

# Bayerische 2009/10 Landesärztekammer

Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 2009/10 dem 69. Bayerischen Ärztetag vorgelegt



Für gute Medizin  
in Bayern



Auftaktveranstaltung des 67. Bayerischen Ärztetages im Ingolstädter Lechner Museum.



Fast 500 interessierte Zuhörer beim 9. Suchtforum in München.



68. Bayerischer Ärztetag in Regensburg.



Meinungsaustausch mit Politikern, Akteuren des Gesundheitswesens und Medienvertretern in entspannter Atmosphäre bot das „Sommer-Gespräch 2009“ der Bayerischen Landesärztekammer.

## Liebe Leserin, lieber Leser,

das Jahr 2009/10 war und ist gekennzeichnet durch die Finanz- und Wirtschaftskrise sowie durch Bundestags-, Landtags- und Europawahlen, die die politische Landschaft bewegt haben. Die Auswirkungen der Finanz- und Wirtschaftskrise hat die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) in ihrer Arbeit unter verschiedenen Gesichtspunkten berücksichtigt – unter dem Aspekt möglicher Implikationen auf die Sozialsysteme sowie in ihrer europäischen Dimension. Im Vorfeld der Wahlen standen zentrale Fragestellungen auf der Agenda, während dann die Wahlen, die Regierungsbildung bzw. die zentralen Reformen und ihre Umsetzung in der Gesundheitspolitik in den Vordergrund traten.

Darüber hinaus knüpfte die BLÄK in ihrer Arbeit an Themenbereiche an, die sie bereits in den Vorjahren intensiv bearbeitet hatte – Attraktivität des Arztberufs, Priorisierung ärztlicher Leistungen, Ärztemangel und Nachwuchsförderung oder die Rolle der ärztlichen Selbstverwaltung. Themen, wie die Impfung gegen die „Neue Grippe“ (Influenza A/H1N1), das Volksbegehren bzw. der Volksentscheid „Nichtraucherschutz“ oder die Installation eines Patientenbeauftragten prägten die medizinpolitischen Diskussionen. Auch dies spiegelt sich in den Aktivitäten der BLÄK wider – die Arbeit in den Ausschüssen war und ist von Diskussionen zentraler Reformen und ihrer Umsetzung in der Sozial-, Gesundheits-, Berufs- und Standespolitik geprägt.

Vielseitige Vernetzungen ergaben sich zwischen bayerischen, deutschen und internationalen Themen – so zu Fragen der Demographie unter dem Gesichtspunkt der Versorgung und der sozialen Absicherung, der Gesundheit, der Rehabilitation und der Pflege. Ebenso standen Fragen der Zielorientierung und Strukturierung der Gesundheitsversorgung und zum internationalen Vergleich verschiedener Möglichkeiten, die Sozialsysteme weiterzuentwickeln, im Mittelpunkt.

Bewährt hat sich wieder die Bildung von Workshops vor dem Bayerischen Ärztetag, die – aus den Ausschüssen der BLÄK heraus – zu spezifischen Fragestellungen Anträge formulierten. Tradition hat die Arbeit im Vorstand, der im Jahr 2009/10 wieder fünf Mal tagte und zahlreiche konzeptionelle Arbeiten erfolgreich voranbringen und abschließen konnte.

Die BLÄK konnte somit in den vergangenen zwölf Monaten im engagierten Zusammenwirken mit den ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden sowie der Bundesärztekammer und in guter Zusammenarbeit mit Bundes- und Landesministerien und vielen weiteren verantwortlichen Akteuren zur Gestaltung und Weiterentwicklung des Gesundheitswesens und der Patientenversorgung in Bayern und in Deutschland beitragen.

Seit mehr als 60 Jahren fungiert die BLÄK für ihre heute über 71.000 Mitglieder insbesondere als Konsensplattform für „Gute Medizin in Bayern“. Aufgrund ihrer Struktur, ihrer Ausrichtung und ihrer politischen Verankerung ist es ein Kernanliegen der BLÄK, diskursive Prozesse transparent zu gestalten und für Nachhaltigkeit, Akzeptanz und Vertrauen nach allen Seiten einzutreten. Dies hat sich bewährt und wir werden diesen Weg konsequent weitergehen.

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

Mit freundlichen Grüßen

Dr. H. Hellmut Koch  
Präsident der BLÄK



Das Plakat zum Volksbegehren Nichtraucherschutz lag dem „Bayerischen Ärzteblatt“ bei.



**Ausschuss für Umwelt und Gesundheit** – Kathrin Sonnenholzner (SPD), Margit Wild (SPD), Dr. Christian Magerl (Bündnis 90/Die Grünen), Sabine Dittmar (SPD), Dr. H. Hellmut Koch, Präsident der BLÄK, Christa Stewens (CSU), Dr. Max Kaplan, Vizepräsident der BLÄK, Theresa Schopper (Bündnis 90/Die Grünen), Dr. Thomas Zimmermann (CSU) und Dr. Klaus Ottmann, Vizepräsident der BLÄK, (v. li.).

# Inhalt

- 3** Editorial
- 5** Verwaltungsarbeit
- 5** Mitglieder des Vorstands
- Ausschüsse und Kommissionen
- 6** Ausschuss Ambulant-stationäre Versorgung – Ausschuss Angestellte Ärztinnen und Ärzte – Finanzausschuss
- 8** Hilfsausschuss – Ausschuss für Hochschulfragen – Ausschuss Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte
- 9** Ethik-Kommission
- 10** Kommission zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende in Bayern
- 11** Gemeinsame Kommission Prävention von BLÄK und KVB
- 12** Kommission Qualitätssicherung
- 13** Beirat und Vorstand der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung – Ausschuss des Vorstandes für Weiterbildungsfragen und Widerspruchsfragen
- 14** Menschenrechtsbeauftragte
- 15** Gebührenordnung für Ärzte
- 16** Berufsordnung
- 17** Rechtsfragen
- 19** IT und Multimedia
- 20** Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen
- 21** Informationszentrum
- 22** Ärztestatistik
- Weiterbildung
- 24** Evaluation der Weiterbildung
- 24** Anerkennung von Arztbezeichnungen
- 28** Weiterbildungsbefugnisse
- 29** Seminarweiterbildung Allgemeinmedizin
- 32** Zusatzweiterbildungen, Qualifikationsnachweise, Fachkunden und Qualifikationen
- 32** Verwaltungsverfahren zum Weiterbildungsrecht
- Fortbildung
- 33** Fortbildungskongresse – Schwerpunktthemen – Suchtforum
- 34** Vergabe von Fortbildungspunkten an Veranstalter/ Veranstaltungen – Umsetzung der Richtlinie des Vorstandes der BLÄK zum Erwerb des freiwilligen Fortbildungszertifikates
- 36** Fortbildungsseminar „Schutzimpfungen“ – Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ – Verkehrsmedizinische Qualifikation – Suchtmedizinische Grundversorgung
- 37** Fachkundenachweis „Rettungsdienst“ – Seminare zum Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/ Transfusionsbeauftragter – Strahlenschutz-Kurse – Kuratorium der BAQ
- 38** Qualitätssicherung der quantitativen Bestimmungen im Laboratorium – Seminar zur Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen – Basis-Wiedereinstiegsseminar – Medizinische und ethische Aspekte zum Schwangerschaftsabbruch – Ärztliche Führung
- 39** Ärztliche Stellen
- 41** Medizinische Assistenzberufe
- Medienarbeit
- 42** Pressestelle der BLÄK
- 43** Bayerisches Ärzteblatt
- 44** Internet-Redaktion
- 45** Abgeordnete zum Deutschen Ärztetag
- 46** Ärztliche Bezirks- und Kreisverbände
- 47** Rufnummern der BLÄK



# Was machen die mit meinen Beiträgen?

Diese Frage soll – auch – der jährliche Tätigkeitsbericht beantworten. Zunächst einmal: wer sind „die“? Präsident, Vizepräsidenten, Vorstand, 165 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – und schätzungsweise zirka 2.100 ehrenamtlich Tätige, die ihr Fachwissen gezielt für die eine oder andere Aufgabe der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) einbringen. Das Spektrum ist sehr weit: Fachberater und Prüfer im Bereich der ärztlichen Weiterbildung und der Aus- und Fortbildung der Medizinischen Fachangestellten, Mitglieder in Ausschüssen und Kommissionen – und hier seien an dieser Stelle speziell die berufspolitisch „unspektakulären“ genannt: Gutachterstelle, Ethik-Kommission, Ärztliche Stellen im Bereich Röntgenverordnung und Strahlenschutzverordnung, Kommission zur Prüfung der Freiwilligkeit im Bereich der Lebendspende, Vertreter der BLÄK in Gremien und Persönlichkeiten, die sich auf Vorschlag der BLÄK in Ämter berufen lassen – hier seien speziell die ehrenamtlichen Richter genannt. Ihnen allen gilt mein besonderer Dank für den Einsatz der wertvollsten Ressource – ihrer Zeit.

Nicht weniger gilt dieser Dank jedem einzelnen Beitragszahler der BLÄK – zusammen haben Sie uns im Geschäftsjahr 16,4 Millionen Euro zur Verfügung gestellt, und auch dem Gebührenzahler – zusammen haben Sie knapp sechs Millionen zum Haushalt beigetragen. Mit diesen Ressourcen wird nicht nur ein „laufender Betrieb“ mit etabliertem Aufgabenspektrum unterhalten, sondern es sind auch immer wie-

der besondere Aufgaben zu bewältigen. Im Berichtsjahr waren dies unter anderem die erstmalig durchgeführte Befragungsaktion zur Evaluation der Weiterbildung („EVA“), der Abschluss des ersten Sammelzeitraumes für den Fortbildungsnachweis der Vertragsärzte und die Inbetriebnahmen eines neuen elektronischen Buchungssystems im Fortbildungsbereich und des elektronisch gestützten Antrags auf Weiterbildungsanerkennung. Im Gebäude des Ärztehauses Bayern in der Mühlbaurstraße wurden die Brandschutzmaßnahmen in den Fluren abgeschlossen mit der Neugestaltung des Vorstandssaales und dessen funktionaler Teilbarkeit neue Funktionsräume geschaffen und die gesamte Haustechnik auf den erforderlichen Stand gebracht. Es geht weiter mit dem „Herzstück“, dem großen Saal im 5. Stock, der zusammen mit seiner Umgebung derzeit renoviert wird.

Und wozu das Ganze? Um als gesetzliche Berufsvertretungskörperschaft ärztliche Struktur- und Prozessqualität zu fördern – man könnte auch sagen Professionalisierung unterstützen gegen den Trend der Deprofessionalisierung –, den Arzt darin unterstützen, dass er unangefochten an der Spitze der Ansehensskala in der Bevölkerung steht und einen Beitrag zur öffentlichen Gesundheitspflege Bayerns zu leisten – kurzum: „Für gute Medizin in Bayern“.

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

## Statistik Bayerischer Ärztetag

Die Delegiertenversammlung zum 67. Bayerischen Ärztetag vom 9. bis 11. Oktober 2009 in Ingolstadt setzte sich wie folgt zusammen:

<b>Tätigkeit</b>	
Amulant/Praxis	105
Stationär/Krankenhaus	56
Behörden/Körperschaft des öffentlichen Rechts	1
Sonstige ärztliche Tätigkeiten	9
Ohne ärztliche Tätigkeiten (hiervon 6 in Ruhestand)	10
<b>Geschlecht</b>	
weiblich	32
männlich	149
<b>Alter (Bezugsjahr 2009)</b>	
34 Jahre und jünger	1
35 bis 39 Jahre	5
40 bis 49 Jahre	31
50 bis 59 Jahre	88
60 bis 65 Jahre	33
66 Jahre und älter	23
Durchschnittsalter	56,05 Jahre

## Mitglieder des Vorstands

Dem Vorstand gehören der Präsident sowie die beiden Vizepräsidenten an.

Dr. Markus Beck, Facharzt für Allgemeinmedizin, Augsburg

Dr. Andreas Botzlar, Facharzt für Chirurgie, München

Dr. Joachim Calles, Facharzt für Allgemeinmedizin, Pressig-Rothenkirchen

Dr. Christoph Emminger, Facharzt für Innere Medizin, München

Dr. Wolfgang Krombholz, Facharzt für Allgemeinmedizin, Isen

Dr. Hans-Joachim Lutz, Facharzt für Chirurgie, Germering

Dr. Heidemarie Lux, Fachärztin für Innere Medizin, Nürnberg

Dr. Ulrich Megerle, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Bayreuth

Dr. Helmut Müller, Facharzt für Urologie, Deggendorf

Dr. Christian Potrawa, Facharzt für Allgemeinmedizin, Würzburg

Dr. Hubert Prentner, Facharzt für Allgemeinmedizin, Sulzbach

Dr. Wolfgang Rechl, Facharzt für Innere Medizin, Weiden

Dr. Kurt Reising, Facharzt für Innere Medizin, Neusäß

Dr. Wolfgang Schaaf, Facharzt für Anästhesiologie, Straubing

# Ausschüsse und Kommissionen

## Ausschuss Ambulant-stationäre Versorgung

### **Mitglieder:**

**Dr. Siegfried Rakette, München**  
(Vorsitzender)

**Professor Dr. Malte Ludwig, Tutzing**  
(Stellvertretender Vorsitzender)

**Dr. Henning Altmeyen, Erlangen**

**Dr. Karl Amann, Gerolzhofen**

**Dr. Erwin Horndasch, Schwabach**

**Dr. Lothar Musselmann, Rosenheim**

**Dr. Wolf Neher, Geretsried**

**Dr. Gerald Quitterer, Eggenfelden**

**Dr. Dirk Repkewitz, Günzburg**

**Dr. Hermann Seifert, Kaufbeuren**

Der Ausschuss Ambulant-stationäre Versorgung trat im Berichtszeitraum dreimal zusammen (Sitzungen am 17. Juli und 16. September 2009 sowie 3. Februar 2010).

Wie bereits im Vorjahresberichtszeitraum befasste sich der Ausschuss erneut ausführlich mit der Regelung des § 116b Sozialgesetzbuch V – SGB V (Ambulante Behandlung im Krankenhaus). Seitens der niedergelassenen Ärzte wurde die Befürchtung laut, gegenüber den Krankenhäusern erhebliche Wettbewerbsnachteile zu erleiden, da der Katalog des § 116b SGB V neben seltenen Erkrankungen auch größere Versorgungsbereiche wie beispielsweise onkologische Erkrankungen enthält. Als Lösung für den Konflikt wurde die Beachtung des Facharztvorbehalts bei der Überweisung ins Krankenhaus ebenso gesehen wie eine bessere Kommunikation zwischen Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten. Der Ausschuss stellte beim 68. Bayerischen Ärztetag in Regensburg den von der Ärzteschaft angenommenen Antrag, die Bayerische Staatsregierung aufzufordern, sich bei der Bundesregierung für die Abschaffung des § 116b SGB V zugunsten einer differenzierten Ermächtigungspraxis an qualifizierte Krankenhausärzte einzusetzen.

Ausführlich wurden die Vor- und Nachteile Medizinischer Versorgungszentren (MVZ) diskutiert, gerade auch im Hinblick auf die zunächst bestehenden Bedenken vieler niedergelassener Kollegen, gegenüber MVZ nicht konkurrenzfähig sein zu können – dies aufgrund des von MVZ zum Teil wesentlich umfangreicheren Leistungsangebots, wie beispielsweise auch längere

Öffnungszeiten. Im Verlauf wurde die Relevanz des Themas aber als weniger gravierend angesehen als zunächst angenommen, da die Zahl der MVZ-Gründungen zuletzt stagnierte, auch weil beispielsweise Gemeinschaftspraxen – von der Gesellschaftsform abgesehen – mittlerweile ähnlich große Handlungsmöglichkeiten wie MVZ haben. Eine weitere Möglichkeit der Entschärfung des Verhältnisses zwischen MVZ und niedergelassenen Ärzten wird darin gesehen, die Bewilligung von MVZ – wie im Koalitionspapier vorgesehen – unter den Vorbehalt zu stellen, dass MVZ möglichst unter ärztlicher Trägerschaft stehen.

Daneben war das „Protokollblatt zur Befunddokumentation im Rahmen der Anästhesievorbereitung“ ein Thema des Ausschusses. Diskutiert und für bedenklich befunden wurde insbesondere, dass der Hausarzt unter Punkt E) „Gesamtbeurteilung“ feststellt, ob die Narkose- und Operationsfähigkeit des Patienten gegeben ist. Der Ausschuss beabsichtigt die Herausarbeitung von Vorschlägen zur Überarbeitung des Protokollblattes.

## 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 zwei Sitzungen des Ausschusses statt (23. September 2009 und 27. Januar 2010). Weiter führte der Ausschuss den Workshop „Arbeitsbedingungen, Vereinbarkeit von Familie und Beruf“ anlässlich des Ärztetages am 9. Oktober 2009 in Ingolstadt sowie den Workshop „Arbeitsbedingungen der angestellten Ärzte“ anlässlich des Ärztetages am 24. April 2010 in Regensburg durch.

Schwerpunkt der Sitzung am 23. September 2009 war die Vorbereitung des 67. Bayerischen Ärztetages in Ingolstadt, hier insbesondere der für den Workshop notwendigen Unterlagen. Unterstützung bei der Kinderbetreuung, flexiblere Arbeitszeitmodelle und besser strukturierte Weiterbildung sah der Workshop anlässlich des 67. Bayerischen Ärztetages als wichtige Voraussetzungen für die Attraktivität des ärztlichen Berufes (*Bayerisches Ärzteblatt* 11/2009, Seite 556). Die vom Workshop erarbeiteten Anträge zur Thematik „Arbeitsbedingungen, Vereinbarkeit von Familie und Beruf“ hat der Bayerische Ärztetag so beschlossen.

Hauptthema der Sitzung vom 27. Januar 2010 war das Thema „Ärztliche Führung“ und das hierzu von der Bayerischen Landesärztekammer angebotene Seminar mit den Schwerpunkten Führen im Gesundheitswesen, Unternehmensführung (Organisationsverständnis, betriebswirtschaftliches Know-how, Managementmethoden und -instrumente), Menschenführung und Selbstorganisation inklusive Zeitmanagement. Weitere Themen waren die Wahlen 2010 zu Betriebs- und Personalrat bzw. Mitarbeitervertretung, die Fortbildungspflicht mit den Möglichkeiten des Nachweises, die Bayerische Ärzteversorgung und Altersbezüge, die Regelungen des Tarifvertrags sowie Honorarärzte.

Den Antrag des Workshops anlässlich des 68. Bayerischen Ärztetages in Regensburg zur Thematik „Arbeitsbedingung der angestellten Ärzte“ hat der Ärztetag so beschlossen.

## Finanzausschuss

### **Mitglieder:**

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

**Dr. Michael Zitzelsberger, Passau**  
(Stellvertretender Vorsitzender)

**Dr. Erdmute Baudach, Bad Kissingen**

**Dr. Karl Breu, Weilheim**

**Dr. Peter Czermak, Senden**

**Hans Ertl, Cham**

**Dr. Hans-Günther Kirchberg, Coburg**

**Professor Dr. Rainer Rix, Nürnberg**

Der Bayerische Ärztetag hat nach der Satzung unter anderem die Aufgabe, den Haushaltsplan zu beschließen, die Jahresrechnung abzuneh-

men und den Prüfer zu bestellen. Der Finanzausschuss berät dabei den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und den Bayerischen Ärztetag.

In seiner Sitzung am 19. Juni 2009 beriet der Finanzausschuss den Jahresabschluss und die Prüfung des Jahresabschlusses 2008, den Zwischenbericht über das Haushaltsjahr 2009, den Haushaltsplan für das Geschäftsjahr 2010 sowie die Wahl des Abschlussprüfers für 2009.

Der Finanzausschuss befasste sich insbesondere mit den Verlagskosten und der Entwicklung von *Bayerischem Ärzteblatt* und der Pressestelle, den Sanierungsmaßnahmen im Ärztehaus Bayern, mit dem angemieteten Räumen in der Neumarkter Straße und der Wahl der Prüfungsgesellschaft.

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

Am 9. Oktober 2009 beschäftigte sich der Finanzausschuss unter anderem wieder mit dem Sanierungs- und Kostenplan für das Ärztehaus Bayern, mit dem Zwischenbericht über das laufende Geschäftsjahr 2009 und mit der Entlastung des Vorstandes für das Geschäfts-

jahr 2008. Ein weiteres wichtiges Thema war die geplante Änderung der Reisekostenordnung.

Der 67. Bayerische Ärztetag 2009 in Ingolstadt billigte den Rechnungsabschluss 2008, erteilte dem Vorstand Entlastung und bestellte die Firma „Karl TreuConsult GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft“, als Prüfungsgesellschaft, jeweils einstimmig bei einigen Enthaltungen. Weiterhin billigte er den Haushaltsplan 2010 einstimmig bei einigen Enthaltungen.

Die finanzielle Entwicklung der BLÄK bei Aufwendungen und Erträgen ist aus Tabelle 1 zu ersehen. Für die Jahre 2009 und 2010 liegen noch keine Abschlüsse vor, sodass hier die Haushaltsplanzahlen dargestellt sind. Detaillierte Zahlen finden Sie unter [www.blaek.de](http://www.blaek.de) – Wir über uns – Tätigkeitsberichte – Info über die Prüfung des Jahresabschlusses.

Am 15. Januar 2010 stellten sich dem Finanzausschuss mehrere Wirtschaftsprüfungsgesellschaften vor, damit der Prüfauftrag nach diesem Bewerbungsverfahren eventuell neu vergeben werden könnte. Der Finanzausschuss entschied nach ausgiebiger Diskussion, dem Bayerischen Ärztetag die bisherige Prüfungsgesellschaft vorzuschlagen.



### Prüfung

Die Rechnungslegung der BLÄK ist durch einen unabhängigen Prüfer zu überwachen. Die Prüfung fand durch die „Karl TreuConsult GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft“, Starnberg, Anfang 2010 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.

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
<b>Aufwendungen</b>								Haushalt	Haushalt
Personalaufwand	6.938	7.164	7.558	7.985	7.568	7.685	8.235	8.850	9.580
Gremien und Organe	1.263	1.123	1.098	1.032	999	1.334	1.085	1.360	1.580
Satzungsmäßige Aufgaben	5.275	5.457	5.920	6.720	5.905	6.430	6.882	7.166	7.090
Bundesärztekammer	2.574	1.803	3.949	1.913	1.936	1.948	1.974	2.014	2.030
Verwaltungskosten (inkl. Rücklagenzuführung)	2.749	3.447	2.617	5.517	4.304	4.009	5.174	3.950	3.670
Zwischensumme Aufwendungen	18.799	18.994	21.142	23.167	20.712	21.406	23.350	23.340	23.950
<b>Erträge</b>									
Beiträge	12.702	13.012	17.888	13.783	15.106	15.140	15.630	15.700	16.400
Erlöse und Erträge aus der Kammertätigkeit	6.402	6.156	6.169	6.690	5.956	6.455	7.540	5.995	5.950
Entnahme aus zweckgebundenen Rücklagen	679	286	2.622	214	109	359	186	1.645	1.600
Zwischensumme Erträge	19.783	19.454	26.679	20.687	21.171	21.954	23.356	23.340	23.950
<b>Jahresergebnis</b>	984	460	5.537	- 2.480	459	548	6	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 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 Bayerischen Landesärztekammer (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, deren Verbesserung weiterhin ein Anliegen des Hilfsausschusses ist, das er auch regelmäßig auf dem Bayerischen Ärztetag thematisiert.

## Ausschuss für Hochschulfragen

### Mitglieder:

**Professor Dr. Dietbert Hahn, Würzburg (Vorsitzender)**  
**Privatdozent 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 zweimal zusammen (Sitzungen am 21. Juli 2009 und 23. März 2010).

In seiner Sitzung am 21. Juli 2009 befasste sich der Ausschuss schwerpunktmäßig mit dem Thema „Struktur und Qualität in der Weiterbildung“. Gleichzeitig wurde der Workshop mit der gleichnamigen Thematik des Ausschusses auf dem 67. Bayerischen Ärztetag in Ingolstadt vom 9. bis 11. Oktober 2009 vorbereitet. Beim Workshop wurde über die Voraussetzungen zur Erlangung der Weiterbildungsbefugnis diskutiert und die Anforderung an die personelle und materielle Ausstattung ausführlich besprochen. Der Ausschuss war der Ansicht, dass die Verbundweiterbildung bekannter gemacht werden sollte. Es wurde die Auffassung vertreten, dass alle Weiterbildungsbefugten sich regelmäßig über den Stand ihrer Weiterbildungsbefugnis informieren sollten, um damit Nachteile für sich und die Weiterzubildenden abzuwenden. Ebenso wichtig erschienen die regelmäßige Überprüfung der Weiterbildungsziele und das regelmäßige Gespräch zwischen Weiterzubildendem und Weiterbilder. Auch das Problem der Durchführung der Weiterbildung in Teilzeit ist ausführlich diskutiert worden. Entsprechende Entschließungsanträge sind gemeinsam erarbeitet worden (vergleiche *Bayerisches Ärzteblatt* 11/2009, Seite 562).

