärtigen Berichtszeitraum Klagen nur in wenigen Fällen (drei) vor den Verwaltungsgerichten erhoben wurden. In allen Fällen wurde die Rechtsauffassung der BLÄK bestätigt.

Zudem unterstützte die Rechtsabteilung auch dieses Jahr die Abteilung Beitragswesen bei der zwangsweisen Durchsetzung offener Beitragsforderungen und offener Forderungen nach der Gebührensatzung. Dabei standen vor allem die Vereinbarungen von Ratenzahlungen sowie die Korrespondenz mit den zuständigen Gerichtsvollziehern und Gerichten im Vordergrund.

## Fortbildung

Die Rechtsabteilung war wiederum zunehmend beratend für das Referat Fortbildung tätig und wurde dabei auch vereinzelt zu Referatsbesprechungen hinzugezogen. Weiter nahm die Rechtsabteilung unterstützend an der routinemäßigen Fortschreibung der Richtlinie zum Erwerb des freiwilligen Fortbildungszertifikates teil und leistete Hilfestellung betreffend der Einhaltung datenschutzrechtlicher Vorgaben. Ebenso wurde die Rechtsabteilung zur rechtlichen Überprüfung von Kooperationsverträgen auf dem Gebiet der Fortbildung hinzugezogen. Schließlich wurden auf der Grundlage der am 1. Januar 2009 in Kraft getretenen Neufassung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (BayRDG) vom 22. Juli 2008 gemäß Artikel 43 Absatz 4 Satz 2 BayRDG neue Anforderungen für die Qualifikation des Notarztes vom Vorstand der BLÄK festgelegt (*Bayerisches Ärzteblatt* 3/2009, Seite 93), deren formale Umsetzung Aufgabe der Rechtsabteilung war.

## Ärztliche Stellen nach Röntgenverordnung und Strahlenschutzverordnung

Den Ärztlichen Stellen „Strahlentherapie“ und „Nuklearmedizin“ gemäß § 83 der Strahlenschutzverordnung stand die Rechtsabteilung bei Fachgesprächen als juristischer Beistand zur Seite. Die Rechtsabteilung war an der Gestaltung der Vereinbarung zwischen der Ärztlichen Stelle „Strahlentherapie“ und dem



© Michael Flippo – Fotolia.com

Bayerischen Landesamt für Umwelt (LfU) als Aufsichtsbehörde bezüglich der Neugestaltung der Arbeit der Ärztlichen Stelle beteiligt. Dabei waren sich die Ärztliche Stelle und das LfU als Aufsichtsbehörde darüber einig, dass die Ärztliche Stelle eine Mittlerfunktion zwischen dem Strahlenschutzverantwortlichen und der Aufsichtsbehörde (LfU) inne hat und folglich die Ergebnisse der Qualitätsprüfung keine Verwaltungsakte darstellen. Bei fortgesetzten und nicht behobenen Mängeln der Prüfungsergebnisse hat die Ärztliche Stelle deshalb das LfU in Kenntnis zu setzen, das über das weitere Vorgehen und eventuelle aufsichtsrechtliche Maßnahmen entscheidet.

Eine Klage wegen der Gebührenerhebung für Leistungen der Ärztlichen Stelle nach § 83 der Strahlenschutzverordnung wurde nach mündlicher Erörterung der Sach- und Rechtslage vor dem zuständigen bayerischen Verwaltungsgericht vom klagenden Arzt noch in der mündlichen Verhandlung zurückgenommen. Im zweiten Fall betreffend des Gebührenbescheids der Ärztlichen Stelle nach § 17 a Röntgenverordnung hat der Kläger die Klage nach Kenntnisnahme der von der BLÄK als Beklagter verfassten Klageerwidern zurückgenommen.

## Allgemeine Information

Die Rechtsabteilung stellte im *Bayerischen Ärzteblatt* berufsrechtlich relevante und für Ärzte einschlägige Gerichtsentscheidungen dar. So wurde über die Entscheidung des Obergerichtes Lüneburg (OVG Lüneburg, Beschluss vom 27. Juni 2008 – 5 LA 266/07) zur Wehrübung eines niedergelassenen Arztes und zur diesbezüglichen Unterhaltssicherung berichtet (*Bayerisches Ärzteblatt* 10/2008, Seite

622 f.). Ferner informierte die Rechtsabteilung über das Urteil des Bundessozialgerichts vom 2. Oktober 2008 (B 9 SB 7/07 R), in dem das Gericht entschied, dass ein Arzt, der in einem Verwaltungsverfahren auf Veranlassung der Behörde einen Befundbericht ohne nähere gutachtliche Äußerung ausstellt, gegenwärtig keinen Anspruch auf Ersatz der Umsatzsteuer hat (*Bayerisches Ärzteblatt* 4/2009, Seite 166 f.).

## Wettbewerbsrecht

Die Rechtsabteilung pflegte auch in diesem Berichtszeitraum regen Kontakt mit der Wettbewerbszentrale in Bad Homburg hinsichtlich vieler im gesamten Bundesgebiet laufender Verfahren im Bereich des Gesundheitssektors. Dabei standen erneut Angebote von Internetportalen im Vordergrund, die in den verschiedensten Bereichen berufsrechtliche Belange tangieren und sowohl Ärzte zu berufswidrigem Verhalten anstiften als auch Patienten in unlauterer Weise beeinflussen. Dabei geht es zum einen um irreführende Angebote an potenzielle Patienten bzw. Kunden, zum anderen um wettbewerbswidriges Auftreten der Anbieter. Nicht nachgelassen haben die berufsrechtlich bedenklichen Werbemaßnahmen von Unternehmen auf dem Gebiet der Plastischen Chirurgie, die das Maß des berufsrechtlich und wettbewerbsrechtlich Zulässigen überschreiten und ein Einschreiten der Wettbewerbszentrale erfordern. Weitere Fälle betrafen die unlautere Verwendung von akademischen Graden und weiteren Hochschulbezeichnungen sowie von weiterbildungsrechtlichen Begriffen und Bezeichnungen. Diesbezüglich erwirkte die Wettbewerbszentrale in einigen Fällen Unterlassungserklärungen und erhob auf Anregung der BLÄK wegen eines gravierenden Verstoßes, der die Vermittlung von angeblich korrekten ausländischen akademischen Graden zum Inhalt hat, auch Klage, um zu verhindern, dass auf solche Angebote eingegangen wird, die letztlich auch eine Straftat nach § 132 a Strafgesetzbuch (unzulässiges Führen eines akademischen Grades) nach sich ziehen könnte.

## Registergerichtsfragen

Die Rechtsabteilung nahm Stellung zu 19 bei den Registergerichten anhängigen Eintragungsverfahren gewerblicher Einrichtungen in Form juristischer Personen des Privatrechts, die sich unternehmensgegenständlich mit einer Betätigung auf dem Gesundheitssektor befassen. Hierbei traten vermehrt Vorhaben auf, die auf die Errichtung so genannter Betreibergesellschaften abzielten, bei denen die Gesellschaft Ärzten Räumlichkeiten, Personal und

Ausstattung zur eigenen Leistungserbringung gegen Entgelt zur Verfügung stellt. Dabei legte die Rechtsabteilung aber Wert darauf, diese Punkte im Unternehmensgegenstand präzise auszuführen, um das in Bayern noch bestehende GmbH-Verbot für Arztpraxen nach Artikel 18 Absatz 1 Satz 2 HKaG zu berücksichtigen.

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

Da nach § 27 Absatz 6 BO 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 elf Anträgen, insbesondere über Verleihungen aus dem osteuropäischen Raum und den Staaten der ehemaligen Sowjetunion sowie aus Lateinamerika, vorzunehmen.

Zu diesem Zwecke bat die Rechtsabteilung auch in diesem Berichtsjahr in zahlreichen Fällen bei der Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen des Sekretariats der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland um eine gutachtliche Äußerung. Darüber hinaus stand die Rechtsabteilung den Meldestellen der ärztlichen Bezirksverbände bei der Frage der berufsrechtskonformen Führung von ausländischen Dokortiteln zur Seite und informierte diese über das stets aktualisierte neue Merkblatt des Bayerischen Staatsministeriums für Wissenschaft, Forschung und Kunst, woraus die neuen Entwicklungen zur Führung ausländischer Hochschulgrade in Bayern ([www.stmwfk.bayern.de/hochschule/grade.html](http://www.stmwfk.bayern.de/hochschule/grade.html)) zu entnehmen sind.

## Ehrenamtliche Richter der Berufsgerichte

Schließlich oblag der Rechtsabteilung die Vorbereitung der Beschlussfassung auf dem kommenden 67. Bayerischen Ärztetag 2009 in Ingolstadt, betreffend der Vorschläge ehrenamtlicher Richterinnen und ehrenamtlicher Richter bei den Berufsgerichten München und Nürnberg sowie beim Landesberufsgericht München für die neue Amtsperiode Mitte 2010 bis Mitte 2015, unter Beachtung der persönlichen Kriterien nach Artikel 71 HKaG.

# IT und Multimedia

## Internet

Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) präsentiert sich aktuell, attraktiv und funktional mit dem Ziel, ihre Aufgaben, Anliegen und Dienstleistungen auch im Internet umfassend und transparent darzustellen. Unter der Adresse [www.blaek.de](http://www.blaek.de) finden die Besucher auf der BLÄK-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, Formulare und Gesetzestexte zum Herunterladen. In einer Spalte auf der rechten Seite findet man so genannte „Quicklinks“, die den Nutzer direkt zu bestimmten interaktiven Seiten führt.

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

## „Meine BLÄK“ – Portal

Durch den wachsenden Funktionsumfang des Portals „Meine BLÄK“ wird es immer sinnvoller, dass die Nutzer sich dort anmelden. Aus datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten ist eine Anmeldung notwendig, für die eine Schritt-für-Schritt-Anleitung zur Verfügung steht. Dadurch, dass aufgrund der sicheren Identifizierung festgestellt werden kann, dass genau der Arzt auf seine Portal-Funktionen zugreift, konnte dort ein maßgeschneidertes Angebot gemacht werden.

So haben die Ärzte die Möglichkeit, sich ihr Fortbildungs-Punktekonto anzusehen, die Online-Fortbildung des *Bayerischen Ärzteblattes* zu machen oder online die Fortbildungs-Veranstaltungen, die von der BLÄK angeboten werden, zu buchen.

Im Bereich Weiterbildung wird der Anwender zukünftig Weiterbildungsanträge online erfassen können.



© BilderBox.com

Unter „Meldedaten“ finden die Ärzte ihre kompletten, bei der BLÄK erfassten Meldedaten und können Änderungen veranlassen.

Weiterhin können die Anwender im Portal auf den LGL-Monitor Infektions-Epidemiologie zugreifen.

Schließlich finden die Ärzte hier besondere Mitteilungen und können ihre Zugangsdaten zum Portal abändern.

# Informationszentrum

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

Konnten vor Einführung der Neuerungen nur 43 Prozent der eingehenden Anrufe durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BLÄK entgegengenommen und beantwortet werden, so zeigt die derzeitige Statistik im Berichtszeitraum eine Effizienz von 90,1 Prozent, bei insgesamt 150.807 über das themenbezogene Rufnummernkonzept eingehenden Anrufen.

Neben telefonischen und schriftlichen Anfragen unterschiedlicher Art stellt das IZ die erste Anlaufstelle für Besucher dar, die Informationen oder Materialien über ärztliche Themenkreise benötigen.



## Rufnummern der Bayerischen Landesärztekammer

Die Bayerische Landesärztekammer hat ihre telefonische Beratung für Sie neu organisiert. Für einzelne Schwerpunktthemen stehen Ihnen spezielle Expertenteams mit direkten Durchwahlnummern zur Verfügung. Sie erreichen uns unter +49 89 4147-1 mit der entsprechenden Durchwahl.

Beiträge und Mitgliedschaft 4147-	
Beiträge	-111
Fristverlängerungen	-113
Mitgliedschaft	-114
Ausweise	-115
Ärztliche Fortbildung 4147-	
Seminare und Kurse	-121
Fortbildungspunkte-Konto	-122
Anerkennungen von Fortbildungs-Veranstaltungen	-123
Fortbildungszertifikate	-124
Elektronischer Informationsverteiler (EIV)	-125
Nürnberger Fortbildungskongress / Akademie	-126
Fachkunden	-127
Ärztliche Weiterbildung nach Weiterbildungsordnung (WO) 4147-	
Allgemeine Fragen zum Erwerb einer Bezeichnung nach WO	-131
Individueller / laufender Antrag zum Erwerb einer Bezeichnung nach WO	-132
– Facharzt und Schwerpunkt	-132
– Anerkennungen EU, EWR, Schweiz	-133
– Zusatzbezeichnungen	-134
– Fakultative Weiterbildungen und Fachkunden	-135
– Kursanerkennungen	-136
Fragen zu Prüfungen	-137
Weiterbildungsbefugnisse (Ermächtigung zur Weiterbildung)	-138
Qualitätsmanagement (QM) / Qualitätssicherung (QS) 4147-	
Seminare	-141
Hämotherapie-Richtlinie (Qualitätsbeauftragter/-bericht)	-142
Weitere QM- und QS-Themen	-143
Ärztliche Stellen nach Strahlenschutz- und Röntgenverordnung	-144

Medizinische Fachangestellte(r) (Arztshelfer/-in) 4147-	
Allgemeine Fragen	-151
Ausbildung	-152
Fortbildung	-153
Rechtsfragen des Arztes 4147-	
Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	-161
Berufsordnung	-162
– Ausländische Hochschulbezeichnungen	-162
– Berufsrecht, Unbedenklichkeitsbescheinigung	-163
– Gutachterbenennungen	-164
Ethik-Kommission	-165
Patientenfragen 4147-	
Fragen zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	-171
Fragen zu Pflichten Arzt / Patient	-172
Kommunikation der Bayerischen Landesärztekammer 4147-	
Redaktion Bayerisches Ärzteblatt	-181
Anzeigen im Bayerischen Ärzteblatt	-182
Bezug des Bayerischen Ärzteblattes	-183
Pressestelle der Bayerischen Landesärztekammer	-184
Veranstaltungen der Bayerischen Landesärztekammer (nicht Fort- und Weiterbildung)	-185
Internet-Redaktion	-186
Technische Fragen zum Online-Portal der BLÄK („Meine BLÄK“)	-187

Bayerische Landesärztekammer,  
Mühlbauerstraße 16, 81677 München,  
Telefon +49 89 4147-0, Fax +49 89 4147-280  
E-Mail: [info@blaek.de](mailto:info@blaek.de), Internet: [www.blaek.de](http://www.blaek.de)

# Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

## Mitglieder:

**Professor Dr. Alfred Schaudig, München**  
(Ärztlicher Vorsitzender)  
**Ernst Karmasin, Vorsitzender Richter am Bayerischen Obersten Landesgericht a. D., München**  
(Juristischer Vorsitzender)  
**Professor Dr. Dietrich Berg, Amberg**  
**Professor Dr. Bernulf Günther, Gräfelfing**  
**Dr. Günter Hofmann, Ohlstadt**  
**Dr. Frank Kleinfeld, Fürth**  
**Dr. Wilfried Rothenberger, Bad Tölz**

## Gestellte Anträge und Erledigungen

Erneut stieg die Zahl der Patienten, die sich an die Gutachterstelle wandten, um eine nach ihrer Meinung fehlerhaft durchgeführte ärztliche Behandlung begutachten zu lassen. Im Geschäftsjahr 2008/09 registrierte die Gutachterstelle 923 Anträge und damit wiederum ein Allzeithoch (Diagramm 3). Das kontinuierliche Ansteigen der Anträge über die vergangenen Jahre war Anlass, eine Unternehmensberatung zu beauftragen, die Verwaltungsvorgänge der

Gutachterstelle zu durchleuchten. Im Zusammenwirken mit dieser Unternehmensberatung schnürt die Gutachterstelle Maßnahmenpakete, um vorhandene Rationalisierungsreserven zu mobilisieren. Den Anträgen standen 792 erledigte Verfahren gegenüber. Dies sind etwa neun Prozent weniger als im zurückliegenden Geschäftsjahr. Die primäre Ursache hierfür liegt in dem lang andauernden krankheitsbedingten Ausfall zweier langjähriger Mitarbeiterinnen, die leider der Gutachterstelle noch immer nicht wieder zur Verfügung stehen und ersetzt werden mussten.

