



Bayerische 2010/11 Landesärztekammer

Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 2010/11 dem 70. Bayerischen Ärztetag vorgelegt



**Für gute Medizin
in Bayern**



Das Get-together anlässlich der Eröffnung des 69. Bayerischen Ärztetages in Fürth.



Das neu gewählte Präsidium:
Dr. Heidemarie Lux, Vize-
präsidentin, Dr. Max Kaplan,
Präsident, Dr. Klaus Ottmann,
Vizepräsident v. li.



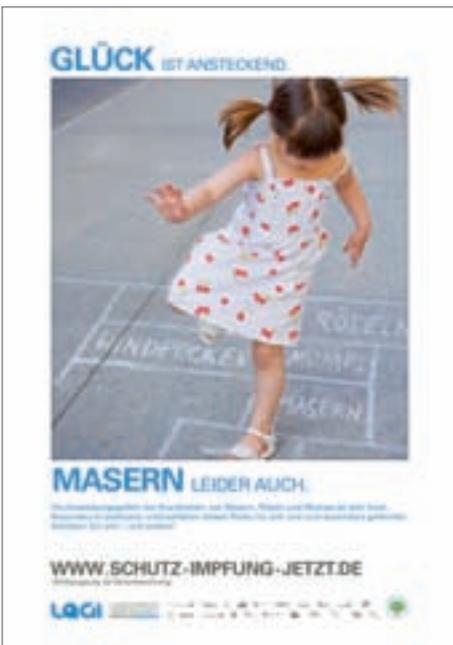
Zum zehnten Mal lud die
Bayerische Landesärzte-
kammer zu den Sommer-
Gesprächen in den Garten
des Ärztehauses Bayern.



Gespräche mit den Mitgliedern des Ausschusses für Umwelt und Gesundheit des Bayerischen Landtags: Dr. Thomas Zimmermann (CSU), Kathrin Sonnenholzner (SPD), BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan, Sabine Dittmar (SPD), Dr. Christian Magerl (Bündnis 90/Die Grünen), BLÄK-Vizepräsidenten Dres. Heidemarie Lux und Klaus Ottmann (v. li.).



Gesundheitsminister Dr. Markus Söder und BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan beim 69. Bayerischen Ärztetag.



Plakataktion anlässlich der 2. Bayerischen Impfwache im April 2011.

Liebe Leserin, lieber Leser,

den jährlichen Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) für einen abgelaufenen Berichtszeitraum zu erstellen ist nicht nur eine satzungsmäßige Pflicht, sondern auch eine gewisse Kür, gibt er doch in komprimierter Form das BLÄK-Jahr in Wort und Bild wieder.

Nach dem krankheitsbedingten Rücktritt und dem tragischen Tod von Past-Präsident Dr. H. Hellmut Koch im November 2010, kam es am vergangenen Bayerischen Ärztetag im Oktober 2010 zu vorgezogenen Neuwahlen, zur Halbzeit der laufenden Amtsperiode. Gemeinsam mit den beiden Vizepräsidenten Dr. Heidemarie Lux und Dr. Klaus Ottmann haben wir die Arbeit im BLÄK-Präsidium schnell und komplikationslos aufgenommen. Die Fülle an sozial-, gesundheits- und berufspolitischen Themen ließ uns dabei wenig Einarbeitungszeit oder gar Schonfrist. Auf verschiedenen Ebenen konnten wir unsere Positionen in der Gesundheitspolitik durchsetzen oder verdeutlichen. Thematisiert haben wir zum Beispiel die ärztliche Nachwuchsförderung und das Problem des Ärztemangels in ländlichen Regionen. Im Dezember 2010 konnten wir die Koordinierungsstelle für die ärztliche Weiterbildung in der Allgemeinmedizin mit unseren Partnern ins Leben rufen. Weitere Schwerpunkte in der politischen Arbeit waren die Bedarfsplanung im ambulanten Sektor, die Novelle der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), die Diskussion um das Kostenerstattungsprinzip in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), die sektorübergreifende Qualitätssicherung und der Erhalt der Tarifpluralität in Krankenhäusern. Ganz aktuell diskutieren wir den Referentenentwurf des Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstrukturgesetz – GKV-VSG), die Thematik der ärztlichen Sterbebegleitung und die gesetzlichen Regelungen zur Organspende. Einen fraktionsübergreifenden Gesetzesentwurf zur Präimplantationsdiagnostik (PID) hat der Deutsche Bundestag beschlossen, der im Wesentlichen dem Beschluss des 114. Deutschen Ärztetags entspricht und die erfolgreiche Vorbereitung der Landesärztekammern (LÄK) widerspiegelt. Demnach ist die PID fortan verboten, bleibt aber straffrei, wenn eine „hohe Wahrscheinlichkeit“ besteht, dass eine „schwerwiegende Erbkrankheit“ übertragen wird oder der Embryo so geschädigt ist, dass eine Totgeburt/Fehlgeburt droht. Von Fall zu Fall sollen künftig Ethik-Kommissionen entscheiden. Auch die Problematik der Delegation bzw. Substitution ärztlicher Leistungen und die Debatte um die Priorisierung ärztlicher Leistungen sind heiße Themen, die uns beschäftigen. Nicht vergessen bei dieser Aufzählung möchte ich die Novelle des bayerischen Heilberufe-Kammergesetzes (HKaG), die sich in Vorbereitung befindet.

Es ist mir ein großes Anliegen, die Interessen aller Ärztinnen und Ärzte – in Klinik und Praxis oder weiteren Tätigkeitsfeldern – optimal zu vertreten. Ich freue mich deshalb, dass der 114. Deutsche Ärztetag in Kiel mich zum Vizepräsidenten der Bundesärztekammer (BÄK) gewählt hat, eröffnet mir dieses Berliner Mandat doch Möglichkeiten und Spielräume, mich auf Bundesebene noch mehr für unsere ärztlichen Belange sowie für die Interessen der uns anvertrauten Patientinnen und Patienten einzusetzen. Die gute Zusammenarbeit mit den beiden Vizepräsidenten, den BLÄK-Vorstandsmitgliedern, den ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden, den Landesärztekammern und der BÄK ist ein wesentlicher Erfolgsfaktor für diese Arbeit.

Mein herzlicher Dank gehört an dieser Stelle allen Kolleginnen und Kollegen im Ehrenamt und allen hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der BLÄK. Danke für den großartigen Einsatz und die geleistete Arbeit „für gute Medizin in Bayern“.

Dr. Max Kaplan

Dr. Max Kaplan
Präsident der Bayerischen Landesärztekammer

3 Editorial

5 Das Markenzeichen „Arzt“ pflegen und weiterentwickeln ...

5 Mitglieder des Vorstands

Ausschüsse und Kommissionen

- 6 Ausschuss ambulante/stationäre ärztliche Versorgung – Ausschuss Angestellte Ärztinnen und Ärzte
- 7 Finanzausschuss
- 8 Hilfsausschuss – Ausschuss für Hochschulfragen – Ausschuss Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte
- 9 Ethik-Kommission
- 10 Kommissionen zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende in Bayern
- 11 Gemeinsame Kommission Prävention von BLÄK und KVB – Kommission Qualitätssicherung
- 12 Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung
- 13 Beirat und Vorstand der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung – Ausschuss des Vorstands für Weiterbildungsfragen und Widerspruchsfragen

14 Menschenrechtsbeauftragte

15 Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

16 Berufsordnung

17 Rechtsfragen

20 Informationszentrum

21 Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

22 IT und Multimedia

23 Ärztestatistik

Weiterbildung

- 25 Evaluation der Weiterbildung – Anerkennung von Arztbezeichnungen
- 28 Weiterbildungsbefugnisse
- 29 Seminarweiterbildung Allgemeinmedizin
- 32 Zusatzweiterbildungen, Qualifikationsnachweise, Fachkunden und Qualifikationen
- 33 Verwaltungsverfahren zum Weiterbildungsrecht

Fortbildung

- 34 Ärztliche Fortbildungsveranstaltungen 2010/11 der ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände – Suchtforum
- 35 Zuerkennung von Fortbildungspunkten an Veranstalter/Veranstaltungen – Umsetzung der Richtlinie des Vorstands der Bayerischen Landesärztekammer zum Erwerb des freiwilligen Fortbildungszertifikates
- 36 Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“
- 37 Fortbildungsseminar „Schutzimpfungen“ – Verkehrsmedizinische Qualifikation – Suchtmedizinische Grundversorgung – Seminare zum Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter – Strahlenschutzkurse – Kuratorium der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)
- 38 Basis-Wiedereinstiegseminar für Ärztinnen und Ärzte – Seminar zur Begutachtung psychischer reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen – Seminar „Ernährungsmedizin“ – Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs – Organspende für Transplantationsbeauftragte – Ärztliche Führung – Mitration

39 Ärztliche Stellen

41 Medizinische Assistenzberufe

Medienarbeit

- 42 Pressestelle der Bayerischen Landesärztekammer – Bayerisches Ärzteblatt
- 44 Internet-Redaktion

45 Abgeordnete und Ersatzabgeordnete zum Deutschen Ärztetag

46 Ärztliche Bezirksverbände/ Ärztliche Kreisverbände

47 Rufnummern der Bayerischen Landesärztekammer

48 Impressum

Das Markenzeichen „Arzt“ pflegen und weiterentwickeln ...

... aber auch vor Beeinträchtigung und Verfälschung schützen, so könnte man das übergeordnete Ziel formulieren, dem auch die Arbeit der Geschäftsstelle dient, über die alljährlich mit diesem Tätigkeitsbericht schwerpunktmäßig berichtet wird. Dabei ist uns Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Bayerischen Landesärztekammer bewusst, dass das Ansehen des Arztberufs durch die tägliche Arbeit der Ärztinnen und Ärzte für den Patienten und mit dem Patienten erworben wird. Wir in der Geschäftsstelle können mit den Instrumenten der Struktur- und Prozessqualität (Weiter- und Fortbildung, Medizinische Assistenzberufe, Ethik-Kommission) und teilweise auch der Ergebnisqualität (Ärztliche Stellen, Gutachterstelle), aber auch der Berufsordnung, dafür zum Teil grundlegende, zum Teil ergänzende Beiträge leisten – und wir tun dies gerne.

Wir sehen auch an positiven Rückäußerungen aus dem Kreis unserer Mitglieder, dass diese Arbeit wertgeschätzt wird; gleiches gilt für konstruktive Kritik. Bei manchem Kritiker, der die korrekte Anwendung der von seiner Berufsvertretung selbst erlassenen Vorschriften als persönlichen Angriff gegen sich empfindet („ich zahle Sie schließlich mit meinen Beiträgen“), würden wir uns manchmal die Einstellung wünschen, die die „Altvorderen“ bei ihrem Ruf nach Verkammerung geleitet hat:

„Wenn die Ärzte in den Staatsorganismus mit eingreifen wollten, so müssten sie vor allen Dingen als geschlossener Stand auftreten, einen

gewissen esprit de corps unter sich pflegen“ und dem Staat und seinen Bürgern die Gewähr für eine verantwortungsvolle Berufsausübung durch eine Standesordnung geben, die „alles die Ehre und die gute Sitte hint Ansetzende Treiben bei der Ausübung der Heilkunde in den Reihen ihrer Mitglieder ausschließt.“¹

Mit meinem Dank an alle Kolleginnen und Kollegen, die uns mit ihren Beiträgen und Gebühren finanzieren, verbinde ich die freundliche Bitte, uns, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Bayerischen Landesärztekammer in den zitierten „esprit de corps“ miteinzuschließen – es hilft uns allen weiter!

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

¹ *Ärztevereinsblatt Oberschlesien 1877, zitiert nach Taupitz, Die Standesordnungen der freien Berufe, 1991, Seite 250*

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. 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 ambulante/stationäre ärztliche 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 ambulante/stationäre ärztliche Versorgung trat im Berichtszeitraum zweimal zusammen (Sitzungen am 22. September 2010 und am 23. März 2011).

Wie bereits im Vorjahresberichtszeitraum befasste sich der Ausschuss ausführlich mit der Regelung des § 116b Sozialgesetzbuch V (SGB V – Ambulante Behandlung im Krankenhaus). Die niedergelassenen Ärzte befürchteten nach wie vor, durch die Regelung des § 116b Abs. 3 SGB V, welche als Katalogleistungen auch größere Versorgungsbereiche festlegt, gegenüber den Kliniken erhebliche Konkurrenz Nachteile zu erleiden. Eine Lösung des Problems könnte gegebenenfalls in der Umsetzung des von der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung erarbeiteten Gesetzgebungsvorschlages zur Neufassung des § 116b SGB V liegen. Hiernach ist unter anderem der Vorrang der persönlichen Ermächtigung nach § 116 SGB V, die Umkehrung des Regel-Ausnahme-Verhältnisses bei der Überweisung in das Krankenhaus (§ 116b Abs. 4 Satz 3 SGB V) sowie die permanente Überprüfung der Katalogleistungen nach § 116b Abs. 3 SGB V vorgesehen.

Hinsichtlich der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) wurden deren Vor- und Nachteile besprochen, gerade auch im Hinblick auf die weiterhin bestehenden Bedenken vieler niedergelassener Kollegen gegenüber MVZ. Für bedenklich hält es die Ärzteschaft, wenn MVZ unter der Trägerschaft einer Kapitalgesellschaft stehen. Dennoch können MVZ nicht per se als problematisch angesehen werden. Eine Möglichkeit zur Entschärfung des Verhältnisses

zwischen MVZ und niedergelassenen Ärzten könnte darin liegen, die Zulassung von MVZ an bestimmte Bedingungen zu knüpfen, wie dies in den Eckpunktepapieren im Rahmen des geplanten neuen Versorgungsgesetzes auch vorgesehen ist. Hiernach sollen etwa MVZ unter der Trägerschaft von Ärzten stehen und diese Ärzte auch in den MVZ tätig sein.

Ein weiteres Thema des Ausschusses war die „Hygiene in Praxis und Klinik“. Diskutiert wurde hier, wie die notwendige Hygiene insbesondere in Arztpraxen eingehalten werden könnte und wie die niedergelassenen Ärzte bei der Einhaltung der Hygiene unterstützt werden könnten. Im Hinblick auf die Einhaltung von Hygienestandards sollte zumindest in jeder Arztpraxis ein an die jeweiligen Verhältnisse in der Praxis angepasster Hygieneplan vorliegen und beachtet werden. Der Ausschuss prüft darüber hinaus, ob und inwieweit Hygienefortbildungen im Rahmen der Fortbildungsveranstaltungen der Bayerischen Landesärztekammer verpflichtend stattfinden können.

Ausschuss Angestellte Ärztinnen und Ärzte

Mitglieder:

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

Im Berichtszeitraum fanden vier Sitzungen des Ausschusses statt (30. Juni und 29. September 2010, 19. Januar und 16. März 2011). Weiter führte der Ausschuss einen Workshop anlässlich des Bayerischen Ärztetags am 15. Oktober 2010 in Fürth durch.

Thema der Sitzung am 30. Juni 2010 war „Gefahren durch Deprofessionalisierung des Arztberufes“, in der ausführlich die zentrale Frage diskutiert wurde, welche Tätigkeiten ausschließlich in die Hände des Arztes gehören,



wie Delegation und Substitution vor diesem Hintergrund zu bewerten sind.

In der Sitzung am 29. September wurde der Workshop am 69. Bayerischen Ärztetag „Multiprofessionelles Gesundheitswesen. Wo wollen wir Ärzte hin? Delegation, Substitution, Professionalisierung – Schwester übernehmen sie!“ vorbereitet, der am 15. Oktober 2010 in Fürth durchgeführt wurde (*Bayerisches Ärzteblatt* 11/2010, Seite 600). Die im Workshop erarbeiteten Anträge wurden vom 69. Bayerischen Ärztetag so beschlossen.

In Umsetzung des Beschlusses Arbeitsbedingungen – ärztliche Weiterbildung des 69. Bayerischen Ärztetags beauftragte der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) den Ausschuss, einen Vorschlag für das Symposium „Arbeitsbedingungen für Ärztinnen und Ärzte in Klinik und Praxis“ zu erarbeiten, was in der Sitzung am 19. Januar 2011 erfolgte. Dabei schlug der Ausschuss auch vor, bei den Arbeitsbedingungen den Aspekt „Weiterbildung“ in das Zentrum zu stellen. Der Vorstand der BLÄK gab auf der Grundlage des Vorschlags den Auftrag, das Symposium durchzuführen. In der Sitzung am 16. März 2011 wurde der genaue Ablauf und die Themen der Referate erarbeitet sowie Vorschläge zu der Auswahl der Referenten und des Moderators gemacht. Es ist geplant, das Symposium am 14. September 2011 in München durchzuführen.

Weitere Themen in der Arbeit des Ausschusses waren unter anderem die Bayerische Ärzteversorgung, Fragen des Arbeits- und des Tarifrechts sowie die Fortbildungspflicht für Fachärzte im Krankenhaus und der Nachweis ihrer Erfüllung.

Finanzausschuss

Mitglieder:

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

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

In seiner Sitzung am 25. Juni 2010 beriet der Finanzausschuss den Jahresabschluss und die Prüfung des Jahresabschlusses 2009, den Zwischenbericht über das Haushaltsjahr 2010, den Haushaltsplan für das Geschäftsjahr 2011 sowie die Wahl des Abschlussprüfers für 2010.

Der Finanzausschuss befasste sich darüber hinaus mit den Sanierungsmaßnahmen im Ärztehaus Bayern.

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

Am 15. Oktober 2010 beschäftigte sich der Finanzausschuss unter anderem mit dem Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz, mit dem Zwischenbericht über das laufende Geschäftsjahr 2010 und mit der Entlastung des Vorstands für das Geschäftsjahr 2009. Ein weiteres Thema war der zeitliche Ablauf der Beitragsveranlagung.

Der 69. Bayerische Ärztetag 2010 in Fürth billigte den Rechnungsabschluss 2009, erteilte dem Vorstand Entlastung und bestellte die Firma „Karl TreuConsult GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft“, als Prüfungsgesellschaft, jeweils einstimmig bei einigen Enthaltungen. Weiterhin billigte er den Haushaltsplan 2011 einstimmig bei einigen Enthaltungen.

Die finanzielle Entwicklung der BLÄK bei Aufwendungen und Erträgen ist aus Tabelle 1

zu sehen. Für die Jahre 2010 und 2011 liegen noch keine Abschlüsse vor, sodass hier die Haushaltsplanzahlen dargestellt sind. Detaillierte Zahlen finden Sie unter www.blaek.de – Wir über uns – Tätigkeitsberichte – Info über die Prüfung des Jahresabschlusses.



Prüfung

Die Rechnungslegung der BLÄK ist durch einen unabhängigen Prüfer zu überwachen. Die Prüfung fand durch die „Karl TreuConsult GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft“, Starnberg, Anfang 2011 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.

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Aufwendungen								Haushalt	Haushalt
Personalaufwand	7.164	7.558	7.985	7.568	7.685	8.235	8.943	9.580	10.040
Gremien und Organe	1.123	1.098	1.032	999	1.334	1.085	928	1.580	1.505
Satzungsmäßige Aufgaben	5.457	5.920	6.720	5.905	6.430	6.882	7.351	7.090	7.875
Bundesärztekammer	1.803	3.949	1.913	1.936	1.948	1.974	1.995	2.030	2.140
Verwaltungskosten (inkl. Rücklagenzuführung)	3.447	2.617	5.517	4.304	4.009	5.174	5.273	3.670	4.025
Zwischensumme Aufwendungen	18.994	21.142	23.167	20.712	21.406	23.350	24.490	23.950	25.585
Erträge									
Beiträge	13.012	17.888	13.783	15.106	15.140	15.630	16.832	16.400	17.400
Erlöse und Erträge aus der Kammertätigkeit	6.156	6.169	6.690	5.956	6.455	7.540	6.677	5.950	6.390
Entnahme aus zweckgebundenen Rücklagen	286	2.622	214	109	359	186	981	1.600	1.795
Zwischensumme Erträge	19.454	26.679	20.687	21.171	21.954	23.356	24.490	23.950	25.585
Jahresergebnis	460	5.537	- 2.480	459	548	6	0	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 drei Ärzte, die in finanzieller Notlage leben. Diskutiert wurde auch über die Form des Unterstützungsantrags. Der Hilfsausschuss beschloss, die bisherige Form beizubehalten, da nur so die notwendigen Fragen beantwortet werden können.

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)
Privatdozentin Dr. Claudia Borelli, München
(Stellvertretende Vorsitzende)
Dr. Gerhard Bawidammann, 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 einmal zusammen (6. Sitzung am 28. September 2010). Weiter führte der Ausschuss den Workshop mit dem Thema „G 8-Medizinstudium – Wer und wie viele werden zugelassen?“ auf dem 69. Bayerischen Ärztetag vom 15. bis 17. Oktober 2010 durch.

Hier wurde insbesondere die Ausgangslage beleuchtet: In Bayern kommen durch die Einführung des achtjährigen Gymnasiums (G 8) zwei Abiturjahrgänge 2011 auf die Universitäten zu. Bundesweit muss aufgrund der unterschiedlichen Einführungszeiten der Verkürzung der Gymnasialzeiten in den einzelnen Bundesländern zwischen 2011 und 2016 jährlich mit zirka 16 Prozent mehr Studienanfängern gerechnet werden. Die Teilnehmer des Workshops für Hochschulfragen diskutierten diese Problematik und stellten folgenden Entschließungsantrag: „Der 69. Bayerische Ärztetag unterstützt ausdrücklich die Initiative des Bayerischen Staatsministers für Wissenschaft, Forschung und Kunst, Dr. Wolfgang Heubisch (FDP), für die Dauer der doppelten Abiturjahrgänge die Zulassungskapazität im Fach Humanmedizin zur Wahrung der Chancengleichheit um mindestens zehn Prozent zu erhöhen. Diese Erhöhung der Kapazität muss gegebenenfalls unabhängig von der Beteiligung des Bundes umgesetzt werden. Die Dauer der Kapazitätserhöhung muss an die G 8-Umsetzung angepasst werden.“ Dieser ist vom 69. Bayerischen Ärztetag mit überwältigender Mehrheit angenommen worden.

Im Workshop wurden auch etwaige Folgen erörtert, die auf die Hochschulen durch die Erhöhung der Studentenzahlen zukommen könnten. Als wesentliches Problem stellte sich die Erhöhung des zusätzlichen Lehrpersonals neben Problemen mit Räumlichkeiten und Grundausstattung heraus. Aus Sicht des Ausschusses würden sich für eine Erhöhung des Lehrpersonals auf Zeit vor allem die pensionierten Hochschullehrer aus der Klinik und Vorklinik anbieten. Die Teilnehmer des Workshops kamen des Weiteren zu dem Ergebnis, dass in der klinischen Ausbildung voraussichtlich die Lehrkrankenhäuser stärker eingebunden werden müssten und an die Einbeziehung von Lehrpraxen im Bereich der Allgemeinmedizin zu denken wäre. Ein entsprechender Entschließungsantrag hinsichtlich der Lehrpraxen wurde gestellt. Auch dieser wurde von dem 69. Bayerischen Ärztetag angenommen.

Ein intensiver Austausch fand über die Aufnahme „Gesprächsführung mit schwerstkranken Patienten“ in die Studienordnungen der Fakultäten sowie über eine Änderung des Art. 17 Bayerisches Hochschulpersonalgesetz mit dem Ziel, Stipendien- und Elternzeiten in voller Länge an die Vertragsdauer anhängen zu können statt. Entsprechende Entschließungsanträge sind erarbeitet worden und der 69. Bayerische Ärztetag hat hierzu jeweils zustimmend votiert.

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 drei Sitzungsterminen.

In der ersten Sitzung dieses Berichtszeitraums am 4. August 2010 wurde das Thema „Zukünftige Praxisstrukturen unter Berücksichtigung des Versorgungsbedarfs und des sich abzeichnenden Ärztemangels“ für den Workshop des Ausschusses auf dem 69. Bayerischen Ärztetag 2010 in Fürth gewählt und im Hinblick auf die zu stellenden Anträge intensiv vorbereitet.

Grundlage hierfür waren auch – mit Rückblick auf den 68. Bayerischen Ärztetag im April 2010 in Regensburg – die dort aus dem Workshop angenommenen Anträge zur Novellierung der regionalen Bedarfsplanung bzw. -zahlen und zu den Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) sowie zum Bachelor-Studiengang (*Bayerisches Ärzteblatt* 6/2010, Seite 296 ff.).

In der Sitzung am 1. Dezember 2010 wurden die auf dem 69. Bayerischen Ärztetag von den Teilnehmern des Workshops gestellten und allesamt positiv abgestimmten Anträge besprochen (*Bayerisches Ärzteblatt* 11/2010, Seite 592 und 601). Insbesondere die Beschlüsse zur Verhinderung des Eindringens von Kapitalgesellschaften in den niedergelassenen Bereich,



Dr. Karl P. Ittner, Regensburg
Professor Dr. Petra Schumm-Draeger, München
Professor Dr. Manfred Wildner, Oberschleißheim

Konsiliariums für Pädiatrie
Professor Dr. Wolfgang Rascher, Erlangen
Dr. Christian Plank, Erlangen

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

über die Aufhebung des GmbH-Verbots und zur Finanzierung der fachärztlichen Weiterbildung wurden eingehend erörtert.

Weiter widmeten sich die Ausschussmitglieder zur Vorbereitung des 70. Bayerischen Ärztetags in München unter anderem dem Themenschwerpunkt „ICD-Codierung“, „Zusammenarbeit zwischen Fachärzten und Hausärzten“ und „Datenschutzrechtliche Problematik der zentralen Speicherung und elektronischen Versendung von Patientendaten“.

Die letzte Sitzung im Berichtszeitraum vom 23. März 2011 war bestimmt von der Diskussion über die Zukunft der flächendeckenden ambulanten ärztlichen Versorgung und insbesondere dabei die neu zu definierende Zusammenarbeit zwischen Hausärzten und Fachärzten. Der Ausschuss sieht in den Themen eine Diskussionsgrundlage für den vom Ausschuss zu organisierenden Workshop auf dem 70. Bayerischen Ärztetag 2011 in München.

Ethik-Kommission

Mitglieder:

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

Stellvertretende Mitglieder:

- Professor Dr. Dr. Margot Albus, Haar b. München*
- Professor Dr. Hanns-Wolf Baenkler, Erlangen*
- Regierungsdirektor Andreas Dengler, München*
- Professor Dr. Stefan Endres, München*

Mit der 4. Novellierung des Medizinproduktegesetzes (MPG) wurde europäisches Recht (EG-Richtlinie 2007/47/EG) in nationales Recht umgesetzt. Die Änderungen traten am 21. März 2010 in Kraft.

