



# Bayerische 2014/15 Landesärztekammer

Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 2014/15 dem 74. Bayerischen Ärztetag vorgelegt



**Für gute Medizin  
in Bayern**

## Liebe Leserin, lieber Leser,



*auch das Berichtsjahr 2014/2015 der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) war wieder ein ereignisreiches, in dem sowohl internationale Krisen, als auch innenpolitische Ereignisse für Aufsehen sorgten. Alleine die rasche Zeitenfolge und die Themenvielfalt sind atemberaubend.*

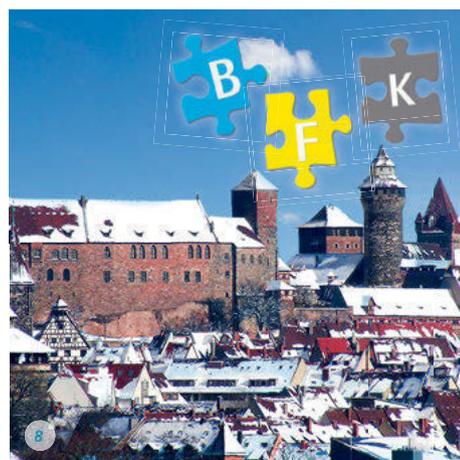
*Die geplanten Änderungen im Gesundheitswesen – insbesondere die zahlreichen Gesetze mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz, der Krankenhausreform, dem Anti-Korruptionsgesetz, der möglichen gesetzlichen Regelung der Sterbehilfe oder dem bereits verabschiedeten Tarifeinheitsgesetz – um nur einige zu nennen – und die mit ihnen einhergehenden Diskussionen zeigen exemplarisch, dass einerseits ständig Anpassungen an geänderte soziale und gesellschaftliche Rahmenbedingungen erforderlich sind, es andererseits aber durchaus umstritten ist, wie man an diese herangeht bzw. Anpassungen bestmöglich vornimmt.*

*Umso wichtiger ist es daher, dass die BLÄK für die innerärztliche und interessierte Öffentlichkeit ein Forum bietet, um die Herausforderungen in der ärztlichen Patientenversorgung fundiert und konsensorientiert zu bearbeiten. Die Weiterentwicklung der ärztlichen Weiter- und Fortbildung, der Qualitätssicherung sowie die Berufsordnung ist und bleibt dabei der Schwerpunkt unserer Arbeit innerhalb der ärztlichen Selbstverwaltung BLÄK.*

*Dass diese Arbeit langfristig und sachorientiert angelegt sowie zielführend und lohnend ist, illustriert der Ihnen vorliegende Tätigkeitsbericht 2014/2015. Der Bericht vermittelt einen Überblick zu den vielfältigen Aktivitäten der BLÄK im zurückliegenden Berichtszeitraum. In der Print- bzw. Online-Version finden Sie Berichte zu den Arbeitsschwerpunkten der BLÄK, die „Ärzttestatistik“ oder eine Gremienübersicht.*

*Ich danke Ihnen, liebe Kolleginnen und Kollegen, sowie allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Haupt- und Ehrenamt für ihre Unterstützung und die geleistete Arbeit.*

*Dr. Max Kaplan,  
Präsident der BLÄK*



**Juni**

- » Russische Delegation der I. M. First Moscow State Medical University Serchenow (1)

**Juli**

- » Sommer-Gespräch 2014
- » Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin „SemiWAM“ starten (2)
- » Seminar „Fehler erkennen – daraus lernen“ Patientensicherheit und Risikomanagement
- » Aktionstag zur Kampagne „Diabetes bewegt uns“

**August**

- » Bilaterales Abkommen mit Südtirol zur gegenseitigen Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen unterzeichnet (3)

**September**

- » Tätigkeitsbericht online statt Papier (4)

**Oktober**

- » 73. Bayerischer Ärztetag in Weiden i.d.OPf. Eröffnungsveranstaltung „Pay for Performance – die Lösung für die Medizin von morgen?“ (5)

- » Neue Prozesse in der Weiterbildung
- » Dr. Max Kaplan bei der Generalversammlung des Weltärztebundes

**November**

- » 300. Sitzung der Ethik-Kommission der BLÄK (6)
- » Die BLÄK auf der Ausbildungsmesse in Memmingen



**Dezember**

- » Vier Jahre Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin – KoStA (7)
- » Bayerischer Fortbildungskongress (BFK) in Nürnberg (8)
- » Ärzte und Selbsthilfe im Dialog: Organspende – das Leben mit einer neuen Niere
- » Präsidiumsgespräch mit Gesundheitsministerin Melanie Huml

**Januar**

- » 100. Allgemeinarzt-Niederlassungsförderung in Bayern (9)

**Februar**

- » BLÄK auf der Gesundheit & Soziales (GEZIAL) Ausbildungsmesse in Augsburg (10)

**März**

- » www.bayerisches-aerzteblatt.de geht online (11)

**April**

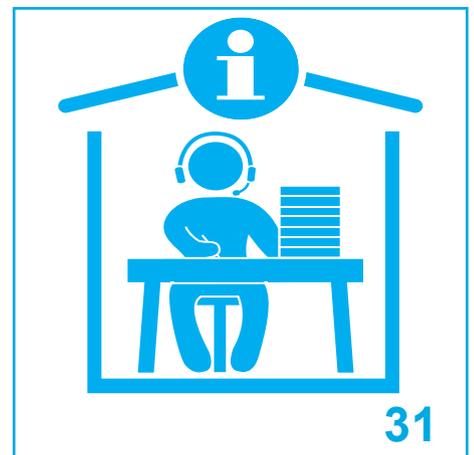
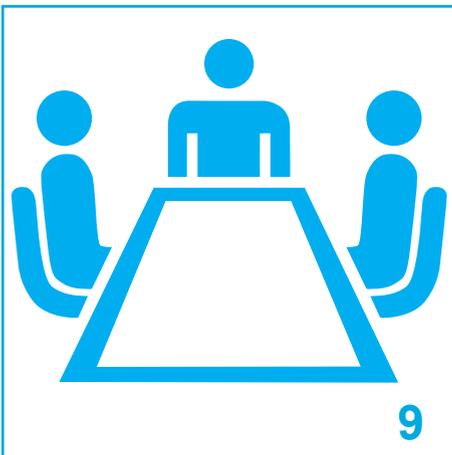
- » 14. Suchtforum in München
- » Initiative für mehr Ärztenachwuchs in Bayern (12)

**Mai**

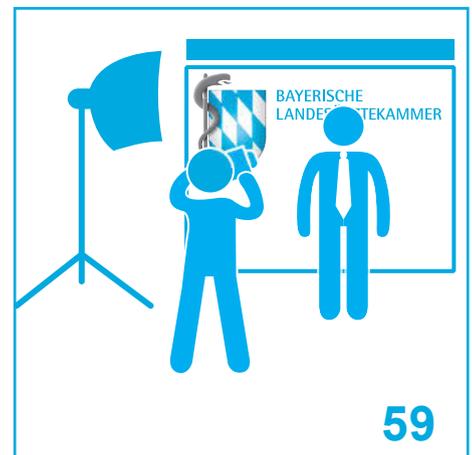
- » 118. Deutscher Ärztetag in Frankfurt am Main (13)

# Inhalt

<b>3</b>	<b>Editorial</b>	<b>20</b>	<b>Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)</b>
<b>4</b>	<b>Timeline</b>	<b>22</b>	<b>Berufsordnung</b>
<b>8</b>	<b>Vorwort</b>	<b>26</b>	<b>Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA)</b>
	<b>Ausschüsse und Kommissionen</b>	<b>28</b>	<b>Ärztestatistik</b>
<b>9</b>	Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“	<b>31</b>	<b>Informationszentrum</b>
<b>10</b>	Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“ – Finanzausschuss	<b>32</b>	<b>Rechtsfragen</b>
<b>11</b>	Hilfsausschuss – Ausschuss für „Hochschulfragen“		<b>Weiterbildung</b>
<b>12</b>	Ausschuss „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“ – Ethik-Kommission	<b>36</b>	Anerkennung von Arztbezeichnungen
<b>14</b>	Kommissionen zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende in Bayern – Gemeinsame Kommission Prävention von BLÄK und KVB	<b>37</b>	Weiterbildungsbefugnisse
<b>16</b>	Kommission Qualitätssicherung – Qualitätssicherungs- Kommission Substitutionsberatung	<b>40</b>	Zusatz-Weiterbildungen, Qualifikationsnachweise, Fachkunden und Qualifikationen
<b>17</b>	Beirat und Vorstand der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung – Ausschuss des Vorstandes für Weiterbildungsfragen und Widerspruchsfragen	<b>42</b>	Verwaltungsverfahren zum Weiterbildungsrecht
<b>18</b>	PPP-Kommission	<b>43</b>	Beschwerdemanagement
<b>18</b>	<b>Ombudsstelle für Weiterbildungsfragen</b>		<b>Fortbildung</b>
<b>19</b>	<b>Menschenrechtsbeauftragte der BLÄK</b>	<b>44</b>	Ärztliche Fortbildungsveranstaltungen der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände – Bayerischer Fortbildungskongress – Suchtforum
		<b>45</b>	Zuerkennung von Fortbildungspunkten an Veranstalter/Veranstaltungen – Umsetzung der



- Fortbildungsordnung (in Kraft seit 1. Januar 2014) der BLÄK mit zugehöriger Richtlinie (in Kraft seit 1. Februar 2014) zum Erwerb des Fortbildungszertifikates
- 46** Registrierung der Fortbildungspunkte über den Elektronischen Informationsverteiler (EIV) – Service der BLÄK: Kostenfreie Smartphone-Applikation „FoBi@PP“ für die ärztliche Fortbildung – Nachweisverfahren – Datenschutzrechtlich einwandfreie elektronische Übermittlung der Statusmitteilung „≥ 250 Fortbildungspunkte laut eingereichten Unterlagen erreicht“ an die KVB
- 47** Erfassen der Teilnehmerbescheinigungen für die fortbildungsverpflichteten Ärztinnen/Ärzte – Ärztliche Führung – Seminar zur Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen (SBPM)
- 48** Seminar „Ernährungsmedizin“ – Seminar „Fachgebundene genetische Beratung“ – Geriatrische Grundversorgung – Suchtmedizinische Grundversorgung
- 49** Seminar „Hygienebeauftragte/r Arzt/Ärztin“ in Klinik, Praxis und MVZ – Öffentliche Veranstaltung „Hygiene: Ein Mitmach-Thema in Klinik und Praxis“ – Curriculare Fortbildung Krankenhaushygiene
- 50** Kuratorium der BAQ – Qualifikation „Leitende Notärztin/ Leitender Notarzt“ – Medizinethik
- 51** Organspende für Transplantationsbeauftragte – Seminar „Psychosomatische Grundversorgung“ – Qualitätsbeauftragter Hämotherapie – Fortbildungsseminar „Schutzimpfungen“ – Medizinische und ethische Aspekte zum Schwangerschaftsabbruch – Strahlenschutzkurse – Qualifikation Tabakentwöhnung
- 52** Seminare zum Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter – Verkehrsmedizinische Qualifikation – Wiedereinstiegsseminar für Ärztinnen und Ärzte
- 52** **Ärztliche Stellen**
- 54** **Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen**
- 55** **IT und Multimedia**
- 56** **Medizinische Assistenzberufe**
- Medienarbeit**
- 59** Pressestelle der BLÄK
- 60** Bayerisches Ärzteblatt – Internet-Redaktion
- 62** **Rufnummern der BLÄK**
- 63** **Impressum**



# Markenzeichen Arzt

In Zahlen und Worten die Leistungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) im Berichtszeitraum 2014/15 auszudrücken, ist die wesentliche Aufgabe des Tätigkeitsberichtes. Als einzelne Leserin bzw. als einzelner Leser werden Sie die Dienstleistungen der BLÄK in diesem Zeitraum in ganz unterschiedlichem Ausmaß in Anspruch genommen haben: Sie haben vielleicht eine Bezeichnung nach der Weiterbildungsordnung erworben, sich Fortbildungspunkte auf Ihr Fortbildungspunktekonto gutschreiben lassen, das medizinische Titelthema im *Bayerischen Ärzteblatt* gelesen und durch die richtige Beantwortung der Fortbildungsfragen CME-Punkte erworben oder mit einer Stellenanzeige im *Bayerischen Ärzteblatt* nach Mitarbeitern gesucht. Es könnte aber auch sein, dass Sie vom Ärztlichen Bezirksverband mit einer Patienten- oder Kollegenbeschwerde konfrontiert worden sind, dass die BLÄK Ihnen gegenüber

auf die Einhaltung von Bestimmungen der Gebührenordnung für Ärzte gedungen hat oder für Sie auf Wunsch einen vorgelegten Vertrag geprüft und auf etwaige berufsrechtswidrige Punkte aufmerksam gemacht hat. Auch diese Kategorie von Berührungspunkten mit den ärztlichen Berufsvertretungskörperschaften ist eine Dienstleistung. Das sieht man unter Umständen so nicht, wenn es einen selbst betrifft. Der Nutzen solcher individueller Dienstleistungen liegt vor allem darin, dass dem Arzt mögliche einschneidendere negative zivilrechtliche Folgen erspart bleiben. Auf alle Fälle sind es Dienstleistungen am „Markenzeichen Arzt“, von der die Ärzteschaft insgesamt profitiert.

Der Spagat zwischen der Dienstleistung für den einzelnen Arzt und dem Einfordern von Standards und Regelungen, die zum ganz überwiegenden Teil Ihre Vertreterinnen und Vertreter in der ärztlichen Selbstverwaltung in Gestalt

von verschiedenen Formalvorschriften, wie der Weiterbildungs-, Fortbildungs-, Berufs-, Beitrags- oder Gebührenordnung beschlossen haben, ist die tägliche Herausforderung für die rund 220 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BLÄK. In den allermeisten Fällen gelingt dieser Spagat – und dafür danke ich sowohl den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern als auch Ihnen, den Mitgliedern der Ärztlichen Kreisverbände in Bayern ganz herzlich, die Sie Verständnis für diese Aufgabenstellung der Kammer gezeigt haben.

Allen Gebühren- und Beitragszahlern danke ich dafür, dass Sie uns in die Lage versetzt haben, Dienstleistung – für den einzelnen genauso wie für die Pflege des „Markenzeichens Arzt“ – auch im Berichtsjahr 2014/15 so gut wie möglich zu erbringen.

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



# Ausschüsse und Kommissionen

## Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“

### Mitglieder:

*Dr. Christoph Emminger, München  
(Vorsitzender)*

*Dr. Dirk Repkewitz, Günzburg  
(Stellvertretender Vorsitzender)*

*Dr. Henning Altmepfen, Erlangen*

*Dr. Karl Amann, Dittelbrunn*

*Dr. Klaus-Jürgen Fresenius, Weißbach*

*Alexander Fuchs, Wunsiedel*

*Wolfgang Gradel, Passau*

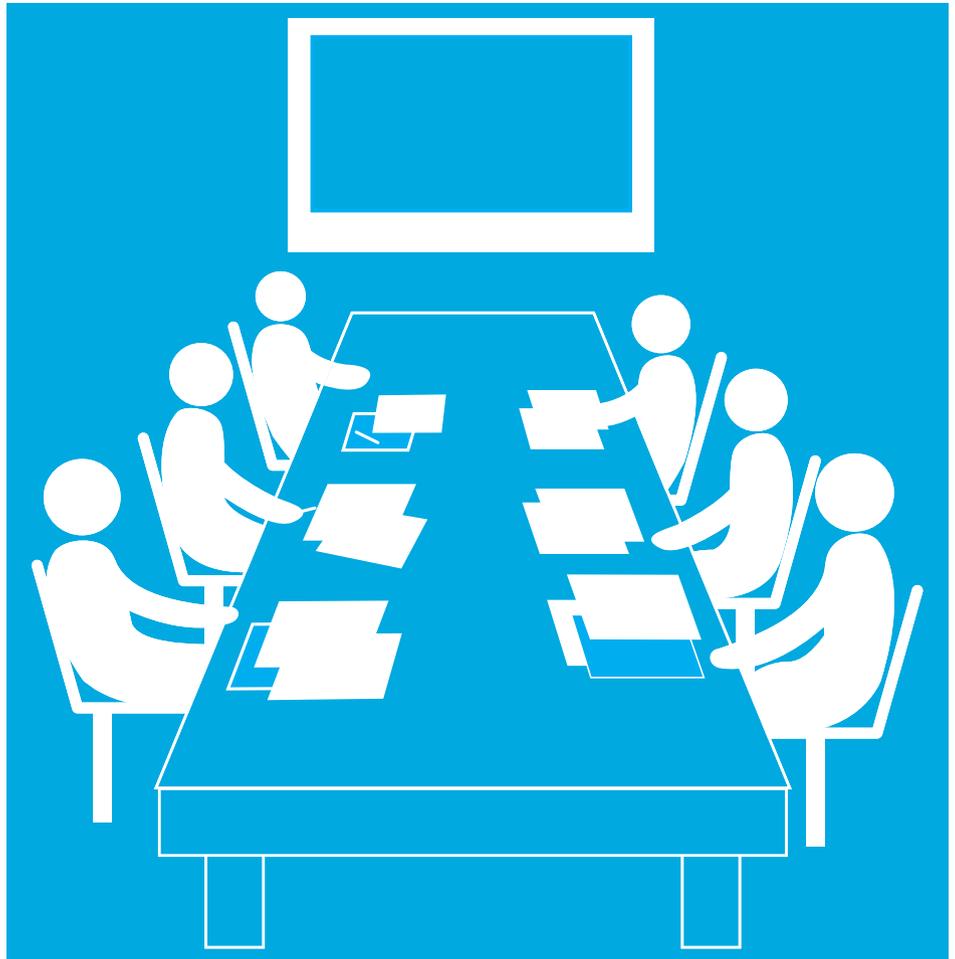
*Dr. Erwin Horndasch, Schwabach*

*Professor Dr. Michael Pfeifer, Donaustauf*

*Dr. Siegfried Rakette, München*

Der Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“ trat im Berichtszeitraum am 24. September 2014 und am 18. März 2015 zusammen.

Zentrales Thema der ersten Sitzung war die „vor- und nachstationäre Behandlung im Krankenhaus“. Der Gesetzgeber hat durch die Regelungen des § 115a Sozialgesetzbuch V (SGB V) die Möglichkeit eröffnet, Versicherte in medizinisch geeigneten Fällen ohne Unterkunft und Verpflegung zu behandeln, um „die Erforderlichkeit einer vollstationären Krankenhausbehandlung zu klären oder die vollstationäre Krankenhausbehandlung vorzubereiten (vorstationäre Behandlung)“ oder um „im Anschluss an eine vollstationäre Krankenhausbehandlung den Behandlungserfolg zu sichern oder zu festigen (nachstationäre Behandlung)“. Die Ausschussmitglieder diskutierten intensiv, wie diese Möglichkeiten in der Praxis genutzt werden und welche Fallstricke für ambulante und stationäre Behandler in diesem Zusammenhang existieren. Es wurde festgestellt, dass im Zusammenspiel zwischen ambulantem und stationärem Sektor in manchen Bereichen Verbesserungsbedarf besteht. Nicht zuletzt stellen Defizite im Informationsaustausch sowie weitere Kommunikationsdefizite ein Hemmnis für ein gutes sektorenübergreifendes Miteinander dar. Auch die Rechtsprechung hat sich bereits intensiv mit der Umsetzung des § 115a SGB V befasst. So hat das Bundessozialgericht die Möglichkeiten der vor- und nachstationären Behandlung nach § 115a SGB V inzwischen in verschiedenen Urteilen detailliert definiert bzw. auch eingeschränkt. Krankenhäuser dürften beispielsweise keine vor- und nachstationären Leistungen erbringen, wenn diese auch ambulant erbracht



werden könnten. Die Ausschussmitglieder beschlossen, das Thema „vor- und nachstationäre Behandlung im Krankenhaus“ zum Arbeitstitel eines Workshops im Rahmen des 73. Bayerischen Ärztetages 2014 zu machen.

In der zweiten Sitzung stand neben der Nachbearbeitung des oben genannten Workshops sowie der aus diesem Workshop resultierenden Anträge im Rahmen des 73. Bayerischen Ärztetages insbesondere das Thema „GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG)“ und dessen Auswirkungen auf die ambulante und stationäre Versorgung auf der Tagesordnung. Dr. Wolfgang Rechl, Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), trug auf Grundlage des Arbeitsentwurfs des GKV-VSG vom 9. Oktober 2014

detailliert vor, welche konkreten Auswirkungen das geplante Gesetz auf verschiedene Bereiche der medizinischen Versorgung und auch auf die Leistungserbringer haben könnte. Hieraus ergab sich eine lebhafte Diskussion, beispielsweise bei den Themen „Termin-Servicestellen“ oder der „Nutzenbewertung von Arzneimitteln mit neuen Wirkstoffen“. Hier befürchteten die Ausschussmitglieder einen unnötigen bürokratischen Mehraufwand. Intensiv wurden auch die Stellungnahmen verschiedener Verbände/Organisationen sowie der Parteien zum Arbeitsentwurf diskutiert. Kurz vor der Sitzung des Ausschusses hatte der Bundestag am 8. März 2015 in erster Lesung den Gesetzentwurf der Bundesregierung zum GKV-VSG beraten. Am 25. März 2015 fand eine öffentliche Anhörung

des Ausschusses für Gesundheit unter anderem zum Entwurf des GKV-VSG statt. Die Ausschussmitglieder werden die Auswirkungen des Gesetzes auf die konkrete ärztliche Tätigkeit und die Versorgungsrealität im ambulanten und stationären Versorgungssektor im Blick behalten.

## Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“

*Mitglieder:*

*Dr. Florian Gerheuser, Augsburg (Vorsitzender)*

*Dr. Christina Eversmann, München*

*(Stellvertretende Vorsitzende)*

*Maria Eder, Regensburg*

*Jan Hesse, München*

*Dr. Christian Jäck-Groß, Nürnberg*

*Dr. Kathrin Krome, Bamberg*

*Dr. Matthias Lammel, Dinkelsbühl*

*Dr. Johannes Müller, Großkarolinenfeld*

*Dr. Nina Rogenhofer, München*

*Dr. Winfried Strauch, Bamberg*

*Dr. Bernhard Wartner, Passau*

Im Berichtszeitraum fanden zwei Sitzungen des Ausschusses statt (24. September 2014 und 14. Januar 2015). Der Ausschuss führte den Workshop „Sparzwang in der Daseinsvorsorge – Risiken und Nebenwirkungen trägt der Patient“ anlässlich des 73. Bayerischen Ärztetages am 24. Oktober 2014 in Weiden i.d.OPf. durch (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 11/2014, Seite 619).

Schwerpunkt der Sitzung am 24. September 2014 war die Vorbereitung des Workshops anlässlich des Bayerischen Ärztetages. Dabei diskutierte der Ausschuss intensiv die Entwicklung in Großbritannien hinsichtlich der Haftungsfrage im Krankenhaus: Die nicht-ärztliche Geschäftsleitung mache zunehmend Vorgaben, die Auswirkungen auf die ärztliche Tätigkeit haben, die strafrechtliche Haftung bleibe jedoch ausschließlich bei den Ärzten. Im britischen Recht gebe es mittlerweile den sogenannten „Corporate Manslaughter Act“, ein Rechtskonstrukt, das eine strafrechtliche Verfolgung von Organisationsmängeln ermögliche. So sei in England ein Krankenhaus bereits verurteilt worden, weil es aufgrund mangelhafter Standards zu Patientenschäden gekommen sei. Für den Workshop wurden folgende Arbeitsthemen vorbereitet: „Patient im Mittelpunkt: Verantwortung und Kontinuität“, „Kostendruck als Auslastungsmaximierung: Folgen für die Patientensicherheit“, „Sinnvolle Anreize in der Patientenversorgung“ und „Management oder Mediziner: Wer hat die letzte Verantwortung im Krankenhaus?“, zu Letzterem wurde schon ein Antragsvorschlag für den Bayerischen Ärztetag formuliert.

Durch den Workshop am 24. Oktober 2014 anlässlich des 73. Bayerischen Ärztetages in Weiden i.d.OPf. wurden fünf Entschließungsanträge erarbeitet (Mehr medizinischer Sachverstand in Aufsichtsgremien von Kliniken, Personalbemessung im Krankenhaus ist notwendig und überfällig, Zielvorgaben im Gesundheitswesen sinnvoll gestalten, Aus Fehlern lernen – Qualität der Krankenhausversorgung erhöhen, Führungskräfte und Organisationsverantwortliche aus strafrechtlicher Verantwortung nehmen), die alle durch den Bayerischen Ärztetag positiv beschieden wurden (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 11/2014, Seite 619).

In der Sitzung am 14. Januar 2015 befasste sich der Ausschuss ausführlich mit der Situation der Flüchtlinge und Asylbewerber in der Bayernkaserne in München und diskutierte dabei auch die Situation in den anderen bayerischen Aufnahmeeinrichtungen. Hervorgehoben wurde hierbei insbesondere das hohe ehrenamtliche Engagement von Ärztinnen und Ärzten sowie nicht-ärztlichen Helferinnen und Helfern. Ausführlich wurde die Arbeit der in der Bayernkaserne angesiedelten Akutpraxis dargestellt, wobei auch auf die in der Vergangenheit aufgetretenen organisatorischen Schwierigkeiten im Hinblick auf die staatlichen Zuständigkeiten hingewiesen wurde. Diskutiert wurden auch weiter bestehende Probleme, wie zum Beispiel das Einlösen von Rezepten durch Patientinnen und Patienten, die die deutsche Sprache nicht beherrschen und für die zum Beispiel auch geklärt werden müsse, wie sie von der Aufnahmeeinrichtung in die Apotheke und wieder zurück kommen. Weiter fehlen Dolmetscherinnen/Dolmetscher; die Frage der ausreichenden Haftpflichtversicherung für die tätigen Ärztinnen und Ärzte ist nicht immer ausreichend geklärt.

Weiter befasste sich der Ausschuss mit dem Thema „Zulassung zum Facharztgespräch“, wobei hier erfreulicherweise festgestellt werden kann, dass die Wartezeiten deutlich abgenommen haben. Dabei wurden auch Probleme aufgezeigt, die zum Beispiel im Zulassungsprozess zur Facharztweiterbildung zu Schwierigkeiten führen. Hierzu zählt insbesondere, dass in Weiterbildungsgängen die den Weiterbildungsbezugten jeweils erteilten Auflagen (beispielsweise Rotationen zu anderen Weiterbildern) nicht beachtet werden.

Breiten Raum nahm in allen Sitzungen des Ausschusses das Thema „Tarifeinheitengesetz“ ein. Hierzu liegen bereits mehrere Gutachten vor, die dieses Gesetz in der geplanten Form als verfassungswidrig einstufen, wobei Klagen vor dem Bundesverfassungsgericht erst möglich sind, wenn das Gesetz in Kraft getreten ist.

## Finanzausschuss

*Mitglieder:*

*Dr. Hans-Günther Kirchberg, Coburg*

*(Vorsitzender)*

*Dr. Peter Czermak, Senden*

*(Stellvertretender Vorsitzender)*

*Dr. Dipl.-Psych. Erdmute Baudach, Nüdlingen*

*Dr. Karl Breu, Weilheim*

*Hans Ertl, Cham*

*Dr. Karin Kesel, München*

*Dr. Manfred Schappeler, Bodenmais*

*Dr. Ulrich Schwiersch, Fürth*

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

Am 31. Januar/1. Februar 2015 stellten sich dem Finanzausschuss fünf Prüfungsgesellschaften vor. Nach intensiver Diskussion der Vorträge und der vertraglichen Konditionen entschied sich der Finanzausschuss mehrheitlich, dem Bayerischen Ärztetag einen Wechsel des Wirtschaftsprüfers vorzuschlagen.

In seiner Sitzung am 4. Juli 2014 beriet der Finanzausschuss den Jahresabschluss 2013 und dessen Prüfung, den Zwischenbericht über das Haushaltsjahr 2014, den Haushaltsplan für das Geschäftsjahr 2015 sowie die Wahl des Abschlussprüfers für das Jahr 2014.

Der Finanzausschuss befasste sich darüber hinaus mit der Änderung der Beitragsordnung und Gebührensatzung, den Aufwandsentschädigungen des Präsidiums, den Finanzen der Bundesärztekammer (BÄK) und der Personalsituation der BLÄK.

Am 24. Oktober 2014 beschäftigte sich der Finanzausschuss unter anderem mit dem Zwischenbericht über das laufende Geschäftsjahr 2014 und mit der Entlastung des Vorstandes für das Geschäftsjahr 2013. Ein weiteres Thema waren die Anträge auf dem Bayerischen Ärztetag.

Der 73. Bayerische Ärztetag 2014 in Weiden i.d.OPf. billigte den Rechnungsabschluss 2013 mit großer Mehrheit bei einer Gegenstimme und ohne Enthaltungen. Er erteilte dem Vorstand Entlastung und bestellte die Firma „Dr. Kittl & Partner mbB Steuerberater Wirtschaftsprüfer Rechtsanwalt“, Deggendorf, als Prüfungsgesellschaft, jeweils einstimmig bei wenigen Enthaltungen. Weiterhin billigte er den Haushaltsplan 2015 bei einigen Enthaltungen einstimmig.

Die Diskussion um die Erhöhung der Mitgliedsbeiträge der BLÄK nahm auf dem Bayerischen Ärztetag breiten Raum ein. Nachdem im Vorfeld im Finanzausschuss und Vorstand sehr ausführlich über die Entwicklung der Finanzen der BLÄK und die Konsequenzen in Bezug auf verschiedene Szenarien der Beitragserhöhung diskutiert worden war, wurde dem Bayerischen Ärztetag ein Entschließungsantrag vorgelegt, der die mittelfristige finanzielle Leistungsfähigkeit der BLÄK sicherstellen soll. Dieser Antrag des Vorstands und des Finanzausschusses wurde mit sehr großer Mehrheit bei wenigen Enthaltungen und drei Gegenstimmen angenommen.

Die finanzielle Entwicklung der BLÄK bei Aufwendungen und Erträgen ist aus Tabelle 1 zu ersehen. Für die Jahre 2014 und 2015 liegen noch keine Abschlüsse vor, sodass hier die Haushaltsplanzahlen dargestellt sind. Detaillierte Zahlen finden Sie unter [www.blaek.de](http://www.blaek.de) → Wir über uns → Tätigkeitsberichte → Info über die Prüfung des Jahresabschlusses.