## Personelle Verstärkung

Der Anstieg der Verfahren und damit der ärztlichen Behandlungen, die die ärztlichen Kommissionsmitglieder der Gutachterstelle zu beurteilen hatten, wirkte sich auf die einzelnen ärztlichen Fachgebiete unterschiedlich aus. Besonders betroffen war die Orthopädie/Unfallchirurgie, die über die vergangenen vier Jahre mit 32 Prozent überproportional zulegen. Die Bayerische Landesärztekammer reagierte da-

rauf, in dem sie das ärztliche „Board“ der Gutachterstelle um einen weiteren Unfallchirurgen verstärkte. Seit April 2009 betreut neben Dr. Günter Hofmann, Ohlstadt, Dr. Frank Kleinfeld, Fürth, die orthopädischen/unfallchirurgischen Verfahren.

## Dauer eines Gutachterverfahrens

Die hohe Zahl der Anträge in den vergangenen beiden Geschäftsjahren und der krankheitsbedingte Ausfall zweier Mitarbeiterinnen wirkte sich leider auch auf die durchschnittliche Dauer eines Verfahrens aus. Sie betrug von der Antragstellung bis zur Stellungnahme, ob ein Behandlungsfehler vorliegt, für das Kalenderjahr 2008/09 79 Wochen und damit sechs Wochen mehr als im vorausgegangenen Berichtszeitraum. Die Gutachterstelle ist sich bewusst, dass für Patienten die Dauer eines Verfahrens ein wichtiges Kriterium ist, sich für oder gegen einen Antrag auf Begutachtung bei dieser Einrichtung zu entscheiden. Es bleibt damit ein langfristiges Ziel, die Dauer eines Gutachtenverfahrens zu senken.

Wie in den vergangenen Jahren auch, muss darauf hingewiesen werden, dass eine deutliche Verkürzung der Verfahrensdauer nicht nur die rasche Erledigung der Vorgänge durch die Gutachterstelle erfordert, sondern auch eine zeitnahe Mitwirkung der am Verfahren beteiligten Parteien, sowie eine rasche Erledigung von in Auftrag gegebenen externen Gutachten.

## Anzahl der festgestellten Behandlungsfehler

Eine weitere, gerade von antragstellenden Patienten beachtete Kennziffer ist das Verhältnis der festgestellten Behandlungsfehler im Verhältnis zu der Gesamtzahl der begutachteten ärztlichen Behandlungen (Behandlungsfehlerquote). Sie stieg im Vergleich zum vorausgegangenen Geschäftsjahr 2007/08 um zwei Prozentpunkte auf 32 Prozent. Die Gutachterstelle ist davon überzeugt, dass dieser Anstieg der Behandlungsfehlerquote kein Hinweis auf eine „schlechtere“ medizinische Versorgung in Bayern ist, sondern, dass es sich hierbei um eine statistische Schwankung handelt. Die Entwicklung der Behandlungsfehlerquote über die vergangenen fünf Jahre zeigt Diagramm 4.

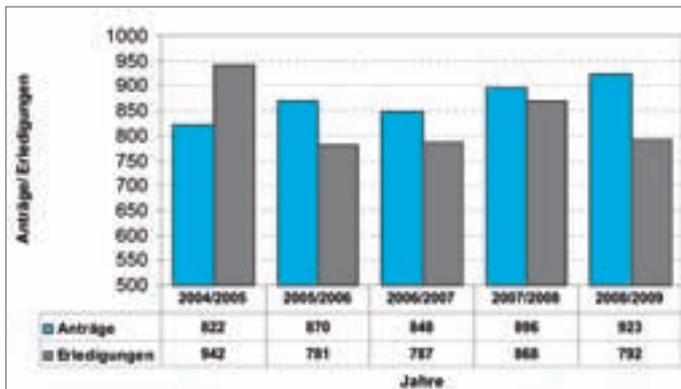


Diagramm 3: An die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen gerichtete Anträge auf Durchführung eines Verfahrens/Erledigungen.

Quelle: Eigene Darstellung aufgrund von Erhebungen für den Berichtszeitraum.

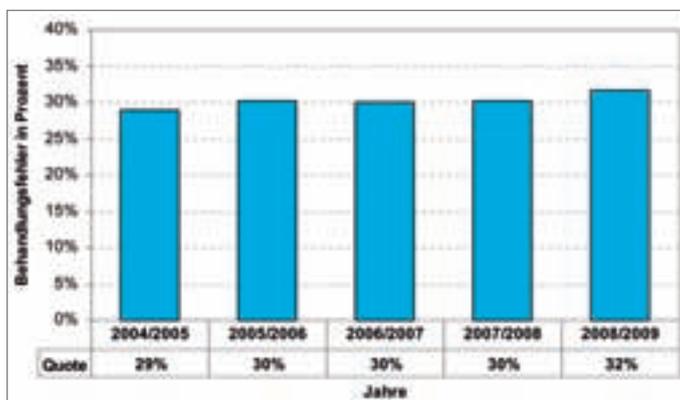


Diagramm 4: Festgestellte Behandlungsfehler in Bezug auf die durch Sachentscheidung abgehandelten Verfahren.

Quelle: Eigene Darstellung aufgrund von Erhebungen für den Berichtszeitraum.

# Ärztestatistik

Am 31. Dezember 2008 betrug die Gesamtzahl der bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) gemeldeten Ärztinnen und Ärzte 69.563. Sie erhöhte sich damit gegenüber dem 31. Dezember 2007 um 1.554 oder um 2,85 Prozent.

## Strukturdaten

Die Zahl der berufstätigen Ärztinnen/Ärzte stieg vom 31. Dezember 2007 zum 31. Dezember 2008 von 50.883 auf 51.775, absolut um 892 oder um 1,75 Prozent. Die Veränderungen zum Vorjahr in den einzelnen Tätigkeitsbereichen zum Vorjahr verdeutlicht Tabelle 2. Die Aufschlüsselung nach Tätigkeitsbereichen ergibt sich aus Diagramm 5 bzw. Tabelle 3.

Der Vergleich der vergangenen zehn Jahre (1999 bis 2008) zeigt eine kontinuierliche Zunahme der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte Bayerns. Während die bayerische Bevölkerung in diesem Zeitraum um 369.703 Einwohner oder 3,04 Prozent zunahm, erhöhte sich die Zahl der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte im gleichen Zeitraum um 5.207 oder um 11,18 Prozent.

Besonders deutlich wird diese Steigerung am Verhältnis Einwohner/berufstätige Ärzte. Waren es statistisch 1999 in Bayern noch 261 Einwohner, die von einem berufstätigen Arzt betreut wurden, so waren es zum 30. September 2008 nur noch 242 Einwohner (Tabelle 4).

Der Altersdurchschnitt der bayerischen Ärztinnen und Ärzte lag im Berichtszeitraum bei 49,95 Jahren. Mit 46,93 Jahren sind Ärztinnen im Schnitt fünf Jahre jünger als ihre männlichen Kollegen (52,06 Jahre). Weitere Einzelheiten sind im Diagramm 6 dargestellt.

## Zentrale Mitgliederverwaltung

Alle ärztlichen Bezirksverbände sind online mit der Datenbank der BLÄK verbunden. Sie nehmen gemäß Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) und Meldeordnung die Aufgaben der Meldestellen wahr. Die BLÄK 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.

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

Das Punktekonto ist eines der Angebote, die das Portal „Meine BLÄK“ bietet. Darüber hinaus ermöglicht es nach einer Anmeldung jedem Arzt den Blick auf seine bei der BLÄK gespeicherten Stammdaten und die Online-Fortbildung bezüglich der Fachartikel im *Bayerischen Ärzteblatt*. Hier können auch Meldungen von Adressänderungen durch den Arzt selbst vorgenommen werden.

## Elektronischer Arztausweis

Die BLÄK bereitet weiterhin die Herausgabe des eArztausweises vor. Die flächendeckende Ausstattung der Ärzte hängt jedoch von den Ergebnissen der laufenden 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“ anmel-

Tätigkeitsbereiche	2007	2008	Veränderung (Vorjahr in Klammern)
Ambulant/Praxis	23.712	23.876	+ 164 (+ 293)
Stationär/Krankenhaus	22.417	23.097	+ 680 (+ 378)
Behörden/Körperschaft des öffentlichen Rechts	1.310	1.289	- 21 (- 46)
Sonstige ärztliche Tätigkeit	3.444	3.513	+ 69 (+ 51)
Ohne ärztliche Tätigkeit	15.666	16.186	+ 520 (+ 426)
Freiwillige Mitglieder/Sonstige	1.460	1.602	+ 142 (+ 128)

Tabelle 2: Veränderungen in den einzelnen Tätigkeitsbereichen zum Vorjahr.

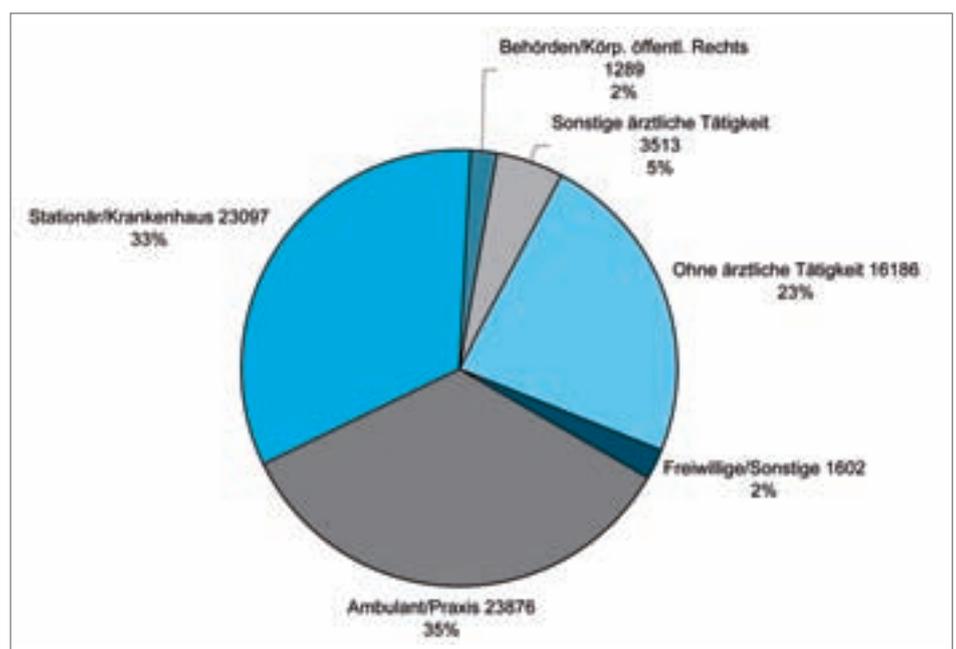


Diagramm 5: Tätigkeitsbereiche der Ärztinnen/Ärzte am 31. Dezember 2008.

	Tätigkeitsbereich	männlich	weiblich	Gesamt	% Bereich	% Gesamt
<b>1</b>	<b>Ambulant/Praxis</b>	15.496	8.380	<b>23.876</b>	100,00 %	34,32 %
1.1	Allgemeinärzte	4.208	1.597	5.805	24,31 %	
1.2	Praktische Ärzte	483	590	1.073	4,49 %	
1.3	Angestellte Ärzte	801	1.592	2.393	10,02 %	
1.4	Sonstige Ärzte ohne Gebiet	516	765	1.281	5,37 %	
1.5	Sonstige Ärzte mit Gebiet	9.488	3.836	13.324	55,80 %	
<b>2</b>	<b>Stationär/Krankenhaus</b>	13.872	9.225	<b>23.097</b>	100,00 %	33,20 %
2.1	Leitende Ärzte	1.658	110	1.768	7,65 %	
2.2	Ober-/Assistenzärzte ohne Gebiet	5.100	5.599	10.699	46,32 %	
2.3	Ober-/Assistenzärzte mit Gebiet	7.049	3.458	10.507	45,49 %	
2.4	Gastärzte	65	58	123	0,53 %	
<b>3</b>	<b>Behörden/KdöR</b>	795	494	<b>1.289</b>	100,00 %	1,85 %
3.1	Behörden	600	411	1.011	78,43 %	
3.2	Bundeswehr	195	83	278	21,57 %	
<b>4</b>	<b>Sonstige ärztliche Tätigkeit</b>	1.798	1.715	<b>3.513</b>	100,00 %	5,05 %
4.1	Sonstige ärztliche Tätigkeit	899	895	1.794	51,07 %	
4.2	Angestellte Arbeitsmedizin	163	124	287	8,17 %	
4.3	Angestellte Pharmazie	165	104	269	7,66 %	
4.4	Gutachter	208	133	341	9,71 %	
4.5	Medizinjournalist	21	24	45	1,28 %	
4.6	Praxisvertreter	297	395	692	19,70 %	
4.7	Stipendiat	45	40	85	2,42 %	
<b>5</b>	<b>Ohne ärztliche Tätigkeit</b>	8.294	7.892	<b>16.186</b>	100,00 %	23,27 %
5.1	Arbeitslos	697	1.167	1.864	11,52 %	
5.2	Berufsfremd	598	390	988	6,10 %	
5.3	Berufsunfähig	415	238	653	4,03 %	
5.4	Erziehungsurlaub	41	1.492	1.533	9,47 %	
5.5	Haushalt	46	1.363	1.409	8,71 %	
5.6	Ruhestand	6.424	3.160	9.584	59,21 %	
5.7	Sonstiger Grund	73	82	155	0,96 %	
<b>6</b>	<b>Freiwillige/Sonstige</b>	882	720	<b>1.602</b>	100,00 %	2,30 %
<b>Gesamtzahl der Ärzte</b>		41.137	28.426	69.563		100,00 %

Tabelle 3: Statistik der BLÄK zum 31. Dezember 2008.