In der Sitzung am 23. März 2010 hat der Ausschuss Forderungen, die an die Bundesgesundheitspolitik zu stellen sind, diskutiert. Neben der Zulassung zum Medizinstudium ist insbesondere die Verbesserung der Attraktivität des Arztberufes angesprochen worden. In der Sitzung ist auch der Workshop zum 68. Bayerischen Ärztetag in Regensburg am 24. April 2010 vorbereitet worden. Im Einzelnen ist beim Workshop diskutiert worden, welche Ursachen den Verlust der Attraktivität des Arztberufes bedingen und wie die Attraktivität verbessert werden kann. Der Ausschuss ist zu dem Ergebnis gekommen, dass nur durch eine Verbesserung der Attraktivität des Arztberufes (Abbau Bürokratie, Abbau arztfremde Tätigkeit, bessere finanzielle Ausstattung, Verbesserung der Forschung) und Erhöhung der Zahl der Studienplätze der Ärztemangel langfristig behoben werden kann. Hinsichtlich der Zulassung zum Medizinstudium hat der Ausschuss die Auffassung vertreten, dass eine Änderung oder Erleichterung der Zulassung nicht den Ärztemangel beseitigen könne, sondern, dass zur Behebung mehr Ausbildungsplätze, Hoch-

schul Lehrer und finanzielle Ressourcen benötigt werden. Entsprechende Entschließungsanträge sind erarbeitet worden (siehe *Bayerisches Ärzteblatt* 6/2010, Seite 298 f.).

Daneben hat der Ausschuss sich mit der Ablehnung von Bachelor-/Master-Studiengängen in der Medizin, der Wertigkeit der Promotion in der Medizin und der Novellierung der Musterberufsordnung befasst.

## 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 traf sich der Ausschuss Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte zu vier Sitzungsterminen.

In den ersten beiden Sitzungen dieses Berichtszeitraums am 29. Juli und 7. Oktober 2009 wurden die Themen „Heimärztliche Versorgung“ und „Palliativmedizinische Versorgung in Bayern“ intensiv diskutiert. Die Mitglieder beschlossen, das Thema „Palliativmedizinische Versorgung“ sodann für den Workshop anlässlich des 67. Bayerischen Ärztetags 2009 in Ingolstadt unter besonderer Berücksichtigung der Schnittstellenproblematik zwischen der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung (AAPV) und der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) als Diskussionsgrundlage aufzubereiten.

In der Sitzung am 9. Dezember 2009 wurden in Form einer Nachbetrachtung sowohl die von den Teilnehmern des Workshops IV (Bericht im *Bayerischen Ärzteblatt* 11/2009, Seite 557) eingebrachten und verabschiedeten Entschließungsanträge des 67. Bayerischen Ärztetags (*Bayerisches Ärzteblatt* 11/2009, Seite 560 ff.) als auch die dem Vorstand zugewiesenen Entschließungen über die Änderungen bzw. Aufhebung der Bedarfsplanung im ländlichen Bereich erörtert. Weiterer Themenschwerpunkt

war die zunehmende Akademisierung von Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten unter dem Blickwinkel der dazu entwickelten verschiedenen universitären Modellversuche. In diesem Zusammenhang diskutierte der Ausschuss auch die politisch vorgeschlagene Einführung des Bachelor-Systems im Medizinstudium, wobei im Ergebnis die Einführung des Bachelors im Hinblick auf die Berufsanerkennungsrichtlinie 2005/36/EG strikt abgelehnt wurde.

In der im Berichtszeitraum letzten Sitzung am 14. April 2010 wurden insgesamt sieben Entwürfe für Entschließungsanträge anlässlich des Workshops auf dem 68. Bayerischen Ärztetag am 24. April 2010 in Regensburg erarbeitet und diskutiert. Unter anderem wurden dazu Anträge zur Novellierung der Bedarfsplanung (§§ 99, 100 Sozialgesetzbuch V – SGB V) und zur zwingend erforderlichen Änderung der Bedarfszahlen (§§ 100, 101 SGB V) sowie zur Gründereigenschaft von medizinischen Versorgungszentren und zur Einführung von medizinischen Bachelor-Studiengängen vorgeformuliert. Auf dem 68. Bayerischen Ärztetag wurden diese Entwürfe von den Teilnehmern des Workshops des Ausschusses Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte erörtert (Bericht im Bayerischen Ärzteblatt 5/2010, Seite 234 f.) und in den Ärztetag 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**

### Konsiliarium für Pädiatrie

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

### Konsiliarium für Strahlenschutz- und Röntgenverordnung

**Professor Dr. Heinrich Ingrisch, München**

Die Ethik-Kommission der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) ist zusammen mit den Ethik-Kommissionen der bayerischen medizinischen Fakultäten dasjenige Gremium, das den Arzt vor der Durchführung klinischer Versuche am Menschen oder der epidemiologischen Forschung mit personenbeziehenden Daten über die mit seinem Vorhaben verbundenen berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen berät. Die korrelierende Pflicht des bayerischen Arztes ist in § 15 Abs. 1 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns geregelt. Das Instrumentarium „Ethik-Kommission“ ist vom Bundesgesetzgeber für den Bereich der klinischen Prüfung von Arzneimitteln, Medizinprodukten, die prüfungsbedingte Anwendung ionisierender Strahlen und die Verfahren der Spenderimmunisierung zur Herstellung von speziellen Immunglobulinen „in Dienst genommen“ worden. Die Rolle der Ethik-Kommission hat sich auf den genannten Feldern „vom berufsrechtlichen Beratungsgremium zu einer Patientenschutzinstitution mit Behördencharakter“ gewandelt, wie es trefflich in der Begründung zur 12. Novelle zum Arzneimittelgesetz 2004 – der bislang weitestgehenden bundesrechtlichen

Neuregelung auf dem Sektor der klinischen Prüfungen – ausgeführt worden ist.

Im Berichtszeitraum sind die wichtigsten, die klinische Prüfung betreffenden bundesrechtlichen Vorschriften im Arzneimittelgesetz (AMG) und im Medizinproduktegesetz (MPG) mit weitgehenden Auswirkungen für die Arbeit der Ethik-Kommission, geändert worden:

Durch die 15. AMG-Novelle wurde in § 42a eine Bestimmung über Rücknahme, Widerruf und Ruhen der zustimmenden Bewertung der Ethikkommission aufgenommen. Die damit spezialgesetzlich geregelten Probleme haben die Ethik-Kommission der BLÄK in den vergangenen Jahren immer wieder beschäftigt. In den wenigen Fällen, in denen derartige Entscheidungen erforderlich waren, wurde entsprechend den Bestimmungen des Verwaltungsverfahrensgesetzes verfahren, sodass es aus hiesiger Sicht dieser Bestimmungen nicht bedurft hätte. In der Begründung zu der – ursprünglich geringfügig anders formulierten – Bestimmung im Referentenentwurf hieß es, dass damit klargestellt werde, dass nicht zusätzliche Ermittlungs- oder Überwachungspflichten ausgelöst werden. Die Bestimmung sei sachgerecht, „weil es zum einen der Aufgabe der Ethik-Kommission, Vertrauen zu schaffen, entspricht, dass sich dies nicht in einem einmaligen Akt erschöpft, zum anderen aber die Infrastruktur der Ethik-Kommissionen nicht so beschaffen sein kann, dass sie ähnlich wie die Bundesoberbehörde oder der Sponsor ein Monitoring der klinischen Prüfung betreibt.“

Ohne den Unterschied zur Bundesoberbehörde auflösen zu können oder zu wollen, wird die

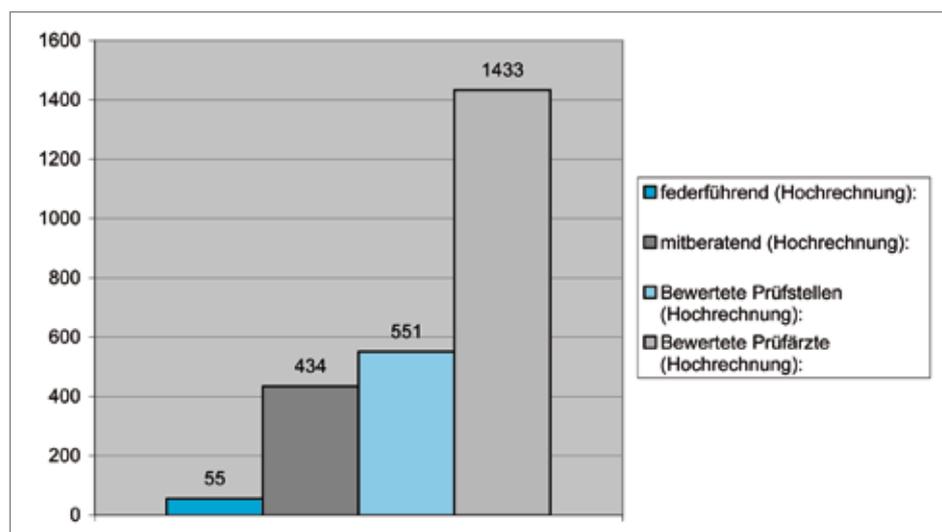


Diagramm 1: Substanzielle Abänderungsanträge (Amendments).

Ethik-Kommission und die ihr zuarbeitende Geschäftsstelle damit in Zukunft bei der fortlaufenden Beobachtung derjenigen Verfahren der klinischen Prüfung von Arzneimitteln, bei denen sie entweder als einzige Ethik-Kommission (monozentrische Studien) oder federführende Kommission bei multizentrischen Studien die Verantwortung trägt, stärker gefordert sein.

Grundlegend novelliert worden sind die Bestimmungen des Medizinproduktegesetzes, wo bis zum Inkrafttreten der Änderungen (21. März 2010) die zustimmende Stellungnahme einer beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte registrierten Ethik-Kommission erforderlich war. Die Ethik-Kommission der BLÄK erfüllte diese Voraussetzung, in gleicher Weise jedoch auch, wie im Schrifttum vielfach kritisiert, eine privatrechtlich organisierte Ethik-Kommission in Baden-Württemberg. Die Schnittstelle zwischen medizinprodukte-rechtlicher und berufsrechtlicher Beratung, die insbesondere durch ein Urteil des Verwaltungsgerichtshofes Baden-Württemberg 2002 aufgezeigt worden ist, hatte in Bezug auf die erwähnte privatrechtliche Kommission zu Verfahrensregelungen Anlass gegeben, die vielfach als unbefriedigend empfunden worden sind. Nun hat der Bundesgesetzgeber den Bereich der klinischen Prüfung von Medizinprodukten gänzlich neu geregelt, indem er in ähnlicher, jedoch nicht völlig kongruenter Weise wie im Arzneimittelgesetz ein „paralleles“ Genehmigungsverfahren bei der Bundesoberbehörde zum Verfahren bei der nach Landesrecht zuständigen Ethik-Kommission eingerichtet hat.

Eingegangene Dokumente von anderen Ethik-Kommissionen/Bundesbehörden	1790 (Hochrechnung)
Eingegangene Dokumente zu Studienverläufen (unter anderem Stellungnahmen zu Zwischenvoten, jährlicher Sicherheitsbericht, Abschlussberichte	1127 (Hochrechnung)

Tabelle 2.

Meldungen von Verdachtsfällen unerwarteter schwerwiegender Nebenwirkungen (SUSAR) einschließlich von „Follow-up“-Meldungen.	
federführend	4415 (Hochrechnung)
mitberatend	388 (Hochrechnung)

Tabelle 3.

Zudem hat der Verordnungsgeber ein elektronisches Antragsverfahren über eine Datenbank beim Deutschen Institut für Dokumentation und Information (DIMDI) eingerichtet, das in der praktischen Handhabung noch nicht umfänglich zufriedenstellt.

Zahlen und Daten zur Arbeit der Ethik-Kommission der BLÄK im Berichtszeitraum sind in den Diagrammen 1 und 2 sowie in den Tabellen 2 und 3 dargestellt.

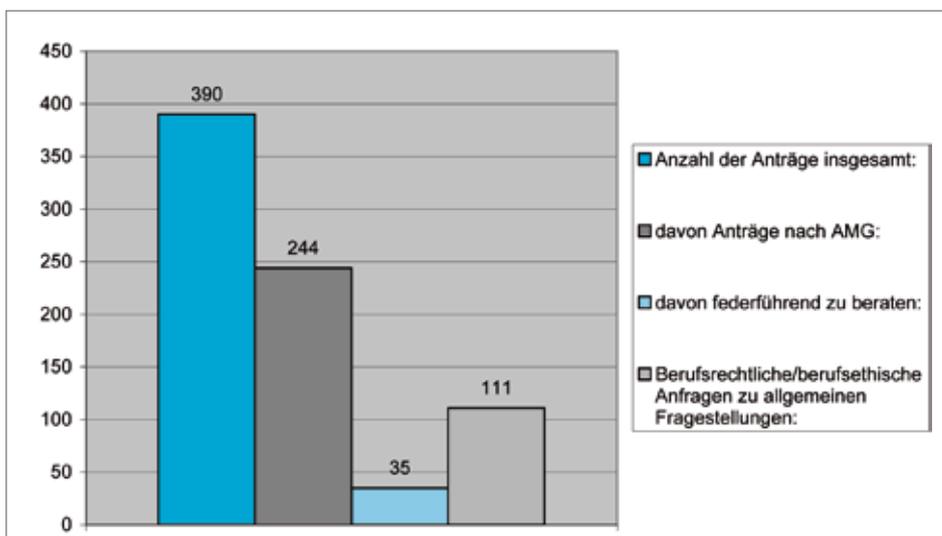


Diagramm 2: Die Arbeit der Ethik-Kommission in Zahlen.

## Kommissionen zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende in Bayern für das Jahr 2009

### Mitgliederversammlung

Ende Oktober 2009 fanden sich die Mitglieder der sechs bayerischen Kommissionen zur Prüfung der Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende zu ihrer jährlichen Mitgliederversammlung ein. Eingeladen waren in diesem Jahr auch Ärzte aus den bayerischen Transplantationszentren. Ziel war es, sich über die Zusammenarbeit zwischen Kommission und Transplantationszentrum auszutauschen. Die Zusammenarbeit wurde übereinstimmend als gut bezeichnet. In der Sitzung stellte das ebenfalls eingeladene Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit die im Oktober 2009 geplante und mit Gesetz vom 8. Februar 2010 umgesetzte Novellierung des bayerischen Ausführungsgesetzes zum Transplantationsgesetz (AGTPG) vor. Geändert hat sich für die Arbeit der Kommission, dass nunmehr Spender und Empfänger einer Lebendspende durch die Kommission in jedem Fall einzeln angehört werden müssen. Sind Spender und Empfänger der deutschen Sprache nicht ausreichend mächtig, hat die Kommission zwingend einen öffentlich bestellten und allgemein beeidigten Dolmetscher hinzuzuziehen.

### Ernennung von Kommissionsmitgliedern

Die Amtsperiode der Mitglieder der bayerischen Kommissionen mit Ausnahme derer der Kommission „Augsburg“ lief zum Ende des Jahres 2009 ab. Alle, mit Ausnahme von zwei Kommissionsmitgliedern, standen für weitere vier Jahre zur Verfügung und wurden auch vom Vorstand in seiner 9. Sitzung im November 2009 erneut berufen. Für das ausgeschiedene stellvertretende juristische Kommissionsmitglied der Kommission „München – Klinikum rechts der Isar“ rückte Rechtsanwalt Dr. jur. Dr. med. Hans-Jürgen Kramer nach, die Funktion des stellvertretenden juristischen Kommissionsmitgliedes der Kommission „München – Klinikum Großhadern“ nimmt nunmehr Assessorin jur. Katja Oswald war.

### Zahlen aus dem Bereich der Lebendspende

Die Anzahl derjenigen Personen, die bereit sind, eine Niere oder eine Splittleber zu spenden, steigt wieder. Nach 100 gutachterlichen Stellungnahmen im Kalenderjahr 2008 wuchs die Anzahl der spendebereiten Personen im Kalenderjahr 2009 deutlich um 13 auf 113.

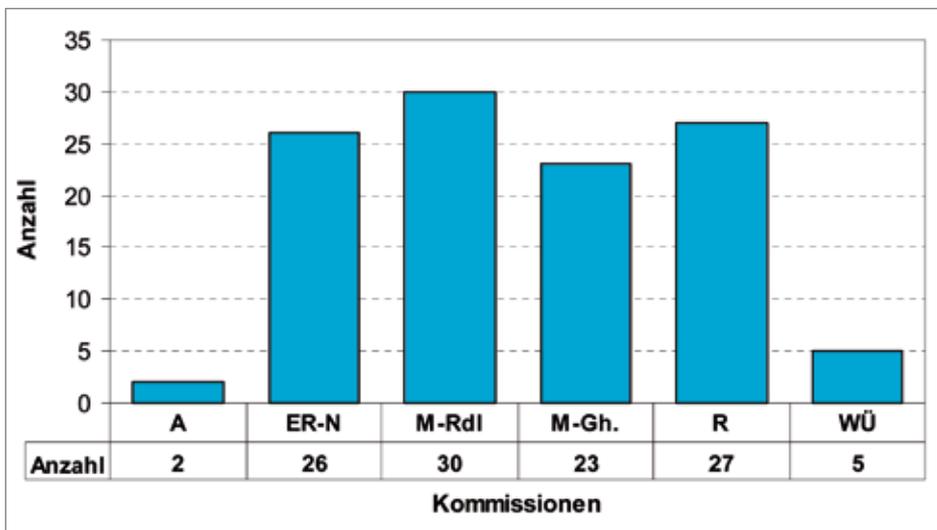


Diagramm 3: Anzahl der gutachterlichen Stellungnahmen der einzelnen Kommissionen.

Quelle: eigene Darstellung aufgrund von Erhebungen für den Zeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2009.

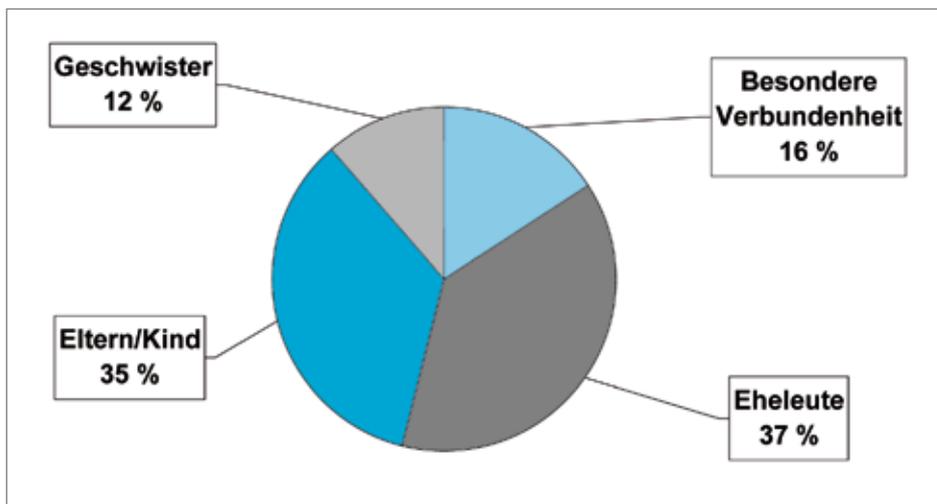


Diagramm 4: Gutachterliche Stellungnahmen nach den persönlichen Verhältnissen von Spender und Empfänger zueinander.

Quelle: eigene Darstellung aufgrund von Erhebungen für den Zeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2009.

Die meisten der gutachterlichen Stellungnahmen wurden mit 30 von der Kommission „München – Klinikum rechts der Isar“ abgegeben. Es folgen fast gleichauf mit 27 bzw. 26 Stellungnahmen die Kommissionen „Regensburg“ und „Erlangen-Nürnberg“. Die Kommission „München – Klinikum Großhadern“ hatte 23 Stellungnahmen zu verzeichnen. Die Kommissionen „Würzburg“ (5) und „Augsburg“ (2) nehmen die Plätze fünf und sechs ein (Diagramm 3). Wie in den vergangenen Jahren auch war in den meisten Fällen geplant eine Niere zu spenden (93 Prozent). Bei acht der 113 Verfahren sollte eine Splittleber transplantiert werden.

In der deutlich überwiegenden Anzahl aller Fälle (97 Prozent) hatten die Kommissionen keine Einwände gegen die geplante Lebendspende. Bei drei der Anhörungen bestanden Bedenken. Bei einer dieser Anhörungen war die Kommission „München – Klinikum rechts der Isar“ der Ansicht, dass Spender und Empfänger nicht ausreichend über die medizinischen Risiken des Eingriffes aufgeklärt waren, in den beiden anderen Fällen wurde von der Kommission „Würzburg“ die unzureichende Aufklärung über die finanzielle Absicherung bzw. die möglichen finanziellen Folgen einer Lebendspende gerügt.

Bei zwölf von 113 gutachterlichen Stellungnahmen war vorgesehen, einem Bürger aus einem „Nicht EU-Staat“ ein Lebendorgan zu spenden. Von diesen zwölf Empfängern hatte die Hälfte ihren ständigen Aufenthalt außerhalb der Europäischen Union.

Erneut waren mit 57 Prozent mehr Frauen bereit, eine Niere oder Splittleber zu spenden als Männer und erneut sollten mit 61 Prozent mehr Männer als Frauen ein Lebendorgan erhalten. Die meisten Lebendspenden waren zwischen Eheleuten (37 Prozent) geplant, gefolgt von geplanten Spenden zwischen Eltern und Kindern (35 Prozent). An dritter Stelle steht die geplante Lebendspende zwischen Personen, die sich in „besonderer persönlicher Verbundenheit“ nahe stehen, an vierter Stelle die von Geschwistern untereinander (Diagramm 4).

## 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**
- Professor Dr. Franz J. Freisleder, 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 Bayerischer Landesärztekammer (BLÄK) und Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns (KVB) fanden am 5. August, 11. November 2009 und am 27. Januar 2010 statt.

Einen Themenschwerpunkt bildete die Prävention und Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter.

Im Rahmen eines von der BLÄK unterstützten Pilotprojekts „Arzt in der Schule“ werden seit dem Schuljahr 2009/10 in der Region Bayreuth Erfahrungen von Gynäkologinnen und Gynäkologen gesammelt, die in weiterführenden Schulen in den neunten und zehnten Klassen eine Doppelstunde zu den Themenbereichen „Sexualerziehung und Impfungen“ halten.

Am 20. März 2010 wurde vom Heckscher-Klinikum für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -Psychosomatik und -Psychotherapie in Zu-



sammenarbeit mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte, Landesverband Bayern, und der BLÄK das Symposium „Jungs – das vernachlässigte Geschlecht“ mit zirka 200 angemeldeten Teilnehmern ausgerichtet. Das Ziel der Veranstaltung war es, auf Geschlechtsdifferenzen bei der Häufigkeit bestimmter Krankheitsbilder und die tendenzielle Leistungsschwäche von Jungen im Bildungsbereich hinzuweisen.

An der am 23. April 2010 vom Ärztlichen Kreis- und Bezirksverband München veranstalteten und vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen geförderten Fachtagung zum Thema „Kinder in Not: Vernachlässigung – Gewalt – sexueller Missbrauch“ in München mit zirka 200 Teilnehmern wirkten Dr. Nikolaus Weissenrieder und Dr. Peter Scholze mit. BLÄK und KVB setzten sich mit ihren Presseveröffentlichungen und mit der Aufforderung an alle niedergelassenen Ärzte, ihre Patienten zur Eintragung beim am Ende erfolgreichen Volksbegehren „Für echten Nichtraucherschutz“ zu motivieren, für ein konsequentes Rauchverbot in Gaststätten und Festzelten ein.

Die Kommissionsmitglieder richteten eine Anfrage an das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit (StMUG), wie Alten- und Pflegeheime und ambulante Pflegedienste im Rahmen des Hitzewarnsystems des Deutschen Wetterdienstes an Tagen mit Temperaturen über 32 Grad Celsius über E-Mail-Verteilersystem besondere Hinweise zur Pflege von gefährdeten Personen erhalten können.

Die BLÄK kooperierte beim Projekt „FINDe dein RiSiKo – mit acht Fragen zum individuellen Diabetes-Risiko“ der Deutschen Diabetes Stiftung und des StMUG, das mit Veranstaltungen und Plakataktionen die Bevölkerung von Juli bis Oktober 2009 dazu animierte, die an öffentlich zugänglichen Plätzen und bei Ärzten und Apothekern erhältlichen Fragebögen auszufüllen.

In den Sitzungen des Ausschusses „Impfen“ des Bayerischen Landesgesundheitsrates wurden mit Beteiligung von Dr. Max Kaplan und anderer Vertreter der BLÄK, Vorschläge für Maßnahmen zur Anhebung der Impfraten zum Beispiel für die Masern-, Pertussis-, Hepatitis-B- und die saisonale Grippe-Impfung erarbeitet.

Auch im Jahre 2010 wird die Kampagne „Sonne(n) mit Verstand – statt Sonnenbrand“ (Jahresmotto: „Sonnenklar: Sonnenschutz!“) des StMUG zur Reduzierung der Hautkrebsinzidenz fortgeführt.

Die BLÄK arbeitet mit beim Runden Tisch „Präventionspakt Bayern“ des StMUG und in einer dazu gehörenden Arbeitsgruppe zur Erschließung weiterer Möglichkeiten für effektive Aktionen, Kampagnen und Projekte zur Prävention von Alkoholmissbrauch.

Bei den Sitzungen der Bayerischen Allianz zur Bewegungsförderung für ältere Menschen am 23. Februar und am 18. Mai war die BLÄK vertreten. Die Allianz, initiiert von der Landeszentrale für Gesundheit in Bayern e. V. und dem StMUG, soll dazu beitragen, dass die älteren Menschen über Programme des organisierten Sports besser informiert sind und zu regelmäßiger Bewegung motiviert werden, zum Beispiel mit dem von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten ausgestellten „Rezept für Bewegung“.