Für die Arbeit der Ethik-Kommission ist vor allem hervorzuheben, dass dabei auch der Bereich der klinischen Prüfung (4. Abschnitt §§ 19 bis 24) neu geregelt wurde und in Anlehnung an das Arzneimittelgesetz (GCP-V „Verordnung über die Anwendung der Guten Klinischen Praxis bei der Durchführung von klinischen Prüfungen mit Arzneimitteln zur Anwendung am Menschen“) eine neue Verordnung, die MPKP-V („Verordnung über klinische Prüfungen von Medizinprodukten“) erstellt wurde. Diese regelt die Antragsstellung sowie das Genehmigungsverfahren im Detail.

Neu ist, dass mit der klinischen Prüfung von Medizinprodukten erst nach der Genehmigung durch die Bundesoberbehörde und die zustimmende Bewertung der zuständigen Ethik-Kom-

mission (nach Landesrecht gebildet) begonnen werden darf. Somit fand ein Wechsel vom Anzeigeverfahren zum Genehmigungs- und Zustimmungsverfahren statt.

Bei Multicenterstudien existiert analog zum Arzneimittelgesetz ein Mitberatungsverfahren zwischen zuständiger und mitberatenden Ethik-Kommissionen.

Neu geregelte Definitionen betreffen nun auch die Anforderungen an die beteiligten Prüfarzte in klinischen Prüfungen.

Darüber hinaus wurde auch die Medizinprodukte-Sicherheitsverordnung (MPSV), die den Umgang mit unerwünschten Ereignissen regelt geändert. Die Sponsoren wurden hier im Gegensatz zum Arzneimittelgesetz von der Meldepflicht an die zuständige Ethik-Kommission befreit.

Für die Geschäftsstelle mit erheblichem Mehraufwand ist die Antragsreicherung über das elektronische Verfahren beim Deutschen Institut für Dokumentation und Information (DIMDI) verbunden, was als Konsequenz eine Anhebung des Gebührenrahmens mit sich zog.

Zusammenfassend kann man sagen, dass sich durch die Novellierung des MPG und die damit ebenfalls verbundene Bezugnahme auf ISO EN-Normen und Meddev-Leitlinien für die Hersteller zusätzliche Anforderungen ergeben haben.

Die Arbeit der Ethik-Kommission der BLÄK in Zahlen ist im Diagramm 1 dargestellt.

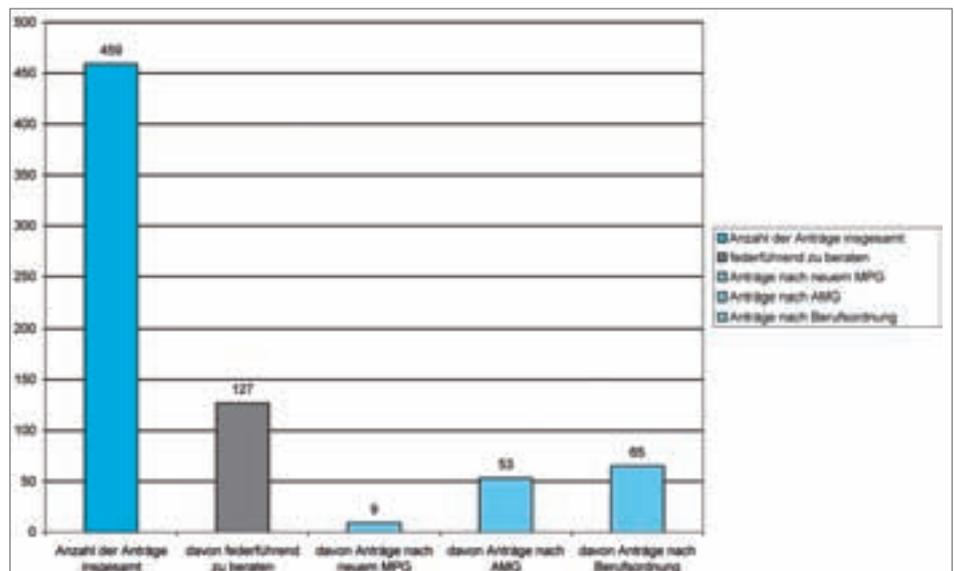


Diagramm 1: Die Arbeit der Ethik-Kommission in Zahlen.

Kommissionen zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende in Bayern für das Jahr 2010

Nachbesetzungen innerhalb der Kommissionen

Aufgrund des Ausscheidens eines Mitglieds aus der Kommission „München-Klinik Großhadern“ besetzte Mitte Juni der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) die freigewordene Position des stellvertretenden ärztlichen Kommissionsmitgliedes nach. Am 31. Dezember 2010 lief die vierjährige Amtsperiode der Kommission „Augsburg“ aus. Mitte No-

vember 2010 wurden mit einer Ausnahme alle bisherigen Kommissionsmitglieder erneut beufen. Das stellvertretende in psychologischen Fragen erfahrene Kommissionsmitglied stand leider aufgrund einer beruflichen Veränderung nicht mehr zur Verfügung. Eine Neubesetzung dieser Position erfolgte Mitte Februar 2011.

Mitgliederversammlung

Der mittlerweile traditionelle Erfahrungsaustausch der Kommissionsmitglieder untereinander fand am 28. Oktober 2010 statt. Wie in den vergangenen Jahren auch, leitete Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann diese Sitzung. Erstmals betrafen etwa 40 Prozent der Anhörungen der Kommission „Regensburg“ die geplante

Lebendspende einer Splittleber. Die Kommission äußerte ihre Erwartung, dass auch in den kommenden Jahren der Anteil der Splittleber Spenden auf diesem hohen Niveau verbleiben wird. Da die Prüfung von Leberlebendspenden, was die zeitliche Verfügbarkeit der Kommissionsmitglieder betrifft, hohe Anforderungen stellt, wurde angeregt, die Kommission „Regensburg“ um drei weitere Kommissionsmitglieder zu verstärken. Die BLÄK griff diese Anregung auf und leitete das vom bayerischen Gesetzgeber vorgeschriebene Ernennungsverfahren ein. Dieses wird voraussichtlich Ende Juli abgeschlossen sein.

Zahlen aus dem Bereich der Lebendspende

Die Anzahl der Anhörungen stiegen im Verhältnis zum Vorjahr um erfreuliche zwölf Prozent auf 126. Bei den Zahlen des Jahres 2010 fällt die deutliche Steigerung der Anhörungen der Kommission „München-Klinik Großhadern“ um fast 74 Prozent ins Auge. Diese Kommission steht mit insgesamt 40 gutachterlichen Stellungnahmen an erster Stelle der sechs bayerischen Kommissionen. Dicht auf folgt die Kommission „Regensburg“ mit 37 Stellungnahmen. Weitere Einzelheiten können dem Diagramm 2 entnommen werden.

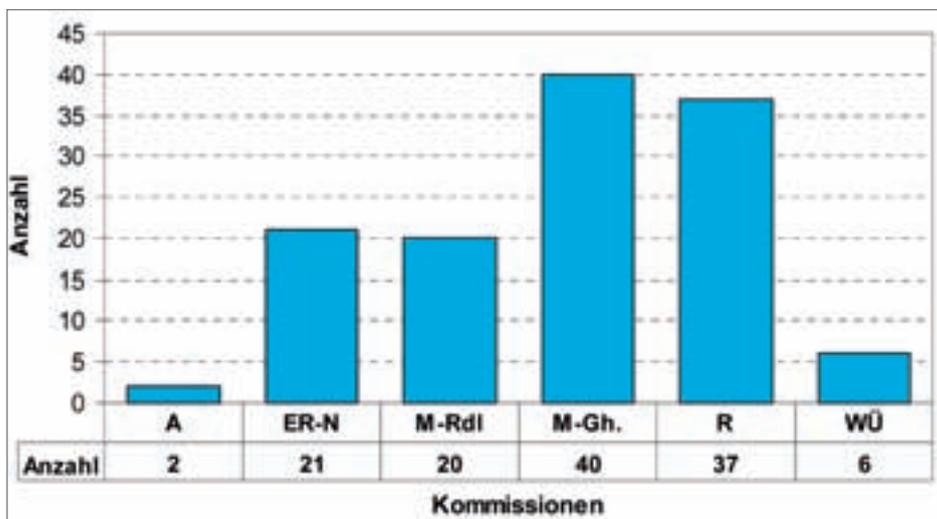


Diagramm 2: Anzahl der gutachterlichen Stellungnahmen der einzelnen Kommissionen.

Quelle: eigene Darstellung aufgrund von Erhebungen für den Zeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2010.

Bei allen 126 Anhörungen kamen die Kommissionsmitglieder zu dem Ergebnis, dass die Lebendspende freiwillig und unentgeltlich erfolgt. In einem einzelnen Fall stellte allerdings eine Kommission fest, dass keine „besondere persönliche Verbundenheit“ im Sinne des § 8 Transplantationsgesetz (TPG) vorliegt. Ein besonderes Näheverhältnis ist eine notwendige Bedingung für die Explantation eines Lebendorgans.

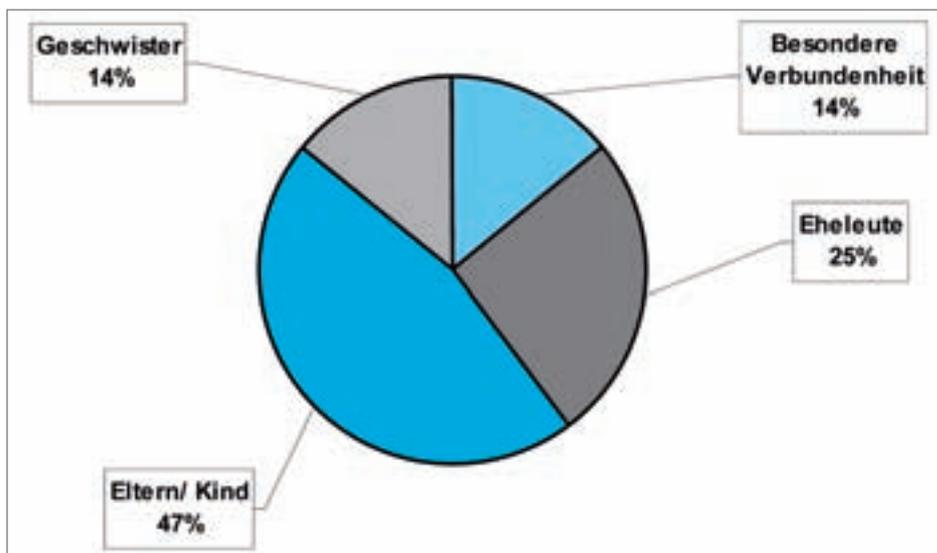


Diagramm 3: Gutachterliche Stellungnahmen nach den persönlichen Verhältnissen von Spender und Empfänger zueinander.

Quelle: eigene Darstellung aufgrund von Erhebungen für den Zeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2010.

15 der angehörtten Patienten sollten eine Splittleber erhalten (acht Prozent). 14 dieser Anhörungen erfolgten durch die Kommission „Regensburg“, eine durch die Kommission „München-Klinik Großhadern“.

Im Kalenderjahr 2010 waren 22 mehr Frauen (74 weibliche Spender) als Männer bereit, ein Lebendorgan zu spenden. Bei 73 der erfolgten Anhörungen sollte ein Mann ein Lebendorgan erhalten. Dies sind 58 Prozent der Anhörungen insgesamt.

In 14 Fällen (11 Prozent) sollte ein Bürger aus einem „Nicht EU-Staat“ eine Lebendspende erhalten. Acht Prozent der Empfänger gaben als ihren Wohnsitz einen Staat außerhalb der EU an.

Die meisten Lebendspenden waren mit 46 Prozent zwischen Eltern und Kindern geplant, gefolgt von Spenden zwischen Eheleuten mit etwas über 25 Prozent (Diagramm 3).

Gemeinsame Kommission Prävention von BLÄK und KVB

Mitglieder:

Dr. Max Kaplan, Pfaffenhausen
(Vorsitzender bis Dezember 2010)
Dr. Heidemarie Lux, Nürnberg
(Vorsitzende ab Dezember 2010)
Dr. Wolfgang Rechl, Weiden
(Stellvertretender Vorsitzender)
Dr. Thomas Angerpointner, München
Dr. Stephan Böse-O'Reilly, München
Dr. Peter Eyrich, München (bis Dezember 2010)
Professor Dr. Franz J. Freisleder, München
Dr. Ursel Lindlbauer-Eisenach, München
Dr. Ulrich Megerle, Bayreuth
Dr. Maria-Luise Rasch, Neuenmarkt
Dr. Peter Scholze, München
Dr. Nikolaus Weissenrieder, München

Die Sitzungen der Gemeinsamen Kommission Prävention von Bayerischer Landesärztekammer (BLÄK) und Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns (KVB) fanden am 23. Juni, 8. September, 8. Dezember 2010 und 23. Februar 2011 statt. Der Schwerpunkt lag im Bereich der Prävention im Kinder- und Jugendalter. Des Weiteren wurden Themen aus dem umweltmedizinischen Bereich bearbeitet.

In den Sitzungen wurden erfolgreiche Programme von Ärzten in Schulen zur Prävention und die verschiedenen Möglichkeiten ihrer Finanzierung vorgestellt. Das von der BLÄK unterstützte Modellprojekt zum Themenbereich „Sexualerziehung und Impfungen“ in weiterführenden Schulen Bayreuths wurde fortgesetzt.

Mitglieder der Präventionskommission nahmen an den von der Fortbildungsabteilung geleiteten Sitzungen zur Konzeption einer bayernweit multiplizierbaren Fortbildungsveranstaltung für Ärzte zum Thema Häusliche Gewalt teil.

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

Als Mitglied der Bayerischen Landesarbeitsgemeinschaft Impfen (LAGI) unterstützte die BLÄK die von 4. bis 9. April 2011 durchgeführte 2. Bayerische Impfwoche und forderte die Ärzte über die ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandsvorsitzenden und über das *Bayerische Ärzteblatt* dazu auf, sich durch Aufhängen der Plakate, vermehrte Impfberatungen und durch Mitwirkung an den regionalen Aktionen daran

aktiv zu beteiligen. Über das als Auftaktveranstaltung von der LAGI durchgeführte Impfsymposium wurde im *Bayerischen Ärzteblatt* berichtet.

Mit zwei Entschließungsanträgen auf dem 69. Bayerischen Ärztetag wandten sich die Kommissionsmitglieder gegen unangebrachte Marketingstrategien, mit denen schokoladehaltige Nahrungsprodukte und kalorienhaltige Snacks für Kinder mit irreführenden Prädikaten beworben werden.

Über das *Bayerische Ärzteblatt* und die ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände wurden die Ärzte darum gebeten, anhand des von der BLÄK neu aufgelegten und auf der BLÄK-Homepage downloadbaren Faltblattes „Sommerhitze – so schützen Sie Ihre Gesundheit bei hohen Temperaturen“ des Bayerischen Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) besonders gefährdete Personen wie ältere Menschen, chronisch Kranke und kleine Kinder vorbeugend auf die Verhaltensregeln bei Hitzeperioden aufmerksam zu machen. Außerdem wurde dazu eine Pressemitteilung herausgegeben.

Auch in den Jahren 2010/11 wurde die Hautschutzkampagne „Sonne(n) mit Verstand – statt Sonnenbrand“ des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit (StMUG) von der BLÄK fortgeführt.

Durch Beteiligung an der Plakataktion und durch Presseinformationen unterstützte die BLÄK das Bestreben des Volksentscheids zum Nichtraucherschutzgesetz in Bayern, ein striktes Rauchverbot im Gaststättenbereich durchzusetzen. Die Kommissionsmitglieder sprachen sich dafür aus, ein BLÄK-Seminar zur Fortbildung für Ärzte zur Tabakentwöhnung nach dem Muster-Curriculum der BÄK anzubieten. Es wird derzeit vom Referat Fortbildung konzipiert.

In zwei Referaten wurde über Maßnahmen zum Klimaschutz und zum Energiesparen in Kliniken und Arztpraxen berichtet, anschließend wurden diese Beispiele in der April-Ausgabe 2011 des *Bayerischen Ärzteblatts* vorgestellt.

Am 12. Oktober 2010 veranstalteten die BLÄK, der Berufsverband Deutscher Rheumatologen, die Rheumaliga Bayern e. V. und die bayerischen Rheumazentren im Ärztehaus Bayern ein Pressegespräch zum Weltrheumatag.

Am 24. November 2010 startete mit einer Auftakt-Veranstaltung in München die konzertierte Aktion „Lebercheck 2010“ zur Prävention und Früherkennung von Lebererkrankungen,

die vom Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit (StMUG) aus Mitteln der Gesundheitsinitiative Gesund.Leben.Bayern. unterstützt wurde. An dieser Aktion beteiligte sich die BLÄK neben einigen anderen Partner-Organisationen mit der Bitte an die Allgemeinärzte und Internisten, die dafür dem *Bayerischen Ärzteblatt* beigelegten und des Weiteren aus dem Internet herunterladbaren oder über die BLÄK beziehbaren Fragebögen zur Einstufung des Erkrankungsrisikos in den Wartezimmern auszuliegen.

Auch im Berichtszeitraum 2010/11 nahm die BLÄK am Runden Tisch „Präventionspakt Bayern“ des StMUG teil, der zum Ziel hat, die Effektivität der Maßnahmen zur Alkoholmissbrauchsprävention weiter zu verstärken.

Die BLÄK beteiligte sich an der Ausschreibung eines Sonderpreises „Beste Kooperation Arzt/Apotheker im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung“ der Bayerischen Landesapothekerkammer (BLAK), der im Rahmen des von der BLAK jährlich seit 2010 ausgeschriebenen Präventionspreises „Hauptsache Prävention“ erstmalig 2011 verliehen wird.

Kommission Qualitätssicherung

Mitglieder 2008 bis 2013 (gemäß Beschluss des Vorstands der Bayerischen Landesärztekammer – BLÄK vom 8. März 2008)

Aus dem Vorstand der BLÄK:

Dr. Klaus Ottmann, Ochsenfurt (Vorsitzender)
Dr. Christoph Eminger, München
(Stellvertretender Vorsitzender)
Dr. Wolfgang Krombholz, Isen
Dr. Kurt Reising, Neusäß

Vertreter der BLÄK:

Ulrich Pauer, Coburg
Professor Dr. Peter Wünsch, Nürnberg

Ständige Gäste:

Professor Dr. Peter Hermanek, München
Professor Dr. Hans-Konrad Selbmann, Tübingen
Dr. Friedrich Theiss, München

Aus der Geschäftsführung der BLÄK:

Dr. Rudolf Burger, M. Sc., München
Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, München
Professor (Hochschule für Gesundheit und Sport in Berlin) Dr. Johann Wilhelm Weidinger, München

Im Berichtszeitraum ist die Kommission Qualitätssicherung der BLÄK zweimal zusammengetreten (9. Juni und 8. Dezember 2010).

Schwerpunkthemen waren:

Juni 2010

- » Bericht des Kommissionsvorsitzenden mit Diskussion zu Qualitätsmanagement-Themen und -Trends vor allem auf Bundesebene einschließlich Richtlinie Nr. 13 der Landesarbeitsgemeinschaften.
- » Bericht aus der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ).
- » Qualitätssicherung in der privatärztlichen Praxis.
- » Forum für Qualitätsbeauftragte Ärzte (QbÄ) gemäß Hämotherapie-Richtlinien am 11. Juni 2010 und Tagesseminar QM-light am 12. Juni 2010.
- » Organisatorien zur „28. Münchner Konferenz für Qualitätssicherung Geburtshilfe, Neonatologie, operative Gynäkologie“ am 25./26. November 2010.

Dezember 2010

- » Reflexionen zum verschuldensunabhängig arbeitenden Fonds für Patienten in Österreich mit Gedanken zur Übertragbarkeit des Konzepts nach Bayern/Deutschland.
- » Status und Perspektiven zu sektorübergreifender Qualitätssicherung.
- » Bericht aus der BAQ.
- » Diskussion zur Arbeit des Fritz Beske Institutes für Gesundheits-System-Forschung.

Die sektorübergreifende Qualitätssicherung war und ist auf der Grundlage des § 137a Sozialgesetzbuch V (SGB V) mit Richtlinienvorgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) „Richtlinie Nr. 13“ eines der zentralen gesundheitspolitischen Themen. Die Umsetzung der genannten Vorgaben unter Wahrung eben sektorübergreifender ärztlicher Kompetenz – auch und besonders aus den Körperschaften – stellt nach wie vor ein grundsätzliches, gesundheitspolitisches Problem dar, wie der Vorsitzende der Kommission Qualitätssicherung, Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann, betont. Entsprechend Ottmanns Credo: „Gleiche ärztliche Qualität in verschiedenen Versorgungssektoren“ – wird er sich auch ganz persönlich weiter für diese Thematik engagieren.

Mitglieder der Kommission Qualitätssicherung wirken aufgabengemäß mit bei der Ständigen Konferenz Qualitätssicherung der Bundesärztekammer (BÄK – Sitzungen am 2.12.2009 sowie am 26. Mai 2010) sowie an der Arbeitsgemeinschaft „Gute Zertifizierung“ der BÄK (Sitzung am 04.11.2009) wie auch der Entwicklung beispielsweise des Curriculums „Peer Review“ ebenso wie an der Initiative der Überarbeitung des Curriculums „Ärztliches Qualitätsmanagement“ (10. Mai 2011).

Am 25./26. November 2010 fand in Fortsetzung früherer Veranstaltungen die „28. Münchener Konferenz für Qualitätssicherung 2010 Geburtshilfe, Neonatologie, operative Gynäkologie“ unter kontinuierlicher Koordination der BAQ erstmals unter Beteiligung des Instituts für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (AQUA-Institut) wiederum unter der Schirmherrschaft der BLÄK statt.

In Workshops sowie im Plenum wurden Hauptthemen wie

- » Patientenorientierung,
- » sektorübergreifende Qualitätssicherung,
- » Gynäkologie,
- » Mammachirurgie,
- » Evaluation, Aufwand und Alternativen behandelt.

In den Sitzungen der Kommission Qualitätssicherung wurde begleitend diskutiert und mit Freude festgehalten, dass im Bundesvergleich die Seminare der BLÄK zu Qualitätsmanagement, Risikomanagement und Patientensicherheit in Klinik und Praxis wie auch Ärztliche Führung intensiv nachgefragt und genutzt werden. Anderenorts waren Qualitätsmanagement-Seminare abgesagt worden – die BLÄK kann speziell bei Qualitätsmanagement-Seminaren nur knapp die Nachfrage nach Teilnehmern bedienen.

Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann sieht Aufgabenschwerpunkte für die Qualitätsmanagement-Arbeit der BLÄK in der sektorübergreifenden Qualitätssicherung, weiterhin in der Qualifizierung ärztlicher Kolleginnen und Kollegen in der Umsetzung von Qualitätsmanagement sowie auch in einer zutreffenden, korrekten Darstellung der Qualität privatärztlich erbrachter Leistungen.

Die Berichterstattung zu den Tätigkeiten der Ärztlichen Stellen der BLÄK lesen Sie auf Seite 39 f.

Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung

Mitglieder 2011 bis 2014 (gemäß Beschluss des Vorstands der Bayerischen Landesärztekammer – BLÄK vom 12. Februar 2011 sowie Beschluss vom 14. Mai 2011)

Aus dem Vorstand der BLÄK:

Dr. Heidemarie Lux, Nürnberg (Vorsitzende)
Dr. Kurt Reising, Neusäß

Vertreter der BLÄK:

Privatdozent Dr. Markus Backmund, München

Dr. Heribert Fleischmann, Neustadt
Dr. Gerhard März, Bayreuth (kooptiert als Gast)
Kirsten Meyer, München
Dr. Holger Münzel, Lohr
Dr. Dirk-Hans Rabe, München
Dr. Friederike Rahlf-Martin, Stadtbergen
Christian Schmidt-Sommerfeld, München
Professor Dr. Dr. Dr. Felix Tretter, München
Privatdozent Dr. Norbert Wodarz, Regensburg

Aus der Geschäftsführung der BLÄK:

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

Dipl.-Kfm. Andrea Klünspies-Lutz, München

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

Im Berichtszeitraum ist die Kommission Substitutionsberatung der BLÄK zweimal zusammengetreten (3. März und 11. Mai 2011).

Schwerpunkthemen waren am 3. März:

- » Konsensfindung zu Themen-/Arbeits-schwerpunkten der Kommission mit Priorisierung und Ressourcen-Zuordnung.
 - Beratung von substituierenden Ärzten zu allen Aspekten und
 - Beratung von substituierenden Ärzten, die im Rahmen einer Konsiliar- oder Vertretungsregelung tätig sind und denen eine Kontaktaufnahme mit dem originär substituierenden Arzt aktuell nicht möglich ist.
 - Festlegen von Kriterien zur Qualitätssicherung der substitutionsgestützten Behandlung und deren Überprüfung.
 - Sicherstellen einer Zweitbegutachtung von Patienten, die mit Diamorphin substituiert werden.
 - Beratung auch von Nicht-Ärzten bezüglich Substitutionsthemen wegen daraus resultierender Tätigkeitsvereinfachung für Ärzte.
 - Bestandaufnahme zur Substitutionssituation in Bayern.
 - Gewinnen von für Substitution qualifizierte Ärzte.
 - Ärztliche Substitution rechtskonform gewährleisten versus nicht-ärztlichen Substituenten, auch Sozialpädagogen.

- Addendum: Hilfestellung der BLÄK für abhängige Ärzte.

Schwerpunkthemen in der Kommissionssitzung am 11. Mai waren:

- » Weiterentwicklung zu Themen-/Arbeits-Schwerpunkten der Kommission mit Priorisierung und Ressourcen-Zuordnung.
- » Beratungsdetails zur Substitutionspraxis sowie Planungen von Fortbildungen.
- » Empfehlungen der Bundesärztekammer (BÄK) zur Ausgestaltung der Beratungskommissionen der Landesärztekammern zur substituionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger sowie Reflexionen zur Aussendung der BÄK vom 26. April 2011/Beratungsunterlagen zur 15. Ausschusssitzung „Sucht und Drogen“ der BÄK.
- » Meldungen an die Bundesopiumstelle.
- » Überwachungsempfehlung zum Betäubungsmittelverkehr.

Im Interesse einer hochprioritären Bestandsaufnahme zur Substitutionsbehandlung in Bayern erteilte die Kommission der Geschäftsführung die hierzu erforderlichen Aufträge. Entsprechend Anfragen niedergelassener Kollegen erfolgten die ersten Beratungen. Eine Anfrage des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit aufgrund einer geplanten Neuausrichtung des Procedere von Gesundheitsämtern in Bayern bezüglich der Überwachung nicht nur der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BtMVV), sondern auch der Substitutionsbehandlung wurde mit einer Experten-Stellungnahme beantwortet.