### Prüfung

Die Rechnungslegung der BLÄK ist durch einen unabhängigen Prüfer zu überwachen. Die Prüfung fand durch die „Dr. Kittl & Partner mbB Steuerberater Wirtschaftsprüfer Rechtsan-

walt“, Anfang 2015 statt und umfasste neben der Betriebsführung auch Fragen der Wirtschaftlichkeit. Der Prüfbericht liegt noch nicht in endgültiger Fassung vor, es wird jedoch der „uneingeschränkte Bestätigungsvermerk“ erteilt werden.

### Hilfsausschuss

#### Mitglieder:

*Dr. Otmar Oppelt, Memmelsdorf (Vorsitzender)*  
*Dr. Wilhelm Wechsler, Spalt (Stellvertretender Vorsitzender)*  
*Christian Babin, Donauwörth*  
*Dr. Gunther Carl, Kitzingen*  
*Dr. Christoph Graßl, München*  
*Dr. Werner Resch, Tiefenbach*  
*Dr. Gert Rogenhofer, Regensburg*  
*Dr. Johanna Schuster, Weilheim*

Nach dem Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) hat die Berufsvertretung auch die Aufgabe, soziale Einrichtungen für Ärzte und deren Angehörige zu schaffen. Für die Bewältigung dieser Aufgabe sind die Mitglieder des Hilfsausschusses gewählt, die im Rahmen der zur Verfügung gestellten Finanzmittel über deren Verwendung entscheidet.

Dem Sondervermögen „Hilfsfonds“ werden mit der Änderung des HKaG seit 1. August 2013 die Geldbußen resultierend aus den Verletzungen von Berufspflichten (Rügen) zugeführt.

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 Neu- bzw. Weitergewährung der monatlichen Beihilfen für zwei Ärztinnen und vier Ärzte, die in finanzieller Notlage leben.

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

### Ausschuss für „Hochschulfragen“

#### Mitglieder:

*Privatdozentin Dr. Claudia Borelli, München (Vorsitzende)*

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Aufwendungen</b>								Haushalt	Haushalt
Personalaufwand	7.685	8.235	8.943	9.465	9.775	10.032	10.195	10.750	11.090
Gremien und Organe	1.334	1.085	928	1.242	1.190	1.684	1.385	1.354	1.407
Satzungsmäßige Aufgaben	6.430	6.882	7.351	8.300	9.105	8.826	8.816	8.655	8.585
Bundesärztekammer	1.948	1.974	1.995	2.032	2.067	2.147	2.263	2.410	2.480
Verwaltungskosten (inkl. Rücklagenzuführung)	4.009	5.174	5.273	3.754	6.603	4.594	5.138	4.800	6.252
Zwischensumme Aufwendungen	21.406	23.350	24.490	24.793	28.740	27.283	27.797	27.969	29.814
<b>Erträge</b>									
Beiträge	15.140	15.630	16.832	17.828	18.745	19.691	19.950	21.500	23.460
Erlöse und Erträge aus der Kammertätigkeit	6.455	7.540	6.677	6.580	6.696	5.728	5.407	5.980	6.288
Entnahme aus zweckgebundenen Rücklagen	359	186	981	415	3.328	1.784	1.706	85	66
Zwischensumme Erträge	21.954	23.356	24.490	24.823	28.769	27.203	27.063	27.565	29.814
<b>Jahresergebnis</b>	<b>548</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>29</b>	<b>-80</b>	<b>-734</b>	<b>-404</b>	<b>0</b>

Tabelle 1: Aufwands- und Ertragsentwicklung in Tausend Euro.

Professor Dr. Gerhard Locher, M. A., München  
(Stellvertretender Vorsitzender)  
Professor Dr. Henning Bier, München  
Hans Bruijnen, Augsburg  
Dr. Walter Burghardt, Würzburg  
Dr. Sven Goddon, Erlangen  
Dr. Beatrice Grabein, München  
Professor Dr. Matthias Graw, München  
Professor Dr. Dr. h. c. (Dniepropetrovsk)  
Joachim Grifka, Bad Abbach  
Professor Dr. Malte Ludwig, Tutzing  
Professor Dr. Michael Nerlich, Regensburg  
Professor Dr. Maximilian Rudert, Würzburg  
Professor Dr. Ignaz Schneider, Erlangen  
Professor Dr. Birgit Seelbach-Göbel,  
Regensburg – seit 11/2014 Professor Dr.  
Christof Schmid, Regensburg  
Dr. Andreas Tröster, Erlangen

Der Ausschuss für Hochschulfragen hat unter der Leitung von Privatdozentin Dr. Claudia Borelli im Berichtszeitraum drei Sitzungen abgehalten (27. Juni 2014, 5. Februar 2015 und 21. Mai 2015). Des Weiteren hat der Ausschuss den Workshop III im Vorfeld des 73. Bayerischen Ärztetages vom 24. bis 26. Oktober 2014 in Weiden i.d.OPf. mit dem Thema „Neue medizinische Fakultäten“ durchgeführt.

Sowohl in seiner Sitzung am 27. Juni 2014 als auch im Workshop im Vorfeld des 73. Bayerischen Ärztetages beschäftigte sich der Ausschuss für „Hochschulfragen“ mit neuen medizinischen Fakultäten in Bayern. Dies ist zum einen die private Medical School Nürnberg (Medizinstudium nach österreichischem Recht, klinische Ausbildung am städtischen Klinikum Nürnberg), zum anderen die geplante neue Medizinische Fakultät in Augsburg.

Die Teilnehmer des Workshops formulierten nach Befassung mit der Materie mehrere Entschließungsanträge für den 73. Bayerischen Ärztetag. Zum einen wurden die Verantwortlichen der Medical School Nürnberg aufgefordert, Qualitätskriterien des Studiums zu beachten und zu evaluieren, zum anderen wurde der vordringliche Ausbau der Studienplatzkapazitäten an bereits bestehenden Fakultäten gefordert.

Weitere Anträge hatten die Forderung nach Erhalt der Wahlfreiheit des Akademischen Lehrkrankenhauses für Medizinstudierende im Praktischen Jahr sowie die Forderung nach einem Systemzuschlag zur Finanzierung der Lehrtätigkeit der Universitätsklinik und Akademischer Lehrkrankenhäuser zum Inhalt.

Das Thema „Neue Medizinische Fakultät Augsburg“ wurde erneut in der Sitzung am 21. Mai 2015 behandelt. Hierzu erfolgte außerdem ein ausführlicher Austausch mit

Dr. Maximilian Lang vom Bayerischen Staatsministerium für Bildung und Kultus, Wissenschaft und Kunst, des Weiteren auch zu den Themen „Masterplan Medizinstudium 2020“ und „Umsetzung Eckpunkte Hochschulambulanz“.

In seiner Sitzung am 5. Februar und 21. Mai 2015 beschäftigte sich der Ausschuss mit dem Thema „Promotionen“, unter anderem auch mit den Vorgaben der einzelnen Promotionsordnungen der Universitäten.

## Ausschuss „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“

### Hausärzte:

Dr. Hans-Erich Singer, Merkendorf  
(Stellvertretender Vorsitzender)  
Dr. Dipl.-Psych. Erdmute Baudach, Nüdlingen  
Dr. Otto Beifuss, Bad Staffelstein  
Dr. Jan Döllein, Neuötting  
Dr. Michael Rosenberger, Breitenberg

### Fachärzte:

Dr. Marlene Lessel, Kaufbeuren  
(Vorsitzende)  
Dr. Wolfgang Bärthel, Neumarkt i.d.OPf.  
Dr. Gunther Carl, Kitzingen  
Dr. Volkmar Männl, Nürnberg  
Dr. Ulrich Megerle, Bayreuth

Im Berichtszeitraum trafen sich die Mitglieder des Ausschusses „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“ zu zwei Sitzungsterminen in der BLÄK.

In der ersten Sitzung dieses Berichtsjahres am 17. September 2014 wurde die Problematik zum bislang noch bestehenden Verbot der Ärzte-GmbH in Bayern erörtert und insbesondere eine erneute Antragstellung zur Aufhebung dieses Verbots auf der Basis der diesbezüglichen Beschlüsse des 58. Bayerischen Ärztetages 2004 und des 69. Bayerischen Ärztetages 2010 diskutiert. Als denkbare Alternative wurde im Auftrag der Vorsitzenden von Peter Kalb die, durch eine Änderung des Partnerschaftsgesellschaftsgesetzes, eingeführte Partnerschaftsgesellschaft mit beschränkter Berufshaftung vorgestellt. Dies mündete in einem vom Ausschuss und von den übrigen Teilnehmern des Workshops erarbeiteten Antrag auf dem 73. Bayerischen Ärztetag 2014, mit der Forderung, diese Gesellschaft im Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) zuzulassen. Dieser Forderung hat der Gesetzgeber inzwischen Rechnung getragen (Art. 18 Abs. 2 HKaG).

In diesem Zusammenhang wurde für den Workshop auf dem 73. Bayerischen Ärztetag das Thema „Praxis der Zukunft – Kooperationsformen

und Strukturen im niedergelassenen Bereich“ ausgewählt und intensiv vorbereitet. Im Workshop selbst stellten die Ausschussmitglieder Dr. Otto Beifuss und Dr. Wolfgang Bärthel ihre Praxiskooperationen vor und zeigten Möglichkeiten auf, wie die Niederlassung im städtischen und ländlichen Raum attraktiv gestaltet werden kann. Als Gastreferent sprach zudem Dr. Veit Wambach zum Thema „Nutzaspekte regionaler, kooperativer Versorgungsstrukturen“. Dr. Marlene Lessel und Dr. Wolfgang Rechl erläuterten anschließend anhand ihrer Praxisstrukturen die Vielfältigkeit der Kooperationsmöglichkeiten in der Niederlassung.

In der Sitzung am 25. Februar 2015 wurden in einer Rückschau die von den Teilnehmern des Workshops IV (Bayerischen Ärzteblatt, Heft 11/2014, Seite 612) vorbereiteten und vom 73. Bayerischen Ärztetag verabschiedeten Entschließungsanträge (Bayerisches Ärzteblatt, Heft 11/2013, Seite 564 ff.) im Hinblick auf zu ergreifende Maßnahmen besprochen. Daneben beleuchtete der Ausschuss die neuesten Entwicklungen zur Reform der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).

Weitere Diskussionsschwerpunkte waren die Themen „Fortschritt in der Qualitätssicherung bei der Obduktion“, „Neues aus dem Delegationsrecht“ und „Sachstand GKV-Versorgungsstärkungsgesetzschwerpunkt“.

Das geplante Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen war ebenfalls ein Schwerpunktthema. Der Ausschuss sah dazu noch erheblichen Diskussionsbedarf hinsichtlich der Interpretation der einzelnen Tatbestandsmerkmale, insbesondere auch bei der nunmehr im Referentenentwurf zur Änderung des Strafgesetzbuches vorgesehenen Anzeigemöglichkeit durch die Kammern.

Schließlich berichteten die Vorsitzende Dr. Marlene Lessel und Vizepräsident Dr. Wolfgang Rechl über ein neues Projekt der Ludwig-Maximilians-Universität München zur finanziellen Förderung ärztlicher Tätigkeit auf dem Lande, das für Studenten der Humanmedizin als Pflichtwahlfach angeboten wird.

## Ethik-Kommission

### Mitglieder:

Professor Dr. Joerg Hasford, München  
(Vorsitzender)  
Professor Dr. Dr. habil. Joseph Schmucker-von Koch, Regensburg  
(Stellvertretender Vorsitzender)  
Professor Dr. Dr. rer. soc. Margot Albus, Haar  
Professor Dr. Martin Fromm, Erlangen

Regierungsdirektor Johannes Möller, Berlin  
 Professor Dr. Dr. habil. Werner Moshage,  
 Traunstein  
 Dr.-Ing. Anton Obermayer, Erlangen  
 Professor Dr. Heide Rückle-Lanz, München  
 Professor Dr. Dr. h. c. Walter Zieglgänsberger,  
 München

#### Stellvertretende Mitglieder:

Andreas Dengler, Richter am  
 Verwaltungsgericht München  
 Professor Dr. Stefan Endres, München  
 Privatdozent Dr. Karl P. Ittner, Regensburg  
 Professor Dr. Renke Maas, Erlangen  
 Professor Dr. Dr. phil. M. A., E.M.B., MBA Fuat  
 Oduncu, München  
 Professor Dr. Max Schmauß, Augsburg  
 Dr. Christian Schübel, Planegg  
 Professor Dr. Petra Schumm-Draeger, München  
 Professor Dr. Manfred Wildner,  
 Oberschleißheim

#### Konsiliarier für Pädiatrie:

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

#### Konsiliarier für Strahlenschutz- und Röntgenverordnung:

Professor Dr. Heinrich Ingrisch, München

### Die Arbeit der Ethik-Kommission in Zahlen

Die Anzahl der Antragseinreichungen in den Bereichen klinische Prüfungen mit Arzneimitteln, Medizinprodukten und Vorhaben nach Berufsrecht blieb im Vergleich zum Vorjahreszeitraum auf gleichem Niveau. Es gingen jedoch vermehrt Anträge zu nachträglichen Änderungen (Amendments) bei bereits laufenden klinischen Prüfungen ein (+ 147). Die Zahl schriftlicher und telefonischer Anfragen blieb konstant (Diagramm 1). Es fanden 13 Sitzungen im Berichtszeitraum statt.

### Gesetzliche Neuregelungen

#### EU-Verordnung Humanarzneimittel

Die mittlerweile vom EU-Parlament verabschiedete EU-Verordnung zur Neuregelung klinischer Prüfungen mit Humanarzneimitteln (Clinical Trials Regulation) wurde am 16. April 2014 verabschiedet und im Mai 2014 im Gesetzblatt der Europäischen Union (EU) veröffentlicht. Sie tritt jedoch erst voll in Kraft, wenn das elektronische EU-Portal für die Einreichung der Studienanträge erstellt ist und zur Verfügung steht. Die mit der Einrichtung beauftragte Europäische Arzneimittelbehörde EMA geht davon aus, dass ab 1. Juli 2016 die Anträge über das elektronische EU-Portal eingereicht und bearbeitet werden können. Es ist eine Übergangsfrist von zwei Jahren vorgesehen. Die nationale Umsetzung der Verordnung in Deutschland ist

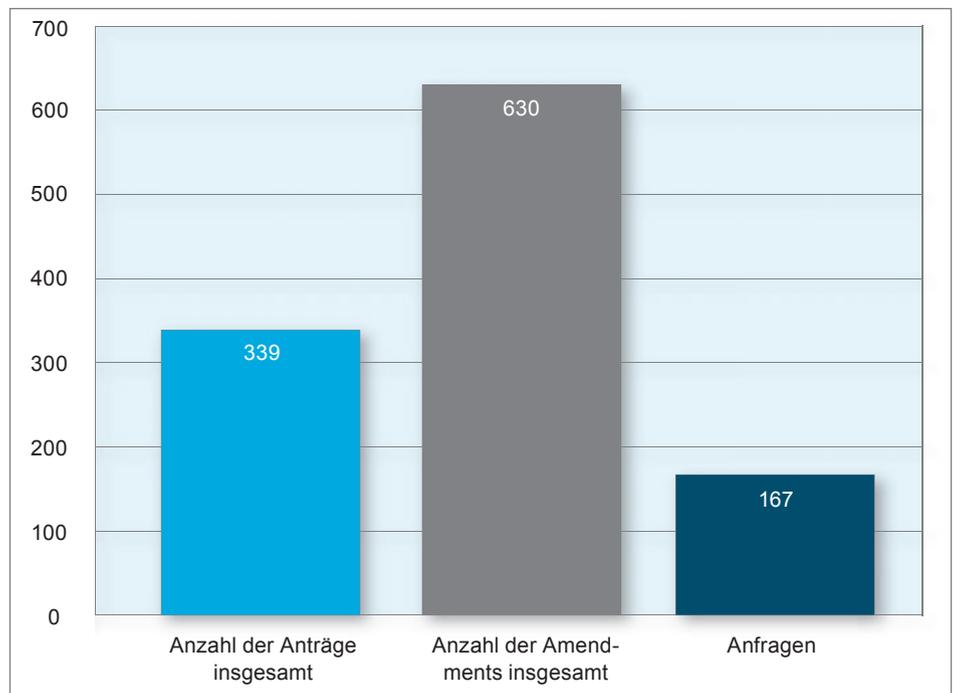


Diagramm 1: Die Arbeit der Ethik-Kommission im Berichtszeitraum in Zahlen.

noch nicht erfolgt. Der Referentenentwurf der Bundesregierung ist für das zweite Quartal 2015 angekündigt und wird dann öffentlich zur Diskussion bereitstehen. Da der Leiter der klinischen Prüfung (LKP) nicht mehr im Verordnungstext enthalten ist, wirkt sich das auf die nationale Beteiligung der Ethik-Kommission erschwerend aus, da die momentan eindeutige Zuordnung der Zuständigkeit der einzelnen Ethik-Kommissionen damit wegfällt. Ganz aktuell werden die Möglichkeiten der Zuordnung und der nationalen elektronischen Bearbeitung der Anträge mit den neuen engen Zeitfristen zwischen den Bundesoberbehörden und dem Arbeitskreis medizinischer Ethik-Kommissionen diskutiert.

#### EU-Verordnung Medizinprodukte,

#### In-vitro-Diagnostika

Die bei den Medizinprodukten ebenfalls anstehende neue Europäische Verordnung ist noch nicht finalisiert und es scheint sich keine baldige Einigung abzuzeichnen. Aufgrund der unterschiedlichen Historie im Medizinprodukterecht („new approach“: Verantwortung liegt beim Hersteller, der Staat greift nur bei der Marktüberwachung ein) und der Heterogenität von Medizinprodukten gab es einen unterschiedlichen gesetzlichen Rahmen zum Arzneimittelgesetz (AMG) ohne Zulassungsverfahren mit Beteiligung von benannten Stellen und der Beachtung von harmonisierten Normen und Empfehlungen. Die aktuelle lettische EU-Ratspräsidentschaft strebt bis Mitte Juni 2015 eine

allgemeine Ausrichtung im Europäischen Rat an. Die deutsche Verhandlungsposition bewertet alle Vorschläge dahingehend, inwieweit diese zu einer Erhöhung der Patientensicherheit führen können. Die offensichtlichen Probleme in der Vergangenheit können und müssen im Rahmen des jetzigen Systems (Konformitätsbewertungsverfahren unter Hinzuziehung von benannten Stellen) gelöst werden, da am „new approach“-Verfahren festgehalten wird und es keine Zulassungsverfahren für Medizinprodukte analog zum AMG geben wird. Ein „PIP-Skandal“ (Industrieöl in Brustimplantaten) wäre nach Auffassung von Vertretern des Bundesgesundheitsministeriums durch eine Zulassung nicht zu verhindern gewesen, jedoch muss die Marktüberwachung von Medizinprodukten intensiviert werden.

### Geschäftsstelle

#### Pressekonferenz

Am 17. November 2014 fand im Ärztehaus Bayern eine Pressekonferenz mit dem Titel „300 Sitzungen für angewandten Patientenschutz“ statt.

Am 3. Juni 2014 tagte die Ethik-Kommission der BLÄK zum 300. Mal. Grund genug, die Aufgaben und Tätigkeiten des monatlich tagenden Gremiums vorzustellen. Hierzu erschien bereits ein Artikel im *Bayerischen Ärzteblatt*, Heft 12/2014, Seite 692. Der Einladung sind unter anderem Vertreter des *Bayerischen Rundfunks*, der *Süddeutschen Zeitung*, der *Ärztezeitung*

und der *Münchner Ärztlichen Anzeigen* gefolgt. Vorträge und Artikel können in der Pressestelle angefordert bzw. auf der Homepage heruntergeladen werden ([www.blaek.de](http://www.blaek.de) → Presse → Präsentationen).

## Zusammensetzung und Aktuelles

Die Zusammensetzung der Geschäftsstelle blieb im Berichtszeitraum unverändert. Neben der Novellierung der Berufsordnung (BO) für die Ärzte Bayerns (i. d. F. der Änderungsbeschlüsse vom 25. Oktober 2014, *Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 12/2014, Seite 698) fand auch eine Überarbeitung der Gebührensatzung statt. Beide Beschlüsse traten am 1. Januar 2015 in Kraft.

Bei Vorhaben, die der Ethik-Kommission nach § 15 „Forschung“ der Berufsordnung eingebracht werden, sind in diesem Zusammenhang zwei Punkte hervorzuheben.

- » Die entsprechende Ziffer 6.3. in der Gebührensatzung sieht eine Rahmengebühr von 160 Euro bis 1.300 Euro vor. Die Gebühr ist je nach Aufwand (regelmäßige Befassung der gesamten Kommission) festzusetzen und beläuft sich im Regelfall auf 800 Euro.
- » Eine Sekundärberatung nach § 15 BO ist nicht erforderlich, das heißt sofern bereits eine berufsrechtliche Beratung einer nach Landesrecht gebildeten Ethik-Kommission (universitär oder bei einer anderen Ärztekammer) vorliegt, ist für teilnehmende bayerische Ärzte damit die Anforderung aus § 15 (1) BO erfüllt. Eine erneute Einreichung bei der Ethik-Kommission der BLÄK ist dann nicht mehr erforderlich. Eine Anzeige oder Meldepflicht besteht darüber hinaus nicht.

Grundsätzlich wird darauf hingewiesen, dass bei Beteiligung an Vorhaben nach § 4 (23) Satz 2 und 3 AMG, das heißt bei nicht-interventionellen Prüfungen (NIS) und sogenannten Anwendungsbeobachtungen (AWB) eine namentliche Meldung der beteiligten Ärzte nach § 67 Abs. 6 AMG gegenüber der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen erfolgen muss, welche angehalten sind das Ordnungsverhalten der beteiligten Ärzte zu überprüfen.

In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) seit Kurzem einen Onlinezugang zur Datenbank AWB zur Verfügung stellt (<https://awbdb.bfarm.de>). Sie umfasst Informationen zu Titel, Ziel, Beginn und Ende der AWB sowie über beobachtete Arzneimittel. Zusätzlich sind die dem BfArM angezeigten Beobachtungspläne und Ab-

schlussberichte einsehbar. Diese dürfen keine personenbezogenen Daten enthalten, solange keine Einwilligung nach Bundesdatenschutzgesetz vorliegt. Mit dem Onlinezugang setzt das BfArM neue Transparenzregelungen um.

Der Internetauftritt der Ethik-Kommission (<http://ethikkommission.blaek.de>) wird laufend aktualisiert. Als Service stehen Mustervorlagen zum Download bereit und durch die Verlinkung mit Gesetzestexten können sich Antragsteller direkt über aktuelle rechtliche Grundlagen informieren.

## Kommissionen zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende in Bayern für das Jahr 2014

### Nachbesetzungen innerhalb der Kommissionen

Am 31. Dezember 2014 endete die Amtszeit der Kommission „Augsburg“. In der zehnten Vorstandssitzung am 29. November 2014 ernannte der Vorstand der BLÄK mit einer Ausnahme alle Mitglieder der Kommission „Augsburg“ in ihrer bisherigen Funktion für die Amtsperiode 2015 bis 2018 wieder. Dem ausgeschiedenen Dr. Ralf Schulze folgte Professor Dr. Günter Schlimok nach. Das bisherige stellvertretende juristische Kommissionsmitglied der Kommission „Regensburg“, Rechtsanwalt Herbert Heider, wurde zum juristischen Kommissionsmitglied ernannt; die durch diese Ernennung freigewordene Position des Stellvertreters wurde mit Rechtsanwalt Christian Reiser besetzt. Die Ernennung der „stellvertretenden in psychologischen Dingen erfahrenen Person“ wurde in Rücksprache mit der Kommission „Erlangen-Nürnberg“ auf Anfang 2015 zurückgestellt.

### Mitgliederversammlung

Die BLÄK lud am 10. November 2014 die Mitglieder der „Kommissionen zur Prüfung der Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende“ zu ihrer jährlichen Mitgliederversammlung ein. Wie im vergangenen Jahr auch, leitete Vizepräsident Dr. Wolfgang Rechl die Sitzung. Eingeladen hatte die BLÄK neben den Kommissionsmitgliedern auch Vertreter aus den bayerischen Transplantationszentren, um über Probleme bzw. Verbesserungsmöglichkeiten in der Zusammenarbeit zwischen zuständiger Kommission und Transplantationszentrum zu sprechen. Ein solcher Erfahrungsaustausch hatte zuletzt 2009 stattgefunden. Die Gespräche ergaben, dass sich zwischen den Transplantationszentren und den Kommissionen eingespielte Routinen gebildet haben und ein Verbesserungsbedarf in der Zusammenarbeit grundsätzlich nicht gesehen

wird. Die Sitzung bot darüber hinaus die Möglichkeit, sich allgemein über die Situation der Lebendspende auszutauschen.

### Zahlen zur Lebendspende

Im Jahr 2014 hörten die sechs Kommissionen insgesamt 170 Spender- und Empfängerpaare an. Dies sind etwa 16 Prozent mehr als im Kalenderjahr 2013 bzw. ein halbes Prozent weniger als in 2011, dem Jahr mit den meisten abgegebenen Stellungnahmen. Diagramm 2 zeigt, wie sich die 170 gutachterlichen Stellungnahmen auf die einzelnen Kommissionen verteilen. Bei zwei dieser Anhörungen bestanden aus Sicht der zuständigen Kommission Zweifel, ob die gesetzlichen Voraussetzungen für die Durchführung einer Organtransplantation vorliegen. Ein Fall betrifft eine geplante Lebendspende, bei der Spender und Empfänger nicht miteinander verwandt waren. Die Kommission kam aufgrund der persönlichen Anhörung von Spender und Empfänger zu dem Ergebnis, dass die vom Gesetz geforderte „besondere Verbundenheit“ zwischen Spender und Empfänger nicht vorlag. Eine andere Kommission stellte bei dem Gespräch mit dem Spender fest, dass dieser nicht in letzter Konsequenz zu einer Lebendspende bereit ist.

Im Berichtszeitraum waren 1,3 mal so viele weibliche Spender bereit, ein Organ zu spenden wie männliche Spender. Im Kalenderjahr 2013 waren dies 1,5 mal so viele. Das Verhältnis von weiblichen zu männlichen Empfängern einer Lebendspende betrug 1 zu 1,8. In 2013 betrug das Verhältnis 1 zu 2,1. Die meisten der Lebendspenden waren zwischen Eltern und ihren Kindern geplant (38 Prozent). An zweiter Stelle folgen geplante Lebendspenden zwischen Eheleuten (31 Prozent). Weitere Details können Diagramm 3 entnommen werden.

## Gemeinsame Kommission Prävention von BLÄK und KVB

*Mitglieder in der Amtsperiode 2013 bis 2018:*

*Dr. Heidemarie Lux, Nürnberg*

*(Vorsitzende)*

*Dr. Wolfgang Rechl, Weiden i.d.OPf.*

*(Stellvertretender Vorsitzender)*

*Dr. Jürgen Binder, Erlangen*

*Dr. Stephan Böse-O'Reilly, München*

*Professor Dr. Franz J. Freisleder, München*

*Dr. Ulrich Megerle, Bayreuth*

*Dr. Josef Pilz, München*

*Dr. Maria-Luise Rasch, Neuenmarkt*

*Dr. Peter Scholze, München*

*Dr. Nikolaus Weissenrieder, München*

Die Sitzungen der gemeinsamen Kommission Prävention von BLÄK und Kassenärztlicher Ver-

einigung Bayerns (KVB) fanden am 5. November 2014 und am 4. März 2015 statt. Der Schwerpunkt der Arbeit lag im Bereich Kindergesundheit und Kinderschutz, ebenso war der Referentenentwurf des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz) Gegenstand intensiver Beschäftigung.

In den Sitzungen setzte sich die Kommission mit dem Entwurf zum Präventionsgesetz auseinander und erarbeitete Kritikpunkte, die mit der Ständigen Konferenz Prävention und Gesundheitsförderung (StäKo) der BÄK ausgetauscht

wurden. Kritisch wurde die nachgeordnete Rolle des Arztes bei Präventionsleistungen im neuen Präventionsgesetz gesehen. Begrüßt wurde die Ausweitung der Kinder- und Jugenduntersuchungen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr.

Auf Bundesebene erfolgte der Austausch mit der Arbeitsgruppe „Bewegungsförderung/Rezept für Bewegung“ und der Arbeitsgruppe „Kindergesundheit“ der StäKo der BÄK. Ein Konzeptentwurf zur „Ärztlichen Präventionsempfehlung“ wurde entwickelt. Die Themen „Frühe Hilfen“ und die ärztliche Mitarbeit bei

Settings in der Schule und Kindertagesstätten wurden weiter vertieft.

Bei einem Gespräch zur Strukturverbesserung im Kinderschutz mit einer Vertreterin des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Soziales, Familie und Integration und einer Mitarbeiterin der Kinderschutzambulanz des Instituts für Rechtsmedizin der Ludwig-Maximilians-Universität München wurden Weichen einer zukünftigen engeren Kooperation gestellt.

Die Aufklärungsaktion „Sonne(n) mit Verstand – statt Sonnenbrand“ des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP) unterstützte die BLÄK durch Information der Ärzte auch in den Jahren 2014/15.

Die Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände wurden von der BLÄK über die vom StMGP ins Leben gerufene HIV-Testwoche, die im Juni 2014 stattfand, informiert. Referenten für Fortbildungsveranstaltungen zu diesem Themenbereich standen zur Verfügung.

In der Sitzung der Landesarbeitsgemeinschaft Prävention (LAGeP), der auch die BLÄK angehört, wurde der Bayerische Präventionsplan vom StMGP vorgestellt und von den Mitgliedern der LAGeP erörtert.

Als Mitglied der Landesarbeitsgemeinschaft Impfen (LAGI) nahm die BLÄK an den Sitzungen der LAGI teil. Die Ausschreibung der Krankenkassen in Bayern für den Bedarf an Grippeimpfstoffen erfolgte wieder mit dem Ziel, mindestens zwei Pharmaunternehmen zu beteiligen. Die Umsetzung der Bayerischen Impfstrategie mit Schwerpunkt einer Masern-Impfoffensive umfasste regionale Kampagnen zur Aufklärung über die Masern, außerdem Information der Erzieherinnen und Erzieher sowie Eltern von Kindern in Kindertagesstätten und Fortbildungen zur Impfung für Ärzte und weitere Multiplikatoren wie Hebammen. Auch die rechtlichen Aspekte des Impfens waren Gegenstand der Diskussion der Mitglieder der LAGI.