Am 23. September 2009 fand die Wiederholung des 8. Suchtforums (Thema: „Jugend und Sucht“) in Nürnberg und am 28. April 2010 das 9. Suchtforum (Thema: „Prävention zwischen Animation und Information – was hilft wirklich?“) in München-Großhadern statt. Das Suchtforum wird von BLÄK, Bayerischer Lan-

desapothekerkammer, Bayerischer Landeskammer der psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und der Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen BAS Unternberggesellschaft veranstaltet.

Themen auf Bundesebene waren: „Aktuelle Entwicklungen in der Prävention“, „Kinderfrüherkennungsuntersuchungen“ und „Bewegungsförderung durch den Arzt“. Am 26./27. Mai 2010 wurden auf der 3. Präventionstagung der BÄK in Berlin Modelle einer ärztlichen Gesundheitsberatung und Prävention unter anderem zu den Themen Ernährung, Bewegung und Raucherberatung vorgestellt.

## 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**

**Dr. Friedrich Theiss, München**

#### Aus der Geschäftsführung der BLÄK:

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

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

**Dr. Johann Wilhelm Weidinger, München**

Im Berichtszeitraum ist die Kommission „Qualitätssicherung“ der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) einmal zusammengetreten, und zwar am 20. Januar 2010.

Schwerpunktthemen waren:

- Sektorübergreifende Qualitätssicherung.
- Berichte aus der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ).
- Unterstützungsmöglichkeiten für Benchmarking in der ambulanten, stationären sektorübergreifenden Versorgung.

- Projekt der Bundesärztekammer (BÄK) „Gute Zertifizierung“.
- Web-Portal „Qualitätskliniken“.
- Sachstandsbericht zur „Arzt-Portal-Bewertung“ des Ärztlichen Zentrums für Qualität (ÄZQ).
- Qualitätssicherungs- und Qualitätsmanagement-Veranstaltungen der BLÄK „QM-light“ am 27. Juni 2009 und „Patientensicherheit“ am 16. Oktober 2009.

Zur Vorbereitung der Umsetzung neuer Vorgaben des § 137a Sozialgesetzbuch V (SGB V) „Sektorübergreifende Qualitätssicherung“ fand am 15. April 2010 unter Koordination der BLÄK eine weitere Besprechung statt mit Repräsentanten von Bayerischer Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung, Bayerischer Krankenhausgesellschaft, Gesetzlicher Krankenversicherung in Bayern sowie Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns zur Gründung einer Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) sektorübergreifende Qualitätssicherung.

Mitglieder der Kommission Qualitätssicherung wirken aufgabengemäß mit bei der Ständigen Konferenz Qualitätssicherung der BÄK (Sitzungen am 2. Dezember 2009 sowie am 26. Mai 2010) sowie beispielsweise an der Arbeitsgemeinschaft „Gute Zertifizierung“ der BÄK (Sitzung am 4. November 2009).

Wiederum, allerdings auch letztmalig in Kooperation mit der Bundesarbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung (BQS) veranstaltete die BLÄK am 19. und 20. November 2009 traditionsgemäß die 27. Münchener Konferenz für Qualitätssicherung in der Geburtshilfe, Neonatologie und operativen Gynäkologie mit den Hauptthemen „Werkzeuge der Qualitätssicherung“, „Künftige Qualitätssicherung (AQUA-Institut)“ sowie „öffentliche Berichterstattung von QS-Daten“.

Für den 25./26. November 2010 ist eine Fortsetzung dieser Veranstaltungsserie in Zusammenarbeit mit dem AQUA-Institut geplant.

Die Programmkommission trat unter Koordination der BAQ am 13. April 2010 erstmals zusammen.

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

management sowie auch in einer zutreffenden, korrekten Darstellung der Qualität privatärztlich erbrachter Leistungen.

## Beirat und Vorstand der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung

### Mitglieder:

**Aus dem Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK):**  
**Dr. Max Kaplan, Pfaffenhäuser (Vorsitzender)**

**Dr. Ulrich Megerle, Bayreuth**  
**Dr. Kurt Reising, Neusäß**

### Vertreter der BLÄK:

**Dr. Udo Reisp, Regensburg (Stellvertretender Vorsitzender)**

**Dr. Markus Beck, Augsburg**  
**Dr. Klaus-Jürgen Fresenius, Rottach-Egern**

**Dr. Rolf Müller, Passau**

**Dr. Wolf von Römer, München**

**Dr. Florian Schuch, Erlangen**

**Professor Dr. Peter Sefrin, Würzburg**

**Dr. Hartmut Stöckle, München**

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

**Dr. Siegfried Rakette, München**

### Aus der Geschäftsführung der BLÄK:

**Dr. Johann Wilhelm Weidinger**

Im Berichtszeitraum fanden drei Beirats-Sitzungen (1. Juli, 28. Oktober 2009 und 17. Februar 2010) statt.

Schwerpunktthemen waren:

### Juli 2009:

- „Aktuelle Struktur der berufsbegleitenden curriculären Qualifizierung für Hausärzte“
- „Intensivkurs“ für Ausländische Ärzte/Migrationsproblematik in der ärztlichen Fortbildung, Sachstandsbericht zu Kursen Dritter
- Themen im Kontext zur Nachweispflicht gemäß § 95d Sozialgesetzbuch V

### Oktober 2009:

- „Fortbildungsaspekte im Aktionsplan 2008/09 zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) in Deutschland“
- „Intensivkurs“ für Ausländische Ärzte/Migrationsproblematik in der ärztlichen Fortbildung, Sachstandsbericht zu Kursen der BLÄK
- Preiswertes Angebot von Sonographie-Kursen via BLÄK – Realisierungsmöglichkeiten?

- Überlegungen zur alternativen betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung von Arztpraxen
- TED-Systeme

### Februar 2010:

- Ärztliche Fortbildung zu Medizin-Ethik
- Ärztliche Fortbildung für diagnostisch-therapeutische Lokalanästhesie
- Bayerischer Fortbildungskongress 2011

## Ausschuss des Vorstandes für Weiterbildungsfragen und Widerspruchsfragen

### Mitglieder:

**Dr. H. Hellmut Koch, Fürth,**

**Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK)**

**Dr. Hans-Joachim Lutz, Germering**

**Dr. Helmut Müller, Deggendorf**

**Dr. Christian Potrawa, Würzburg**

**Dr. Wolfgang SchAAF, Straubing**

Im Berichtszeitraum fanden acht reguläre Sitzungen (3. August, 7. September, 16. Oktober, 23. November 2009, 18. Januar, 22. Februar, 15. März und 20. Mai 2010) sowie eine weitere Sitzung mit BLÄK-Mitgliedern der Ständigen Konferenz „Ärztliche Weiterbildung der Bundesärztekammer – BÄK“ (10. August 2009) statt.

Gemäß § 8 Absatz 4 der Satzung der BLÄK entschied der Ausschuss über Widersprüche gegen Verwaltungsentscheidungen. 24 betrafen eine Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung, 15 Prüfungsbescheide und 45 Weiterbildungsbefugnisse. Der Ausschuss befasste sich eingehend mit den vom Vorstand für die laufende Amtsperiode zu bestellenden Fachberater- und Fachprüfervorschlägen.

Ein zentrales Thema stellte die Sicherung der Qualität der ärztlichen Weiterbildung dar. Daher befasste sich der Ausschuss mit der 1. Online-Befragung „Evaluation der Weiterbildung in Deutschland 2009“ der BÄK, die regelmäßig, alle zwei Jahre durchgeführt werden soll. In Bayern lag die Rücklaufquote der Weiterbildungsbefugten bei 74,25 Prozent, die der Weiterbildungsassistenten bei 31,85 Prozent. Es wurde ein klarer Verbesserungsbedarf hinsichtlich der evidenzbasierten Medizin sowie der Fehlerkultur gesehen.

Auf der erweiterten Ausschusssitzung wurde über die Änderungsvorschläge der BÄK bezüglich der (Muster-)Weiterbildungsordnung 2003, Stand: September 2007, im Rahmen des zweistufigen Normsetzungsverfahrens beraten.

# Menschenrechtsbeauftragte

## Migration

Der Beschluss der Versammlung der Menschenrechtsbeauftragten der Landesärztekammern im Dezember 2008 in Stuttgart, den Kurs zur „Begutachtung traumatisierter Menschen“ aus dem Migrationsumfeld gemeinsam durchzuführen, konnte in Zusammenarbeit mit den Fortbildungsgremien der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und der Landesärztekammer Baden-Württemberg im April 2010 in Stuttgart umgesetzt werden. Es ist geplant, diese sinnvolle Kooperation mit einem dreitägigen Kurs an einem Wochenende (April/Mai 2011) das heißt in einem komprimierten Curriculum (PTPS) in München fortzusetzen.

Mein persönliches Interesse brachte mich für neun Monate an die Missionsärztliche Klinik in Würzburg und somit auch in die praktische Betreuung der Asylbewerber und Flüchtlinge in der dortigen Gemeinschaftsunterkunft an der Veitshöchheimer Straße. Durch die Initiative von Privatdozent Dr. August Stich, dem Direktor des Missionsärztlichen Instituts, wurde mit der Regierung von Unterfranken ein modellhafter Vertrag geschlossen. Darin ist festgelegt, dass vor allem die medizinische und auch vielfach die psychische Betreuung durch Ärzte und Pflegepersonal der Klinik gesichert ist. Bis zu dreimal wöchentlich waren meine Kolleginnen und Kollegen und ich selbst sowie zwei niedergelassene Kollegen zu Sprechstunden in der kleinen Praxis in der Gemeinschaftsunterkunft allgemeinmedizinisch, gynäkologisch und pädiatrisch tätig und vermittelten, wenn notwendig zu Fachkollegen oder übernahmen die Patienten in die entsprechenden Abteilungen der Missionsärztlichen Klinik.

In mehreren Verhandlungen mit zuständigen Regierungsbeamten konnten einige Veränderungen, das heißt Verbesserungen der Situation der betroffenen Menschen in den Unterkünften erreicht werden. Vor allem aber wurde in der Bevölkerung und den städtischen Entscheidungsgremien auf die Lage erneut aufmerksam gemacht.

In einem Gespräch mit Christine Haderthauer, Bayerische Staatsministerin für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen, und einem Gedankenaustausch mit dem Präsidenten des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF), Dr. Albert Schmid, Regensburg, konn-



te ich realistische aus der Praxis stammende Vorschläge einbringen und auf Missstände hinweisen, die einer Veränderung bedürfen wie zum Beispiel Familienunterbringung, Beschleunigung der Asylverfahren und zeitnahe Begutachtung traumatisierter Menschen. Auf dem 113. Deutschen Ärztetag in Dresden wurden erfreulicherweise einige dieser Themen als Anträge angenommen, was die Dringlichkeit unterstreicht.

Zum Thema „Migration und Gesundheit“ (Kulturelle Vielfalt als Herausforderung für die medizinische Versorgung) war ich als Mitglied der Bayerischen Bioethik-Kommission am 20. Mai 2010 beim Deutschen Ethikrat in Berlin eingeladen. Aus verschiedenen Perspektiven wurden von Fachreferenten die Probleme im Umgang mit Migranten aller Art beleuchtet und lebhaft diskutiert. Vor allem das Plädoyer für den anonymen Krankenschein für „Menschen ohne Papiere“ spielte eine wichtige Rolle. Es wurden ein neues oder überhaupt ein Einwanderungsgesetz mit Festlegung von Voraussetzungen von Rechten und Pflichten eines Einwanderungswilligen angesprochen, aber auch die Möglichkeit, wie in anderen Einwanderungsländern, alle zehn Jahre für „Menschen ohne legalen Aufenthalt“ eine Amnestie zu erlassen.

## Strafvollzug

Eine weiterhin oft zu bewältigende Angelegenheit meines Aufgabengebietes ist die persönliche Intervention und Vermittlung in strittigen Fragen der Betreuung und Behandlung von Strafgefangenen in verschiedenen Justizvollzugsanstalten Bayerns. Unterschiedlichste Beschwerden wurden ausführlichst mehrfach von den Inhaftierten vorgetragen und machten es oft nötig, die Leitung des jeweiligen Gefängnisses oder die Anstaltsärzte aufzusuchen, um sich ein objektives Bild der geschilderten Situation zu verschaffen und schließlich zu einer gerechten Lösung zu kommen.

Die Befassung mit dem brennenden Thema „Gewalt“ in unterschiedlichsten Bereichen findet in den meisten ärztlichen Kreisverbänden (ÄKV) und ärztlichen Bezirksverbänden (ÄBV) mit unserer Unterstützung statt, wenn diese gewünscht und gebraucht wird.

Gerne können sich die ÄKV und ÄBV über die BLÄK bei Fragen, die Menschenrechte im Allgemeinen betreffen, an mich wenden.

*Dr. Maria E. Fick*

# Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Schwerpunktmäßiges Thema der schriftlichen Anfragen (570) ist nach wie vor die Frage des Zielleistungsprinzips der GOÄ und dessen Auslegung im Hinblick auf § 4 Absatz 2 a. Wie bereits im Vorjahr, handelt es sich um die Abrechnungsproblematik bei arthroskopischen Eingriffen am Schultergelenk, Hallux valgus, Eingriffe an der Wirbelsäule, sowie plastisch-chirurgische bzw. viszeralchirurgische Eingriffe. Aus diesem Grund hat sich auch die Anzahl der Vorgänge, die externen Sachverständigen vorgelegt wurden, erheblich gesteigert. Erfreulicherweise kann festgestellt werden, dass in vielen Fällen ein Konsens (zwischen Rechnungslegung und Erstattung durch die Private Krankenversicherung – PKV) gefunden werden konnte. Allerdings nimmt auch der Anteil jener Fälle zu, bei denen die Klärung durch gerichtliche Entscheidung herbeigeführt werden muss.



Auch in diesem Berichtszeitraum haben Anfragen mit der Bitte um Prüfung der medizinischen Notwendigkeit von Behandlungsmaßnahmen zugenommen. Eine Beurteilung dieses Sachverhaltes kann allerdings lediglich auf zivilrechtlichem Weg erfolgen, gegebenenfalls unter Einschaltung entsprechender Sachverständiger. Ärztliche Honorarforderungen werden durch die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) ausschließlich vor dem Hintergrund gebührenrechtlicher Gesichtspunkte beurteilt.

Ähnliches gilt in Bezug auf eine Prüfung von „Tatsachenbehauptungen“. Eine große Anzahl von Patientenfragen betraf die „tatsächliche“ Durchführung abgerechneter Leistungen. Die Konfliktbereitschaft ist in dieser Hinsicht erheblich gestiegen. Soweit entsprechende „Vermittlungsversuche“ scheiterten, musste letztendlich auf eine zivilrechtliche Klärung verwiesen werden.

Eine sachgerechte Bewertung von Leistungen der Komplementärmedizin bzw. Naturheilverfahren im Hinblick auf § 6 (analoge Bewertung) war weiterhin Schwerpunkt von Anfragen der Beihilfestellen.

Neben der Beantwortung von schriftlichen Anfragen, galt es auch auf telefonischem Wege Grundsätzliches zur GOÄ zu beantworten. In diesem Zusammenhang ist anzusprechen, dass die Bundesärztekammer (BÄK) regelmäßig unter der Rubrik „GOÄ-Ratgeber“ im *Deutschen Ärzteblatt* Stellungnahmen zu häufig wieder-

kehrenden Abrechnungsfragen bzw. strittigen Auslegungen der Gebührenordnung veröffentlicht. Die BLÄK stellt diese Informationen – sowie sämtliche Beschlüsse des Zentralen Konsultationsausschusses für Gebührenordnungsfragen bzw. die Beschlüsse des Ausschusses Gebührenordnung – als PDF-Datei zur Verfügung ([www.blaek.de](http://www.blaek.de) – Beruf und Recht/GOÄ).

Es wird an dieser Stelle „exemplarisch“ auf einige Veröffentlichungen hingewiesen, die sich zu „Dauerthemen“ entwickelt haben:

Unter der Rubrik: „GOÄ-Ratgeber“:  
Nr. 34 – „Nachhaltig lebensverändernde Erkrankung“ – Heft 50, 11. Dezember 2009 (Interpretationsspielraum)

IGeL – „Ohne Vertrag kein Honoraranspruch“ – Heft 38, 18. September 2009 (Formalien sowie Fazit, dass die Berechnung von Individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) nach GOÄ zu erfolgen hat; keine Pauschalen möglich)

Hautkrebscreening – „Liquidation des Hautkrebs-Screenings“ – Heft 40, 2. Oktober 2009 (Berechnungsfähige Leistungen; Nummern 1 und 7 und gegebenenfalls 750)

Duplex – „Doppler-Duplex-Verfahren (1 bis 5)“ – ab Heft 16, 22. April 2005; sowie Heft 28-29, 15. Juli 1996 (Abrechnungsbeispiele)

Hautlappenplastik – „Einfache Hautlappenplastik“ – Heft 20, 16. Mai 2008

(Nr. 2381 – medizinische Definition; als Erläuterung bei Beanstandungen durch die PKV)

Labor – „Auslagen Berechnen?“ – Heft 12, 25. März 2005

(Neben Leistungen des Abschnittes M-GOÄ sind keine Kosten für Reagenzien berechnungsfähig)

Laborleistungen – „Aufsichtspflicht bei Laborleistungen“ – Heft 41, 10. Oktober 2008 (Berechnung von Leistungen aus Abschnitt M III/M IV GOÄ als „eigene“ Leistungen)

Unter der Rubrik „Mitteilungen“:  
Leichenschau – „Abrechnung der Leichenschau“ – Heft 25, 22. Juni 2001 (Berechnung der Nr. 50 nicht möglich – auch nicht in Analogie; Berechnung der vorläufigen Leichenschau)

Die BLÄK hält keine „Liste“ analoger Bewertungen vor. Sämtliche Beschlüsse zu analogen Bewertungen finden sich – wie oben dargestellt auf unseren Internetseiten – unter der Rubrik „Informationen zur GOÄ – Analoge Bewertungen in der GOÄ“.

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

# Berufsordnung

**Das Referat Berufsordnung (BO) ist Ansprechpartner für Ärzte und Patienten in berufsrechtlichen Fragestellungen sowie Beschwerden über Ärzte bzw. Kollegen.**

## Zahlen

Im Berichtszeitraum waren insgesamt über 4.130 schriftliche Eingänge zu verzeichnen. Davon entfielen im Einzelnen 570 auf den Bereich Gebührenordnung. Hinsichtlich der detaillierten Darstellung dieses Bereiches darf auf Seite 15 verwiesen werden.

Es wurden rund 527 Unbedenklichkeitsbescheinigungen beantragt und ausgestellt. Weiterhin ist die steigende Tendenz der Ärzte erkennbar, ins Ausland zu gehen, um dort zu arbeiten.

Zirka 350 Anfragen zu Gutachterbenennungen gegenüber Gerichten und Behörden sind vom Referat BO bearbeitet worden.

Die weiteren Eingänge von zirka 2.700 gliedern sich in die allgemeinen berufsrechtlichen Fragestellungen mit Vertragsprüfungen und Beschwerden.

Zu den Aufgaben des Referats BO zählen auch die Vorgänge im Zusammenhang mit den Mitteilungen in Strafsachen einschließlich des approbationsrechtlichen Schriftwechsels, der oft im Zusammenhang mit den Mitteilungen in Strafsachen steht.

Die Eingänge sind auf einem anhaltend hohen Niveau im Vergleich zum Vorjahr.

## Berufsaufsicht und Vermittlung

Das Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) sieht zum einen die Rüge bzw. Einleitung von Berufsgerichtsverfahren durch den örtlich zuständigen ärztlichen Bezirksverband in den Artikeln 38 und 39 zum anderen das Vermittlungsverfahren durch den örtlichen ärztlichen Kreisverband in Artikel 37 vor. In zirka 535 Fällen (Vorjahr: 450) hat das Referat BO daher Beschwerden über Ärzte, zum Teil unter eigener (rechtlicher) Abklärung, an die ärztlichen Bezirksverbände und Kreisverbände abgegeben. Überwiegend handelt es sich hierbei um Patientenbeschwerden, die direkt an die Bayerische



Landesärztekammer (BLÄK) gesendet wurden. Zu einem kleineren Teil handelt es sich um Beschwerden unter Kollegen.

Zur Unterstützung der Vermittlungsarbeit der ärztlichen Kreisverbände wurde ein eintägiger Workshop zur Mediation in München veranstaltet.

Beschwerden, die einen Behandlungsfehler eines Arztes zum Inhalt haben, werden von dem Referat BO regelmäßig auf die bei der BLÄK unabhängig eingerichtete Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen verwiesen (vergleiche hierzu gesonderten Bericht auf Seite 20 f.).

## Berufsrechtliche Beratung und Vertragsprüfung

Nach der BO für die Ärzte Bayerns sollen Ärzte Verträge über ihre ärztliche Tätigkeit vor dem Abschluss der BLÄK zur Prüfung vorlegen; dies regelt unter anderem § 24 BO. Die Verträge werden vom Referat BO hinsichtlich der Wahrung der berufsrechtlichen Belange der Ärzte geprüft. Genehmigungspflichtig sind darüber hinaus die Medizinischen Kooperationsgemeinschaften, auch in Teilform, wenn Ärzte und Angehörige anderer Fachberufe kooperieren wollen.

Überwiegend sind Verträge über (Teil-)Berufsausübungs- und Organisationsgemeinschaften sowie Medizinischer Kooperationsgemeinschaften und Praxisverbänden eingereicht worden.

Kernthema ist bisher die Abgrenzung echter gemeinsamer Berufsausübung von lediglich verdeckter Zuweisung gegen Entgelt.

Die Vertragsprüfungen sind sehr komplex und zeitintensiv.

Das Referat BO beantwortete allgemeine Rechtsfragen von Ärzten sowie von Patienten. Die Ärzte stellten schwerpunktmäßig Fragen zur ärztlichen Schweigepflicht und Privatniederlassung.

Aufgrund des am 1. September 2009 neu erlassenen § 1901 a Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) zur Regelung der Patientenverfügung sind hierzu ebenfalls gehäuft Fragen gestellt worden.

## Novellierung der Muster-Berufsordnung (MBO)

Die Bundesärztekammer und die Berufsordnungs-Gremien haben einen Entwurf zur Novellierung der MBO vorgelegt. Das Referat BO hat sich mit diesem intensiv auseinander gesetzt. Es handelt sich nicht um eine umfassende Novellierung. Sie stellt die Patientenrechte und den Patientenschutz mehr in den Vordergrund. Des Weiteren erfolgten Änderungen aufgrund der aktuellen Rechtsprechung und formaler Umstrukturierungen. Mit der Novellierung der MBO hat sich der 68. Bayerische Ärztetag grundsätzlich einverstanden erklärt, lediglich an einigen Detailpunkten Änderungsbedarf konstatiert.

# Rechtsfragen

*Die nachfolgende Darstellung gibt einen Überblick über die im oben genannten Zeitraum erfolgte Tätigkeit der Rechtsabteilung.*

## Unterstützung der ärztlichen Kreisverbände und der ärztlichen Bezirksverbände

Die Rechtsabteilung beantwortete zahlreiche telefonische Anfragen der ärztlichen Kreisverbände (ÄKV) und der ärztlichen Bezirksverbände (ÄBV) zu berufsrechtsrelevanten Vorgängen und leistete daneben den für die ärztliche Berufsaufsicht zuständigen ÄBV konkrete Hilfestellung bei festgestellten Verstößen gegen die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO). Zunehmende Tendenz hatte dabei die berufsrechtswidrige Konstellation durch Verquickung ärztlicher mit gewerblicher Tätigkeit. Allen derartigen Fällen war der Verdacht einer unzulässigen Zuweisung gegen Entgelt nach § 31 BO immanent, einschließlich des Anfangsverdachts der Missachtung ärztlicher Unabhängigkeit bei der Zusammenarbeit mit Dritten.

In der Gesamtbetrachtung ist bei der Berufsaufsicht eine Zunahme entsprechender Fälle festzustellen. Vor allem werden ärztliche Leistungen (wie zum Beispiel Prävention, Vorsorge- und allgemeiner Gesundheitsleistungen) unter dem Mantel gewerblicher Institute oder sonstiger Einrichtungen mit der Behauptung angeboten, beim Leistungsspektrum handle es sich nicht um ärztliche Tätigkeit, um damit berufsrechtliche Regelungen umgehen zu können. Denn die Ausübung einer ambulanten selbstständigen ärztlichen Tätigkeit nach § 17 Absatz 1 BO setzt stets eine Niederlassung in Form eines Praxissitzes voraus. Darüber hinaus liegt in diesen Fällen ein Verstoß gegen § 3 Absatz 1 BO vor, wonach es dem Arzt verboten ist, seinen Namen in Verbindung mit einer ärztlichen Berufsbezeichnung in unlauterer Weise für gewerbliche Zwecke herzugeben. Sinn und Zweck dieser Vorschrift ist, die gewerbliche Tätigkeit von der ärztlichen Berufsausübung strikt zu trennen. Dem Patienten muss klar sein, in welcher Eigenschaft ihm die Person gegenübertritt, ob als Arzt oder als am wirtschaftlichen Erfolg orientierten Gewerbetreibenden. Schutzzweck ist sowohl die Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit als auch das Ansehen des Arztberufs in der Bevölkerung. Es soll nicht der Verdacht aufkommen, der Arzt

würde therapeutische Entscheidungen von berufsfremden Erwägungen abhängig machen.