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

Die Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung plant in Zusammenarbeit mit dem Referat Fortbildung/Qualitätsmanagement bereits zu diesem frühen Zeitpunkt Fortbildungsveranstaltungen zur Substitutionsthematik und auch Kommentare im *Bayerischen Ärzteblatt* zu Lösungsmöglichkeiten für teils organisatorisch problematische Substitutionssituationen.

Beirat und Vorstand der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung

Mitglieder:

Aus dem Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK):

Dr. Max Kaplan, Pfaffenhausen (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:
Professor (Hochschule für Gesundheit und Sport in Berlin) Dr. Johann Wilhelm Weidinger, München*

Im Berichtszeitraum fanden drei Beirats-Sitzungen (7. Juli, 13. Oktober 2010 und 16. März 2011) statt.

Schwerpunkthemen waren:

Juli 2010:

- » Häusliche Gewalt, Prävention und Gesundheitsförderung.
- » Ärztlicher Leiter Rettungsdienst.
- » Information über die Arbeit der Anonymen Alkoholiker.
- » Mögliche Umsetzungsszenarien für Weiterbildungsverbände.
- » Neue Rechtsprechung zur steuerlichen Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen.
- » Bayerischer Fortbildungskongress.

Oktober 2010:

- » Mögliche Umsetzungsszenarien für Weiterbildungsverbände.
- » Arztlentlastung durch qualifizierte Mitarbeiter.
- » Kurzbericht zum Entwurfsstand folgender Curricula, an denen die BLÄK gerade arbeitet.
- » Pflege und Entwicklung des E-Learning-/Blended-Learning-Angebots.
- » TED-Systeme/Bewertung.
- » Bayerischer Fortbildungskongress.

März 2011:

- » Gesundheitscheck Leber.
- » Bericht zum 35. Interdisziplinären Forum.
- » Kurzbericht zu den Seminaren der BLÄK und im Entwicklungsstand befindlicher Curricula.
- » TED-Systeme – Abschlussempfehlung.
- » Bayerischer Fortbildungskongress 2011.

Ausschuss des Vorstands für Weiterbildungsfragen und Widerspruchsfragen

Mitglieder:

*Dr. Max Kaplan, Pfaffenhausen, 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 (16. Juli, 30. August, 18. Oktober, 29. November 2010, 24. Januar, 7. März, 18. April und 23. Mai 2011) statt.

Gemäß § 8 Abs. 4 der Satzung der BLÄK entschied der Ausschuss über Widersprüche gegen Verwaltungsentscheidungen (30 bezüglich einer Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung, eine wegen einer EU-Anerkennung, 13 gegen Prüfungsbescheide, 47 wegen Weiterbildungsbefugnissen, darunter eine Überprüfung der Weiterbildungsbefugnis wegen persönlicher Eignung).

Der Ausschuss befasste sich eingehend mit den vom Vorstand für die laufende Amtsperiode zu bestellenden Fachberater- und Fachprüfervorschlägen, insbesondere in den neu eingeführten Facharztbezeichnungen „Anatomie“ und „Physiologie“.

Im Rahmen der Qualitätssicherung der Weiterbildung wurden die Projekte für die Online-Antragstellung für Anerkennungen einer Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung sowie einer Weiterbildungsbefugnis, die eine effizientere und schnellere Antragsbearbeitung ermöglichen, intensiv vom Ausschuss begleitet. Weiter befasste sich der Ausschuss mit der 2. Online-Befragung (EVA), die im Frühjahr/Sommer 2011 durchgeführt wird. Der Ausschuss regte an, im Anschluss an die 2. EVA-Befragung eine Prüferevaluation auf Bundesebene einzubringen. Ein wichtiges Thema war die Tonbandaufzeichnung von Prüfungsgesprächen, die vom Ausschuss initiiert wurde und nach Umzug der Prüfungsabteilung in die Mühlbauerstraße 16 modellhaft erprobt werden soll. Diskutiert wurden im Ausschuss Möglichkeiten, bereits Medizinstudenten über ihre Standesorganisation zu erreichen und zur Weiterbildung zu informieren.

Menschenrechtsbeauftragte

„Gibt es denn nicht ein Recht, ein Menschenrecht, auf ein friedliches Sterben, auf einen Tod, der im Alter natürlich eintreten kann, wenn man nicht mehr mit einer Behandlung, sondern nur noch mit liebevoller Pflege versehen werden will?“ so fragte mich ein Sohn wegen seines Vaters (85 Jahre), dessen wohl formulierte Patientenverfügung von einem ärztlichen Kollegen als nichtig und nicht maßgebend abgelehnt wurde.

Ethik

Fragen dieser Art werden jetzt häufiger gestellt. Ein neuer, wichtiger Aspekt in meinem Aufgabenbereich.

Durch mein ganzes Arztleben hindurch in der Praxis und in meiner Tätigkeit für die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) habe ich mich schon lange mit Fragen der Ethik in der Medizin, der Patientenverfügung mit all ihren Aspekten, der Hospizbewegung und der Palliativversorgung unserer Patienten befasst. Dies ist für mich ein Beweis dafür, wie notwendig es zunehmend für uns Ärztinnen und Ärzte ist, sich mit dieser Problematik auseinander zu setzen und sich einzubringen.

Wir Ärzte müssen dazu beitragen, die Ideen zu so entscheidenden Fragen in der Bevölkerung weiter zu verbreiten und helfen, den Willen der Patienten umzusetzen.

Asyl

Des Weiteren wurden viele Fragen zur Gewährung von Asyl an Flüchtlinge aus aller Herren Länder mit all seinen Facetten der Unterbringung, der leiblichen und seelischen Versorgung in unserem Sozialstaat aufgeworfen und in der Auseinandersetzung mit staatlichen, städtischen und privaten Stellen versucht, Lösungen für diese sensiblen Themen zu finden.

Es waren gelegentlich heftige Diskussionen mit den genannten Stellen, aber auch mit Ärzten unterschiedlicher Auffassung in diesen Fragen an der Tagesordnung. Es gibt keine idealen Lösungen, die alle Beteiligten zufrieden stellen könnten. Jedoch müssen Missstände, die besonders bei den Unterkünften bestehen, aus menschlicher und ärztlicher Sicht zufrieden stellend bereinigt werden. Weiterhin muss die

medizinische Versorgung von Asylbewerbern einer Regelung zugeführt werden, die dem mittlerweile alters- und krankheitsmäßig veränderten Klientel angepasst wird. Das heißt, es muss in das Asylbewerberleistungsgesetz die Versorgung der chronischen Krankheiten dringend eingefügt werden. Es kann nicht sein, dass weiterhin nur Notfallmäßige Maßnahmen bei älteren und traumatisierten Menschen mit chronischen Erkrankungen und psychischen Beeinträchtigungen ergriffen werden. Eine Beschleunigung und Verkürzung der Asylverfahren würde so manches Einzelschicksal günstig beeinflussen.

Die diesbezüglichen Anliegen meiner Kolleginnen Dr. Emma Auch et al. vom Ärztlichen Kreis- und Bezirksverband München wurden von ihnen auf dem Bayerischen Ärztetag 2010 in Fürth als Anträge eingebracht und angenommen (Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention bezüglich der gesundheitlichen Versorgung - Prävention von schweren gesundheitlichen Schädigungen bei unbegleiteten Kindern und jugendlichen Flüchtlingen).

Eine Forderung ist aktueller denn je, Menschen aus augenblicklichen Kriegs- und Unruhegebieten nicht immer wieder auszuweisen, sondern sie zu dulden bis wieder Ruhe und Ordnung in ihren Heimatländern eingekkehrt ist. Eine von mir bereits im vergangenen Jahr geforderte Amnestie alle zehn Jahre, würde so manchen illegalen Aufenthalt günstig beeinflussen.

Menschenrechtsbeauftragte

Auf dem jährlichen Treffen der Menschenrechtsbeauftragten der Landesärztekammern in Berlin am 12. Dezember 2010 wurde uns das neue Faltblatt (September 2010) zur medizinischen Behandlung in Krankenhaus und Praxis von Patientinnen und Patienten ohne legalen Aufenthalt vorgestellt, das von der Bundesärztekammer (BÄK) in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer Berlin und dem Büro für medizinische Flüchtlingshilfe Berlin erarbeitet wurde und über die BÄK erhältlich ist (claudia.stuede mann@baek.de). Es wurden die möglichen Konsequenzen der Rücknahme der Vorbehaltsklärung zur UN-Kinderrechtskonvention durch das Bundeskabinett am 3. Mai 2010 diskutiert ebenso die Würdigung dieser Maßnahme durch den 113. Deutschen Ärztetag 2010 in Dresden.



Ferner wurde mit Nachdruck gefordert, die Erklärung der Generalversammlung des Weltärztebundes vom Oktober 2010 in Vancouver bezüglich „Gewalt gegen Frauen in jeglicher Form“ und zu „Gewalt in der Familie“ zu unterstützen.

Frauen

Mit dem letztgenannten Thema befasste sich auch unter anderem die Weltgemeinschaft der Ärztinnen (MWIA) auf dem 28. Weltärztinnenkongress 2010 in Münster (27. bis 31. Juli 2010) mit einem Festvortrag und einer öffentlichen Demonstration auf dem Lombardikirchplatz in Münster gegen „Frauen als Kriegsbeute“ mit Dr. Monika Hauser, der Trägerin des Alternativen Nobelpreises für ihre großartige Arbeit in ihrer Organisation „medica mondiale“.

Eine ähnlich eindrucksvolle Demonstration fand in München auf dem Marienplatz statt (*Bayerisches Ärztblatt* 6/2009, Seite 286).

Das Angebot, Vorkommnisse in die vor allem auch Ärztinnen und Ärzte involviert sind, bei uns in der BLÄK an mich zu melden, bleibt weiter bestehen. Es kann auch jederzeit eine Mitteilung an den zuständigen ärztlichen Kreisverband gemacht werden. Wir können dann gemeinsam im Namen der BLÄK bei der entsprechend zuständigen Stelle intervenieren und versuchen, eine menschenwürdige Lösung zu erreichen.

Dr. Maria E. Fick

Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Im Berichtszeitraum wurden zirka 560 schriftliche Anfragen zur GOÄ an die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) gerichtet. Nach wie vor ist die Auslegung des Zielleistungsprinzips (§ 4 Abs. 2a) das Hauptthema dieser Anfragen. Der Gebührenordnungsausschuss der Bundesärztekammer (BÄK) hat zu vielen dieser „Streitpunkte“ versucht, Klarheit zu schaffen und eine Reihe von Beschlüssen gefasst, die im *Deutschen Ärzteblatt* veröffentlicht wurden. Leider werden diese Beschlüsse nicht von allen Kostenträgern berücksichtigt, sodass weiterhin eine nicht unerhebliche Diskrepanz zwischen Rechnungsbetrag und Erstattungsbetrag durch die private Krankenversicherung (PKV) besteht. Betroffen sind davon hauptsächlich Rechnungen für Eingriffe an der Wirbelsäule, dem Hüftgelenk, Kniegelenk sowie Hallux valgus. Ähnliches gilt für arthroskopische Eingriffe am Schultergelenk sowie viszeral- und plastisch-chirurgische Eingriffe.

Aus diesem Grunde haben sich im Berichtszeitraum im Falle von Leistungskürzungen durch die PKV vermehrt Ärzte an die BLÄK mit der Bitte um gebührenrechtliche Beurteilung ihrer Rechnungen gewandt. In vielen dieser Fälle konnte – unter Zuhilfenahme externer Sachverständiger – ein Konsens erreicht werden, was auch bedeutet, dass zahlreiche zivilrechtliche Verfahren vermieden werden konnten.

Nochmals sei erwähnt, dass die BLÄK eine Beurteilung ärztlicher Honorarforderungen nur aus gebührenrechtlicher Hinsicht vornehmen kann. Fragen zur tatsächlichen Leistungserbringung (Tatsachenbehauptungen) oder zur medizinischen Notwendigkeit einzelner Behandlungsmaßnahmen können nur auf zivilrechtlichem Weg erfolgen. Hier ist zumeist die Einschaltung von Sachverständigen erforderlich.

Daneben erreichte die BLÄK auch eine Vielzahl telefonischer Anfragen. Einige wiederkehrende Fragen haben wir im Folgenden zusammengestellt:

Unsicherheit besteht bei der Definition des Behandlungsfalles in Zusammenhang mit der Berechnung der Nummern 1 und/oder 5 neben „Sonderleistungen“.

Als Behandlungsfall gilt für die Behandlung derselben Erkrankung der Zeitraum eines Monats nach der jeweils ersten Inanspruchnahme

des Arztes (Faustregel: der Behandlungsfall ist dann verstrichen, wenn sich der Monatsname geändert und das Datum um mindestens eins erhöht hat). Danach können die Nummern 1 und/oder 5 erneut neben Leistungen aus den Abschnitten C bis O berechnet werden.

Alleine können die Nummern 1 und/oder 5 übrigens so oft im Behandlungsfall berechnet werden, wie dies medizinisch erforderlich ist. Anderslautende Aussagen einzelner Kostenträger, wonach auch dies unzulässig sei, sind gebührenrechtlich nicht zutreffend.

Immer wieder wird die Frage gestellt, ob die „Nachsätze“ zu einzelnen Gebührenordnungspositionen in der GOÄ lediglich „Interpretationen“ bzw. „Kommentierungen“ wären; dies muss verneint werden. Als Beispiel sei an dieser Stelle die Nr. 31 erwähnt. Hier wird im Nachsatz angegeben, dass „die Leistung nach Nr. 31 innerhalb von sechs Monaten höchstens dreimal berechnungsfähig ist“. Dies ist eine Bestimmung der GOÄ, die strikt einzuhalten und auch nicht abdingbar ist. Ähnliche Bestimmungen finden sich beispielsweise auch bei der Nr. 15 und 34 GOÄ.

Klärungsbedarf bestand auch im Hinblick auf § 10 GOÄ – Ersatz von Auslagen – insbesondere vor dem Hintergrund der Entscheidung des Bundesgerichtshofs (BGH).

Sofern ein externer Arzt von einem liquidationsberechtigten Krankenhausarzt hinzugezogen wird, hat er gegenüber dem Wahlleistungspatienten für seine bei diesen erbrachten Leistungen einen Anspruch auf Ersatz von Auslagen gemäß § 10 GOÄ. Der BGH hat dies mit Urteil vom 4. November 2010 (AZ: III ZR 323/09) klargestellt. Diese Entscheidung ist insoweit von Bedeutung, da die hierbei in Rechnung gestellten Sachkosten des externen Arztes in vielen Fällen durch die PKV nicht übernommen werden, mit der Argumentation, dass diese Kosten über die allgemeinen Krankenhausleistungen (Krankenhausentgeltgesetz – KHEntG) abgegolten wären.

Auch in Bezug auf die Nachweispflicht einzelner Auslagen im Sinne des § 10 GOÄ (Ersatz von Auslagen) gab es Erklärungsbedarf. § 12 GOÄ sieht vor, dass bei der Inrechnungstellung von Auslagen der Betrag und die Art der Auslage in der Rechnung anzugeben bzw. aufzuschlüsseln ist. Der Rechnung ist ein entsprechender

Beleg bzw. Nachweis beizufügen, wenn der Betrag der einzelnen Auslage 25,56 Euro übersteigt. Das heißt jedoch nicht, dass auch dann ein Beleg erforderlich ist, wenn eine Auslage mehrmals im Behandlungszeitraum bzw. Rechnungszeitraum in Rechnung gestellt wurde. Die Beträge der einzelnen Auslage sind nicht zusammenzurechnen, wie dies oftmals interpretiert wird. Eine Nachweispflicht besteht nur dann, wenn der Betrag der einzelnen Auslage den in § 12 GOÄ genannten Betrag übersteigt. Etwas anderes geht aus der Bestimmung der GOÄ nicht hervor.

Auch Fragen zur Verjährung einer ärztlichen Honorarforderung werden immer wieder an uns gerichtet. Dies insbesondere in Zusammenhang mit Auskünften der PKV, die Rechnungen als verjährt bezeichneten, obwohl diese überhaupt nicht eingetreten war. Es wurde nämlich übersehen, dass die Verjährung ärztlicher Honorarforderungen erst dann beginnt, wenn dem Zahlungspflichtigen eine Rechnung ausgefertigt wurde; dies leitet sich unmissverständlich aus § 12 der GOÄ ab (Fälligkeit einer ärztlichen Honorarforderung). Das bedeutet: Solange der Arzt keine Rechnung ausgefertigt hat, tritt keine Verjährung seiner Ansprüche ein.

Wie bereits die oben erwähnten Beschlüsse des Gebührenordnungsausschusses der BÄK, werden auch Erläuterungen zu gebührenrechtlichen Fragen unter der Rubrik GOÄ-Ratgeber im *Deutschen Ärzteblatt* veröffentlicht. Die BLÄK stellt diese Informationen auf ihren Internetseiten nochmals als Download zur Verfügung (www.blaek.de – Beruf und Recht/GOÄ). Hier werden Fragen zum gesamten Spektrum der Gebührenordnung aufgegriffen.

Wie auch im vergangenen Berichtsjahr fand ein Gedankenaustausch im Hause der BLÄK mit Vertretern des Landesverbandes der PKV statt.

Darüber hinaus ist die BLÄK auch weiterhin durch Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann im „Ausschuss Gebührenordnung“ der BÄK vertreten.

Berufsordnung

Zahlen

Im Berichtszeitraum sind über 4.100 schriftliche „Neu-Eingänge“ (das heißt diese Zahl sagt nichts über die „Folgekorrespondenz“ aus) zu verzeichnen gewesen. Hiervon entfielen im Einzelnen zirka 530 Unbedenklichkeitsbescheinigungen, knapp 390 Gutachter-Benennungen gegenüber Gerichten, und 560 gebührenrechtliche Anfragen (siehe gesonderter Bericht Gebührenordnung für Ärzte, Seite 15). Die restlichen Eingänge gliedern sich unter anderem in Anfragen von Ärzten und Patienten, in Bitten um berufsrechtliche Beratung, Vertragsprüfungen und Beschwerden seitens Patienten und Ärzten.

Nicht zählbar sind die zahlreichen telefonischen Anfragen.

Berufsrechtliche Beratung und Vertragsprüfung

Die berufsrechtliche Beratung erfolgt sowohl telefonisch, als auch schriftlich. Diese erstreckt sich „querbeet“ von In-vitro-Fertilisation über Leichenschau, von Aufklärung bis zur Schweigepflicht, von Hygiene bis zur Praxisabgabe, von Werbung bis zur Patientenverfügung.

Zum Teil können Anfragen durch umfangreiches Informationsmaterial beantwortet werden, wie zum Beispiel das immer wieder aktualisierte Merkblatt „Zur Darstellung des Arztes in der Öffentlichkeit“ (abrufbar unter www.blaek.de – Beruf/Recht/Berufsordnung/Infos) oder die immer noch aktuellen Informationen zur ärztlichen Leichenschau (abrufbar unter www.blaek.de – Beruf/Recht/Berufsordnung/Infos/FAQ).

Die Vertragsprüfungen nehmen nach wie vor breiten Raum ein. Sie gehören ebenfalls zum „Kerngeschäft“ des Referats und sind häufig sehr zeitaufwändig, da regelmäßig eine längere Korrespondenz geführt werden muss und häufiger mehrere Vertragsentwürfe nacheinander eingereicht werden. Manches anwaltschaftliche Vorgehen auf diesem Feld würde das Prä dikat „Salamitaktik“ verdienen.

Die vorgelegten Vertragstypen sind mannigfaltig; vom Chefarztvertrag (vergleiche die verschiedenen Vertragsmuster der Deutschen Krankenhausgesellschaft) über Praxisgemeinschaftsverträge, (Teil-)Gemeinschaftsverträge

von Ärzten, medizinischen Kooperationsgemeinschaftsverträgen und Verträge über die Gründung von Praxisverbänden ist alles vertreten.

Teilweise dienen die Vertragsprüfungen auch für Stellungnahmen gegenüber Gerichten, denen die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) entsprechend gesetzlichen Vorgaben zur Eintragsfähigkeit von Partnerschaften abzugeben hat.

Insgesamt wurden im Berichtszeitraum zwölf Verträge bayerischer Ärzte betreffend die Kooperation mit Sanitätshäusern zur Prüfung vorgelegt. Inhaltlich ging es dabei um die Zusammenarbeit von Arzt und Sanitätshaus dergestalt, dass zum Beispiel eine „gemeinsame diagnosebezogene Sprechstunde“ mit Arzt, Patient und Sanitätshauspersonal abgehalten sowie eine „mobile Versorgung“ des Patienten durch das Sanitätshaus beim Patienten zu Hause ermöglicht werden sollte.

Die Prüfung der Verträge ergab, dass die Verträge nicht mit dem ärztlichen Berufsrecht (insbesondere § 34 Abs. 5 Berufsordnung für die Ärzte Bayerns –BO) vereinbar und die entsprechenden Kooperationen daher unzulässig sind.

Die Anzahl der zu bewertenden Teil-Gemeinschaftspraxen, die zum Teil auch überörtlich gegründet werden, dürfte im Vergleich zum Vorjahr in etwa gleich geblieben sein. Auffallend ist, dass in der Regel die vorgelegten Vertragsentwürfe ebenfalls beanstandet werden müssen, da häufig eine Gefahr der Zuweisung gegen Entgelt gegeben ist (vergleiche § 31 BO).

Clearingstelle

Zum 1. Dezember 2010 ist die Vereinbarung über die Bildung einer gemeinsamen sektorübergreifenden Clearingstelle Rechtskonformität zwischen der BLÄK und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und der Bayerischen Krankenhausgesellschaft in Kraft getreten (*Bayerisches Ärzteblatt* Heft 3, Seite 113 f.).

Nach § 5 überprüft die Clearingstelle „bestehende oder zukünftig beabsichtigte Kooperationen zwischen Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten auf ihre Rechtskonformität, insbesondere bezogen auf das ärztliche Berufsrecht, das Sozialgesetzbuch V (SGB V), den



Bundesmantelvertrag sowie andere gesetzliche und untergesetzliche Normen und erstellt dazu eine entsprechende Beurteilung (§ 7)“.

Bislang sind nur wenige Anfragen zur Einrichtung dieser Stelle bzw. zur Verfahrensweise eingegangen.

Service gegenüber Ärzten

Ärzte, die im Ausland arbeiten möchten, benötigen zur Vorlage bei den dortigen Behörden häufig so genannte Unbedenklichkeitsbescheinigungen, in denen unter anderem bescheinigt wird, ob Berufspflichtverletzungen des Arztes bekannt sind bzw. andere Hinweise, die gegen eine Eignung des Arztes, den Beruf auszuüben, sprechen.

Das Referat Berufsordnung stellt diese Bescheinigung regelmäßig zur Vorlage bei den Behörden aus (in der Regel sind dies (Bezirks-)Regierungen). Die „Abwanderungstendenzen“ bzw. die große örtliche Flexibilität der bayerischen Ärzte lässt sich an der in den Jahren kontinuierlich wachsenden Anzahl von Unbedenklichkeitsbescheinigungen ablesen.

Das Referat Berufsordnung hatte im Berichtszeitraum sieben Eingänge zu Existenzgründungen zu verzeichnen. In diesem Rahmen waren Stellungnahmen zur Tragfähigkeit der Existenzgründung abzugeben, da Ärzte diese regelmäßig zum Erhalt von Leistungen gemäß § 57 Abs. 2 SGB III benötigen.

Berufsaufsicht

Das Referat Berufsordnung ist eine Anlaufstelle für Patienten, insbesondere, wenn es um deren Beschwerden geht. Im Rahmen dieses

Beschwerdemanagements findet eine Zusammenarbeit der Abteilungen des Referates Berufsordnung, Gebührenordnung und Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen statt.

Regelmäßig werden die Beschwerden an die nach dem Heilberufe-Kammergesetz für die Berufsaufsicht zuständigen ärztlichen Bezirksverbände (gegebenenfalls nach entsprechender Vorab-Recherche) oder an die örtlichen ärztlichen Kreisverbände, die die so genannten Vermittlungsverfahren durchzuführen haben, abgeben.

Wenn nicht diesbezüglich im Einzelfall eine Absprache von bzw. mit diesen Organisationen notwendig ist, so stellt das Referat Berufsordnung durch mehrere jährliche Treffen mit den Geschäftsführungen der ärztlichen Bezirksverbände sicher, dass ein regelmäßiger Austausch zwischen den Bezirksverbänden untereinander, aber auch mit der BLÄK stattfindet, um eine einheitliche Auslegung des Berufsrechts, aber auch des Melderechts zu gewährleisten und gemeinsam Lösungsmöglichkeiten für Probleme zu finden.

Strafsachen gegen Ärzte

Der Eingang der so genannten Mitteilungen in Strafsachen, die die Strafjustiz nach gesetzlichen Vorgaben zu übermitteln hat, und Approbationsangelegenheiten von Ärzten, hat in den vergangenen Jahren stetig zugenommen. Dies verwundert nicht, sind doch auch die Arztzahlen in dieser Zeit kontinuierlich gewachsen.

Die genannten Eingänge sind nicht nur zu prüfen, sondern auch den berufsaufsichtsführenden Bezirksverbänden entsprechend weiterzuleiten. Aber auch für einzelne Bereiche der BLÄK sind diese Mitteilungen von Belang: nämlich dann, wenn es um die Prüfung der Eignung eines Arztes geht, sei es um die Eignung als Auszubildender bzw. Ausbilder der Auszubildenden zur medizinischen Fachangestellten, sei es um die Eignung als Weiterbilder bzw. als Prüfungsarzt im Bereich von Studien.

Novellierung Muster-Berufsordnung

Die Novellierung der Muster-Berufsordnung steht beim diesjährigen Deutschen Ärztetag in Kiel an. Das Referat hat in diesem Zusammenhang – ebenso wie die anderen Landesärztekammern – zu den jeweiligen Änderungsvorschlägen Stellung genommen.

Rechtsfragen

Die nachfolgende Zusammenstellung gibt einen Einblick über die im Berichtszeitraum erfolgte Tätigkeit der Rechtsabteilung.

Unterstützung der ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände

Die Rechtsabteilung stand den ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden für zahlreiche telefonische Anfragen zu berufsrechtsrelevanten Vorgängen zur Verfügung und leistete den für die ärztliche Berufsaufsicht zuständigen ärztlichen Bezirksverbänden konkrete Hilfestellungen bei festgestellten Verstößen gegen die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO).