Über die Homepage der BLÄK, das *Bayerische Ärzteblatt* und die Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände wurden die Ärzte über den Flyer „Prävention in Deutschland – Gesundheitsförderung durch Bewegung und Sport“, herausgegeben von der BÄK, informiert, der die Anwendung des „Rezeptes für Bewegung“ erläutert, um Patientinnen und Patienten zum Sporteinstieg zu motivieren. Erleichtert wird dies durch die neu veröffentlichte Broschüre „Qualifizierte Bewegungsangebote im Sportverein“ vom Bayerischen Landessportverband (BLSV), die auf der Homepage der BLÄK heruntergeladen werden kann.

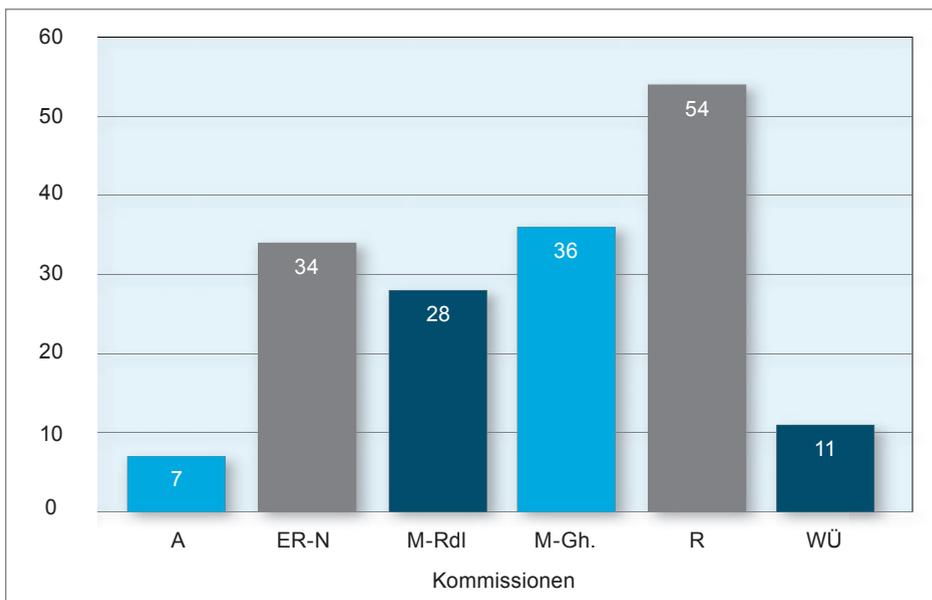


Diagramm 2: Anzahl der gutachterlichen Stellungnahmen der einzelnen Kommissionen im Zeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2014.

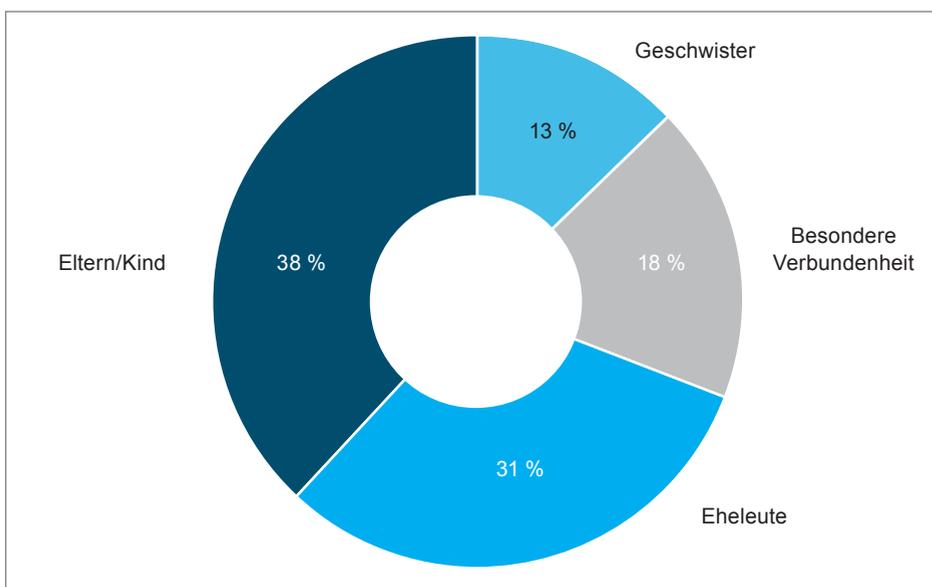


Diagramm 3: Gutachterliche Stellungnahmen nach den persönlichen Verhältnissen von Spender und Empfänger zueinander im Zeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2014.



Ärztinnen und Ärzte wirkten wieder an der „Woche der Gesundheit und Nachhaltigkeit“ mit dem Motto „Ressourcenschonung“ an bayerischen Schulen mit. Zur Vorbereitung konnte auf der Homepage der BLÄK im „Meine BLÄK“-Portal ein themenbezogener kostenloser Vortrag heruntergeladen werden.

Die Aktionsgemeinschaft Selbsthilfe, die sich aus Vertretern der Ärzte, der Krankenkassen, der Apotheker und der Selbsthilfe zusammensetzt, dient zum Austausch und Information über Selbsthilfe. Über die bayerische Selbsthilfekonferenz „Sucht und Gesundheit“ am 24. Oktober 2014 wurde im *Bayerischen Ärzteblatt* (Heft 12/2014, Seite 696) berichtet.

Die BLÄK unterstützte durch Öffentlichkeitsarbeit weitere Präventionsprojekte wie die jährliche „Aktionswoche Alkohol“ der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen, die „Herzwochen“ der Deutschen Herzstiftung und die Kampagne des StMGP „Schwanger – Null Promille!“.

## Kommission Qualitätssicherung

*Mitglieder in der Amtsperiode 2013 bis 2017 (gemäß Beschluss BLÄK-Vorstand vom 2. März 2013)*

*Aus dem Vorstand der BLÄK:  
Dr. Wolfgang Rechl, Vizepräsident,  
Weiden i.d.OPf. (Vorsitzender)  
Dr. Irmgard Pfaffinger, München*

*Vertreter der BLÄK/KVB:  
Dr. Marlene Lessel, München  
Dr. Ulrich Schwiersch, Möhrendorf*

*Ständige Gäste:  
Professor Dr. Peter Hermanek, München  
Professor Dr. Hans-Konrad Selbmann,  
Tübingen  
Professor Dr. Astrid Zobel, München (MDK)*

Im Berichtszeitraum ist die Kommission „Qualitätssicherung“ der BLÄK zweimal zusammengetreten (30. Juni 2014, 29. September 2014).

Schwerpunktthemen waren:

- » QM-Trends auf Bundesebene
- » Bericht aus der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)
- » BÄK/BLÄK-Mitwirkung in CEN/CENELEC/ABHS-Gremien zur Vermeidung der Normierung ärztlicher Tätigkeit
- » Kurzbericht zur Tagesveranstaltung von KVB und BLÄK: „Fehler erkennen – daraus lernen:

- Patientensicherheit/Risikomanagement – Nutzen für Klinik und Praxis/MVZ“ am 25. Juli 2014
- » „Guidelines vs. Norming focussing M.D.'s care: View of Association of the Medical Chambers in Germany“ mit vier Gästen aus der I. M. Sechenov First Moscow State Medical University
- » Bericht vom 117. Deutschen Ärztetag, Düsseldorf, Mai 2014
- » Bericht von der Sitzung der Ständigen Konferenz Qualitätssicherung vom 18. Juni 2014

Des Weiteren fand am 27./28. März 2015 eine Klausursitzung der Kommission Qualitätssicherung mit folgenden Themenschwerpunkten statt:

- » Sektorübergreifende Qualitätsförderung mit Vorträgen aus dem stationären und ambulanten Bereich des MDK Bayern und des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)
- » Qualitätssicherung in der Organspende
- » Sachstandsbericht zu EU-Zielen via CEN/CENELEC-Zertifizierungen, eine Normierung auch ärztlicher Tätigkeit in Europa einzuführen

Weitere Themenschwerpunkte der Kommissionsarbeit werden sein:

- » Patientensicherheit/Risikomanagement
- » Qualitätssicherung in der Transplantationsmedizin
- » Qualitätsmanagement und Versorgungstärkungsgesetz (GKV-VSG)/Krankenhausstrukturgesetz (KHSG)

## Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung

*Mitglieder in der Amtsperiode 2013 bis 2018 (gemäß Beschluss BLÄK-Vorstand vom 26. Januar 2013)*

*Aus dem Vorstand der BLÄK:  
Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin, Nürnberg  
(Vorsitzende)*

*Vertreter der BLÄK:  
Professor Dr. Markus Backmund, München  
Dr. Wynfrith Batzner, Würzburg  
Dr. Margarete Männlein-Mangold, Hochstadt  
Dr. Gerhard März, Bayreuth  
(kooptiert als Gast)  
Kirsten Meyer, München  
Dr. Dirk-Hans Rabe, München  
Dr. Friederike Rahlf-Martin, Stadtbergen  
Präsident des Landgerichts München II,  
Christian Schmidt-Sommerfeld, München  
Professor Dr. Dr. phil. Dr. rer. pol. Felix Tretter,  
München  
Professor Dr. Norbert Wodarz, Regensburg*

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 Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung beschlossen.

Im Berichtszeitraum ist die Kommission „Substitutionsberatung“ der BLÄK fünfmal zusammengetreten (14. Juli 2014, 17. September 2014, 17. Dezember 2014, 25. März 2015 sowie am 20. Mai 2015).

Schwerpunktthemen waren am

14. Juli 2014:

- » Aktuelle Printmedien-Veröffentlichungen zur Drogen-/Sucht-Situation in Bayern
- » Beratungs-Kasuistiken
- » Allgemeine Informationen zur Veranstaltung zwischen Öffentlichem Gesundheitsdienst (ÖGD) und BLÄK „Überwachung des Betäubungsmittelverkehrs“ vom 16. Juli 2014

17. September 2014:

- » Rückblick auf die Veranstaltung zwischen ÖGD und BLÄK „Überwachung des Betäubungsmittelverkehrs“ vom 16. Juli 2014
- » Beratungs-Kasuistiken
- » Vorbereitung/Gedankensammlung zum geplanten Konsensusgespräch zur Weiterentwicklung des Curriculums „Suchtmedizinische Grundversorgung“
- » Behandlungsausweis für Substitutionspatienten

17. Dezember 2014:

- » Beratungs-Kasuistiken
- » Anträge der Vertreterversammlung der KVB betreffend Substitutionsbehandlung
- » Checkliste des ÖGD zur Begehung von Substitutionspraxen und deren Folgen

25. März 2015:

- » Diskussion zur Vermittlung von Kenntnissen der Substitutionsbehandlung im Rahmen der Weiterbildung
- » Beratungs-Kasuistiken
- » Vertretungsregelung in Substitutionspraxen
- » Diskussion einer Gutachterliste zur Nutzung bei rechtlichen Verfahren gegen Substitutionsärzte

20. Mai 2015:

- » Diskussion zur Vermittlung von Kenntnissen der Substitutionsbehandlung im Rahmen der Weiterbildung
- » Beratungskasuistiken

Die Kommission tagt einmal pro Quartal, bedarfsadaptiert auch häufiger. Die Kommission ist für Beratungsfragen per E-Mail

unter [h.lux@blaek.de](mailto:h.lux@blaek.de) sowie [substitutionskommission@blaek.de](mailto:substitutionskommission@blaek.de) erreichbar.

## Beirat und Vorstand der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung

*Mitglieder in der Amtsperiode 2013 bis 2017:*

*Aus dem Vorstand der BLÄK:*

*Dr. Max Kaplan, Präsident, Pfaffenhausen  
Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin, Fürth  
Dr. Ulrich Megerle, Bayreuth  
Dr. Irmgard Pfaffinger, München  
Dr. Gerald Quitterer, Eggenfelden*

*Vertreter der BLÄK:*

*Dr. Klaus-Jürgen Fresenius, Rottach-Egern  
Dr. Ursula Greiner, Marloffstein  
Dr. Kurt Reising, Neusäß  
Dr. Gert Rogenhofer, Regensburg  
Dr. Wolf von Römer, München  
Dr. Klaus-Dieter Selbach, Würzburg*

*Kooptiert aus dem Vorstand der KVB:*

*Dr. Ernst Engelmayr, Röttenbach*

Im Berichtszeitraum fanden drei Beiratssitzungen (22. Oktober 2014, 5. Dezember 2014, 11. März 2015) statt.

Schwerpunktthemen waren am

22. Oktober 2014:

- » Trends zur Fortbildung in Deutschland
- » Ärztliche Fortbildungen: Neutralität und Transparenz
- » Status/Perspektive zum Bayerischen Fortbildungskongress (BfK) am 5./6. Dezember 2014 in Nürnberg
- » Statusbericht: In Bayern ruhiger Verlauf im Kontext des zweiten Sammelzeitraumes für Fortbildungspunkte am 30. Juni 2014

5. Dezember 2014:

- » Konzepte zu virtueller Fortbildung für Ärzte
- » Diskussion zu zwei Fortbildungsveranstaltungen der BLÄK in 2015 auf der Basis von Konzepten der BÄK:
  - Arzneimitteltherapiesicherheit
  - Priorisierung
- » Veranstaltungsplanung für ÄK(B)V-Fortbildungsbeauftragte

11. März 2015:

- » Aktueller Stand und Perspektiven für einen BfK 2015
- » Fortbildungsthema: „Psychische Störungen und Suizidprävention im Kindes- und Jugendalter“ auf Anregung der Bayerischen Staatsministerin für Gesundheit und Pflege

- » Curriculum Fortbildung Hygiene: In Bayern relativ niedrige Teilnehmerzahlen
- » Bedarfsorientierter Fortbildungssupport für Ärztliche Kreisverbände durch die BLÄK bei nachfrageorientiertem Seminarangebot.

## Ausschuss des Vorstandes für Weiterbildungsfragen und Widerspruchsfragen

*Mitglieder:*

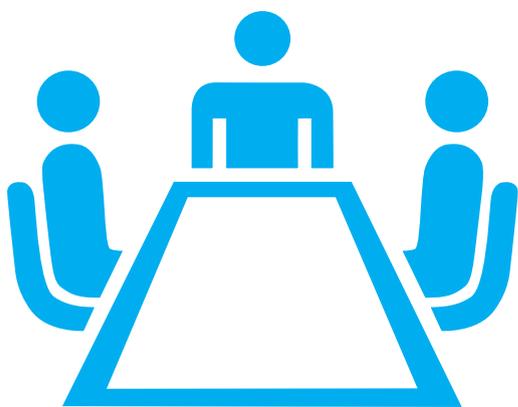
*Dr. Max Kaplan, Präsident, Pfaffenhausen (Vorsitzender)  
Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin, Fürth  
Dr. Andreas Botzlar, Murnau  
Dr. Hans-Joachim Lutz, Germering  
Dr. Christian Potrawa, Würzburg*

Im Berichtszeitraum fanden acht Sitzungen (18. Juli 2014, 18. August 2014, 22. September 2014, 24. November 2014, 15. Dezember 2014, 26. Januar 2015, 9. März 2015, 20. April 2015) statt.

Gemäß § 8 Abs. 4 der Satzung der BLÄK entschied der Ausschuss über Widersprüche gegen Verwaltungsentscheidungen, die sich wie folgt aufgliedern:

- » Zwölf Widersprüche gegen Weiterbildungsbefugnisbescheide: Acht Widersprüche wurden als unbegründet zurückgewiesen, drei Widersprüchen wurde teilweise stattgegeben, ein Widerspruch wurde zurückgestellt;
- » Sechs Widersprüche gegen Anerkennungsbescheide in Zusatz-Weiterbildungen: Fünf Widersprüche wurden als unbegründet zurückgewiesen; einem Widerspruch wurde teilweise stattgegeben;
- » Sechs Widersprüche gegen Anerkennungsbescheide in Gebieten, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: Fünf Widersprüche wurden als unbegründet zurückgewiesen; einem Widerspruch wurde teilweise stattgegeben;
- » Sieben Widersprüche gegen Bescheide bei nicht bestandener Prüfung: Vier Widersprüche wurden als unbegründet zurückgewiesen; zwei Widersprüchen wurde im Hinblick auf Änderung der Auflage stattgegeben; einem Widerspruch wurde teilweise stattgegeben.

Breiten Raum nahmen Themen zur Qualitätssicherung der Weiterbildung ein. So wurden verschiedene Konzepte für eine erneute Evaluation der Weiterbildung eingehend diskutiert und ein Vorschlag für den Vorstand abgestimmt.



## Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik (PPP)–Kommission

### Mitglieder:

*Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin, Fürth (Vorsitzende)*

*Dr. Hildgund Berneburg, Würzburg*

*Dr. Katherina Giesemann, München*

*Dr. Hans Martens, Fürstenfeldbruck*

*Dr. Irmgard Pfaffinger, München*

Die PPP-Kommission trat im Berichtszeitraum zweimal zusammen (Sitzungen am 17. September 2014 sowie am 23. März 2015).

Wie bereits im Vorjahresberichtszeitraum befasste sich die Kommission ausführlich mit der Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung (M-WBO) bzw. der „M-WBO Version 1“. Insbesondere wurde erneut etwa die dort vorgeschlagene Verlängerung der Weiterbildungszeit von 60 auf 72 Monate beim Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie besprochen und abgelehnt, da dies den Ärzten eine entsprechende Weiterbildung (durch die längere Dauer) erschwere. Weiterhin wurden die in der „M-WBO Version 1“

veranschlagten Zahlen für bestimmte nachzuweisende Weiterbildungsinhalte als in der vorgegebenen Weiterbildungszeit für nicht erreichbar angesehen.

Da jedoch zurzeit noch kein neuer „offizieller“ Entwurf der M-WBO zur Stellungnahme vorliegt und somit immer noch erhebliche Änderungen möglich sind, wird die PPP-Kommission mit konkreten Verbesserungsvorschlägen abwarten, bis ein solcher vorliegt.

Daneben setzte sich die PPP-Kommission mit der möglichen Einführung eines Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes (PsychKHG) auseinander. In diesem Rahmen hat sie an der Formulierung der Stellungnahme zum Entwurf von möglichen Eckpunkten eines PsychKHG vom 18. November 2014 gegenüber dem StMGP mitgewirkt.

Als weiteres Thema wurden psychische Erkrankungen und in diesem Rahmen auftretende Krisensituationen angesprochen und wie mit diesen umzugehen sei. Hierbei wurde auch über bereits bestehende Krisendienste und eventuelle Verbesserungsmöglichkeiten diskutiert.

Auch begleitete der Ausschuss die Umsetzung der Beschlüsse des Bayerischen Ärztetages zur Datenbank „Weiterbildungsbefugnis“ und Meldepflicht der Weiterbildungsassistenten.

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

# Ombudsstelle für Weiterbildungsfragen

Im Berichtszeitraum wurden 62 Anfragen bearbeitet. Die Anfragen haben sich im Vergleich zum vergangenen Jahr fast verdoppelt (34).

Die Anfragen von Ärztinnen gegenüber Anfragen von Ärzten hielten sich die Waage.

Da sich die Weiterbildung weiterhin in großen Teilen in den Krankenhäusern abspielt, stammen wieder etwa zwei Drittel der Anfragen aus dem Bereich der Kliniken.

Bei den Fächern führt auch dieses Jahr das Gebiet der Unfallchirurgie und Orthopädie, gefolgt von der Inneren Medizin mit Schwerpunkt, der Neurologie, der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie und der Allgemeinmedizin.

Oftmals kommen leider erst bei Antrag auf Zulassung zur Facharztprüfung zeitliche und fachliche Grenzen von Befugnissen der Weiterbildungler zu Tage.

Nach wie vor werden zeitlich nicht eingehaltene Rotationen, vor allem in sehr gefragten Bereichen wie den Operationssaal, die Intensivstation, die Endoskopie oder den Herzkatheterplatz, beklagt.

Im Krankenhaus, wie auch im niedergelassenen Bereich, wurden Probleme bei der Zeugnisstellung vorgetragen.

Wenige Anfragen erreichten uns aus den östlichen Ländern, vor allem aus Russland. Diese sind wegen unterschiedlicher Weiterbildungs-

vorschriften zeitlich und fachlich sehr aufwendig in der Bearbeitung.

Ohne die Hilfe der Mitarbeiterinnen der Weiterbildungsabteilung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) wären viele Anfragen nicht zu lösen gewesen.

Dafür ist nach wie vor die Aufhebung der Schweigepflicht der Ombudspersonen gegenüber der BLÄK durch die Antragsteller notwendig.

# Menschenrechtsbeauftragte der BLÄK

Im zurückliegenden Berichtszeitraum beschäftigte ich mich in meiner Funktion als Menschenrechtsbeauftragte der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) insbesondere mit den Themen Flüchtlinge, sexuelle Orientierung und medizinisch-psychiatrische Sachverständigen-Gutachten.

## Asylbewerber, Flüchtlinge und Migranten

Im Zusammenhang mit der vermehrten Ankunft von unbegleiteten Jugendlichen (Flüchtlingen) sind beim vierten Treffen der Arbeitsgruppe (AG) der Menschenrechtsbeauftragten der Landesärztekammern am 18. September 2014 die Begriffe Altersbestimmung, Altersfeststellung, Altersfestsetzung und Alterseinschätzung in den Fokus gerückt. Gespräche zwischen Dr. Ulrich Clever, Menschenrechtsbeauftragter der Bundesärztekammer (BÄK) und Professor Dr. phil. Dr. h. c. Dieter Birnbacher, Vorsitzender der Zentralen Ethikkommission (ZEKO) der BÄK, sollen dazu führen, dass ein Dokument erarbeitet wird, das als Fundament für die weitere Vorgehensweise dient.

Professor Dr. August Stich, Chefarzt der Tropenmedizinischen Abteilung, Missionsärztliche Klinik Würzburg, stellt im Kapitel „Migrantenmedizin“ in der Neuauflage des Lehrbuchs „Tropenmedizin in Klinik und Praxis“ mit Reise- und Migrationsmedizin von Professor Dr. Thomas Löscher und Professor Dr. Gerd-Dieter Burchard sowie in der Ausgabe Nr. 3/2015 von „Flugmedizin, Tropenmedizin, Reisemedizin“ (FTR) mit Schwerpunkt „Migranten-Medizin“ die neuesten Erkenntnisse dar.

Mit dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) wurde der Kontakt seitens der BÄK intensiviert. Die BAMF-Kooperation hat im Berichtszeitraum noch mehr an Aktualität gewonnen.

Von der BÄK wurde eine Stellungnahme zum Referentenentwurf des „Gesetzes zur Änderung des Asylbewerberleistungsgesetzes und des Sozialgerichtsgesetzes“ des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) abgegeben, in der unter anderem die Einführung des Aufwendungsersatzanspruchs der Notthelfer begrüßt wurde. Durch den deutlich angestiegenen Flüchtlingsstrom haben sich die

Probleme und Schwierigkeiten in Asylbewerberverfahren verschärft.

„Essens-Tafeln“, die von Freiwilligen eingerichtet und organisiert werden, sind mittlerweile an ihre Leistungsgrenzen gelangt, sowohl physisch als auch materiell. Dort engagieren sich meist ältere Menschen mehrmals wöchentlich und bis zu acht Stunden täglich bzw. schwinden dort die Vorräte zusehends, da regelmäßig Flüchtlinge in steigender Zahl bei den „Tafeln“ Esswaren abholen, die bisher eigentlich für sozial schwache Personen vor Ort bestimmt waren. Einige der Verantwortlichen dieser „Tafeln“ ziehen eine Schließung ihrer Einrichtungen in Erwägung, da bereits freiwillige Helfer ihren Dienst quittiert haben.

Zur Lage der sogenannten „Illegalen“, das heißt Menschen ohne Papiere und Aufenthaltsstatus: Es handelt sich um Menschen, die vielfach nach der Ablehnung ihres Asylantrags „untergetaucht“ sind. Mehrfach hatte ich – leider erfolglos – den Vorschlag gemacht, einen Amnestieerlass (etwa alle fünf bis zehn Jahre) für diesen Personenkreis zu fordern, um ihnen einen rechtlich anerkannten Status verleihen zu können.

Ein Schwerpunktthema des fünften Treffens der AG am 18. Februar 2015 war die „weibliche Genitalverstümmelung“. 2014 war eine Überarbeitung des Papiers der BÄK „Empfehlungen zum Umgang mit weiblicher Genitalverstümmelung“ beschlossen worden. Eine Neukonzeptionierung der Empfehlungen soll 2015 erfolgen.

## Sexuelle Orientierung

Das Thema „Homosexualität ist keine Krankheit“ wurde aufgrund der Diskriminierung und inzwischen Kriminalisierung bzw. Strafbarkeit in verschiedenen Ländern Afrikas aber auch in Russland angesprochen. Bereits 2013 wurden auf der Generalversammlung des Weltärztebundes die sogenannte „Konversionstherapie“ bzw. „reparative Verfahren bei Homosexualität“ strikt abgelehnt. Dazu fanden im Februar 2014 Gespräche mit Professor Dr. Götz Mundle und Dr. Lieselotte Mahler, Fachreferat „Sexuelle Orientierungen und Identitäten in Psychiatrie und Psychotherapie“ der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN),

statt. Es wurde die Möglichkeit seitens der BÄK erörtert, eine öffentlichkeitswirksame Entpathologisierung von Homosexualität zu unterstützen.

## Begutachtung in der forensischen Psychiatrie

Nicht zuletzt durch meine Intervention im „Fall Gustl Mollath“ wurden Überlegungen zu Änderungen im Bereich medizinisch-psychiatrische Sachverständigen-Gutachten zur gerichtlichen Verhandlung eines Strafverfahrens angestellt. Ich sprach dieses Thema auf dem vierten Treffen der AG an. Die Mitglieder diskutierten die Kriterien, die ein Sachverständiger/Gutachter in der Forensik erfüllen sollten. Eine Handreichung durch die BÄK soll erarbeitet werden. Der Auftrag zur Erstellung dieser Handreichung erging an den Senat für ärztliche Fortbildung. Auf dem 116. Deutschen Ärztetag in Hannover 2013 und dem 72. Bayerischen Ärztetag in Bamberg 2013 wurden bereits entsprechende Anträge eingebracht und Beschlüsse gefasst. In dem Buch „Staatsversagen auf höchster Ebene. Was sich nach dem Fall Mollath ändern muss“, herausgegeben von Sascha Pommrenke und Marcus B. Klöckner, konnte ich meine diesbezüglichen Erfahrungen in einem Beitrag publizieren. Auch Dr. Harald Rauchfuß verfasste darin einen Beitrag. Meine Gespräche mit Dr. Justina Rozeboom, Leiterin Dezernat 1, Fortbildung, Prävention und Bevölkerungsmedizin der BÄK, haben zu dieser Thematik beigetragen.

Persönlich stolz bin ich darauf, dass ich nach mehreren Anläufen beim langjährigen Präsidenten und heutigen Ehrenpräsidenten der BÄK, Professor Dr. Dr. h. c. Karsten Vilmar, erreichen konnte, dass der Weltärztebund Dr. Radovan Karadžić aufforderte, sich dem Internationalen Strafgerichtshof in Den Haag wegen der ihm zur Last gelegten Vergehen gegen die Menschlichkeit und gegen die Menschenrechte während des Bosnienkrieges zu stellen. Meine ursprüngliche Intention, dass Karadžić aus der Gemeinschaft der Ärzte für sein Fehlverhalten und besonders für sein Fehlverhalten als Arzt ausgeschlossen wird, konnte bis jetzt leider nicht realisiert werden.

Dr. Maria E. Fick

# Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

## Zahlen und Schwerpunkte

Im Berichtszeitraum erreichten die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) 555 schriftliche Anfragen zur GOÄ. Neben schriftlichen Anfragen war auch eine Vielzahl telefonischer Anfragen zu beantworten. Hier ist festzustellen, dass insbesondere die Zahl der Patientenbeschwerden bzw. Patientenfragen zu speziellen Aspekten der Rechnungsstellung zunimmt.

Ein Hauptthema der Anfragen war in diesem Berichtsjahr die Auslegung der GOÄ vor dem Hintergrund des § 4 Abs. 2a (Zielleistungsprinzip); der Schwerpunkt lag dabei auf der Berechnung bzw. analogen Berechnung viszeralkirurgischer und zunehmend auch gefäßchirurgischer Eingriffe – gefolgt von Anfragen zu Eingriffen am Schultergelenk und Hallux valgus.

Nach wie vor besteht hier eine erhebliche Diskrepanz zwischen den in der Rechnung aufgeführten Gebührenordnungspositionen und der Erstattung durch die private Krankenversicherung. Trotz dieser erheblichen Diskrepanzen konnte auch bei den komplexen Themenbereichen oftmals ein Konsens gefunden werden und damit zivilrechtliche Verfahren vermieden werden.

Weitere Themenschwerpunkte der Anfragen waren

- » Beratungsleistungen,
- » Abrechnung des Speziallabors,
- » Anästhesieleistungen.

## Beratungsleistungen

Grundsätzlich gilt, dass Beratungsleistungen mit den Nummern 1 bzw. 3 abzurechnen sind. Es existieren lediglich einige spezielle Ausnahmen, die in den Leistungslegenden jedoch genau spezifiziert werden.

Beratungsleistungen, auch wenn sie besonders umfangreich sind oder sehr spezielle Themenbereiche betreffen, sind grundsätzlich nicht analog abrechenbar, da hier originäre Leistungen zur Verfügung stehen. Es gilt der Grundsatz, dass eventuell abrechnungstechnische Ausschlüsse bei Beratungsleistungen, welche im Abschnitt B der GOÄ enthalten sind, nicht durch einen analogen Abgriff auf andere Leistungsziffern wie zum Beispiel die Nr. 34 umgangen werden können. „Eine Beratung bleibt eine Beratung“,



auch wenn diese erheblich vom sonst Üblichen abweicht. Besondere Umstände bei der Ausführung sind lediglich über den Steigerungsfaktor bei der Beratungsleistung erfassbar.

Zur Abrechnung der Nr. 34 wird auf einen GOÄ-Ratgeber „Abrechnung der speziellen Beratungsleistung nach Nr. 34 GOÄ“ (I und II), erschienen im *Deutschen Ärzteblatt*, Heft 15, 10. April 2015 (siehe entsprechenden Link unter „Informationsangebot der BLÄK“) verwiesen.

### Schmerztherapeutische Erstanamnese

Eine Ausnahme stellt hingegen die Erst- bzw. Folgeanamnese im Rahmen einer schmerztherapeutischen Behandlung dar.

Die BLÄK weist dazu speziell auf einen GOÄ-Ratgeber „Urteil zur Abrechnung der schmerztherapeutischen Erstanamnese“ hin. Gegebenenfalls kann diese Veröffentlichung, erschienen im *Deutschen Ärzteblatt*, Heft 19, 8. Mai 2015, bei Streitigkeiten bei der Erstattung der Leistung hilfreich sein (siehe entsprechenden Link unter „Informationsangebot der BLÄK“).