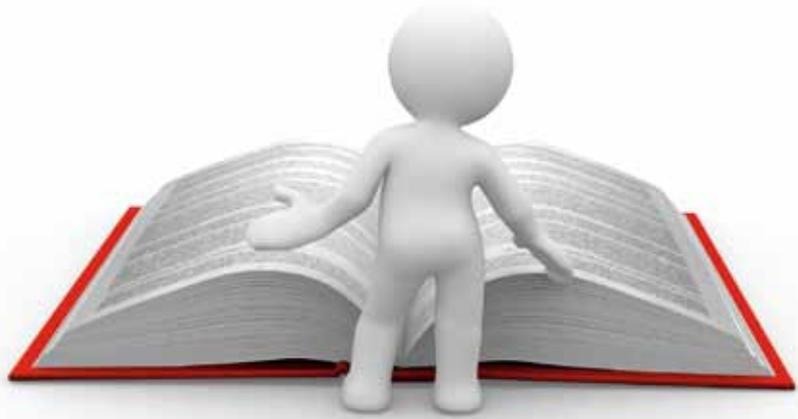
Weitere Gründe für die Einleitung von Berufsaufsichtsverfahren waren wieder die kontinuierliche Nichtbeantwortung von Anfragen der ärztlichen Berufsvertretung trotz mehrfacher Erinnerungen sowie die Weigerung, Behandlungsunterlagen an die Patienten in Kopie herauszugeben. Zudem traten in diesem Jahr vermehrt Fälle bezüglich der unzulässigen Führung von weiterbildungsrechtlichen Facharzt-, Schwerpunkt- und Zusatzbezeichnungen in Telefon- bzw. Branchenbüchern sowie in Internetverzeichnis auf. Daneben spielten Ankündigungen von an privaten Einrichtungen und Instituten erworbenen Qualifikationen sowie von den Ärzten selbst gewählte Bezeichnungen eine Rolle, bei denen eine Verwechslungsgefahr mit weiterbildungsrechtlichen Bezeichnungen bestand. Derartige Ankündigungen werden als irreführend im Sinne von § 27 Absatz 3 und Absatz 4 BO angesehen, wenn sie nicht entsprechend konkretisiert werden. Ein nicht unerheblicher Teil der Anfragen bezog sich auf Fälle des unberechtigten Führens akademischer Grade und Hochschulbezeichnungen (ausländische akademische Grade und Professorenbezeichnungen).

Vermehrt wurden Verstöße gegen § 12 BO vorgebracht, bei denen mit Pauschalpreisen bzw. so genannten Sonderangeboten geworben wurde. Nach § 12 BO muss die Honorarforderung jedoch angemessen sein und für die Bemessung stellt allein die amtliche Gebührenordnung die Grundlage dar.

Weiterhin bestand unvermindert Beratungsbedarf zur Zulässigkeit von einzelnen Werbemaßnahmen von Ärzten und zu Fragen der Dokumentation, Schweige- und Auskunftspflichten. Bei all diesen Problemfeldern stand die Rechtsabteilung den ärztlichen Bezirksverbänden bei Einzelfragen und für die Beurteilung umfangreicher Sachverhalte zur Verfügung.

Neben der telefonischen Beratung unterstützte die Rechtsabteilung, wie auch in den vergangenen Berichtszeiträumen, die für die Berufsaufsicht zuständigen ärztlichen Bezirksverbände bei deren Korrespondenzaktivitäten, unter anderem bei der Formulierung von berufsrechtlichen Schriftsätzen (Anhörungsschreiben in 34 Fällen, neben Rügebescheiden und Berufsgerichtsanhörungen). Insgesamt wurden 141 Entwurfsschreiben für die Korrespondenz der ÄKV und der ÄBV angefertigt.

Die Rechtsabteilung nahm in Berufungsverfahren auf entsprechende Bitte einzelner Bezirksverbände auch die Berufsgerichtstermine wahr, wobei es festzustellen gilt, dass die Verfahren aufgrund der komplexeren werdenden Sachverhalte zunehmend nicht mehr in einem Gerichtstermin abgeschlossen werden können. Vielmehr wurden Verfahren nach dem ersten Verhandlungstermin ausgesetzt und den Parteien Gelegenheit gegeben, außergerichtlich zu einer Lösung zu kommen. Auch bei derartigen Terminen stand die Rechtsabteilung den betroffenen Bezirksverbänden zur Verhandlung mit den betroffenen Ärzten bzw. deren rechtsanwaltlichen Vertretern zur Verfügung. Insgesamt wurden im Berichtszeitraum 24 Rügen



erteilt. Während des Berichtszeitraums waren bei den Berufsgerichten erster und zweiter Instanz 42 Verfahren anhängig. Ebenso wie im vergangenen Jahr überstiegen die von den Gerichten ausgesprochenen Geldbußen den von der Kammer zu erstattenden Sach- und Personalaufwand. So ist der Überschuss nach Artikel 101 Absatz 2 Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) dem bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) eingerichteten Hilfsfonds zugeflossen.

Außerdem informierte die Rechtsabteilung die ÄBV über die aktuelle Entwicklung in berufsrechtlichen Fragestellungen, insbesondere über die dazu ergangene Rechtsprechung.

Darunter war das richtungsweisende Urteil des Bundesgerichtshofes (BGH) vom 9. Juli 2009 (I ZR 13/07) zur vorinstanzlichen Entscheidung des Oberlandesgerichts (OLG) Celle vom 21. Dezember 2006 bezüglich der Abgabe von Brillen durch Augenärzte. Der BGH hatte in dieser Entscheidung für diesen Fall strenge Bewertungskriterien aus den berufsrechtlichen Bestimmungen abgeleitet. So reicht allein der Wunsch des Patienten, sämtliche Leistungen aus einer Hand zu erhalten, nicht aus, um eine Verweisung an einen bestimmten Augenoptiker zu rechtfertigen. Vielmehr hat der BGH klargestellt, dass sowohl die Abgabe von Produkten wie auch die Erbringung gewerblicher Dienstleistungen durch Ärzte nur aus medizinischen Gründen zulässig sind. Anpassung und Abgabe von Brillen gehören jedenfalls hierzu nicht. Nach Zurückverweisung des Rechtsstreits an das OLG Celle stellte dieses in seinem Urteil vom 8. April 2010 (13 O 118/06) nun fest, dass die umstrittene Kooperation zwischen einem niedergelassenen Augenarzt und dem Augenoptiker diesen Anforderungen nicht genügt, da objektive, in der Person der Patienten liegende, Besonderheiten nicht dargelegt werden konnten. Damit ist von einem berufsrechtswidrigen Eingriff in den Wettbewerb sowohl unter den Ärzten als auch der Augenoptiker auszugehen. Die Entscheidung ist nun richtungsweisend für die Beurteilung der Zusammenarbeit zwischen Arzt und gewerblichen Hilfsmittelanbietern. Der BGH und das OLG Celle machen mit den beiden Entscheidungen deutlich, dass merkantile Gesichtspunkte vom Heilauftrag des Arztes zu trennen und daher die entsprechenden Regelungen der BO in einer Weise auszulegen sind, die das Verbot nicht leerlaufen lassen.

Neben vielen anderen Entscheidungen wurde darüber hinaus über Entscheidungen zu berufsrechtlicher „Take-Home-Verordnung“ im Rahmen der Substitution, zur Werbung mit Gutscheinen, Rabatten und kostenloser Beratung sowie zur Führung unzulässiger Bezeichnungen berichtet.

Einen breiten Raum nahm die Information über eine Vielzahl von Adressbuchschwindel ein. In den massenhaft versandten Angeboten werden bestehende Geschäftsbeziehungen zum Adressaten vorgetäuscht. Der Hinweis über die Kostenpflicht wird dabei geschickt versteckt. Sobald der vermeintliche Kunde unterschrieben hat, wird ein enormer Druck auf ihn ausgeübt, der vor allem darauf beruht, dass er keine Chance habe, den Vertrag rückgängig zu machen. In einem Fall unterstützte die Rechtsabteilung den betroffenen Arzt bezüglich seiner Forderung, das vermeintliche Vertragsverhältnis zu stornieren; dem trug die mahnende Firma Rechnung und verzichtete auf die Forderungen.

Auch führte die Rechtsabteilung die Korrespondenz mit in Bayern ansässigen Telefonbuchverlagen hinsichtlich der Einführung von neuen Rubriken und der richtigen Umsetzung der weiterbildungsrechtlichen Vorgaben.

Neben der rechtlichen Beratung und Hilfestellung obliegt der Rechtsabteilung auch die Bearbeitung von rechtsaufsichtlichen Beschwerden über ÄKV und ÄBV gemäß Artikel 9 HKaG. In diesem Berichtszeitraum ist keine Rechtsaufsichtsbeschwerde erhoben worden.

Darüber hinaus nahm die Rechtsabteilung an den zwei im Berichtszeitraum abgehaltenen Arbeitssitzungen der Vorsitzenden der ärztlichen Bezirksverbände teil, in denen berufspolitische und kammerrechtliche Themen diskutiert und Lösungen erarbeitet wurden. Zudem stand die Rechtsabteilung für Anfragen von ärztlichen Kreisverbänden zur Auslegung ihrer satzungsrechtlichen Vorschriften zur Verfügung.

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

## Weiterbildungsordnung

Im Berichtszeitraum war die vom 67. Bayerischen Ärztetag beschlossene Änderung der Weiterbildungsordnung formal umzusetzen (*Bayerisches Ärzteblatt* 12/2009, Seite 633 f.). Die Rechtsabteilung leistete den Referaten Weiterbildung I und II in zahlreichen vielschichtigen Fällen rechtliche Unterstützung und wurde insbesondere bei europarechtlichen Fragen zur Anwendung der Richtlinie 2005/36/EG bei Referatsbesprechungen hinzugezogen.

## Kammerrechtliche Vorschriften

Der 67. Bayerische Ärztetag hat die Satzung, die Gebührensatzung, die Reisekostenordnung sowie die Geschäftsordnung für die Vollversammlung der BLÄK geändert. Der Rechtsabteilung oblag es, diese Änderungen, die am 1. Januar 2010 in Kraft getreten sind, formal umzusetzen (*Bayerisches Ärzteblatt* 12/2009, Seite 633 f.). Darüber hinaus war es Aufgabe der Rechtsabteilung, die ordnungsgemäße Bekanntmachung der vom 67. Bayerischen Ärztetag beschlossenen Neufassung der Wahlordnung für die Wahl der Delegierten zur BLÄK für die Drucklegung vorzubereiten (*Bayerisches Ärzteblatt* 3/2010, Seite 93 ff.).

## Beitragswesen – Gebührensatzung

Aufgrund des übernommenen Vollzugs der Beitragsordnungen von mittlerweile 48 ÄKV sind im Berichtszeitraum in deren Auftrag von der Rechtsabteilung 278 Änderungsanträge bearbeitet worden.

Im gegenwärtigen Berichtszeitraum wurden nur sechs Klagen vor den Verwaltungsgerichten erhoben. Alle Fälle sind erstinstanzlich abgeschlossen; dabei wurde die Rechtsauffassung der Kammer bestätigt.

Zudem unterstützte die Rechtsabteilung auch dieses Jahr die Abteilung Beitragswesen bei der zwangsweisen Durchsetzung offener Beitragsforderungen und offener Forderungen nach der Gebührensatzung sowie in einem Fall betreffend den Gebührenbescheid der Ethik-Kommission der BLÄK für die Beurteilung eines Forschungsvorhabens eines Arztes.

## Fortbildung

Die Rechtsabteilung war wiederum in zahlreichen Fällen beratend für das Referat Fortbildung tätig und wurde auch vereinzelt zu Referatsbesprechungen hinzugezogen. Neben vielen anderen Themen wurde dabei die auch in diesem Referat angesiedelte Frage des möglichen Einsatzes von Notärzten erörtert, mit dem Ergebnis, dass ein eigenständiger Einsatz im organisierten Rettungsdienst nicht zulässig ist, wenn der Arzt ausschließlich über die beschränkte Erlaubnis nach § 10 Absatz 5 Satz 1 Bundesärzteordnung verfügt, auch wenn er zum Beispiel die Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ erworben hat.

## Allgemeine Information

Die Rechtsabteilung informierte im *Bayerischen Ärzteblatt* über berufsrechtlich relevante und für Ärzte einschlägige Gerichtsentscheidungen. Es wurde über die Entscheidung des OLG München vom 26. November 2009 bezüglich der Abgabe von Produkten durch Pharmahersteller zu günstigen Konditionen an niedergelassene Ärzte berichtet (*Bayerisches Ärzteblatt* 3/2010, Seite 81 f.). Ferner wurde der Beschluss des Niedersächsischen Oberverwaltungsgerichts (OVG) Lüneburg vom 4. Dezember 2009 zum Widerruf der Approbation wegen Steuerhinterziehung dargestellt (*Bayerisches Ärzteblatt* 4/2010, Seite 173 f.).

## Wettbewerbsrecht

Mit der Wettbewerbszentrale in Bad Homburg fand auch in diesem Berichtsjahr ein umfangreicher Informationsaustausch hinsichtlich vieler im gesamten Bundesgebiet laufender Verfahren im Bereich des Gesundheitssektors statt, die sich in den überwiegenden Fällen auf Online-Angebote bezogen. Zudem informierte die Rechtsabteilung den Deutschen Schutzverband gegen Wirtschaftskriminalität über die zunehmende Zahl von Fällen des Adressbuchschwindels.

## Registergerichtsfragen

Die Rechtsabteilung nahm Stellung zu 13 bei den Registergerichten anhängigen Eintragsverfahren gewerblicher Einrichtungen in Form juristischer Personen des Privatrechts, deren Unternehmensgegenstand eine Betätigung im Bereich des Gesundheitswesens beinhaltete.

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

Da die Zulässigkeit der Führung im Ausland verliehener Professorentitel einer Entscheidung des zuständigen Gremiums der BLÄK über die Gleichwertigkeit mit einer in Deutschland verliehenen Bezeichnung bedarf, hatte die Rechtsabteilung im Berichtszeitraum eine Überprüfung und Bewertung von neun Anträgen, insbesondere über Verleihungen aus dem osteuropäischen und asiatischen Raum, vorzunehmen.

# IT und Multimedia

## Internet

Das Internet hat in den vergangenen Jahren insbesondere als Informationsmedium enorm an Bedeutung gewonnen. Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) nutzt die Möglichkeiten des Internets schon lange, um ihre Aufgaben, Anliegen und Dienstleistungen auch in diesem Medium umfassend und transparent darzustellen. Insbesondere die interaktiven Möglichkeiten auf der Website der BLÄK wurden in der vergangenen Zeit ausgebaut. Wesentliche Themen im Berichtsjahr hierzu waren die Möglichkeit, den Antrag auf eine Anerkennung nach der Weiterbildungsordnung online stellen zu können und die umfangreichen Informationen im Zusammenhang mit der „Neuen Influenza“.

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

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

## BLÄK-Soft- und Hardware

Die Bedeutung der IT sowohl für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BLÄK wie auch für diejenigen, die sich im Internet über die BLÄK informieren beziehungsweise im Portal recherchieren oder Anträge bearbeiten wollen, stellt immer höhere Anforderungen an die Verfügbarkeit der Systeme. Die BLÄK hat deshalb ihre Serverumgebung virtualisiert und die dazu notwendige neue Hardware in einem neuen Serverraum installiert. Der Wechsel zu Exchange/Outlook als Personal Information Manager und die Installation von SharePoint als Webportal waren strategische Entscheidungen für die weitere Entwicklung der hausinternen IT.

## „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.

Aufgrund der sicheren Identifizierung des Arztes können im Portal maßgeschneiderte Informationen angeboten werden. So haben die Ärztinnen und Ärzte die Möglichkeit, sich ihr Fortbildungs-Punktekonto anzusehen, die Online-Fortbildung des *Bayerischen Ärzteblattes* zu machen, online die Fortbildungs-Veranstaltungen, die von der BLÄK angeboten werden, zu buchen oder Weiterbildungsanträge online zu erfassen.

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.



# Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

## Ehrenamtliche Mitglieder:

**Professor Dr. Bernulf Günther, Gräfelfing**  
(Ärztlicher Vorsitzender)

**Dr. Wilfried Rothenberger, Bad Tölz**

(Stellvertretender ärztlicher Vorsitzender)

**Ernst Karmasin, Vorsitzender Richter am Bayerischen Obersten Landesgericht a. D., München** (Juristischer Vorsitzender)

**Professor Dr. Dietrich Berg, Amberg**

**Dr. Günter Hofmann, Ohlstadt**

**Dr. Frank Kleinfeld, Fürth**

**Professor Dr. Alfred Schaudig, München**

## Antragsvolumen und Verfahrensdauer

Im Geschäftsjahr 2009/10 wandten sich 986 Patienten an die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), um eine ärztliche Behandlung überprüfen zu lassen, die aus ihrer Sicht fehlerhaft war (Diagramm 5). Hierbei handelt es sich um die höchste Zahl an Anträgen seit Gründung der Gutachterstelle im Jahr 1975. Es konnten erfreulicherweise mit 957 Verfahren 165 mehr als im vergangenen Berichtszeitraum abgeschlossen werden.

Die Dauer des Verfahrens von der Antragstellung bis zur abschließenden Stellungnahme („Votum“) betrug 84 Wochen (+ fünf Wochen). Hauptursache dieses Anstiegs waren längere Bearbeitungszeiten im Prozess der externen Begutachtung. Dazu kam ein Erkrankungsfall in der internen, medizinischen Sachbearbeitung im Bereich eines (inzwischen behobenen) „Prozess-Nadelöhrs“. Unabhängig von unserem Bemühen um eine möglichst kurze Verfahrensdauer ist klar, dass das Gutachterverfahren aufgrund des hohen Qualitätsanspruchs und der zugrunde liegenden Verfahrensordnung einen gewissen Zeitrahmen nicht unterschreiten kann. Auch wenn bestimmte Prozessschritte zeitaufwändig sind, beispielsweise wegen des Prinzips der Gewährung des „rechtlichen Gehörs“ oder des Anspruchs, den medizinischen Sachverhalt bestmöglich zu ermitteln, kann auf diese aus Sicht der Gutachterstelle nicht verzichtet werden. Hier gilt: Qualität vor Quantität.

## Kontinuierliche Verbesserung der Prozesse

Vor dem Hintergrund stetig zunehmender Antragstellerzahlen hat sich die Gutachterstelle die Aufgabe gestellt, ein internes Qualitätsma-

nagement zu realisieren, um eine kontinuierliche Verbesserung der Prozesse sicherzustellen. Ein wichtiger Schritt in diese Richtung war die Erstellung eines Handbuchs, welches alle Sollprozesse, sämtliche mitgeltenden Dokumente und die organisatorischen Regelungen aufführt. Im Rahmen der Erarbeitung, die aus

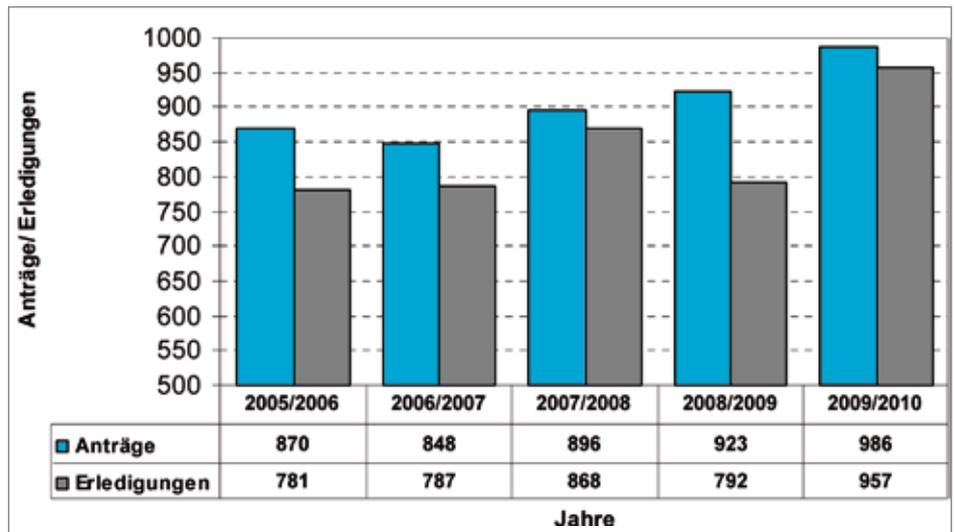


Diagramm 5: An die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen gerichtete Anträge auf Durchführung eines Verfahrens/Erledigungen.

Quelle: eigene Darstellung aufgrund von Erhebungen für den Zeitraum 1. Juni 2009 bis 31. Mai 2010.

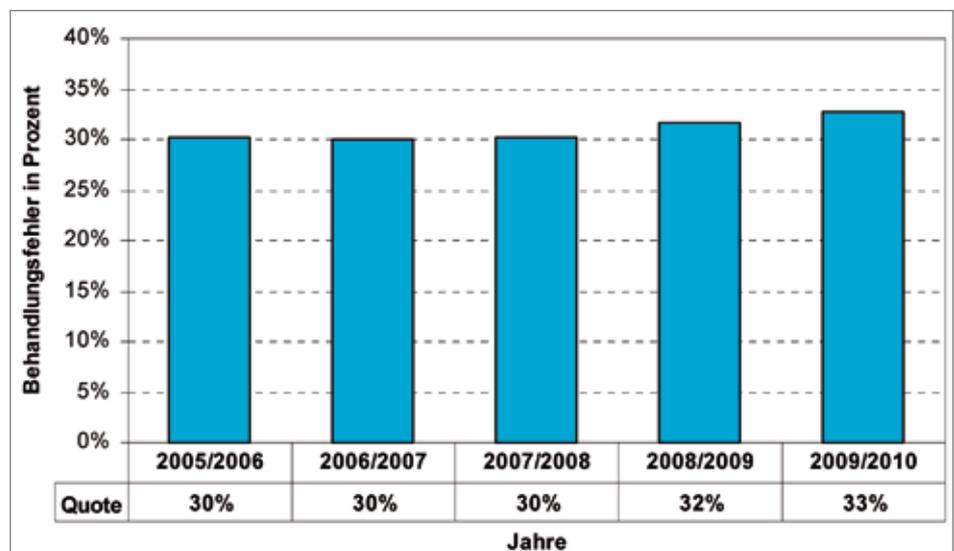


Diagramm 6: Festgestellte Behandlungsfehler in Bezug auf die durch Sachentscheidung abgeschlossenen Verfahren.

Quelle: eigene Darstellung aufgrund von Erhebungen für den Zeitraum 1. Juni 2009 bis 31. Mai 2010.



Kapazitätsgründen durch zwei externe Berater unterstützt wurde, kam jeder Ist-Prozess auf den Prüfstand und wurde gegebenenfalls – unter Berücksichtigung der oben genannten Qualitätsansprüche – im Sinne einer Effizienzsteigerung modifiziert. Die Gutachterstelle erhofft sich hierdurch einerseits, die zunehmenden Anträge zu bewältigen und andererseits freie Kapazitäten für neue Projekte zu schaffen, beispielsweise wissenschaftliche Auswertungen der umfangreichen Datenbank mit entsprechenden Fachpublikationen und eine Verbesserung der Informationsqualität (als erster Schritt Modernisierung der Homepage der Gutachterstelle).

## Anzahl der festgestellten Behandlungsfehler

Die Behandlungsfehlerquote (Verhältnis der festgestellten Behandlungsfehler zu der Gesamtzahl der begutachteten ärztlichen Behandlungen) liegt mit 33 Prozent auf beinahe unverändertem Niveau. Dies entspricht annähernd der Behandlungsfehlerquote auf Bundesebene. Aufgrund der – statistisch gesehen – geringen Fallzahl sind Veränderungen der Behandlungsfehlerquote mit aller gebotenen Vorsicht und wahrscheinlich als statistische Schwankung zu interpretieren. Diagramm 6 zeigt die Entwicklung der Behandlungsfehlerquote über die vergangenen fünf Jahre.

## Neuer Vorsitz der Gutachterstelle

Nach mehr als zehnjähriger Leitung der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der BLÄK übergab Professor Dr. Alfred Schaudig den Vorsitz zum Jahreswechsel an Professor Dr. Bernulf Günther. Zum stellvertretenden Vorsitzenden wurde Dr. Wilfried Rothenberger ernannt.

# Informationszentrum

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

Konnten vor Einführung der Neuerungen nur 34 Prozent der eingehenden Anrufe durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BLÄK in der Zeit von 9.00 bis 15.30 Uhr entgegengenommen und beantwortet werden, so zeigt die derzeitige Statistik im Berichtszeitraum eine Erreichbarkeit von 85,8 Prozent, bei insgesamt 136.441 über das themenbezogene Rufnummernkonzept eingehenden Anrufen.

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

Daneben wurde zum Beispiel das Projekt „Evaluation der Weiterbildung“ über das IZ administrativ abgewickelt und so suchten alleine zum Thema „Weiterbildung“ im Berichtszeitraum

insgesamt 1.217 Ärztinnen und Ärzte das IZ der BLÄK persönlich auf.

Seit 16. Juli 2009 ist der Weg zur Online-Antragstellung für die meisten Facharztqualifikationen – vor allem nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns von 2004 – freigeschaltet. Der neue Weg zur Erstellung des eigenen Antrages führt die Mitglieder systematisch auf den Weg, die spezifischen Daten und Nachweise für die angestrebte Qualifikation einzugeben. Insgesamt gingen bislang 1.019 Weiterbildungsanträge elektronisch über das „Online-Antragstellungsportal“ ein. Diese Anträge wurden von den Mitarbeiterinnen des IZ auf formale Richtigkeit geprüft, gegebenenfalls durch Nachforderungen ergänzt und danach in die Fachabteilungen zur inhaltlichen Bearbeitung weitergeleitet.