Wie bereits im vergangenen Berichtszeitraum dargestellt, werden unvermindert ärztliche Leistungen (wie zum Beispiel Prävention, Vorsorgediagnostik oder allgemeine Gesundheitsleistungen) unter dem Mantel gewerblicher Institute oder Unternehmen mit der Behauptung angeboten, es handle sich bei den erworbenen Leistungen nicht um ärztliche Tätigkeiten, um so berufsrechtliche Regelungen umgehen zu können. Eine ambulante ärztliche Praxistätigkeit kann nach Art. 18 Abs. 1 S. 2 Heilberufe-Kammergesetz (HKA) in Bayern nach wie vor nicht in der Rechtsform einer juristischen Person ausgeübt werden. Nach § 17 Abs. 1 BO ist für die Ausübung der ambulanten selbstständigen ärztlichen Tätigkeit außerhalb von Krankenhäusern, einschließlich konzessionierter Privatkrankenanstalten, die Niederlassung in eigener Praxis erforderlich. So scheiden zum gegenwärtigen Zeitpunkt in Bayern Gesellschaftsformen, wie die GmbH und die Aktiengesellschaft, für eine Arztpraxis aus. In Frage kommen dabei allein die Gesellschaft des Bürgerlichen Rechts oder die Partnerschaftsgesellschaft.

Es muss bei diesen Fällen auch immer geprüft werden, ob ein Verstoß gegen § 3 Abs. 1 BO vorliegt, 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. Für den Patienten muss klar erkennbar sein, in welcher Eigenschaft ihm die Person gegenübertritt, ob als Arzt oder als am wirtschaftlichen Erfolg orientierten Gewerbetreibender. 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.

In den Fokus sind dabei auch berufsrechtswidrige Konstellationen zwischen niedergelassenen Ärzten und Laborgemeinschaften geraten. Eine Abrechnung oder eine so genannte „Aufwandsentschädigung“ der ärztlichen Leistung nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) gegenüber dem beauftragten Labor ist dabei von vornherein nicht möglich, da ein Vertragsverhältnis allein zwischen dem Arzt und seinem Patienten besteht. 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.

Vor diesem Hintergrund war es erforderlich, der Gefahr der Einflussnahme in die ärztliche Unabhängigkeit und dem Angriff auf den freiberuflichen Charakter des Arztberufs entgegenzuwirken.

Der größte Teil der eingeleiteten Berufsaufsichtsverfahren betraf die berufsrechtswidrige Außendarstellung durch Werbeanzeigen, Internetauftritte, Praxisflyer und sonstige Werbemaßnahmen von Ärzten. Nach § 27 BO ist dem Arzt berufswidrige Werbung untersagt. Berufswidrig ist insbesondere eine nach Inhalt oder Form anpreisende, irreführende oder vergleichende Werbung. Der Arzt darf eine solche Werbung durch andere weder veranlassen noch dulden. Dem Arzt sind allein sachliche und berufsbezogene Informationen erlaubt. Ein über die weiterbildungsrechtlichen Vorgaben hinausgehendes Leistungsspektrum ist nach § 27 Abs. 4 Satz 1 Nr. 4 BO mit dem Begriff „Besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden“ als solches zu kennzeichnen. Daneben spielten die Ankündigungen von an privaten Einrichtungen und Instituten erworbenen Qualifikationen sowie von den Ärzten selbst gewählte Bezeichnungen eine Rolle, soweit eine Verwechslungsgefahr mit weiterbildungsrechtlichen Bezeichnungen bestand. Mit steigender Tendenz wird versucht, sich mit allen erdenklichen Werbemaßnahmen einen Wettbewerbsvorteil zu verschaffen; die damit verbundene Gefahr der Irreführung und Verunsicherung der Patienten wird dabei nicht erkannt.

Ein weiterer großer Anteil der Anfragen betraf die Führungsmöglichkeit von im Ausland erworbenen akademischen Graden und Hochschulbezeichnungen.

Beispielsweise ist derjenige, der in Italien das „Esame di Laurea in Medicina e Chirurgia“ bestanden hat, in Italien berechtigt, den Hochschulgrad *Dottore in Medicina e Chirurgia* zu führen. Dieser Grad wird üblicherweise in der Kurzform „Dott.“ geführt. In Bayern muss aber gemäß den hochschulrechtlichen Vorgaben auch die verleihende Hochschule benannt werden, da es sich dabei um ein so genanntes „Berufsdoktorat“ handelt, das ohne Promotionsstudium und -verfahren vergeben wird und nach den rechtlichen Regelungen des Herkunftslandes nicht der dritten Ebene der Bologna-Klassifikation der Studienabschlüsse entspricht; insofern besteht eine Vergleichbarkeit mit dem Berufsdoktorat Österreichs, das nur mit „Dr. med. univ.“ führbar ist.

Weiterhin bestand anhaltend Beratungsbedarf zu Fragen der Dokumentation, Schweige- und Auskunftspflichten. Bei all diesen Problemen war die Rechtsabteilung den ärztlichen Bezirksverbänden bei Einzelfragen und für die Beurteilung entsprechend komplexer Sachverhalte behilflich.

Neben der telefonischen Beratung half die Rechtsabteilung, wie auch in den vergangenen Berichtszeiträumen, den für die Berufsaufsicht zuständigen ärztlichen Bezirksverbänden bei deren Korrespondenztätigkeiten, unter anderem bei der Formulierung von berufsrechtlichen Schriftsätzen (Anhörungsschreiben in 41 Fällen, neben Rügebescheiden und Berufungsgerichtsanhörungen). Insgesamt wurden 116 Entwurfsschreiben für die Korrespondenz der ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände angefertigt.

Auf entsprechende Bitte einzelner Bezirksverbände nahm die Rechtsabteilung in deren Berufungsgerichtsverfahren ebenso die Berufungsgerichtstermine wahr. Wie auch bereits im vergangenen Berichtszeitraum ist dabei festzustellen, dass die Verfahren aufgrund der vielschichtiger werdenden Sachverhalte zunehmend nicht mehr an einem Verhandlungstag abgeschlossen werden können. In zwei Fällen wurde von den betroffenen Ärzten Berufung zum Landesberufungsgericht für die Heilberufe beim Oberlandesgericht München eingelegt. In einem der beiden Fälle fand die Berufungsverhandlung statt, die wiederum von der Rechtsabteilung betreut wurde. Das Verfahren wurde wegen eines vom Landesberufungsgericht festgestellten Verfahrensfehlers, den es im Eröffnungsbeschluss des erkennenden Gerichts der 1. Instanz sah, eingestellt, nachdem es vorher

das Urteil der 1. Instanz aufgehoben. Das zweite Berufungsverfahren ist noch anhängig.

Insgesamt wurden im Berichtszeitraum von den ärztlichen Bezirksverbänden 37 Rügen erteilt und waren bei den Berufungsgerichten I. und II. Instanz 33 Verfahren anhängig. Im Gegensatz zum vergangenen Berichtsjahr überstieg der von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) zu tragende Sach- und Personalaufwand der Berufungsgerichtsbarkeit die von den Gerichten ausgesprochenen Geldbußen. So ist der vom Bayerischen Staatsministerium für Justiz und Verbraucherschutz nach Art. 101 Abs. 1 HKaG errechnete Betrag von der BLÄK zu erstatten.

Des Weiteren informierte die Rechtsabteilung die ärztlichen Bezirksverbände über die aktuelle Entwicklung in berufsrechtlichen Fragestellungen, insbesondere über dazu ergangene Rechtsprechung.

Darunter war das Urteil des Bundesgerichtshofes (BGH) vom 24. Juni 2010 (I ZR 182/08), in dem der BGH anknüpfend an seine Entscheidung vom 9. Juli 2009 (I ZR 13/07) zur Brillenabgabe nochmals deutlich gemacht hat, dass ein Anbieter von Brillen nicht für ein Vertriebssystem unter Einbeziehung von Augenärzten werben darf, wenn den Ärzten finanzielle Vorteile in Aussicht gestellt werden. Mit dieser Entscheidung stellt der Senat klar, dass auch die Werbung für ein solches Vertriebssystem unlauter ist, weil das werbende Unternehmen einen Anreiz für die Ärzte setzt, nicht allein anhand des Patienteninteresses zu entscheiden, ob sie einen Patienten an einen bestimmten Anbieter gesundheitlicher Leistungen verweisen (verkürzter Versorgungsweg). Zwei weitere Urteile des BGH bestätigten die berufsrechtlich strengen Vorgaben zur Patientenzuweisung (BGH-Urteile vom 13. Januar 2011 (Az. I ZR 111/08, Az. I ZR 112/08 „Hörgeräteversorgung II“).

Nach der in beiden Urteilen immanenten Klarstellung liegt eine Berufswidrigkeit im Sinne des § 34 Abs. 5 Muster-Berufsordnung (MBO) dann vor, wenn der Arzt Patienten an einen anderen Leistungserbringer „verweist“ und hierfür kein „hinreichender Grund“ gegeben ist. Unter Berücksichtigung des Schutzzwecks dieser Norm, die zugleich eine Markt-



verhaltensregel im Sinne von § 4 Nr. 11 des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) darstellt, hat sich der BGH für eine weite Auslegung des Merkmals der „Verweisung“ ausgesprochen. Danach fällt hierunter jedes ärztliche Verhalten, welches von Patienten als Empfehlung interpretiert werden kann. Eine solche Verweisung soll nur dann nicht vorliegen, wenn der Arzt zuvor vom Patienten um eine Empfehlung gebeten worden ist.

Neben zahlreichen anderen Entscheidungen wurde außerdem über Gerichtsentscheide zur Verwendung des Begriffs „Institut“ für Arztpraxen, zur Irreführungsgefahr durch die Werbung mit einem so genannten Schutzbrief (*Bayerisches Ärzteblatt* 12/2010, Seite 682) und zum berufsrechtswidrigen Vorkasseverlangen bei Aushändigung der Todesbescheinigung berichtet.

Einen breiten Raum nahm auch in diesem Berichtszeitraum die Information über eine Vielzahl von Anfragen zum Thema „Adressbuchschwindel“ ein. Fortdauernd und mit sich verstärkender krimineller Energie werden in massenhaft versandten Angeboten Ärzte über vermeintlich bestehende Geschäftsbeziehungen getäuscht. Auffällig ist dabei, dass zunehmend der Versuch unternommen wird, die Anschreiben als offizielles bzw. behördliches Schreiben aussehen zu lassen. Es wird dabei nicht davor zurückgeschreckt, auf eine vermeintlich laufende Frist hinzuweisen und mit rechtlichen Konsequenzen zu drohen. Auf die Kostenpflicht wird dabei nur im Kleingedruckten oder auf der Rückseite hingewiesen.

Die Rechtsabteilung kann zwar in derartigen Fällen nicht direkt für die Ärzte, die auf derartige Angebote eingegangen sind, tätig werden, da diesbezüglich eine Aktivlegitimation betreffend dieser speziellen Einzelfälle von den Gerichten abgelehnt wurde. Den betroffenen Ärzten wird jedoch entsprechendes Informationsmaterial zur Verfügung gestellt und gera-

ten, den vermeintlichen Vertragsschluss auf der Grundlage des § 123 Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) wegen arglistiger Täuschung anzufechten bzw. vom Rechtsvertreter anfechten zu lassen. Vor diesem Hintergrund ist der Rechtsabteilung kein Fall bekannt, in dem solche Täuschungsmanöver erfolgreich waren und ein bayerischer Arzt gerichtlich verpflichtet wurde, tatsächlich die Zahlungen an die Unternehmen zu leisten.

Auch führte die Rechtsabteilung Korrespondenz mit den in Bayern ansässigen Telefonbuchverlagen hinsichtlich der Einführung von neuen Rubriken in deren Branchenverzeichnissen und im Hinblick auf die richtige Umsetzung der weiterbildungsrechtlichen Vorgaben.

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

Darüber hinaus nahm die Rechtsabteilung an den zwei im Berichtszeitraum stattgefundenen Arbeitssitzungen der Vorsitzenden und an den zwei vom Referat Berufsordnung organisierten Sitzungen mit den Mitarbeitern der ärztlichen Bezirksverbände teil, in denen berufsrechtlich relevante und kammerrechtliche Probleme diskutiert und Lösungen erarbeitet wurden.

Zudem stand die Rechtsabteilung für Anfragen von ärztlichen Kreisverbänden zur Auslegung ihrer satzungsrechtlichen Vorschriften zur Verfügung. Schließlich unterstützte und beriet die Rechtsabteilung die ärztlichen Kreisverbände bei der Umsetzung von Änderungen der satzungsrechtlichen Vorschriften; es wurden dabei Satzungen, Wahlordnungen und Beitragsordnungen von Kreisverbänden überarbeitet und aktualisiert.

Weiterbildungsordnung

Im Berichtszeitraum war die vom 69. Bayerischen Ärztetag beschlossene Änderung der Weiterbildungsordnung formal umzusetzen (*Bayerisches Ärzteblatt* 3/2011, Beilage). Die Rechtsabteilung leistete den Referaten Weiterbildung I und II zudem in zahlreichen Fällen rechtliche Unterstützung und wurde insbesondere bei europarechtlichen Fragen zur Anwendung der Richtlinie 2005/36/EG bei Einzelbesprechungen hinzugezogen.

Kammerrechtliche Vorschriften

Der 69. Bayerische Ärztetag hat die Geschäftsordnung der Kommissionen zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebandspende und die Gebührensatzung der BLÄK geändert. Der Rechtsabteilung oblag es, diese Änderungen, die am 1. Januar 2011 in Kraft getreten sind, formal umzusetzen (*Bayerisches Ärzteblatt* 12/2010, Seite 688 f.).

Beitragswesen – Gebührensatzung

Aufgrund des übernommenen Vollzugs der Beitragsordnungen von mittlerweile 48 ärztlichen Kreisverbänden sind im Berichtszeitraum in deren Auftrag von der Rechtsabteilung 275 Änderungsanträge bearbeitet worden.

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

Zudem unterstützte die Rechtsabteilung auch dieses Jahr die Abteilung Beitragswesen im Referat Finanzen bei der zwangsweisen Durchsetzung offener Beitragsforderungen und offener Forderungen nach der Gebührensatzung.

Fortbildung

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

Allgemeine Information

Im Berichtsjahr informierte die Rechtsabteilung die Leser des *Bayerischen Ärzteblatts* über berufsrechtlich relevante und für Ärzte einschlägige Gerichtsentscheidungen. So wurde zum einen das Urteil des Landgerichts München vom 8. Dezember 2009 zu einer wettbewerbsrechtswidrigen „After-Work-Botox-Party“ (*Bayerisches Ärzteblatt* 7-8/2010, Seite 370) dargestellt und zum anderen über die Entscheidung des Bayerischen Verwaltungsgerichts München vom 19. Januar 2010 berichtet, in der vom Gericht klargestellt wurde, dass bei bereits erteilter ärztlicher Approbation kein Anspruch auf die Erteilung der Heilpraktikererlaubnis besteht (*Bayerisches Ärzteblatt* 10/2010, Seite 530 f.). Für den ärztlichen Fortbildungsbereich diente der Hinweis auf das Urteil des Bundesfinanzhofs zur Absetzbarkeit von so genannten gemischt veranlassenden Fortbildungsveranstal-

tungen (*Bayerisches Ärzteblatt* 11/2010, Seite 615). Auch über das noch wenig bekannte Opferentschädigungsgesetz wurde durch die Kurzdarstellung der Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 29. April 2010 informiert, wonach für den geschädigten Patienten ein Anspruch nach dem Opferentschädigungsgesetz in Betracht kommt, wenn ein nicht medizinisch indizierter, folglich rein kosmetischer ärztlicher Eingriff zu Gesundheitsbeeinträchtigungen führt (*Bayerisches Ärzteblatt* 1-2/2011, Seite 30 f.). Dieser Hinweis ergänzte die bereits erwähnte Entscheidung des Oberlandesgerichts Hamm vom 22. Juni 2010 bezüglich der unzulässigen Werbung mit einem so genannten Schutzbrief für Schönheitsoperationen (*Bayerisches Ärzteblatt* 12/2010, Seite 682). Weiter warnte die Rechtsabteilung vor privaten Einrichtungen, die vermeintlich zulässige akademische Grade vergeben (*Bayerisches Ärzteblatt* 1-2/2011, Seite 24 f.) und informierte über die Datenverarbeitung in der Arztpraxis (*Bayerisches Ärzteblatt* 3/2011, Seite 112) sowie über die datenschutzrechtliche Problematik des Informationsumfangs bei der Aushändigung von Patientenunterlagen an den Rechtsanwalt des Arztes (*Bayerisches Ärzteblatt* 5/2011, Seite 270).

Wettbewerbsrecht

Die Rechtsabteilung pflegte auch in diesem Berichtszeitraum regen Kontakt mit der Wettbewerbszentrale in Bad Homburg hinsichtlich vieler im gesamten Bundesgebiet laufender Verfahren im Bereich des Gesundheitssektors. Dabei standen erneut Online-Angebote im Vordergrund, die in den verschiedensten Bereichen berufsrechtliche Belange tangieren und sowohl Ärzte zu berufswidrigem Verhalten anstiften als auch Patienten in unlauterer Weise beeinflussen.

Konkret forderte die Rechtsabteilung in einem Fall eine Person, die in Internetverzeichnissen als approbierte Berufsangehörige auftrat, ohne jedoch über eine Approbation zu verfügen, auf eine entsprechende Unterlassungserklärung abzugeben und insbesondere die Einträge löschen zu lassen. Da von Seiten der betroffenen Person keine Reaktion erfolgte, wurde Klage eingereicht. In der Hauptverhandlung stellte das Landgericht München I klar, dass, wenn eine Person durch eine Abmahnung darauf hingewiesen wird, mit einem unrichtigen, ja sogar unter Umständen strafrechtlich relevanten Eintrag in einem Online-Branchenverzeichnis eingetragen zu sein, sie alles tun muss, damit der entsprechende Eintrag aus diesem Online-Verzeichnis entfernt wird. Unterlässt sie dies, weil sie der Auffassung ist, selbst den Eintrag

als solchen nicht initiiert zu haben, also auch nicht dafür verantwortlich gemacht werden zu können, so wird aus dem ursprünglichen Dulden eines entsprechenden wettbewerbswidrigen Zustands ein aktives Tun. Sie nimmt es dann billigend in Kauf, dass sie in dieser wettbewerbswidrigen Weise in einem Online-Verzeichnis eingetragen ist. Unternimmt sie zwar entsprechende Schritte, gibt jedoch keine Unterlassungserklärung ab, so hat der Abmahnende nach wie vor wegen der abstrakt bestehenden Wiederholungsgefahr einen Anspruch auf Abgabe einer entsprechenden verpflichtenden Unterlassungserklärung.

Auf der Grundlage der eindeutigen Darlegung der Rechtsauffassung des Gerichts wurde schließlich eine Unterlassungserklärung abgegeben, sodass der Rechtsstreit ohne Urteil als erledigt erklärt werden konnte. Der Beklagten-seite wurden konsequenterweise die Kosten auferlegt.

Registergerichtsfragen

Die Rechtsabteilung nahm Stellung zu 17 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 elf Anträgen, insbesondere über Verleihungen außerhalb der Europäischen Union aus dem osteuropäischen und asiatischen Raum, vorzunehmen.

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 (Diagramm 4) im Berichtszeitraum eine Erreichbarkeit von 86,2 (Vorjahr: 85,8) Prozent, bei insgesamt 121.822 über das themenbezogene Rufnummernkonzept eingehenden Anrufen.

Neben telefonischen und schriftlichen Anfragen unterschiedlicher Art, stellt das IZ die erste Anlaufstelle für Besucher dar, die Informationen oder Materialien über ärztliche Themenkreise benötigen. Daneben wird zum Beispiel das Projekt „Evaluation der Weiterbildung“ über das IZ administrativ abgewickelt und so suchten alleine zum Thema „Weiterbildung“ im Berichtszeitraum insgesamt 1.401 Ärztinnen und Ärzte (Vorjahr: 1.217) das IZ der BLÄK persönlich auf.

Seit 16. Juli 2009 ist der Weg zur Online-Antragstellung für die meisten Facharztqualifikationen freigeschaltet. Der neue Weg zur Erstellung des eigenen Antrags führt die Mitglieder systematisch auf den Weg, die spezifischen Daten und Nachweise für die angestrebte Qualifikation einzugeben. Insgesamt gingen im Berichtszeitraum bislang 1.709 Weiterbildungsanträge (Vorjahr: 1.004) 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 persönlich dabei unterstützt, ihre Anträge für Anerkennungen (nach Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns) im „Portal für Ärzte“ elektronisch zu erfassen und einzureichen. Für diesen Zweck wurde im Foyer für Besucher auch ein PC-Platz eingerichtet. Auch von zuhause aus konnten Ärztinnen und Ärzte (insgesamt 2.781 telefonische Kontakte) Unterstützung bei der Antragsstellung durch die Mitarbeiterinnen des IZ in Anspruch nehmen. Durch eine eigens dafür eingerichtete Hotline und die mögliche elektronische Datenübertragung konnten so Hilfestellungen geleistet werden.

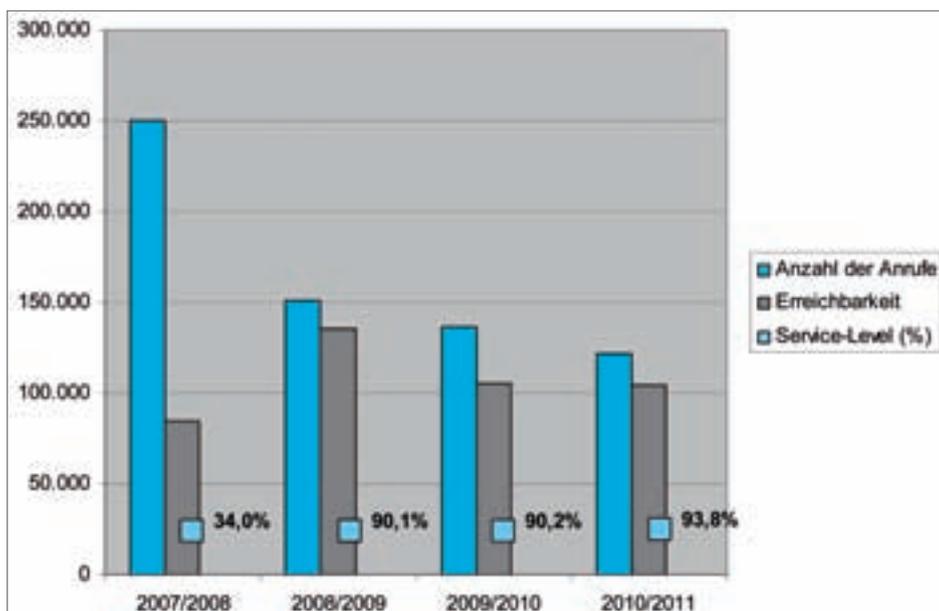


Diagramm 4: Übersicht über die Entwicklung der Telefonie/Erreichbarkeit nach Einführung des Informationszentrums bei einer täglichen Anrufzeit von 9.00 bis 15.30 Uhr.

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

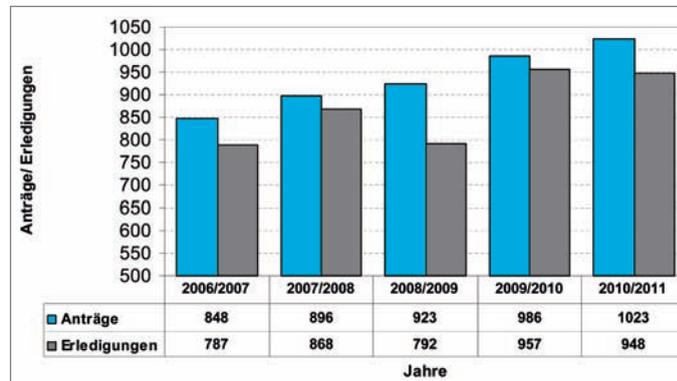


Diagramm 5: An die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen gerichtete Anträge auf Durchführung eines Verfahrens/Erledigungen.

Quelle: eigene Darstellung von Erhebungen für den Zeitraum 1. Juni 2010 bis 31. Mai 2011.

Antragsvolumen und weitere Eckdaten

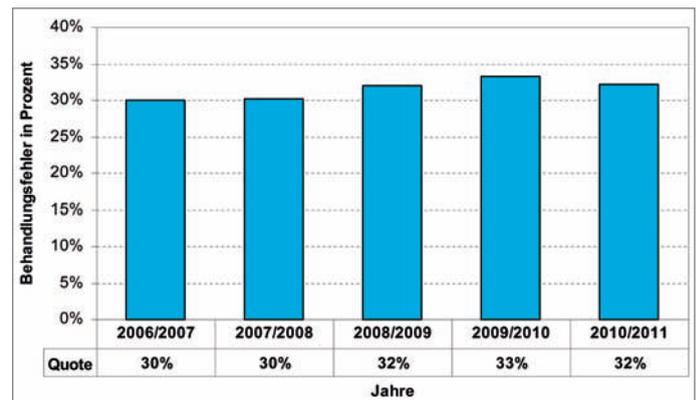
Insgesamt 1.023 Patienten wandten sich im Geschäftsjahr 2010/11 an die Gutachterstelle, um eine ärztliche Behandlung überprüfen zu lassen, die aus ihrer Sicht fehlerhaft war (Diagramm 5), 37 mehr als im vergangenen Jahr. Hierbei handelt es sich um die höchste Zahl an Anträgen seit Bestehen der Gutachterstelle. Es konnten im Berichtszeitraum 948 Verfahren abgeschlossen werden. Die durchschnittliche Dauer des Verfahrens von der Antragstellung bis zur abschließenden Stellungnahme betrug 88 Wochen. 33 Prozent der Antragsteller ließen sich durch einen Rechtsanwalt vertreten. Erfreulicherweise machen die Beteiligten von ihren Verfahrensrechten verstärkt Gebrauch, sich zum Gutachtenauftrag oder zum Gutachten selbst zu äußern. Allerdings führt dies zwangsläufig zu einer wachsenden Zahl zusätzlicher gutachterlicher Stellungnahmen, die angefordert werden müssen, um die gestellten Fragen zu klären.

Anzahl der festgestellten Behandlungsfehler

Die Behandlungsfehlerquote (Verhältnis der festgestellten Behandlungsfehler zu der Gesamtzahl der begutachteten ärztlichen Behandlungsfehler) liegt gegenüber dem vorherigen Geschäftsbericht mit 32 Prozent auf unverändertem Niveau. Diese Quote entspricht annähernd der Behandlungsfehlerquote auf Bundesebene. Diagramm 6 zeigt die Entwicklung der Behandlungsfehlerquote über die vergangenen fünf Jahre.

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

Quelle: eigene Darstellung von Erhebungen für den Zeitraum 1. Juni 2010 bis 31. Mai 2011.



Neue Homepage

Im Januar 2011 wurde die neue Homepage der Gutachterstelle (www.gutachterstelle-bayern.de) online gestellt. Sie enthält wichtige Informationen zur Aufgabe der Gutachterstelle, zum Gutachterverfahren und zu häufig gestellten Fragen. Sie bietet im Download-Bereich die Möglichkeit, Dokumente wie Fragebögen und Info-Blätter zum Gutachterverfahren aber auch Publikationen der Gutachterstelle herunterzuladen.