Jahr	Bevölkerung	Ärzte	Einwohner je berufstätiger Arzt
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	12.492.658	50.207	249
2007	12.520.332	50.883	246
2008 *	12.524.670	51.775	242

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

Tabelle 4: Bevölkerung Bayerns – Berufstätige Ärztinnen/Ärzte.

den 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](http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=1.134) [www.blaek.de/presse/aerzteblatt/2007/270\\_271.pdf](http://www.blaek.de/presse/aerzteblatt/2007/270_271.pdf)

## Elektronische Arztakte

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BLÄK haben Zugriff auf elektronische Arztakten. Systematisch werden im Laufe der Zeit die vorhandenen Akten gescannt. Die schnelle und direkte Möglichkeit der Einsichtnahme in die Akten führt zu einer höheren Effizienz bei der Sachbearbeitung.

## Arztsuche

Die Adresse [www.arzt-bayern.de](http://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. Durchschnittlich werden rund 1.500 Suchzugriffe pro Tag gezählt.

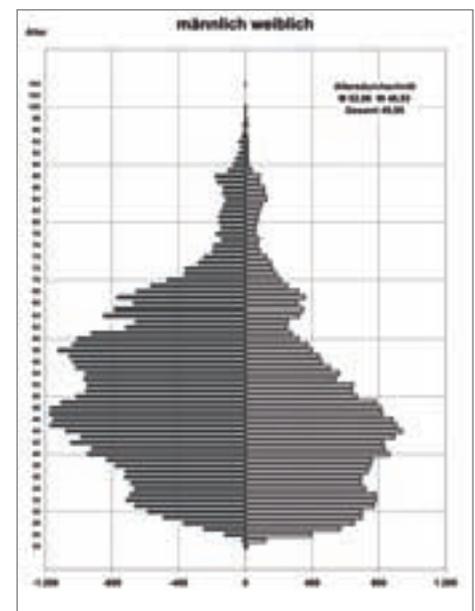


Diagramm 6: Alterspyramide der bayerischen Ärztinnen/Ärzte (Stand: 31. März 2009, Bezugsjahr 2008).

# Weiterbildung

## Anerkennung von Arztbezeichnungen

Im Berichtszeitraum gingen bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) 4.230 Anträge (Vorjahr: 4.744) auf Anerkennung einer Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WO) ein.

Diagramm 7 zeigt eine Übersicht über die Entwicklung der Anzahl der Anträge auf Anerkennung einer Qualifikation nach der WO von 1992 bis 2009. Die hohe Anzahl von Anträgen in den Berichtsjahren 1993/94 und 2004/05 ergab sich durch das In-Kraft-Treten der WO in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 am 1. Oktober 1993 und der WO vom 24. April 2004 am 1. August 2004. Insbesondere aufgrund der in diesen WO enthaltenen Übergangsbestimmungen kam es in diesen Jahren zu einem deutlichen Anstieg der Anträge.

Es entfielen 2.053 Anträge (Vorjahr: 2.527) auf eine Facharzt-/Schwerpunktbezeichnung, 1.990 (Vorjahr: 2.038) auf eine Zusatzbezeichnung, 94 auf Anerkennung einer fakultativen Weiterbildung (Vorjahr: 96), 48 auf Fachkunden (Vorjahr: 109) und 26 Qualifikationsnachweise nach § 3 a WO 1993.

Von den insgesamt 1.756 Anträgen auf Anerkennung einer Facharztbezeichnung betrafen 117 Anträge (Vorjahr: 111) die Anerkennung zum Führen der Facharztbezeichnung im Gebiet Allgemeinmedizin (nach WO 1993 und früher) sowie 100 Anträge (Vorjahr: 303) 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.

Nach wie vor darf die Bezeichnung „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin“ nur in der Form „Facharzt für Allgemeinmedizin“ bis zu dem Zeitpunkt geführt werden, an dem die Bundesrepublik Deutschland gegenüber der Europäischen Union die Facharztbezeichnung „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin“ notifiziert hat und dies im *Amtsblatt der Europäischen Union* amtlich bekannt gemacht worden ist. Da die Notifizierung erst dann erfolgen kann, wenn in allen Kammern diese Bezeichnung eingeführt ist, bedeutet bereits der Beschluss der Berliner Ärztekammer vom 14. November 2007 das vorläufige „Aus“ für eine Notifizierung der Bezeichnung „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin“.

Eine detaillierte Übersicht über die Anerkennungen geben die Tabellen 5 und 6; zusätzlich wurden 28 Bescheinigungen über den Erwerb einer Fachkunde und 74 Bescheinigungen über den Erwerb einer fakultativen Weiterbildung nach WO 1993 ausgestellt.

Nach den Richtlinien der Europäischen Union, dem Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum sowie dem Abkommen zwischen der Europäischen Union und ihren Mitgliedstaaten einerseits und der Schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit erfolgte die Umschreibung von Facharztanerkennungen bei 68 Kolleginnen und Kollegen (Vorjahr 76).

Im Berichtszeitraum gingen 3.214 (Vorjahr 3.038) schriftliche Anfragen zur Weiterbildung ein. Zusätzlich waren im Rahmen des Programms „Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin“ 774 (Vorjahr 840) Anträge zu bearbeiten, davon 531 für eine Weiterbildung im niedergelassenen Bereich und 243 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 Weiterbildungsgang des Gebietes „Allgemeinmedizin“ (WO 88, 93, 98) bzw. „Innere Medizin und Allgemeinmedizin“ (WO 2004) gefordert und anrechenbar sind.

Für die Durchführung der 2.842 (Vorjahr: 3.285) Prüfungen (Gebiete, Schwerpunkte, fakultative Weiterbildungen, Fachkunden, Bereiche und andere) waren 101 Prüfungstage (Vorjahr: 107) ganztägig in teilweise bis zu fünf Räumen gleichzeitig erforderlich.

Wegen Umbaumaßnahmen in der Mühlbauerstraße 16, 81677 München, werden die Prüfungen seit dem 10. März 2008 in der Neumarkter Straße 41, 81673 München, durchgeführt.

Gemäß § 4 Absatz 8 der WO wurde nach fachlicher Prüfung von Kursinhalten und Qualifikationen der Kursleiter die Durchführung von Weiterbildungen in den Zusatz-Weiterbildungen Akupunktur (113), Chirotherapie (3), Homöopathie (9), Manuelle Medizin/Chirotherapie (35), Naturheilverfahren (27), Palliativmedizin (12), Physikalische Therapie und Balneologie (2), Rehabilitationswesen (1), Spezielle Schmerztherapie (17), Sportmedizin (35) sowie Strahlenschutz nach der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) – offene und umschlossene radioaktive Stoffe – (40) anerkannt.

Aufgrund 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 nahm die BLÄK in 115 Fällen Stellung zu der Frage, inwieweit Tätigkeitsabschnitte im Ausland einer ärztlichen Tätigkeit in Deutschland als gleichwertig angesehen werden.

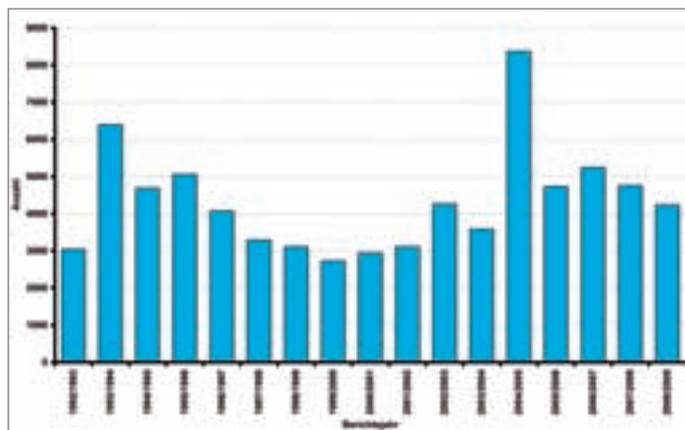


Diagramm 7: Übersicht über die Entwicklung der Anzahl der Anträge auf Anerkennung einer Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung von 1992 bis 2009.

Zusatz-Weiterbildung	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt	darunter mit Prüfung	
Ärztliches Qualitätsmanagement	33	33	0
Akupunktur	131	127	12
Allergologie	62	61	1
Andrologie	12	12	1
Balneologie und Medizinische Klimatologie (WO 1988, WO 1993)	1	–	–
Betriebsmedizin (WO 1988, WO 1993)	15	15	–
Bluttransfusionswesen (WO 1993)	2	–	–
Chirotherapie (WO 1993)	73	–	–
Dermatohistologie	6	6	–
Diabetologie	19	19	–
Flugmedizin	2	2	–
Geriatric	21	21	2
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	–	–	–
Hämostaseologie	7	7	–
Handchirurgie	8	8	–
Homöopathie	64	26	–
Infektiologie	8	8	–
Intensivmedizin	22	22	2
Kinder-Gastroenterologie	2	2	–
Kinder-Orthopädie	4	4	–
Kinder-Rheumatologie	1	1	–
Labordiagnostik	–	–	–
Magnetresonanztomographie	1	1	2
Manuelle Medizin/Chirotherapie	39	39	–
Medikamentöse Tumortherapie	95	95	4
Medizinische Genetik (WO 1993)	–	–	–
Medizinische Informatik	1	1	–
Naturheilverfahren	108	58	1
Notfallmedizin	379	69	3
Orthopädische Rheumatologie	–	–	–
Palliativmedizin	49	49	1
Phlebologie	10	10	–
Physikalische Therapie (WO 1993)	9	3	–
Physikalische Therapie und Balneologie	11	11	–
Plastische Operationen (HNO)	6	6	–
Plastische Operationen (MKG)	6	6	–
Proktologie	15	15	2
Psychoanalyse* Psychiatrie-Prüfung	3	3	–
Psychotherapie* Psychiatrie-Prüfung	15	15	0
Psychoanalyse	8	–	–
Psychotherapie	26	1	–
Rehabilitationswesen	5	5	–
Röntgendiagnostik	33	33	11
Schlafmedizin	9	9	1
Sozialmedizin	30	19	–
Spezielle Orthopädische Chirurgie	3	3	–
Spezielle Schmerztherapie	27	27	4
Spezielle Unfallchirurgie	2	2	–
Sportmedizin	145	15	–
Stimm- und Sprachstörungen (WO 1993)	2	–	–
Suchtmedizinische Grundversorgung	22	22	1
Transfusionsmedizin (WO 1978, WO 1988)	–	–	–
Tropenmedizin	2	1	–
Umweltmedizin (WO 1993)	2	2	1
<b>Gesamt:</b>	<b>1.556</b>	<b>894</b>	<b>49</b>
Medizinische Fachkunde im Strahlenschutz mit offenen radioaktiven Stoffen	12	12	–
Medizinische Fachkunde im Strahlenschutz mit umschlossenen radioaktiven Stoffen	8	8	1

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

Tabelle 5: Anerkennungen zum Führen von Zusatzbezeichnungen (vom 1. Juni 2008 bis 31. Mai 2009).

## Weiterbildungsbefugnisse

Mit Stand 31. Mai 2009 waren in Bayern insgesamt 12.504 Weiterbildungsbefugnisse erteilt, davon 2.153 in der Allgemeinmedizin, 7.630 in anderen Gebieten, 898 in Schwerpunkten, 1.476 in Bereichen, 282 in fakultativen Weiterbildungen in den Gebieten, 23 in Fachkunden und 42 für Fallseminare. 107 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.

Bei den Befugnissen wurden in diesem Berichtsjahr erstmals Befugnisse getrennt nach denjenigen WO gezählt, auf deren Grundlage sie erteilt worden sind. Dies bedeutet, dass bei den erteilten Weiterbildungsbefugnissen in den Tabellen 7 und 9 in denjenigen Qualifikationen, bei denen keine WO angegeben ist, sowohl Befugnisse nach WO 1993 als auch Befugnisse nach WO 2004 gezählt wurden. Aufgrund dieser (neuen) Zählweise ist die Gesamtzahl der Befugnisse nicht mit dem Vorjahreszeitraum vergleichbar. Die Aufschlüsselung in die einzelnen Gebiete, Schwerpunkte, Bereiche und fakultativen Weiterbildungen im Gebiet sowie nach Voll- und Teilbefugnis zeigen die Tabellen 7, 8 und 9.

Im Berichtsjahr wurden 1.842 (Vorjahr: 1.797) Erweiterungs- und Neuanträge sowie Überprüfungsanträge im Hinblick auf die neue WO gestellt, davon 139 in der Allgemeinmedizin, 1.251 in anderen Gebieten, 181 in Schwerpunkten, 222 in Bereichen, 44 in fakultativen Weiterbildungen und Fachkunden im Gebiet und fünf für Fallseminare.

Im Berichtszeitraum wurden weiter 14 Weiterbildungsbefugnisse in verschiedenen Bezeichnungen überprüft. 13 Weiterbildungsbefugnisse wurden bestätigt, eine Weiterbildungsbefugnis musste reduziert werden. Insgesamt ergibt sich eine Steigerung des Antragsvolumens gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 2,5 Prozent. Einen Überblick über die Entwicklung der jährlich gestellten Anträge gibt Diagramm 8.