Im Rahmen des Serviceangebots der BLÄK wurden auch Ärztinnen und Ärzte im IZ dabei unterstützt ihre Anträge für Anerkennungen (nach Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns) im „Portal für Ärzte“ elektronisch zu erfassen und einzureichen. Für diesen Zweck wurde im Foyer für Besucher auch ein PC-Platz eingerichtet, an dem IZ-Mitarbeiterinnen Antragsteller bei der Dateneingabe unterstützen.



PC-Platz im Foyer im Ärztehaus Bayern.

# Ärztestatistik

**Am 31. Dezember 2009 betrug die Gesamtzahl der bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) gemeldeten Ärztinnen und Ärzte 71.037. Sie erhöhte sich damit gegenüber dem 31. Dezember 2008 um 1.474 oder um 2,12 Prozent.**

## Strukturdaten

Die Zahl der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte stieg vom 31. Dezember 2008 zum 31. Dezember 2009 von 51.775 auf 52.818, absolut um 1.043 oder um 2,01 Prozent. Die Veränderungen zum Vorjahr in den einzelnen Tätigkeitsbereichen zum Vorjahr verdeutlicht Tabelle 4. Die Aufschlüsselung nach Tätigkeitsbereichen ergibt sich aus Diagramm 7 bzw. Tabelle 5.

Die Statistik der BLÄK stellt dabei jedoch ab auf die reine Zahl an Ärztinnen und Ärzten zu einem bestimmten Stichtag in verschiedenen Tätigkeitsbereichen. Sie kann keine Aussagen über den Umfang der ärztlichen Tätigkeit, zum Beispiel Teilzeit, treffen.

Der Altersdurchschnitt der bayerischen Ärztinnen und Ärzte lag im Berichtszeitraum bei 49,17 (Vorjahr: 49,95) Jahren. Mit 46,05 (46,93) Jahren sind Ärztinnen im Schnitt fünf Jahre jünger als ihre männlichen Kollegen mit 51,41 (52,06) Jahren. Weitere Einzelheiten sind im Diagramm 8 dargestellt.

## Zentrale Mitgliederverwaltung

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

Durch die zentrale Mitgliederverwaltung (ZMV) 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 Portal „Meine BLÄK“ ermöglicht unter anderem nach einer Anmeldung jedem Arzt den Blick auf seine bei der BLÄK gespeicherten Stammdaten. Hier können auch Meldungen von Adressänderungen durch den Arzt selbst vorgenommen werden.

## Elektronischer Arztausweis

Die BLÄK bereitet weiterhin die Herausgabe des eArztausweises vor. Die notwendigen Arbeitsabläufe werden in hohem Maße durch

Software unterstützt, damit die Herausgabe möglichst schnell erledigt werden kann. Die nach Signaturgesetz notwendigen Schulungen der Mitarbeiter der ZMV wurden durchgeführt.

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 wird die Anträge auf den eArztaus-

Tätigkeitsbereiche	2008	2009	Veränderung (Vorjahr in Klammern)
Ambulant/Praxis	23.876	24.138	+ 262 (+ 164)
Stationär/Krankenhaus	23.097	23.862	+ 765 (+ 680)
Behörden/Körperschaft des öffentlichen Rechts	1.289	1.287	- 2 (- 21)
Sonstige ärztliche Tätigkeit	3.513	3.531	+ 18 (+ 69)
Ohne ärztliche Tätigkeit	16.186	16.496	+ 310 (+ 520)
Freiwillige Mitglieder/Sonstige	1.602	1.723	+ 121 (+ 142)

Tabelle 4: Veränderungen in den einzelnen Tätigkeitsbereichen zum Vorjahr.

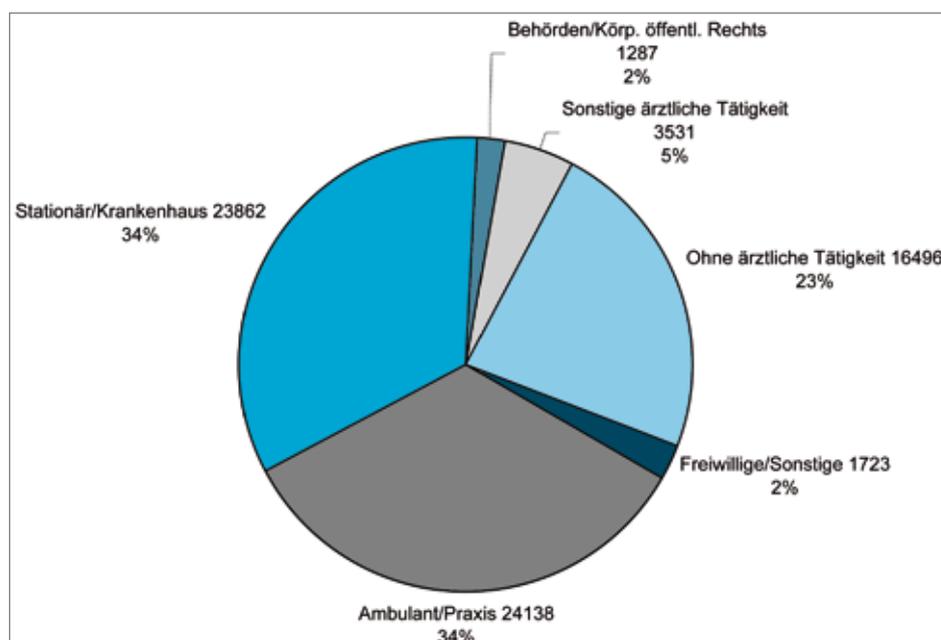


Diagramm 7: Tätigkeitsbereiche der Ärztinnen und Ärzte am 31. Dezember 2009.

	Tätigkeitsbereich	männlich	weiblich	Gesamt	% Bereich	% Gesamt
<b>1</b>	<b>Ambulant/Praxis</b>	15.504	8.634	<b>24.138</b>	100,00 %	33,98 %
1.1	Allgemeinärzte	4.105	1.614	5.719	23,69 %	
1.2	Praktische Ärzte	474	581	1.005	4,37 %	
1.3	Ärzte mit Facharztbezeichnung (ohne 1.1)	9.521	3.938	13.459	55,76 %	
1.4	Ärzte ohne Facharztbezeichnung	512	769	1.281	5,31 %	
1.5	Angestellte Ärzte	892	1.732	2.624	10,87 %	
<b>2</b>	<b>Stationär/Krankenhaus</b>	13.993	9.869	<b>23.862</b>	100,00 %	33,59 %
2.1	Leitende Ärzte	1.682	123	1.805	7,56 %	
2.2	Ärzte mit Facharztbezeichnung	7.192	3.743	10.935	45,83 %	
2.3	Ärzte ohne Facharztbezeichnung	5.053	5.940	10.993	46,07 %	
2.4	Gastärzte	66	63	129	0,54 %	
<b>3</b>	<b>Behörden/KdöR</b>	784	503	<b>1.287</b>	100,00 %	1,81 %
3.1	Behörden	589	412	1.001	77,78 %	
3.2	Bundeswehr	195	91	286	22,22 %	
<b>4</b>	<b>Sonstige ärztliche Tätigkeit</b>	1.821	1.710	<b>3.531</b>	100,00 %	4,97 %
4.1	Angestellte Arbeitsmedizin	157	124	281	7,96 %	
4.2	Angestellte Pharmazie	160	103	263	7,45 %	
4.3	Gutachter	206	133	339	9,60 %	
4.4	Medizinjournalist	20	23	43	1,22 %	
4.5	Praxisvertreter	322	388	710	20,11 %	
4.6	Stipendiat	43	39	82	2,32 %	
4.7	Andere ärztliche Tätigkeit	913	900	1.813	51,35 %	
<b>5</b>	<b>Ohne ärztliche Tätigkeit</b>	8.524	7.972	<b>16.496</b>	100,00 %	23,22 %
5.1	Arbeitslos	688	1.115	1.803	10,93 %	
5.2	Berufsfremd	585	406	991	6,01 %	
5.3	Berufsunfähig	425	242	667	4,04 %	
5.4	Erziehungsurlaub	34	1.527	1.561	9,46 %	
5.5	Haushalt	44	1.315	1.359	8,24 %	
5.6	Ruhestand	6.640	3.233	9.873	59,85 %	
5.7	Sonstiger Grund	108	134	242	1,47 %	
<b>6</b>	<b>Freiwillige/Sonstige</b>	937	786	<b>1.723</b>	100,00 %	2,43 %
	<b>Gesamtzahl der Ärzte</b>	<b>41.563</b>	<b>29.474</b>	<b>71.037</b>		<b>100,00 %</b>

Tabelle 5: Jahresstatistik der BLÄK nach Tätigkeitsbereichen zum 31. Dezember 2009.

weis mit den Daten vorbefüllen, die ihr aus den Meldedaten vorliegen. Dazu ist es jedoch notwendig, dass sich alle Ärzte im Portal „Meine BLÄK“ anmelden und ihre Daten mit denen der BLÄK abgleichen. Die BLÄK wird weiterhin über die Entwicklung des Projektes eArzttausweis berichten.

Eine Vielzahl von Informationen finden Sie im Internet zum Beispiel unter [www.bundesaeztekammer.de/page.asp?his=1.134](http://www.bundesaeztekammer.de/page.asp?his=1.134) oder [www.blaek.de/presse/aerzteblatt/2007/270\\_271.pdf](http://www.blaek.de/presse/aerzteblatt/2007/270_271.pdf)

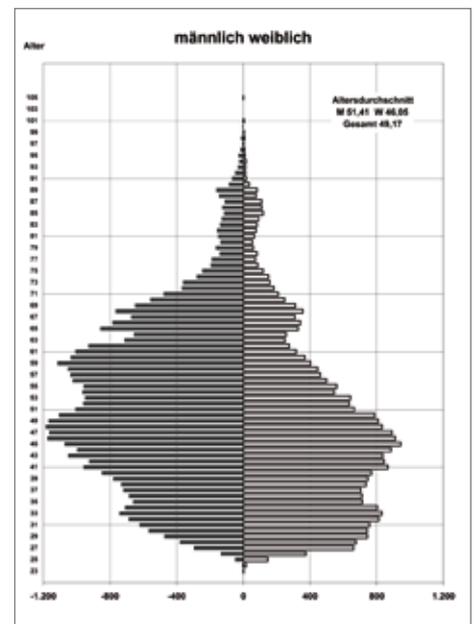


Diagramm 8: Alterspyramide der bayerischen Ärztinnen/Ärzte (Stand 31. März 2010, Bezugsjahr 2009).

## Elektronische Arztakte

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

## Arzt suche

Die „runderneuerte“ Adresse [www.arzt-bayern.de](http://www.arzt-bayern.de) bietet Infos zu mehr als 18.000 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.

# Weiterbildung

## Evaluation der Weiterbildung

In den vergangenen Jahren wurde die Weiterbildungssituation in Deutschland häufig dafür verantwortlich gemacht, dass junge Ärztinnen und Ärzte aus der Patientenversorgung aussteigen und in andere Berufsfelder wechseln oder ins Ausland abwandern. Verlässliche Daten über den Grad der Unzufriedenheit und die Gründe, dem kurativen System schon in jungen Jahren den Rücken zu kehren, liegen allerdings nicht vor. Die tatsächlichen Ursachen für die Unzufriedenheit des ärztlichen Nachwuchses, im Gesundheitssystem dauerhaft tätig zu werden, können in den Weiterbildungsstrukturen selbst oder aber primär in den politisch verursachten Rahmenbedingungen der Weiterbildung begründet sein. Zur Klärung dieser Fragen hat der Vorstand der Bundesärztekammer beschlossen, eine routinemäßige zweijährige Befragung von Weiterbildungsassistenten über die Zufriedenheit mit der Weiterbildungssituation durchzuführen, an der sich auch die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) beteiligt (*Bayerisches Ärzteblatt* 3/2009, Seite 76 f.). Dieses Projekt erfolgt in Zusammenarbeit mit der Eidgenössischen Technischen Hochschule Zürich (ETHZ), die seit zwölf Jahren die entsprechende Umfrage der Schweizer Ärztekammer begleitet. So wurden Anfang Mai 2009 die Weiterbildungsbefugten in den betrachteten Gebieten mit der Bitte angeschrieben, an der Befragung teilzunehmen. Die Befugten erhielten ihren persönlichen Zugangscodes zum Portal „Evaluation der Weiterbildung“ der ETHZ, sowie nach Eingabe der Anzahl der Assistenten und am Schluss der eigenen Befragung die entsprechende Anzahl an Zugangscodes für die online-Einwahl der Assistenten zur Teilnahme an der Befragung. Von 2.458 bei der BLÄK aktiven Weiterbildungsbefugten haben 1.825 zurückgemeldet, was einer Rücklaufquote von 74,25 Prozent entspricht. Diese 1.825 Weiterbildungsbefugten haben angegeben, dass sich bei ihnen 10.640 Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung befinden, davon haben 3.389, also 31,85 Prozent, den Fragebogen ausgefüllt und abgesandt. Im Bund-Länder-Vergleich schneidet Bayern in den Rücklaufquoten somit hinsichtlich der Weiterbilder sehr gut und in Bezug auf die in Weiterbildung befindlichen Ärztinnen und Ärzte durchschnittlich ab. Hinsichtlich der Ergebnisse wird auf den Bericht im *Bayerischen Ärzteblatt* 4/2010, Seite 162 f. sowie auf den auf der Internetseite der BLÄK unter [www.blaek.de](http://www.blaek.de) eingestellten Bundes- und

Länderrapport für die BLÄK verwiesen. Auf der Internetseite [www.evaluation-weiterbildung.de](http://www.evaluation-weiterbildung.de) besteht die Möglichkeit, einen Vergleich zwischen den Fachrichtungen auf Landes- und Bundesebene zu erstellen.

## Anerkennung von Arztbezeichnungen

Im Berichtszeitraum gingen bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) 3.764 Anträge (Vorjahr: 4.230) auf Anerkennung einer Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung (WO) ein.

Diagramm 9 zeigt eine Übersicht über die Entwicklung der Anzahl der Anträge auf Anerkennung einer Qualifikation nach der WO von 1993 bis 2010. 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 1.983 Anträge (Vorjahr: 2.053) auf eine Facharzt-/Schwerpunktbezeichnung, 1.627 (Vorjahr: 1.990) auf eine Zusatzbezeichnung, 83 auf Anerkennung einer fakultativen

Weiterbildung (Vorjahr: 94), 47 auf Fachkunden (Vorjahr: 48) und elf Qualifikationsnachweise nach § 3 a WO 1993.

Von den insgesamt 1.699 Anträgen auf Anerkennung einer Facharztbezeichnung betrafen 101 Anträge (Vorjahr: 117) die Anerkennung zum Führen der Facharztbezeichnung im Gebiet Allgemeinmedizin (nach WO 1993 und früher) sowie 124 Anträge (Vorjahr: 100) 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“ geführt werden. Diese Situation hätte sich nur geändert, wenn diese Bezeichnung in allen deutschen Landesärztekammern bundeseinheitlich eingeführt worden wäre und die Bundesrepublik Deutschland den „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin“ gegenüber der Europäischen Union notifiziert hätte. Bedeutete der abweichende Beschluss der Berliner Ärztekammer vom 14. November 2007 das vorläufige Aus für eine Notifizierung des „Facharztes für Innere und Allgemeinmedizin“, so kam mit dem Beschluss des 113. Deutschen Ärztetages 2010 in Dresden das endgültige Aus.

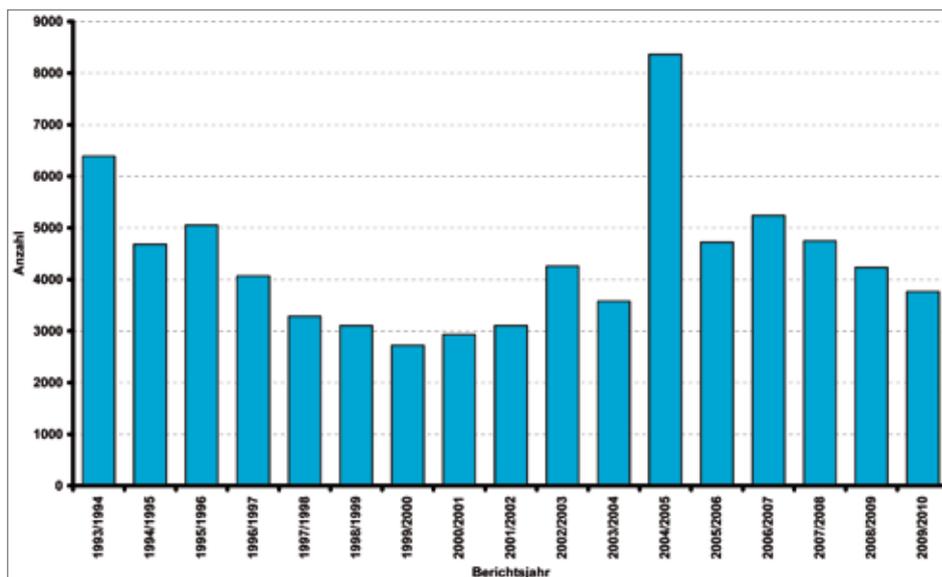


Diagramm 9: Übersicht über die Entwicklung der Anzahl der Anträge auf Anerkennung einer Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung von 1993 bis 2010.

Eine detaillierte Übersicht über die Anerkennungen geben die Tabellen 6 und 7; zusätzlich wurden 21 Bescheinigungen über den Erwerb einer Fachkunde und 86 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 92 Kolleginnen und Kollegen (Vorjahr 68).

Im Berichtszeitraum gingen 3.559 (Vorjahr 3.214) schriftliche Anfragen zur Weiterbildung ein.

Zusätzlich waren im Rahmen des Programms „Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin“ 792 (Vorjahr 774) Anträge zu bearbeiten, davon 557 für eine Weiterbildung im niedergelassenen Bereich und 235 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 2.789 (Vorjahr: 2.842) Prüfungen (Gebiete, Schwerpunkte, fakultative Weiterbildungen, Fachkunden, Bereiche und andere) waren 86 Prüfungstage (Vorjahr: 101) 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 Weiterbildungskursen in den Zusatz-Weiterbildungen Ärztliches Qualitätsmanagement (5), Akupunktur (73), Betriebsmedizin (1), Homöopathie (12), Manuelle Medizin/Chirotherapie (35), Naturheilverfahren (26), Notfallmedizin (8), Palliativmedizin (14), Physikalische Therapie und Balneologie (5), Rehabilitationswesen (1), Spezielle Schmerztherapie (10), Sportmedizin

Zusatz-Weiterbildung	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt	darunter mit Prüfung	
Ärztliches Qualitätsmanagement	24	24	–
Akupunktur	38	37	2
Allergologie	22	22	–
Andrologie	2	2	–
Balneologie und Medizinische Klimatologie (WO 1988, WO 1993)	–	–	–
Betriebsmedizin (WO 1988, WO 1993)	10	10	–
Bluttransfusionswesen (WO 1993)	2	–	–
Chirotherapie (WO 1993)	5	–	–
Dermatohistologie	1	1	–
Diabetologie	13	13	–
Flugmedizin	1	1	–
Geriatric	16	16	–
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	–	–	–
Hämostaseologie	4	4	–
Handchirurgie	13	13	–
Homöopathie	12	10	–
Infektiologie	4	4	–
Intensivmedizin	21	21	2
Kinder-Gastroenterologie	2	2	–
Kinder-Orthopädie	5	5	–
Kinder-Rheumatologie	3	3	–
Labordiagnostik	–	–	–
Magnetresonanztomographie	2	2	–
Manuelle Medizin/Chirotherapie	45	45	–
Medikamentöse Tumortherapie	93	93	1
Medizinische Genetik (WO 1993)	–	–	–
Medizinische Informatik	2	2	–
Naturheilverfahren	68	61	1
Notfallmedizin	582	101	4
Orthopädische Rheumatologie	1	1	–
Palliativmedizin	76	76	1
Phlebologie	10	10	–
Physikalische Therapie (WO 1993)	–	–	–
Physikalische Therapie und Balneologie	3	3	–
Plastische Operationen (HNO)	2	2	–
Plastische Operationen (MKG)	4	4	–
Proktologie	6	6	1
Psychoanalyse* Psychiatrie-Prüfung	3	3	–
Psychotherapie* Psychiatrie-Prüfung	43	43	–
Psychoanalyse	5	–	–
Psychotherapie	32	2	–
Rehabilitationswesen	3	3	–
Röntgendiagnostik	17	17	1
Schlafmedizin	6	6	–
Sozialmedizin	10	8	–
Spezielle Orthopädische Chirurgie	2	2	–
Spezielle Schmerztherapie	32	32	2
Spezielle Unfallchirurgie	5	5	–
Sportmedizin	12	8	–
Stimm- und Sprachstörungen (WO 1993)	–	–	–
Suchtmedizinische Grundversorgung	37	37	2
Transfusionsmedizin (WO 1978, WO 1988)	–	–	–
Tropenmedizin	–	–	–
Umweltmedizin (WO 1993)	1	1	–
<b>Gesamt</b>	<b>1.300</b>	<b>761</b>	<b>17</b>
Medizinische Fachkunde im Strahlenschutz mit offenen radioaktiven Stoffen	17	7	2
Medizinische Fachkunde im Strahlenschutz mit umschlossenen radioaktiven Stoffen	25	14	3

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

Fortsetzung Seite 28

Tabelle 6: Anerkennungen zum Führen von Zusatzbezeichnungen (vom 1. Juni 2009 bis 31. Mai 2010).

Facharzt-, Schwerpunktbezeichnungen	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt	darunter mit Prüfung	
1. Allgemeinmedizin	110	83	18
2. Anästhesiologie	176	171	3
3. Arbeitsmedizin	27	26	–
4. Augenheilkunde	37	33	–
5. a) Chirurgie (WO 1993 und früher)	78	76	3
Schwerpunkte:			
Gefäßchirurgie	7	7	–
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	–	–	–
Kinderchirurgie	–	–	–
Plastische Chirurgie	–	–	–
Thoraxchirurgie	6	6	–
Unfallchirurgie	23	23	–
Visceralchirurgie	18	18	1
5. b) Chirurgie (WO 2004)			
Facharzt für Allgemeine Chirurgie	7	3	1
Facharzt für Gefäßchirurgie	2	–	–
Facharzt für Herzchirurgie	–	–	–
Facharzt für Kinderchirurgie	–	–	–
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	63	59	5
Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie	12	8	–
Facharzt für Thoraxchirurgie	4	2	–
Facharzt für Visceralchirurgie	3	3	–
6. Diagnostische Radiologie/Radiologie	55	55	2
Schwerpunkte:			
Kinderradiologie	–	–	–
Neuroradiologie	4	4	–
7. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	93	88	1
Schwerpunkte:			
Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	1	1	–
Gynäkologische Onkologie	9	9	–
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	2	2	–
8. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	17	17	–
9. Haut- und Geschlechtskrankheiten	29	27	1
10. Herzchirurgie (WO 1993)	13	13	1
Schwerpunkt:			
Thoraxchirurgie	–	–	–
11. Humangenetik	4	4	–
12. Hygiene und Umweltmedizin	–	–	1
13. a) Innere Medizin (WO 1993 und früher)	275	263	8
Schwerpunkte:			
Angiologie	15	15	1
Endokrinologie	7	7	–
Gastroenterologie	27	27	2
Hämatologie und internistische Onkologie	28	28	–
Kardiologie	45	45	1
Lungen- und Bronchialheilkunde (WO 1988)	1	1	–
Nephrologie	15	15	2
Pneumologie	14	13	2
Rheumatologie	5	5	–
13. b) Innere Medizin und Allgemeinmedizin (WO 2004)			
Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin	110	109	3
Facharzt für Innere Medizin (WO 2004, seit 1. Januar 2008)	19	19	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	1	1	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie	2	2	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie	3	3	2
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Nephrologie	–	–	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Pneumologie	–	–	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Rheumatologie	1	–	–
14. Kinderchirurgie (WO 1993)	5	5	–
15. Kinder- und Jugendmedizin	111	108	2
Schwerpunkte:			
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	3	3	–
Kinder-Hämatologie und -Onkologie	3	3	–
Kinder-Kardiologie	8	8	–
Kinder-Nephrologie	2	2	–
Kinder-Pneumologie	5	5	1
Neonatologie	15	15	–
Neuropädiatrie	5	5	–
16. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	22	22	–
17. Klinische Pharmakologie	–	–	–
18. Laboratoriumsmedizin	1	1	1
19. Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie (WO 1993 und früher)	2	2	–
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	5	5	–
20. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	2	2	–
21. Nervenheilkunde	14	14	–
22. Neurochirurgie	11	11	–
23. Neurologie	79	78	3
24. Neuropathologie	1	1	–
25. Nuklearmedizin	8	8	2
26. Öffentliches Gesundheitswesen*	10	–	–
27. Orthopädie (WO 1993 und früher)	25	25	–
Schwerpunkt:			
Rheumatologie	3	3	–
28. Pathologie	10	8	1
29. Pharmakologie und Toxikologie	–	–	1
30. Phoniatrie und Pädaudiologie/Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	2	2	–
31. Physikalische und Rehabilitative Medizin	23	21	1
32. Plastische Chirurgie (WO 1993)	8	8	–
33. Psychiatrie und Psychotherapie	88	83	2
Schwerpunkt:			
Forensische Psychiatrie	1	1	–
34. Psychotherapeutische Medizin (WO 1993)	15	15	3
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	12	12	1
35. Rechtsmedizin	2	2	–
36. Strahlentherapie	13	12	3
37. Transfusionsmedizin	5	5	–
38. Urologie	33	32	–
<b>Gesamt</b>	<b>1.920</b>	<b>1.818</b>	<b>81</b>

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

Tabelle 7: Anerkennungen zum Führen von Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen durch die Bayerische Landesärztekammer (vom 1. Juni 2009 bis 31. Mai 2010).