Auswertung des umfangreichen Erfahrungsschatzes

Die Gutachterstelle hat seit ihrem Bestehen mehr als 10.000 Begutachtungen durchgeführt. Sie möchte Schritt für Schritt den um-

fangreichen medizinischen Fundus auswerten und die daraus gewonnenen grundlegenden Erkenntnisse Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung stellen. Vor diesem Hintergrund wurde die Publikations- und Vortragstätigkeit intensiviert, zunächst mit dem Schwerpunkt Hygiene. Ferner haben Mitglieder der Gutachterstelle seit 2010 einen Lehrauftrag für das Seminar Rechtsmedizin der Ludwig-Maximilians-Universität München. Es findet zudem ein regelmäßiger Gastvortrag innerhalb der Vorlesung Rechtsmedizin der Technischen Universität München statt. Auf diese Weise sollen künftige Mediziner für das Thema Patientensicherheit und Fehler in der Medizin sensibilisiert werden.

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 (www.blaek.de) wurden in der vergangenen Zeit ausgebaut.

Ein neuer Web-Auftritt wurde für die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der BLÄK entwickelt (www.gutachterstelle-bayern.de). Neben allgemeinen Informationen über die Gutachterstelle findet der Patient hier auch Antworten auf häufig gestellte Fragen und kann Fragebögen herunterladen.

Ebenfalls neu entwickelt wurde ein Online-Portal zur Erfassung der Prüfungsergebnisse für Medizinische Fachangestellte. Hier können die Prüfungsausschuss-Vorsitzenden in den Berufsschulen die Noten direkt erfassen. Parallel dazu wird derzeit auch das Formular „Ausbildungsvertrag und Ausbildungsplan“ zur Online-Erfassung überarbeitet. Hierbei werden auch Plausibilitätsprüfungen eingebaut.

Auf Antrag des Bayerischen Ärztetags wurde ein Delegierten-Portal eingerichtet, über das die Delegierten Zugriff auf die Antragsdatenbank des Bayerischen Ärztetags erhalten und sich zum einen in einem Forum über die Anträge austauschen können, zum anderen einige Anmeldungen im Zusammenhang mit dem Bayerischen Ärztetag vornehmen können.

Ebenfalls auf einen Beschluss des Bayerischen Ärztetags zurück geht die Einrichtung eines neuen Links „Ihr direkter Draht zur BLÄK“. Auf diesem Wege können zur schnellen Weiterbearbeitung Lob, Kritik und Verbesserungsideen aus dem Kreis der bayerischen Ärztinnen und Ärzte an die BLÄK gesendet werden.

Im Zusammenhang mit diesen Maßnahmen war es auch notwendig, die Bandbreite, mit der das Internet und die BLÄK verbunden sind, deutlich zu erhöhen.

Natürlich finden die Besucher auf www.blaek.de auch weiterhin eine Fülle von Informationen rund um die BLÄK, wobei das Themenspektrum die großen Bereiche wie Berufsordnung, Fort-

und Weiterbildung, Qualitätssicherung, Recht, Assistenzberufe und Presse ebenso abdeckt, wie sämtliche Artikel des *Bayerischen Ärzteblatts* 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.

Intern weiterentwickelt wurde die Datenbank für die Ärztlichen Stellen, mit deren Hilfe die dort durchgeführten Prüfungen leichter verwaltet werden können und aus der heraus nun auch die Prüfberichte direkt generierbar sind.

Im Zusammenhang mit der Weiterentwicklung der allgemeinen Software-Versionen wurden erste Arbeitsplätze auf Windows 7 und Office 2010 umgestellt. Daneben wurde auch auf die aktuelle Datenbankversion SQL Server 2008 R2 umgestellt.

„Meine BLÄK“ – Portal

Durch den wachsenden Funktionsumfang des Portals „Meine BLÄK“ wird es immer sinnvoller, dass die Nutzer sich dort anmelden. Aus da-



tenschutzrechtlichen 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 Ärzteblatts* zu machen, online die Fortbildungsveranstaltungen, die von der BLÄK angeboten werden, zu buchen oder Weiterbildungsanträge online zu erfassen.

Für Fachärzte in Kliniken war der 31. Dezember 2010 ein wichtiger Stichtag, da diese nun fachbezogene Fortbildungspunkte nachzuweisen haben. Die vorgenommenen Anpassungen im Fortbildungsbereich des Portals ermöglichten diesem Personenkreis, der gesetzlichen Pflicht mit einem Minimum an Verwaltungsaufwand nachzukommen.

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.

Ärztestatistik

Am 31. Dezember 2010 betrug die Gesamtzahl der bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) gemeldeten Ärztinnen und Ärzte 72.462. Sie erhöhte sich damit gegenüber dem 31. Dezember 2009 um 1.425 oder um 2,01 Prozent.

Strukturdaten

Die Zahl der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte stieg vom 31. Dezember 2009 zum 31. Dezember 2010 von 52.818 auf 54.309, absolut um 1.491 oder um 2,82 Prozent. Die Veränderungen zum Vorjahr in den einzelnen Tätigkeitsbereichen verdeutlicht Tabelle 2. Die Aufschlüsselung nach Tätigkeitsbereichen ergibt sich aus Tabelle 3 bzw. Diagramm 7.

Aus Tabelle 4 ersehen Sie, wie sich die Zahl der Ärzte in ausgewählten Tätigkeitsbereichen von 2005 bis 2010 entwickelt hat. Die Statistik der BLÄK stellt auf die reine Zahl an Ärztinnen und Ärzten zu einem bestimmten Stichtag in verschiedenen Tätigkeitsbereichen ab. Sie kann keine Aussagen über den Umfang der ärztlichen Tätigkeit, zum Beispiel Teilzeit und deren Anteil bezogen auf eine volle Stelle treffen. Es ist deshalb möglich, dass trotz steigender Arztzahlen insgesamt weniger an ärztlicher Arbeit erbracht wird.

Der Altersdurchschnitt der bayerischen Ärztinnen und Ärzte lag im Berichtszeitraum bei 50,53 (Vorjahr: 49,17) Jahren. Mit 47,35 (46,05) Jahren sind Ärztinnen im Schnitt fünf Jahre jünger als ihre männlichen Kollegen mit 52,85 (51,41) 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

Tätigkeitsbereiche	2009	2010	Veränderung (Vorjahr in Klammern)
Ambulant/Praxis	24.138	24.478	+ 340 (+ 262)
Stationär/Krankenhaus	23.862	24.943	+ 1.081 (+ 765)
Behörden/Körperschaft des öffentlichen Rechts	1.287	1.280	- 7 (- 2)
Sonstige ärztliche Tätigkeit	3.531	3.608	+ 77 (+ 18)
Ohne ärztliche Tätigkeit	16.496	16.323	- 173 (+ 310)
Freiwillige Mitglieder/Sonstige	1.723	1.830	+ 107 (+ 121)

Tabelle 2: Veränderungen in den einzelnen Tätigkeitsbereichen zum Vorjahr.

	Tätigkeitsbereich	männlich	weiblich	Gesamt	% Bereich	% Gesamt
1	Ambulant/Praxis	15.496	8.982	24.478	100,00 %	33,78 %
1.1	Allgemeinärzte	4.037	1.629	5.666	23,15 %	
1.2	Praktische Ärzte	471	574	1.045	4,27 %	
1.3	Ärzte mit Facharztbezeichnung (ohne 1.1)	9.477	4.009	13.486	55,09 %	
1.4	Ärzte ohne Facharztbezeichnung	491	750	1.241	5,07 %	
1.5	Angestellte Ärzte	1.020	2.020	3.040	12,42 %	
2	Stationär/Krankenhaus	14.198	10.745	24.943	100,00 %	34,42 %
2.1	Leitende Ärzte	1.698	138	1.836	7,36 %	
2.2	Ärzte mit Facharztbezeichnung	7.401	4.071	11.472	45,99 %	
2.3	Ärzte ohne Facharztbezeichnung	5.029	6.481	11.510	46,15 %	
2.4	Gastärzte	70	55	125	0,50 %	
3	Behörden/KdÖR	773	507	1.280	100,00 %	1,77 %
3.1	Behörden	583	413	996	77,81 %	
3.2	Bundeswehr	190	94	284	22,19 %	
4	Sonstige ärztliche Tätigkeit	1.847	1.761	3.608	100,00 %	4,98 %
4.1	Angestellte Arbeitsmedizin	167	139	306	8,48 %	
4.2	Angestellte Pharmazie	154	93	247	6,85 %	
4.3	Gutachter	204	142	346	9,59 %	
4.4	Medizinjournalist	21	28	49	1,36 %	
4.5	Praxisvertreter	339	396	735	20,37 %	
4.6	Stipendiat	35	26	61	1,69 %	
4.7	Andere ärztliche Tätigkeit	927	937	1.864	51,66 %	
5	Ohne ärztliche Tätigkeit	8.625	7.698	16.323	100,00 %	22,53 %
5.1	Arbeitslos	601	942	1.543	9,45 %	
5.2	Berufsfremd	562	390	952	5,83 %	
5.3	Berufsunfähig	425	250	675	4,14 %	
5.4	Erziehungsurlaub	27	1.294	1.321	8,09 %	
5.5	Haushalt	51	1.303	1.354	8,30 %	
5.6	Ruhestand	6.842	3.376	10.218	62,60 %	
5.7	Sonstiger Grund	117	143	260	1,59 %	
6	Freiwillige/Sonstige	1.008	822	1.830	100,00 %	2,53 %
Gesamtzahl der Ärzte		41.947	30.515	72.462		100,00 %

Tabelle 3: Jahresstatistik der BLÄK nach Tätigkeitsbereichen zum 31. Dezember 2010.

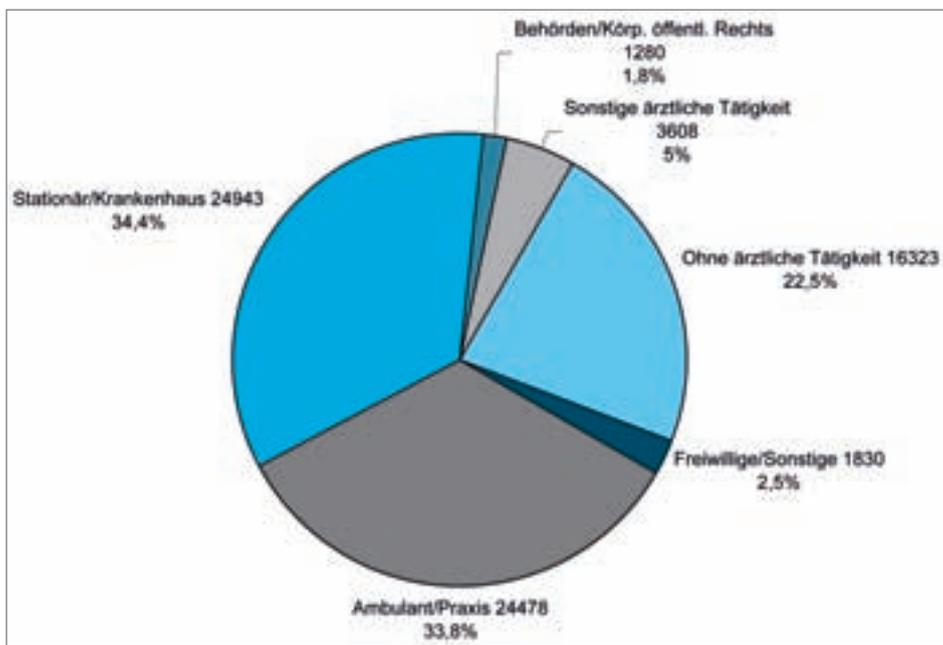


Diagramm 7: Tätigkeitsbereiche der Ärztinnen und Ärzte am 31. Dezember 2010.

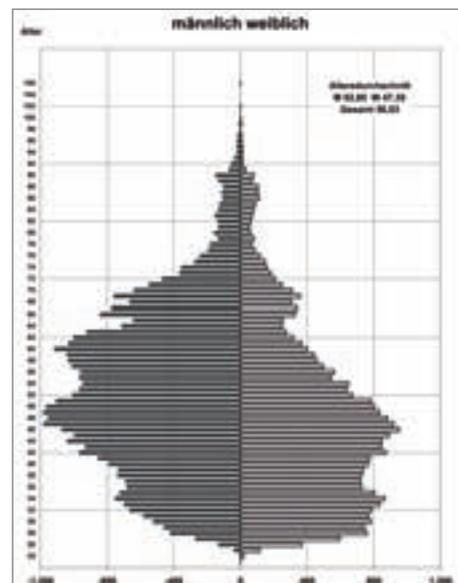


Diagramm 8: Alterspyramide der bayerischen Ärztinnen/Ärzte (Stand: 31. März 2011, Bezugsjahr 2010).

Tätigkeitsbereich	2005 bis 2010		2005		2006		2007		2008		2009		2010
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl
Ambulant/Praxis	1.485	6,46	22.993	1,85	23.419	1,25	23.712	0,69	23.876	1,10	24.138	1,41	24.478
Allgemeinärzte	- 213	- 3,62	5.879	0,32	5.898	- 0,58	5.864	- 1,01	5.805	- 1,48	5.719	- 0,93	5.666
Praktische Ärzte	- 281	- 21,19	1.326	- 1,36	1.308	- 13,00	1.138	- 5,71	1.073	-1,68	1.055	-0,95	1.045
Ärzte mit Facharztbezeichnung (ohne Allgemeinärzte)	826	6,52	12.660	2,03	12.917	2,36	13.222	0,77	13.324	1,01	13.459	0,20	13.486
Ärzte ohne Facharztbezeichnung	- 53	- 4,10	1.294	0,46	1.300	0,00	1.300	- 1,46	1.281	0,00	1.281	- 3,12	1.241
Angestellte Ärzte	1.206	65,76	1.834	8,83	1.996	9,62	2.188	9,37	2.393	9,65	2.624	15,85	3.040
Stationär/Krankenhaus	3.194	14,69	21.749	1,33	22.039	1,72	22.417	3,03	23.097	3,31	23.862	4,53	24.943

Tabelle 4: Statistische Entwicklung in den Tätigkeitsbereichen.

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.

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

Elektronische Arztakte

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BLÄK haben Zugriff auf elektronische Arztakten. Systematisch werden im Laufe der Zeit die vorhandenen Akten gescannt und nach be-

stimmten Kriterien sortiert elektronisch abgelegt. Die schnelle und direkte Möglichkeit der Einsichtnahme in die Akten führt zu einer noch höheren Effizienz bei der Sachbearbeitung.

Arztsuche

Die „runderneuerte“ Adresse 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

Im Jahre 2010 fand im Rahmen des Projektes „Evaluation der Weiterbildung in Deutschland“ keine Befragung von Weiterbildungsbefugten und Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung statt.

Die Online-Befragung 2011 beginnt am 1. Juni 2011.

Anerkennung von Arztbezeichnungen

Im Berichtszeitraum Juni 2010 bis Mai 2011 gingen bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) 3.535 Anträge (Vorjahr: 3.764) 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 1994 bis 2011. Die hohe Anzahl von Anträgen im Berichtszeitraum 2004/2005 ergab sich durch das In-Kraft-Treten der WO vom 24. April 2004 am 1. August 2004.

Es entfielen 2.254 Anträge (Vorjahr: 1.983), eine Steigerung um 13,7 Prozent, auf eine Facharzt-/Schwerpunktbezeichnung, 1.086 (Vorjahr: 1.627) auf eine Zusatzbezeichnung,

104 auf Anerkennung einer fakultativen Weiterbildung (Vorjahr: 83), 61 auf Fachkunden (Vorjahr: 47) und sieben auf Qualifikationsnachweise nach § 3a WO 1993.

Von den insgesamt 1.949 Anträgen auf Anerkennung einer Facharztbezeichnung betrafen 104 Anträge (Vorjahr: 101) die Anerkennung zum Führen der Facharztbezeichnung im Gebiet Allgemeinmedizin (nach WO 1993 und früher und in der Fassung der Beschlüsse 2010 – drei Anträge) sowie 119 Anträge (Vorjahr: 124) die Anerkennung zum Führen der Bezeichnung „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin“ (nach WO 2004).

Die Bezeichnung „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin“ darf weiter nur in der Form „Facharzt für Allgemeinmedizin“ geführt werden. Durch Änderung der (Muster-) Weiterbildungsordnung mit Ausgliederung des Facharztes für Allgemeinmedizin aus dem Gebiet Innere und Allgemeinmedizin, die vom Bayerischen Ärztetag beschlossen wurde, wird es zu keiner Notifizierungsänderung der Bundesrepublik Deutschland gegenüber der Europäischen Union (EU) kommen.

Eine detaillierte Übersicht über die Anerkennungen geben die Tabellen 5 und 6; zusätzlich wurden 29 Bescheinigungen über den Erwerb einer Fachkunde und 79 Bescheinigungen über den Erwerb einer fakultativen Weiterbildung nach WO 1993 ausgestellt.

Nach den Richtlinien der EU, dem Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum sowie dem Abkommen zwischen der EU und ihren Mitgliedstaaten einerseits und der Schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit erfolgte die Umschreibung von Facharztanerkennungen bei 103 Kolleginnen und Kollegen (Vorjahr 92).

Im Berichtszeitraum gingen 4.162 (Vorjahr 3.559) schriftliche Anfragen zur Weiterbildung ein. Dies entspricht einer Steigerung um 17 Prozent.

Zusätzlich waren im Rahmen des Programms „Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin“ 767 (Vorjahr 792) Anträge zu bearbeiten, davon 488 für eine Weiterbildung im niedergelassenen Bereich und 279 für eine Weiterbildung im stationären Bereich. Die Bearbeitung dieser Anträge unterscheidet sich im Bearbeitungsaufwand nicht erheblich von Facharztanerkennungen, da die Frage zu beurteilen ist, inwieweit die beantragten Weiterbildungsabschnitte im Weiterbildungsgang des Gebietes „Allgemeinmedizin“ (WO 1988, 1993, 1998, 2004 in der Fassung der Beschlüsse vom 17. Oktober 2010) bzw. „Innere Medizin und Allgemeinmedizin“ nach WO 2004 gefordert und anrechenbar sind.

Für die Durchführung der 2.869 (Vorjahr: 2.789) Prüfungen (Gebiete, Schwerpunkte, fakultative Weiterbildungen, Fachkunden, Bereiche und andere) waren 86 Prüfungstage (Vorjahr: 86) ganztägig in teilweise bis zu fünf Räumen gleichzeitig erforderlich.

Wegen Umbaumaßnahmen in der Mühlbaurstraße 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 für die Ärzte Bayerns wurde nach fachlicher Prüfung von Kursinhalten und Qualifikationen der Kursleiter die Durchführung von Weiterbildungskursen in den Zusatz-Weiterbildungen Ärztliches Qualitätsmanagement (1), Akupunktur (82), Betriebsmedizin (4), Homöopathie (12), Manuelle Medizin/Chirotherapie (46), Naturheilverfahren (26), Notfallmedizin (11), Palliativmedizin (29),

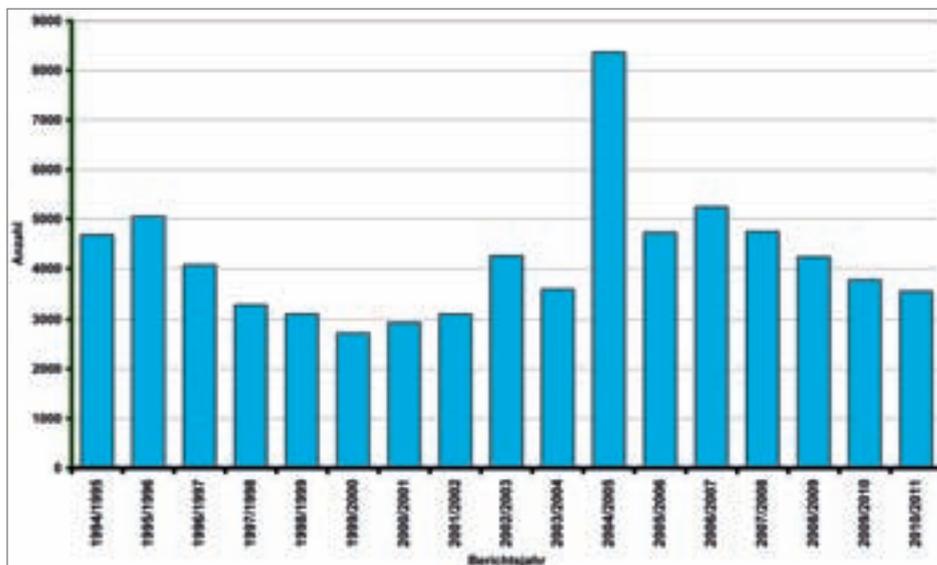


Diagramm 9: Übersicht über die Entwicklung der Anzahl der Anträge auf Anerkennung einer Qualifikation nach der WO von 1994 bis 2011

Fortsetzung Seite 28

Facharzt-, Schwerpunktbezeichnungen	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt	darunter mit Prüfung	
1. Allgemeinmedizin	97	74	7
2. Anästhesiologie	138	130	2
3. Anatomie(WO 2004 i. d. F. 2010)	–	–	–
4. Arbeitsmedizin	18	18	–
5. Augenheilkunde	23	23	1
6. Biochemie (WO 2004 i. d. F. 2010)	–	–	–
7. a) Chirurgie (WO 1993 und früher)	80	80	6
Schwerpunkte:			
Gefäßchirurgie	12	12	–
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	–	–	–
Kinderchirurgie	–	–	–
Plastische Chirurgie	–	–	–
Thoraxchirurgie	–	–	–
Unfallchirurgie	22	22	1
Visceralchirurgie	33	33	1
7. b) Chirurgie (WO 2004)			
Facharzt für Allgemeine Chirurgie	11	7	1
Facharzt für Gefäßchirurgie	6	5	–
Facharzt für Herzchirurgie	–	–	–
Facharzt für Kinderchirurgie	3	3	–
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	94	89	3
Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie	6	6	–
Facharzt für Thoraxchirurgie	–	–	–
Facharzt für Visceralchirurgie	6	6	–
8. Diagnostische Radiologie/Radiologie	61	59	5
Schwerpunkte:			
Kinderradiologie	–	–	–
Neuroradiologie	7	7	–
9. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	87	83	1
Schwerpunkte:			
Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	3	3	–
Gynäkologische Onkologie	7	7	–
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	4	4	–
10. Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	19	19	–
11. Haut- und Geschlechtskrankheiten	23	23	–
12. Herzchirurgie (WO 1993)	20	20	–
Schwerpunkt:			
Thoraxchirurgie	–	–	–
13. Humangenetik	5	5	–
14. Hygiene und Umweltmedizin	1	1	–
15. a) Innere Medizin (WO 1993 und früher)	263	263	5
Schwerpunkte:			
Angiologie	6	6	–
Endokrinologie	7	7	–
Gastroenterologie	34	34	–
Hämatologie und internistische Onkologie	17	17	1
Kardiologie	47	47	–
Lungen- und Bronchialheilkunde (WO 1988)	–	–	–
Nephrologie	22	22	–
Pneumologie	13	13	–
Rheumatologie	9	9	–
15. b) Innere Medizin und Allgemeinmedizin (WO 2004)			
Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin	95	95	9
Facharzt für Innere Medizin (WO 2004, seit 1. Januar 2008)	70	54	1



Facharzt-, Schwerpunktbezeichnungen	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt	darunter mit Prüfung	
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Angiologie	–	–	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie	2	1	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Gastroenterologie	2	2	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie	3	3	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie	14	12	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Nephrologie	2	2	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Pneumologie	3	3	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Rheumatologie	1	1	–
16. Kinderchirurgie (WO 1993)	3	3	–
17. Kinder- und Jugendmedizin	95	92	–
Schwerpunkte:			
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	–	–	–
Kinder-Hämatologie und -Onkologie	3	3	–
Kinder-Kardiologie	8	8	–
Kinder-Nephrologie	2	2	–
Kinder-Pneumologie	4	4	–
Neonatalogie	14	14	1
Neuropädiatrie	5	5	–
18. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	25	25	–
19. Klinische Pharmakologie	–	–	–
20. Laboratoriumsmedizin	8	7	–
21. Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie (WO 1993 und früher)	3	3	–
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	4	4	–
22. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	2	2	–
23. Nervenheilkunde	9	9	2
24. Neurochirurgie	25	21	–
25. Neurologie	63	60	3
26. Neuropathologie	2	2	–
27. Nuklearmedizin	12	12	–
28. Öffentliches Gesundheitswesen*	15	–	–
29. Orthopädie (WO 1993 und früher)	34	34	2
Schwerpunkt:			
Rheumatologie	6	6	1
30. Pathologie	15	15	–
31. Pharmakologie und Toxikologie	–	–	–
32. Phoniatrie und Pädaudiologie/Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	1	1	–
33. Physikalische und Rehabilitative Medizin	22	20	–
34. Physiologie (WO 2004 i. d. F. 2010)	–	–	–
35. Plastische Chirurgie (WO 1993)	8	8	–
36. Psychiatrie und Psychotherapie	86	83	5
Schwerpunkt:			
Forensische Psychiatrie	–	–	–
37. Psychotherapeutische Medizin (WO 1993)	19	18	–
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	7	7	–
38. Rechtsmedizin	2	2	–
39. Strahlentherapie	13	12	1
40. Transfusionsmedizin	2	2	–
41. Urologie	32	30	3
Gesamt	1.945	1.844	62

* Die Anerkennungen werden nicht von der Bayerischen Landesärztekammer durchgeführt.

Tabelle 5: Anerkennungen zum Führen von Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen durch die Bayerische Landesärztekammer (vom 1. Juni 2010 bis 31. Mai 2011).