Fortsetzung Seite 28

Facharzt-, Schwerpunktbezeichnungen	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt	darunter mit Prüfung	
1. Allgemeinmedizin	116	93	9
2. Anästhesiologie	167	160	5
3. Arbeitsmedizin	8	7	–
4. Augenheilkunde	33	32	1
5. a) Chirurgie (WO 1993 und früher)	115	111	7
Schwerpunkte:			
Gefäßchirurgie	10	10	1
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	–	–	–
Kinderchirurgie	–	–	–
Plastische Chirurgie	–	–	–
Thoraxchirurgie	–	–	1
Unfallchirurgie	27	27	–
Visceralchirurgie	38	38	–
5. b) Chirurgie (WO 2004)			
Facharzt für Allgemeine Chirurgie	4	3	–
Facharzt für Gefäßchirurgie	2	2	–
Facharzt für Herzchirurgie	–	–	–
Facharzt für Kinderchirurgie	–	–	–
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	102	99	7
Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie	4	4	1
Facharzt für Thoraxchirurgie	–	–	–
Facharzt für Visceralchirurgie	3	3	–
6. Diagnostische Radiologie/Radiologie	53	50	4
Schwerpunkte:			
Kinderradiologie	–	–	–
Neuroradiologie	5	5	–
7. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	103	98	1
Schwerpunkte:			
Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	–	–	–
Gynäkologische Onkologie	2	2	–
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	2	2	1
8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	27	26	1
9. Haut- und Geschlechtskrankheiten	35	33	1
10. Herzchirurgie (WO 1993)	11	11	1
Schwerpunkt:			
Thoraxchirurgie	1	1	–
11. Humangenetik	2	2	–
12. Hygiene und Umweltmedizin	1	1	–
13. a) Innere Medizin (WO 1993 und früher)	251	245	8
Schwerpunkte:			
Angiologie	3	3	1
Endokrinologie	13	13	1
Gastroenterologie	24	24	1
Hämatologie und internistische Onkologie	17	17	–
Kardiologie	42	42	1
Lungen- und Bronchialheilkunde (WO 1988)	–	–	–
Nephrologie	22	22	–
Pneumologie	16	16	–
Rheumatologie	4	4	–
13. b) Innere Medizin und Allgemeinmedizin (WO 2004)			
Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin	90	90	13
Facharzt für Innere Medizin (WO 2004, seit 1. Januar 2008)	2	2	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Angiologie	–	–	–



Facharzt-, Schwerpunktbezeichnungen	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt	darunter mit Prüfung	
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie	–	–	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Gastroenterologie	2	2	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie	–	–	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie	6	6	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Nephrologie	1	1	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Pneumologie	2	1	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Rheumatologie	–	–	–
14. Kinderchirurgie (WO 1993)	2	2	–
15. Kinder- und Jugendmedizin	85	83	–
Schwerpunkte:			
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	1	1	–
Kinder-Hämatologie und -Onkologie	1	1	–
Kinder-Kardiologie	1	1	1
Kinder-Nephrologie	–	–	–
Kinder-Pneumologie	1	1	1
Neonatologie	25	25	–
Neuropädiatrie	2	2	1
16. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	15	15	–
17. Klinische Pharmakologie	–	–	–
18. Laboratoriumsmedizin	7	7	–
19. Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie (WO 1993 und früher)	1	1	–
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	5	4	–
20. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	6	6	–
21. Nervenheilkunde	10	10	–
22. Neurochirurgie	11	10	1
23. Neurologie	45	45	3
24. Neuropathologie	1	1	–
25. Nuklearmedizin	13	13	–
26. Öffentliches Gesundheitswesen*	13	–	–
27. Orthopädie (WO 1993 und früher)	40	40	1
Schwerpunkt:			
Rheumatologie	3	3	–
28. Pathologie	7	5	–
29. Pharmakologie und Toxikologie	–	–	–
30. Phoniatrie und Pädaudiologie/Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	4	4	–
31. Physikalische und Rehabilitative Medizin	8	8	1
32. Plastische Chirurgie (WO 1993)	11	11	–
33. Psychiatrie und Psychotherapie	75	73	2
Schwerpunkt:			
Forensische Psychiatrie	5	5	–
34. Psychotherapeutische Medizin (WO 1993)	5	3	1
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	4	4	–
35. Rechtsmedizin	–	–	–
36. Strahlentherapie	8	6	1
37. Transfusionsmedizin	1	1	–
38. Urologie	26	26	–
<b>Gesamt:</b>	<b>1.808</b>	<b>1.725</b>	<b>79</b>

\* Die Anerkennungen werden nicht von der Bayerischen Landesärztekammer durchgeführt.

Tabelle 6: Anerkennungen zum Führen von Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen durch die Bayerische Landesärztekammer (vom 1. Juni 2008 bis 31. Mai 2009).

Gebiet, Teilgebiet/Schwerpunkt	insgesamt	Befugnisse	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
1. Allgemeinmedizin (WO 1993/WO 1998) andere Fachärzte nach § 7 (3) der Weiterbildungsordnung 1993	2.153 107	1.258 –	895 107
2. Anästhesiologie	274	33	241
3. Arbeitsmedizin	92	78	14
4. Augenheilkunde	238	21	217
5. a Chirurgie (WO 1993 und früher)	373	97	276
Schwerpunkte:			
Gefäßchirurgie	51	13	38
Kinderchirurgie	4	2	2
Plastische Chirurgie	4	3	1
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	1	1	–
Thoraxchirurgie	8	4	4
Unfallchirurgie	108	24	84
Visceralchirurgie	65	29	36
5. b Gebiet Chirurgie (WO 2004):			
Basisweiterbildung Chirurgie	288	186	102
Facharzt für Gefäßchirurgie	45	16	29
Facharzt für Herzchirurgie	6	4	2
Facharzt für Kinderchirurgie	10	4	6
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	231	14	217
Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie	20	16	4
Facharzt für Thoraxchirurgie	9	3	6
Facharzt für Visceralchirurgie	64	20	44
6. a Diagnostische Radiologie (WO 1993)	235	39	196
Schwerpunkte:			
Kinderradiologie	6	5	1
Neuroradiologie	12	9	3
6. b Radiologie (WO 2004)	128	30	98
Schwerpunkte:			
Kinderradiologie	5	4	1
Neuroradiologie	9	6	3
7. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	380	53	327
Schwerpunkte (WO 2004):			
Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	20	16	4
Gynäkologische Onkologie	16	13	3
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	15	15	–
8. a Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (WO 1993)	131	8	123
8. b Gebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (WO 2004):			
Basisweiterbildung Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	37	11	26
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	11	4	7
Facharzt für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	6	3	3
9. Haut- und Geschlechtskrankheiten	213	7	206
10. Herzchirurgie (WO 1993)	9	7	2
Schwerpunkt:			
Thoraxchirurgie	–	–	–
11. Humangenetik	20	7	13
12. Hygiene und Umweltmedizin	2	2	–
13. a Innere Medizin (WO 1993)	1.175	252	923
Schwerpunkte:			
Angiologie	14	6	8
Endokrinologie	22	11	11
Gastroenterologie	78	28	50
Hämatologie und internistische Onkologie	61	15	46
Kardiologie	146	44	102
Nephrologie	63	18	45
Pneumologie	57	12	45
Rheumatologie	45	16	29



Gebiet, Teilgebiet/Schwerpunkt	insgesamt	Befugnisse	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
13. b Gebiet Innere Medizin und Allgemeinmedizin (WO 2004): Basisweiterbildung Innere Medizin und Allgemeinmedizin	377	197	180
Sektor der ambulanten hausärztlichen Versorgung (Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin/Hausarzt)	1.095	476	619
Facharzt für Innere Medizin und Angiologie	7	4	3
Facharzt für Innere Medizin (WO 2008)	31	24	7
Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	15	7	8
Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie	56	20	36
Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	31	4	27
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie	80	34	46
Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie	23	9	14
Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie	23	9	14
Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie	24	6	18
14. Kinderchirurgie (WO 1993)	16	6	10
15. Kinder- und Jugendmedizin: Schwerpunkte:	312	37	275
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie (WO 2004)	2	1	1
Kinder-Hämatologie und -Onkologie (WO 2004)	5	5	–
Kinder-Kardiologie	9	3	6
Kinder-Nephrologie (WO 2004)	3	2	1
Kinder-Pneumologie (WO 2004)	10	6	4
Neonatologie	33	20	13
Neuropädiatrie (WO 2004)	12	6	6
16. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	56	13	43
17. Klinische Pharmakologie (WO 1993)	6	3	3
18. Laboratoriumsmedizin	48	4	44
19. a Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie (WO 1993)	26	6	20
19. b Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie (WO 2004)	8	1	7
20. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	37	6	31
21. Nervenheilkunde (WO 1993)	–	–	–
22. Neurochirurgie	34	13	21
23. Neurologie	158	34	124
24. Neuropathologie (WO 1993)	5	5	–
25. Nuklearmedizin	44	9	35
26. Öffentliches Gesundheitswesen	–	–	–
27. Orthopädie (WO 1993) Schwerpunkt: Rheumatologie	456	23	433
	9	6	3
28. a Pathologie (WO 1993)	30	9	21
28. b Gebiet Pathologie (WO 2004) Basisweiterbildung Pathologie (WO 2004)	19	18	1
Facharzt für Neuropathologie	5	5	–
Facharzt für Pathologie	19	7	12
29. a Pharmakologie und Toxikologie (WO 1993)	3	1	2
29. b Gebiet Pharmakologie (WO 2004) Basisweiterbildung Pharmakologie	3	2	1
Facharzt für Klinische Pharmakologie	1	1	–
Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie	2	1	1
30. Phoniatrie und Pädaudiologie (WO 1993)	8	4	4
31. Physikalische und Rehabilitative Medizin	49	5	44
32. Plastische Chirurgie (WO 1993)	34	5	29
33. Psychiatrie und Psychotherapie Schwerpunkt (WO 2004): Forensische Psychiatrie	119	30	89
	5	–	5
34. a Psychotherapeutische Medizin (WO 1993)	82	29	53
34. b Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (WO 2004)	48	26	22
35. Rechtsmedizin	3	2	1
36. Strahlentherapie	25	11	14
37. Transfusionsmedizin	8	6	2
38. Urologie	100	40	60
<b>Gesamt</b>	<b>10.681</b>	<b>3.668</b>	<b>7.013</b>

Tabelle 7: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Gebieten und Teilgebieten/Schwerpunkten (Stand 31. Mai 2009).

Fakultative Weiterbildung im Gebiet	Befugnisse		
	Insgesamt	Vollbe- fugnis	Teilbe- fugnis
Allgemeinmedizin:			
1. Klinische Geriatrie	2	2	–
Anästhesiologie:			
1. Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin	43	34	9
Chirurgie:			
1. Spezielle Chirurgische Intensivmedizin	2	2	–
Frauenheilkunde und Geburtshilfe:			
1. Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	23	23	–
2. Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	18	11	7
3. Spezielle Operative Gynäkologie	18	14	4
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde:			
1. Spezielle Hals-Nasen-Ohrenchirurgie	6	6	–
Herzchirurgie:			
1. Spezielle Herzchirurgische Intensivmedizin	5	5	–
Innere Medizin:			
1. Klinische Geriatrie	35	26	9
2. Spezielle Internistische Intensivmedizin	42	35	7
Kinderchirurgie:			
1. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin	–	–	–
Kinderheilkunde:			
1. Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin	8	4	4
Nervenheilkunde:			
1. Klinische Geriatrie	2	2	–
Neurochirurgie:			
1. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin	7	5	2
Neurologie:			
1. Klinische Geriatrie	7	2	5
2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin	12	11	1
Orthopädie:			
1. Spezielle Orthopädische Chirurgie	17	8	9
Pathologie:			
1. Molekularpathologie	5	5	–
Plastische Chirurgie:			
1. Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin	1	–	1
Psychiatrie und Psychotherapie:			
1. Klinische Geriatrie	9	7	2
Urologie:			
1. Spezielle Urologische Chirurgie	20	17	3
<b>Gesamt:</b>	<b>282</b>	<b>219</b>	<b>63</b>

Tabelle 8: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in fakultativen Weiterbildungen im Gebiet (Stand: 31. Mai 2009).

## Seminarweiterbildung Allgemeinmedizin

Seit In-Kraft-Treten der WO in der Fassung vom 1. Oktober 1993 werden verschiedene Weiterbildungsseminare als Pflichtbestandteil der Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin von der BLÄK angeboten.

Vom 1. Juni bis 31. Mai 2009 nahmen insgesamt 333 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 Oktober 2008 und März 2009 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 84 Ärztinnen und Ärzte teil.

Die 80-stündigen Allgemeinmedizin-Weiterbildungsseminare der BLÄK im September 2008 sowie im Januar/Februar 2009 besuchten 157 Ärztinnen und Ärzte, wovon 102 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 in Gruppenarbeit) fand vom 4. bis 6. Juli 2008 statt und wurde von 89 Ärztinnen und Ärzten besucht.

Teil 1 (beinhaltend 20 Stunden Theorieseminare in Gruppenarbeit) fand am 16./17. Mai 2009 statt und wurde von 60 Teilnehmern besucht.

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.

## Zusatzweiterbildungen, Qualifikationsnachweise, Fachkunden und Qualifikationen

### Qualitätsmanagement

Auf der Grundlage des Curriculums Ärztliches Qualitätsmanagement der Bundesärztekammer (BÄK) aus dem Jahre 2007 wurden im Berichtszeitraum insgesamt sechs Basisseminare (Gesamt-Teilnehmerzahl: 112) sowie sechs Qualitätsmanagement-Aufbau-Seminare III (Gesamt-Teilnehmerzahl: 120) mit einer maximalen Teilnehmerzahl von jeweils 22 Teilnehmern üblicherweise zum Erwerb der Zusatzweiterbildung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ durchgeführt.

Der 59. Bayerische Ärztetag beschloss am 23. April 2005 die Einführung der Zusatzweiterbildung Ärztliches Qualitätsmanagement; Rechtsgrundlage ist die WO vom 24. April 2004 (in der Fassung der Beschlüsse vom 12. Oktober 2008), für die weiterhin Seminare anzubieten sind.

Im Berichtszeitraum wurden 27 Anträge auf Erteilung der Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ bei der BLÄK gestellt. Es wurden 33 Zusatzbezeichnungen „Ärztliches Qualitätsmanagement“ erteilt.

Ferner wurden im Berichtszeitraum zehn Anträge auf Erteilung des Qualifikationsnachweises Qualitätsmanagement gestellt. Es wurden neun Anerkennungen „Qualifikationsnachweis Qualitätsmanagement“ ausgestellt.