(37), Suchtmedizinische Grundversorgung (3) sowie Strahlenschutz nach der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) – offene und umschlossene radioaktive Stoffe (28) – 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 105 Fällen Stellung zu der Frage, inwieweit Tätigkeitsabschnitte im Ausland einer ärztlichen Tätigkeit in Deutschland als gleichwertig angesehen werden.

Durch die Modifikation des Online-Antragsverfahrens und personelle Verstärkung konnten die durchschnittlichen Bearbeitungszeiten deutlich verkürzt werden. Sie liegen bei korrekt gestellten und vollständig nachgewiesenen Anträgen derzeit im Schnitt bei unter vier Wochen.

## Weiterbildungsbefugnisse

Mit Stand 31. Mai 2010 waren in Bayern insgesamt 12.876 (Vorjahr: 12.504) Weiterbildungsbefugnisse erteilt, davon 2.190 in der Allgemeinmedizin, 969 in der ambulanten hausärztlichen Versorgung zum Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin, 6.892 in anderen Gebieten, 944 in Schwerpunkten (plus alte Teilgebiete), 1.429 in Bereichen, 288 in fakultativen Weiterbildungen in den Gebieten, 23 in Fachkunden und 45 für Fallseminare. 96 Weiterbildungsbefugnisse waren nach § 7 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WO) in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 an Fachärzte erteilt, die nicht Fachärzte für Allgemeinmedizin sind: Diese Kolleginnen und Kollegen sind in ihrem Fachgebiet zur Weiterbildung befugt mit der Einschränkung, dass diese Weiterbildung nur als anrechnungsfähiges Gebiet im Rahmen der Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin angerechnet werden kann.

Dies bedeutet insgesamt eine Steigerung der erteilten Weiterbildungsbefugnisse gegenüber dem Vorjahr von drei Prozent.

Die Aufschlüsselung in die einzelnen Gebiete, Schwerpunkte, Bereiche und fakultativen Weiterbildungen im Gebiet sowie nach Voll- und Teilbefugnis zeigen die Tabellen 8, 9 und 10.

Im Berichtsjahr wurden 2.252 (Vorjahr: 1.842) Erweiterungs- und Neuanträge sowie Überprüfungsanträge im Hinblick auf die neue WO gestellt, davon 141 in der Allgemeinmedizin, 344 in der ambulanten hausärztlichen Versorgung zum Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin, 1.255 in anderen Gebieten, 171 in Schwerpunk-

Fakultative Weiterbildung im Gebiet	Befugnisse		
	Insgesamt	Vollbefugnis	Teilbefugnis
Allgemeinmedizin:			
1. Klinische Geriatrie	2	2	–
Anästhesiologie:			
1. Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin	47	36	11
Chirurgie:			
1. Spezielle Chirurgische Intensivmedizin	2	2	–
Frauenheilkunde und Geburtshilfe:			
1. Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	23	23	–
2. Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	16	9	7
3. Spezielle Operative Gynäkologie	17	15	2
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde:			
1. Spezielle Hals-Nasen-Ohrenchirurgie	6	6	–
Herzchirurgie:			
1. Spezielle Herzchirurgische Intensivmedizin	5	4	1
Innere Medizin:			
1. Klinische Geriatrie	38	27	11
2. Spezielle Internistische Intensivmedizin	42	37	5
Kinderchirurgie:			
1. Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin	–	–	–
Kinderheilkunde:			
1. Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin	7	4	3
Nervenheilkunde:			
1. Klinische Geriatrie	1	1	–
Neurochirurgie:			
1. Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin	7	5	2
Neurologie:			
1. Klinische Geriatrie	8	3	5
2. Spezielle Neurologische Intensivmedizin	13	12	1
Orthopädie:			
1. Spezielle Orthopädische Chirurgie	19	9	10
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	18	2
<b>Gesamt</b>	<b>288</b>	<b>225</b>	<b>63</b>

Tabelle 8: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in fakultativen Weiterbildungen im Gebiet (Stand: 31. Mai 2010).

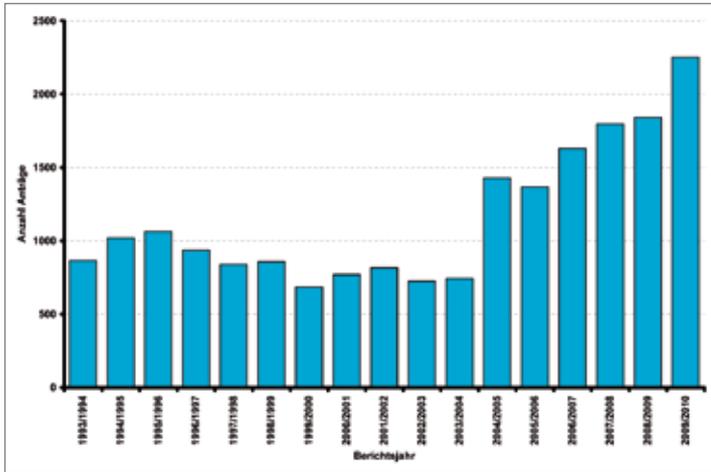


Diagramm 10: Überblick über die Entwicklung der jährlich gestellten Neu- und Erweiterungsanträge auf Weiterbildungsbefugnisse sowie über Prüfungsanträge im Hinblick auf die neue Weiterbildungsordnung 2004.

ten, 278 in Bereichen, 51 in fakultativen Weiterbildungen und Fachkunden im Gebiet und 12 für Fallseminare.

Im Berichtszeitraum wurden weiter 15 Weiterbildungsbefugnisse in verschiedenen Bezeichnungen überprüft. Elf Weiterbildungsbefugnisse wurden bestätigt, drei Weiterbildungsbefugnisse mussten mit einer Auflage versehen und eine Weiterbildungsbefugnis musste reduziert werden. Insgesamt ergibt sich eine Steigerung des Antragsvolumens um 22,2 Prozent.

Einen Überblick über die Entwicklung der jährlich gestellten Anträge gibt Diagramm 10.

## Seminarweiterbildung Allgemeinmedizin

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

Vom 1. Juni 2009 bis 31. Mai 2010 nahmen insgesamt 264 Ärztinnen und Ärzte an den Weiterbildungsseminaren der BLÄK im Rahmen der fünfjährigen Weiterbildung teil.

Für Ärztinnen und Ärzte, die den Facharzt für Allgemeinmedizin im Rahmen der mindestens fünfjährigen Weiterbildung gemäß Abschnitt I 1 der WO in der Fassung vom 1. Oktober 1993, zuletzt geändert am 13. Oktober 2002, in Kraft seit 1. Dezember 2002, anstreben, führte die BLÄK im November/Dezember 2009 und März 2010 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 48 Ärzte teil.

Die 80-stündigen Allgemeinmedizin-Weiterbildungsseminare der BLÄK im Oktober 2009 sowie im Januar/Februar 2010 besuchten 96 Ärztinnen und Ärzte, wovon 64 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.

Bereich	Befugnisse		
	insgesamt	Vollbefugnis	Teilbefugnis
Akupunktur	23	23	–
Allergologie	239	19	220
Andrologie	8	5	3
Betriebsmedizin	25	12	13
Dermatohistologie	6	6	–
Diabetologie	29	14	15
Flugmedizin	1	1	–
Geriatric	41	38	3
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	1	1	–
Hämostaseologie	3	3	–
Handchirurgie	30	14	16
Homöopathie	81	23	58
Infektiologie	7	7	–
Intensivmedizin	110	89	21
Kinder-Gastroenterologie	5	5	–
Kinder-Orthopädie	11	6	5
Kinder-Rheumatologie	2	1	1
Magnetresonanztomographie	1	–	1
Medikamentöse Tumortherapie	15	15	–
Medizinische Informatik	4	3	1
Naturheilverfahren	391	42	349
Orthopädische Rheumatologie	5	2	3
Palliativmedizin	18	16	2
Phlebologie	72	33	39
Physikalische Therapie und Balneologie	13	10	3
Plastische Operationen	19	17	2
Proktologie	16	7	9
Psychoanalyse	–	–	–
Psychotherapie	–	–	–
Rehabilitationswesen	16	14	2
Röntgendiagnostik	8	3	5
Schlafmedizin	11	7	4
Sozialmedizin	93	84	9
Spezielle Orthopädische Chirurgie	13	8	5
Spezielle Schmerztherapie	41	25	16
Spezielle Unfallchirurgie	67	19	48
Sportmedizin	2	2	–
Tropenmedizin	2	2	–
<b>Gesamt</b>	<b>1.429</b>	<b>576</b>	<b>853</b>

Tabelle 9: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Bereichen (Stand: 31. Mai 2010).

Fortsetzung Seite 32

Gebiet, Teilgebiet/Schwerpunkt	insgesamt	Befugnisse	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
1. Allgemeinmedizin (WO 1993/WO 1998) andere Fachärzte nach § 7 (3) der WO 1993	2.190 96	1.294 –	896 96
2. Anästhesiologie	272	32	240
3. Arbeitsmedizin	95	82	13
4. Augenheilkunde	243	25	218
5. a Chirurgie (WO 1993 und früher)	365	95	270
Schwerpunkte:			
Gefäßchirurgie	55	15	40
Kinderchirurgie	4	2	2
Plastische Chirurgie	4	–	4
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	1	1	–
Thoraxchirurgie	7	5	2
Unfallchirurgie	103	24	79
Visceralchirurgie	72	30	42
5. b Gebiet Chirurgie (WO 2004):			
Basisweiterbildung Chirurgie	326	209	117
Facharzt für Gefäßchirurgie	53	17	36
Facharzt für Herzchirurgie	12	9	3
Facharzt für Kinderchirurgie	17	8	9
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	267	22	245
Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie	24	6	18
Facharzt für Thoraxchirurgie	7	4	3
Facharzt für Visceralchirurgie	78	24	54
6. a Diagnostische Radiologie (WO 1993)	235	40	195
Schwerpunkte:			
Kinderradiologie	5	4	1
Neuroradiologie	14	10	4
6. b Radiologie (WO 2004)	135	25	110
Schwerpunkte:			
Kinderradiologie	6	5	1
Neuroradiologie	10	6	4
7. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	376	51	325
Schwerpunkte (WO 2004):			
Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	21	17	4
Gynäkologische Onkologie	19	16	3
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	19	18	1
8. a Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (WO 1993)	125	8	117
8. b Gebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (WO 2004):			
Basisweiterbildung Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	42	16	26
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	11	4	7
Facharzt für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	11	7	4
9. Haut- und Geschlechtskrankheiten	213	8	205
10. Herzchirurgie (WO 1993)	12	9	3
Schwerpunkt:			
Thoraxchirurgie	–	–	–
11. Humangenetik	20	7	13
12. Hygiene und Umweltmedizin	2	2	–
13. a Innere Medizin (WO 1993)	1.232	284	948
Schwerpunkte:			
Angiologie	14	6	8
Endokrinologie	22	12	10
Gastroenterologie	82	30	52
Hämatologie und internistische Onkologie	68	19	49
Kardiologie	150	43	107
Nephrologie	72	22	50
Pneumologie	58	14	44
Rheumatologie	43	16	27



Gebiet, Teilgebiet/Schwerpunkt	insgesamt	Befugnisse	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
13. b Gebiet Innere Medizin und Allgemeinmedizin (WO 2004):			
Basisweiterbildung Innere Medizin und Allgemeinmedizin	462	231	231
Sektor der ambulanten hausärztlichen Versorgung (Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin/Hausarzt)	969	444	525
Facharzt für Innere Medizin und Angiologie	10	2	8
Facharzt für Innere Medizin (WO 2008)	79	49	30
Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	17	9	8
Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie	61	23	38
Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	35	7	28
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie	91	35	56
Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie	25	10	15
Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie	30	12	18
Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie	22	5	17
14. Kinderchirurgie (WO 1993)	17	8	9
15. Kinder- und Jugendmedizin	316	36	280
Schwerpunkte:			
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie (WO 2004)	3	2	1
Kinder-Hämatologie und -Onkologie (WO 2004)	6	6	–
Kinder-Kardiologie	8	3	5
Kinder-Nephrologie (WO 2004)	2	2	–
Kinder-Pneumologie (WO 2004)	11	6	5
Neonatologie	32	18	14
Neuropädiatrie (WO 2004)	16	8	8
16. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	60	14	46
17. Klinische Pharmakologie (WO 1993)	5	3	2
18. Laboratoriumsmedizin	49	4	45
19. a Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie (WO 1993)	26	5	21
19. b Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie (WO 2004)	16	2	14
20. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	38	7	31
21. Nervenheilkunde (WO 1993)	–	–	–
22. Neurochirurgie	33	12	21
23. Neurologie	160	34	126
24. Neuropathologie (WO 1993)	4	4	–
25. Nuklearmedizin	47	12	35
26. Öffentliches Gesundheitswesen	–	–	–
27. Orthopädie (WO 1993)	485	33	452
Schwerpunkt:			
Rheumatologie	10	5	5
28. a Pathologie (WO 1993)	51	21	30
28. b Gebiet Pathologie (WO 2004):			
Basisweiterbildung Pathologie (WO 2004)	36	31	5
Facharzt für Neuropathologie	4	4	–
Facharzt für Pathologie	35	18	17
29. a Pharmakologie und Toxikologie (WO 1993)	3	1	2
29. b Gebiet Pharmakologie (WO 2004):			
Basisweiterbildung Pharmakologie	4	1	3
Facharzt für Klinische Pharmakologie	1	1	–
Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie	3	1	2
30. Phoniatrie und Pädaudiologie (WO 1993)	11	6	5
31. Physikalische und Rehabilitative Medizin	48	3	45
32. Plastische Chirurgie (WO 1993)	36	7	29
33. Psychiatrie und Psychotherapie	121	32	89
Schwerpunkt (WO 2004):			
Forensische Psychiatrie	7	–	7
34. a Psychotherapeutische Medizin (WO 1993)	81	26	55
34. b Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (WO 2004)	55	25	30
35. Rechtsmedizin	2	1	1
36. Strahlentherapie	28	15	13
37. Transfusionsmedizin	10	6	4
38. Urologie	102	41	61
<b>Gesamt</b>	<b>11.091</b>	<b>3.894</b>	<b>7.197</b>

Tabelle 10: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Gebieten und Teilgebieten/Schwerpunkten (Stand: 31. Mai 2010).

Teil 3 aus zuvor gestarterer Sequenz (beinhaltend 30 Stunden Verbale Intervention in Gruppenarbeit) fand im Berichtszeitraum vom 10./11. Juli und 24./25. September 2009 statt und wurde von 60 Ärztinnen und Ärzten besucht. Teil 1 (beinhaltend 20 Stunden Theorie-seminare in Gruppenarbeit) fand am 24./25. April 2010 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 fünf Basisseminare und fünf Aufbau-seminare veranstaltet.

Zusätzlich wurden im Berichtszeitraum die Seminare „Patientensicherheit-Risikomanagement: Umgang mit Fehlern in Klinik und Praxis“ sowie erstmals im Oktober 2009 ein Tagesseminar zum Thema „Patientensicherheit“ als öffentliche Veranstaltung durchgeführt.

Das Seminar „QM-light“ wurde erneut im Juni 2009 mit 26 Teilnehmern durchgeführt und ist für Juni 2010 bereits mit 26 Teilnehmern ausgebucht (Tabelle 11).

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

Im Berichtszeitraum wurden 38 Anträge auf Erteilung der Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ bei der BLÄK gestellt. Es wurden 38 Zusatzbezeichnungen „Ärztliches Qualitätsmanagement“ erteilt. Ferner wurden im Berichtszeitraum sieben Anträge auf Erteilung des Qualifikationsnachweises Qualitätsmanagement gestellt. Es wurden sechs

Anerkennungen „Qualifikationsnachweis Qualitätsmanagement“ ausgestellt.

Seit 1997 haben knapp 2.800 Teilnehmer die QM-Seminare der BLÄK gemäß Curriculum „Ärztliches Qualitätsmanagement“ der BÄK besucht. Dies ist im Bundesvergleich ebenso erfreulich hoch wie die Nachfrage nach weiteren QM-Seminaren der BLÄK:

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

Bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) als zuständiger Stelle für die Ausstellung der für den Strahlenschutz erforderlichen Medizinischen Fachkundebescheinigungen gingen im Berichtsjahr insgesamt 42 Anträge ein. 35 Bescheinigungen konnten ausgestellt werden, davon 19 Bescheinigungen von Anträgen aus dem Vorjahr.

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

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

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK insgesamt 728 Bescheinigungen über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz aus, die zum Teil mehrere Anwendungsgebiete abdecken:

- 537 Notfalldiagnostik
- 632 in anderen Anwendungsgebieten
- 1 Gesamtgebiet (ohne CT)
- 60 Gesamtgebiet (mit CT)

- 6 Fachkunde für den Betrieb von Osteoporose-Diagnostik-Geräten mit Röntgenstrahlern
- 51 § 45 Übergangsregelung

### Ergänzungsbescheinigungen

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

## Verwaltungsverfahren zum Weiterbildungsrecht

Im Berichtszeitraum waren gegen die Bayerische Landesärztekammer 21 Verwaltungsverfahren, davon 13 neue Klagen, zur Entscheidung nach der Weiterbildungsordnung anhängig. Bei vier Klagen wurde das Verfahren eingestellt, davon drei Verfahren aufgrund Klagerücknahme und ein Verfahren durch Beschluss. In drei Fällen ruht das Verfahren. Vier Klagen wurden durch Urteil abgewiesen, zwei davon sind rechtskräftig, bei einem Verfahren wurde die Berufung bereits zugelassen, zum Stichtag jedoch noch nicht eingelegt. Zum Stichtag sind noch 15 Verfahren anhängig.

Somit ist die Zahl der bearbeiteten Verwaltungsstreitsachen (21) vor den Verwaltungsgerichten in Weiterbildungsangelegenheiten – davon wurden sechs Verfahren im Berichtszeitraum beendet – im Verhältnis zum Vorjahr konstant geblieben.

Datum	Seminar	Unterrichtsstunden (ggf. gemäß Curriculum)	Teilnehmer
20. bis 27.6.2009	Qualitätsmanagement I/II *	120	16
20. bis 27.6.2009	Qualitätsmanagement I/II *	120	14
27.6.2009	QM-light	8	26
18. bis 25.7.2009	Qualitätsmanagement III *	80	16
18. bis 25.7.2009	Qualitätsmanagement III *	80	14
17. bis 24.10.2009	Qualitätsmanagement I/II	120	28
16.10.2009	Patientensicherheit	8	49
21. bis 28.11.2009	Qualitätsmanagement III *	80	16
21. bis 28.11.2009	Qualitätsmanagement III *	80	15
6. bis 13.3.2010	Qualitätsmanagement I/II *	120	21
6. bis 13.3.2010	Qualitätsmanagement I/II *	120	22
17. bis 20.3.2010	Patientensicherheit	60	18
17. bis 24.4.2010	Qualitätsmanagement III	80	26

Tabelle 11: Seminare Qualitätsmanagement (Stand 31. Mai 2010).

\* Diese Seminare wurden als Parallelveranstaltung durchgeführt.

# Fortbildung

**Im Berichtsjahr nahmen an den Fortbildungsveranstaltungen der Ärztlichen Kreisverbände insgesamt 38.644 Kolleginnen und Kollegen an 1.370 Veranstaltungen teil, davon 32.094 an 1.241 Nachmittags-/Abendveranstaltungen, 4.786 an 89 Ganztagesveranstaltungen und 1.764 an 40 Wochenendveranstaltungen.**

## Fortbildungskongresse

Im Berichtszeitraum fand der 100. Augsburger Seminarkongress mit den Themen: „Praktische Medizin – gestern, heute, morgen“ und „Sportmedizin – gestern, heute, morgen“ mit insgesamt 200 Teilnehmern statt.

## Schwerpunkthemen

Der Vorstand der Bundesärztekammer (BÄK) hat die von der Themenauswahlkommission der Interdisziplinären Foren der BÄK vorgeschlagenen Themen für das 35. Interdisziplinäre Forum zustimmend zur Kenntnis genommen. Die damit beschlossenen Themen sind zugleich Schwerpunkthemen für die ärztliche Fortbildung im Fortbildungsjahr 2010/11 und lauten:

- Gendiagnostik und -therapie
- Neue diagnostische Verfahren in der Mikrobiologie
- Berücksichtigung seltener Krankheiten in der Diagnosestellung
- Versorgungsstruktur von Brandverletzten
- Autismus und tiefgreifende Entwicklungsstörungen
- Themen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ)

Diese Schwerpunkthemen waren den ärztlichen Kreisverbänden in Bayern mit Rundschreiben vom 26. November 2009 übermittelt worden.

## Suchtforum

Im Jahr 2009 fanden Suchtforen zum Thema „Jugend und Sucht“ in München und Nürnberg und im Jahr 2010 zum Thema „Prävention zwischen Animation und Information – was hilft wirklich?“ in München statt.



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

Am 23. September 2009 fand in Nürnberg das 8. Suchtforum statt. „Jugend und Sucht“ – unter diesem Motto diskutierten gut 250 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 hierzu 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.

Am 28. April 2010 fand in München das 9. Suchtforum statt. „Prävention zwischen Ani-

mation und Information – was hilft wirklich?“ – unter diesem Motto diskutierten gut 450 Ärzte, Apotheker, Psychotherapeuten sowie weiteres Fachpublikum geschlechtsspezifische Aspekte von Sucht und Abhängigkeit.

Dieses Suchtforum verfolgte das Ziel, die Grundlagenkenntnisse und -ergebnisse der Prävention darzustellen und Grundkompetenzen der präventiven Kommunikationspraxis aufzuzeigen. Daher sind alle Gesundheitsberufe, insbesondere Ärzte, Apotheker und Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, aufgerufen, ein gemeinsames Grundwissen zur Prävention im Hinblick auf süchtiges Verhalten aufzubauen. Speziell die Techniken der motivationalen Intervention, das heißt das Gespräch mit Drogenkonsumenten, erweisen sich als sehr effizient die verschiedenen Formen der Sucht Jugendlicher darzustellen und Verbesserungen der Prävention durch intensivere Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe zu finden.

Referenten hierzu waren unter anderem Professor Dr. Jürgen Rehm, Centre for Addiction and Mental Health, Toronto, Peter Lang, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln, Dr. Alfred Uhl, Koordinator des Bereichs Suchtpräventionsforschung und -dokumentation des Anton-Proksch Instituts, Wien, Privatdozent Dr. Ralf Demmel, Westfälische Wilhelms-Universität, Münster, sowie Professor Dr. Dr. Dr. Felix Tretter, Suchtabteilung, Isar-Amper-Klinikum, Klinikum München-Ost.

## Vergabe von Fortbildungspunkten an Veranstalter/Veranstaltungen

Im Berichtszeitraum hat die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) insgesamt 47.957 tatsächlich durchgeführte Fortbildungsver-

anstaltungen zum Erwerb des freiwilligen Fortbildungszertifikates anerkannt. Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum mit 44.778 ergibt sich eine Steigerung von 7,1 Prozent.

Die Angaben in Tabelle 12 zur ärztlichen Fortbildung in Bayern beinhalten die Zahlen der Teilnehmer, die der BLÄK formell von zum Bei-

spiel ärztlichen Kreisverbänden und ärztlichen Bezirksverbänden, Kliniken, Arztpraxen sowie weiteren Fortbildungsveranaltern, bei der Anmeldung der Fortbildungsveranstaltung angekündigt wurden.

Im Diagramm 11 sind die monatlich erfassten Zahlen von angemeldeten Fortbildungsveranstaltungen in Bayern im Zeitraum von Juni 2009 bis Mai 2010 dargestellt.

Fortbildungsveranstaltungen	Anzahl (Vorjahr)	Tages-Teilnehmerzahl (Vorjahr)
eintägige Kurse	43.454 (40.083)	1.050.321 (1.040.954)
mehrtägige Kurse	4.503 (4.695)	344.077 (187.106)
<b>Gesamtzahl</b>	<b>47.957 (44.778)</b>	<b>1.394.398 (1.228.060)</b>

Tabelle 12: Fortbildungsveranstaltungen – anerkannt für das freiwillige Fortbildungszertifikat.

Dabei lässt sich feststellen, dass eine zeitnahe Bearbeitung der eingegangenen webbasierten Anträge auch in Spitzenzeiten, wie zum Beispiel der Monat Januar 2010 mit 5.982 angemeldeten Fortbildungsveranstaltungen, durch die Mitarbeiterinnen der Gruppe Interkurs sichergestellt wurde und wird. Die statistische Erhebung findet zu Beginn jeden Monats statt und spiegelt die dynamische Entwicklung der Antragseingänge, die durch die sehr kurze Anmeldefrist von drei Arbeitstagen bestimmt wird, wider. Verdeutlicht wird dieser Sachverhalt im Diagramm 12.

## Umsetzung der Richtlinie des Vorstands der Bayerischen Landesärztekammer (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 1998 eingeführt, sondern führt dieses neben dem gesetzlichen Nachweis auf der Grundlage des Beschlusses des Vorstands der BLÄK vom 31. Januar 2009 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 Teilnahmebescheinigungen dokumentiert haben.