Anamnesen in einem anderen Kontext können nicht mit der Nr. 30 bzw. 31 analog berechnet werden.

### Strukturierte Schulung einer Einzelperson – zum Beispiel Ernährungsberatung

Die Nr. 33 kann analog für eine Ernährungsberatung herangezogen werden. Allerdings ist dabei zu beachten, dass die strukturierte Ein-

schulung eine höchstpersönliche, nicht delegierbare Schulungsleistung des Arztes darstellt.

### Zeitangaben bei der Visite

Bei der Berechnung einer Visite und Leistungen des Abschnittes B sind die Uhrzeit für die Visite und die anderen Leistungen aus Abschnitt B anzugeben. Dies geht eindeutig aus dem Nachsatz zu Nr. 45 oder 46 GOÄ hervor. Fehlen die Uhrzeitangaben in der Rechnung, so sind die Formalien des § 12 GOÄ nicht erfüllt.

## Abrechnung des Speziallabors

Auch in diesem Berichtsjahr war ein großer Beratungsbedarf zur Abrechnung des Labors festzustellen. Dies betraf insbesondere den Unterschied der Abrechnungsberechtigung von Basis- (M II) versus Speziallabor (M III/M IV), sowie die fachlichen Voraussetzungen zur Erbringung von Leistungen des Speziallabors.

Leistungen des Basislabors dürfen auch dann als eigene Leistungen berechnet werden, wenn diese in einer Laborgemeinschaft erbracht werden. Die Laborgemeinschaft ist ein räumlicher und organisatorischer Zusammenschluss mehrere Ärzte zum Zweck der gemeinschaftlichen Leistungserbringung und kein externer Dritter, bei dem Leistungen „eingekauft“ werden.

Im Gegensatz dazu dürfen Leistungen des Speziallabors nur berechnet werden, wenn diese selbst, bzw. unter Aufsicht nach fachlicher Wei-

sung, erbracht wurden. Die fachliche Weisung setzt immer eine entsprechende Qualifizierung voraus. Diese kann auf verschiedene Arten erworben und belegt werden. Die Bundesärztekammer (BÄK) hat in einer entsprechenden Bekanntmachung 1996 folgende Nachweise der Befähigung als sachgerecht angesehen:

- » eine im Rahmen der Weiterbildung erworbene Fachkunde,
- » der Erwerb einer zusätzlichen Zusatzbezeichnung bzw. Fachkunde (nach Weiterbildungsordnung),
- » das zulässige Erbringen der Leistungen bereits vor Inkrafttreten der GOÄ 1996 (Bestandsschutz).

Zu dieser Auslegung aus dem Jahr 1996 ist anzumerken, dass die Festlegung auf bestimmte Laborparameter (zum Beispiel im Rahmen einer Besitzstandsregelung oder auch in den weiterbildungsrechtlichen Bestimmungen) durch die technische Entwicklung sehr schnell überholt ist.

Die BLÄK stellt in ihrer Auskunftspraxis daher seit geraumer Zeit nicht mehr auf bestimmte weiterbildungsrechtlich erworbene Bezeichnungen ab, sondern auf die tatsächliche Qualifikation, die zweifelsohne vorhanden sein muss. Der Nachweis dieser Qualifikation lässt sich nach Ansicht der BLÄK jedoch nur sehr begrenzt formalisieren, da hier die Heterogenität von Methoden bzw. Parametern, je nach Spektrum bzw. Schwerpunkt der einzelnen Praxis, nicht abbildbar ist. Konkret bedeutet dies, dass die BLÄK die Qualifikation als erbracht ansieht, wenn eine der oben genannten Voraussetzungen zutrifft, jedoch diese nicht als zwingende formale Grundlage ansieht. Einen anders gearteten Erwerb der Qualifikation hält die BLÄK für möglich, allerdings obliegt es dem Arzt im Streitfall dann darzulegen, dass er ausreichend qualifiziert für die Erteilung einer Weisung ist bzw. war.

Im Zusammenhang mit der Erbringung von Laborleistungen sei an dieser Stelle auch auf die rechtlich verpflichtende Durchführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß der Richtlinie der BÄK zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen (RiliBÄK) hingewiesen (RiliBÄK abrufbar unter [www.bundesaeztekammer.de](http://www.bundesaeztekammer.de)).

Aufgrund der zahlreichen Anfragen erschienen zusätzlich zwei entsprechende Artikel im *Bayerischen Ärzteblatt*:

- » „Privatabrechnung des Speziallabors – Fallstricke vermeiden“, *Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 7-8/2014, Seite 381,
- » „Privatabrechnung des Basislabors – Fallstricke vermeiden“, *Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 1-2/2015, Seite 22.

## Anästhesieleistungen

Die Überwachung und Vorsorge vitaler Funktionen ist mit den Gebührenordnungspositionen für Anästhesie- bzw. Narkoseleistungen abgegolten. Dies gilt für begleitende routinemäßige Maßnahmen wie Infusionen zum Ausgleich der durch die Narkose bedingten Elektrolytverschiebung, die Medikamentenapplikation ins Infusionssystem, die routinemäßige Ableitung von Atemfrequenz, Puls, Blutdruck, EKG und EEG zum Monitoring.

Die Behandlung eingetretener Komplikationen ist demgegenüber gesondert berechnungsfähig. Ein EKG nach Nr. 650 kann daher nur unter der Voraussetzung berechnet werden, dass eine spezifische Indikation (Komplikation) vorliegt und die Ableitung(en) registriert wird/werden.

Zur Anästhesieleistung gehört die regelhafte Überwachung der vitalen Funktionen wie

- » Kreislaufüberwachung (zum Beispiel Blutdruck- und Pulsmessungen),
- » Überwachung der Herzrhythmicität (zum Beispiel EKG-Monitoring),
- » Überwachung der Atemtätigkeit (zum Beispiel Messung der Atemfrequenz, des Atemzug- und des Atemminutenvolumens).

Daher kann beispielsweise Nr. 643 nicht berechnet werden für die regelhaften Blutdruckmessungen zur Überwachung des Kreislaufes oder Nr. 608 zur Überwachung der Atemtätigkeit. Gleiches gilt für eine regelhafte EEG-Überwachung, zum Beispiel zur Bestimmung der Narkosetiefe.

## Bundesärztekammer

Auch in diesem Berichtsjahr hat bei der BÄK ein Informations- und Erfahrungsaustausch stattgefunden, an dem die mit der GOÄ befassten Mitarbeiter der Landesärztekammern

teilgenommen haben. Es wurden Abrechnungsvorschläge besprochen, „Brennpunkte“ bei der Rechnungslegung diskutiert, sowie Auslegungsfragen zu einzelnen Gebührenordnungspositionen erörtert und abgeglichen.

Die Entwicklung der neuen GOÄ liegt im Verantwortungsbereich der BÄK. Hierzu sei auf den aktuellen Sachstandvortrag im Rahmen des Deutschen Ärztetages unter [www.bundesaeztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/BAEKground/BAEKground\\_spezial\\_DAET\\_2015\\_Web.pdf](http://www.bundesaeztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/BAEKground/BAEKground_spezial_DAET_2015_Web.pdf), sowie die laufende Berichterstattung im *Deutschen Ärzteblatt* und auf der Homepage der BÄK verwiesen.

## Informationsangebot der BLÄK

Die BLÄK stellt auf ihrer Internetseite umfangreiche Informationen zur GOÄ zur Verfügung. Unter [www.blaek.de](http://www.blaek.de) → Beruf/Recht → GOÄ/Abrechnung stehen unter anderem folgende Dokumente zum Download bereit:

- » die konsentierten Beschlüsse des Zentralen Konsultationsausschusses für Gebührenordnungsfragen bei der BÄK,
- » die Beschlüsse des Gebührenordnungsausschusses,
- » die regelmäßig im *Deutschen Ärzteblatt* erscheinenden „GOÄ-Ratgeber“ beispielsweise zu folgenden Themen:
  - Abrechnung urologischer Leistungen (I) – „Zystourethroskopie bei Anwendung eines flexiblen Instruments“ – Heft 7, 13. Februar 2015
  - Früherkennungsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche – Heft 22, 30. Mai 2014
  - Digitale Volumetomografie (DVT) – Heft 10, 7. März 2014
  - Arthroskopische Kniegelenkchirurgie abrechnen – wie geht das? (I und II) – Heft 1-2, 7. Januar 2013 und Heft 5, 1. Februar 2013
  - Früherkennungsuntersuchungen und Hautkrebs-Screening – Heft 44, 1. November 2013
  - Operation des grauen Stars – Heft 7, 17. Februar 2012
  - Komplexe Eingriffe am Schultergelenk – was fällt unter „Arthroplastie?“ – Heft 44, 30. Oktober 2009

# Berufsordnung

Das Referat Berufsordnung ist nicht nur für berufsrechtliche Fragestellungen Ansprechpartner für Ärzte und Patienten, sondern auch für Beschwerden über Ärzte bzw. ärztliche Kollegen. Folgende Tätigkeiten wurden im Berichtszeitraum im Referat Berufsordnung erledigt.

## Zahlen

Das Referat zählte 4.181 schriftliche Neueingänge im Berichtszeitraum. Darunter fallen eine Vielzahl von Beschwerden, die zumeist von Patienten vorgebracht werden, verschiedenste rechtliche Anfragen von Ärzten, Vertragsprüfungen, Gutachterbenennungen für Gerichte, Mitteilungen der Krankenkassen nach § 128 Sozialgesetzbuch V (SGB V) und Anträge auf Ausstellung sogenannter Unbedenklichkeitsbescheinigungen für Tätigkeiten des Arztes im Ausland. Zusätzlich erhält das Referat Berufsordnung Mitteilungen in Strafsachen und Approbationsangelegenheiten.

Ebenso erreichen das Referat Berufsordnung tagtäglich zahlreiche telefonische Anfragen verschiedenster Art. Es hat sich herauskristallisiert, dass der Schwerpunkt hierbei auf Fragen zur Schweigepflicht, zur Dokumentation der Behandlung, sowie zur Aufbewahrung der Behandlungsunterlagen und deren Frist lag.

Vor allem bei telefonischen Anfragen, die Vertragsprüfungen betreffen und Fragen, die für den Arzt unter anderem auch in haftungsrechtlicher Hinsicht nicht unproblematisch sind, erfolgt eine Bearbeitung im Interesse des Anfragenden grundsätzlich nur schriftlich auf eine schriftliche Anfrage hin, um damit etwaige Unstimmigkeiten und Unklarheiten vermeiden zu können.

## Änderungen der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO)

Am 73. Bayerischen Ärztetag im Oktober 2014 wurde die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO) in zwei Punkten geändert. Diese Änderungen sind am 1. Januar 2015 in Kraft getreten.



Zum einen wurde in Kapitel D eine Nummer 1 „In-vitro-Fertilisation, Embryotransfer“ eingeführt, die unter anderem in Abs. 2 eine Meldepflicht von anonymisierten Daten der Ergebnisse von Behandlungsmaßnahmen an die Arbeitsgemeinschaft zur Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin (Arge QS Repro) festlegt.

Zum anderen wurde in § 1 der Berufsordnung „Aufgaben des Arztes“ ein neuer Abs. 3 eingefügt. Dieser definiert, was zur ärztlichen Berufsausübung zu zählen ist.

Der Wortlaut des neuen Abs. 3 lautet: „Ärztliche Berufsausübung umfasst nicht nur die Behandlung von Patienten, sondern jede ärztliche Tätigkeit, bei der ärztliche Fachkenntnisse angewendet oder mitverwendet werden.“

Grund für diese Änderung ist die in den vergangenen Jahren immer restriktiver gewordene Praxis der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV) bei der Befreiung angestellter Ärzte von der Versicherungspflicht bei der DRV zugunsten der berufsständischen Versorgungswerke. Die DRV zieht die Grenzen, welche Tätigkeiten noch als ärztliche zu werten sind, immer enger.

Dass die Spruchpraxis der DRV bei allen Befreiungsanträgen betreffend die freien Berufe insgesamt strenger geworden ist und eine Befreiung von der Versicherungspflicht zugunsten der berufsständischen Versorgungswerke für Angestellte der freien Berufe immer seltener ausgesprochen wird, zeigt das „Syndikatsurteil“ des Bundessozialgerichts von Anfang 2014 und zahlreiche daran anschließende Bescheide der DRV und erstinstanzliche Urteile der Sozialgerichte. Wie die DRV hier in Zukunft bei den Ärzten handeln wird, ist derzeit noch offen.

Die jeweils aktuelle Fassung der Berufsordnung können interessierte Leser jederzeit unter [www.blaek.de/pdf\\_rechtliches/haupt/Berufsordnung\\_Final\\_291020141.pdf](http://www.blaek.de/pdf_rechtliches/haupt/Berufsordnung_Final_291020141.pdf) abrufen.

## Verträge und Rechtsfragen

### Praxisverbände

Einen Schwerpunkt bei den Vertragsprüfungen stellten auch in diesem Berichtszeitraum wieder die Verträge zum Praxisverbund (§ 23 c BO) dar.

Die Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) zur Anerkennung von Praxisnet-

zen gemäß § 87 b Abs. 4 SGB V ist am 14. Juni 2014 in Kraft getreten. Praxisnetze, die eine entsprechende Anerkennung durch die KVB wünschen, müssen sich gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 6 der Richtlinie bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) als Praxisverbund (§ 23 c Abs. 2 BO) anzeigen. Im Rahmen dieser Anzeige prüft die BLÄK dann, ob berufsrechtliche Bedenken gegen den Praxisverbund/das Praxisnetz bestehen.

### Chefarztverträge und Zielvereinbarungen

Bereits in den vorangegangenen Berichtszeiträumen wurde über die Empfehlungen zu leistungsbezogenen Zielvereinbarungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und der Bundesärztekammer (BÄK) vom 24. April 2013 ausgeführt, welche unter anderem bestimmen, dass Bonuszahlungen nicht an einzelne Leistungen gekoppelt werden sollen, um die Unabhängigkeit der medizinischen Entscheidung zu sichern.

In der Folge hat sich jedoch herausgestellt, dass trotz dieser Empfehlungen noch immer Zielvereinbarungen abgeschlossen werden, deren Vereinbarkeit mit § 136a SGB V fraglich ist. Die DKG und die BÄK haben daher die Empfehlungen in diesem Berichtszeitraum dahingehend erweitert, dass auch keine Kopplung von Bonuszahlungen an Leistungsmengen bzw. Messgrößen hierfür erfolgen darf (vgl. hierzu [www.bundesaeztekammer.de/aerzte/versorgung/stationaer/empfehlungen-vertraege](http://www.bundesaeztekammer.de/aerzte/versorgung/stationaer/empfehlungen-vertraege)).

Die von der BÄK und dem Verband der Leitenden Krankenhausärzte (VLK) eingerichtete gemeinsame Koordinierungsstelle „Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen“, welche konkrete Zielvereinbarungstexte aus Verträgen von leitenden Krankenhausärzten danach bewertet, ob diese mit § 136a SGB V vereinbar sind, hat im Verlauf des vergangenen Jahres zu weiteren 25 Zielvereinbarungen Bewertungen abgegeben und diese jeweils im *Deutschen Ärzteblatt* veröffentlicht [vgl. *Deutsches Ärzteblatt* 2015, Heft 12, A 539-548 und *Deutsches Ärzteblatt* 2014, Heft 29-30, A 1315-1318 („Bewertung der Zielvereinbarungen in Verträgen mit leitenden Krankenhausärzten durch die gemeinsame Koordinierungsstelle der BÄK und des Verbandes der Leitenden Krankenhausärzte“)].

Im Berichtszeitraum wurden dem Referat Berufsordnung fünf Chefarztverträge sowie zwei Zielvereinbarungen ohne den dazugehörigen Chefarztvertrag bzw. Dienstvertrag zur Prüfung vorgelegt.

In einem Fall war die Zielvereinbarung nicht vollständig ausformuliert, sodass eine abschließende Prüfung nicht möglich war. Gleichwohl mussten einige der in der Zielvereinbarung verwendeten Umschreibungen als bedenklich eingestuft, und dem Arzt geraten werden, insoweit nachzuverhandeln und sich insgesamt eine ausformulierte Zielvereinbarung vorlegen zu lassen.

### Sonstige Verträge

Die beim Referat Berufsordnung vorgelegten Verträge über die Gründung einer Teilberufsausübungsgemeinschaft nach § 18 Abs. 1 BO haben im Vergleich zum Vorjahreszeitraum wieder zugenommen.

Interessant ist zu wissen, dass im Zusammenhang mit § 18 Abs. 1 BO dieser in Satz 3 Fall 1 anders lautet als die entsprechende Regelung in der Berufsordnung zahlreicher anderer Landesärztekammern.

Die Regelung dort sieht bislang vor, dass eine Umgehung des § 31 Muster-BO insbesondere „vorliegt, wenn sich der Beitrag der Ärztin oder des Arztes auf das Erbringen medizinisch-technischer Leistungen auf Veranlassung der übrigen Mitglieder einer Teil-Berufsausübungsgemeinschaft beschränkt [...]“.

Diese Regelung ist nach Auffassung des Bundesgerichtshofs nicht mit der Berufsausübungsfreiheit nach Art. 12 Abs. 1 Grundgesetz vereinbar, da hier von vornherein eine Teilberufsausübungsgemeinschaft unter Beteiligung medizinisch-technischer Fächer wegen Verstoßes gegen § 31 BO ausgeschlossen wird.

Die Regelung in § 18 Abs. 1 Satz 3 Fall 1 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns lautet dagegen, dass eine Umgehung des § 31 BO insbesondere dann „vorliegen kann, wenn sich der Beitrag des Arztes auf das Erbringen medizinisch-technischer Leistungen [...] auf Veranlassung durch die übrigen Mitglieder einer Teilberufsausübungsgemeinschaft beschränkt [...]“.

Hier wird also in einer derartigen Zusammenarbeit nicht von vornherein ein Verstoß gegen § 31 BO gesehen, sondern geregelt, dass ein Verstoß gegen § 31 BO vorliegen kann (aber nicht zwingend vorliegt).

Ebenso wurden auch in diesem Berichtszeitraum zahlreiche Verträge verschiedenster Art geprüft. Neben Apparategemeinschaften, Berufsausübungsgemeinschaften, Praxisgemeinschaften und medizinischen Kooperationsgemeinschaften waren dies vorwiegend Partnerschaften.

Grund für die meisten dieser geprüften Partnerschaftsverträge war jeweils eine Anfrage des zuständigen Registergerichts an das Referat Berufsordnung dahingehend, ob unsererseits berufsrechtliche Bedenken bezüglich der Eintragungsfähigkeit der Partnerschaft in das Partnerschaftsregister, oftmals auch im Hinblick auf den Namen der Partnerschaft, bestünden.

### Vertragliche Vorfragen und allgemeine Rechtsfragen

Das Referat Berufsordnung haben darüber hinaus auch zahlreiche Anfragen von Ärzten oder deren Rechtsanwälten zur Vorbereitung etwaiger Verträge bzw. geplanten Vorhaben erreicht. Thema hierbei war insbesondere „Arzt und gewerbliche Tätigkeit“, zum Beispiel in bzw. mit einem Fitnessstudio.

Hier hat das Referat Berufsordnung gleich zu Beginn den Anfragenden dargelegt, dass eine gewerbliche Tätigkeit eines Arztes zwar nicht grundsätzlich ausgeschlossen ist, diese jedoch in jeder Hinsicht (zeitlich, organisatorisch, wirtschaftlich und rechtlich) von der ärztlichen Tätigkeit getrennt bleiben muss und der Arzt stets seine ärztliche Unabhängigkeit wahren muss (vgl. §§ 3, 27 Abs. 3, 31 BO).

In diesem Zusammenhang gab es auch einige Anfragen, in denen ein Arzt mit einer Kosmetikerin zusammenarbeiten wollte. Dies ist grundsätzlich dann möglich, wenn er die Kosmetikerin anstellt und diese delegierbare Leistungen, delegiert vom Arzt selbst, erbringt. Ein Zusammenschluss zwischen Arzt und Kosmetikerin im Rahmen einer Kooperation um gemeinsam ausschließlich kosmetische Behandlungen zu erbringen ist jedoch, da gewerblich, grundsätzlich berufsrechtlich bedenklich.

Auch wurden vom Referat Berufsordnung im Berichtszeitraum einige Anfragen zum Thema „Tag der offenen Tür“ und „Gesundheitstage“ bearbeitet. Hierbei wurde den Anfragenden stets mitgeteilt, dass grundsätzlich keine berufsrechtlichen Bedenken bezüglich der Durchführung vorliegen, wenn bei solchen Veranstaltungen lediglich die Prävention im Vordergrund steht. Im Einzelfall wurde auch auf etwaige Kollisionen mit gewerblicher Tätigkeit und mögliche haftungsrechtliche Schwierigkeiten hingewiesen. Ebenso wurde auf Probleme bei der Einschaltung Dritter bei solchen Veranstaltungen hingewiesen.

Ein weiterer Themenkreis, mit dem sich das Referat Berufsordnung in diesem Berichtszeitraum mehrfach auseinanderzusetzen hatte, war der Umgang mit Patientenunterlagen bei Auseinandersetzung einer Gemeinschaftspraxis. Hierbei wurde den Anfragenden stets empfohlen, im Rahmen einer vertraglichen Vereinbarung (bereits bei Vertragsschluss, spätestens jedoch zum Zeitpunkt der Auflösung der Gemeinschaftspraxis) genau zu regeln, wie im Falle der Auflösung einer Gemeinschaftspraxis mit den Patientenunterlagen zu verfahren ist. Dieser Hinweis wurde auch im Rahmen von Vertragsprüfungen nach § 24 BO regelmäßig gegeben.

Für den Fall, dass eine solche einzelvertragliche Regelung nicht vorlag, wurde stets auf die entsprechenden gesetzlichen Regelungen des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) zur Auseinandersetzung des Gesellschaftsvermögens nach Auflösung der BGB-Gesellschaft nach den §§ 730 ff. BGB verwiesen und geraten, auf eine einvernehmliche Lösung unter den ehemaligen Praxispartnern hinzuwirken.

Sobald sich ein Patient für eine Weiterbehandlung durch einen konkreten Arzt der ehemaligen Gemeinschaftspraxis entschieden hat, dürfte dieser weiterbehandelnde Arzt wohl Anspruch auf die Daten und Originalunterlagen dieses Patienten haben. Für die Fälle, in denen sich der Patient noch nicht für die Weiterbehandlung durch einen konkreten Arzt der ehemaligen Gemeinschaftspraxis entschieden hat, besteht bei Verbleib eines Arztes in den Räumlichkeiten der (ehemaligen) Gemeinschaftspraxis auch die Möglichkeit, die Unterlagen zunächst komplett dort in dessen Obhut zu geben und zu dem Zeitpunkt, zu dem der Patient (ausdrücklich oder konkludent) bekundet, von wem er weiterbehandelt werden möchte, die Unterlagen an den weiterbehandelnden Arzt der ehemaligen Gemeinschaftspraxis herauszugeben.

Dringend erforderlich ist es nach Ansicht der BLÄK jedoch in all diesen Fällen, in denen ein Partner die Originalunterlagen eines Patienten behält, dass der andere Partner zumindest ein (jederzeit durchsetzbares) schriftlich fixiertes Einsichtsrecht bzw. Zugriffsrecht in diese Unterlagen erhält; dies unter anderem aus Gründen der Nachhaftung (Haftung für frühere Behandlungen, die zu Zeiten der Gemeinschaftspraxis durchgeführt wurden, die Ansprüche aber erst nach Auflösung der Gemeinschaftspraxis geltend gemacht werden).

Ebenso haben zahlreiche Ärzte allgemeine Rechtsfragen an das Referat Berufsordnung gerichtet. Diese bewegten sich vor allem in den Bereichen Praxisführung, Delegation ärztlicher Leistungen und Schweigepflicht. Auch erreichten das Referat Berufsordnung vermehrt Anfragen von Betriebsärzten, die vor allem Fragen betreffend etwaiger besonders geltender Regelungen für Betriebsärzte beinhalteten.

## Berufsaufsicht

Wie im Vorjahresberichtszeitraum erhielt das Referat Berufsordnung auch im jetzigen Berichtszeitraum wieder Mitteilungen von Krankenkassen nach § 128 Abs. 5 SGB V i. V. m. § 128 Abs. 4 Satz 3 SGB V. Mit diesen Mitteilungen informieren die betreffenden Krankenkassen über ihnen bekannt gewordene Auffälligkeiten bei der Verordnung von Vertragsärzten, die auf eine mögliche Zuweisung von Versicherten an bestimmte Leistungserbringer oder eine sonstige Form unzulässiger Zusammenarbeit hinweist.

Die beim Referat Berufsordnung hierzu eingegangenen Vorgänge wurden zur berufsaufsichtsrechtlichen Prüfung an den gemäß Artikel 38 f. Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) zuständigen ärztlichen Bezirksverband weitergeleitet. Das Referat Berufsordnung steht den Bezirksverbänden hier bei entsprechenden Fragen zum Prozedere bzw. zur Prüfung selbst beratend zur Seite.

Darüber hinaus gehen beim Referat Berufsordnung auch weiterhin Meldungen der Krankenkassen gemäß § 128 Abs. 4 Satz 3 SGB V ein. Vertragsärzte dürfen gemäß § 128 Abs. 4 Satz 1 SGB V nur auf der Grundlage vertraglicher Vereinbarungen mit Krankenkassen über die ihnen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung obliegenden Aufgaben hinaus an der Durchführung der Versorgung mit Hilfsmitteln mitwirken. Über solche vertraglichen Vereinbarungen – insbesondere im Rahmen der Hörhil-

fenversorgung – informieren die Krankenkassen die BLÄK und teilen mit, welche Ärzte den entsprechenden Verträgen beigetreten sind.

## Beschwerden

Auch in diesem Berichtszeitraum haben die Beschwerden, insbesondere von Patienten, deutlich, um mehr als zehn Prozent, zugenommen. Grund hierfür dürfte unter anderem die immer stärkere Aufklärung zum Thema „Patientenrechte und -sicherheit“ sein, was sich auch in der Einführung des sogenannten „Patientenrechtegesetzes“ widerspiegelt.

Wie auch im Vorjahr hat die Beschwerdefähigkeit in Gutachterangelegenheiten zugenommen. Beschwerden über die Organisation in Kliniken und des Bereitschaftsdienstes erreichten uns ebenfalls häufig.

Das Referat Berufsordnung fungiert hier in der Regel als Ansprechpartner und leitet die Beschwerden an die jeweils zuständigen Stellen, wie zum Beispiel die Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände zur Durchführung von Vermittlungs- oder Berufsaufsichtsverfahren, an die Kassenärztlichen Vereinigungen zur vertragsärztlichen Prüfung oder andere Institutionen, zur entsprechenden Prüfung weiter.

Ebenso gibt das Referat Berufsordnung Beschwerdeführern allgemeine Informationen zu Beschwerdemöglichkeiten und verweist in Fällen, in denen (auch) der Vorwurf eines Behandlungsfehlers im Raume steht, auf die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen und die Möglichkeit einer Antragstellung direkt bei der Gutachterstelle.

## Mitteilungen in Strafsachen und Approbationsverfahren

Die BLÄK erhält aufgrund gesetzlicher Vorgaben seitens der Strafjustiz sogenannte Mitteilungen in Strafsachen (MiStra). Ebenso erhält sie von den Regierungen Informationen in Approbationsangelegenheiten.

Der Inhalt dieser Mitteilungen ist nicht nur für die eigentliche Berufsaufsicht durch die Ärztlichen Bezirksverbände relevant, sondern auch für die Prüfung der Eignung eines Arztes als Auszubildender bzw. Ausbilder von Auszubildenden zur/zum Medizinischen Fachangestellten. Ebenso sind diese Informationen relevant für die Eignungsprüfung eines Arztes als Weiterbilder für Ärzte oder als Prüfarzt im Bereich

von Studien sowie für die Ausstellung einer sogenannten Unbedenklichkeitsbescheinigung.

Im Berichtszeitraum waren durch das Referat Berufsordnung zum Teil 260 MiStra-Verfahren und 79 Approbationsverfahren zu „betreuen“. Dies stellt eine Zunahme der Zahlen um ca. zehn Prozent im Vergleich zum Vorjahr dar.

Bemerkenswert in diesem Zusammenhang ist die deutliche Zunahme der Mitteilungen einer großen Kreisverwaltungsbehörde über etwaige Verstöße von rezeptausstellenden Ärzten gegen das Betäubungsmittelrecht, welche die Behörde aufgrund von Apothekenbegehungen und Durchsicht von dort vorliegenden Rezepten annimmt und schließlich nach Abschluss des eigenen Verwaltungsverfahrens an die zuständige Staatsanwaltschaft zur eigenen Prüfung weiterleitet.

Interessant ist, dass nicht nur die Zahl der Mitteilungen durch diese Kreisverwaltungsbehörde an sich zugenommen hat, sondern wiederum auch die Zahl der Mitteilungen der Staatsanwaltschaft über Einstellungen der aufgrund der Mitteilung der Behörde eingeleiteten Strafverfahren. Das heißt, dass in den vielen Fällen, in denen die Kreisverwaltungsbehörde selbst einen Verstoß sieht und deshalb das Ganze an die Staatsanwaltschaft zur Prüfung weitergibt, die Staatsanwaltschaft diese Verfahren oftmals – und im Vergleich zu den Vorjahren auch vermehrt – einstellt. Dies spricht für einen, oftmals wohl auch unbegründeten, „Verfolgungseifer“ dieser Kreisverwaltungsbehörde.

Wie bereits in den vergangenen Jahren ausgeführt, sind Ärzte und deren Rechtsanwälte immer wieder über den Umstand überrascht, dass eine rechtskräftige Entscheidung im Strafverfahren (zum Beispiel rechtskräftiger Strafbefehl wegen eines Verstoßes gegen das Betäubungsmittelgesetz oder rechtskräftige Verurteilung wegen eines Verstoßes gegen die sexuelle Selbstbestimmung) automatisch, kraft Gesetzes, zum Verlust der Auszubildereignung führt (sogenanntes „Ausbildungsverbot“).

Deshalb informiert die BLÄK durch die Abteilung Medizinische Assistenzberufe über diese Rechtsfolge, sobald sie selbst Kenntnis davon hat. Ist eine Verurteilung noch nicht rechtskräftig, erhält der Arzt zunächst allgemeine Informationen zum „Ausbildungsverbot“ und den Hinweis, wenn er aktuell Auszubildende zur/zum Medizinischen Fachangestellten ausbildet, dass diese Auszubildungsverhältnisse, für den Fall einer rechtskräftigen Verurteilung, unverzüglich beendet werden müssen.