Zusatz-Weiterbildung	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt	darunter mit Prüfung	
Ärztliches Qualitätsmanagement	32	32	–
Akupunktur	37	37	–
Allergologie	27	27	–
Andrologie	2	2	–
Balneologie und Medizinische Klimatologie (WO 1988, WO 1993)	–	–	–
Betriebsmedizin (WO 1988, WO 1993, WO 2004)	7	7	–
Bluttransfusionswesen (WO 1993)	–	–	–
Chirotherapie (WO 1993)	–	–	–
Dermatohistologie	1	1	–
Diabetologie	6	6	–
Flugmedizin	2	2	–
Geriatric	22	22	1
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	–	–	–
Hämostaseologie	3	3	–
Handchirurgie	5	5	–
Homöopathie	24	24	4
Infektiologie	4	4	–
Intensivmedizin	34	34	–
Kinder-Gastroenterologie	4	4	–
Kinder-Orthopädie	5	5	–
Kinder-Rheumatologie	4	4	–
Labordiagnostik	–	–	–
Magnetresonanztomographie	2	2	1
Manuelle Medizin/Chirotherapie	51	51	–
Medikamentöse Tumortherapie	56	56	1
Medizinische Genetik (WO 1993)	–	–	–
Medizinische Informatik	2	2	–
Naturheilverfahren	62	62	1
Notfallmedizin	178	178	7
Orthopädische Rheumatologie	–	–	–
Palliativmedizin	71	71	–
Phlebologie	9	9	–
Physikalische Therapie (WO 1993)	–	–	–
Physikalische Therapie und Balneologie	4	4	–
Plastische Operationen (HNO)	9	9	–
Plastische Operationen (MKG)	2	2	–
Proktologie	11	11	2
Psychoanalyse* Psychiatrie-Prüfung	–	–	–
Psychotherapie* Psychiatrie-Prüfung	–	19	–
Psychoanalyse	4	1	–
Psychotherapie	16	11	–
Rehabilitationswesen	1	1	–
Röntgendiagnostik	20	20	2
Schlafmedizin	4	4	–
Sozialmedizin	13	13	2
Spezielle Orthopädische Chirurgie	5	5	–
Spezielle Schmerztherapie	20	20	1
Spezielle Unfallchirurgie	5	5	–
Spezielle Viszeralchirurgie	–	–	–
Sportmedizin	15	15	1
Stimm- und Sprachstörungen (WO 1993)	–	–	–
Suchtmedizinische Grundversorgung	36	36	3
Transfusionsmedizin (WO 1978, WO 1988)	–	–	–
Tropenmedizin	–	–	–
Umweltmedizin (WO 1993)	–	–	1
Gesamt	815	807	27

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

Tabelle 6: Anerkennungen zum Führen von Zusatzbezeichnungen (vom 1. Juni 2010 bis 31. Mai 2011).

Sozialmedizin (2), Spezielle Schmerztherapie (13), Sportmedizin (25) sowie Suchtmedizinische Grundversorgung (7) anerkannt.

Aufgrund der Protokollerklärung zu Abs. 2 des § 19 des Tarifvertrags 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 127 Fällen Stellung zu der Frage, inwieweit Tätigkeitsabschnitte im Ausland einer ärztlichen Tätigkeit in Deutschland als gleichwertig angesehen werden.

Die durchschnittlichen Bearbeitungszeiten liegen auch in diesem Geschäftsjahr bei korrekt gestellten Anträgen derzeit im Schnitt bei unter vier Wochen.

Weiterbildungsbefugnisse

Mit Stand 31. Mai 2011 waren in Bayern insgesamt 14.954 Weiterbildungsbefugnisse erteilt, davon 2.147 in der Allgemeinmedizin, 1.787 in der ambulanten hausärztlichen Versorgung zum Facharzt für Allgemeinmedizin, 8.472 in anderen Gebieten, 1.062 in Schwerpunkten, 1.024 in Bereichen, 296 in fakultativen Weiterbildungen in den Gebieten, 24 in Fachkunden und 49 für Fallseminare. 92 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.

Die Aufschlüsselung in die einzelnen Gebiete, Schwerpunkte, Bereiche und fakultativen Weiterbildungen im Gebiet sowie nach Voll- und Teilbefugnis nach den jeweiligen Weiterbildungsordnungen zeigen die Tabellen 7, 8 und 9.

Dabei wurden im Gegensatz zu den Zahlen des Vorjahres im Hinblick auf das Auslaufen der Befugnisse nach der WO vom 1. Oktober 1993 in den Gebieten zum 31. Juli 2011 die Befugnisse nach WO 1993 und WO 2004 getrennt gezählt.

Im Berichtsjahr wurden 2.085 (Vorjahr: 2.252) Erweiterungs- und Neuanträge sowie Überprüfungsanträge im Hinblick auf die neue WO gestellt, davon 38 in der Allgemeinmedizin, 455 in der ambulanten hausärztlichen Versorgung zum Facharzt für Allgemeinmedizin, 1.143 in anderen Gebieten, 181 in Schwerpunkten, 235

in Bereichen, 30 in fakultativen Weiterbildungen und Fachkunden im Gebiet und drei für Fallseminare.

Dies bedeutet zwar einen Rückgang des Antragsvolumens um sieben Prozent gegenüber dem Vorjahr, allerdings liegt die Zahl der gestellten Anträge im Berichtsjahr um zehn Prozent über der Zahl des Berichtsjahres 2008/09.

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

Im Berichtszeitraum wurden weiter acht Weiterbildungsbefugnisse in verschiedenen Bezeichnungen überprüft. Eine Weiterbildungsbefugnis

wurde bestätigt, vier Weiterbildungsbefugnisse mussten mit einer Auflage versehen und drei Weiterbildungsbefugnisse mussten reduziert werden.

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 2010 bis 31. Mai 2011 nahmen insgesamt 229 Ärztinnen und Ärzte an den Weiterbildungsseminaren der BLÄK im Rahmen der fünfjährigen Weiterbildung teil.

Für Ärztinnen und Ärzte, die den Facharzt für Allgemeinmedizin im Rahmen der mindestens fünfjährigen Weiterbildung gemäß Abschnitt I 1 der WO in der Fassung vom 1. Oktober 1993, zuletzt geändert am 13. Oktober 2002, in Kraft seit 1. Dezember 2002, anstreben, führte die BLÄK im Oktober 2010 und Mai 2011 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 41 Ärztinnen und Ärzte teil.

Die 80-stündigen Allgemeinmedizin-Weiterbildungsseminare der BLÄK im September 2010 sowie im Mai 2011 besuchten 62 Ärztinnen und Ärzte, wovon 40 Teilnehmerinnen und Teilnehmer den gesamten Kurs gebucht hatten.

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

Teil 3 (beinhaltend 30 Stunden Verbale Intervention in Gruppenarbeit) am 23./24. Juli 2010 wurde von 60 Ärztinnen und Ärzten besucht, der nächste Termin am 18./19. März und 1./2. April 2011 wurde von 33 Teilnehmern besucht.

Teil 2 beinhaltet 30 Stunden Balintgruppenarbeit, welche von den Teilnehmern selbstständig bei anerkannten Seminarleitern zu vereinbaren und zu absolvieren ist.

Teil 1 (beinhaltend 20 Stunden Theorieseminare in Gruppenarbeit) fand am 5./6. Februar 2011 statt und wurde von 33 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.

Zusatz-Weiterbildung (WO 2004)	insgesamt	Befugnisse davon	
		Voll-befugnis	Teil-befugnis
Akupunktur	25	23	2
Allergologie	135	26	109
Andrologie	10	4	6
Betriebsmedizin	20	18	2
Dermatohistologie	7	5	2
Diabetologie	36	14	22
Flugmedizin	2	2	–
Geriatric	58	49	9
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	3	3	–
Hämostaseologie	5	5	–
Handchirurgie	32	12	20
Homöopathie	28	25	3
Infektiologie	7	7	–
Intensivmedizin	144	106	38
Kinder-Gastroenterologie	6	4	2
Kinder-Orthopädie	11	6	5
Kinder-Rheumatologie	3	3	–
Magnetresonanztomographie	2	–	2
Medikamentöse Tumortherapie	20	20	–
Medizinische Informatik	3	2	1
Naturheilverfahren	70	34	36
Orthopädische Rheumatologie	5	2	3
Palliativmedizin	33	28	5
Phlebologie	44	23	21
Physikalische Therapie und Balneologie	14	10	4
Plastische Operationen	16	15	1
Proktologie	23	11	12
Rehabilitationswesen	10	10	–
Röntgendiagnostik	13	11	2
Schlafmedizin	10	9	1
Sozialmedizin	76	65	11
Spezielle Orthopädische Chirurgie	15	10	5
Spezielle Schmerztherapie	54	34	20
Spezielle Unfallchirurgie	79	24	55
Spezielle Viszeralchirurgie (WO 2004 i. d. F. von 2010)	–	–	–
Sportmedizin	3	1	2
Tropenmedizin	2	2	–
Gesamt	1.024	623	401

Tabelle 7: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Zusatz-Weiterbildungen (Stand: 31. Mai 2011).

Fortsetzung Seite 32

Gebiet, Teilgebiet/Schwerpunkt	insgesamt	Befugnisse davon	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
Allgemeinmedizin (WO 1993 und WO 1998)	2.147	1.319	828
andere Fachärzte nach § 7 WO 1993 für Allgemeinärzte	92	–	92
Anästhesiologie (WO 1993 und WO 2004)	464	59	405
Anatomie (WO 2004 i. d. F. von 2010)	–	–	–
Arbeitsmedizin (WO 1993 und WO 2004)	144	115	29
Augenheilkunde (WO 1993 und WO 2004)	374	46	328
Biochemie (WO 2004 i. d. F. von 2010)	–	–	–
Chirurgie (WO 1993)	392	101	291
Gefäßchirurgie (Schwerpunkt WO 1993)	63	16	47
Thoraxchirurgie (Schwerpunkt WO 1993)	9	6	3
Unfallchirurgie (Schwerpunkt WO 1993)	109	26	83
Visceralchirurgie (Schwerpunkt WO 1993)	87	35	52
Basisweiterbildung Chirurgie (WO 2004)	406	243	163
Facharzt für Gefäßchirurgie (WO 2004)	65	21	44
Facharzt für Herzchirurgie (WO 2004)	12	11	1
Facharzt für Kinderchirurgie (WO 2004)	14	8	6
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie (WO 2004)	354	34	320
Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie (WO 2004)	26	5	21
Facharzt für Thoraxchirurgie (WO 2004)	11	5	6
Facharzt für Visceralchirurgie (WO 2004)	101	28	73
Diagnostische Radiologie (WO 1993)	243	41	202
Kinderradiologie (Schwerpunkt WO 1993)	5	5	–
Neuroradiologie (Schwerpunkt WO 1993)	14	10	4
Radiologie (WO 2004)	197	56	141
Kinderradiologie (Schwerpunkt WO 2004)	7	5	2
Neuroradiologie (Schwerpunkt WO 2004)	16	9	7
Frauenheilkunde und Geburtshilfe (WO 1993 und WO 2004)	560	92	468
Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin (Schwerpunkt WO 2004)	21	17	4
Gynäkologische Onkologie (Schwerpunkt WO 2004)	23	20	3
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin (Schwerpunkt WO 2004)	23	22	1
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (WO 1993)	120	7	113
Basisweiterbildung Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	58	19	39
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (WO 2004)	23	10	13
Facharzt für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen (WO 2004)	11	6	5
Haut- und Geschlechtskrankheiten (WO 1993 und WO 2004)	325	13	312
Herzchirurgie (WO 1993)	12	10	2
Thoraxchirurgie (Schwerpunkt in Herzchirurgie WO 1993)	1	–	1
Humangenetik (WO 1993 und WO 2004)	33	8	25
Hygiene und Umweltmedizin (WO 1993 und WO 2004)	5	5	–
Innere Medizin (WO 1993)	978	194	784
Angiologie (Schwerpunkt WO 1993)	16	7	9
Endokrinologie (Schwerpunkt WO 1993)	23	12	11
Gastroenterologie (Schwerpunkt WO 1993)	91	28	63
Hämatologie und internistische Onkologie (Schwerpunkt WO 1993)	70	16	54
Kardiologie (Schwerpunkt WO 1993)	167	51	116
Nephrologie (Schwerpunkt WO 1993)	77	26	51
Pneumologie (Schwerpunkt WO 1993)	68	16	52
Rheumatologie (Schwerpunkt in Innerer Medizin WO 1993)	37	14	23
Stationäre Basisweiterbildung Innere Medizin (und Allgemeinmedizin) (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. von 2010)	577	274	303
Sektor der ambulanten hausärztlichen Versorgung (Hausarzt) (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. von 2010)	1.787	719	1.068
Facharzt für Innere Medizin und Angiologie (WO 2004)	16	7	9
Facharzt für Innere Medizin (WO 2008)	129	81	48
Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	22	12	10
Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie (WO 2004)	83	23	60
Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie (WO 2004)	69	15	54
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie (WO 2004)	131	51	80
Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie (WO 2004)	62	26	36
Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie (WO 2004)	45	16	29
Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie (WO 2004)	35	11	24



Gebiet, Teilgebiet/Schwerpunkt	insgesamt	Befugnisse davon	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
Kinderchirurgie (WO 1993)	14	8	6
Kinder- und Jugendmedizin (WO 1993 und WO 2004)	491	59	432
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie (Schwerpunkt WO 2004)	4	1	3
Kinder-Hämatologie und -Onkologie (Schwerpunkt WO 2004)	5	5	–
Kinder-Kardiologie (Schwerpunkt WO 1993 und WO 2004)	19	6	13
Kinder-Nephrologie (Schwerpunkt WO 2004)	5	4	1
Kinder-Pneumologie (Schwerpunkt WO 2004)	12	5	7
Neonatologie (Schwerpunkt WO 1993 und WO 2004)	51	36	15
Neuropädiatrie (Schwerpunkt WO 2004)	20	9	11
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (WO 1993 und WO 2004)	114	24	90
Klinische Pharmakologie (WO 1993)	3	2	1
Laboratoriumsmedizin (WO 1993 und WO 2004)	85	9	76
Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie (WO 1993)	27	6	21
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie (WO 2004)	24	5	19
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (WO 1993 und WO 2004)	52	13	39
Neurochirurgie (WO 1993 und WO 2004)	55	23	32
Neurologie (WO 1993 und WO 2004)	257	61	196
Neuropathologie (WO 1993)	4	4	–
Nuklearmedizin (WO 1993 und WO 2004)	77	18	59
Orthopädie (WO 1993)	329	21	308
Rheumatologie (Schwerpunkt in Orthopädie WO 1993)	9	5	4
Pathologie (WO 1993)	40	14	26
Basisweiterbildung Pathologie (WO 2004)	46	37	9
Facharzt für Neuropathologie (WO 2004)	4	4	–
Facharzt für Pathologie (WO 2004)	46	24	22
Pharmakologie und Toxikologie (WO 1993)	3	1	2
Basisweiterbildung Pharmakologie (WO 2004)	4	1	3
Facharzt für Klinische Pharmakologie (WO 2004)	3	2	1
Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie (WO 2004)	2	1	1
Phoniatrie und Pädaudiologie (WO 1993)	10	6	4
Physikalische und Rehabilitative Medizin (WO 1993 und WO 2004)	79	8	71
Physiologie (WO 2004 i. d. F. von 2010)	–	–	–
Plastische Chirurgie (WO 1993)	33	3	30
Psychiatrie und Psychotherapie (WO 1993 und WO 2004)	192	54	138
Forensische Psychiatrie (Schwerpunkt WO 2004)	10	1	9
Psychotherapeutische Medizin (WO 1993)	86	25	61
Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (WO 2004)	73	29	44
Rechtsmedizin (WO 1993 und WO 2004)	3	3	–
Strahlentherapie (WO 1993 und WO 2004)	53	33	20
Transfusionsmedizin (WO 1993 und WO 2004)	16	9	7
Urologie (WO 1993 und WO 2004)	151	67	84
Gesamt	13.561	4.678	8.883

Tabelle 8: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Gebieten und Schwerpunkten (Stand 31. Mai 2011).

Fakultative Weiterbildung (WO 1993)	Befugnisse davon		
	insgesamt	Voll-befugnis	Teil-befugnis
Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin	50	36	14
Spezielle Chirurgische Intensivmedizin	3	3	–
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	24	23	1
Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	16	10	6
Spezielle Operative Gynäkologie	17	15	2
Spezielle Hals-Nasen-Ohren-Chirurgie	6	6	–
Spezielle Herzchirurgische Intensivmedizin	6	6	–
Klinische Geriatrie (Innere Medizin)	37	28	9
Spezielle Internistische Intensivmedizin	43	36	7
Spezielle Kinderchirurgische Intensivmedizin	–	–	–
Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin	12	6	6
Klinische Geriatrie (Nervenheilkunde)	1	1	–
Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin	9	7	2
Klinische Geriatrie (Neurologie)	7	2	5
Spezielle Neurologische Intensivmedizin	13	13	–
Spezielle Orthopädische Chirurgie	19	10	9
Molekularpathologie	5	5	–
Spezielle Plastisch-Chirurgische Intensivmedizin	1	1	–
Klinische Geriatrie (Psychiatrie und Psychotherapie)	8	7	1
Spezielle Urologische Chirurgie	19	17	2
Gesamt	296	232	64

Tabelle 9: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in fakultativen Weiterbildungen im Gebiet (Stand: 31. Mai 2011).

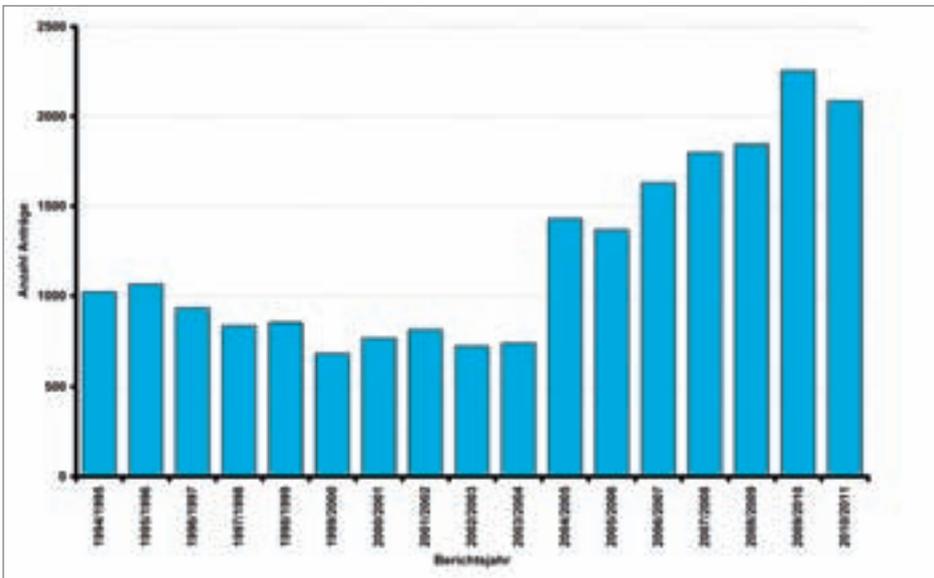


Diagramm 10: Überblick über die Entwicklung der jährlich gestellten Neu- und Erweiterungsanträge auf Weiterbildungsbefugnis sowie über Prüfungsanträge im Hinblick auf die neue Weiterbildungsordnung 2004.

Zusatzweiterbildungen, Qualifikationsnachweise, Fachkunden und Qualifikationen

Notfallmedizin

Seit 1. Januar 2009 wird auch in der Neufassung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes – BayRDG (Artikel 43 Abs. 4) eine entspre-

chende 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 Vorstands der BLÄK 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).

An den Weiterbildungskursen nahmen bisher an verschiedenen Orten Bayerns insgesamt 72.140 Ärztinnen und Ärzte teil, darunter 358 Kurs-Teilnehmerinnen und Kurs-Teilnehmer im Berichtszeitraum.

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

Im Berichtszeitraum wurden 178 Zusatzweiterbildungen Notfallmedizin erteilt.

Qualitätsmanagement

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

Zusätzlich wurden im Berichtszeitraum die Seminare „Patientensicherheit-Risikomanagement: Umgang mit Fehlern in Klinik und Praxis“ durchgeführt, ebenso wie eine Informationsveranstaltung für die Qualitätsbeauftragten Ärztinnen und Ärzte gemäß den Hämotherapie-Richtlinien.

Auch die Seminare „QM-light“ waren zu beiden angebotenen Terminen im Juni und November 2010 wiederum mit insgesamt 48 Teilnehmern ausgebucht.

Im Dezember 2010 wurde zudem die Qualifizierung des Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) gestartet – ein Konzept, welches berufsbegleitend insgesamt 220 Fortbildungsstunden über zwei Jahre vorsieht.

Die ersten 39 Teilnehmer haben am 10. Dezember 2010 ihre Qualifizierung bei der BLÄK gestartet (Tabelle 10).

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

Im Berichtszeitraum wurden 32 Anträge auf Erteilung der Zusatzbezeichnung „Ärztliches

Qualitätsmanagement" bei der BLÄK gestellt. Es wurden 32 Zusatzbezeichnungen „Ärztliches Qualitätsmanagement" erteilt.

Seit 1997 haben knapp 3.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Qualitätsmanagement-Seminare der BLÄK gemäß Curriculum „Ärztliches Qualitätsmanagement" der BÄK besucht. Dies ist im Bundesvergleich ebenso erfreulich hoch wie die Nachfrage nach weiteren Qualitätsmanagement-Seminaren der BLÄK.

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

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK insgesamt acht Bestätigungen über Spezialkenntnisse in der „stereotaktisch geführten Präzisionsstrahlentherapie/Radiochirurgie" und 31 Bescheinigungen über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz nach StrlSchV aus, die zum Teil mehrere Anwendungsgebiete abdecken:

- 20 Fachkunden „umgeschlossene radioaktive Stoffe"
- 11 Fachkunden „offene radioaktive Stoffe"

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

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK insgesamt 784 Bescheinigungen über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz aus, die zum Teil mehrere Anwendungsgebiete abdecken:

- 561 Notfalldiagnostik
- 681 in anderen Anwendungsgebieten
- 1 Gesamtgebiet (ohne CT)
- 41 Gesamtgebiet (mit CT)
- 5 Fachkunden für den Betrieb von Osteoporose-Diagnostik-Geräten mit Röntgenstrahlern
- 4 „Digitale Volumentomographie" (DVT)
- 9 Strahlentherapieplanung mit bildgebenden Verfahren (einschließlich CT)
- 2 Röntgentherapie
- 31 § 45 Übergangsregelung

Ergänzungsbescheinigungen

Durch die BLÄK wurden im Berichtszeitraum insgesamt eine „Ergänzende Bescheinigung über das Beherrschen der gebietsbezogenen/speziellen Röntgendiagnostik", sechs „Ergän-

zende Bescheinigungen über das Beherrschen der gebiets-/teilgebietsbezogenen Sonographie" und fünf „Ergänzende Bescheinigungen in der internistischen Röntgendiagnostik" ausgestellt.

Verwaltungsverfahren zum Weiterbildungsrecht

Im Berichtszeitraum waren gegen die Bayerische Landesärztekammer 27 Verwaltungsgerichtsverfahren, davon zehn neue Klagen, zur Entscheidung nach der Weiterbildungsordnung (WO) anhängig. Bei neun Klagen wurde das Verfahren eingestellt, davon acht Verfahren aufgrund Klagerücknahme und ein Verfahren durch Beschluss. In drei Fällen ruht das Verfahren, wobei eines der bereits ruhenden Verfahren wieder aufgenommen wurde. Eine Klage wurde durch Urteil abgewiesen und ist bereits rechtskräftig. In einem Verfahren wurde Antrag auf Einstweilige Anordnung gestellt, der bereits durch Beschluss abgelehnt wurde. Eine Berufung ist anhängig; zwei Anträge auf Zulassung der Berufung wurden gestellt, davon wurde bereits einer durch Beschluss abgelehnt.

Zum Stichtag sind noch 15 Verfahren anhängig, davon 13 in 1. Instanz und zwei in 2. Instanz.

Somit ist die Zahl der bearbeiteten Verwaltungsstreitsachen (27) vor den Verwaltungsgerichten in Weiterbildungsangelegenheiten – davon wurden zwölf Verfahren im Berichtszeitraum beendet – im Verhältnis zum Vorjahr angestiegen.

Datum	Seminar	Unterrichtsstunden (ggf. gemäß Curriculum)	Teilnehmer
11.6.2010	QbA Hämotherapie	8	54
12.6.2010	QM-light	8	23
10. bis 17.7.2010	Qualitätsmanagement I/II	120	25
16. bis 23.10.2010	Qualitätsmanagement I/II	80	19
13. bis 20.11.2010	Qualitätsmanagement III *	120	25
13. bis 20.11.2010	Qualitätsmanagement III *	120	24
27.11.2010	QM-light	8	25
10.12.2010	ÄLRD Modul I *	8	21
10.12.2010	ÄLRD Modul I *	8	21
2. bis 5.2.2011	Patientensicherheit	60	19
12. bis 19.2.2011	Qualitätsmanagement I/II	120	24
19. bis 26.3.2011	ÄLRD Modul II/III *	120	20
19. bis 26.3.2011	ÄLRD Modul II/III *	120	21
13.5.2011	ÄLRD Modul I	8	19
21. bis 28.5.2011	Qualitätsmanagement III	80	30
21. bis 28.5.2011	ÄLRD Modul IV	80	30

Tabelle 10: Übersicht zu Seminaren nach Themen, Stunden, Teilnehmern (Stand 31. Mai 2011).

* Diese Seminare wurden als Parallelveranstaltung durchgeführt.



Fortbildung

Die Nachfrage zu Seminaren, veranstaltet von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), hat im Berichtszeitraum 2010 einen Höhepunkt erreicht. Insgesamt wurden 52 Seminare veranstaltet, die an 187 Veranstaltungstagen von insgesamt 2.403 Teilnehmern besucht wurden (Diagramm 11).

Insgesamt werden derzeit von der BLÄK 22 Seminare zu den unterschiedlichsten Themenschwerpunkten angeboten (Tabelle 11). Dabei wird verstärkt der Einsatz von Blended-Learning-Konzepten nachgefragt und auch angeboten.

Ärztliche Fortbildungsveranstaltungen 2010/11 der ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände

Im Berichtsjahr nahmen an Fortbildungsveranstaltungen der ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände insgesamt 39.327 Kolleginnen und Kollegen an 1.185 Veranstaltungen teil, davon 27.860 an 813 Nachmittags-/Abendveranstaltungen, 5.643 an 302 Ganztagesveranstaltungen und 5.824 an 70 Wochenendveranstaltungen.

Suchtforum

Im Jahr 2010 fanden Suchtforen zum Thema „Prävention zwischen Animation und Information – was hilft wirklich?“ in München sowie Nürnberg und im Jahr 2011 zum Thema „Vom Tüchtigen zum Süchtigen... arbeitsmüde, erschöpft und ausgebrannt: Arbeiten, bis die Helfer kommen!“ in München statt.

Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) veranstaltet diese Foren in guter Tradition von Beginn an gemeinsam mit der Bayerischen Landesapothekerkammer und der Bayerischen

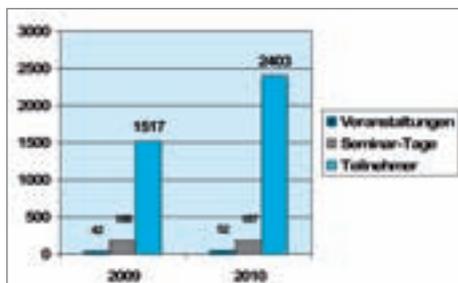


Diagramm 11: Zunahme von Seminaren/Teilnehmern bei Fortbildungsveranstaltungen der BLÄK.

Akademie für Suchtfragen sowie seit 2007 mit der Bayerischen Landesärztekammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder und Jugendlichenpsychotherapeuten.