Des Weiteren hat die BLÄK im Rahmen des 59. Nürnberger Fortbildungskongresses am 6. Dezember 2008 das „11. Forum Qualitätsmanagement“ mit 60 Teilnehmern organisiert.

Im Mai 2009 wurde das 10. Seminar zum Thema „Patientensicherheit – Risikomanagement“ mit 13 Teilnehmern erneut durchgeführt.

Ferner hat die BLÄK das Seminar „Ärztliche Führung“ auf der Basis des Curriculums „Ärztliche Führung“ (2007) der BÄK aus dem Jahre 2007 erneut im April 2009 durchgeführt, welches von 25 Teilnehmern besucht wurde.

Im Berichtszeitraum wurde neu das Seminar „QM-light“ – speziell für die Vertragsarztpraxen, im Hinblick auf die gesetzliche Nachweispflicht, gemäß der Qualitätsmanagement-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) – mit insgesamt 52 Teilnehmern an zwei Terminen durchgeführt.

Die Finanzierung erfolgte kostendeckend über die Teilnehmergebühren.

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

Bei der BLÄK, als zuständiger Stelle für die Ausstellung der für den Strahlenschutz erforderlichen Medizinischen Fachkundebescheinigungen, gingen im Berichtsjahr insgesamt 77 Anträge (Vorjahr 20) ein. 38 Bescheinigungen (darunter 15 Anerkennungen aus Anträgen vom Vorjahr) konnten ausgestellt werden.

Es wurden keine Anträge auf Berechtigung zur Vermittlung der Fachkunde eingereicht.

Bereich	Befugnisse		
	insgesamt	davon	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
Akupunktur	21	19	2
Allergologie	279	54	225
Andrologie	6	3	3
Betriebsmedizin	23	20	3
Dermatohistologie	5	4	1
Diabetologie	25	10	15
Flugmedizin	2	2	–
Geriatric	38	35	3
Hämostaseologie	4	4	–
Handchirurgie	28	9	19
Homöopathie	84	69	15
Infektiologie	7	7	–
Intensivmedizin	100	80	20
Kinder-Gastroenterologie	5	5	–
Kinder-Orthopädie	7	4	3
Kinder-Rheumatologie	–	–	–
Magnetresonanztomographie	2	–	2
Medikamentöse Tumortherapie	14	14	–
Medizinische Informatik	3	2	1
Naturheilverfahren	418	33	385
Orthopädische Rheumatologie	4	2	2
Palliativmedizin	14	11	3
Phlebologie	83	37	46
Physikalische Therapie und Balneologie	11	6	5
Plastische Operationen	15	12	3
Proktologie	11	5	6
Psychoanalyse	–	–	–
Psychotherapie	–	–	–
Rehabilitationswesen	19	16	3
Röntgendiagnostik	4	3	1
Schlafmedizin	12	8	4
Sozialmedizin	92	77	15
Spezielle Orthopädische Chirurgie	11	5	6
Spezielle Schmerztherapie	40	23	17
Spezielle Unfallchirurgie	62	17	45
Sportmedizin	2	2	–
Stimm- und Sprachstörungen	8	6	2
Tropenmedizin	2	2	–
<b>Gesamt:</b>	<b>1.461</b>	<b>606</b>	<b>855</b>

Tabelle 9: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Bereichen (Stand 31. Mai 2009).

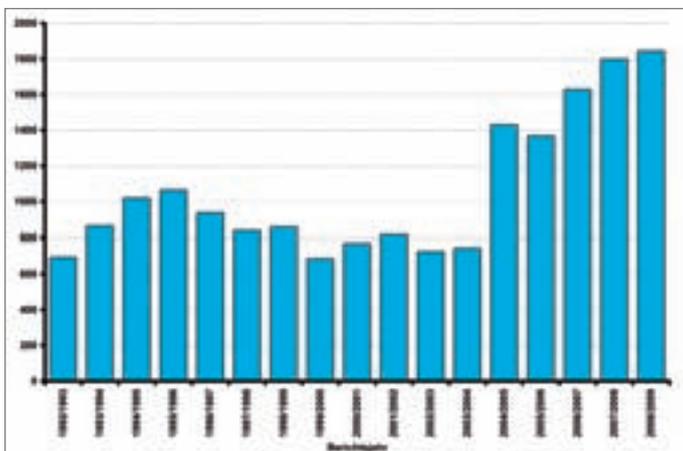


Diagramm 8: Überblick über die Entwicklung der jährlich gestellten Neu- und Erweiterungsanträge auf Weiterbildungsbefugnis sowie Überprüfungsanträge im Hinblick auf die neue Weiterbildungsordnung 2004.

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

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK insgesamt 873 Bescheinigungen über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz (nach Röntgenverordnung – RöV) aus, die zum Teil mehrere Anwendungsgebiete abdecken:

695	Notfalldiagnostik
1.024	in anderen Anwendungsgebieten
0	Gesamtgebiet (ohne CT)
48	Gesamtgebiet (mit CT)
9	Röntgentherapie
5	Fachkunde für den Betrieb von Osteoporose-Diagnostik-Geräten mit Röntgenstrahlern

Zusätzlich wurden 69 Bescheinigungen nach den Übergangsbestimmungen gemäß § 45 RöV aufgrund der Teilnahme an Aktualisierungskursen gemäß § 18 a Absatz 2 ausgestellt.

### Ergänzungsbescheinigungen

Durch die BLÄK wurden im Berichtszeitraum insgesamt 40 „Ergänzende Bescheinigungen über das Beherrschen der gebietsbezogenen/speziellen Röntgendiagnostik“ und „gebiets-/teilgebietsbezogenen Sonographie“ ausgestellt, die sich wie folgt aufgliedern:

22 in der gebiets-/teilgebietsbezogenen Röntgendiagnostik, 17 in der gebiets-/teilgebietsbezogenen Sonographie, eine in der Mammographie.

## Verwaltungsverfahren zum Weiterbildungsrecht

Im Berichtszeitraum waren gegen die BLÄK 22 Verwaltungsverfahren zur Entscheidung nach der WO anhängig. Bei neun Klagen wurde das Verfahren eingestellt, davon fünf aufgrund Klagerücknahme. Ein Verfahren hat sich statistisch erledigt. Ein Verfahren wurde in sonstiger Weise erledigt (Umwandlung in ein bereits abgeschlossenes Widerspruchsverfahren). Ein Vergleich wurde geschlossen. In drei Fällen ruht das Verfahren.

In einem Fall wurde Antrag auf Zulassung der Berufung gestellt, wovon der Antrag von der Antragstellerin jedoch wieder zurückgenommen wurde. Der Antrag auf Zulassung der Berufung aus dem vorherigen Berichtszeitraum wurde abgewiesen.

Zum Stichtag sind noch acht Verfahren in erster Instanz anhängig. Somit hat sich die Zahl der bearbeiteten Verwaltungsstreitsachen (22) vor den Verwaltungsgerichten in Weiterbildungsangelegenheiten – davon wurden 14 Verfahren im Berichtszeitraum beendet – im Verhältnis zum Vorjahr etwas verringert.

# Fortbildung

**Im Berichtsjahr nahmen an den Fortbildungsveranstaltungen der ärztlichen Kreisverbände insgesamt 36.494 Kolleginnen und Kollegen an 1.262 Veranstaltungen teil, davon 31.401 an 1.161 Nachmittags-/Abendveranstaltungen, 2.698 an Ganztagesveranstaltungen und 2.395 an 47 Wochenendveranstaltungen.**

## Fortbildungskongresse

Von zwei großen bayerischen Fortbildungskongressen (Augsburg und Nürnberg) entfielen auf den 99. Augsburger Fortbildungskongress 2008 ca. 200 und auf den 59. Nürnberger Fortbildungskongress 2008 gut 2.000 Besucher.

Der 59. Nürnberger Fortbildungskongress präsentierte sich wie bereits im vergangenen Jahr im CongressCenter Nürnberg (CCN) Ost übersichtlich, wissenschaftsorientiert und praxisrelevant. Neben den drei Hauptthemen „Medizin im Wandel“, „Diagnostik und Therapie im Wandel: Aktuelle Tipps und mehr“, und „Innere Medizin: Highlights 2007/2008“ wurden viele Seminare, Workshops, Symposien und Repetitorien angeboten. Am Vormittag hielten Dr. Christina Ding-Greiner, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg, und Dr. Bernd Rochell, Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Festvorträge mit den Themen „Medizin im Wandel: Multimorbidität und Demenz – Herausforderungen für die Zukunft“ und „Medizin im Wandel: Honorarreform 2009 – DRGs bald auch in der

vertragsärztlichen Vergütung?“. Wie auch im Vorjahr zeichnete für das Programm ein Wissenschaftliches Board unter Leitung von Professor Dr. Kai-Uwe Eckardt, Klinikum Nürnberg und Universitätsklinikum Erlangen, Dr. Max Kaplan, Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Dr. H. Hellmut Koch, Präsident der BLÄK und Professor Dr. Martin Wilhelm, Klinikum Nürnberg, verantwortlich. Rund 125 Referenten gestalteten die Vorträge, Seminare und Kurse des Fortbildungskongresses in der Frankenmetropole interessant und spannend und spiegelten somit auf dem großen interdisziplinären Mediziner-Kongress Bayerns den aktuellen Stand der Medizin wieder. Zusätzlich machten die 30 Referenten, die den 38. Fortbildungskurs für ärztliches Assis-

tenzpersonal durchführten, ein attraktives Zusatzangebot. Außerdem präsentierten knapp 40 Aussteller ihre Produkte und Dienstleistungen auf einer Ausstellerfläche von über 300 Quadratmeter. Allerdings ging der Nürnberger Fortbildungskongress in seine 59. und momentan letzte Runde. Beim traditionellen Pressegespräch wurde dies mitgeteilt. Doch wird die BLÄK ein neues Konzept für den Fortbildungskongress entwickeln hinsichtlich Inhalten, Zielgruppen und Termin.

## Schwerpunktt Themen

Der Vorstand der Bundesärztekammer (BÄK) hat in seiner Sitzung am 11. Januar 2008 die von der Themenauswahlkommission der Interdisziplinären Foren der BÄK vorgeschlagenen Themen für das 33. Interdisziplinäre Forum zustimmend zur Kenntnis genommen.

Die damit beschlossenen Themen sind zugleich Schwerpunktt Themen für die ärztliche Fortbildung im Fortbildungsjahr 2008/09 und lauten:

- Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern in Klinik und Praxis
- Nutzen und Grenzen von wissenschaftlichen Leitlinien im ärztlichen Alltag
- Prävention psychischer Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter
- Komorbidität von körperlichen und psychischen Erkrankungen

- Borreliose/Frühsummer-Meningoenzephalitis
- Themen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)

Diese Schwerpunktt Themen waren den ärztlichen Kreisverbänden in Bayern mit Rundschreiben vom 11. Februar 2008 übermittelt worden.

## Suchtforum

Im Jahr 2008 fand erstmalig Suchtforen zum Thema „Mann SUCHT Frau?: Geschlechtsspezifische Aspekte der Sucht“ sowohl in München als auch in Nürnberg statt. Die BLÄK veranstaltete diese Foren in guter Tradition gemeinsam mit der Bayerischen Landesapothekerkammer und der Bayerischen Akademie für Suchtfragen e. V. (BAS) sowie seit 2007 mit der Bayerischen Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

Am 29. April 2009 fand in München das 8. Suchtforum statt. „Jugend und Sucht“ – unter diesem Motto diskutierten gut 500 Ärzte, Apotheker, Psychotherapeuten, Pädagogen und das anwesende Fachpublikum geschlechtsspezifische Aspekte von Sucht und Abhängigkeit.

Dieses Suchtforum verfolgte das Ziel, die verschiedenen Formen der Sucht Jugendlicher

darzustellen und Verbesserungen der Prävention durch intensivere Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe zu finden.

Referenten waren unter anderem Professor Dr. Heiner Keupp, Department Psychologie, München, Privatdozent Dr. Norbert Wodarz, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Regensburg, Dipl.-Psych. Klaus Wölfling, Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie am Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Professor Dr. Jörg Wolstein, Otto-Friedrich-Universität Bamberg, sowie Professor Dr. Dr. Dr. Felix Tretter, Suchtabteilung, Isar-Amper-Klinikum, Klinikum München-Ost.

## Vergabe von Fortbildungspunkten an Veranstalter/Veranstaltungen

Im Berichtszeitraum hat die BLÄK insgesamt 44.778 durchgeführte Fortbildungsveranstaltungen zum Erwerb des freiwilligen Fortbildungszertifikates anerkannt. Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum mit 41.362 Veranstaltungen ergibt sich eine Steigerung von 8,3 Prozent.

Die Angaben in Tabelle 10 zur ärztlichen Fortbildung in Bayern beinhalten die Zahlen an Teilnehmern, die der BLÄK formell von zum Beispiel ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden, Kliniken, Arztpraxen sowie weiteren Fortbildungsveranstaltern, bei der Anmeldung von Fortbildungsveranstaltungen angekündigt wurden. In Diagramm 9 sind die angemeldeten Fortbildungsveranstaltungen in Bayern im Zeitraum von Juni 2008 bis Mai 2009 dargestellt.

## Umsetzung der Richtlinie des Vorstandes der BLÄK zum Erwerb des freiwilligen Fortbildungszertifikates

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

Fortbildungsveranstaltungen	Anzahl (Vorjahr)	Tages-Teilnehmerzahl (Vorjahr)
eintägige Kurse	40.083 (36.927)	1.040.954 (1.007.752)
mehrtägige Kurse	4.695 (4.435)	187.106 (193.145)
<b>Gesamtzahl</b>	<b>44.778 (41.362)</b>	<b>1.228.060 (1.200.897)</b>

Tabelle 10: Fortbildungsveranstaltungen – anerkannt für das freiwillige Fortbildungszertifikat.

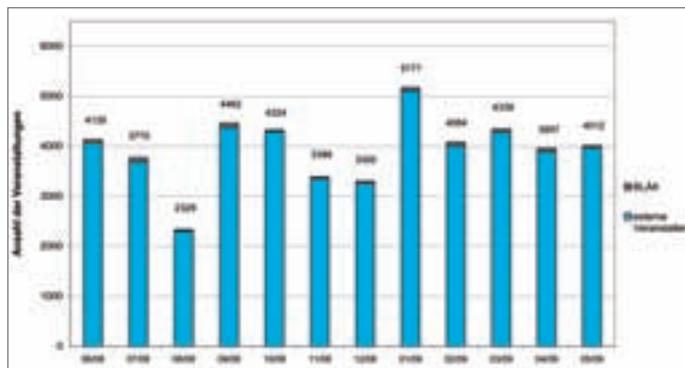


Diagramm 9: Angemeldete Fortbildungsveranstaltungen in Bayern (1. Juni 2008 bis 31. Mai 2009).

gungen dokumentiert haben. Das freiwillige Fortbildungszertifikat wird auf Wunsch der Ärztinnen und Ärzte durch formlose Beantragung ausgestellt.