Für den Fall, dass die BLÄK erst nach Rechtskraft Kenntnis von dem Strafverfahren erhält, informiert sie den Arzt schriftlich über die nunmehr eingetretene Rechtsfolge des „Ausbildungsverbot“ und wirkt, in dem Falle, dass aktuell Auszubildende von dem Arzt ausgebildet werden, auf die unverzügliche Beendigung des Auszubildungsverhältnisses hin.

Selbstverständlich steht hier die BLÄK weiterhin jederzeit für Fragen von betroffenen Ärzten zur Verfügung, insbesondere auch in Fällen, in denen zum Beispiel eine Gemeinschaftspraxis von so einem „Ausbildungsverbot“ betroffen ist.

Neben diesen Strafverfahren kann die BLÄK, Abteilung Medizinische Assistenzberufe, im Rahmen eines eigenen Verwaltungsverfahrens noch vor Abschluss des Strafverfahrens prüfen, ob hier eine Untersagung der Ausbildung erforderlich bzw. angezeigt ist.

## Clearingstelle

Die gemeinsame Clearingstelle Rechtskonformität, eine Einrichtung der BLÄK, der KVB und der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG), trat im Berichtszeitraum für die Beratung eines Falles zusammen. Im Rahmen dieser Beratung wurde eine Zielleistungsvereinbarung zwischen Belegärzten einer Klinik und dieser Klinik (Beteiligung der Belegärzte am Ergebnis der Belegabteilung) beraten. Dem Antragsteller wurde schließlich mitgeteilt, worin die nicht unerheblichen Bedenken der Clearingstelle im Hinblick auf diese Vereinbarung liegen, insbesondere da diese nicht ausreichend klar formuliert war und möglicherweise nicht mit den §§ 30 und 32 BO vereinbar wäre. Es wurde daher geraten, einzelne Regelungen in der Vereinbarung zu überdenken und entsprechend zu konkretisieren.

## Gutachterbenennungen

Im Berichtszeitraum wurden 460 Ärzte als medizinische Gutachter gegenüber Zivil- und Strafgerichten benannt.

Insbesondere erfolgten die Benennungen gegenüber Zivilgerichten, wobei die meisten hiervon aus dem Bereich der Orthopädie bzw. der Chirurgie nachgefragt worden sind.

Im Rahmen der Gutachterbenennungen sind umfangreiche Akten zu sichten, auszuwerten und anhand dessen schließlich ein für das Fachgebiet geeigneter Gutachter herauszufiltern und dem anfragenden Gericht gegenüber zu benennen.

Die Zahl war in diesem Berichtszeitraum rückläufig im Vergleich zum Vorjahr (Vorjahr: 547), jedoch höher als im Berichtszeitraum 2012/2013 (hier: 390).

## Unbedenklichkeitsbescheinigungen

Das Referat Berufsordnung stellte im Berichtszeitraum 691 Unbedenklichkeitsbescheinigungen zur Vorlage bei der jeweils zuständigen Regierung aus.

In diesen wird bescheinigt, seit wann bzw. wann der anfragende Arzt bei der BLÄK gemeldet ist bzw. war und ob er seinen Beruf rechtmäßig ausübt bzw. ausgeübt hat. Des Weiteren wird mitgeteilt, ob sich aus den vorliegenden Unterlagen Hinweise ergeben, die für eine Berufspflichtverletzung des Arztes sprechen und gegebenenfalls Gründe bekannt sind, die den Arzt für eine Niederlassung ungeeignet erscheinen lassen.

Zugleich wird mitgeteilt, ob über den Arzt in fachlicher und/oder persönlicher Hinsicht Nachteiliges bekannt geworden ist.

Diese Bescheinigung benötigt der Arzt zur Vorlage bei der entsprechenden Regierung, damit diese als Approbationsbehörde die berufs- und approbationsrechtliche „Unbescholtenheit“ des Arztes bescheinigen kann, sofern dieser im Ausland ärztlich tätig werden möchte.

Die Zahl an ausgestellten Unbedenklichkeitsbescheinigungen ist im Vergleich zum Vorjahr (594 Bescheinigungen) um mehr als 15 Prozent gestiegen.

## Treffen mit den Geschäftsführungen der Ärztlichen Bezirksverbände

Auch die mehrmaligen jährlichen Treffen mit den Geschäftsführungen der Ärztlichen Bezirksverbände, der Rechtsabteilung, dem Meldewesen und dem Referat Berufsordnung der BLÄK organisiert das Referat Berufsordnung.

Ziel dieses Zusammentreffens ist nicht nur, einen Gedankenaustausch zwischen den Beteiligten zu ermöglichen, sondern auch eine möglichst einheitliche Auslegung des Berufs- und Melderechts in den einzelnen Bezirksverbänden zu erreichen.

# Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA)

Das zentrale Ereignis des vergangenen Jahres war die Pressekonferenz anlässlich des vierjährigen Bestehens der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) im November 2014. Im Dezember 2010 hatten die vier Träger – Bayerische Landesärztekammer (BLÄK), Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Bayerische Krankenhausgesellschaft und Bayerischer Hausärzteverband – den Vertrag zur Errichtung der KoStA geschlossen. Im Juli 2011 hatte die KoStA ihr operatives Geschäft aufgenommen. In der Pressekonferenz im PresseClub München konnte das bisher Erreichte der Öffentlichkeit vorgestellt werden (Bayerisches Ärzteblatt, Heft 1-2/2015, Seite 15).

## Verbundweiterbildung

Bezüglich des ersten Schwerpunkts der Arbeit der KoStA – der Gründung von Weiterbildungsverbänden Allgemeinmedizin – kann konstatiert werden, dass Bayern inzwischen fast flächendeckend mit Weiterbildungsverbänden (WBV) versorgt ist.

Erfreulich bei allen Verbundgründungen war das hohe Engagement der Kolleginnen und Kollegen vor Ort. Die Möglichkeit, sich für die Weiterbildung Allgemeinmedizin einzusetzen stieß auf großes Interesse. Dennoch sind WBV keine Selbstläufer. So gehört zur Arbeit der KoStA die kontinuierliche Betreuung der Verbände auch nach der Gründung, um sie dabei zu unterstützen, die Idee der Verbundweiterbildung mit Leben zu füllen. Die KoStA unterstützt die WBV dabei mit der Präsentation der WBV auf der neu gestalteten KoStA-Homepage ([www.kosta-bayern.de](http://www.kosta-bayern.de)), mit der eigenen Stellenbörse für Weiterbildungsstellen Allgemeinmedizin (ebenfalls auf der KoStA-Homepage) und steht bei auftretenden Problemen beratend zur Seite.

Zu Beginn des Berichtszeitraumes im Juni 2014 gab es 59 WBV in Bayern – inzwischen sind es 69 (siehe Bayernkarte). Nur in wenigen Regionen existieren noch keine WBV – hier werden einzelne noch hinzukommen. Mit zehn weiteren potenziellen Verbänden steht die KoStA bereits in näheren Gesprächen. An den aktuell 69 Verbänden nehmen 156 Kliniken und 614



Weiterbildungsverbände in Bayern, Stand: April 2015

Praxen niedergelassener Ärztinnen und Ärzte in Bayern teil.

Im November 2014 fand der vierte Erfahrungsaustausch aller WBV statt. Nachdem dieser Austausch 2011 aus einem Gespräch in kleiner Runde um einen Tisch bestanden hatte, fand er 2012 bereits in der Form statt, dass die nun größere Zahl an Teilnehmerinnen und Teilnehmer in Kleingruppen an konkreten Fragen zur Etablierung und konkreten Gestaltung ihrer WBV arbeiteten.

2013 beinhaltete die Arbeit in Kleingruppen einen Austausch über verschiedene Best-Practice-Modelle gut laufender WBV in Bayern. Der Erfahrungsaustausch 2014 schließlich widmete sich der Qualität der Weiterbildung: als Themen wurden in Kleingruppen die Feedbackgabe an die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung behandelt, das Führen des jährlichen Weiterbildungsgesprächs sowie die Frage, wie man in der täglichen Arbeit auftretende Fälle so aufarbeiten kann, dass sie lehr- und lernbar werden.

Ein gemeinsames Projekt von:



BAYERISCHE  
LANDESÄRZTEKAMMER



KVB  
Kassenärztliche  
Vereinigung  
Bayerns



Bayerische  
Krankenhausgesellschaft e.V.



BAYERISCHER  
HAUSÄRZTE  
VERBAND  
Mitglied im DEUTSCHEN HAUSÄRZTEVERBAND

## Öffentlichkeitsarbeit

Im Berichtszeitraum erfolgten erneut 34 Vororttermine der KoStA mit Informationsveranstaltungen und Vorträgen in verschiedenen Regionen Bayerns. Neben Verbundgründungen stand dabei Öffentlichkeitsarbeit mit Teilnahme an Veranstaltungen im politischen und universitären Rahmen, dies auch überregional, im Vordergrund. Zu nennen ist hier unter anderem die Mitgestaltung eines Workshops auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (DEGAM) in Hamburg im September 2014 zum Austausch von Koordinierungsstellen Allgemeinmedizin und universitären Verbundweiterbildungsprogrammen. Zu nennen ist auch die Teilnahme an einem vom Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) veranstalteten Stipendientag für Medizinstudierende im Oktober 2014 (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 12/2014, Seite 690). Schließlich nahm die KoStA im November 2014 erneut an der Nachwuchsmesse „ZEIT für neue Ärzte – e-fellows“ teil. Sie informierte an einem eigenen Stand und in zwei Workshops zur Weiterbildung Allgemeinmedizin. 219 Teilnehmer waren dieses Mal ins Konferenzzentrum in München gekommen.

Überregional fanden auch wieder Sitzungen zum Austausch mit Koordinierungsstellen anderer Bundesländer statt, zum einen in Berlin mit den Koordinierungsstellen aller Bundesländer; zum anderen konnte der Austausch der benachbarten Koordinierungsstellen Baden-Württemberg, Hessen und Bayern intensiviert werden. Dies war und ist weiterhin insbesondere im Hinblick auf grenzüberschreitende WBV von Interesse.

## Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin (SemiWAM)

Ein neuer Schwerpunkt in der Arbeit der KoStA war und ist die Planung, Organisation und Durchführung der Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin (SemiWAM). Es handelt sich dabei um ein die gesamte Weiterbildungszeit begleitendes Fortbildungsprogramm mit regelmäßigen Seminaren zu Themen der Allgemeinmedizin. Dies soll zu einer inhaltlichen Optimierung der Weiterbildung beitragen. Das StMGP hat dieses Projekt durch eine finanzielle Förderung ermöglicht. Die inhaltliche Konzeptionierung der Seminartage erfolgt in enger Abstimmung mit den Trägern der KoStA und den Lehrstühlen und Lehrbereichen Allgemeinmedizin der bayerischen Universitäten sowie Vertretern der Jungen Allgemeinmedizin Bayerns.

Das erste Seminar hatte den Titel „Hausärztin 2.0 – moderne Allgemeinmedizin“ und beinhaltete eine Darstellung des spezifischen Arbeitsfeldes und der spezifischen Arbeitsweise in der Allgemeinmedizin. Dabei wurden den Teilnehmern von den Lehrstuhlinhabern Allgemeinmedizin der Umgang mit Leitlinien sowie das Besondere der Arbeit im Niedrigprävalenzbereich nahegebracht. Zunächst fand das Seminar einmal in München und einmal in Erlangen mit jeweils 24 Teilnehmern statt (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 10/2014, Seite 531). Aufgrund der großen Nachfrage wurde das Seminar in München noch einmal wiederholt.

Anfang 2015 fand das zweite Seminar mit dem Titel „Beratungsanlass Rückenschmerz“ in München und Nürnberg statt. Dieses Se-

minar war ebenfalls in Kürze ausgebucht, sodass auch hier ein zweiter Termin in München anberaumt wurde. Angesichts dessen, dass auch die Nachfrage für die nächsten SemiWAM zum Thema Asthma/COPD wieder sehr hoch ist, wird für die zukünftigen SemiWAM die Frage sein, ob der Modus mit einzelnen Seminartagen beibehalten werden kann oder ob man zu modularer Gestaltung übergehen muss.

Das Angebot der SemiWAM trifft offensichtlich ein großes Bedürfnis bei den Ärztinnen und Ärzten in der Weiterbildung Allgemeinmedizin. Neben den fachlichen Inhalten zeigte sich die Möglichkeit zum interkollegialen Austausch mit anderen, die ebenfalls Allgemeinärzte werden wollen, als besonders wichtig und wertvoll. Alle bisherigen Seminare wurden sehr gut evaluiert.

Im Rahmen der ersten drei Termine wurden die Teilnehmer unabhängig vom Seminarthema gebeten, eine Kampagne zur Förderung der Niederlassung auf dem Land zu entwerfen. Erfreulich war, dass sich fast 70 Prozent dieser Teilnehmer für sich selbst eine ärztliche Tätigkeit auf dem Land vorstellen konnten. Die Kampagne wurde von wissenschaftlicher Seite durchgeführt und ausgewertet (*ZfA/Z Allg Med/2015;91(4)*).

Zu erwähnen ist, dass das StMGP nicht nur einen finanziellen Beitrag zur Realisierung der SemiWAM leistet, sondern auch durch finanzielle Förderung eine personelle Aufstockung der KoStA möglich gemacht und eine finanzielle Förderung der WBV direkt in Aussicht gestellt hat. Dadurch erfährt die Arbeit der KoStA eine wichtige Unterstützung.

# Ärztestatistik

Am 31. Dezember 2014 betrug die Gesamtzahl der bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) gemeldeten Ärztinnen und Ärzte 79.856. Sie erhöhte sich damit gegenüber dem Vorjahr um 1.976 bzw. um 2,54 Prozent.

## Strukturdaten

Die Zahl der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte stieg vom 31. Dezember 2013 zum 31. Dezember 2014 von 58.431 auf 59.574, absolut um 1.143 oder um 1,96 Prozent. Die Veränderungen zum Vorjahr in den einzelnen Tätigkeitsbereichen verdeutlicht Tabelle 2. Die Aufschlüsselung nach Tätigkeitsbereichen ergibt sich aus Tabelle 3 bzw. Diagramm 4.

Aus Tabelle 4 ist ersichtlich, wie sich die Zahl der Ärzte in ausgewählten Tätigkeitsbereichen von 2009 bis 2014 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 oder lediglich gleich viel an ärztlicher Arbeit erbracht wird.

Der Altersdurchschnitt der bayerischen Ärztinnen und Ärzte lag im Berichtszeitraum bei 51,05 (Vorjahr: 50,83) Jahren. Mit 47,60 (47,45) Jahren sind Ärztinnen im Schnitt sechs Jahre jünger als ihre männlichen Kollegen mit 53,82 (53,51) Jahren. Weitere Einzelheiten sind im Diagramm 5 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.

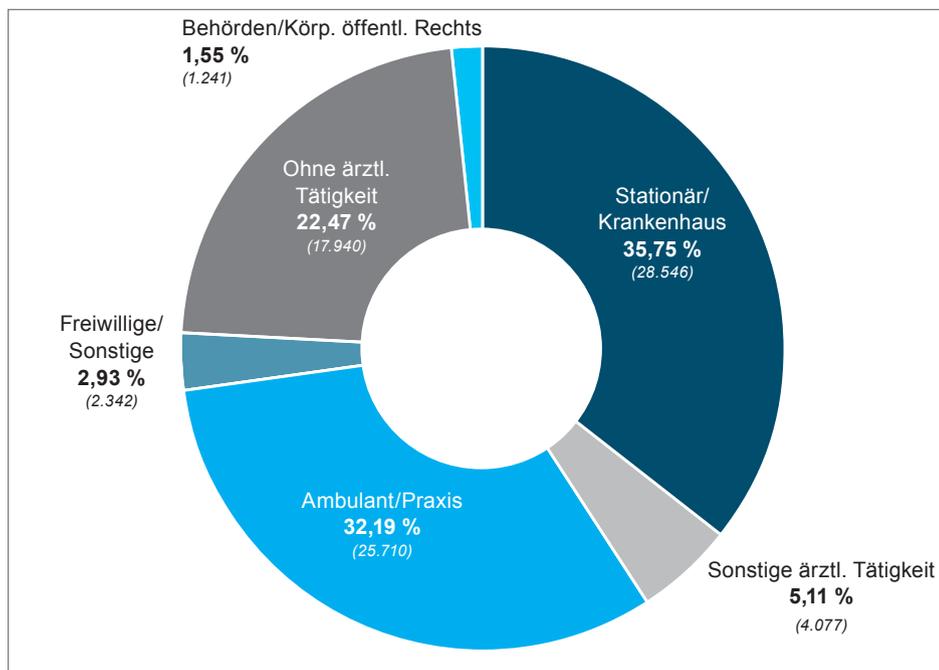


Diagramm 4: Tätigkeitsbereiche der Ärztinnen und Ärzte am 31. Dezember 2014.

Durch die zentrale Mitgliederverwaltung (ZMV) erfolgt auch der Versand von Unterlagen zum Fortbildungspunktekonto, das bei der BLÄK für jeden bayerischen Arzt geführt wird, an alle neu gemeldeten Ärzte. Hier werden nun auch Data-Matrix-Barcodes für Smartphones verwendet, die in Verbindung

mit der „Fobi@pp“ einige praktische Anwendungen möglich machen.

Das „Meine BLÄK“-Portal ermöglicht unter anderem nach einer Anmeldung jedem Arzt den Blick auf seine bei der BLÄK gespeicherten Stammdaten. Hier können auch Meldungen

Tätigkeitsbereiche	2013	2014	Veränderung (Vorjahr in Klammern)
Ambulant/Praxis	25.321	25.710	+ 389 (+ 386)
Stationär/Krankenhaus	27.918	28.546	+ 628 (+ 1.252)
Behörden/Körperschaft des öffentlichen Rechts	1.232	1.241	+ 9 (- 10)
Sonstige ärztliche Tätigkeit	3.960	4.077	+ 117 (+ 160)
Ohne ärztliche Tätigkeit	17.215	17.940	+ 725 (- 5)
Freiwillige Mitglieder/Sonstige	2.234	2.342	+ 108 (+ 188)

Tabelle 2: Veränderungen in den einzelnen Tätigkeitsbereichen zum Vorjahr.

von Adressänderungen durch den Arzt selbst vorgenommen werden.

### Elektronischer Arztausweis

Die BLÄK ist bereit für die flächendeckende Herausgabe des eArztausweises. Dieser kann bereits im „Meine BLÄK“-Portal beantragt werden, ist jedoch seitens der Zertifizierungsanbieter kostenpflichtig und die Zahl möglicher Anwendungen ist derzeit noch begrenzt. Die notwendigen Arbeitsabläufe werden in hohem Maße durch Software unterstützt, damit die Herausgabe möglichst schnell erledigt werden kann. Eine Vielzahl von Informationen finden Sie im Internet zum Beispiel unter [www.bundesaerztekammer.de/aerzte/telematiktelemedizin](http://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/telematiktelemedizin) oder unter [www.blaek.de/presse/aerzteblatt/2007/270\\_271.pdf](http://www.blaek.de/presse/aerzteblatt/2007/270_271.pdf)

### Elektronische Arztakte

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

### Arztsuche

Unter [www.arzt-bayern.de](http://www.arzt-bayern.de) findet man Informationen zu mehr als 18.000 niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie leitenden Krankenhausärztinnen und -ärzten Bayerns. Durchschnittlich werden rund 20.500 Suchzugriffe von bis zu 4.600 unterschiedlichen Benutzern pro Tag gezählt.

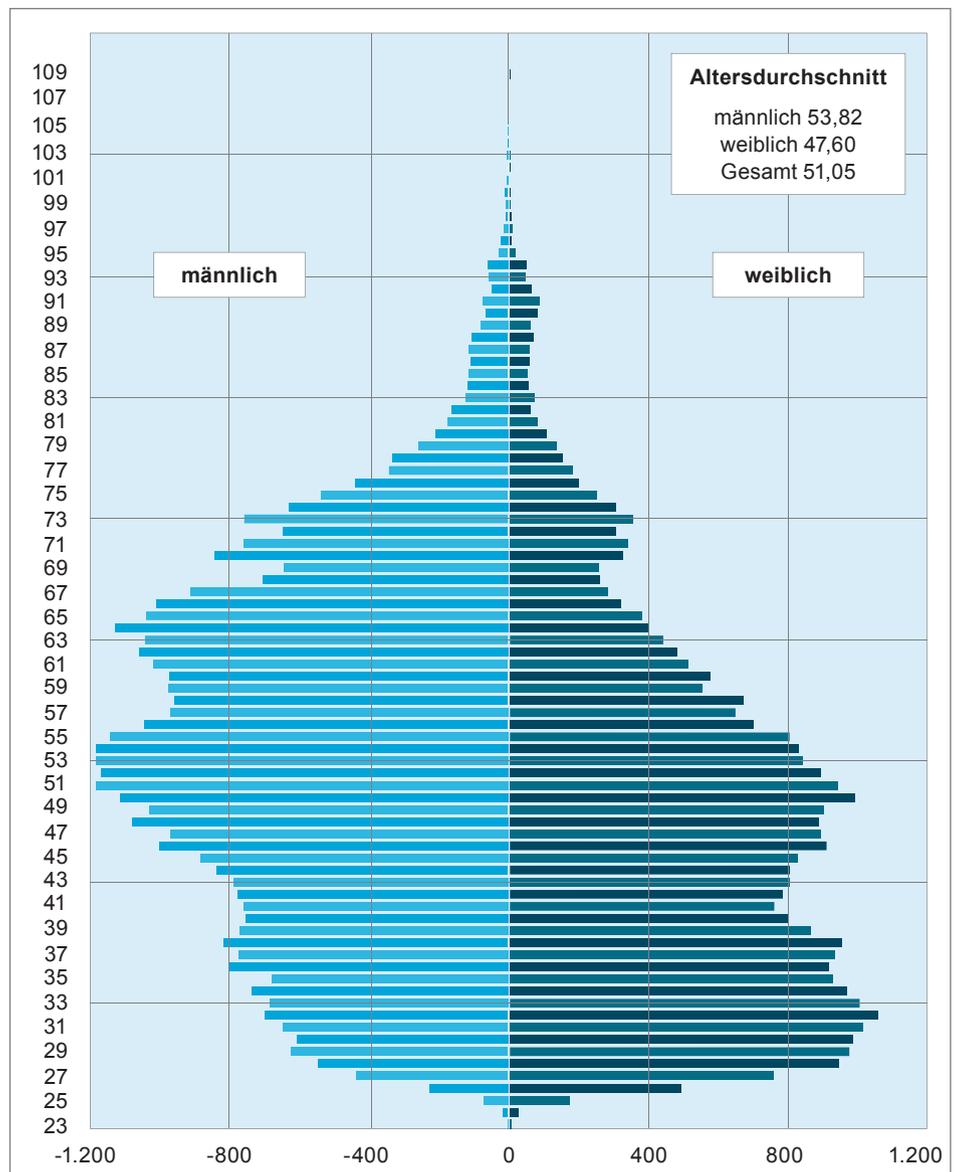


Diagramm 5: Alterspyramide der bayerischen Ärztinnen und Ärzte (Stand: Mai 2015, Bezugsjahr 2014).

Tätigkeitsbereich	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2009 bis 2014
<b>Ambulant/Praxis</b>	<b>24.135</b>	<b>24.478 (+ 1,42 %)</b>	<b>24.708 (+ 0,94 %)</b>	<b>24.935 (+ 0,92 %)</b>	<b>25.321 (+ 1,55 %)</b>	<b>25.710 (+ 1,54 %)</b>	<b>+ 1.575 (+ 6,53 %)</b>
Allgemeinärzte	5.719	5.666 (- 0,93 %)	5.563 (- 1,82 %)	5.440 (- 2,21 %)	5.332 (- 1,99 %)	5.194 (- 2,59 %)	- 525 (- 9,18 %)
Praktische Ärzte	1.055	1.045 (- 0,95 %)	1.019 (- 2,49 %)	997 (- 2,16 %)	979 (- 1,81 %)	965 (- 1,43 %)	- 90 (- 8,53 %)
Ärzte mit Facharztbezeichnung (ohne Allgemeinärzte)	13.456	13.486 (+ 0,22 %)	13.566 (+ 0,59 %)	13.596 (+ 0,22 %)	13.667 (+ 0,52 %)	13.699 (+ 0,23 %)	+ 243 (+ 1,81 %)
Ärzte ohne Facharztbezeichnung	1.281	1.241 (- 3,12 %)	1.211 (- 2,42 %)	1.169 (- 3,47 %)	1.139 (- 2,57 %)	1.113 (- 2,28 %)	- 168 (- 13,11 %)
Angestellte Ärzte	2.624	3.040 (+ 15,85 %)	3.349 (+ 10,16 %)	3.733 (+ 11,47 %)	4.204 (+ 12,62 %)	4.739 (+ 12,73 %)	+ 2.115 (+ 80,60 %)
<b>Stationär/Krankenhaus</b>	<b>23.862</b>	<b>24.943 (+ 4,53 %)</b>	<b>25.836 (+ 3,58 %)</b>	<b>26.666 (+ 3,21 %)</b>	<b>27.918 (+ 4,70 %)</b>	<b>28.546 (+ 2,25 %)</b>	<b>+ 4.684 (+ 19,63 %)</b>

Tabelle 3: Statistische Entwicklung im ambulanten Sektor (Veränderung zum Vorjahr in Prozent in Klammern).

	Tätigkeitsbereich	männlich	weiblich	Gesamt	% Bereich	% Gesamt
<b>1</b>	<b>Ambulant/Praxis</b>	15.517	10.193	<b>25.710</b>	100,00 %	32,20 %
1.1	Allgemeinärzte	3.543	1.651	5.194	20,20 %	
1.2	Praktische Ärzte	434	531	965	3,75 %	
1.3	Ärzte mit Facharztbezeichnung (ohne 1.1)	9.365	4.334	13.699	53,28 %	
1.4	Ärzte ohne Facharztbezeichnung	422	691	1.113	4,33 %	
1.5	Angestellte Ärzte	1.753	2.986	4.739	18,43 %	
<b>2</b>	<b>Stationär/Krankenhaus</b>	15.274	13.272	<b>28.546</b>	100,00 %	35,75 %
2.1	Leitende Ärzte	1.812	194	2.006	7,03 %	
2.2	Ärzte mit Facharztbezeichnung	8.001	5.325	13.326	46,68 %	
2.3	Ärzte ohne Facharztbezeichnung	5.340	7.680	13.020	45,61 %	
2.4	Gastärzte	121	73	194	0,68 %	
<b>3</b>	<b>Behörden/KdÖR</b>	697	544	<b>1.241</b>	100,00 %	1,55 %
3.1	Behörden	537	452	989	79,69 %	
3.2	Bundeswehr	160	92	252	20,31 %	
<b>4</b>	<b>Sonstige ärztliche Tätigkeit</b>	2.102	1.975	<b>4.077</b>	100,00 %	5,11 %
4.1	Angestellte Arbeitsmedizin	232	180	412	10,11 %	
4.2	Angestellte Pharmazie	143	92	235	5,76 %	
4.3	Gutachter	257	167	424	10,40 %	
4.4	Medizinjournalist	20	28	48	1,18 %	
4.5	Praxisvertreter	443	395	838	20,55 %	
4.6	Stipendiat	36	26	62	1,52 %	
4.7	Andere ärztliche Tätigkeit	971	1.087	2.058	50,48 %	
<b>5</b>	<b>Ohne ärztliche Tätigkeit</b>	9.536	8.404	<b>17.940</b>	100,00 %	22,47 %
5.1	Arbeitslos	681	1.099	1.780	9,92 %	
5.2	Berufsfremd	565	408	973	5,42 %	
5.3	Berufsunfähig	436	273	709	3,95 %	
5.4	Erziehungsurlaub	20	1.424	1.444	8,05 %	
5.5	Haushalt	74	1.295	1.369	7,63 %	
5.6	Ruhestand	7.606	3.719	11.325	63,13 %	
5.7	Sonstiger Grund	154	186	340	1,90 %	
<b>6</b>	<b>Freiwillige/Sonstige</b>	1.273	1.069	<b>2.342</b>	100,00 %	2,93 %
<b>Gesamtzahl der Ärzte</b>		<b>44.399</b>	<b>35.457</b>	<b>79.856</b>		<b>100,00 %</b>

Tabelle 4: Jahresstatistik der BLÄK nach Tätigkeitsbereichen zum 31. Dezember 2014 \*.

\* Die Statistik der BLÄK stellt auf die reine Zahl von Ärztinnen und Ärzten zu einem bestimmten Stichtag in verschiedenen Tätigkeitsbereichen ab. Sie kann keine Aussagen über den Umfang ärztlicher Tätigkeit, zum Beispiel Teilzeit, treffen. Nach Untersuchungen der Bundesärztekammer (BÄK) ist das ärztliche Arbeitsvolumen in den Jahren 2000 bis 2007 gesunken, obwohl die Zahl der Ärztinnen und Ärzte zugenommen hat ([www.bundesaeztekammer.de](http://www.bundesaeztekammer.de) → Ärztestatistik → Demografischer Wandel und ärztliche Versorgung → Statements der Referenten).

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

# Informationszentrum

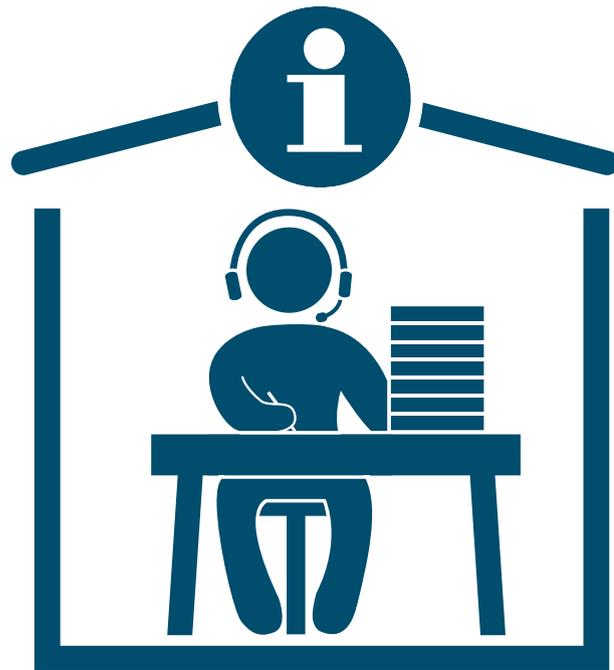
Das Informationszentrum (IZ) ist eine zentrale Einrichtung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und wurde im Jahr 2008 etabliert. Es bietet allen Mitgliedern ein umfangreiches Serviceangebot zu allen Themengebieten der BLÄK. Durch diese Einrichtung konnte unter anderem auch die telefonische Erreichbarkeit der BLÄK erheblich verbessert werden. Vor Einführung der Neuerungen konnten 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. Die derzeitige Statistik (Diagramm 6) zeigt im Berichtszeitraum eine Erreichbarkeit von 84 Prozent (Vorjahr: 83 Prozent), bei insgesamt 142.669 (Vorjahr: 153.667) über das themenbezogene Rufnummernkonzept eingehenden Anrufen.