Für den Berichtszeitraum konnten auf Anfrage 2.034 freiwillige Fortbildungszertifikate für insgesamt 1.285 Ärztinnen und Ärzte ausgestellt werden. Dabei erhielten zahlreiche Ärztinnen und Ärzte nicht nur ein, sondern sogar mehrere freiwillige Fortbildungszertifikate.

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

Seit November 2005 haben nahezu 72.000 Ärztinnen und Ärzte in Bayern die Möglichkeit, sich mit Hilfe ihres Fortbildungsausweises

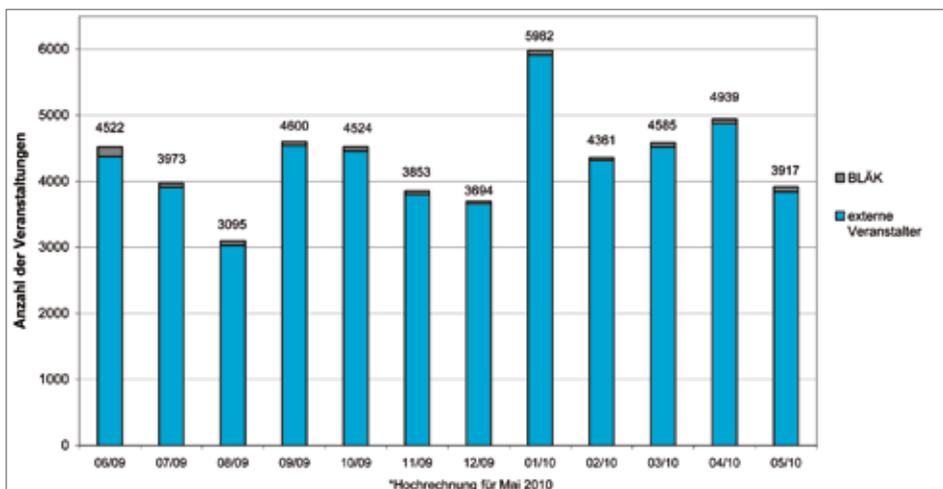


Diagramm 11: Angemeldete Fortbildungen in Bayern (1. Juni 2009 bis 31. Mai 2010).

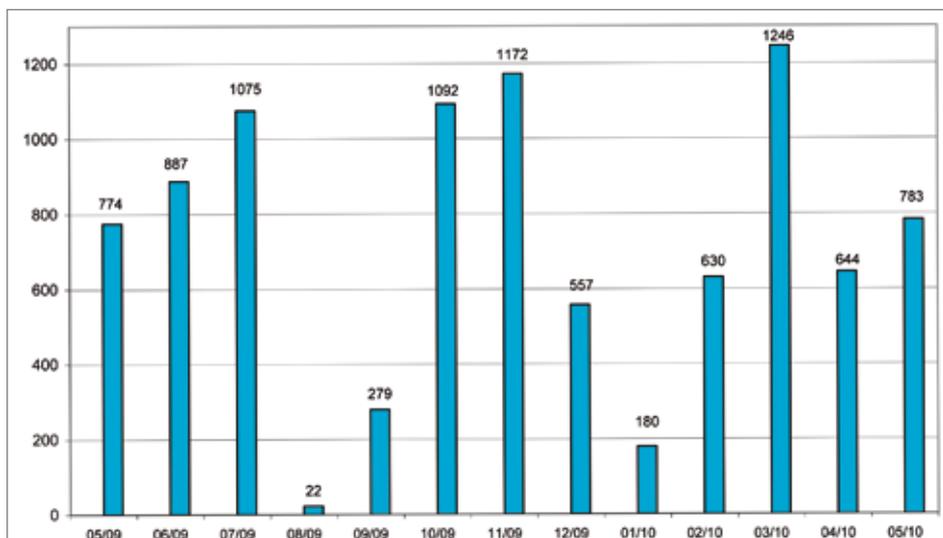


Diagramm 12: Monatliche Übersicht der noch zu bearbeitenden angemeldeten Fortbildungsveranstaltungen.

bzw. der Barcode-Klebeetiketten komfortabel bei anerkannten Fortbildungsveranstaltungen bundesweit registrieren zu lassen.

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 606.100 Meldungen durch den EIV auf die individuellen Fortbildungspunktekonten der Ärztinnen und Ärzte bei der BLÄK gutgeschrieben.

### Verfahren zur Nachweispflicht für die nach § 95d SGB V fortbildungsverpflichteten Ärzte gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB)

Für die in Bayern tätigen Ärztinnen und Ärzte, die der Fortbildungsverpflichtung nach § 95d SGB V unterliegen und vor dem 1. Juli 2004 niedergelassen waren, endete der erste Fünfjahres-Sammelzeitraum der Fortbildungspflicht gemäß SGB V am 30. Juni 2009.

Der zweite Fünfjahres-Sammelzeitraum hat bereits am 1. Juli 2009 begonnen und endet am 30. Juni 2014.

Den Ärztinnen und Ärzten stehen zur Nachweispflicht gegenüber der KVB mehrere Verfahren zur Verfügung:

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

Für die sozialgesetzlich vorgeschriebenen Fortbildungsaktivitäten hat die BLÄK in Vereinbarung mit der KVB für fortbildungsverpflichtete Mitglieder, die über ein registriertes Fortbildungspunktekonto bei der Kammer 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 der BLÄK unter [www.blaek.de](http://www.blaek.de) in der Portalfunktion „Meine BLÄK“, das individuelle „Berechnungs-Start-Datum“, wie zum Beispiel das Niederlassungsdatum, 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, gegebenenfalls Geburtsname, Niederlassungsdatum (usw.), Datum der ersten und letzten berücksichtigten Punktemeldung, Statusmitteilung: „≥ 250 Fortbildungspunkte laut eingereichten Unterlagen erreicht“.

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

#### 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 Ärztinnen und 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 die Ärztin oder der Arzt die von der BLÄK erstellte Bescheinigung bei der KVB ein, ist der Nachweis der sozialgesetzlich geforderten Fortbildung erbracht.

Diagramm 13 stellt die Entwicklung der Zahlen des ersten Sammelzeitraumes über die elektronisch übermittelten Statusmitteilungen der fortbildungsverpflichteten Ärztinnen und Ärzte mit zeitlich korrekter Zuordnung bei der KVB dar.

#### 3. Erfassen der Teilnehmerbescheinigungen für den Nachweis der Fortbildungspflicht gemäß § 95d SGB V

##### a) Durch Spezialfirma als „Massen-Scann“ verarbeitet

Die BLÄK bietet ihren Mitgliedern an, Kopien ihrer Teilnahmebescheinigungen über eine externe spezialisierte Firma in Mannheim einzuscannen, um dann die Daten datenschutzrechtlich einwandfrei an die BLÄK übermitteln zu lassen.

Ein Hochleistungsscanner verarbeitet hier bis zu 20.000 Belege pro Stunde. Im Durchschnitt werden 50 Teilnehmerbescheinigungen pro Arzt verarbeitet.

Seit dem 1. Juni 2009 sind insgesamt 278.715 Meldungen (so genannte „Massendatenimporte“) über das Scann-Verfahren bei der BLÄK eingegangen.

Wenn Teilnehmerbescheinigungen in ihrer Plausibilität nicht eindeutig zuzuordnen sind, werden diese nach dem Scannen mit einer Prüffunktion (so genannten „Validierungsprüfung“) versehen und für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BLÄK zur Nachbearbeitung bereitgestellt.

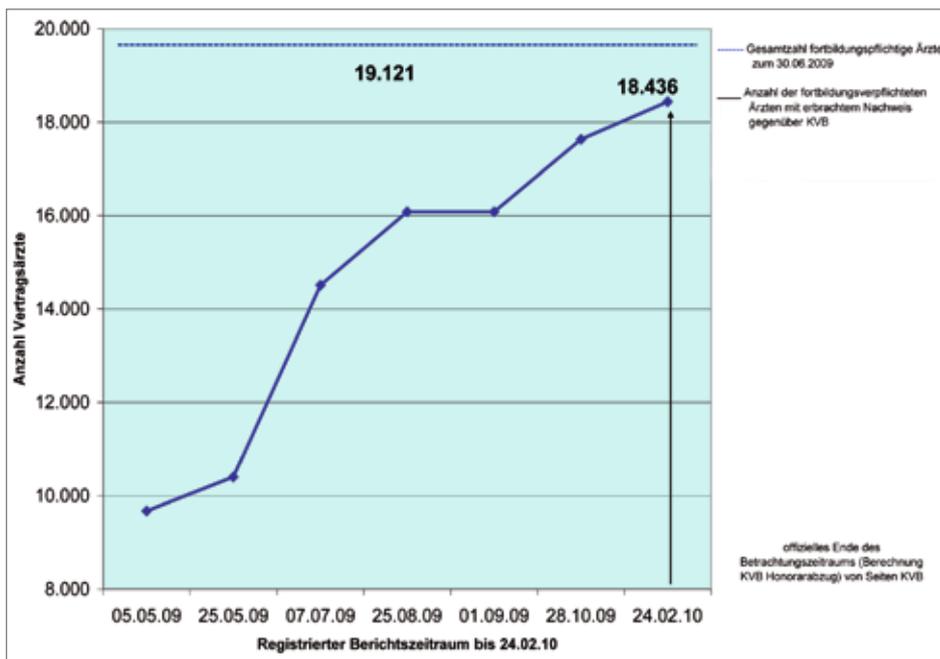


Diagramm 13: Entwicklung der Zahlen über die datenschutzrechtskonformen Statusmitteilungen für die Nachweispflicht im Hinblick auf § 95d SGB V mit zeitlich korrekter Zuordnung bei der KVB vom 5. Mai 2009 bis 24. Februar 2010.

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

#### b) Manuell erfasste Meldungen durch Mitarbeiter der BLÄK

Einzelbescheinigungen von Ärzten, wie zum Beispiel eine Teilnahmebescheinigung vom Besuch einer anerkannten Veranstaltung im Ausland oder Referentenpunkte, werden manuell durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BLÄK seit dem 31. Mai 2008 erfasst. Hierzu konnten bis zum 31. Mai 2010 32.790 Meldungen erfasst 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 Krankenhäusern ab dem 1. Januar 2006 angestellt sind, 250 Pflicht-Fortbildungspunkte, 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* am 28. April 2009 veröffentlicht.

Über die Homepage der BLÄK unter [www.blaek.de](http://www.blaek.de) in der Portal-Funktion „Meine BLÄK“ besteht die Möglichkeit, neben dem aktuellen Fortbildungspunktekontoauszug auch den Nachweis im Hinblick auf § 137 SGB V einzusehen und auszudrucken. Diese Möglichkeit steht den Ärztinnen und Ärzten seit dem 17. März 2010 zur Verfügung.

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 zu der sozialrechtlichen Fortbildungspflicht nach § 137 SGB V berücksichtigt.



#### Fortbildungsseminar „Schutzimpfungen“

Die Bayerische Landesärztekammer führte im Berichtszeitraum drei Fortbildungsveranstaltungen „Theorieseminar Schutzimpfungen“ mit insgesamt 79 Teilnehmern im Ärztehaus Bayern in München durch (20. Juni 2009: 24 Teilnehmer, 24. Oktober 2009: 28 Teilnehmer und 17. April 2010: 27 Teilnehmer).

#### Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“

Im Berichtszeitraum wurde von der Bayerischen Landesärztekammer eine Fortbildungsveranstaltung zum Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ (Stufen E 1 bis E 3) in Würzburg mit 56 Teilnehmern durchgeführt.

Im Berichtsjahr wurden 37 Bescheinigungen über den Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ ausgestellt; somit wurden seit 1. Januar 1992 insgesamt 1.554 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 durchgeführt. An diesen Veranstaltungen haben insgesamt 92 Ärztinnen und Ärzte aus verschiedenen Fachgebieten teilgenommen.

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

Ärztinnen und Ärzte an Gesundheitsämtern oder der öffentlichen Verwaltung sowie Ärztinnen und Ärzte 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 verschrieben werden, wenn sie entsprechend qualifiziert sind.

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

Der 59. Bayerische Ärztetag hatte am 23. April 2005 die Einführung der Zusatzbezeichnung

„Suchtmedizinische Grundversorgung“ beschlossen; Rechtsgrundlage ist die Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004, für die weiterhin Seminare anzubieten sind.

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt sechs „Bausteine“ (Gesamt-Teilnehmerzahl: 298), das heißt je einmal „Baustein I“ mit 56 Teilnehmern, „Baustein II“ mit 42 Teilnehmern, „Baustein IV“ mit 62 Teilnehmern, „Baustein V“ mit 56 sowie „Baustein III“ zweimal mit insgesamt 89 Teilnehmern angeboten.

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK vier (seit Einführung insgesamt 883) Qualifikationsnachweise aus, sowie 28 Zusatzbezeichnungen „Suchtmedizinische Grundversorgung“.

## Fachkundenachweis „Rettungsdienst“

Seit 1. Januar 2009 wird auch in der Neufassung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes – BayRDG (Artikel 43 Absatz 4) eine entsprechende Qualifikation gefordert, die die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) bestätigt. Die bisherige Zuständigkeit der BLÄK für die Festlegung der Anforderungen wurde vom Gesetzgeber unverändert belassen.

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

Im Berichtszeitraum wurden 1.080 Fachkundenachweise „Rettungsdienst“ ausgestellt; somit wurden seit 1. Januar 1990 insgesamt 18.666 Fachkunden erteilt.

An den notärztlichen Fortbildungsveranstaltungen nahmen bisher an verschiedenen Orten Bayerns insgesamt 71.782 Ärztinnen und Ärzte teil, darunter 452 Kurs-Kursteilnehmer im Berichtszeitraum.

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

Im Berichtszeitraum wurden 582 Zusatzweiterbildungen Notfallmedizin erteilt, 481 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 Bundesärztekammer (BÄK) aus dem Jahre 1996 – tätig gewesen sind.

Im Berichtszeitraum wurden auf der Basis der gültigen Hämotherapie-Richtlinie gemäß dem Curriculum der BÄK zwei Transfusionsmedizinische Seminare mit insgesamt 138 Teilnehmern abgehalten. Die Seminare gliedern sich wie folgt auf:

20./21. November 2009 in Erlangen

69 Teilnehmer

5./6. März 2010 in München

69 Teilnehmer

Außerdem:

Transfusionsmedizinischer Refresherkurs

19. Juni 2009 in Erlangen

55 Teilnehmer

## Strahlenschutzkurse

Nach § 1 der Verordnung über Zuständigkeiten auf dem Gebiet des Arbeitsschutzes, der Sicherheitstechnik, des Chemikalien-Medizinproduktrechts (ASiMPV) in Verbindung mit Nr. 10.1.9 der Anlage zu dieser Verordnung ist die Bayerische Landesärztekammer (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 und der Richtlinie Fachkunde Medizin vom 22. Dezember 2005 und § 30 Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) vom 24. Juni 2002 hinsichtlich der

Art der Fortbildung für Ärztinnen und Ärzte anerkennt.

Die BLÄK genehmigte im laufenden Berichtsjahr:

- 46 Aktualisierungskurse gemäß § 18 a RöV
- 3 Kenntniskurse gemäß Anlage 7.1 RöV
- 19 Kombinierte Kenntniskurse Anlage 7.1 und Grundkurs Anlage 1.1 RöV
- 25 Kombinierte Aktualisierungskurse gemäß § 18 a RöV der „Richtlinie Fachkunde in der Medizin/Röntgenverordnung für Ärzte vom 22. Dezember 2005“ und gemäß § 30 StrlSchV der „Richtlinie Fachkunde in der Medizin/Strahlenschutzverordnung für Ärzte vom 24. Februar 2002“
- 5 Grundkurse nach Anlage 1.1 RöV
- 9 Spezialkurse nach Anlage 2.1 (Röntgendiagnostik) RöV
- 2 Spezialkurse nach Anlage 2.2 (Computertomographie) RöV
- 1 Spezialkurs nach Anlage 2.3 (Interventionstradiologie) RöV
- 4 Teleradiologie nach Anlage 7.2. RöV
- 1 Spezialkurs § 30 StrlSchV

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

Seit 1995 ist die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) auf der Grundlage einer Anschluss- bzw. Ergänzungsvereinbarung zum Vertrag nach § 112 Sozialgesetzbuch V (SGB V) gemäß § 137 SGB V mit der Bayerischen Krankenhausgesellschaft sowie der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern Mitglied im Kuratorium der BAQ. Die BLÄK ist dabei eigenständiger Vertragspartner, keiner der Partner kann überstimmt werden. Für die Geschäftsstelle der BAQ ist der Bayerischen Krankenhausgesellschaft die Wahrnehmung der formalen Arbeitgeberpflichten übertragen; in allen mit der Qualitätssicherung zusammenhängenden Sachfragen übt das Kuratorium der fachlich unabhängigen Geschäftsstelle gegenüber die Aufsicht aus. Die Zusammenarbeit der Vertragspartner war und ist durch eine vertrauensvolle, sachbezogene Atmosphäre gekennzeichnet. Die Arbeitsergebnisse finden bundesweite Beachtung und werden vielerorts als modellhaft gewürdigt.

Schwerpunkte der Projektarbeit im Berichtszeitraum waren neben etablierten Landes- und Bundesprojekten die neugestaltete statistische Aufbereitung der Ergebnisse. Hierbei wurden erstmals fallzahlabhängige Ergebnisdarstellungen



Teilnehmerinnen und Teilnehmer bei der 27. Münchner Konferenz für Qualitätssicherung.

gen mittels so genannter funnel plots realisiert. Erfolgreich ausgebaut wurde der Service für Krankenhäuser, monatlich aktualisierte Zwischenauswertungen in einem passwortgeschützten Online-Bereich abzurufen. Das Projekt Qualitätssicherung in der Akutversorgung konnte aktualisiert werden, die BAQ arbeitet intensiv an der Entwicklung nationaler, evidenzbasierter Qualitätsindikatoren mit. Professor Dr. Peter Hermanek wurde in seiner Funktion als Sprecher der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfallregister wiedergewählt.

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

Im Berichtszeitraum fanden zwei Kuratoriumssitzungen statt. Neben der Berichterstattung zu den Ergebnissen des Strukturierten Dialoges wurden schwerpunktmäßig die Herausforderungen an die sektorübergreifende Qualitätssicherung (Professor Dr. Joachim Szecsenyi, AQUA-Institut, Göttingen) sowie das Projekt Qualitätssicherung Schlaganfallpatienten thematisiert.

## 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 (Ring-

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

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

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.bundesaeztekammer.de/downloads/RiliLabor2008.pdf](http://www.bundesaeztekammer.de/downloads/RiliLabor2008.pdf) und der Hinweis auf die neue Richtlinie in Heft 4/2008 des *Bayerischen Ärzteblattes* veröffentlicht.

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

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

Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) bot im Berichtszeitraum mangels Teilnehmerinteresse kein Seminar „Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen (SBPM)“ an. Vom 23. bis 25. April 2010 wurde eine Seminarreihe in Zusammenarbeit mit der Landesärztekammer Baden-Württemberg realisiert.

## Basis-Wiedereinstiegs-Seminar für Ärztinnen und Ärzte

Im Berichtszeitraum wurde vom 1. bis 5. Februar 2010 ein neu konzipiertes, fünftägiges Seminar angeboten, an welchem ausschließlich 25 Ärztinnen teilnahmen. Die dabei angebotene kostenlose Kinderbetreuung wurde von den Teilnehmern gerne in Anspruch genommen.

## Medizinische und ethische Aspekte zum Schwangerschaftsabbruch

Im Zuge der Umsetzung des Bayerischen Schwangerenilfeergänzungsgesetzes (BaySchwHEG) vom 9. August 1996 bietet die Bayerische Landesärztekammer gemäß Artikel 5 Satz 5 Fortbildungsveranstaltungen zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs an. Im Berichtszeitraum wurden insgesamt zwei Seminare durchgeführt, und zwar am 20. Juni 2009 mit sechs Teilnehmern und am 17. April 2010 mit zwölf Teilnehmern.

## Ärztliche Führung

Auf der Grundlage des Curriculums Ärztliche Führung der Bundesärztekammer aus dem Jahre 2007 wurde im Berichtszeitraum das fünfte Seminar „Ärztliche Führung“ im Mai 2010 durchgeführt mit 24 Teilnehmern. Aufgrund der großen Nachfrage wird die Bayerische Landesärztekammer dieses Seminar erneut im Herbst 2010 anbieten.

# Ärztliche Stellen

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

**Dr. Jan Krüger, Surberg**

**(Vorsitzender)**

**Dr. Rupert Gaedt, München**

**(Stellvertretender Vorsitzender)**

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

**Ärztliche Stelle gemäß § 17 a RöV – Rönt-  
gentherapie:**

**Dr. Peter von Rottkay, Landshut**

**(Vorsitzender)**

**Professor Dr. Ralf Rohloff, München**

**(Stellvertretender Vorsitzender)**

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

**Ärztliche Stelle gemäß § 83 Strahlen-  
schutzverordnung (StrlSchV) – Strahlen-  
therapie:**

**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 – Nu-  
clearmedizin:**

**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 (Nuclearmedizin)

Zur organisatorischen Durchführung der Überprüfungen stützen sich beide Ärztliche Stellen auf eine Geschäftsstelle, die im Jahr 2009 aus

- einem organisatorischen Leiter,
- sieben Sachbearbeiterinnen (davon zwei in Teilzeit) 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 StMUG 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:

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 ange-

fordert. 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 2009 an folgenden Veranstaltungen teil:

- Zentraler Erfahrungsaustausch der Ärztlichen Stellen (zweimal jährlich),
- Erfahrungsaustausch der Medizinphysiker der Ärztlichen Stelle nach § 17 a RöV (Röntgendiagnostik),
- Erfahrungsaustausch der Kommissionsmitglieder der Ärztlichen Stelle nach § 83 StrlSchV (Nuklearmedizin),

- Besprechungen der Ärztlichen Stelle nach § 17 a RöV (Röntgendiagnostik) mit den Firmen Agfa, Siemens, Medcor und Quart,
- Fortbildung von zwei Mitarbeiterinnen der Ärztlichen Stellen zum Thema „Digitalisierung in der Radiologie“, Haus der Technik, Essen

Die weiteren Details der Arbeit beider Ärztlicher Stellen sind in der Tabelle 13 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)	59	16	13	22
Anzahl der Medizinphysik-Experten	18	6	8	15
Anzahl der Sitzungen (Röntgentherapie und Strahlentherapie: Anzahl der Audits)	62	5	24	65
Anzahl der regelmäßig zu überprüfenden Institute (Stand 4. Januar 2010)	728 (mit insgesamt 2.930 Röntgenröhren)	28	60	179
Anzahl der 2009 abschließend überprüften Aufzeichnungen zur physikalisch-technischen Qualitätssicherung	475 (mit insgesamt 1.586 Röntgenröhren)	6 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	25 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	87 (nur pauschale Beurteilung je Institut)
Davon: Keine Beanstandung	1.006 (63 %)	4 (67 %)	12 (50 %)	18 (21 %)
Davon: Geringe Beanstandungen	449 (28 %)	2 (33 %)	11 (46 %)	45 (52 %)
Davon: Erhebliche Beanstandungen	120 (8 %)	–	1 (4 %)	22 (25 %)
Davon: Schwerwiegende Beanstandungen	11 (1 %)	–	–	2 (2 %)
<b>Anzahl der 2009 abschließend überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen</b>	12.929 (von 431 Betreibern)	6 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	24 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	1.897 (von 90 Betreibern)
Davon: Keine Beanstandung	10.067 (78 %)	1 (17 %)	3 (13 %)	1.097 (58 %)
Davon: Geringe Beanstandungen	2.387 (18 %)	4 (66 %)	14 (58 %)	543 (28 %)
Davon: Erhebliche Beanstandungen *)	454 (3 %)	1 (17 %)	7 (29 %)	240 (13 %)
Davon: Schwerwiegende Beanstandungen *)	21 (1 %)	–	–	17 (1 %)
<b>Anzahl der Mitteilungen an die Aufsichtsbehörde, davon wegen</b>	22	–	–	5
Nichteinreichung von Unterlagen	13	–	–	2
Schwerwiegende sachliche Mängel (inkl. einer beständigen ungerechtfertigten Überschreitung von diagnostischen Referenzwerten)	7	–	–	1
Wiederholte Nichtbeachtung von Optimierungsvorschlägen *)	2	–	–	2

Tabelle 13: Arbeitsergebnisse der Ärztlichen Stellen.

**Anmerkung zur Röntgentherapie:** Nachdem der Großteil der Institute im Jahr 2008 überprüft worden war, erfolgt für diese Institute erst wieder im Jahr 2010 eine neue Regelanforderung.

**Anmerkung zur Nuklearmedizin:** Die Beurteilung erfolgt pauschal über alle Komponenten der physikalisch-technischen Qualitätssicherung. Auf der Basis der einzelnen Qualitätskontrollen ergibt sich eine erhebliche Verbesserung bei der Qualitätssicherung, die vergleichbar mit der Verteilung bei den nuklearmedizinischen Untersuchungen und Behandlungen ist.

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

# Medizinische Assistenzberufe

## Ausbildung

Für das Kalenderjahr 2009 waren zum 31. Dezember 2.882 neue Ausbildungsverträge gemeldet. Das entspricht einem Minus von 4,6 Prozent gegenüber dem Vorjahr, in dem 3.022 neue Ausbildungsverträge abgeschlossen wurden. Die Mehrzahl der Auszubildenden hat als Vorbildung einen Realschulabschluss.