Für den Berichtszeitraum konnten auf Nachfrage 6.599 freiwillige Fortbildungszertifikate für insgesamt 4.074 Ärzte ausgestellt werden. Dabei erhielten zahlreiche Ärzte nicht nur ein, sondern sogar mehrere freiwillige Fortbildungszertifikate.

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

Seit November 2005 haben die nahezu 70.000 Ärzte in Bayern die Möglichkeit, sich mit Hilfe ihres Fortbildungsausweises bzw. der Barcode-Klebeetiketten komfortabel bei anerkannten Fortbildungsveranstaltungen bundesweit registrieren zu lassen.

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 565.038 Meldungen durch den Elektronischer Informationsverteiler (EIV) auf die individuellen Fortbildungspunktekonten der Ärzte bei der BLÄK gutgeschrieben.

**Verfahren zur Nachweispflicht für die nach § 95d (SGB V) fortbildungsverpflichteten Ärzte gegenüber der KVB**

Für die in Bayern tätigen Ärzte, die der Fortbildungsverpflichtung nach § 95d SGB V unterliegen und vor dem 1. Juli 2004 niedergelassen waren, endet der erste Fünfjahres-Sammelzeitraum der Fortbildungspflicht gemäß SGB V am 30. Juni 2009. Den Ärztinnen und Ärzten stehen zur Nachweispflicht gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) mehrere Verfahren zur Verfügung:

**1. Datenschutzrechtlich einwandfreie elektronische Übermittlung der Statusmitteilung „≥ 250 Fortbildungspunkte laut eingereichten Unterlagen erreicht“**

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

Seit Oktober 2008 besteht für den sozialgesetzlich fortbildungsverpflichteten Arzt die Möglichkeit, auf der Homepage [www.blaek.de](http://www.blaek.de) in der Portalfunktion „Meine BLÄK“, ein individuelles „Berechnungs-Start-Datum“, zum Beispiel das Zulassungsdatum, zu hinterlegen, um den zutreffenden Fünfjahres-„Sammelzeitraum“ zu berechnen.

Bei vorliegender Einwilligung des fortbildungsverpflichteten Arztes übermittelt die BLÄK beim Erreichen von mindestens 250 Fortbildungspunkten eine entsprechende Statusmitteilung über eine gesicherte und datenschutzrechtlich einwandfreie Verbindung an die KVB. Dabei war und ist der Bayerische Landesbeauftragte für den Datenschutz in die Konzeption und Umsetzung dieses Verfahrens einbezogen und hatte seine Zustimmung erteilt.

Wenn die individuelle Zustimmung gegeben ist, wird folgender Datensatz beim Erreichen von mindestens 250 Fortbildungspunkten an die KVB übermittelt: Name, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, ggf. Geburtsname, Zulassungsdatum (etc.), Betriebsstättennummer (so genannte „KV-Nummer“), Datum der ersten und letzten berücksichtigten Punktemeldung, Statusmitteilung: „≥ 250 Fortbildungspunkte laut eingereichten Unterlagen erreicht“.

Die rechtskonforme Datenweiterleitung von der BLÄK zur KVB erfolgt zum Zeitpunkt der Drucklegung täglich. Aktuell sind 10.401 Statusmitteilungen mit zeitlich korrekter Zuordnung an die KVB übermittelt worden.

**2. Verfahren zur Nachweispflicht durch eine Bescheinigung in Papierform zur Vorlage bei der KVB**

Vor Oktober 2008 war eine elektronische Datenübertragung an die KVB noch nicht möglich. In einem Abstimmungsgespräch zwischen der BLÄK und der KVB wurde daraufhin vereinbart, dass an die Ärzte, die bereits mindestens 250 Fortbildungspunkte nachweisen konnten

und vor dem 1. Juli 2004 niedergelassen waren, eine Bescheinigung in Papierform im Hinblick auf § 95d SGB V zur selbstständigen Einreichung bei der KVB ausgestellt wird. Reicht der Arzt die von der BLÄK erstellte Bescheinigung bei der KVB ein, ist der Nachweis der sozialgesetzlich geforderten Fortbildung erbracht.

Bisher wurden durch die BLÄK 3.298 Bescheinigungen in Papierform im Hinblick auf § 95d SGB V ausgestellt.

Das Diagramm 10 stellt die Entwicklung der Zahlen über die elektronisch übermittelten Statusmitteilungen der fortbildungsverpflichteten Ärzte mit zeitlich korrekter Zuordnung bei der KVB im Betrachtungszeitraum vom 5. Januar bis 31. Mai 2009 dar:

**3. Erfassen der Teilnahmebescheinigungen für den Nachweis der Fortbildungspflicht gemäß § 95d SGB V**

a) Durch Spezialfirma als „Massen-Scan“ verarbeitet

Die BLÄK bietet ihren Mitgliedern bei gegebenem Einverständnis an, Kopien ihrer Teilnahmebescheinigungen über eine externe spezialisierte Firma in Mannheim einzuscannen, um dann die Daten datenschutzrechtlich einwandfrei an die BLÄK übermitteln zu lassen. Ein Hochleistungsscanner verarbeitet hier bis zu 20.000 Belege pro Stunde. Im Durchschnitt werden 50 Teilnahmebescheinigungen pro Arzt verarbeitet. Mit Stand vom 2. April 2009 teilte übrigens die Firma mit, dass bereits über eine Million Bescheinigungen gescannt wurden.

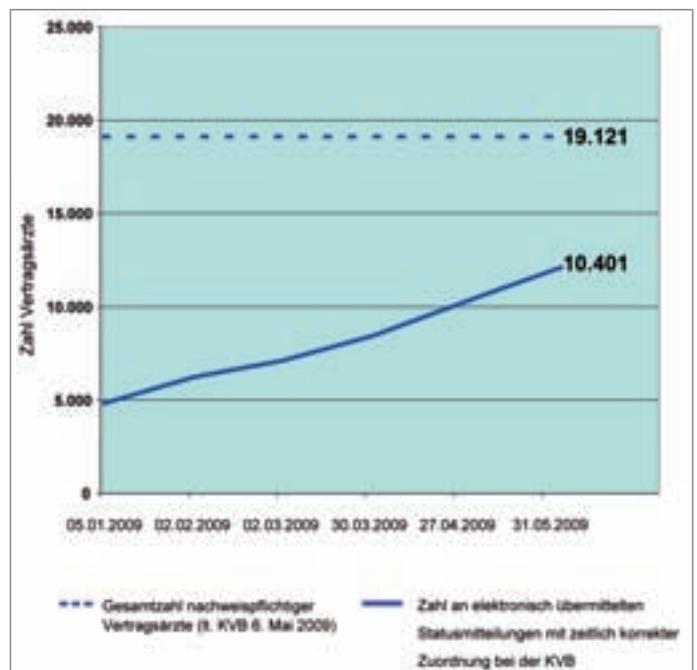


Diagramm 10: Entwicklung der Zahl der elektronisch übermittelten Statusmitteilungen für die Nachweispflicht im Hinblick auf § 95d SGB V mit zeitlich korrekter Zuordnung bei der KVB vom 5. Januar bis 31. Mai 2009.

Seit dem 31. Mai 2008 sind insgesamt 814.142 Meldungen (so genannter „Massendatenimport“) über das Scan-Verfahren bei der BLÄK eingegangen. Davon waren sofort 678.944 Meldungen für das Fortbildungspunktekonto korrekt verbuchbar, das entspricht 83,4 Prozent der Meldungen.

Wenn Teilnahmebescheinigungen in ihrer Plausibilität nicht eindeutig zuzuordnen waren, werden diese nach dem Scannen mit einer Prüffunktion (so genannten „Validierungsprüfung“) versehen und für die Mitarbeiterinnen der BLÄK zur Nachbearbeitung bereitgestellt. Dabei handelte es sich anteilig bis zum 31. Mai 2009 um 135.198 der eingegangenen Meldungen. Diese Meldungen wurden und werden dann für jeden Arzt individuell auf Plausibilität geprüft, manuell nachbereitet und anrechenbare Fortbildungspunkte auf das individuelle Fortbildungspunktekonto bei der BLÄK verbucht. Damit wird sichergestellt, dass jede eingereichte Bescheinigung Beachtung findet. Im Berichtszeitraum sind bereits 93.960 Validierungsprüfungen von den Mitarbeiterinnen der BLÄK bearbeitet worden, das entspricht 69,5 Prozent.

b) Manuelle Erfassung von Teilnahmebescheinigungen durch Mitarbeiterinnen der BLÄK Einzelbescheinigungen von Ärzten, wie zum Beispiel eine Teilnahmebescheinigung vom Besuch einer anerkannten Veranstaltung im Ausland oder Referentenpunkte, werden manuell durch Mitarbeiterinnen der BLÄK seit dem 31. Mai 2008 erfasst. Hier konnten bis zum 31. Mai 2009 36.191 Meldungen registriert werden.

### Verfahren zur Nachweispflicht für die nach § 137 SGB V fortbildungsverpflichteten Ärzte

Gemäß § 137 SGB V müssen unter anderem auch Fachärzte, die in nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser ab dem 1. Januar 2006 angestellt sind, 250 Pflichtfortbildungspunkte, davon 150 fachspezifisch, in einem Fünfjahreszeitraum gegenüber dem ärztlichen Direktor nachweisen. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA, siehe auch unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)) hat diese Vorgabe in der „Neufassung der Vereinbarung zur Fortbildung der Fachärzte im Krankenhaus“ vom 19. März 2009 bekanntgegeben und im *Bundesanzeiger* vom 28. April 2009 veröffentlicht. Für die Nachweisführung der Fortbildungspflicht gemäß § 137 SGB V für Fachärzte im Krankenhaus beauftragt die BLÄK derzeit eine externe IT-Firma zur Erstellung eines entsprechenden Fortbildungspunktekontos wie auch zur Ausfertigung einer geeigneten Bescheinigung.

Über die Homepage [www.blaek.de](http://www.blaek.de) in der Portal-Funktion „Meine BLÄK“ besteht auch jetzt schon die Möglichkeit, den aktuellen Fortbildungspunktekontoauszug einzusehen und auszudrucken. Der Fortbildungspunktekontoauszug fasst die aktuell anrechenbaren Fortbildungspunkte sowie die Auflistung der zugehörigen Veranstaltungen zusammen.

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

### Fortbildungsseminar „Schutzimpfungen“

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum eine Fortbildungsveranstaltung „Theorieseminar Schutzimpfungen“ am 11. Oktober 2008 mit 41 Teilnehmern im Ärztehaus Bayern in München durch.

### Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“

Im Berichtszeitraum wurden von der BLÄK zwei Fortbildungsveranstaltungen zum Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ (Stufen E 1 bis E 3) in Regensburg mit 36 Teilnehmern und in München mit 50 Teilnehmern durchgeführt.

Im Berichtsjahr wurden 48 Bescheinigungen über den Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ ausgestellt; somit wurden seit 1. Januar 1992 insgesamt 1517 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 zwei Seminare in München angeboten und durchgeführt. An diesen Veranstaltungen haben insgesamt 95 Ärztinnen und Ärzte aus verschiedenen Fachgebieten teilgenommen.

Nach § 11 Absatz 2 Satz 3 Nr. 1 der FeV sind Gutachten von den Führerscheibehörden grundsätzlich anzuerkennen, wenn der Fach-

arzt 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 Ärzten mit der Gebietsbezeichnung/Zusatzbezeichnung 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 Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WO) vom 11. Oktober 1998 durchgeführt. Die entsprechende Richtlinie war 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 vom 24. April 2004, für die weiterhin Seminare anzubieten sind.

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt fünf „Bausteine“ (Gesamt-Teilnehmerzahl: 277), das heißt je einmal der „Baustein I“ mit 54 Teilnehmern, der „Baustein II“ mit 53 Teilnehmern, der „Baustein III“ mit 58 Teilnehmern, der „Baustein IV“ mit 53 Teilnehmern sowie der „Baustein V“ mit 59 Teilnehmern angeboten. Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK neun (seit Einführung insgesamt 879) Qualifikationsnachweise aus sowie 22 Zusatzbezeichnungen „Suchtmedizinische Grundversorgung“.

### Fachkundenachweis „Rettungsdienst“

Seit 1. Januar 2009 wird in der Neufassung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes – BayRDG (Artikel 43 Abs. 4) für eine Tätigkeit im öffentlichen Rettungsdienst eine entsprechende Qualifikation gefordert, die die BLÄK bestätigt.

Die bisherige Zuständigkeit der BLÄK für die Festlegung der Anforderungen wurde vom Gesetzgeber unverändert belassen.

Auf Beschluss des Vorstandes der BLÄK wurde zum 1. Januar 1990 der Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ eingeführt und der Erwerb bis zum 31. Juli 2009 befristet (bestätigt durch den Beschluss des Vorstandes vom 15. November 2008). Der bis zum 31. Juli 2009 erworbene Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ behält seine Gültigkeit zur Teilnahme als Notarzt im öffentlichen Rettungsdienst weiter. Nach diesem Zeitpunkt ist in diesem Bereich nur noch die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin erwerbbar.

Im Berichtszeitraum wurden 931 Fachkundenachweise „Rettungsdienst“ ausgestellt; somit wurden seit 1. Januar 1990 insgesamt 17.586 Fachkunden erteilt. An den Fortbildungsveranstaltungen nahmen bisher an verschiedenen Orten Bayerns insgesamt 71.330 Ärzte teil, darunter 542 Kurs-Teilnehmer im Berichtszeitraum.

Der 80-stündige Kurs ist auch eine der Voraussetzungen für den Erwerb der Zusatzweiterbildung Notfallmedizin. Im Berichtszeitraum wurden 379 Zusatzweiterbildungen Notfallmedizin erteilt, 307 davon nach den Übergangsbestimmungen.