Neben telefonischen und schriftlichen Anfragen stellt das IZ die erste Anlaufstelle für Besucher dar, die Informationen oder Materialien über ärztliche Themen benötigen. Allein zum Thema „Weiterbildung“ suchten im Berichtszeitraum insgesamt 1.491 Ärztinnen und Ärzte (Vorjahr: 1.485) das IZ der BLÄK persönlich auf.

Seit Anfang Juni 2009 ist der Weg zur Online-Antragstellung für alle Facharztqualifikationen freigeschaltet. Diese elektronische Erstellung des eigenen Antrages führt die Mitglieder systematisch auf den Weg, die spezifischen Daten und Nachweise für die angestrebte Qualifikation einzugeben. So gingen insgesamt im Berichtszeitraum 2.559 Weiterbildungsanträge (Vorjahr: 2.301) elektronisch über das „Online-Antragstellungsportal“ ein. Dies entspricht einer Steigerung gegenüber dem Vorjahr von 11,2 Prozent. Neu konzipiert wurden neben der Online-Antragstellung für Facharztqualifikationen 1.884 Anträge (Vorjahr: 1.759), die Online-Antragstellungen für Vorabanträge 257 (Vorjahr: 174), für Anerkennung von Weiterbildungsabschnitten 418 Anträge (Vorjahr: 365) und für Quereinsteiger zur Facharztqualifikation „Allgemeinmedizin“ sechs Anträge (Vorjahr: drei).

Diese Anträge wurden von den Mitarbeiterinnen des IZ auf formale Richtigkeit geprüft, gegebenenfalls durch Nachforderungen ergänzt und danach in die Fachabteilung zur inhaltlichen Bearbeitung weitergeleitet.

Auch in diesem Bereich bietet das IZ der BLÄK einen „Rund-um-Service“ an. Ärztinnen und



Ärzte können im IZ vor Ort persönlich dabei unterstützt werden, ihre Anträge für Anerkennungen (nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns) im „Portal für Ärzte“ elektronisch zu erfassen und danach einzureichen. Für diesen Zweck wurde im Foyer für Besucher ein PC-Platz eingerichtet.

Auch von zu Hause aus können Ärztinnen und Ärzte diesen Service nutzen und Unterstützung bei der Antragsstellung durch die Mitarbeiterinnen des IZ in Anspruch nehmen (insgesamt

3.611 telefonische Kontakte; Vorjahr: 3.703). Durch eine eigens dafür eingerichtete Hotline und die mögliche elektronische Datenübertragung wurde diese Hilfestellung optimiert.

Daneben wurden und werden verschiedene Projekte (zum Beispiel das Projekt „Evaluation der Weiterbildung“, „Meine BLÄK“-Portal, „Elektronische Ausbildungsverträge der Medizinischen Fachangestellten“ und viele mehr) administrativ von den Mitarbeiterinnen des IZ erledigt.

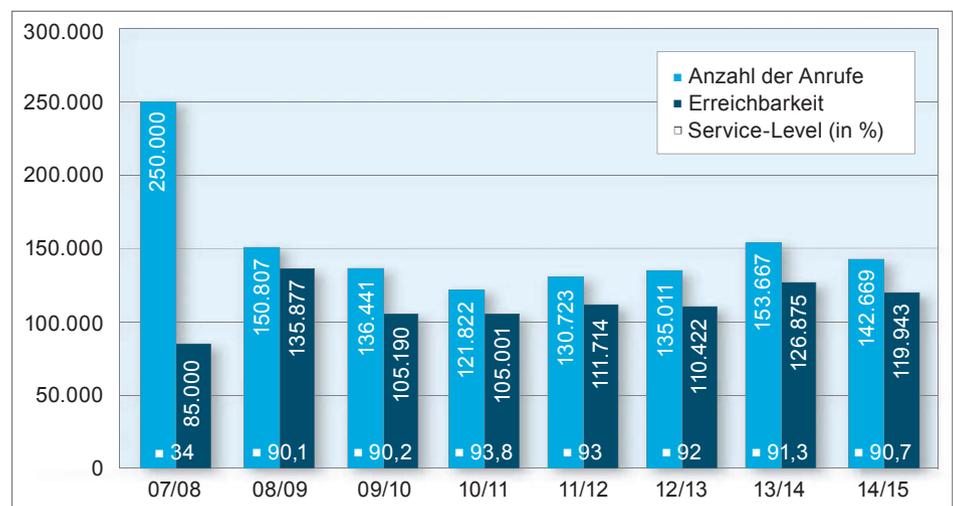


Diagramm 6: Übersicht über die Entwicklung der Telefonie/Erreichbarkeit nach Einführung des Informationszentrums bei einer täglichen Anrufzeit von 9.00 bis 15.30 Uhr. Der Service-Level beschreibt, wie viel Prozent der eingehenden Anrufe in einer bestimmten Zeit angenommen werden.

# Rechtsfragen

## Unterstützung der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände

Die folgende Zusammenfassung stellt einen Querschnitt der Tätigkeit der Rechtsabteilung unter anderem für die Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände dar.

Neben telefonischer Hilfeleistungen bei zahlreichen berufsrechtlichen Anfragen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände wurde in vielen Einzelfällen konkrete Unterstützung wegen bekannt gewordener Verstöße gegen die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO) geleistet. Einige Fälle seien hier beispielhaft zur Veranschaulichung dargestellt:

In einem über mehrere Jahre sich hinziehenden Fall verweigerte ein Arzt fortgesetzt, für Patienten notwendige Unterlagenkopien herauszugeben bzw. die für die Patienten in Versicherungsfällen notwendigen Gutachten zu erstellen. Oft ist den beteiligten Ärzten dabei nicht klar, dass es eine Nebenpflicht aus dem Behandlungsvertrag darstellt, den Patienten die benötigten Unterlagen bzw. Befunde in Kopie zeitnah zu erstellen und an sie, zum Beispiel zum Zwecke der Weiterleitung an die Versicherungen oder an die weiterbehandelnden Ärzte, zuzuleiten.

In einem weiteren Verfahren stellten Orthopäden einem Sanitätshaus einen Raum innerhalb der Praxis zur Verfügung. Darin war eine unzulässige Verquickung der ärztlichen Tätigkeit mit dem gewerblichen Angebot des Orthopädietechnikers zu sehen. Gleichzeitig stand eine berufsrechtswidrige Zuweisung gegen Entgelt (§ 31 BO) im Raum, wonach es dem Arzt nicht gestattet ist, für die Zuweisung von Patienten Untersuchungsmaterial oder für die Verordnung oder den Bezug von Arznei- oder Hilfsmitteln oder Medizinprodukten ein Entgelt oder andere Vorteile zu fordern, sich oder Dritten zu versprechen oder gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren.

Die von den Staatsanwaltschaften durch Mitteilungen in Strafsachen (MiStra) der Berufsaufsicht zur Kenntnis gegebenen Fälle umfassten eine steigende Zahl strafrechtlicher Verstöße gegen das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) bzw. die Betäubungsmittel-Verschrei-



bungsverordnung (BtMVV). Neben der strafrechtlichen Verurteilung kommt dabei auch eine berufsrechtliche Ahndung bei Vorliegen eines berufsrechtlichen Überhangs in Betracht. Für eine berufsrechtliche Verfolgung besteht auch nach der Verurteilung, einem Freispruch bzw. nach der Einstellung eines Strafverfahrens Raum, wenn dieselben Tatsachen, die Gegenstand des Strafverfahrens waren, ein Berufsvergehen enthalten, das den Tatbestand einer Strafvorschrift nicht erfüllt oder der berufsrechtliche Aspekt von der Strafvorschrift nicht erfasst wird. Insbesondere beim Umgang und bei der Verschreibung von Betäubungsmitteln muss der Arzt gegenüber dem Patienten die besondere Situation und insbesondere die bestehende Suchtgefahr regelmäßig kontrollieren und entsprechend der medizinischen Lage darauf reagieren. Der Arzt hat sich über die betäubungsmittel- und berufsrechtlichen Vorgaben zu informieren und diese stets zu beachten. Diese arzt-spezifischen Pflichten stellen nach der Rechtsprechung der Berufsgeschichte Kernpflichten ärztlichen Handelns dar. Nach § 7 Abs. 8 BO i. V. m. den betäubungsmittelrechtlichen Vorschriften (§ 13 Abs. 1 BtMG und § 5 BtMVV) darf der Arzt einer missbräuchlichen Verwendung seiner Verschreibung keinen Vorschub leisten und hat bei der Verschreibung von Betäubungsmitteln gewissenhaft zu handeln und dem ihm entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen.

Daneben gab die Rechtsabteilung bei zahlreichen Beschwerden über Ärzte Handlungsempfehlungen und rechtliche Hinweise an die Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände. Dies betraf schlagwortartig die unzulässige Zusammenarbeit mit gewerblichen Einrichtungen für Kosmetikbehandlungen sowie Fragen zur Schweigepflicht bei familienrechtlich schwierigen Konstellationen. Zugenommen haben auch Fragestellungen den Umgang mit sozialen Netzwerken im beruflichen Umfeld betreffend. Entsprechend einer Empfehlung der Bundesärztekammer sind dabei berufliche von privaten Profilen strikt zu trennen, da auch unangemessene private Beiträge den gesamten Berufsstand der Ärzteschaft beeinträchtigen können. Die in einem Fall von einem Arzt in einem sozialen Netzwerk eingestellten Fotos zeigten teilweise deutlich das Gesicht und die Statur einzelner Patienten, sodass unweigerlich Rückschlüsse auf die Identität der Personen gezogen werden konnten. Patientenbezogene Informationen – die Abbildung eines Patienten inbegriffen – dürfen nicht veröffentlicht werden. Auch bei Vorliegen einer Einverständniserklärung ist der berufsrechtlich zulässige Rahmen überschritten.

Weitere Gründe für das Einschreiten der Berufsaufsicht waren irreführende oder anpreisende Werbeanzeigen. Diese können auch bestehen, wenn die Informationen für den Patienten als

Adressat inhaltlich gar nichts aussagen oder jedenfalls keinen objektiv nachprüfbar Inhalt haben. Daneben können aber auch Informationen, deren Inhalt ganz oder teilweise objektiv nachprüfbar ist, aufgrund ihrer reklamehaften Übertreibung anpreisend sein. In diesem Rahmen unterstützte die Rechtsabteilung die Bezirksverbände bei der Bewertung ärztlicher Werbeaktionen in Printmedien, auf Internetseiten und sozialen Netzwerken. Die Rechtsabteilung half auch bei grundlegenden Fragen zur Schweigepflicht (§ 9 BO) und Dokumentationspflicht (§ 10 BO) sowie zur unerlaubten Zuweisung (§ 31 BO) bis zu verwaltungsinternen Problemstellungen, einschließlich datenschutzrechtlich relevanter Vorgänge.

Wie auch in den vergangenen Jahren leistete die Rechtsabteilung den ärztlichen Bezirksverbänden Unterstützung bei deren berufsrechtlichem Schriftverkehr, unter anderem bei der Formulierung von berufsrechtlichen Schriftsätzen (Anhörungsschreiben, Rügebescheide und Anträge auf berufsgerichtliche Entscheidung). In der Summe wurden mehr als 25 Entwurfsschreiben für die Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände angefertigt. Auf entsprechenden Wunsch vertrat die Rechtsabteilung einzelne Bezirksverbände bei Terminen vor den Berufsgerichten. Insgesamt wurden im Berichtszeitraum von den ärztlichen Bezirksverbänden 46 Rügen, davon sieben mit Geldbuße, erteilt und waren bei den Berufsgerichten I. und II. Instanz 24 Verfahren anhängig.

Aufgrund der noch anhängigen Verfahren überstieg im Gegensatz zum vergangenen Berichtsjahr der von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) zu tragende Sach- und Personalaufwand der Berufsgerichtsbarkeit die von den Gerichten ausgesprochenen Geldbußen. So ist der vom Bayerischen Staatsministerium für Justiz und Verbraucherschutz nach Art. 101 Abs. 1 Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) errechnete Betrag von der BLÄK zu erstatten.

Für die Wahrnehmung der Berufsaufsicht berichtete die Rechtsabteilung den ärztlichen Bezirksverbänden über die neuesten Entwicklungen im Berufsrecht und stellte einschlägige Gerichtsentscheidungen zur Verfügung. Hierfür wurde neben dem Schriftverkehr die neu eingerichtete elektronische Datenbank eingesetzt, mit der ein wechselseitiger, datenschutz-

rechtskonformer Informationsaustausch möglich gemacht wurde.

## Datenschutz

Zum Datenschutz im privaten Versicherungsrecht wurde der Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 17. Juli 2013 (1 BvR 3167/08) besprochen. Eine versicherungsvertragliche Obliegenheit zur Schweigepflichtentbindung muss danach hinreichend eng ausgelegt werden, um dem Versicherten die Möglichkeit zur informationellen Selbstbestimmung zu bieten. Unter den zur Verfügung gestellten Entscheidungen war auch der Beschluss des Verfassungsgerichtshofes des Saarlands vom 7. April 2014 (Lv 9/13) zur Pflicht wirtschaftlicher Aufklärung bei einer Notfallbehandlung.

Die Rechtsabteilung machte auf das Urteil des Europäischen Gerichtshofes (EuGH; Recht auf Entfernung unangemessener Links bei Google, Urteil vom 13. Mai 2014; C-131/12) aufmerksam, wonach ein Suchmaschinenbetreiber in seinem Verantwortungsbereich im Rahmen seiner Befugnisse und Möglichkeiten dafür zu sorgen hat, dass seine Tätigkeit den Anforderungen der Richtlinie zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten und zum freien Datenverkehr entspricht.

## Portale

Zum Dauerthema „Arztbewertungsportale“ informierte die Rechtsabteilung über drei einschlägige Entscheidungen. Zum einen hat der Bundesgerichtshof (BGH) in seinem Urteil vom 1. Juli 2014 (VI ZR 345/13) einen Auskunftsanspruch gegen den Betreiber eines Internetportals über die Identität eines anonymen Kommentators abgelehnt, mit der Begründung, eine Auskunft über personenbezogene Daten dürfe nur erteilt werden, wenn dies für eine Strafverfolgung erforderlich ist. Zum anderen hat der BGH im Urteil vom 23. September 2014 (VI ZR 358/13) entschieden, dass dem Arzt kein Anspruch auf Löschung seiner eigenen Daten aus einem Ärztebewertungsportal zusteht und begründet es damit, dass das Recht des Arztes auf informationelle Selbstbestimmung nicht das Recht des Betreibers des Internetportals auf Kommunikationsfreiheit und das Interesse der

Öffentlichkeit an Informationen über ärztliche Leistungen überwiege.

Eine für betroffene Ärzte positive Entscheidung hat das Oberlandesgericht (OLG) München getroffen. Im Beschluss vom 17. Oktober 2014 (18 W 1933/14) hat das OLG das Recht auf Löschung eines das Persönlichkeitsrecht verletzenden Eintrags bestätigt. Bei einer Negativbewertung, die nicht nur eine Meinungsäußerung darstellt, sondern unwahre Tatsachenbehauptungen enthält, kann der Portalbetreiber für die das Persönlichkeitsrecht verletzenden Äußerungen haftbar gemacht werden, wenn er seiner Pflicht zur sorgfältigen Prüfung nicht nachgekommen ist. Unter Berufung auf diese Entscheidung kann sowohl gegen falsche als auch gegen unvollständige Tatsachenbehauptungen vorgegangen werden, wenn die Bewertung das Persönlichkeitsrecht des Arztes verletzen und die berufliche Existenz gefährden kann. Auf der Grundlage dieser aktuellen Entscheidungen konnte die Rechtsabteilung auch eine zunehmende Zahl von Ärzten unterstützen, die von schlechten Beurteilungen in Bewertungsportalen betroffen waren.

In diesem Zusammenhang sei auch auf das von der BLÄK initiierte Verfahren der Wettbewerbszentrale gegen ein großes Bewertungsportal hingewiesen. Das Landgericht München I hat in seinem Urteil vom 18. März 2015 (37 O 19570/14) entschieden, dass die derzeitige Praxis des Bewertungsportals wettbewerbswidrig ist, wonach käuflich zu erwerbende Top-Platzierungen nicht deutlich genug als Werbeanzeigen kenntlich gemacht wurden; das Verfahren ist noch nicht rechtskräftig beendet.

Unter den insgesamt über 30 den Bezirksverbänden zur Verfügung gestellten Entscheidungen waren wegen der Vergleichbarkeit mit den berufsrechtlichen Regelungen unter anderem auch: Beschluss des Berufsgerichts für die Heilberufe beim Landgericht (LG) Nürnberg-Fürth vom 4. August 2014 zum Verbot der Doppelbestrafung bei fortgesetztem berufsrechtlichem Verstoß (BG-Ä 2/14), Urteil des LG Hamburg vom 7. August 2014 zur wettbewerbswidrigen Werbung einer Kanzlei mit Ortsnamen (LG Hamburg, 327 O 118/14), Urteil des LG Bochum vom 21. August 2014 zur irreführenden Werbung einer Belegarztpraxis (Az. I-14 O 117/14), Beschluss des Berufsgerichts für Heilberufe bei dem Verwaltungsgericht Berlin vom 9. Februar

2015 zur Sperrwirkung durch das beamtenrechtliche Disziplinarrecht (VG 90 K 6.13 T), Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) und des BGH zum Thema Sachlichkeitsgebot und dem Verbot einer Schockwerbung für Rechtsanwälte (BVerfG, Beschluss vom 5. März 2015, 1 BvR 3362/14; BGH, Urteil vom 27. Oktober 2014, Az. AnwZ (Brfg) 67/13). Schließlich wurde auch das Berufungsurteil des OLG München vom 18. September 2014 (29 U 1154/14) den Bezirksverbänden zur Verfügung gestellt, in dem das in Art. 18 Abs. 1 S. 2 HKaG normierte GmbH-Verbot hinsichtlich einer Augenlaserkette bestätigt und der Anwendungsbereich auch für den nichtärztlichen Bereich gesehen wurde. Es heißt darin: „... umgekehrt lässt sich aus Art. 18 Abs. 1 S. 2 HKaG gleichermaßen entnehmen, dass es einer juristischen Person des privaten Rechts nicht gestattet ist, in Bayern eine Arztpraxis zu betreiben. Dies gilt nicht nur für in Bayern ansässige juristische Personen, sondern gleichermaßen auch für juristische Personen mit Sitz in Frankfurt ...“.

Neben der rechtlichen Hilfeleistung ist die Rechtsabteilung auch für die Bearbeitung von rechtsaufsichtlichen Beschwerden über Kreis- und Bezirksverbände gemäß Art. 9 HKaG zuständig. Im Berichtszeitraum wurden sieben Rechtsaufsichtsbeschwerden erhoben, die jedoch als unbegründet abzuweisen waren, wobei noch drei in der Bearbeitung sind.

Die Rechtsabteilung nahm darüber hinaus an einer im Berichtszeitraum stattgefundenen Arbeitssitzung der Vorsitzenden und an zwei vom Referat Berufsordnung organisierten Treffen mit den Mitarbeitern der ärztlichen Bezirksverbände teil. Beim Informationsaustausch mit den Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden berichtete die Rechtsabteilung über den aktuellen Stand der Anpassung der Satzungen und Beitragsordnungen aufgrund der Änderung des HKaG im Jahr 2013, über Beitragsangelegenheiten sowie über die Rechtsentwicklungen zur Frage der Sozialversicherungspflicht im Ehrenamt.

## Unterstützung bei der Umsetzung der Reform des HKaG

Die Rechtsabteilung beriet die ärztlichen Kreisverbände sowohl telefonisch als auch schriftlich bei der Umsetzung der seit 1. August 2013 in Kraft getretenen Änderung des HKaG in den Satzungen, Beitrags- und Wahlordnungen. Hierfür wurden mittlerweile für mehr als die Hälfte der 63 Ärztlichen Kreisverbände Unterlagen für die Einarbeitung der Änderungen und

die dafür notwendigen Ausfertigungsvermerke zur Verfügung gestellt. Aufgrund der teilweise differierenden satzungsrechtlichen Formulierungen musste dabei bei jedem ärztlichen Kreisverband auf die strukturellen Besonderheiten eingegangen werden. Insgesamt umfasste der Verwaltungsaufwand hinsichtlich der Erstellung der Tagesordnung der entsprechenden Beschlussvorlagen für die Abstimmung in den Delegierten-/Mitgliederversammlungen sowie Protokollentwürfe für die Umsetzung nach der Beschlussfassung 102 Fälle.

Zu diesem Zweck erarbeitete die Rechtsabteilung ein Satzungs- und ein Beitragsordnungsmuster, das den Kreisverbänden elektronisch bereitgestellt wurde.

Darüber hinaus wurde den ärztlichen Bezirksverbänden ein überarbeitetes Muster für die neu eingeführte Rüge mit Geldbuße zur Verfügung gestellt. Die HKaG-Änderung 2013 enthält die Möglichkeit, die Rüge mit einer Geldbuße bis 5.000 Euro zugunsten des Hilfsfonds bei der BLÄK zu verbinden. Hierbei kontrolliert die Rechtsabteilung zusammen mit dem Referat Finanzen die Zahlungseingänge. Bei Nichtzahlung sind die ärztlichen Bezirksverbände, die nach Art. 40 Abs. 1 HKaG das Vollstreckungsrecht zur zwangsweisen Durchsetzung der Geldbuße innehaben, in Kenntnis zu setzen bzw. bei Zahlungseingang den Fall gegenüber der rügeerteilenden Berufsaufsicht für abgeschlossen zu erklären.

## Abmahnung

Hinsichtlich der durch die BLÄK ausgesprochenen Abmahnungen ist festzustellen, dass vor dem Hintergrund des Beschlusses des BGH vom 17. November 2014 (Az. I ZR 183/13), mit dem die Internetplattform „Groupon“ zum Unterlassen der Werbung für (zahn)ärztliche Gutscheine und Rabattaktionen verurteilt wurde, 2015 bislang lediglich eine diesbezügliche Abmahnung ausgesprochen wurde. 2014 waren es noch deutlich mehr ausgesprochene Abmahnungen.

## Kammerrechtliches Satzungsrecht

Im Berichtszeitraum waren die vom 73. Bayerischen Ärztetag beschlossenen Änderungen der BO, der Beitragsordnung und der Gebührensatzung formal umzusetzen (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 12/2014, Seite 698 f.). In § 1 der BO wurde die Definition der ärztlichen Berufsausübung klarstellend ergänzt. Hintergrund dafür war die Praxis der Deutschen Rentenver-

sicherung Bund, die bei der Befreiung angestellter Ärzte zugunsten der berufsständischen Versorgungswerke in den vergangenen Jahren deutlich restriktiver geworden ist, da sie von einem zu engen Verständnis ärztlicher Tätigkeit ausgeht. Deshalb ist – in Übereinstimmung mit ähnlichem oder gleichem Vorgehen aller anderen Landesärztekammern – eine Klarstellung in der BO erforderlich geworden, dass nach dem Verständnis der ärztlichen Selbstverwaltung auch Tätigkeiten außerhalb der kurativen Medizin ärztliche Berufstätigkeit darstellen, wenn ärztliche Fachkenntnisse angewendet oder mitverwendet werden.

## Interne Beratung

Die Rechtsabteilung unterstützte zum einen die Referate Weiterbildung I und II bei einer Reihe komplexer weiterbildungsrechtlicher Fragen. Bei Besprechungen lag der Schwerpunkt dabei aufgrund der zunehmenden Flexibilität und Globalisierung in europarechtlichen, länderübergreifenden Konstellationen auf der Grundlage der Richtlinie 2005/36/EG bzw. 2013/55/EU. Daneben war die Rechtsabteilung dem Referat Fortbildung auch in diesem Berichtszeitraum bei komplexen Fragestellungen behilflich und nahm hierzu an Fallbesprechungen des Referats teil. Ein zentraler Punkt war hierbei die Umsetzung eines Entschließungsantrages des 73. Bayerischen Ärztetages 2014 hinsichtlich der Gestaltung eines Entwurfs für eine Satzung über den Nachweis zu erfüllender Fortbildungspflicht von Ärzten im öffentlichen Rettungsdienst. Nach Art. 44 Abs. 2 des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (BayRDG) sind „Mindestumfang und Inhalte“ der Fortbildung von Ärzten, die im Rettungsdienst mitwirken, durch die BLÄK zu regeln.

Zum Themenfeld „Substitution“ unterstützte die Rechtsabteilung die Vizepräsidentin als Vorsitzende der Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung bei ihrer Referatstätigkeit auf Kreisverbandsebene und bei Kommissionssitzungen betreffend betäubungsmittelrechtlicher Fragestellungen.

## Beitragswesen – Vollzug der Gebührensatzung

Aufgrund des übertragenen Vollzugs der Beitragsordnungen von mittlerweile 54 der 63 bestehenden Ärztlichen Kreisverbänden auf die BLÄK sind im Berichtszeitraum in deren Auftrag von der Rechtsabteilung 266 Änderungsanträge bearbeitet worden.

Desgleichen unterstützte die Rechtsabteilung auch dieses Jahr die Abteilung Beitragswesen im Referat Finanzen bei der zwangsweisen Durchsetzung offener Beitragsforderungen und offener Forderungen nach der Gebührensatzung. Im Berichtszeitraum waren drei Verfahren vor dem Verwaltungsgericht anhängig, in denen die Rechtsauffassung der BLÄK bestätigt wurde.

## Allgemeine Information

Neben den bereits oben aufgeführten berufs- und beitragsrechtlichen Verfahren vertrat die Rechtsabteilung die BLÄK in einem verwaltungsrechtlichen Verfahren bezüglich der Ablehnung der Eintragung in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse. Eine Verwaltungsstreitsache hinsichtlich eines Votums der Ethik-Kommission der BLÄK konnte nach Zurückweisung einer Anhörungsrüge durch den Bayerischen Verwaltungsgerichtshof endgültig abgeschlossen werden.

Zudem informierte die Rechtsabteilung im *Bayerischen Ärzteblatt* über berufsrechtlich interessante Themen und stellte eine für Ärzte interessante Rechtsprechung vor.

Das BVerfG hat mit einer Entscheidung (BVerfG, 17. Juli 2013 – 1 BvR 3167/08) erneut die Rechte der Patienten als Verbraucher gegenüber den Versicherungen gestärkt und eine durch den Patienten und Versicherungsnehmer selbst eingeschränkte Schweigepflichtentbindung für zulässig erachtet (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 7-8/2014, Seite 388).

Vor dem Hintergrund dieser Entscheidung ist Ärzten zu empfehlen, sich die konkrete Entscheidungserklärung vorlegen zu lassen und im Einzelfall mit der Preisgabe persönlicher Daten ihrer Patienten zurückhaltend zu sein. Bei zweifelhaften Fällen ist es zudem ratsam, Rücksprache mit dem Patienten zu nehmen oder ihm direkt die Antwort zuzuleiten, damit er entscheidet, ob er die vom Arzt verfasste Antwort an seine Versicherung weitergeben will.

## Wettbewerbsrecht

Mit der Wettbewerbszentrale in Bad Homburg bestand ein reger Informationsaustausch hinsichtlich der im gesamten Bundesgebiet laufenden Verfahren im Bereich des Gesundheitssektors, insbesondere Firmen betreffend, die durch lukrative Angebote Ärzte zur Missachtung ihrer Berufspflichten anstifteten. Ein Schwerpunkt lag dabei unter anderem wieder-

um auf der Überprüfung von Rabattangeboten bzw. irreführender Werbung von Augenlaserketten, die teilweise mit niedergelassenen Ärzten kooperieren und entgegen ihrer Internetauftritte selbst nicht als Behandler auftreten.

Das bundesweit zur Kenntnis genommene wettbewerbsgerichtliche Verfahren gegen ein Bewertungsportal wurde bereits angesprochen. Das Urteil des Landgerichts München I (37 O 19570/14) ist aufgrund der inzwischen eingelegten Berufung noch nicht rechtskräftig.

Zudem informierte die Rechtsabteilung den Deutschen Schutzverband gegen Wirtschaftskriminalität ([www.dsw-schutzverband.de](http://www.dsw-schutzverband.de)) über undurchsichtige und unredliche Angebote unterschiedlichster Firmen, insbesondere wegen Adressbuchfirmen. Ein Thema war dabei das Geschäftsgebaren einer Firma, die Formulare an eine Vielzahl von Markeninhabern (darunter auch die BLÄK) versendet, deren befristeter Markenschutz auslief. Mit diesem Formular wollte das Unternehmen Aufträge der Betroffenen zur Verlängerung des Markenschutzes gegen Zahlung von 1.560 Euro erschleichen. Das Formular enthielt die relevanten Daten der Markeneintragung und oben links ein Emblem, das demjenigen des Deutschen Patent- und Markenamtes ähnelt. Das Landgericht Berlin hat auf Betreiben des Deutschen Schutzverbandes gegen Wirtschaftskriminalität mit Urteil vom 4. November 2014 (AZ 103 O 42/14, rechtskräftig) die Versendung derartiger Werbeformulare untersagt.

## Registergerichtsfragen

Die Rechtsabteilung nahm Stellung zu 13 bei den Registergerichten anhängigen Eintragungsverfahren gewerblicher Einrichtungen in Form juristischer Personen des Privatrechts, die sich unternehmensgegenständlich mit einem Wirkungskreis auf dem Gesundheitsbereich befassen. Hierzu wurden auch zahlreiche telefonische bzw. schriftliche Anfragen von beteiligten Notaren bzw. Rechtsanwälten bearbeitet.

## Anerkennung im Ausland erworbener Professorenbezeichnungen und Einordnung von im Ausland erworbenen akademischen Graden und Hochschulabschlüssen

Da nach § 27 Abs. 6 BO die Zulässigkeit der Führung im Ausland verliehener Professorentitel einer Entscheidung des zuständigen Gre-

miums der BLÄK über die Gleichwertigkeit mit einer in Deutschland verliehenen Bezeichnung bedarf, hatte die Rechtsabteilung im Berichtszeitraum eine Überprüfung und Bewertung von 17 Anträgen, insbesondere über Verleihungen aus Osteuropa, Österreich und aus dem asiatischen Bereich, vorzunehmen.