Am 22. September 2010 fand in Nürnberg das 9. Suchtforum statt. „Prävention zwischen Animation und Information – was hilft wirklich?“ – unter diesem Motto diskutierten gut 140 Ärzte, Apotheker, Psychotherapeuten, Pädagogen und das anwesende 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.

Referenten hierzu waren unter anderem Professor Dr. Jürgen Rehm, Centre for Addic-

tion 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.

Am 13. April 2011 fand in München das 10. Suchtforum statt. „Vom Tüchtigen zum Süchtigen... arbeitsmüde, erschöpft und ausgebrannt: Arbeiten, bis die Helfer kommen!“ – unter diesem Motto diskutierten gut 530 Ärzte, Apotheker, Psychotherapeuten sowie weiteres Fachpublikum.

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

Seminare	Fortbildungsstunden
Allgemeinmedizin	80
Allgemeinmedizin – Pädiatrie	80
Andere Herkunft, anders Heilen?!?	8
Ärztliche Führung *	80
Ärztlicher Leiter Rettungsdienst *	220
Ernährungsmedizin *	100
Leitender Notarzt *	40
Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs	8
Notfallmedizin	80
Organspende *	16
QM-light	8
Qualitätsmanagement *	200
Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen (SBPM)	24
Psychische Traumafolgen bei Flüchtlingen – Kinder/Jugendliche	5
Patientensicherheit/Risikomanagement *	60
Suchtmedizinische Grundversorgung	50
Theorieseminar Schutzimpfung	9
Transfusionsbeauftragter/-verantwortlicher	16/8
Transfusionsbeauftragter/-verantwortlicher, Refresher	8
Verkehrsmedizinische Qualifikation	16
Wiedereinstiegseminar	40

Tabelle 11: Seminare – Qualifizierungen der BLÄK.
* Seminare mit Blended-Learning-Anteil.

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

Zuerkennung von Fortbildungspunkten an Veranstalter/Veranstaltungen

Im Berichtszeitraum hat die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) bei insgesamt 54.024 Fortbildungsveranstaltungen Fortbildungspunkte zuerkannt. Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum mit 47.957 Veranstaltungen ergibt sich eine Steigerung von 12,7 Prozent.

In Tabelle 12 zur ärztlichen Fortbildung in Bayern sind Teilnehmerzahlen dargestellt, die der BLÄK, von zum Beispiel ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden, Kliniken, Arztpraxen so-

wie weiteren Fortbildungsveranstaltern, vorab mitgeteilt wurden.

Im Diagramm 12 sind die monatlich angemeldeten versus durchgeführten Fortbildungsveranstaltungen externer Veranstalter in Bayern im Zeitraum Juni 2010 bis Mai 2011 dargestellt.

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

Weit vor Einführung der sozialrechtlichen Fortbildungspflicht nach § 95d und § 137 Sozialgesetzbuch V (SGB V) durch den Gesetzgeber hat die Bayerische Landesärztekammer (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.

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

Im Berichtszeitraum wurden 649.565 Meldungen durch den Elektronischen Informationsverteiler (EIV) auf die individuellen Fortbildungspunktekonten der Ärztinnen und Ärzte bei der BLÄK registriert.

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

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

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

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

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

Über die Homepage www.blaek.de in der Portal-Funktion „Meine BLÄK“ besteht die Möglichkeit, neben dem aktuellen Fortbildungspunktekontoauszug auch den „Nachweis im Hinblick auf § 137 SGB V“ einzusehen, zu bearbeiten und auszudrucken.

Fortbildungsveranstaltungen	Anzahl (Vorjahr)	Tages-Teilnehmerzahl (Vorjahr)
eintägige Kurse	49.380 (43.454)	1.174.261 (1.050.321)
mehrtägige Kurse	4.644 (4.503)	200.773 (180.231)
Gesamtzahl	54.024 (47.957)	1.375.034 (1.230.552)

Tabelle 12: Fortbildungsveranstaltungen – anerkannt für das freiwillige Fortbildungszertifikat.

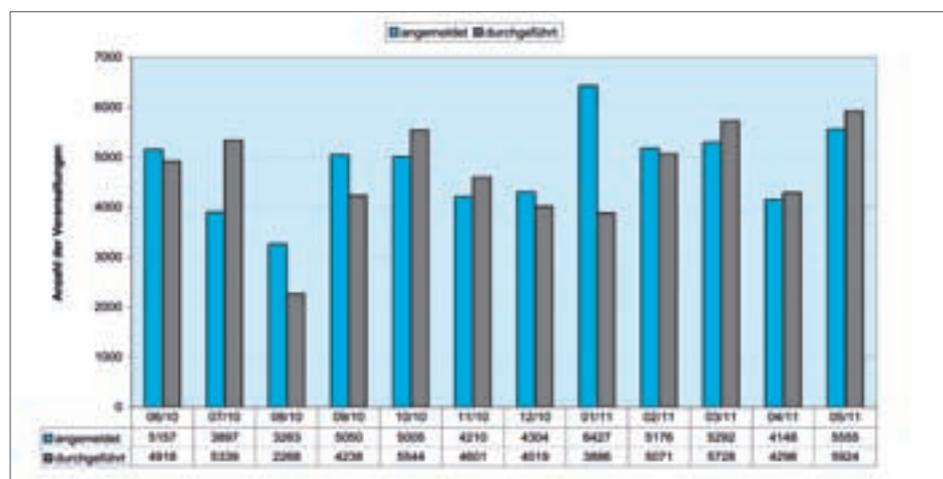


Diagramm 12: Angemeldete versus durchgeführte Fortbildungen externer Veranstalter in Bayern (1. Juni 2010 bis 31. Mai 2011).

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

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

1. Verfahren zur Hinterlegung des Anstellungsdatums im Online-Portal

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

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

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

Die Selbsteinstufung von fachspezifischen Fortbildungen obliegt dabei der zur Fortbildung verpflichteten Ärztin/Arzt und wird von/m Ärztlichen Direktorin/Ärztlichem Direktor bestätigt.

Die BLÄK bietet im geschützten Mitgliederbereich des Online-Portals der BLÄK den Service an, dass jede fortbildungsverpflichtete Person die Möglichkeit hat, sich den „Nachweis im Hinblick auf § 137 SGB V“ zur Vorlage bei der/dem Ärztlichen Direktorin/Ärztlichen Direktor selbst mit Markierung der fachspezifischen Fortbildungen auszustellen auf der Grundlage der aktuell gültigen Richtlinie des Vorstands der BLÄK.

3. Erfassen der Teilnehmerbescheinigungen für die fortbildungsverpflichteten Ärztinnen/Ärzte

a) Durch Spezialfirma als „Massen-Scan“ verarbeitet

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

Im Berichtszeitraum sind insgesamt 187.619 Meldungen (so genannte „Massendatenimporte“) über das Scan-Verfahren bei der BLÄK eingegangen.

Wenn Teilnehmerbescheinigungen nicht eindeutig zuzuordnen sind, werden diese nach dem Scannen für eine Prüffunktion (so genannte „Validierungsprüfung“) vorgesehen und den Mitarbeiterinnen der BLÄK zur händischen Nachbearbeitung bereitgestellt.

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

b) Manuell erfasste Meldungen durch Mitarbeiterinnen der BLÄK

Einzelbescheinigungen von Ärzten, wie zum Beispiel eine Teilnahmebescheinigung vom Besuch einer anerkannten Veranstaltung im Ausland oder Referentenpunkte werden manuell durch Mitarbeiterinnen der BLÄK seit dem 31. Mai 2008 erfasst. Hierzu konnten bis zum 31. Mai 2011 30.947 Meldungen registriert werden.

c) Meldungen, die über den EIV gemeldet werden können

Der EIV ist ein Verfahren, das dafür sorgt, dass die Fortbildungspunkte, die ein Arzt bei einer anerkannten Fortbildungsveranstaltung in einem beliebigen Kammerbereich erwirbt, zeitnah am Ende der Veranstaltung auf elektronischem Wege der zuständigen Ärztekammer übermittelt werden.

Der EIV verfügt über aktuelle Stammdaten zu den Veranstaltungsnummern, sowie über die Information, welche Fortbildungsnummer zu welcher Landesärztekammer gehört. Diese Daten werden regelmäßig von den Landesärztekammern aktualisiert und ermöglichen die Verifizierung und Zuordnung der vom Veranstalter eingehenden Meldungen und deren Verteilung an die richtige Ärztekammer.

Datenschutzrechtlich einwandfreie elektronische Übermittlung der Statusmitteilung „≥ 250 Fortbildungspunkte laut eingereichte Unterlagen erreicht“ an die KVB

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

Seit Oktober 2008 besteht für den sozialgesetzlich nach § 95d SGB V fortbildungsverpflichteten Arzt die Möglichkeit, auf der Homepage www.blaek.de 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 schriftlicher Einwilligung des fortbildungsverpflichteten Arztes übermittelt die BLÄK beim Erreichen von mindestens 250 Fortbildungspunkten eine entsprechende Statusmitteilung 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 Fortbildungspunktemeldung, Statusmitteilung: „ ≥ 250 Fortbildungspunkte laut eingereichten Unterlagen erreicht“.

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

Korrekt, zügiger, kompetenter „Fortbildungspunkte-Service“ für die Ärztinnen und Ärzte in Bayern ist den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Abteilung Fortbildungsanerkennung ein persönliches Anliegen.

Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“

Im Berichtszeitraum wurden von der Bayerischen Landesärztekammer zwei Fortbildungsveranstaltungen zum Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ (Stufen E 1 bis E 3) in Würzburg mit 55 Teilnehmern und in München mit 47 Teilnehmern durchgeführt.

Im Berichtsjahr wurden 69 Bescheinigungen über den Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ ausgestellt; somit wurden seit 1. Januar 1992 insgesamt 1.623 Bescheinigungen erteilt.

Fortbildungsseminar „Schutzimpfungen“

Die Bayerische Landesärztekammer führte im Berichtszeitraum zwei Fortbildungsveranstaltungen „Theorieseminar Schutzimpfungen“ mit insgesamt 47 Teilnehmern im Ärztehaus Bayern in München am 2. Oktober 2010 mit 24 Teilnehmern sowie am 7. Mai 2010 mit 23 Teilnehmern durch.

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 drei Seminare in München durchgeführt. An diesen Veranstaltungen haben insgesamt 79 Ärztinnen und Ärzte aus verschiedenen Fachgebieten teilgenommen.

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

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

Suchtmedizinische Grundversorgung

Mit In-Kraft-Treten der 15. Betäubungsmittelrechts-Änderungsverordnung zum 1. Juli 2001 dürfen ab 1. Juli 2002 Ärzte Substitutionsmittel nur noch verschreiben, 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 für die Ärzte Bayerns (WO) vom 11. Oktober 1998 durchgeführt. Die entsprechende Richtlinie war am 1. Mai 1999 in Kraft getreten.

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

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt neun „Bausteine“ (Gesamt-Teilnehmerzahl: 231), das heißt je zweimal „Baustein I“ mit 55 Teilnehmern, „Baustein II“ mit 50 Teilnehmern, „Baustein IV“ mit 57 Teilnehmern, „Baustein V“ mit 27 sowie „Baustein III“ einmal mit 26 Teilnehmern angeboten.

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

Seminare zum Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter

Gemäß den Bestimmungen des Transfusionsgesetzes (TFG) vom 1. Juli 1998 (§ 15 TFG in Verbindung mit § 39 TFG) hatte bis 7. Juli 2000 eine Bestellung von Transfusionsverantwortlichen/Transfusionsbeauftragten zu erfolgen.

Dies bezieht sich auf Einrichtungen der Krankenversorgung, die Blutprodukte anwenden.

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

Im Berichtszeitraum wurden auf der Basis der gültigen Hämotherapie-Richtlinie gemäß dem Curriculum der BÄK drei Transfusionsmedizinische Seminare mit insgesamt 176 Teilnehmern abgehalten.

Die Seminare gliedern sich wie folgt auf:

2./3. Juli 2010 in Würzburg
54 Teilnehmer
19./20. November 2010 in Erlangen
63 Teilnehmer
18./19. März 2011 in München
59 Teilnehmer

Außerdem:
Transfusionsmedizinischer Refresherkurs am 18. Juni 2010 in Erlangen
54 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 § 18a Abs. 2 der RöV und der Richtlinie Fachkunde Medizin vom 22. Dezember 2005 und § 30 Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) vom 24. Juni 2002 hinsichtlich der Art der Fortbildung für Ärztinnen und Ärzte anerkennt.

Die BLÄK genehmigte im laufenden Berichtsjahr:

- 16 Aktualisierungskurse gemäß § 18a RöV
- 4 Kenntniskurse gemäß § 18a Anlage 7.1 RöV
- 23 Kombiniertes Kenntniskurs gemäß § 18a RöV Anlage 7.1, Grundkurs Anlage 1.2 und gemäß § 30 StrlSchV Kenntniskurs Anlage A 3.4, Grundkurs Anlage A3 1.1
- 3 Grundkurse gemäß § 18a RöV Anlage 1.2
- 34 Kombiniertes Aktualisierungskurs gemäß § 18a RöV und gemäß § 30 StrlSchV
- 12 Spezialkurse gemäß § 18a RöV Anlage 2.1 (Röntgendiagnostik), Anlage 2.2 (Computertomographie), Anlage 2.3 (Interventionsradiologie)

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.

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 fand eine Kuratoriumssitzung statt. Neben der Berichterstattung zu den Ergebnissen des Strukturierten Dialoges wurden schwerpunktmäßig die Richtlinie zur einrichtungs- und sektorübergreifenden Qualitätssicherung (Qesü-RL) thematisiert.

Basis-Wiedereinstiegseminar für Ärztinnen und Ärzte

Im Berichtszeitraum wurde das fünftägige Seminar vom 5. bis 9. Juli 2010 mit 24 Teilnehmerinnen und vom 21. bis 25. Februar 2011 mit 22 Teilnehmerinnen durchgeführt. Die dabei kostenlos angebotene Kinderbetreuung wurde dieses Mal nur von einer Teilnehmerin in Anspruch genommen.

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

Die Bayerische Landesärztekammer bot im Berichtszeitraum das Seminar „Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen (SBPM = Standards zur Begutachtung psychotraumatisierter Menschen)“ in Kooperation mit der Bayerischen Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, der Landesärztekammer Baden-Württemberg und der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg an.

Vom 8. bis 10. April 2011 besuchten 21 Teilnehmer diese Veranstaltung, hierbei war ein ärztlicher Teilnehmer aus Baden-Württemberg zu verzeichnen, neun Ärztinnen und Ärzte sowie elf Psychotherapeuten waren aus Bayern.

Für das Ergänzungsmodul Kinder und Jugendliche am 27. Mai 2011 haben sich zwölf Teilnehmer angemeldet, davon sechs Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeuten aus Bayern. Kostendeckung war kammerübergreifend gegeben.

Seminar „Ernährungsmedizin“

Die Bayerische Landesärztekammer führte im Berichtszeitraum erstmals das Seminar „Ernährungsmedizin“ gemäß Curriculum (2007) der Bundesärztekammer durch. Gegliedert ist das Seminar in zwei Präsenzteile, wobei der erste vom 2. bis 5. Mai 2011 durchgeführt wurde (der zweite vom 6. bis 9. Juli 2011) mit 80 Fortbildungsstunden sowie einem E-Learning-Anteil von 20 Fortbildungsstunden. Insgesamt sind 18 Teilnehmer zu verzeichnen.

Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs

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

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt zwei Seminare, und zwar am 2. Oktober 2010 mit neun Teilnehmern und am 7. Mai 2011 mit zehn Teilnehmern durchgeführt.

Organspende für Transplantationsbeauftragte

Die Bayerische Landesärztekammer hat am 14. Oktober 2010 in Zusammenarbeit mit der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) das Tagesseminar „Organspende für Transplantationsbeauftragte“ veranstaltet, welches mit 24 Teilnehmern ausgebucht war.

Eine weitere Kooperationsveranstaltung ist für Oktober 2011 ebenso geplant wie ein Refresher-Seminar für die Absolventen früherer Veranstaltungen.

Ärztliche Führung

Auf der Grundlage des Curriculums Ärztliche Führung der Bundesärztekammer aus dem Jahre 2007 wurde im Berichtszeitraum das sechste Seminar „Ärztliche Führung“ im April 2011 durchgeführt mit aktuell 26 Teilnehmern. Aufgrund der großen Nachfrage wird die Bayerische Landesärztekammer dieses Seminar erneut im Herbst 2011 anbieten.

Migration

Auf Empfehlung der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung fand am 9. Juli 2010 erstmalig das Tagesseminar „Andere Herkunft, anders Heilen?!? – Verstehen und Versorgen von Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund oder culture based medicine“ in München statt.

Dabei wurden unter anderem Lösungsmodelle zu interkultureller Kommunikation in der täglichen ärztlichen Versorgung von Einwanderern diskutiert und reflektiert sowie weiteres Hintergrundwissen vermittelt zum besseren Verständnis und erfolgreicherem Behandeln von Patienten aus anderen Kulturkreisen. An dieser Veranstaltung haben insgesamt zwölf Ärztinnen und Ärzte aus verschiedenen Fachgebieten teilgenommen.

Ärztliche Stellen

*Fachliche Leitung der Ärztlichen Stellen:
Ärztliche Stelle gemäß § 17a Röntgenverordnung (RöV) – Röntgendiagnostik:
Dr. Jan Krüger, Surberg (Vorsitzender)
Dr. Rupert Gaedt, München
(Stellvertretender Vorsitzender)
Dr. rer. nat. Dipl.-Phys. Manfred Schätzl,
Burggen*

*Ärztliche Stelle gemäß § 17a RöV – Röntgentherapie:
Dr. Peter von Rottkay, Landshut
(Vorsitzender)
Professor Dr. Ralf Rohloff, München
(Stellvertretender Vorsitzender)
Dipl.-Phys. Uwe Oberndorfer, Moosburg*

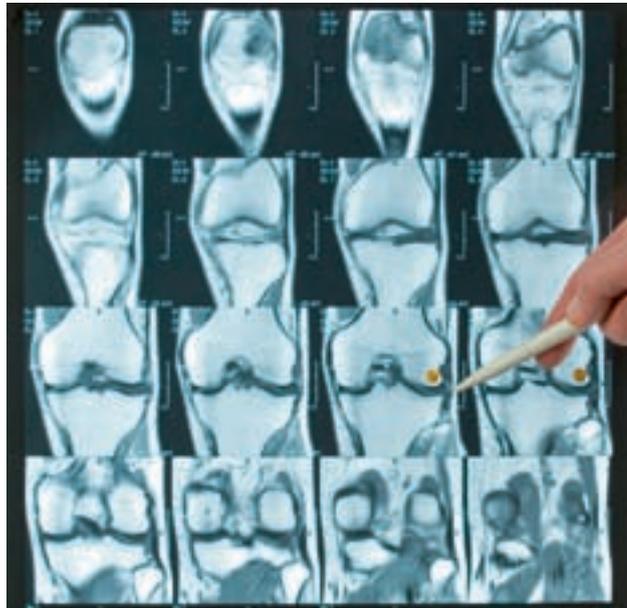
*Ärztliche Stelle gemäß § 83 Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) – Strahlentherapie:
Privatdozent Dr. Ludwig Keilholz, Bayreuth
(Vorsitzender)
Professor Dr. Michael Flentje, Würzburg
(Stellvertretender Vorsitzender)
Professor Dr. rer. nat. Dipl.-Phys. Jürgen Richter, Würzburg*

*Ärztliche Stelle gemäß § 83 StrlSchV – Nuklearmedizin:
Professor Dr. Klaus Hahn, München
(Vorsitzender)
Dr. Bernhard Lang, Burghausen
(Stellvertretender Vorsitzender)
Dipl.-Phys. Jürgen Kopp, Augsburg*

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

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

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



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

Zur organisatorischen Durchführung der Überprüfungen stützen sich beide Ärztlichen Stellen auf eine Geschäftsstelle, die im Jahr 2010 aus

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

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

die eingereichten Unterlagen nach einer Vier-Stufen-Skala:

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

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

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

Zur Auswertung der bisherigen Tätigkeit und zur weiteren Vereinheitlichung der Bewertungskriterien nahmen Mitglieder der Ärztlichen Stelle im Jahr 2010 an folgenden Veranstaltungen teil:

- » Zentraler Erfahrungsaustausch der Ärztlichen Stellen.
- » Allgemeiner Erfahrungsaustausch Nuklearmedizin (dreimal), Strahlentherapie (einmal) und Röntgentherapie (einmal).
- » Besprechung mit Ärztlicher Stelle nach § 17a RöV der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns.
- » Jahrestagung der Bayerischen Gesellschaft für Nuklearmedizin in Passau.
- » Erfahrungsaustausch rechtliche und technische Regelungen RöV im Haus der Technik Essen.

- » Informationsveranstaltung über Monitore und allgemeine Dokumentation der Konstanzprüfung mit Ralf Stolpe-Jazbinsek.
- » Informationsveranstaltung über allgemeine Dokumentation der Konstanzprüfung mit der Firma Agfa.
- » Informationsveranstaltung über Messmittel für Konstanzprüfungen mit der Firma IBA.

Die weiteren Details der Arbeit beider Ärztlichen 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)	57	16	13	23
Anzahl der Medizinphysik-Experten	16	6	8	15
Anzahl der Sitzungen (Röntgentherapie und Strahlentherapie: Anzahl der Audits)	55	4	28	50
Anzahl der regelmäßig zu überprüfenden Institute (Stand 4. Januar 2011)	739 (mit insgesamt 2.970 Röntgenröhren)	27	64	183
Anzahl der 2010 abschließend überprüften Aufzeichnungen zur physikalisch-technischen Qualitätssicherung	483 (mit insgesamt 1.706 Röntgenröhren)	4 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	28 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	110 (nur pauschale Beurteilung je Institut)
Davon: Keine Beanstandung	853 (50 %)	4 (100 %)	16 (57 %)	24 (22 %)
Davon: Geringe Beanstandungen	580 (34 %)	–	7 (25 %)	61 (55 %)
Davon: Erhebliche Beanstandungen	222 (13 %)	–	3 (11 %)	25 (23 %)
Davon: Schwerwiegende Beanstandungen	51 (3 %)	–	2 (7 %)	–
Anzahl der 2010 abschließend überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen	10.897 (von 354 Betreibern)	4 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	28 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	3.141 (von 136 Betreibern)
Davon: Keine Beanstandung	8.595 (78,8 %)	4 (100 %)	7 (25 %)	2.014 (64,1 %)
Davon: Geringe Beanstandungen	1.806 (17 %)	–	13 (47 %)	802 (25,5 %)
Davon: Erhebliche Beanstandungen *)	467 (4 %)	–	6 (21 %)	319 (10,2 %)
Davon: Schwerwiegende Beanstandungen *)	29 (0,2 %)	–	2 (7 %)	6 (0,2 %)
Anzahl der Mitteilungen an die Aufsichtsbehörde, davon wegen	36	–	–	5
Nichteinreichung von Unterlagen	18	–	–	2
Schwerwiegende sachliche Mängel (inkl. einer beständigen ungerechtfertigten Überschreitung von diagnostischen Referenzwerten)	14	–	–	1
Wiederholte Nichtbeachtung von Optimierungsvorschlägen *)	4	–	–	2

Tabelle 13: Arbeitsergebnisse der Ärztlichen Stellen.

Anmerkung zur Röntgentherapie: Aufgrund der geringen Anzahl zu überprüfender Institute werden die Überprüfungen nicht gleichmäßig über die Jahre verteilt, sondern konzentriert alle zwei Jahre abgearbeitet. Im März/April 2011 wurden von allen Instituten die Unterlagen für die zweite Runde der Überprüfung angefordert, sodass diese Überprüfungsrunde dann im Herbst 2011 im Wesentlichen abgeschlossen sein sollte.

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

2.829 neue Ausbildungsverträge waren zum 31. Dezember 2010 in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse eingetragen. Das entspricht einem Minus von 1,8 Prozent gegenüber dem Vorjahr, in dem 2.882 neue Ausbildungsverträge abgeschlossen wurden. Folgende Schulbildung haben die neuen Auszubildenden: 1.698 Realschulabschluss, 893 Hauptschulabschluss, 133 keinen Schulabschluss, 105 Hochschulreife.

Insgesamt waren 8.402 bestehende Ausbildungsverhältnisse registriert. Der Anteil der ausländischen Auszubildenden belief sich auf 601 (ein Plus von 4,5 Prozent im Vergleich zum Vorjahr). 508 Ausbildungsverhältnisse wurden vorzeitig gelöst. Diese Zahl ist fast identisch mit denen der Vorjahre.

Für die Ausbildungspraxen fanden in den Regierungsbezirken Kurse zur Vermittlung der berufs- und arbeitspädagogischen Kenntnisse nach dem Berufsbildungsgesetz statt. An den fünf Ausbilderkursen nahmen 156 Ärztinnen und Ärzte teil. 84 Medizinische Fachangestellte besuchten die fünftägigen Ausbilderseminare für das Personal in München und Nürnberg.

Auf der Nürnberger Berufsbildungsmesse des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen vom 6. bis 9. Dezember 2010 war die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) mit einem Stand vertreten, um für die Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten zu werben.

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 2.447 (Vorjahr: 2.779) Auszubildende teil.

An den beiden Abschlussprüfungen zur/zum Medizinischen Fachangestellten haben einschließlich der Wiederholer insgesamt 3.011 Prüflinge (Vorjahr: 2.783) teilgenommen, darunter 17 männliche; 2.593 Prüflinge oder 86,1 Prozent haben die Prüfung bestanden. Von den Prüflingen waren 340 Erst- und Zweitwiederholer.

Wie zu erwarten, sind durch die Vorgaben der Ausbildungsverordnung die Anforderungen vor allem in der praktischen Prüfung deutlich gestiegen und haben ihren Niederschlag in den Prüfungsergebnissen gefunden. Die komplexen Sachverhalte bereiten den Prüflingen nicht weniger Probleme als die Inhalte. Die Abteilung hat deshalb nach erfolgreicher Durchführung eines Pilotprojekts beim Ärztlichen Kreisverband Würzburg damit begonnen, die für die betriebliche Ausbildung vorgeschriebenen medizinischen Inhalte systematisch bayernweit zu vermitteln. In Augsburg, München, Bamberg und Weiden sind entsprechende überbetriebliche Kurse bereits angelaufen, weitere Kursorte werden im Ausbildungsjahr 2011/12 folgen.

Berufsbildungsausschuss

Der Berufsbildungsausschuss für Medizinische Fachangestellte hat im Rahmen des 11. Bayerischen Berufsbildungskongresses in Nürnberg am 8. Dezember 2010 getagt. Unter anderem sind das Ergebnis der Abschlussprüfung, die überbetriebliche Ausbildung und der Einsatz sogenannter Experten bei der Prüfung diskutiert worden.