Insgesamt waren 8.649 bestehende Ausbildungsverhältnisse registriert. Der Anteil der ausländischen Auszubildenden belief sich auf 573 (minus 13 Prozent im Vergleich zum Vorjahr).

Vorzeitig gelöst wurden 499 Ausbildungsverhältnisse. Diese Zahl ist fast identisch mit dem Stand des Vorjahres.

Für die Ausbildungspraxen fanden in den Regierungsbezirken Kurse zur Vermittlung der berufs- und arbeitspädagogischen Kenntnisse nach dem Berufsbildungsgesetz statt. An den fünf Ausbilderkursen nahmen 152 Ärztinnen und Ärzte teil. 157 Medizinische Fachangestellte besuchten die fünftägigen Ausbilderseminare für das Personal in München und Nürnberg.

## Prüfungen und Prüfungsausschüsse

An der Zwischenprüfung, die wie stets im zweiten Ausbildungsjahr an zwei Schultagen in der letzten Schulwoche vor den Osterferien an den Berufsschulen stattfand, nahmen 2.779 (Vorjahr: 2.760) Auszubildende teil.

Im Sommer 2009 fand die erste „größere“ Abschlussprüfung zur/zum Medizinischen Fachangestellten statt. Die Auszubildenden zur/zum Medizinischen Fachangestellten, die mit der Einführung der neuen Ausbildungsordnung ihre Ausbildung begonnen und sie regulär in drei Jahren absolviert haben, nahmen an dieser Prüfung teil.

An den zwei Abschlussprüfungen zur/zum Medizinischen Fachangestellten haben einschließlich der Wiederholer insgesamt 2.783 (Vorjahr: 2.867) Prüflinge teilgenommen; 2.564 Prüflinge (Vorjahr: 2.666) oder 92 Prozent (Vorjahr: 93 Prozent) haben die Prüfung bestanden. Von den Prüflingen waren 162 Wiederholer.

An der Abschlussprüfung zur/zum Arzthelfer/in haben 34 Auszubildende teilgenommen. Davon haben nur elf Teilnehmerinnen die Prüfung bestanden.

## Berufsbildungsausschuss

Der Berufsbildungsausschuss für Medizinische Fachangestellte hat am 20. Januar 2010 getagt. Es war die erste Sitzung der laufenden Amtsperiode. Zur Vorsitzenden ist Dr. Traude Löscher und zur stellvertretenden Vorsitzenden Käthe Oertel gewählt worden. Es fand ein Erfahrungsaustausch hinsichtlich der ersten „größeren“ Praktischen Prüfung der Medizinischen Fachangestellten statt. In der Sitzung sind des Weiteren die Ausbildungsnachweise sowie die Teilzeitausbildung diskutiert worden.

Die Aufstiegsfortbildung zur Arztfachhelferin wird von der neuen Fortbildung zur Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung abgelöst. Die Prüfungsordnung und die Richtlinie zur Durchführung der Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung wurden nach intensiver Diskussion mit Änderungen beschlossen. Die Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung umfasst 304 Unterrichtsstunden im Pflichtteil und mindestens 120 Unterrichtsstunden im Wahlteil. Der Pflichtteil umfasst folgende Module: Durchführung der Ausbildung einschließlich Lern- und Arbeitsmethodik, Patientenbetreuung und Teamführung, Qualitätsmanagement, Betriebswirtschaftliche Praxisführung, Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien, Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz, Betreuung von Risikopatienten und Notfallmanagement, Arbeits-, Arzt- und Sozialversicherungsrecht. Im Umlaufverfahren sind auch die Wahlteile beschlossen worden, die denen der Arztfachhelferin entsprechen.

## Fortbildung

Letztmalig hat im Sommer 2009 die landeseinheitlich und zentral durchgeführte Abschlussprüfung „Arztfachhelferin“ stattgefunden. 93 Medizinische Fachangestellte nahmen erfolgreich an der Prüfung teil (ein Jahr zuvor 73).

An den bayernweit durch von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) akkreditierte Veranstalter angebotenen 90-stündigen Strahlen-



schutzkursen für die Hilfskräfte nahmen 510 (Vorjahr 563) und an den 20-stündigen Kursen für das Operations-Personal 570 (Vorjahr 755) Personen teil. Sie erhielten von der BLÄK als der für die Anerkennung von Strahlenschutzkursen sowie die Bescheinigung der Kenntnisse nach § 18 a Röntgenverordnung (RöV) zuständigen Stelle nach erfolgreich abgelegter Prüfung ihren Befähigungsnachweis.

Als Stipendiatinnen der „Begabtenförderung berufliche Bildung“ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung wurden von der BLÄK im Rahmen ihrer Zuständigkeit für die Aus- und Fortbildung der Medizinischen Fachangestellten insgesamt 100 Medizinische Fachangestellte (Vorjahr: 101) betreut, von denen 31 im Berichtszeitraum (Vorjahr: 38) neu aufgenommen wurden. Den Stipendiatinnen wurden einschließlich der Fahrkostenabrechnungen 245 Anträge auf Förderung bewilligt. Für die Maßnahmen der Begabtenförderung wurden von der Stiftung Begabtenförderungswerk berufliche Bildung für die Haushaltsjahre 2009 und 2010 jeweils 127.500 Euro zugewiesen.

# Medienarbeit

## Pressestelle der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK)

Eine der Kernaufgaben der Pressestelle der BLÄK ist die Beantwortung von Journalistenanfragen von Print- und Onlinemedien, Hörfunk und Fernsehen. Bei Bedarf werden auch Interviewpartner aus der BLÄK sowie externe Experten aus der Ärzteschaft vermittelt. Im Berichtszeitraum konnten 275 telefonische und schriftliche Anfragen an die Pressestelle beantwortet und bearbeitet werden. Zu einer erfolgreichen Medienarbeit gehören auch persönliche Hintergrund- und Exklusivgespräche des Präsidenten, der beiden Vizepräsidenten und des Hauptgeschäftsführers mit Medienschaffenden. Diese Gespräche wurden von der Pressestelle entsprechend vorbereitet und vermittelt. Ein weiterer Schwerpunkt ist der Entwurf von Grußworten, Reden und Ansprachen für das Präsidium und die Geschäftsführung sowie die Vorbereitung von Interviews. Beim 67. Bayerischen Ärztetag im Oktober 2009 in Ingolstadt wurde erstmals ein eigener Medien-

Workshop angeboten. Dabei ging es vor allem um die Frage, wie die ärztlichen Kreis- (ÄKV) und ärztlichen Bezirksverbände (ÄBV) in ihrer Medienarbeit noch besser durch die BLÄK unterstützt werden können. Fünf Anträge aus diesem Workshop wurden vom Ärztetagsplenum beschlossen.

Im Anschluss an den Medienworkshop hat die Pressestelle ein umfangreiches Informationspaket zur Medien- und Öffentlichkeitsarbeit für die ÄKV und ÄBV zusammengestellt. Dazu gehören zum Beispiel Checklisten für die Erstellung von Presseinformationen, Informationen über die Erstellung und Pflege eines Presseverteilers und praktische Tipps zur Organisation von Veranstaltungen. Im Herbst 2010 soll zusätzlich wieder ein eintägiger Medienworkshop für die ÄKV- und ÄBV-Vorsitzenden angeboten werden. In einem abwechslungsreichen Mix aus Theorie und Praxis wird dabei vermittelt, wie eine Presseinformation aufgebaut und gestaltet wird, wie ein Radio- oder TV-Kurzinterview abläuft und was beim Internetauftritt eines ÄKV und ÄBV beachtet

werden sollte. Diese Unterlagen werden auch im neu gestalteten internen ÄKV-Bereich im Internet zur Verfügung gestellt.

Anlassbedingt werden Presseinformationen zu aktuellen gesundheits-, berufs- oder medizinpolitischen Themen veröffentlicht. Im Berichtszeitraum wurden 21 Presseinformationen herausgegeben. Durch eine spezielle Kooperation mit „news aktuell“, einer Tochter der Deutschen Presse-Agentur (dpa), verbreitet die BLÄK ausgewählte Presstexte über Satellit als „Originaltextservice“ (ots), die mehr als 320 Redaktionen aus den Print-, TV- und Hörfunkbereich erreichen.

Zur Unterstützung der dezentralen Pressearbeit der ÄKV wird regelmäßig zu medizinischen und gesundheitspolitischen Themen die Presseinformation „Kammer-Xtra“ erstellt. Dieser interne Artikeldienst wurde zwanzig Mal herausgegeben und soll die flächendeckende Medienpräsenz der ärztlichen Selbstverwaltung in Bayern verbessern.

Termin	(Presse-) Veranstaltung	Ort	Partner
22. Juni 2009	Informationsaustausch Ausschuss Umwelt und Gesundheit des Bayerischen Landtags	Ärztehaus Bayern, München	–
9. Juli 2009	Auftaktveranstaltung: FindRisk GesundheitsCheck Diabetes	Bayerischer Landtag, München	Deutsche Diabetes Stiftung
10. Juli 2009	Sommer-Gespräche 2009	Ärztehaus Bayern, München	–
5. Oktober 2009	Vorpressekonzferenz zum 67. Bayerischen Ärztetag	PresseClub München	–
9. Oktober 2009	Pressegespräch zum 67. Bayerischen Ärztetag	Hotel Rappensberger, Ingolstadt	–
3. Dezember 2009	Auftaktpressekonzferenz: Volksbegehren Nichtraucherschutz	Gasthof Kreuzberger, München	Ärztlicher Arbeitskreis Rauchen und Gesundheit e. V., Aktionsbündnis Volksentscheid Nichtraucherschutz
29. Januar 2010	Zuhören zählt sich aus	Ärztehaus Bayern, München	Bayerisches Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit, Stiftung Zuhören, Landeszentrale für Gesundheit in Bayern e. V., Siemens Betriebskrankenkasse
20. März 2010	Symposium: Jungs – Das vernachlässigte Geschlecht	Heckscher-Klinikum, München	Heckscher-Klinikum, Berufsverband für Kinder- und Jugendmedizin
28. April 2010	9. Suchtforum: Prävention zwischen Information und Animation – was hilft wirklich?	Fakultät für Chemie und Pharmazie der LMU München	Bayerische Landesapothekerkammer, Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen e. V., Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Tabelle 14: Veranstaltungen 2009/10.

Im Berichtszeitraum veranstaltete die BLÄK drei Pressekonferenzen und führte das alljährliche „Sommer-Gespräch“ mit über 150 geladenen Gästen am 10. Juli 2009 im Ärztehaus Bayern durch. Viele Aktionen und Projekte wurden mit Partnern, wie zum Beispiel dem Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit (StMUG), der Bayerischen Landesapothekerkammer (BLAK), der Bayerischen Landesärztekammer (BLZAK) oder dem Bayerischen Rundfunk (BR) veranstaltet (Tabelle 14).

Ein wichtiger Bestandteil der Pressestellenarbeit ist das tägliche Erstellen eines Pressespiegels. Dieser wird mittlerweile elektronisch auf Basis des elektronischen Pressemonitors (PMG) erstellt. Damit können noch mehr relevante Zeitungen und Zeitschriften ausgewertet werden. Um den Service in diesem Bereich noch weiter zu verbessern, erhalten seit Januar 2010 alle ÄKV und ÄBV sowie die Vorstandsmitglieder den täglichen Pressespiegel als pdf-Datei in einer E-Mail. Für einen beschränkten Zeitraum ist zusätzlich ein Zugriff auf das Pressespiegel-Archiv möglich. Per Fax-Dienst erhielten Vorstandsmitglieder, ÄKV, ÄBV und Delegierte zirka 140 Mal wichtige Informationen und Mitteilungen der Bundesärztekammer (BÄK).

Im März 2010 wurde den Teilnehmern des BLÄK-Risk-Management-Seminars wieder die Rolle einer passenden Medienkommunikation in Krisensituationen vermittelt.

Auf Anregung des Bayerischen Ärztetages wurde im Frühjahr 2010 ein Informationsflyer für Ärztinnen und Ärzte zum Thema „Behandlung von Patientinnen und Patienten ohne gesicherten Aufenthaltstatus“ veröffentlicht. Darin wird über die rechtliche Situation und die Möglichkeiten der Kostenerstattung informiert. Das Volksbegehren „Nichtraucherschutz“ wurde aktiv mit Presstexten, Artikeln und Plakaten unterstützt, die über das *Bayerische Ärzteblatt* verbreitet wurden. Gleiches gilt für die Medien der Aktion „Sonne(n) mit Verstand statt Sonnenbrand“ 2009.

## Bayerisches Ärzteblatt

Das *Bayerische Ärzteblatt* im Verlag Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) wird von der BLÄK herausgegeben und hat derzeit eine Auflage von 70.000 Exemplaren.

Vierteljährlich legt die KVB eine Informationsbeilage „KVB informiert“ dem *Bayerischen Ärzteblatt* bei. Das *Bayerische Ärzteblatt* versteht sich als Magazin der BLÄK mit amtlichen Mitteilungen. In der Rubrik „BLÄK informiert“

veröffentlicht das *Bayerische Ärzteblatt* Aktivitäten der BLÄK. Hier erhalten die Leserinnen und Leser Informationen über Aktionen, Projekte, politische Vorhaben und Gesetze, die ihre ärztliche Tätigkeit betreffen. Große Resonanz findet die Rubrik „Blickdiagnose“ bei den Leserinnen und Lesern. Ein weiterer medizin-publi-

zistischer Schwerpunkt des *Bayerischen Ärzteblattes* ist das monatliche Titelthema. Hier werden jeweils aktuelle Entwicklungen der vergangenen fünf Jahre eines Fachgebietes oder Schwerpunktes vorgestellt und diskutiert. Den Redakteuren in der Medizinredaktion ist dabei wichtig, dass die Beiträge kein Spezialwissen,

*Im Berichtszeitraum erschienene Ausgaben des Bayerischen Ärzteblattes.*



sondern einen guten Überblick über die Neuerungen bieten. Hier geht es um „Profi-Wissen für alle“ und nicht um einen „Crash-Kurs“ oder Insidertipps. Die Medizinredaktion hat sich bei den medizinischen Fachthemen wie dem Fortbildungsbeitrag und der „Blickdiagnose“ sehr bewährt.

Die im vergangenen Berichtsjahr neu eingeführte Rubrik „Aus den Universitäten“ wurde weitergeführt. Nach der Erstvorstellung der Medizinischen Fakultäten der fünf Universitäten in Bayern wird nun in der zweiten Runde über herausragende Projekte berichtet.

In allen zehn Ausgaben konnten die Ärztinnen und Ärzte Fortbildungsfragen auf die Titelbeiträge beantworten und CME-Punkte für das freiwillige Fortbildungszertifikat der BLÄK erwerben. Die Teilnehmerzahl lag im Berichtszeitraum zwischen 1.200 und 2.500 pro Monat. Insgesamt wurden 58.948 Punkte gesammelt.

Sehr gut angenommen wurde auch die elektronische Fragebogenvariante über das Internet. Einfach und bequem können die Fragen elektronisch beantwortet werden. Die zeitaufwändige Faxversion wurde bereits im Januar 2009 eingestellt.

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

Rechtzeitig zur Bundestagswahl konnten im Septemberheft die Gesundheitssprecher der im Bundestag vertretenen Fraktionen vier Fragen zum deutschen Gesundheitswesen beantworten.

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

In der monatlichen Redaktionskonferenz werden die Inhalte der einzelnen Ausgaben und die Jahresplanung festgelegt. Planung, Layout und Umbruch werden auf Windowsrechnern mit dem Programm „In-Design CS4“ in der Redaktion erstellt. Die Zuschriften, Feedbacks und auch Leserbriefe sowie sieben Nachdruckanfragen zeugen von einem weiter gestiegenen Leserinteresse. Besonders gut kommen die „Surftipps“ beim Leser an. Für die Surftipps gingen vier Nachdruckanfragen ein.

Als Sonderheft wurde im Berichtszeitraum der „Tätigkeitsbericht 2008/09“ erstellt.

Sehr gut geklappt hat wieder die Zusammenarbeit mit dem atlas Verlag GmbH, der Anzeigenverwaltung und der Druckerei Vogel Druck und Medienservice GmbH.

549 Interessenten haben das *Bayerische Ärzteblatt* zusätzlich abonniert.

## Internet-Redaktion

Immer wichtiger wird der Internetauftritt der Bayerischen Landesärztekammer. Eine eigene Internetredaktion, die sich aus Mitarbeitern aller Bereiche, Referate und Stabsstellen der BLÄK zusammensetzt, kümmert sich um die Inhalte. Die Gesamtzuständigkeit liegt bei der Pressestelle/Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*. Hier werden die referatsübergreifenden Inhalte des Webauftritts ([www.blaek.de](http://www.blaek.de)) koordiniert und die monatliche Online-Redaktionskonferenz vor- und nachbearbeitet. Die technische Umsetzung liegt in den Händen der Onlineredaktion in Zusammenarbeit mit der IT-Administration. Der Internetauftritt wird ständig aktualisiert, verbessert und teilweise neu strukturiert. Das Finden und Weiterverarbeiten von Informationen für alle Nutzer soll dadurch einfacher, komfortabler und übersichtlicher werden. So wurde zum Beispiel im Berichtszeitraum die Suchmaschine Google in die Internetseite eingebunden. Dadurch wurden die Suchmöglichkeiten deutlich ausgebaut und die Relevanz der Treffer konnte stark erhöht werden. Für die Navigation auf der Internetseite gibt es auf der linken Bildschirmseite einen eigenen Menübereich und auf der rechten Bildschirmseite für Schnellzugriffe die Quicklinks. Mit den Quicklinks kann ohne großes Suchen ein direkter Zugang zu den Themen hergestellt werden.

Den Ärzten steht mit dem Ärzteportal „Meine BLÄK“ ein eigener kennwortgeschützter Bereich zur Verfügung. Hier können das eigene Fortbildungspunkte-Konto und weitere exklusive Informationen für Ärztinnen und Ärzte abgerufen werden. Neu ist auch die Möglichkeit, Weiterbildungsanträge online zu erfassen. Dadurch lässt sich der Zeit- und Bearbeitungsaufwand für die Beantragung einer Facharztqualifikation deutlich reduzieren.

Für aktuelle Informationen wurde auf der Homepage ein eigener Ticker mit Kurznachrichten eingeführt. Zur besseren Suche der Delegierten zum Bayerischen Ärztetag und der Abgeordneten zum Deutschen Ärztetag können jetzt auf der Internetseite die Delegierten nach Alphabet oder Bezirk gesucht werden. Alle Informationsflyer für die von der BLÄK angebotenen Seminare stehen als Download zur Verfügung.

Die Onlineredaktion gibt zusätzlich einen monatlichen, kostenfreien Newsletter heraus, den derzeit über 2.200 Leserinnen und Leser abonniert haben. Seit 2008 sind zudem aktuelle Nachrichten der BLÄK auch über einen RSS-Feed (Really Simple Syndication) abrufbar.

# Abgeordnete und Ersatzabgeordnete zum Deutschen Ärztetag

Vom 67. Bayerischen Ärztetag 2009 wurden folgende Abgeordnete und Ersatzabgeordnete zum 113. Deutschen Ärztetag vom 11. bis 14. Mai 2010 in Dresden berufen.

## Ärztlicher Kreis- und Bezirksverband München

### Abgeordnete:

Privatdozent Dr. Claudia Borelli  
Dr. Andreas Botzlar  
Professor Dr. Dr. med. habil. Wulf Dietrich  
Dr. Christoph Emminger  
Dr. Christoph Grassl  
Dr. Peter Hauber  
Dr. Axel Munte  
Dr. Josef Pilz  
Dr. Gabriel Schmidt  
Dr. Wolf von Römer

### Ersatzabgeordnete:

Privatdozent Dr. Dr. med. habil. Thomas Angerpointner  
Dr. Christina Eversmann  
Dr. Karin Kesel  
Dr. Irmgard Pfaffinger  
Dr. Hortensia Pfannenstiel  
Dr. Barbara Pflutschinger  
Dr. Siegfried Rakette  
Dr. Peter Scholze  
Dr. Hans-Joachim Willerding

## Ärztlicher Bezirksverband Oberbayern

### Abgeordnete:

Dr. Klaus Fresenius  
Dr. Hans-Joachim Lutz  
Dr. Albert Joas  
Dr. Wolfgang Krombholz  
Dr. Bernhard Kofler  
Dr. Mario Zöllner  
Medizinaldirektor Dr. Karl Breu  
Dr. Anneliese Lengl

### Ersatzabgeordnete:

Dr. Gerhard Binder  
Doris Wagner  
Martin Kennerknecht  
Dr. Dr. med. habil. Carola Wagner-Manslau  
Professor Dr. Malte Ludwig  
Dr. Alexander Wiedemann  
Dr. Uwe Scholz  
Dr. Wolf Neher



Bayerische Delegierte beim 113. Deutschen Ärztetag in Dresden.

## Ärztlicher Bezirksverband Niederbayern

### Abgeordnete:

Dr. Helmut Müller  
Dr. Gerhard Quitterer  
Dr. Gabriele Pfann

### Ersatzabgeordnete:

Dr. Wolfgang Schaaf  
Dr. Rolf Müller  
Dr. Annemarie Zauner

## Ärztlicher Bezirksverband Oberpfalz

### Abgeordnete:

Dr. Wolfgang Rechl  
Dr. Jürgen Gruber  
Dr. Christine Dierkes

### Ersatzabgeordnete:

Dr. Udo Reisp  
Hans Ertl  
Dr. Wolfgang Knarr

## Ärztlicher Bezirksverband Mittelfranken

### Abgeordnete:

Dr. Michael Bangemann  
Dr. Heidemarie Lux  
Professor Dr. Ignaz Schneider  
Dr. Matthias Lammel  
Dr. Wilhelm Wechsler

### Ersatzabgeordnete:

Professor Dr. Rainer Rix  
Dr. Christian Jäck-Groß  
Privatdozent Dr. Dr. med. habil. Günter Preclik

Dagmar Kohaut

Dr. Erwin Horndasch

## Ärztlicher Bezirksverband Oberfranken

### Abgeordnete:

Dr. Joachim Calles  
Alexander Fuchs

### Ersatzabgeordnete:

Dr. Ulrich Megerle  
Dr. Otmar Oppelt

## Ärztlicher Bezirksverband Unterfranken

### Abgeordnete:

Dr. Erdmute Baudach  
Dr. Dieter Geis  
Professor Dr. Dietbert Hahn  
Dr. Hubert Prentner

### Ersatzabgeordnete:

Dr. Karl Amann  
Dr. Walter Burghardt  
Dr. Jan Dorr  
Dr. Jürgen Schott

## Ärztlicher Bezirksverband Schwaben

### Abgeordnete:

Dr. Markus Beck  
Dr. Kurt D. Reising  
Dr. Peter Czermak  
Dr. Florian Gerheuser

### Ersatzabgeordnete:

Dr. Hermann Seifert  
Dr. Volker Moll

# Ärztliche Bezirksverbände – Ärztliche Kreisverbände

Die Bayerische Landesärztekammer engagiert sich derzeit für über 71.000 Ärztinnen und Ärzte – nämlich für alle Pflichtmitglieder der 63 Ärztlichen Kreisverbände (ÄKV). In diesen sind alle Ärztinnen und Ärzte Bayerns organisiert, die zur Ausübung ihres Berufes berechtigt sind und in Bayern entweder praktizieren oder ihren Hauptwohnsitz haben. Diese ÄKV sind in acht ärztliche Bezirksverbände (ÄBV) zusammengefasst, der Ärztliche Kreisverband München ist zugleich Bezirksverband.



## Ärztliche Bezirksverbände

München  
Oberbayern  
Niederbayern  
Oberpfalz  
Oberfranken  
Mittelfranken  
Unterfranken  
Schwaben

## Ärztliche Kreisverbände

Altötting  
Amberg  
Ansbach  
Aschaffenburg  
Augsburg  
Bad Kissingen  
Bad Neustadt  
Bad Tölz  
Bamberg  
Bayreuth  
Berchtesgadener Land  
Cham

Coburg  
Dachau  
Deggendorf  
Dingolfing  
Ebersberg  
Erding  
Erlangen  
Forchheim  
Freising  
Fürstenfeldbruck  
Fürth  
Garmisch-Partenkirchen  
Hof  
Ingolstadt-Eichstätt  
Kelheim  
Kempten  
Kronach  
Kulmbach  
Landsberg  
Landshut  
Lichtenfels  
Lindau  
Main-Spessart  
Memmingen-Mindelheim  
Miesbach  
Mittelschwaben

Mühlendorf  
München  
Neuburg-Schrobenhausen  
Neumarkt  
Neustadt-Bad Windsheim  
Nordschwaben  
Nürnberg  
Nürnberger Land  
Oberallgäu  
Ostallgäu  
Passau  
Pfaffenhofen  
Regensburg  
Rosenheim  
Rottal-Inn  
Schwandorf  
Schweinfurt  
Sechsamterland  
Starnberg  
Straubing  
Südfranken  
Traunstein  
Weiden  
Weilheim-Schongau  
Würzburg



# 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- mit der entsprechenden Durchwahl.  
Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefon +49 89 4147-0, Fax +49 89 4147-280, E-Mail: info@blaek.de, Internet: www.blaek.de

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
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		
– 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) (Arzthelfer/-in)		4147-
Allgemeine Fragen		-151
Ausbildung		-152
Fortbildung		-153
Rechtsfragen des Arztes		4147-
Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)		-161
Berufsordnung		
– 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