Zunehmend sind darunter Professorenbezeichnungen, die von nicht staatlichen, aber akkreditierten Universitäten verliehen werden. Hier gilt es nachzuprüfen, inwieweit diese Einrichtungen auch im Herkunftsland berechtigt sind, Hochschulbezeichnungen zu verleihen und in welcher Form die Bezeichnungen dort geführt werden dürfen. Ausgeschlossen von der Führung sind ausländische Ehrenggrade, wenn die ausländische Institution kein Recht zur Vergabe des entsprechenden materiellen Grades besitzt. Es ist der Grundsatz zu berücksichtigen, dass nur Ehrengrade solcher Hochschulen geführt werden dürfen, die auch zur Vergabe des jeweiligen Grades aufgrund eines tatsächlich absolvierten und ordnungsgemäß durch Prüfung abgeschlossenen Studiums befugt sind. Zu diesem Zwecke bat die Rechtsabteilung auch in diesem Berichtsjahr in einigen Fällen die Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen des Sekretariats der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland um gutachterliche Äußerung.

Schließlich war es Aufgabe der Rechtsabteilung, sich von den Betreffenden die aktuelle Professorentätigkeit belegen zu lassen, bzw. bei Beendigung der Hochschultätigkeit den Nachweis zuleiten zu lassen, dass nach den Gesetzen des Herkunftsstaates die Bezeichnung nach Beendigung der Tätigkeit weiter geführt werden kann. Darüber hinaus stand die Rechtsabteilung den Meldestellen der ärztlichen Bezirksverbände bei zahlreichen Fragen der berufsrechtskonformen Führung von ausländischen Dokortiteln zur Seite. Ein Schwerpunkt dabei war die zunehmende Zahl von Anfragen bezüglich Doktorbezeichnungen aus dem arabischen Raum, wobei es sich aber in einer Vielzahl um sogenannte Berufsdoktorate handelt, die mit Abschluss des Medizinstudiums erworben werden. Ebenso wie in der Europäischen Union erworbene Berufsdoktorate muss diese Bezeichnung im Original und darüber hinaus zusätzlich mit einer Herkunftsangabe geführt werden.

# Weiterbildung

## Anerkennung von Arztbezeichnungen

Im Berichtszeitraum gingen bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) 3.767 Anträge (Vorjahr: 3.457), davon 19 Anträge nach Anerkennungsgesetz auf Anerkennung einer Qualifikation nach der Weiterbildungsordnung (WO) ein.

Es entfielen 2.392 Anträge (Vorjahr: 2.166) auf eine Facharzt-/Schwerpunktbezeichnung, das heißt, es ist eine Steigerung von 10,4 Prozent in der Antragstellung der Gebiete festzustellen. 1.242 Anträge (Vorjahr: 1.167) entfielen auf eine Zusatzbezeichnung, 85 auf Anerkennung einer fakultativen Weiterbildung (Vorjahr: 73), 28 auf Fachkunden (Vorjahr: 30) und 15 auf Qualifikationsnachweise nach § 3 a WO 1993 (Vorjahr: acht).

Von den insgesamt 2.115 Anträgen auf Anerkennung einer Facharztbezeichnung betrafen 245 Anträge (Vorjahr: 248) die Anerkennung zum Führen der Facharztbezeichnung im Gebiet Allgemeinmedizin, davon einer nach WO 1988 und einer nach WO 1998 und 194 nach WO 2004 in der Fassung der Beschlüsse vom 12. Oktober 2013 und frühere Fassungen, sowie 45 Anträge (Vorjahr: 53) die Anerkennung zum Führen der Bezeichnung „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin“ nach WO 2004.

Vier Anträge wurden nach Abschnitt B 1 der WO 2004 in der Fassung der Beschlüsse vom 14. Oktober 2012 nach den Übergangsbestimmungen von Ärzten gestellt, die die Berechtigung zum Führen einer Facharztbezeichnung gemäß § 2 a Abs. 7 WO 2004 besitzen oder bis zum 31. Mai 2015 erworben haben (Quereinsteiger).

Eine detaillierte Übersicht über die Anerkennungen geben die Tabellen 5 und 6; zusätzlich wurden neun Bescheinigungen über den Erwerb einer Fachkunde und 58 Bescheinigungen über den Erwerb einer fakultativen Weiterbildung nach WO 1993 ausgestellt.

Nach den Richtlinien der Europäischen Union (EU), dem Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum sowie dem Abkommen zwischen der EU und ihren Mitgliedsstaaten einerseits und der Schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit, erfolgte die Umschreibung von Facharztan-

kennungen bei 171 Kolleginnen und Kollegen (Vorjahr: 189).

Gemäß § 18 Abs. 3 der WO für die Ärzte Bayerns erfolgten sechs Anerkennungen ohne Prüfung im Sinne des Anerkennungsgesetzes.

Im Berichtszeitraum gingen 3.521 (Vorjahr: 3.709) schriftliche Anfragen zur Weiterbildung ein. Davon betrafen 2.856 schriftliche Anfragen die Facharzt- und Schwerpunktanerkennungen und 665 schriftliche Anfragen die Zusatz-Weiterbildungen. Der Rückgang ist auf die Änderung im § 4 Abs. 6 der WO 2004 in der Fassung der Beschlüsse vom 11. Oktober 2009 zurückzuführen. Hier war geregelt, dass „... mit vorheriger Zustimmung der BLÄK die Weiterbildung in einem Umfang von mindestens der Hälfte der üblichen wöchentlichen Arbeitszeit erfolgen“ kann.

Mit Einführung der WO für die Ärzte Bayerns 2004 in der Fassung vom 17. Oktober 2010 war die Zustimmung und Vorabüberprüfung der sogenannten Teilzeitanträge nicht mehr erforderlich. Im Berichtsjahr 2012 erfolgten noch 476 Anträge, im Jahr 2013 noch 282 Anträge und im Jahr 2014 noch 74 Anträge auf Weiterbildung in Teilzeit bei der BLÄK. In diesem Berichtszeitraum 2015 wurden zwei entsprechende Anträge gestellt.

Über eine standardisierte EDV-Lösung können seit 25. April 2013 Anträge für die Anerken-

nung von Tätigkeitsabschnitten für die Weiterbildung in einer Qualifikation (sogenannte „Abschnittanerkennungsanträge“) bei der BLÄK online gestellt werden. Dieses Angebot wurde 423 Mal in Anspruch genommen. Im Vergleich zum Vorjahr (368) ist hier ebenfalls eine Zunahme von rund 15 Prozent des Bearbeitungsvolumens festzustellen.

Zusätzlich waren im Rahmen des Programms „Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin“ 1.034 (Vorjahr: 924) Anträge zu bearbeiten, davon 722 für eine Weiterbildung im niedergelassenen Bereich und 312 für eine Weiterbildung im stationären Bereich.

Für die Durchführung der 3.185 (Vorjahr: 3.167) Prüfungen (Gebiete, Schwerpunkte, fakultative Weiterbildungen, Fachkunden, Zusatzbezeichnungen und andere) waren 102 Prüfungstage (Vorjahr: 95) ganztätig, überwiegend in fünf Räumen gleichzeitig, erforderlich.

Gemäß § 4 Abs. 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 (4), Akupunktur (94), Betriebsmedizin (3), Flugmedizin (8), Homöopathie (10), Manuelle Medizin/Chirotherapie (60), Naturheilverfahren (18), Notfallmedizin (12), Palliativmedizin (16), Physikalische



Therapie und Balneologie (4), Rehabilitationswesen (1), Sozialmedizin (2), Spezielle Schmerztherapie (9), Sportmedizin (11) sowie Suchtmedizinische Grundversorgung (9) anerkannt.

Aufgrund der Protokollerklärung zu Abs. 2 des § 19 des Tarifvertrages für Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern im Bereich der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (TV-Ärzte/VKA) vom 17. August 2006 nahm die BLÄK in 187 Fällen Stellung zu der Frage, inwieweit Tätigkeitsabschnitte im Ausland einer ärztlichen Tätigkeit in Deutschland als gleichwertig angesehen werden.

Aufgrund eines Beschlusses des 70. Bayerischen Ärztetages 2011 besteht seit Juli 2012 die Möglichkeit, die Vorabantragstellung online durchzuführen. Bei Vorabanträgen kann die Antragstellung fünf Monate vor Abschluss der Weiterbildung erfolgen. Die Antragsteller erhalten einen zeitnahen Bescheid über die anerkannten Weiterbildungsabschnitte und die Restzeitanerkennung. Prüfungstermine sind dann schon zwei Wochen nach Beendigung der Weiterbildung möglich. Hiervon wurde im Berichtszeitraum von 257 Antragstellern Gebrauch gemacht.

## Weiterbildungsbefugnisse

Mit Stand 31. Mai 2015 waren in Bayern insgesamt 10.354 (Vorjahr 11.073) Weiterbildungsbefugnisse erteilt, davon 2.725 (Vorjahr 2.545) in der ambulanten hausärztlichen Versorgung zum Facharzt für Allgemeinmedizin, 5.852 (Vorjahr 5.585) in anderen Gebieten, 251 (Vorjahr 1.183) in Schwerpunkten, 1.471 (Vorjahr 1.370) in Bereichen und 55 (Vorjahr 60) für Fallseminare.

Der Rückgang der Zahl der erteilten Befugnisse insgesamt und insbesondere der Schwerpunkte folgt aus dem Auslaufen der letzten Übergangsbestimmungen des § 22 Abs. 3 der WO für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004 am 1. August 2014, wodurch die auf der Grundlage der WO für die Ärzte Bayerns vom 1. Oktober 1993 (WO 1993) erteilten Befugnisse in den ab diesem Zeitpunkt nicht mehr erwerbenden Schwerpunkten, fakultativen Weiterbildungen in den Gebieten und Fachkunden erloschen sind.

Bereinigt man die Befugnisse des Vorjahres um diese Zahlen, ergäbe sich ein Anstieg der Anzahl der erteilten Weiterbildungsbefugnisse um vier Prozent.

Die Aufschlüsselung in die einzelnen Gebiete, Schwerpunkte und Bereiche sowie nach Voll- und Teilbefugnis zeigen die Tabellen 7 und 9.

Zusatz-Weiterbildung	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt	darunter mit Prüfung	
Ärztliches Qualitätsmanagement	18	18	–
Akupunktur	33	33	–
Allergologie	29	29	–
Andrologie	–	–	–
Balneologie und Medizinische Klimatologie (WO 1988, WO 1993)	–	–	–
Betriebsmedizin (WO 1988, WO 1993, WO 2004)	13	13	–
Bluttransfusionswesen (WO 1993)	–	–	–
Chirotherapie (WO 1993)	–	–	–
Dermatohistologie	2	2	–
Diabetologie	21	21	1
Flugmedizin	4	4	–
Geriatric	29	29	1
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	–	–	–
Hämostaseologie	1	1	–
Handchirurgie	7	7	–
Homöopathie	9	9	–
Infektiologie	7	6	–
Intensivmedizin	88	88	1
Kinder-Gastroenterologie	1	1	–
Kinder-Orthopädie	6	6	–
Kinder-Rheumatologie	7	7	–
Labordiagnostik	1	1	–
Magnetresonanztomografie	–	–	–
Manuelle Medizin/Chirotherapie	79	79	1
Medikamentöse Tumortherapie	21	21	–
Medizinische Genetik (WO 1993)	–	–	–
Medizinische Informatik	–	–	–
Naturheilverfahren	30	30	–
Notfallmedizin	386	376	6
Orthopädische Rheumatologie	–	–	–
Palliativmedizin	115	115	2
Phlebologie	8	8	–
Physikalische Therapie (WO 1993)	–	–	–
Physikalische Therapie und Balneologie	3	3	–
Plastische Operationen (HNO)	–	–	–
Plastische Operationen (MKG)	3	3	–
Proktologie	9	9	1
Psychoanalyse	4	4	–
Psychotherapie	27	27	2
Rehabilitationswesen	1	1	–
Röntgendiagnostik	30	30	2
Schlafmedizin	3	3	–
Sozialmedizin	23	23	–
Spezielle Orthopädische Chirurgie	2	2	–
Spezielle Schmerztherapie	37	37	2
Spezielle Unfallchirurgie	29	28	1
Spezielle Viszeralchirurgie	1	1	–
Sportmedizin	13	13	1
Stimm- und Sprachstörungen (WO 1993)	–	–	–
Suchtmedizinische Grundversorgung	38	38	2
Transfusionsmedizin (WO 1978, WO 1988)	–	–	–
Tropenmedizin	1	1	–
Umweltmedizin (WO 1993)	–	–	–
<b>Gesamt</b>	<b>1.139</b>	<b>1.127</b>	<b>23</b>

Tabelle 5: Anerkennungen zum Führen von Zusatzbezeichnungen (vom 1. Juni 2014 bis 31. Mai 2015).

Facharzt-, Schwerpunktbezeichnungen	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt*	darunter mit Prüfung	
Allgemeinmedizin	171	134	7
Anästhesiologie	150	133	4
Anatomie	3	3	–
Arbeitsmedizin	38	38	–
Augenheilkunde	41	35	1
Biochemie	–	–	–
Chirurgie (WO 1993 und früher)	3	2	–
Schwerpunkte:			
Gefäßchirurgie	6	6	–
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	–	–	–
Kinderchirurgie	–	–	–
Plastische Chirurgie	–	–	–
Thoraxchirurgie	3	3	–
Unfallchirurgie	27	26	2
Visceralchirurgie	34	34	–
Chirurgie (WO 2004)			
Facharzt für Allgemeinchirurgie	15	11	1
Facharzt für Allgemeine Chirurgie	15	14	3
Facharzt für Gefäßchirurgie	13	12	1
Facharzt für Herzchirurgie	5	5	–
Facharzt für Kinderchirurgie	5	5	–
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	122	113	3
Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie	16	16	1
Facharzt für Thoraxchirurgie	–	–	–
Facharzt für Visceralchirurgie	9	9	–
Facharzt für Viszeralchirurgie	47	47	1
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	106	99	2
Schwerpunkte:			
Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	3	3	–
Gynäkologische Onkologie	13	13	1
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	9	9	–
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	35	30	–
Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen/ Phoniatrie und Pädaudiologie	3	3	–
Haut- und Geschlechtskrankheiten	26	21	1
Herzchirurgie (WO 1993)	–	–	–
Schwerpunkt:			
Thoraxchirurgie	–	–	–
Humangenetik	3	3	–
Hygiene und Umweltmedizin	–	–	–
Innere Medizin (WO 1993 und früher)	7	7	1
Schwerpunkte:			
Angiologie	2	2	–
Endokrinologie	5	5	–
Gastroenterologie	27	27	1
Hämatologie und internistische Onkologie	10	10	–
Kardiologie	23	23	4
Lungen- und Bronchialheilkunde (WO 1988)	–	–	–
Nephrologie	15	15	1
Pneumologie	18	18	1
Rheumatologie	1	1	1
Innere Medizin und Allgemeinmedizin (WO 2004)			
Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin	43	42	1
Facharzt für Innere Medizin (WO 2004, seit 1. Januar 2008)	260	230	3
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Angiologie	1	1	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie	8	4	–



Facharzt-, Schwerpunktbezeichnungen	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt*	darunter mit Prüfung	
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Gastroenterologie	21	20	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie	15	12	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie	57	54	3
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Nephrologie	19	17	1
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Pneumologie	18	17	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Rheumatologie	6	5	–
Kinderchirurgie (WO 1993)	–	–	–
Kinder- und Jugendmedizin	94	87	1
Schwerpunkte:			
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	–	–	–
Kinder-Hämatologie und -Onkologie	3	3	–
Kinder-Kardiologie	8	8	–
Kinder-Nephrologie	2	2	–
Kinder-Pneumologie	5	5	–
Neonatalogie	13	13	2
Neuropädiatrie	11	11	–
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	23	22	2
Klinische Pharmakologie	1	1	–
Laboratoriumsmedizin	7	6	–
Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie (WO 1993 und früher)	–	–	–
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	4	2	–
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	5	5	–
Nervenheilkunde	–	–	–
Neurochirurgie	21	19	–
Neurologie	98	95	4
Neuropathologie	1	1	–
Nuklearmedizin	10	10	–
Öffentliches Gesundheitswesen **	19	–	–
Orthopädie (WO 1993 und früher)	2	2	–
Schwerpunkt:			
Rheumatologie	2	2	–
Pathologie	7	5	1
Pharmakologie und Toxikologie	1	1	–
Physikalische und Rehabilitative Medizin	18	17	–
Physiologie	1	1	–
Plastische Chirurgie (WO 1993)	–	–	–
Psychiatrie (WO 1988) ohne Psychotherapie	–	–	–
Psychiatrie und Psychotherapie	86	81	4
Schwerpunkt:			
Forensische Psychiatrie	2	2	–
Psychotherapeutische Medizin (WO 1993)	1	1	–
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	19	19	1
Radiologie/Diagnostische Radiologie	66	58	–
Schwerpunkte:			
Kinderradiologie	–	–	1
Neuroradiologie	6	6	–
Rechtsmedizin	1	1	–
Strahlentherapie	13	11	–
Transfusionsmedizin	4	4	–
Urologie	33	30	–
<b>Gesamt</b>	<b>2.064</b>	<b>1.868</b>	<b>61</b>

Tabelle 6: Anerkennungen zum Führen von Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen durch die BLÄK (vom 1. Juni 2014 bis 31. Mai 2015).

\* Inklusive Anerkennungen nach der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates gemäß § 18 Weiterbildungsordnung (WO) und Anerkennungen von Weiterbildungen außerhalb der EU, eines EWR-Staates oder Vertragsstaates nach § 19 WO jeweils ohne Prüfung. \*\* Die Anerkennungen werden nicht von der BLÄK durchgeführt.

Im Berichtszeitraum wurden 1.495 (Vorjahr: 1.523) Erweiterungs- und Neuanträge nach der gültigen WO für die Ärzte Bayerns gestellt, davon 361 in der ambulanten hausärztlichen Versorgung zum Facharzt für Allgemeinmedizin (Vorjahr: 331), 713 (Vorjahr: 788) in anderen Gebieten, 44 (Vorjahr: 123) in Schwerpunkten, 279 (Vorjahr: 239) in Bereichen und 1 Antrag (Vorjahr: 4) für Fallseminare.

Insgesamt zeigt sich zwar ein leichter Rückgang der Zahl der Anträge um 1,8 Prozent, wobei aber auch hier berücksichtigt werden muss, dass ab 1. August 2014 keine Anträge mehr auf der Grundlage der WO 1993 gestellt werden konnten.

Aufwendiger wird die Bearbeitung der Anträge insbesondere durch die Tatsache, dass zunehmend mehrere Antragsteller gemeinsam die Befugnis für mehrere Weiterbildungsstätten beantragen.

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

## Zusatz-Weiterbildungen, Qualifikationsnachweise, Fachkunden und Qualifikationen

### Notfallmedizin

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

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

Seit dem 1. August 2009 ist in diesem Bereich nur noch die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin erwerbbar. An den „Weiterbildungskursen Notfallmedizin“, nunmehr zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin, nahmen seit 1. August 2009 an verschiedenen Orten Bayerns insgesamt 1.675 Ärztinnen/Ärzte teil, darunter 176 Kurs-Teilnehmer/innen im Berichtszeitraum. Seit 1984 haben 73.243 Ärztinnen/Ärzte die kursbezogene notfallmedizinische Qualifizierung erworben.

Zusatz-Weiterbildung (WO 2004)	Befugnisse		
	insgesamt	Voll-befugnis	Teil-befugnis
Akupunktur	30	30	–
Allergologie	208	37	171
Andrologie	12	5	7
Betriebsmedizin	32	32	–
Dermatohistologie	7	7	–
Diabetologie	55	31	24
Flugmedizin	5	5	–
Geriatrie	85	67	18
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	5	5	–
Hämostaseologie	8	8	–
Handchirurgie	38	20	18
Homöopathie	35	32	3
Infektiologie	10	8	2
Intensivmedizin	185	123	62
Kinder-Gastroenterologie	5	5	–
Kinder-Orthopädie	15	7	8
Kinder-Rheumatologie	6	6	–
Magnetresonanztomografie – fachgebunden	3	1	2
Medikamentöse Tumortherapie	40	40	–
Medizinische Informatik	1	1	–
Naturheilverfahren	95	59	36
Orthopädische Rheumatologie	12	4	8
Palliativmedizin	38	35	3
Phlebologie	52	32	20
Physikalische Therapie und Balneologie	16	11	5
Plastische Operationen	27	20	7
Proktologie	20	10	10
Rehabilitationswesen	9	9	–
Röntgendiagnostik – fachgebunden	33	30	3
Schlafmedizin	27	13	14
Sozialmedizin	100	96	4
Spezielle Orthopädische Chirurgie	23	8	15
Spezielle Schmerztherapie	64	44	20
Spezielle Unfallchirurgie	102	26	76
Spezielle Viszeralchirurgie	62	20	42
Sportmedizin	3	1	2
Tropenmedizin	3	2	1
<b>Gesamt</b>	<b>1.471</b>	<b>890</b>	<b>581</b>

Tabelle 7: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Zusatz-Weiterbildungen (Stand: 31. Mai 2015).

Der 80-stündige Kurs ist neben der klinischen Tätigkeit und einem Einsatzpraktikum (NEF, NAW, RTH) eine der Voraussetzungen für den Erwerb der Zusatzweiterbildung Notfallmedizin.

Im Berichtszeitraum wurden 376 Zusatzweiterbildungen Notfallmedizin erteilt.

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

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK insgesamt 978 Bescheinigungen über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz nach Röntgenverordnung aus, die zum Teil mehrere Anwendungsgebiete abdecken:

- 788 Notfalldiagnostik
- 1.144 in anderen Anwendungsgebieten
- 74 Gesamtgebiet einschließlich CT
- 2 DVT – „Digitale Volumetomografie“
- 6 Strahlentherapieplanung mit bildgebenden Verfahren (einschließlich CT)
- 1 Röntgentherapie
- 13 § 45 RöV Übergangsregelung

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

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK 27 Bescheinigungen über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz nach StrlSchV aus, die zum Teil mehrere Anwendungsgebiete abdecken:

- 13 Fachkunde „umschlossene radioaktive Stoffe“
- 14 Fachkunde „offene radioaktive Stoffe“

**Fachkunde im Strahlenschutz nach der Richtlinie „Arbeitsmedizinische Vorsorge beruflich strahlenexponierter Personen durch ermächtigte Ärzte“ i. d. F. v. 18. Dezember 2003 gemäß § 64 Abs. 1 StrlSchV und § 41 Abs. 1 RöV**

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK insgesamt zehn Bescheinigungen über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz gemäß § 64 Abs. 1 StrlSchV und § 41 Abs. 1 RöV aus.

**Qualitätsmanagement**

Auf der Grundlage des Curriculums Ärztliches Qualitätsmanagement der Bundesärztekammer (BÄK) aus dem Jahre 2007 wurden im Berichtszeitraum insgesamt zwei Basisseminare und zwei Aufbau-seminare mit insgesamt 78 Teilnehmern veranstaltet.

Dank des Blended-Learning-Konzepts mit 36 Stunden E-Learning können die erforderlichen 200 Stunden in zwei Präsenzwochen absolviert werden.

Das Tages-Seminar „QM-light“, das sich speziell an den ambulanten Bereich wendet, wurde im Frühsommer 2015 von 18 Personen besucht.

Seit Dezember 2010 wird weiterhin die Qualifizierung des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst (ÄLRD) angeboten – ein Konzept, das gemäß der Vorgabe des Bayerischen Staatsministeriums des Innern, für Bau und Verkehr insgesamt 220 Fortbildungs-

stunden über zwei Jahre vorsieht und unter anderem die Prüfung zur Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ beinhaltet.

Nach Qualifizierungsabschluss der ersten ÄLRD im Jahr 2014 fanden im Berichtszeitraum nun die ersten Qualifizierungen für nachzubesetzende ÄLRD-Stellen in Bayern statt. Demzufolge haben fünf potenziell weitere künftige ÄLRD ihre Qualifizierung bei der BLÄK begonnen. Diese Teilnehmer sind organisatorisch und ökonomisch in die laufenden QM-Seminare integriert, sodass nur die ÄLRD-spezifischen Themen separat zu absolvieren sind.

Der 59. Bayerische Ärztetag beschloss am 23. April 2005 die Einführung der Zusatzweiterbildung „Ärztliches Qualitätsmanagement“; Rechtsgrundlage ist die WO für die Ärzte Bayerns

vom 24. April 2004 (in der Fassung der Beschlüsse vom 14. Oktober 2012), für die weiterhin Seminare anzubieten sind.

Im Berichtszeitraum wurden 18 Anträge auf Erteilung der Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ bei der BLÄK gestellt. Es wurden 18 Zusatzbezeichnungen „Ärztliches Qualitätsmanagement“ erteilt.

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

Seit Einführung der Qualitätsmanagement-Seminare im Jahre 1997 wurden von der BLÄK insgesamt 82 Basis-Seminare sowie 73 Aufbau-Seminare mit knapp 3.500 Teilnehmerinnen

Datum	Seminar	Fortbildungsstunden	Teilnehmer
27./28.6.14	Peer Review	32	15
2. bis 5.6.14	Qualitätsbeauftragter Arzt	40	12
28.6. bis 5.7.14	QM III (Aufbau)	80	22
11. bis 18.10.14	QM I/II (Basis)	120	20
11. bis 18.10.14	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst I/II	120	5
15. bis 22.11.14	QM III (Aufbau)	80	15
15. bis 22.11.14	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst III	80	5
7. bis 15.3.15	QM I/II (Basis)	80	22
9.5.15	QM-light	8	18
20. bis 25.4.15	Ärztliche Führung	80	14

Tabelle 8: Seminare Qualitätsmanagement (Stand: 31. Mai 2015).

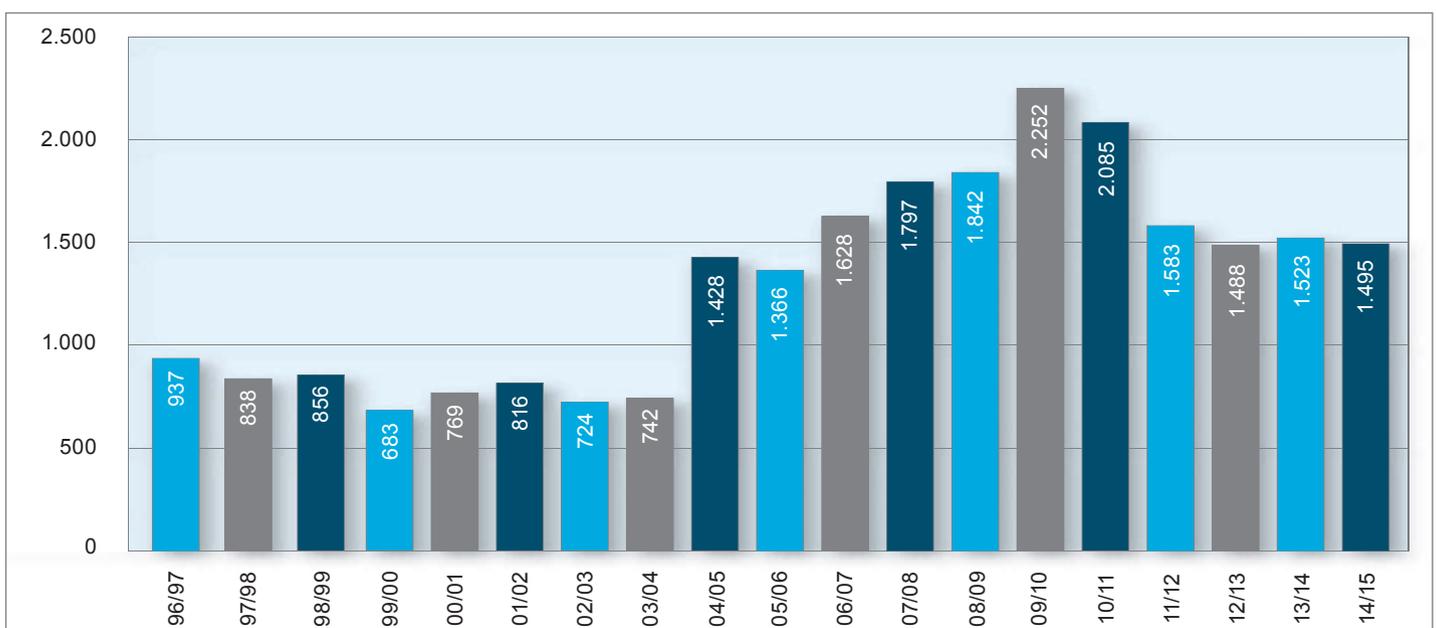


Diagramm 7: Überblick über die Entwicklung der jährlich gestellten Neu- und Erweiterungsanträge auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis.

Gebiete und Schwerpunkte	Befugnisse		
	insgesamt	davon	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
Ambulante hausärztliche Versorgung (Hausarzt) (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. v. 2010)	2.725	1.227	1.498
Ambulante fachärztlich internistische Patientenversorgung – Innere- und Allgemeinmedizin (WO 2004)	210	81	129
Anästhesiologie	281	46	235
Anatomie	3	3	–
Arbeitsmedizin	100	86	14
Augenheilkunde	248	38	210
Biochemie	–	–	–
Basisweiterbildung Chirurgie	460	265	195
Facharzt für Allgemeinchirurgie	34	15	19
Facharzt für Gefäßchirurgie	63	24	39
Facharzt für Herzchirurgie	14	14	–
Facharzt für Kinderchirurgie	16	10	6
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	524	56	468
Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie	41	6	35
Facharzt für Thoraxchirurgie	12	5	7
Facharzt für Visceralchirurgie (WO 2004)	113	29	84
Facharzt für Viszeralchirurgie (WO 2004 i. d. F. v. 2010)	85	61	24
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	323	76	247
Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	34	19	15
Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie	26	19	7
Schwerpunkt Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	29	26	3
Basisweiterbildung Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	87	35	52
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	26	9	17
Facharzt für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	14	6	8
Haut- und Geschlechtskrankheiten	188	7	181
Humangenetik	26	9	17
Hygiene und Umweltmedizin	5	3	2
Stationäre Basisweiterbildung Innere Medizin (und Allgemeinmedizin) (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. v. 2010)	505	313	192
Facharzt für Innere Medizin	175	113	62
Facharzt für Innere Medizin und Angiologie	16	8	8
Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	27	12	15
Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie	104	34	70
Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	98	37	61
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie	186	67	119

und Teilnehmern gemäß Curriculum „Ärztliches Qualitätsmanagement“ der BÄK durchgeführt. Dies ist im Bundesvergleich überdurchschnittlich hoch – ebenso die beständige Nachfrage nach weiteren Qualitätsmanagement-Seminaren der BLÄK.