Die Prüfungsordnung für die Durchführung der Fortbildungsprüfung zum Fachwirt/zur Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung ist geändert worden. Das Prüfungszeugnis kann nur nach erfolgreich bestandenen Wahlteil ausgehändigt werden, das Bestehen des Pflichtteils genügt nicht mehr. Folgende neue Wahlteile sind für die Fachwirtin für ambulante Versorgung beschlossen worden: Palliativversorgung (120 Stunden) und Elektronische Praxiskommunikation und Telematik (80 Stunden). Des Weiteren hat der Berufsbildungsausschuss beschlossen, dass der Wahlteil Onkologie (120 Stunden) entsprechend der Neufassung des Curriculums der Bundesärztekammer (Stand 26. März 2010) geändert wird. Die Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis (VERAH®) wird als Wahlteil der Fachwirtin mit 80 Stunden anerkannt.

Fortbildung

79 Medizinische Fachangestellte bzw. Arzthelferinnen haben die Prüfung zur Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung abgelegt.

Eine Teilnehmerin hat die Prüfung nicht bestanden.

An den bayernweit durch von der BLÄK akkreditierte Veranstalter angebotenen 90-stündigen Strahlenschutzkursen für die Hilfskräfte nahmen 533 (Vorjahr 510) und an den 20-stündigen Kursen für das Operationspersonal 665 (Vorjahr 570) Personen teil. Sie erhielten von der BLÄK als der für die Anerkennung von Strahlenschutzkursen sowie die Bescheinigung der Kenntnisse nach § 18a Röntgenverordnung (RöV) zuständigen Stelle nach erfolgreich abgelegter Prüfung ihren Befähigungsnachweis.

Als Stipendiatinnen der „Begabtenförderung berufliche Bildung“ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung wurden von der BLÄK im Rahmen ihrer Zuständigkeit für die Aus- und Fortbildung der Medizinischen Fachangestellten insgesamt 107 Medizinische Fachangestellte (Vorjahr: 100) betreut, von denen 38 im Berichtszeitraum (Vorjahr: 31) neu aufgenommen wurden. Den Stipendiatinnen wurden einschließlich der Fahrkostenabrechnungen zirka 270 Anträge auf Förderung bewilligt. Für die Maßnahmen der Begabtenförderung wurden von der Stiftung Begabtenförderungswerk berufliche Bildung für das Haushaltsjahr 2010 127.500 Euro und für das Haushaltsjahr 2011 ein erhöhter Betrag von 132.600 Euro zugewiesen.

Tarifverträge

Rückwirkend ab 1. Januar 2011 wurden die Vergütungen nach dem Gehaltstarifvertrag erhöht, so auch die Ausbildungsvergütungen um 30 Euro in allen drei Ausbildungsjahren (monatliche Ausbildungsvergütungen: 561 Euro im 1. Ausbildungsjahr, 602 Euro im 2. Ausbildungsjahr, 646 Euro im 3. Ausbildungsjahr). Auch wurde im Januar 2011 vereinbart, dass der Arbeitgeberzuschuss nach dem Tarifvertrag zur betrieblichen Altersversorgung und Entgeltumwandlung um 10 Euro erhöht wird. Diese Erhöhung tritt erst im Juli 2011 in Kraft. Die Abteilung Medizinische Assistenzberufe hat hierzu informiert und telefonische Anfragen beantwortet.

Medienarbeit

Pressestelle der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK)

Die Medienarbeit gewinnt in unserer heutigen Informationsgesellschaft immer mehr an Bedeutung. Eine der Kernaufgaben der Pressestelle der BLÄK ist die Beantwortung von Journalistenanfragen von Print- und Onlinemedien, Hörfunk und Fernsehen. Für Interviews werden Funktionsträger aus der BLÄK beziehungsweise externe Experten aus der Ärzteschaft vermittelt. Im Berichtszeitraum konnten 212 telefonische Presseanfragen beantwortet und bearbeitet werden. Ein wichtiger Erfolgsfaktor einer guten Medienarbeit sind entsprechende persönliche Hintergrund- und Exklusivgespräche des Präsidenten, der beiden Vizepräsidenten und des Hauptgeschäftsführers mit Journalisten. Diese Gespräche wurden von der Pressestelle vorbereitet und vermittelt. Neben der Präsenz in den Medien ist auch die allgemeine Öffentlichkeitsarbeit ein Schwerpunkt. Für das Präsidium und die Geschäftsführung werden dazu Grußworte, Reden und Ansprachen entworfen.

Anlassbedingt werden Presseinformationen zu aktuellen gesundheits-, berufs- oder medizinpolitischen Themen veröffentlicht. Im Berichtszeitraum wurden 18 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 Hörfunkbereichen erreichen.

Die ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände (ÄKV und ÄBV) werden bei der Durchführung der dezentralen Pressearbeit durch die BLÄK unterstützt. So erhalten die ÄKV zum Beispiel regelmäßig die Presseinformation „KammerXtra“ zu medizinischen und gesundheitspolitischen Themen. Dieser interne Artikeldienst wurde zwölf Mal herausgegeben und soll die flächendeckende Medienpräsenz der ärztlichen Selbstverwaltung in Bayern verbessern.

Im Berichtszeitraum veranstaltete die BLÄK sechs Pressekonferenzen und gestaltete das alljährliche „Sommer-Gespräch“ mit über 150 geladenen Gästen am 16. Juli 2010 im Ärztehaus Bayern. Im April 2011 wurde gemeinsam mit drei Partnern das 10. „Jubiläums-Sucht-

forum“ mit dem Thema „Vom Tüchtigen zum Süchtigen... arbeitsmüde, erschöpft und ausgebrannt: Arbeiten, bis die Helfer kommen!“ durchgeführt. Viele weitere Aktionen und Projekte wurden mit Kooperationspartnern, wie zum Beispiel dem Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit (StMUG), der Bayerischen Landesapothekerkammer (BLAK), der Bayerischen Landes Zahnärztekammer (BLZK) oder dem Bayerischen Rundfunk (BR) veranstaltet (Tabelle 14).

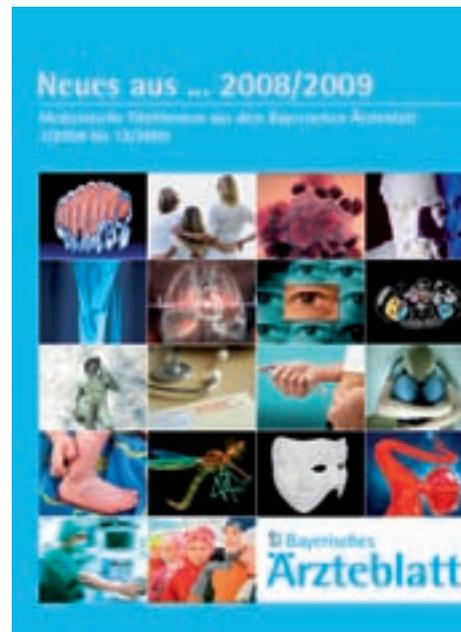
Die politische Arbeit der BLÄK wurde in verschiedenen Informationsrunden, zum Beispiel mit den gesundheitspolitischen Sprechern der Fraktionen im Bayerischen Landtag, den Mitgliedern des Ausschusses für Umwelt und Gesundheit des Bayerischen Landtags, Vertretern der politischen Parteien und den ärztlichen Berufsverbänden unterstützt.

In der Öffentlichkeitsarbeit findet auch immer mehr der Präventionsgedanke seinen Niederschlag. So beteiligte sich die BLÄK zum Beispiel an der Aktion „München gegen den Schlaganfall“, dem „Gesundheitscheck Leber“ und der „Zweiten Bayerischen Impfwache“. Gemeinsam mit dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit wurde ein informativer Flyer zum Thema „Sommerhitze: So schützen Sie Ihre Gesundheit bei hohen Temperaturen“ herausgegeben.

Täglich wird in der Pressestelle der Pressepiegel produziert. Das ist ein wichtiger Bestandteil der Medienarbeit. Der Pressespiegel wird elektronisch auf Basis des elektronischen Pressemonitors (PMG) erstellt. Damit können die allermeisten relevanten Zeitungen und Zeitschriften ausgewertet werden. Der tägliche Pressespiegel wird als pdf-Datei per E-Mail verschickt. Zusätzlich ist für einen gewissen Zeitraum ein Zugriff auf das Pressespiegel-Archiv elektronisch möglich. Per Fax-Dienst oder per E-Mail erhielten Vorstandsmitglieder, ÄKV, ÄBV und Delegierte zusätzlich zirka 183 Mal wichtige Informationen und Mitteilungen der Bundesärztekammer (BÄK).

Im Februar 2011 wurde den Teilnehmern des BLÄK-Risk-Management-Seminars wieder die Rolle der Medienkommunikation in Krisensituationen vermittelt.

Für den im Juli 2011 in Nürnberg stattfindenden Bayerischen Fortbildungskongress light



(BfK light) wurden umfangreiche Vorarbeiten für die Öffentlichkeits- und Medienarbeit geleistet, insbesondere für das Programm und die beiden Bürgerforen.

Bayerisches Ärzteblatt

Das *Bayerische Ärzteblatt* im Verlag Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) wird von der BLÄK herausgegeben und hat derzeit eine Auflage von 72.000 Exemplaren.

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) legt vierteljährlich die Informationsbeilage „KVB informiert“ dem *Bayerischen Ärzteblatt* bei. Das *Bayerische Ärzteblatt* versteht sich als Mitglieder-Magazin der BLÄK mit amtlichen Mitteilungen. In der Rubrik „BLÄK informiert“ veröffentlicht das *Bayerische Ärzteblatt* Aktivitäten der BLÄK. Hier erhalten die Leserinnen und Leser Informationen über Aktionen, Projekte, politische Vorhaben und Gesetze, die ihre ärztliche Tätigkeit betreffen. Große Resonanz findet die Rubrik „Blickdiagnose“ bei den Leserinnen und Lesern. Ein weiterer medizinpublizistischer Schwerpunkt des *Bayerischen Ärzteblatts* ist das monatliche medizinische Titelthema. Hier werden jeweils aktuelle Entwicklungen der vergangenen fünf Jahre eines Fachgebietes oder Schwerpunktes vorgestellt und diskutiert. Den Redakteuren in der Me-

dizinredaktion ist dabei wichtig, dass die Beiträge kein Spezialwissen, sondern einen guten Überblick über die Neuerungen bieten. Die Einführung der Medizinredaktion hat sich bei den medizinischen Fachthemen wie dem Fortbildungsbeitrag und der „Blickdiagnose“ sehr bewährt.

In allen zehn Ausgaben im Berichtszeitraum konnten die Ärztinnen und Ärzte Fortbildungsfragen auf die Titelbeiträge beantworten und CME-Punkte für das freiwillige Fortbildungszertifikat der BLÄK erwerben. Die Teilnehmerzahl lag im Berichtszeitraum zwischen 1.633 und 3.039 pro Monat. Insgesamt wurden 55.217 Punkte gesammelt.

Die elektronische Fragenbogenvariante über das Internet hat sich mittlerweile gut etabliert. Einfach und bequem können die Fragen elektronisch beantwortet werden.

Die medizinischen Titelthemen aus dem *Bayerischen Ärzteblatt* von März 2008 bis Dezember 2009 wurden im Berichtszeitraum erstmals als eigenes Buch herausgebracht. Dieser Sammelband „Neues aus ... 2008/2009“ bietet angehenden und tätigen Ärztinnen und Ärzten in komprimierter und professionell aufgebauter Form eine Übersicht über die Neuerungen eines Fachgebietes oder Schwerpunktes sowie die großen Möglichkeiten, welcher in der medizinpublizistischen Fortbildung liegen. Der Fokus

liegt dabei auf dem Gebiet der Inneren Medizin, wobei weitere Gebiete wie Chirurgie, Pädiatrie, Gynäkologie, Urologie, Onkologie oder Ophthalmologie sowie differenzialdiagnostisch von Bedeutung und Bestandteil der allgemeinmedizinischen und internistischen Praxis oder Klinik, berücksichtigt wurden. Zahlreiche Farbfotos und grafisch aufbereitete Tabellen und Abbildungen bereichern die Texte im Sammelband.

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

Termin	(Presse-) Veranstaltung	Ort	Partner
16. Juli 2010	Sommer-Gespräche 2010	Ärztehaus Bayern, München	–
22. September 2010	9. Suchtforum: Prävention zwischen Information und Animation – was hilft wirklich?	Philosophische Fakultät, Nürnberg	Bayerische Landesapothekerkammer, Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen e. V., Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
11. Oktober 2010	Pressegespräch zum 69. Bayerischen Ärztetag	PresseClub München	–
12. Oktober 2010	Weltrheumatag	Ärztehaus Bayern, München	Berufsverband der Rheumatologen Bayern e. V., Rheumaliga Bayern e. V. und Rheumazentrum München e. V.
15. Oktober 2010	Pressekonferenz zum 69. Bayerischen Ärztetag	Stadthalle Fürth	–
20. Oktober 2010	München gegen den Schlaganfall	PresseClub München	Bayerischer Verband Schlaganfallbetroffener e. V., Rettungszweckverband München, Bayerischer Apothekerverband, Bayerischer Hausärzterverband, Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
24. November 2010	Auftaktveranstaltung Gesundheitscheck Leber	Klinikum Großhadern, München	Bayerisches Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit, Ärzte- und Apothekerverbände, AOK Bayern, Leberzentrum der Ludwig-Maximilians-Universität München
10. Januar 2011	Informationsaustausch mit den gesundheitspolitischen Sprechern der Fraktionen im Bayerischen Landtag	Ärztehaus Bayern, München	–
21. März 2011	Informationsaustausch mit den Mitgliedern des Ausschusses für Umwelt und Gesundheit des Bayerischen Landtags	Ärztehaus Bayern, München	–
30. März 2011	Symposium „Impfen“ zur 2. Bayerischen Impfwoche	Regierung von Oberbayern, München	Bayerische Landesarbeitsgemeinschaft Impfen (LAGI)
1. April 2011	Pressekonferenz zur 2. Bayerischen Impfwoche	Bayerisches Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit, München	Bayerisches Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit, München, Landesarbeitsgemeinschaft Impfen (LAGI)
13. April 2011	Pressekonferenz zum 10. Suchtforum	PresseClub München	Bayerische Landesapothekerkammer, Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen e. V., Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
13. April 2011	10. Suchtforum: „Vom Tüchtigen zum Süchtigen... arbeitsmüde, erschöpft und ausgebrannt: Arbeiten bis die Helfer kommen!“	Zentrum für Pharmaforschung Großhadern, München	Bayerische Landesapothekerkammer, Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen e. V., Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
4. Mai 2011	Treffen mit den ärztlichen Berufsverbänden	Ärztehaus Bayern, München	–

Tabelle 14: Veranstaltungen 2010/11.

Die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der BLÄK stellte in einer Reihe von Beiträgen ihre Erfahrungen im Zusammenhang mit den Themen Hygiene/Infektionen vor. Diese Beiträge erschienen in den Heften Oktober und Dezember 2010 sowie im April 2011.

Neu eingeführt wurde im Jahr 2011 die Serie „Medizingeschichte“. Hier werden interessante Gegenstände und ihre Geschichte aus dem Medizinhistorischen Museum in Ingolstadt präsentiert. In der Serie „Zehn Fragen an ...“ beantworten die 1. Vorsitzenden der ÄBV und ÄKV jeweils zehn Fragen. Ganz bewusst drehen sich diese Fragen dabei um die Persönlichkeit der/des Vorsitzenden und nicht um deren gesundheitspolitische Einschätzungen.

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

Zwei Gastkommentare wurden in den zurückliegenden Ausgaben publiziert. In den Leitartikeln wurden vom Präsidenten beziehungsweise den Vizepräsidenten zu berufs- und gesundheitspolitischen Fragen kommentierend Stellung genommen. Namhafte Journalisten schrieben in fünf Heftausgaben einen gesundheitspolitischen Meinungsartikel. Diese und andere Beiträge fanden in anderen Ärzteblättern, Fachzeitschriften sowie Tageszeitungen publizistische Resonanz. In Interviews präsentierten sich der neu gewählte BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan, die erste Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux und der zweite Vizepräsident Dr. Klaus Ottmann im *Bayerischen Ärzteblatt*.

Mit der Januar-Ausgabe 2011 wurde das Layout des *Bayerischen Ärzteblatts* behutsam weiterentwickelt, was die Bildsprache, die Typographie

und das Farbkonzept angeht. Dadurch präsentiert sich das *Bayerische Ärzteblatt* noch leserfreundlicher. Die Inhalte der einzelnen Ausgaben und die Jahresplanung werden in der monatlichen Redaktionskonferenz festgelegt. Planung, Layout und Umbruch werden auf Windows-Rechnern mit dem Programm „Adobe InDesign CS4“ in der Redaktion erstellt. Die Zuschriften, Feedbacks und auch Leserbriefe sowie einige Nachdruckenfragen zeugen von einem weiter gestiegenem Leserinteresse. Besonders gut kommen die „Surftipps“ beim Leser an.

Als Sonderheft wurde im Berichtszeitraum der „Tätigkeitsbericht 2009/10“ erstellt. Außerdem wurde ein eigenes Sonderheft zur Weiterbildungsordnung publiziert.

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

534 Interessenten haben das *Bayerische Ärzteblatt* zusätzlich abonniert.

Für den BFK light im Juli 2011 wurde das Layout für ein umfangreiches Vorprogramm erstellt. Der 115. Deutsche Ärztetag wird im Mai 2012 in Nürnberg stattfinden. Dafür wurde ein Programmheft entwickelt und gedruckt.

Internet-Redaktion

Der Internetauftritt der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) wird immer häufiger angeklickt. Eine eigene Internetredaktion, die sich aus Mitarbeitern aller Referate und Stabsstellen der BLÄK zusammensetzt, kümmert sich um die inhaltliche Gestaltung. Die Gesamtzuständigkeit liegt bei der Pressestelle/Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*. Hier werden die referatsübergreifenden Inhalte

des Webauftritts (www.blaek.de) koordiniert und die monatliche Online-Redaktionskonferenz vor- und nachbearbeitet. Die Online-Redaktion kümmert sich in Zusammenarbeit mit der IT-Administration um die technische Umsetzung. Der Internetauftritt wird ständig aktualisiert, verbessert und teilweise auch neu strukturiert. Besonderer Wert wird auf eine klare und logische Benutzerführung und die Userfreundlichkeit gelegt. Für die Navigation auf der Internetseite gibt es auf der linken Bildschirmseite einen eigenen Menübereich und auf der rechten Bildschirmseite für Schnellzugriffe so genannte „Quicklinks“. Mit diesen „Quicklinks“ kann ohne großes Suchen ein direkter Zugang zu den Themen hergestellt werden.

Neu eingeführt wurde der „Direkte Draht“ zur BLÄK. Mit einem Klick auf das Briefumschlagsymbol auf der Startseite können sich Ärzte und andere User direkt an die BLÄK wenden.

Das Lesen des *Bayerischen Ärzteblatts* im Internet ist jetzt noch komfortabler geworden. Neben der bisherigen pdf-Version des *Bayerischen Ärzteblatts* werden alle Ausgaben seit Januar 2011 auch als E-Paper zur Verfügung gestellt. Das ermöglicht ein sehr einfaches und benutzerfreundliches Lesen und Blättern des Ärzteblatts am Bildschirm. Die Weiterbildungsordnung samt Richtlinien wurden ebenfalls als E-Paper eingestellt. Auch der Tätigkeitsbericht 2010/11 ist im Internet als E-Paper verfügbar.

Mit dem Ärzteportal „Meine BLÄK“ steht den Ärztinnen und Ärzten ein eigener kennwortgeschützter Bereich zur Verfügung. Hier können das eigene Fortbildungspunktekonto und weitere exklusive Informationen für Ärztinnen und Ärzte abgerufen werden. Auch Weiterbildungsanträge können online erfasst werden (Ihr schneller Weg zur Arzt-Qu@lifika@tion). Dadurch lässt sich der Zeit- und Bearbeitungsaufwand für die Beantragung einer Facharztqualifikation deutlich reduzieren.

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

Die Onlineredaktion gibt zusätzlich einen monatlichen, kostenfreien Newsletter heraus, den derzeit 2.232 Leserinnen und Leser abonniert haben. Seit einigen Jahren sind zudem aktuelle Nachrichten der BLÄK auch über einen RSS-Feed (Really simple Syndication) abrufbar.



Abgeordnete und Ersatzabgeordnete zum Deutschen Ärztetag

Vom 69. Bayerischen Ärztetag wurden folgende Abgeordnete und Ersatzabgeordnete zum 114. Deutschen Ärztetag vom 31. Mai bis 3. Juni 2011 in Kiel berufen.

Ärztlicher Kreis- und Bezirksverband München
Abgeordnete:

Dr. Andreas Botzlar
Professor Dr. Dr. med. habil. Wulf Dietrich
Dr. Christoph Emminger
Dr. Christoph Grassl
Jan Hesse
Dr. Axel Munte
Dr. Josef Pilz
Dr. Gabriel Schmidt
Dr. Wolf von Römer
Dr. Hans-Joachim Willerding



Blick in die bayerische Fraktion am 114. Deutschen Ärztetag in Kiel.

Ersatzabgeordnete:

Privatdozentin Dr. Claudia Borelli
Dr. Christina Eversmann
Dr. Jörg Franke
Dr. Nikolaus Frühwein
Dr. Peter Hauber
Dr. Irmgard Pfaffinger
Dr. Hortensia Pfannenstiel
Dr. Siegfried Rakette
Dr. Peter Scholze
Dr. Cornelia Teubner

Ärztlicher Bezirksverband Oberbayern
Abgeordnete:

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

Ersatzabgeordnete:

Martin Kennerknecht
Doris Wagner
Dr. Eva-Maria Baur
Dr. Gerhard Binder
Thomas Lips
Dr. Dr. med. habil. Carola Wagner-Manslau
Dr. Friedrich Braun
Professor Dr. Malte Ludwig

Ärztlicher Bezirksverband Niederbayern

Abgeordnete:
Dr. Helmut Müller
Dr. Gerald Quitterer
Professor Dr. Joachim Grifka

Ersatzabgeordnete:

Dr. Birgit Langer
Dr. Bernhard Wartner
Dr. Annemarie Zauner

Ärztlicher Bezirksverband Oberpfalz

Abgeordnete:
Dr. Wolfgang Rechl
Dr. Wolfgang Knarr
Dr. Christine Dierkes

Ersatzabgeordnete:

Hans Ertl
Dr. Jürgen Gruber
Dr. Gerhard Bawidamann

Ärztlicher Bezirksverband Mittelfranken

Abgeordnete:
Privatdozent Dr. Dr. med. habil. Günter Preclik
Dr. Martin Frauendorf
Dr. Wolfgang Langlouis
Dr. Heidemarie Lux
Dr. Michael Bangemann

Ersatzabgeordnete:

Professor Dr. Ignaz Schneider
Christina Römler-Kästel
Dr. Roland Ulmer

Dr. Christian Jäck-Groß
Dr. Vinzenz Haas

Ärztlicher Bezirksverband Oberfranken

Abgeordnete:
Dr. Joachim Calles
Dr. Otmar Oppelt

Ersatzabgeordnete:

Dr. Ulrich Megerle
Dr. Hans Günther Kirchberg

Ärztlicher Bezirksverband Unterfranken

Abgeordnete:
Dr. Walter Burghardt
Dr. Helmut Klum
Dr. Klaus Ottmann
Dr. Christian Pfeiffer

Ersatzabgeordnete:

Dr. Karl Amann
Dr. Erdmute Baudach
Professor Dr. Jean-Michel Friedrich

Ärztlicher Bezirksverband Schwaben

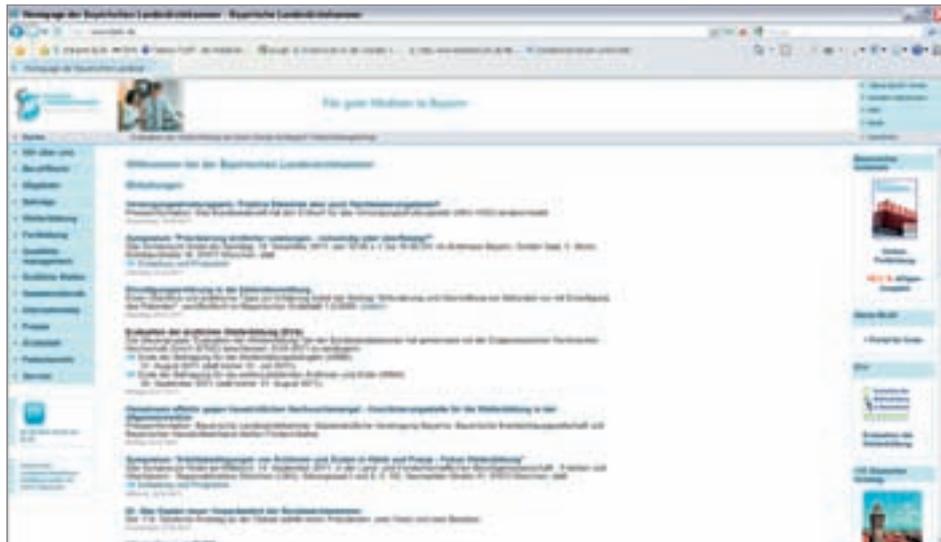
Abgeordnete:
Dr. Markus Beck
Dr. Kurt D. Reising
Dr. Rainer Gramlich
Dr. Dirk Repkewitz

Ersatzabgeordnete:

Dr. Hermann Seifert
Dr. Volker Moll

Ärztliche Bezirksverbände/ Ärztliche Kreisverbände

Die Bayerische Landesärztekammer engagiert sich derzeit für über 72.000 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.



Homepage der Bayerischen Landesärztekammer www.blaek.de.

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
Bayerischer Fortbildungskongress light/Akademie		-126
Fachkunden		-127

Ärztliche Weiterbildung nach Weiterbildungsordnung (WO)		4147-
Allgemeine Fragen zum Erwerb einer Bezeichnung nach WO		-131
Individueller / laufender Antrag zum Erwerb einer Bezeichnung nach WO		
– 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

Spezial 1/2011 ist eine Sonderausgabe des „Bayerischen Ärzteblattes“

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

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

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

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

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

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

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlags.

Berichtszeitraum 1. Juni 2010 bis 31. Mai 2011.

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

ISSN 0005-7126

Bildnachweis: Fotolia.com – Artem Shcherbakov (S. 6), ErickN (S. 7), Evgeny Rannev (S. 9), Irina Fischer (S. 14), PeJo (S. 16), Gina Sanders (S. 18), Helder Almeida (S. 22), Gino Santa Maria (S. 33), NiDerLander (S. 38), Entropia (S. 39), svort (S. 44), alle weiteren BLÄK.