## Seminare zum Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter

Gemäß den Bestimmungen des Transfusionsgesetzes (TFG) vom 1. Juli 1998 (§ 15 TFG in Verbindung mit § 39 TFG) hatte bis 7. Juli 2000 eine Bestellung von Transfusionsverantwortlichen/Transfusionsbeauftragten zu erfolgen. Dies bezieht sich auf Einrichtungen der Krankenversorgung, die Blutprodukte anwenden. Auf der Grundlage des TFG und der Hämotherapie-Richtlinie, Gesamtnovelle 2005, unter Berücksichtigung der Änderungen und Ergänzungen 2007, besteht Teilnahmepflicht an einem Seminar zum Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter für diejenigen, die die Aufgaben des Transfusionsverantwortlichen/Transfusionsbeauftragten übernehmen, jedoch nicht vor dem 7. Juli 2000 in oben genannter Funktion – auf der Grundlage der Richtlinien der BÄK aus dem Jahre 1996 – tätig gewesen sind.

Im Berichtszeitraum wurden auf der Basis der gültigen Hämotherapie-Richtlinie gemäß dem

Curriculum der BÄK vier Transfusionsmedizinische Seminare mit insgesamt 263 Teilnehmern abgehalten.

Die Seminare gliedern sich wie folgt auf:  
27./28. Juni 2008 in Bamberg  
63 Teilnehmer  
21./22. November 2008 in Erlangen  
76 Teilnehmer  
6./7. März 2009 in München  
69 Teilnehmer  
8./9. Mai 2009 in Würzburg  
55 Teilnehmer  
Außerdem:  
Transfusionsmedizinischer Refresherkurs  
13. Juni 2008 in Erlangen  
29 Teilnehmer

## 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 Röntgenverordnung (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.

Die BLÄK genehmigte im laufenden Berichtsjahr:

- 62 Aktualisierungskurse gemäß § 18 a Absatz 2 RöV, in der Fassung vom 30. April 2004
- 6 Kurse zur Unterweisung gemäß Anlage 7.1 der Fachkunde Richtlinie nach RöV Medizin
- 7 Grundkurse nach Anlage 1.1 nach RöV Medizin
- 3 Spezialkurse nach Anlage 1.2 (Röntgendiagnostik) nach RöV Medizin
- 2 Spezialkurse nach Anlage 2.2 (Computertomographie)
- 2 Spezialkurse nach Anlage 2.3 (Interventionradiologie)
- 1 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 Kranken-

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

Schwerpunkte der Tätigkeit der Geschäftsstelle waren neben etablierten Landes- und Bundesprojekten Verbesserungen der statistischen Methodik und Entwicklung nutzerfreundlicher Aufbereitungen.

Im Berichtszeitraum fanden zwei Kuratoriumssitzungen statt. Neben der Berichterstattung zu den Ergebnissen der Projekte und des strukturierten Dialoges wurde schwerpunktmäßig die Qualitätssicherung der Hämophiliebehandlung in Bayern durch Professor Dr. Wolfgang Schramm, München, thematisiert. Das Konzept des geplanten bundesweiten Endoprothesenregisters stellte Dr. Volker Sängler, Eichstätt, in seiner Eigenschaft als Fachgruppenmitglied Orthopädie und Unfallchirurgie der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) vor.

## 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 resultierte für alle Träger von Krankenhäusern, Staatlichen 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 waren ferner verpflichtet, jährlich an mindestens einem Ringversuch pro Quartal entsprechend dieser Richtlinie teilzunehmen und die Zertifikate (der BLÄK unter dem Stichwort „Qualitätssicherung Labor“) unaufgefordert zu übersenden.

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

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. Dies hat der Vorstand der BÄK in der Sitzung am 23. November

2007 umgesetzt und eine neue „Richtlinie der BÄK zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen“ verabschiedet.

Diese Richtlinie trat am 1. April 2008 in Kraft. Sie ersetzt die „Richtlinie der BÄK zur Qualitätssicherung quantitativer laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen“ vom 24. August 2001. Die neue Richtlinie ist auf der Homepage der BÄK unter [www.bundesaerztekammer.de/](http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/RiliLabor2008.pdf)

[downloads/RiliLabor2008.pdf](http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/RiliLabor2008.pdf) und der Hinweis auf die neue Richtlinie im Heft 4/2008 des *Bayerischen Ärzteblattes* veröffentlicht ([www.blaek.de/presse/aerzteblatt/2008/BAB\\_0408\\_246\\_247.pdf](http://www.blaek.de/presse/aerzteblatt/2008/BAB_0408_246_247.pdf)).

Gemäß den oben genannten neuen Richtlinien ist es seit dem 1. April 2008 *nicht mehr* erforderlich, quartalsweise die Ringversuche der BLÄK zuzusenden.

# Ärztliche Stellen

**Fachliche Leitung der Ärztlichen Stellen:  
Ärztliche Stelle gemäß § 17 a Röntgenverordnung (RöV) – Röntgendiagnostik:**

**Dr. Jan Krüger, Surberg,  
Vorsitzender**

**Dr. Rupert Gaedt, München  
Stellvertretender Vorsitzender**

**Dr. rer. nat. Dipl.-Phys. Manfred Schätzl,  
Burgen**

**Ärztliche Stelle gemäß § 17 a RöV – Röntgentherapie:**

**Dr. Peter von Rottkay, Landshut  
Vorsitzender**

**Professor Dr. Ralf Rohloff, München  
Stellvertretender Vorsitzender**

**Dipl.-Phys. Uwe Oberndorfer, Moosburg**

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

**Privatdozent Dr. Ludwig Keilholz,  
Bayreuth, Vorsitzender**

**Professor Dr. Michael Flentje, Würzburg  
Stellvertretender Vorsitzender**

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

**Ärztliche Stelle gemäß § 83 StrlSchV – Nuklearmedizin:**

**Professor Dr. Klaus Hahn, München  
Vorsitzender**

**Dr. Bernhard Lang, Burghausen  
Stellvertretender Vorsitzender**

**Dipl.-Phys. Jürgen Kopp, Augsburg**

Das Bayerische Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz hat im Jahre 2005 auf der Basis der §§ 17 a RöV bzw. 83 StrlSchV die Trägerschaft der Ärztlichen Stellen

in Bayern geregelt. Danach ist die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) sowohl Träger der „Ärztlichen Stelle gemäß § 17 a RöV“, als auch Träger der „Ärztlichen Stelle gemäß § 83 StrlSchV“. Aufsichtsbehörde ist derzeit im ersten Fall das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit (StMUG) und im zweiten Fall das Landesamt für Umwelt (LfU).

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 Ärztliche Stellen auf eine Geschäftsstelle, die im Jahr 2008 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.

Die Ärztlichen Stellen legen ihrer Tätigkeit die Richtlinie „Ärztliche und zahnärztliche Stellen“ sowie die bayerische „Vereinbarung über die Arbeit der Ärztlichen Stelle nach § 83 StrlSchV“ bzw. die in einem Schreiben des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz für die Ärztliche Stelle gemäß § 17 a RöV fixierten zusätzlichen Regelungen zugrunde. Insbesondere bewerten die Ärztlichen Stellen die eingereichten Unterlagen nach einer Vier-Stufen-Skala, die auf Beschluss des „Zentralen Erfahrungsaustausches Ärztlicher Stellen“ zwischenzeitlich umbenannt wurden:

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

Die Ärztlichen Stellen bewerten für die in ihren Zuständigkeitsbereich fallenden radiologisch, röntgentherapeutisch, 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, erfolgt in Abhängigkeit von Anzahl und Schwere der bei der vorangegangenen Regel- oder Zusatzanforderung festgestellten Mängel innerhalb von drei bzw. sechs Monaten eine Zusatzanforderung von neuen, zum Nachweis der Mängelfreiheit geeigneten Aufzeichnungen.

Zur Auswertung der bisherigen Tätigkeit und zur weiteren Vereinheitlichung der Bewertungskriterien nahmen Mitglieder der Ärztlichen Stelle im Jahr 2008 an folgenden Veranstaltungen teil:

- ein zweimalig stattfindende Zentrale Erfahrungsaustausch der Ärztlichen Stellen,
- ein Interessenaustausch mit der Ärztlichen Stelle der Bundeswehr,
- ein Erfahrungsaustausch der Sachverständigen beim Ministerium,
- eine Vorstellung eines radiologischen Befundungssystems,
- ein Fortbildungsseminar der AG Physik und Technik der Deutschen Röntgengesellschaft,
- ein Erfahrungsaustausch über neue rechtliche und technische Regelungen im Rahmen der RöV,
- ein Gespräch der Fachlichen Leitung der Ärztlichen Stelle gemäß § 83 mit dem LfU zu Überarbeitung der „Vereinbarung über die Arbeitsweise der Ärztlichen Stelle gemäß § 83“ sowie
- ein Erfahrungsaustausch der Fachärzte und Medizinphysik-Experten für die Strahlentherapie.

Nachdem mit Veröffentlichung im *Bayerischen Gesetz- und Verordnungsblatt* vom 29. Juni 2007 das Widerspruchsverfahren in Bayern mit Wirkung ab dem 1. Juli 2007 abgeschafft worden war, können Betreiber gegen Bescheide der BLÄK gegebenenfalls nur noch klagen. Dieser Weg wurde in zwei Fällen beschritten, wobei beide Kläger während der jeweiligen Verhandlung vor dem Bayerischen Verwaltungsgericht ihre Klage zurückgezogen haben. Die weiteren Details der Arbeit beider Ärztlicher Stellen sind in 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)	53	16	13	22
Anzahl der Medizinphysik-Experten	18	6	8	12
Anzahl der Sitzungen (Röntgentherapie und Strahlentherapie: Anzahl der Audits)	62	15	24	65
Anzahl der regelmäßig zu überprüfenden Institute (Stand Ende 2008)	720 (mit insgesamt 2.919 Röntgenröhren)	22	57	186
Anzahl der 2008 abschließend überprüften Aufzeichnungen zur physikalisch-technischen Qualitätssicherung	577 (mit insgesamt 1.359 Röntgenröhren)	15	23	118
Davon: Keine Beanstandung	827 (61 %)	7 (47 %)	9 (39 %)	29 (25 %)
Davon: Geringe Beanstandungen	435 (32 %)	8 (53 %)	13 (57 %)	49 (42 %)
Davon: Erhebliche Beanstandungen	89 (6 %)	–	1 (4 %)	36 (30 %)
Davon: Schwerwiegende Beanstandungen	8 (1 %)	–	–	4 (3 %)
Anzahl der 2008 abschließend überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen	10.193 (von 541 Betreibern)	15 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	24 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	2.124
Davon: Keine Beanstandung	7.947 (78%)	7 (47 %)	5 (21 %)	604 (28 %)
Davon: Geringe Beanstandungen	1.764 (17 %)	2 (13 %)	12 (50 %)	1.017 (48 %)
Davon: Erhebliche Beanstandungen *)	428 (4 %)	2 (13 %)	5 (21 %)	458 (22 %)
Davon: Schwerwiegende Beanstandungen *)	54 (1 %)	4 (27 %)	2 (8 %)	45 (2 %)
Klagen gegen Entscheidungen der Ärztlichen Stelle	1	–	–	1
Anzahl der Mitteilungen an die Aufsichtsbehörde, davon wegen	18	–	2	5
Nichteinreichung von Unterlagen	9	–	–	2
Schwerwiegende sachliche Mängel (inkl. beständige ungerechtfertigte Überschreitung von diagnostischen Referenzwerten)	3	–	2	1
Wiederholte Nichtbeachtung von Optimierungsvorschlägen *)	6	–	–	2

Tabelle 11: Arbeitsergebnisse der Ärztlichen Stellen.

**Anmerkung zur Röntgendiagnostik:** Mit der Umstellung auf verursachergerechte Gebühren, welche zum Beispiel auch für jede Zwischenüberprüfung aufgrund vorangegangener Beanstandungen anfallen, hat die Ärztliche Stelle sich bemüht, Diskrepanzen nicht einfach im Prüfbericht festzuhalten, sondern schon vor Abschluss des jeweiligen Prüfberichtes mit dem Betreiber zu klären. Daraus resultiert im Vergleich zu den Vorjahren ein deutlich geringerer Anteil von endgültig im Prüfbericht fixierten erheblichen und schwerwiegenden Beanstandungen bei der physikalisch-technischen Qualitätssicherung.

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

# Medizinische Assistenzberufe

## Ausbildung

Für das Kalenderjahr 2008 waren zum 31. Dezember 3.022 neue Ausbildungsverträge gemeldet. Das entspricht einem Plus von 4,3 Prozent gegenüber dem Vorjahr, in dem 2.898 neue Ausbildungsverträge abgeschlossen wurden. Mit 1.746 Auszubildenden hat die Mehrzahl als Vorbildung einen Realschulabschluss. Danach folgen 1.036 Auszubildende mit Hauptschulabschluss und 125 ohne Schulabschluss. Als kleinste Gruppe sind 115 Auszubildende mit Hochschul- oder Fachhochschulreife vertreten.

Insgesamt waren 8.927 bestehende Ausbildungsverhältnisse registriert. Der Anteil der ausländischen Auszubildenden belief sich auf 661 (plus neun Prozent im Vergleich zum Vorjahr).

Die Zahl der vorzeitig gelösten Ausbildungsverhältnisse liegt mit knapp 500 auf dem Stand des Vorjahres.

Für die Ausbildungsbetriebe fanden in den Regierungsbezirken wieder neue Kurse zur Vermittlung der berufs- und arbeitspädagogischen Kenntnisse nach dem Berufsbildungsgesetz statt. An den fünf Ausbilderkursen nahmen 210 Ärztinnen und Ärzte teil. 93 Arzthelferinnen besuchten die fünftägigen Ausbilderseminare für das Personal in München und Nürnberg.

## 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 2.760 (Vorjahr: 2.593) Auszubildende ab.

Es fanden im Jahr 2008 sowohl Abschlussprüfungen zum/zur Arzthelfer/in als auch erstmalig zum/zum Medizinischen Fachangestellten statt. Die Auszubildenden zum/zum Medizinischen Fachangestellten haben ihre Ausbildung verkürzt in zwei Jahren absolviert.

An den zwei Abschlussprüfungen zum/zur Arzthelfer/in haben einschließlich der Wiederholer insgesamt 2.867 (Vorjahr: 2.927) Prüflinge teilgenommen; 2.666 Prüflinge (Vorjahr:

2.810) oder 93 Prozent (Vorjahr: 96 Prozent) haben die Prüfung bestanden. Von den Prüflingen waren 148 Wiederholer.

73 Auszubildende haben an der Abschlussprüfung zum/zum Medizinischen Fachangestellten teilgenommen. Alle Teilnehmer/innen haben die Prüfung bestanden.

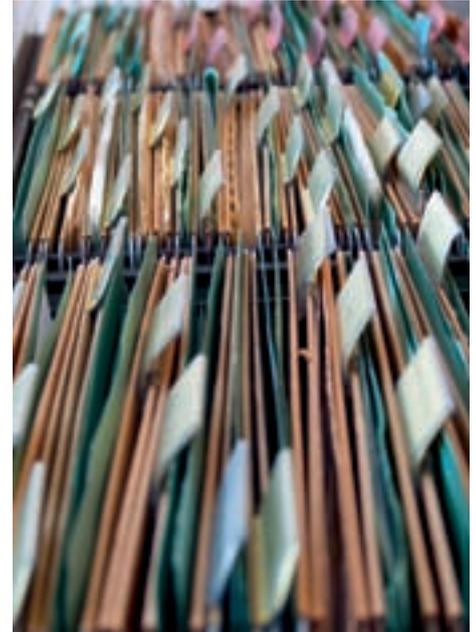
Die Abschlussprüfung zum/zum Medizinischen Fachangestellten besteht aus einem schriftlichen Teil in den Bereichen Behandlungsassistenz, Betriebsorganisation und -verwaltung und Wirtschaft- und Sozialkunde und einem praktischen Teil. Bei der praktischen Prüfung muss der Prüfling eine komplexe Aufgabe bearbeiten und zudem wird hierbei ein Fachgespräch geführt. Die Bausteine für die Praktische Prüfung sind von dem Aufgabenauswahlausschuss für Medizinische Fachangestellte erarbeitet und auf der Homepage der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) unter [www.blaek.de](http://www.blaek.de) (Assistenzberufe/Ausbildung/Prüfung) eingestellt worden. So haben die Ausbilder die Möglichkeit, die Inhalte, die ihren Auszubildenden zu vermitteln sind, abzurufen. Die Auszubildenden können sich ebenfalls informieren.

## Berufsbildungsausschuss

Der Berufsbildungsausschuss für Arzthelferinnen und Medizinische Fachangestellte tagte am 15. Oktober 2008. Er hat beschlossen, dass die fünf neuen Fortbildungscurricula „Ambulante Versorgung älterer Menschen“, „Ernährungsmedizin“, „Patientenbegleitung und Koordination“, „Prävention bei Jugendlichen und Erwachsenen“ und „Prävention im Kindes- und Jugendalter“ als Wahlteile bei der Fortbildung zur Arztfachhelferin aufgenommen werden. Zudem hat er sich eine neue Geschäftsordnung gegeben.

## Fortbildung

Die landeseinheitliche und zentral durchgeführte Abschlussprüfung „Arztfachhelferin“ legten 73 Arzthelferinnen (ein Jahr zuvor: 66) ab; alle Teilnehmerinnen haben die Prüfung bestanden.



© Michael Ilgner – Fotolia.com

An den bayernweit durch von der BLÄK akkreditierte Veranstalter angebotenen 90-stündigen Strahlenschutzkursen für die Hilfskräfte nahmen 563 (Vorjahr 583) und an den 20-stündigen Kursen für das Operationspersonal 755 (Vorjahr 333) Personen teil. Sie erhielten von der BLÄK als der für die Anerkennung von Strahlenschutzkursen sowie die Bescheinigung der Kenntnisse nach § 18 a Röntgenverordnung 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 und der Medizinischen Fachangestellten insgesamt 101 Arzthelferinnen und Medizinische Fachangestellte (Vorjahr: 98) betreut, von denen 38 im Berichtszeitraum (Vorjahr: 31) neu aufgenommen wurden. Den Stipendiatinnen wurden einschließlich der Fahrkostenabrechnungen 303 Anträge auf Förderung bewilligt. Für die Maßnahmen der Begabtenförderung wurden von der Stiftung Begabtenförderungswerk berufliche Bildung für die Haushaltsjahre 2008 und 2009 jeweils 127.500 Euro zugewiesen.

# Presse – Ärzteblatt – Internet

## Pressestelle

Zu den wichtigsten Aufgaben der Pressestelle der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) zählen der Anfragenservice und die Vermittlung von Interviewpartnern für Print- und Onlinemedien, Hörfunk und Fernsehen. Die BLÄK-Pressestelle erreichten hierzu etwa 230 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 Medienschaffenden. Außerdem werden in der Pressestelle diverse Textentwürfe für Grußworte, Reden und Ansprachen erstellt sowie Interviews vorbereitet. Im März wurde für die ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände (ÄKBV) ein zweitägiger Workshop mit den Themen „Medienarbeit und Mediation“ organisiert und angeboten. Über 20 Personen nahmen daran teil.

Im Berichtszeitraum wurden 25 Presseinfos herausgegeben, die in bayerischen und bundesweiten Medien Resonanz fanden. 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 Pressetexte 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 Artikeldienst, der sich an alle ärztlichen Kreisverbände (ÄKV) richtet, um die flächendeckende Medienpräsenz in Bayern zu verbessern. 15 Ausgaben wurden herausgegeben.

Im Berichtszeitraum veranstaltete die BLÄK drei Pressekonferenzen und bereitete das alljährliche „Sommer-Gespräch“ mit über 120 ge-

ladenen Gästen am 11. Juli 2008 im Ärztehaus Bayern vor. Zahlreiche Aktionen und Projekte wurden mit Partnern, wie zum Beispiel dem Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit (StMUG) und dem Bayerischen Rundfunk (BR) veranstaltet (Tabelle 12).

Zu den Basisarbeiten der Pressestelle gehört das tägliche Erstellen eines Pressespiegels. Bis Herbst 2008 wurden dazu insgesamt 155 Tageszeitungen, Wochen- und Monatszeitschriften und Informationsdienste ausgewertet. Seit November 2008 wird der Pressespiegel elektronisch auf Basis des elektronischen Pressemonitors PMG erstellt. Damit können noch mehr relevante Zeitungen und Zeitschriften ausgewertet werden. Auch die ÄKBV und die Vorstandsmitglieder können über einen speziellen Service auf dieses interne Archiv zugreifen. Per Fax-Dienst erhielten Vorstandsmitglieder, ÄKBV, die Abgeordneten zum Deutschen Ärztetag und die Delegierten zum

Termin	Presse-Veranstaltung	Ort	Partner
22. Juni 2008	Informationsaustausch Ausschuss für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz	Ärztehaus Bayern, München	–
11. Juli 2008	Sommer-Gespräche 2008	Ärztehaus Bayern, München	–
23. Juli 2008	Tag der Heilberufe	PresseClub München und Hörsaal Pharmakologie der LMU München	Bayerische Landesapothekerkammer, Bayerische Landeszahnärztekammer, Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Bayerische Landestierärztekammer
28. Juli 2008	„Sonne(n) mit Verstand ... statt Sonnenbrand“	Kindergarten des katholischen Pfarramts „Leiden Christi“, München	Bayerisches Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz
1. Oktober 2008	„Immer mit der Ruhe“	Rathaus, München	BKK, Bayerische Landesapothekerkammer, Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
6. Oktober 2008	Vorpressekonzferenz zum 66. Bayerischen Ärztetag	PresseClub München	–
10. Oktober 2008	Pressegespräch zum 66. Bayerischen Ärztetag	Congress Centrum Würzburg	–
5. November 2008	Geriatric-Symposium	Ärztehaus Bayern, München	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK)
5. Dezember 2008	Nürnberger Fortbildungskongress	CongressCenter Nürnberg (CCN) Ost	–
29. April 2009	8. Suchtforum „Jugend und Sucht“	Klinikum Großhadern	Bayerische Landesapothekerkammer, Bayerische Akademie für Suchtfragen e. V., Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Tabelle 12: Veranstaltungen 2008/09.



## BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

MEDIAANALYSE 2009

Bayerischen Ärztetag 172 Mal wichtige Informationen und Mitteilungen, zum Beispiel der Bundesärztekammer (BÄK).

Der Imageflyer der BLÄK wurde 2008 überarbeitet und neu gestaltet. Interessierte erhalten damit auf einen Blick Informationen über die Organisation und die Aufgaben der BLÄK.

### Bayerisches Ärzteblatt im Verlag BLÄK

Das *Bayerische Ärzteblatt* wurde bis Dezember 2008 als Mitgliedermagazin von BLÄK und Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns (KVB) herausgegeben und hat eine derzeitige Auflage von 68.500. Zum Jahresbeginn 2009 schied die KVB als Mitherausgeber aus, da sie eine eigene monatliche Mitgliederinformation publiziert.

Das *Bayerische Ärzteblatt* erscheint seit 2009 zehnmal im Jahr mit jeweils einer Doppelnummer für Januar/Februar und für Juli/August. Einmal im Quartal liegen dem *Bayerischen*

*Ärzteblatt* nun Informationen der KVB bei. Das *Bayerische Ärzteblatt* versteht sich als Magazin der BLÄK mit amtlichen Mitteilungen.

Seit März 2008 werden im medizinischen Titelthema jeweils aktuelle Entwicklungen der vergangenen fünf Jahre eines Fachgebietes oder Schwerpunktes vorgestellt und diskutiert. Die Beiträge beinhalten neue Entwicklungen, Methoden, Leitlinien und Standards, Studien, Forschungsergebnisse, Diskussionsthemen oder Pharmaka-Updates – immer mit dem Blick auf die klinische Relevanz. Wichtig dabei ist, dass die Beiträge kein Spezialwissen, sondern einen guten Überblick über die Neuerungen bieten. Hier geht es um „Profi-Wissen für alle“ und nicht um einen „Crash-Kurs“ oder „Insider-Tipps“.

In der Rubrik „Blickdiagnose“ wird mit einem aussagefähigen Bild und einem knappen Text ein „Krankheitsbild“ kurz erklärt. Diese „Blickdiagnose“ richtet sich an Ärztinnen und Ärzte aller Gebiete, in allen Versorgungsstrukturen und -ebenen.

Die im Vorjahr konstituierte Medizinredaktion mit Dr. Judith Niedermaier und Dr. Konrad Stock hat sich bei den medizinischen Fachthemen wie dem Fortbildungsbeitrag und der „Blickdiagnose“ sehr bewährt.

In seiner Rubrik „BLÄK informiert“ publiziert das *Bayerische Ärzteblatt* Aktivitäten der BLÄK. Hier erhalten die Leserinnen und Leser Informationen über Aktionen, Projekte, politische Vorhaben und Gesetze, die ihre ärztliche Tätigkeit betreffen.

Der aktuelle Stellenmarkt ist eine der wichtigsten Jobbörsen in Bayern und das große Angebot an Kleinanzeigen ist eine unverzichtbare Informationsquelle für die Leser.

In allen zehn Ausgaben konnten die Leser Fortbildungsfragen auf die Titelbeiträge beantworten und Punkte für das freiwillige Fortbildungszertifikat der BLÄK erwerben. Die Teilnehmerzahl lag dabei zwischen 1.200 und 2.500. Seit Januar 2008 hat das *Bayerische Ärzteblatt* das Angebot für den Erwerb von Fortbildungspunkten stark ausgeweitet. Sehr gut angenommen wurde die elektronische Fragebogenvariante. Einfach und bequem kann die Fragenbeantwortung über das Internet erfolgen. Seit Januar 2009 können die Fortbildungsfragen ausschließlich online oder per Brief beantwortet werden. Die zeitaufwändige Faxversion wurde abgeschafft.

In den Leitartikeln nahmen 2008 alternierend Funktionsträger von BLÄK und KVB zu berufs- und gesundheitspolitischen Fragen kommentierend Stellung. Seit Januar 2009 werden die Leitartikel ausschließlich vom Präsidenten und den Vizepräsidenten der BLÄK geschrieben. Seit Jahresbeginn finden sich in fünf Ausgaben pro Jahr zudem Meinungsartikel von Journalisten. Diese und andere Beiträge fanden in anderen Ärzteblättern und in Fachzeitschriften sowie in Tageszeitungen publizistische Resonanz. Neu ist auch die Rubrik „Aus den Universitäten“. Hier stellen sich die Medizinischen Fakultäten der fünf Landesuniversitäten vor.

Die Redaktion legt in einer Jahresplanung und monatlichen Redaktionskonferenzen die Inhalte der einzelnen Ausgaben fest. Planung, Layout, Umbruch und Bildbearbeitung – einschließlich der Druckvorstufe – werden auf Windows-Rechnern mit dem Programmen „In-Design CS4“ bzw. „Photoshop CS4“ in der Redaktion erstellt.

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

Im Berichtszeitraum wurde außerdem ein Sonderheft publiziert: der „Tätigkeitsbericht 2007/2008“. Die BLÄK arbeitete im Rahmen der Bayerischen Landesarbeitsgemeinschaft Impfen (LAGI) bei der Impfwoche vom 20. bis 25. April 2009 mit. Mit der April-Ausgabe wurden insgesamt vier Plakatmotive an die Leserinnen und Leser des *Bayerischen Ärzteblattes* versandt.

Ausdrücklich zu erwähnen ist die gute Zusammenarbeit mit dem atlas Verlag GmbH, der Anzeigenverwaltung und der Druckerei Vogel Druck und Medienservice GmbH.

568 Interessenten haben die Zeitschrift zusätzlich abonniert.



Homepage der Bayerischen Landesärztekammer: [www.blaek.de](http://www.blaek.de).

## Internet-Redaktion

Die Internet-Redaktion setzt sich aus Mitarbeitern aller Bereiche/Referate/Stabsstellen der BLÄK zusammen. Die Gesamtzuständigkeit liegt bei der Pressestelle/Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*. Diese ist verantwortlich für die referatsübergreifenden Inhalte des Web-Auftritts [www.blaek.de](http://www.blaek.de) und die Ausrichtung der monatlichen Online-Redaktions-Konferenz. 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 Weiter-

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

Alle Ausgaben des *Bayerischen Ärzteblattes* seit 1932 wurden eingescannt und stehen auf der Internetseite der BLÄK digitalisiert zur Verfügung.

Die Online-Redaktion gibt einen monatlichen, kostenlosen Newsletter heraus, den derzeit über 2.200 Leser abonniert haben. Seit Mai 2008 sind die aktuellen Nachrichten der BLÄK auch über einen RSS-Feed (Really Simple Syndication) abrufbar.

### Spezial 1/2009 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, Jodok Müller, Marianne Zadach (CvD), Robert Pözl (Layout), Carina Gorny (alle BLÄK)

**Redaktionsbüro:** Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Tel. 089 4147-181, Fax 089 4147-202, E-Mail: [aerzteblatt@blaek.de](mailto: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 2008 bis 31. Mai 2009.

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

**ISSN 0005-7126**

Bildnachweis: Soweit nicht anders angegeben BLÄK.