Basierend auf dem Curriculum „Ärztliches Peer Review“ der BÄK (2. Auflage 2013) wurde im Berichtszeitraum das Seminar „Ärztliches Peer Review“ einmal mit insgesamt 15 Teilnehmern angeboten (Tabelle 8).

Trainings-Peer-Reviews, die ebenfalls Bestandteil der curricularen Fortbildung sind, wurden in unterschiedlichen Einrichtungen der medizinischen Krankenversorgung durch-

geführt. Hierfür ist die BLÄK im Rahmen dieser Fortbildung ebenfalls koordinierend zuständig.

## Verwaltungsverfahren zum Weiterbildungsrecht

Im Berichtszeitraum waren gegen die BLÄK 21 Verwaltungsgerichtsverfahren, davon sieben neue Klagen, zur Entscheidung nach der WO anhängig. Zwei Klagen wurden durch Urteil abgewiesen, zwei Klageverfahren wurden aufgrund Klagerücknahme eingestellt. Bei fünf Klagen ruht das Verfahren. An einem Verfahren wurde die BLÄK als Beigeladene beteiligt. Des Weiteren

sind ein Güteverfahren und eine Popularklage anhängig. Ein Normenkontrollverfahren wurde aufgrund der Rücknahme des Antrags eingestellt.

Ein bereits anhängiger Antrag auf Zulassung der Berufung wurde abgelehnt. Ein ruhendes Berufungszulassungsverfahren wurde aufgrund der Rücknahme des Antrags eingestellt.

Zum Stichtag sind noch 13 Verfahren anhängig.

Somit hat sich die Zahl der bearbeiteten Verwaltungsstreitsachen vor den Verwaltungsgerichten in Weiterbildungsangelegenheiten – davon wurden acht Verfahren im Berichtszeitraum beendet – im Verhältnis zum Vorjahr etwas erhöht.

Gebiet, Teilgebiet/Schwerpunkt	Befugnisse		
	insgesamt	davon	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie	75	28	47
Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie	75	24	51
Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie	59	17	42
Kinder- und Jugendmedizin	311	35	276
Schwerpunkt Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	8	3	5
Schwerpunkt Kinder-Hämatologie und -Onkologie	9	8	1
Schwerpunkt Kinder-Kardiologie	14	4	10
Schwerpunkt Kinder-Nephrologie	7	3	4
Schwerpunkt Kinder-Pneumologie	14	6	8
Schwerpunkt Neonatologie	34	23	11
Schwerpunkt Neuropädiatrie	40	18	22
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	100	20	80
Laboratoriumsmedizin	57	18	39
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	30	5	25
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	45	10	35
Neurochirurgie	39	16	23
Neurologie	162	42	120
Nuklearmedizin	52	11	41
Basisweiterbildung Pathologie	49	47	2
Facharzt für Neuropathologie	6	6	–
Facharzt für Pathologie	48	31	17
Basisweiterbildung Pharmakologie	10	4	6
Facharzt für Klinische Pharmakologie	4	3	1
Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie	5	4	1
Physikalische und Rehabilitative Medizin	58	10	48
Physiologie	2	2	–
Psychiatrie und Psychotherapie	134	36	98
Schwerpunkt Forensische Psychiatrie	10	3	7
Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	90	36	54
Radiologie	300	84	216
Schwerpunkt Kinderradiologie	8	6	2
Schwerpunkt Neuroradiologie	18	12	6
Rechtsmedizin	4	3	1
Strahlentherapie	35	19	16
Transfusionsmedizin	14	4	10
Urologie	104	39	65
<b>Gesamt</b>	<b>8.828</b>	<b>3.399</b>	<b>5.429</b>

Tabelle 9: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Gebieten und Schwerpunkten (Stand: 31. Mai 2015).

## Beschwerdemanagement

In der Umsetzung des Beschlusses des 72. Bayerischen Ärztetages, dem Vorstand ein Konzept zum Beschwerdemanagement vorzulegen, wurde zunächst eine Analyse der jährlich eingehenden Beschwerden durchgeführt. Berücksichtigt wurden von Betroffenen direkt an die BLÄK gerichtete oder über andere Personen oder Behörden eingehende schriftliche Beschwerden, aber auch Beschwerden, die über die Ombudsstelle oder den „direkten Draht“, die Präsidiumshotline, vorgetragen wurden. Zielbereich war die Weiterbildung als Kernaufgabe der BLÄK. Ausgeschlossen wurden Beschwerden zu Bescheiden mit Rechts-

behelfen, also Beschwerden in Form von Widerspruchs- oder Klageverfahren.

Die jährliche Anzahl der Beschwerden beläuft sich bei Anerkennungen von Qualifikationen nach der Weiterbildungsordnung auf 43, bei der Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen auf sechs.

Die Beschwerden wurden kategorisiert in persönliches Verhalten, organisatorische Abläufe, Bearbeitungsdauer, fachliche Entscheidungen und falsche oder missverständliche Informationen. Dabei wurden in einer Beschwerde mitunter mehrere dieser Kategorien abgebildet. Noch vor der Unzufriedenheit über Verwaltungsentscheidungen der BLÄK lagen die

Beschwerden über die Bearbeitungsdauer an der Spitze. Neben unvermeidbaren Verzögerungen durch unvollständige Unterlagen waren jedoch auch einige Fälle zu verzeichnen, in denen es bei Ausscheiden einer Mitarbeiterin mangels EDV-technischer Unterstützung zu erheblichen, nicht akzeptablen Verzögerungen in der Bearbeitung kam. Als Konsequenz wurden die Abläufe dahingehend optimiert, dass sämtliche im System abgebildeten und einer Mitarbeiterin zugeordneten Vorgänge unabhängig vom Bearbeitungsstatus manuell gesammelt und einer anderen Mitarbeiterin zeitnah übertragen werden. In der Prüfungsabteilung waren zwei Beschwerden, einmal gegen den Prüfungsinhalt und einmal gegen die Prüfungsatmosphäre, zu verzeichnen.

# Fortbildung

Die Nachfrage nach Seminaren zeigt nach dem Erreichen eines besonderen Höhepunkts im Jahr 2012 – bedingt durch den Bayerischen Fortbildungskongress (BFK) und Fortbildungen zur fachgebundenen genetischen Beratung – wieder einen deutlich zunehmenden Trend.

Im Berichtszeitraum veranstaltete die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) 89 Seminare, die an 215 Veranstaltungstagen von insgesamt 2.941 Teilnehmern besucht wurden (Diagramm 8).

Insgesamt werden derzeit von der BLÄK 31 Seminare zu den unterschiedlichsten Themenschwerpunkten angeboten. Dabei werden weiter Blended-Learning-Konzepte nachgefragt und auch angeboten (Tabelle 10).

## Ärztliche Fortbildungsveranstaltungen 2014/2015 der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände

Im Berichtsjahr nahmen an Fortbildungsveranstaltungen der Ärztlichen Kreisverbände insgesamt 23.849 Kolleginnen und Kollegen an 1.019 Veranstaltungen teil (Tabelle 11).

Erfreulicherweise sind für das Zusammenstellen dieser Zahlen, die eine nachhaltige Fortbildungsaktivität der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände zeigen, keine Einzelnachfragen bei den Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden mehr erforderlich. Diese Übersicht wird erstellt auf der Basis webbasierter Fortbildungsanmeldungen.

## Bayerischer Fortbildungskongress

Der Bayerische Fortbildungskongress (BFK) fand am 5./6. Dezember 2014 in der Frankenmetropole im Messezentrum Nürnberg Convention Center (NCC) Ost in Nürnberg statt.

680 Besucherinnen und Besucher erlebten den BFK der BLÄK als Forum für Medizinwissen und Innovationen.

105 Referenten gestalteten Vorträge, Seminare und Kurse auf gut 2.000 m<sup>2</sup> Fläche. Die Themen des Kongresses spiegelten den aktuellen Stand der Medizin wieder. Zusätzlich wurde im Rahmen eines Workshops ein Notfalltra-

ning für Praxisteams, Ärzte und ärztliches Assistenzpersonal angeboten. Frei von einer Industrieausstellung präsentierten Selbsthilfegruppen, Bildungseinrichtungen sowie die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ihre Dienstleistungen. Medizinisch-wissenschaftliche Themenschwerpunkte beim BFK waren „Familie und Sucht“, „Transplantationsmedizin“, „Krankenhaushygiene“ und „Diagnostik sowie Therapiemöglichkeiten bei Ebola“.

Das Suchtforum von BLÄK, Bayerischer Landesapothekerkammer (BLAK), Bayerischer Landesakademie der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (PTK Bayern) und Bayerischer Akademie für Sucht und Gesundheitsfragen (BAS) zum Thema „Familie und Sucht – Schicksal Familie oder Familien-Schicksal“ fand mit rund 300 Teilnehmern statt.

„Braucht die Medizin ein Menschenbild!?“ war der Titel des vielbeachteten Eröffnungsvortrags von Professor Dr. Dr. Dr. Felix Tretter.

## Suchtforum

Dieses Suchtforum verfolgt das Ziel, allen Akteuren im Gesundheitswesen, Selbsthilfegruppen oder Suchteinrichtungen suchtbezogene Störungen vertieft nachvollziehbar zu machen, um Beratungen und Interventionen künftig daran leichter ausrichten können.

Am 22. April 2015 fand in München das 14. Suchtforum statt. „Zwischen Genuss, Frust und Kontrollverlust – Essstörungen als ‘gewichtige’ Herausforderung einer Konsumgesellschaft?!“ – unter diesem Motto diskutierten gut 450 Ärzte, Apotheker, Psychotherapeuten sowie weiteres Fachpublikum.

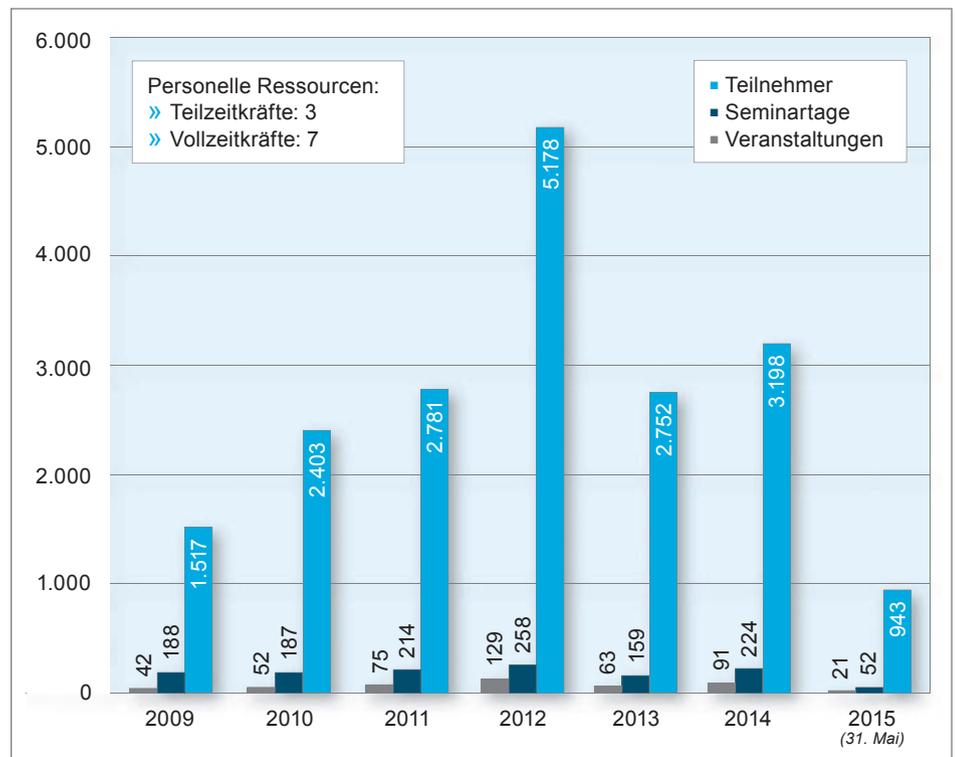


Diagramm 8: Entwicklung von Seminaren/Teilnehmerzahlen bei Fortbildungsveranstaltungen der BLÄK.

Im Rahmen jenes Suchtforums waren wichtige Störungsformen des Essverhaltens und ihre pathologischen Verbindungen aufgezeigt sowie Möglichkeiten der Intervention im Bereich Therapie und Prävention erörtert worden.

Referenten waren unter anderem Dr. Christoph Gruber, Psychosomatische Klinik, Windach, Professor Dr. Hans Hauner, Else Kröner-Fresenius-Zentrum, München, Professor Dr. Tanja Legenbauer, LWL-Universitätsklinikum, Hamm, Margit Schlenk, Fachapothekerin für Offizinpharmazie, Neumarkt in der Oberpfalz, Professor Dr. Dr. Dr. Felix Tretter, Vorstand BAS e. V., München.

## Zuerkennung von Fortbildungspunkten an Veranstalter/Veranstaltungen

Im Berichtszeitraum hat die BLÄK bei insgesamt 58.850 Fortbildungsveranstaltungen Fortbildungspunkte zuerkannt. Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum mit 58.810 Veranstaltungen blieb die Anzahl der Veranstaltungen annähernd gleich.

In Tabelle 12 zur ärztlichen Fortbildung in Bayern sind Teilnehmerzahlen dargestellt, die der BLÄK von zum Beispiel Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden, Kliniken, Arztpraxen sowie weiteren Fortbildungsveranstaltern vorab mitgeteilt wurden.

In Diagramm 9 sind die monatlich angemeldeten gegenüber den durchgeführten Fortbildungsveranstaltungen externer Veranstalter in Bayern im Berichtszeitraum dargestellt.

Des Weiteren sind in Diagramm 10 die monatlich angemeldeten gegenüber den durchgeführten Fortbildungsveranstaltungen der BLÄK im Berichtszeitraum dargestellt.

## Umsetzung der Fortbildungsordnung (in Kraft seit 1. Januar 2014) der BLÄK mit zugehöriger Richtlinie (in Kraft seit 1. Februar 2014) zum Erwerb des Fortbildungszertifikates

Weit vor Einführung der sozialrechtlichen Fortbildungspflicht nach § 95d und § 137 Sozialgesetzbuch V (SGB V) durch den Gesetzgeber hat die BLÄK das „Freiwillige Fortbildungszertifikat“ eingeführt. Das „Freiwillige Fortbildungszertifikat“ wurde für die bei der BLÄK gemeldeten Ärztinnen und Ärzte auf formlosen Antrag ausgestellt, wenn diese in maximal drei Jahren

Seminare/Qualifizierungen der BLÄK	Fortbildungsstunden
Ärztliche Führung *	80
Ärztlicher Leiter Rettungsdienst *	220
Ernährungsmedizin *	90
Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung	7
Häusliche Gewalt erkennen – ärztliche Betreuung Betroffener	8
Hygienebeauftragter Arzt/Ärztin *	40
Interkulturelle Kompetenz	8
Krankenhaushygiene *	200
Klinische Akutmedizin *	80
Leitender Notarzt *	40
Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs	8
Medizinische Ethik *	40
Notfallmedizin	80
Organspende für Transplantationsbeauftragte *	16
Peer Review *	32
QM-light	8
Qualitätsmanagement *	200
Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen (SBPM)	24
Psychosomatische Grundversorgung	80
Psychische Traumafolgen bei Flüchtlingen – Kinder/Jugendliche	5
Patientensicherheit/Risikomanagement *	60
Suchtforum	8
Suchtmedizinische Grundversorgung	50
Tabakentwöhnung	24
Theorieseminar Schutzimpfung *	9
Transfusionsbeauftragter/-verantwortlicher	16/8
Transfusionsbeauftragter/-verantwortlicher, Refresher	8
Verkehrsmedizinische Qualifikation	16
Verkehrsmedizinische Qualifikation, Refresher	8
Wiedereinstiegsseminar	40

Tabelle 10: Seminare – Qualifizierungen der BLÄK.

\* Seminare mit Blended-Learning-Anteil.

Veranstaltungen	Anzahl	Teilnehmer
tagsüber, eintägig	477	5.168
tagsüber, mehrtägig	13	140
abends, eintägig	499	17.949
abends, mehrtägig	3	50
am Wochenende, eintägig	27	542
am Wochenende, mehrtägig	–	–

Tabelle 11: Fortbildungsveranstaltungen der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände.

Fortbildungsveranstaltungen	Anzahl (Vorjahr)	Tages-Teilnehmerzahl (Vorjahr)
eintägige Veranstaltungen	55.047 (55.128)	1.270.074 (1.225.365)
mehrtägige Veranstaltungen	3.793 (3.682)	178.823 (176.704)
<b>Gesamtzahl</b>	<b>55.840 (58.810)</b>	<b>1.448.897 (1.402.069)</b>

Tabelle 12: Fortbildungsveranstaltungen – registriert bei der BLÄK.

mindestens 150 Fortbildungspunkte erworben und diese grundsätzlich über Teilnahmebescheinigungen dokumentiert haben. Auf individuellen Wunsch wird dieses „Freiwillige Fortbildungszertifikat“ weiterhin ausgefertigt. Um das „Freiwillige Fortbildungszertifikat“ der BLÄK zu erhalten, genügt eine kurze E-Mail an [fobizert@blaek.de](mailto:fobizert@blaek.de) oder ein kurzer Anruf unter 089 4147-124.

Die Fortbildungsordnung der BLÄK wie auch die aktuelle Richtlinie resultiert aus einer demokratischen Willensbildung der Delegierten zum 72. Bayerischen Ärztetag im Oktober 2013 sowie des Vorstandes der BLÄK.

Im Vorfeld der Beratungen zum 72. Bayerischen Ärztetag hatten sich auch die Delegierten zum 116. Deutschen Ärztetag im Mai 2013 mit der Thematik beschäftigt.

Der 116. Deutsche Ärztetag hatte sodann die Musterfortbildungsordnung verabschiedet.

Darauf aufbauend erfolgten Beratungen auch in verschiedenen Gremien der BLÄK. *Deutsches Ärzteblatt*, *Bayerisches Ärzteblatt*, verschiedene Fach-Print- und Online-Medien haben davon berichtet.

Der 72. Bayerische Ärztetag hatte sodann die Fortbildungsordnung der BLÄK beschlossen

(in Kraft seit 1. Januar 2014) mit Aktualisierung der zugehörigen Richtlinie durch den BLÄK-Vorstand (in Kraft seit 1. Februar 2014).

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

Seit November 2005 haben alle Ärztinnen und Ärzte in Bayern die Möglichkeit, sich mit Hilfe ihres Fortbildungsausweises bzw. der Barcode-Klebeetiketten oder via Smartphone komfortabel bei anerkannten Fortbildungsveranstaltungen bundesweit registrieren zu lassen. Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 724.868 Meldungen durch den EIV auf die individuellen Fortbildungspunktekonten der Ärztinnen und Ärzte bei der BLÄK registriert. Bisher erfolgt dies überwiegend über 1-D-Barcodes (Strich-Barcode).

## Service der BLÄK – Kostenfreie Smartphone-Applikation „Fobi@pp“ für die ärztliche Fortbildung

Mit der „Fobi@pp“ ist es im Vorjahr gelungen, eine für die Nutzer kostenfreie Smartphone-Applikation für die ärztliche Fortbildung zu entwickeln, die das „Einsammeln“ der einheitlichen Fortbildungsnummer (EFN) von Teilneh-

mern wesentlich erleichtert. Diese Entwicklung wird durch die BLÄK unterstützt.

## „Einsammeln“ und „Übermitteln“ der Fortbildungspunkte

Die Veranstaltungsnummern (2-D-Barcodes) werden mit einem Smartphone eingescannt und gesammelt. Die Daten können danach mit der „Fobi@pp“ sofort dem EIV zur Verfügung gestellt werden. Dieser übermittelt die Daten zu Veranstaltung und Fortbildungspunkten dann auf die Fortbildungspunktekonten aller teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte deutschlandweit. Jede Einsendung wird selbstverständlich durch ein Übertragungsprotokoll bestätigt. Weitere Detailspekte können auf der Homepage der BLÄK unter [www.blaek.de](http://www.blaek.de) → Fortbildung → Fobi@pp nachgelesen werden.

Weiterhin bietet die BLÄK den Service, das individuelle Fortbildungspunktekonto auch mobil abzufragen: Nach der Installation der „Fobi@pp“, zum Beispiel auf dem Smartphone, kann im „Meine BLÄK“-Portal der Barcode zur einmaligen Autorisierung generiert werden. Dieser wird dann in der „Fobi@pp“ eingescannt, das persönliche Punktekonto kann daraufhin eingesehen werden. Unter [www.blaek.de](http://www.blaek.de) → Fortbildung → Fobi@pp sind klar strukturierte Informationen für die Anwendungen der verschiedenen Smartphone-Betriebssysteme hinterlegt.

## Nachweisverfahren

### Sozialrechtliche Rahmenbedingungen zum § 95d SGB V

Im Hinblick auf das zweite Ende eines „Fünf-Jahres-Fortbildungspunkte-Sammelzeitraums“ in der vertragsärztlichen Versorgung wurden weit vor dem „Stichtag“ 30. Juni 2014 in ebenso datenschutzrechtlich korrekter wie organisatorisch zielführender Weise mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern (KVB) Registrierungs-Details (korrektes Zulassungsdatum, etc.) serviceorientiert optimiert.

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

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

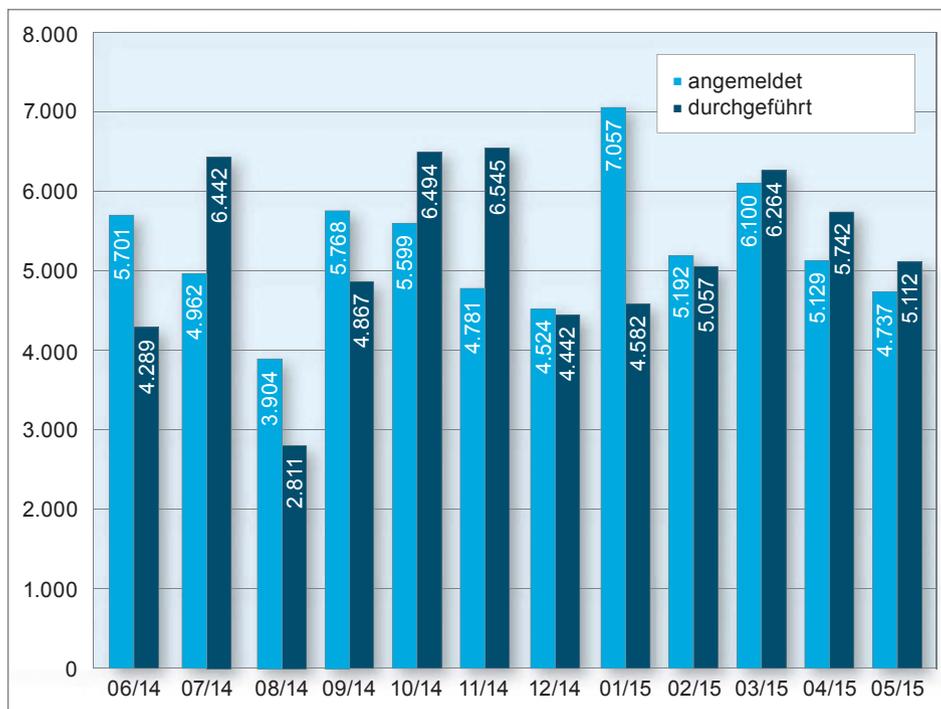


Diagramm 9: Angemeldete vs. durchgeführte Fortbildungen externer Veranstalter in Bayern.  
Hinweis: Üblicherweise werden Fortbildungsveranstaltungen deutlich vor dem Monat der Durchführung angemeldet – hieraus resultieren unterschiedliche Zahlen/Säulen.

Mehrmals hat auch die KVB alle Ärztinnen/Ärzte, die zum 30. Juni 2014 der sozialrechtlichen Fortbildungspflicht von 250 Fortbildungspunkten nachkommen müssen, über diese Frist informiert. Hierzu hatte die KVB die Kernaussage mit nachfolgendem Text versandt: „Als Vertragsarzt sind Sie gegenüber Ihrer zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung gesetzlich verpflichtet, alle fünf Jahre den Erwerb von 250 Fortbildungspunkten nachzuweisen. Die Regelung gilt entsprechend für ermächtigte Ärzte und für angestellte Ärzte eines Vertragsarztes oder Medizinischen Versorgungszentrums. Zur Nachweisführung ist der anstellende Vertragsarzt bzw. ärztliche Leiter verpflichtet. Wird der Fortbildungsnachweis nicht rechtzeitig erbracht, kann die Fortbildung zwar binnen zwei Jahren nachgeholt werden. In dieser Zeit sind jedoch Honorarkürzungen vorgesehen, die erst mit Ablauf des Quartals enden, in dem der Nachweis über die erreichten 250 Punkte übermittelt wird. Die Honorarkürzungen betragen in den ersten vier Quartalen dieses Nachholzeitraumes zehn Prozent, ab dem fünften Quartal 25 Prozent.“

Nach Ablauf des zweijährigen Nachholzeitraumes droht sogar die Entziehung der Zulassung.

Bereits im September 2013 wurde eine Schnittstellenerweiterung zwischen KVB und BLÄK in das Fortbildungspunktekonto zum korrekten Hinterlegen des individuellen Sammelzeitraumes (zum Beispiel Änderungen wegen Elternzeit, Krankheit etc.) eingeführt. Diese Korrekturen werden täglich von der KVB aktualisiert.

## Erfassen der Teilnehmerbescheinigungen für die fortbildungsverpflichteten Ärztinnen/Ärzte

### „Massen-Scan“ durch Spezialfirma (datenschutzrechtlich korrekt) 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 131.914 Meldungen („Massendatenimporte“) über das Scan-Verfahren bei der BLÄK eingegangen. Wenn Teilnehmerbescheinigungen nicht eindeutig zuzuordnen sind, werden diese nach dem Scannen für eine Prüffunktion („Validierungsprüfung“) vorgesehen und den

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter 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.

**Manuell erfasste Meldungen durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BLÄK** Einzelbescheinigungen von Ärzten, wie zum Beispiel eine Teilnahmebescheinigung vom Besuch einer „anerkannten“ Veranstaltung im Ausland oder Referentenpunkte, werden seit Mai 2008 manuell durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BLÄK erfasst. Hierzu konnten bis zum 31. Mai 2015 22.340 Meldungen registriert werden.

### Meldungen, die über den EIV gemeldet werden können

Der EIV ermöglicht zeitnah die Übermittlung von Fortbildungspunkten, die ein Arzt bei einer anerkannten Fortbildungsveranstaltung erworben hat, auf elektronischem Wege an die zuständigen (Landes-)Ärztekammern.

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

## Ärztliche Führung

Auf der Grundlage des Curriculums Ärztliche Führung der BÄK aus dem Jahr 2007 wurde im Berichtszeitraum ein weiteres Seminar „Ärztliche Führung“ mit 14 Teilnehmern durchgeführt (April 2015) – das zwölfte in Folge.

## Seminar zur Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen (SBPM)

Die Landesärztekammer Baden-Württemberg hat das Seminar „Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen (SBPM =

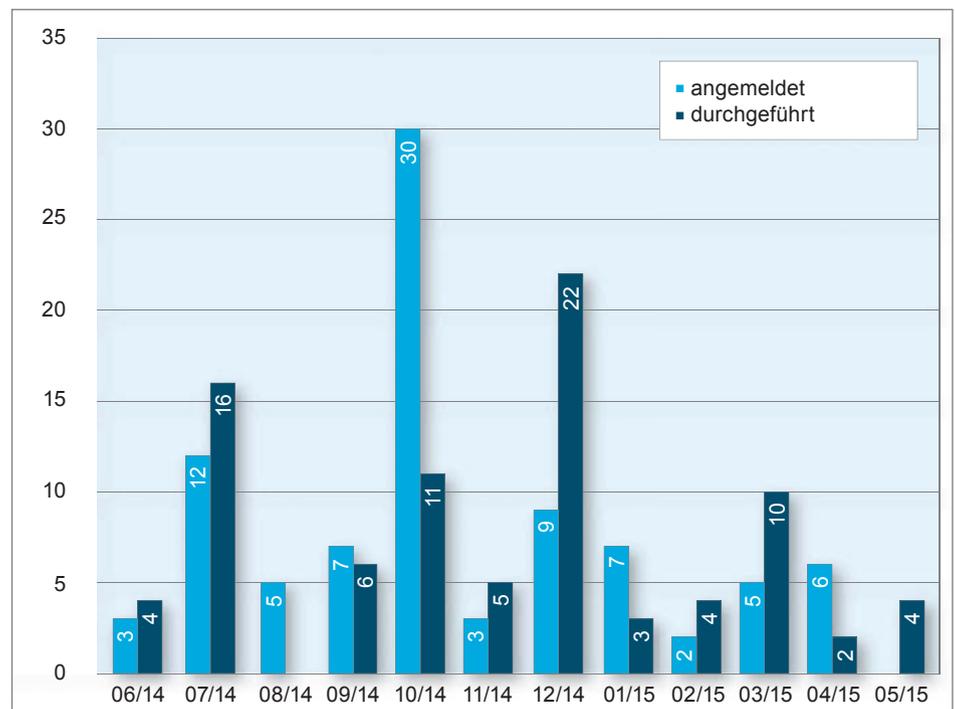


Diagramm 10: Angemeldete vs. durchgeführte Fortbildungen der BLÄK.

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

Standards zur Begutachtung psychotraumatisierter Menschen) in Kooperation mit der BLÄK, der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg sowie der PTK Bayern im Oktober 2014 durchgeführt.

Das Seminar fand vom 10. bis 12. Oktober 2014 mit 42 Teilnehmern in den Räumlichkeiten der Landesärztekammer Baden-Württemberg in Stuttgart statt.

Das Ergänzungsmodul hinsichtlich traumatisierter Kinder und Jugendlicher im September 2014 musste mangels Teilnehmern abgesagt werden.

Eine erneute Durchführung des Seminars im Zuständigkeitsbereich der BLÄK wird im Oktober 2015 angestrebt.

## Seminar „Ernährungsmedizin“

Die Seminarsequenz, bestehend aus zwei Präsenzteilen zu je vier Tagen sowie einem jeweils zehnstündigen E-Learning-Anteil vor den einzelnen Abschnitten, wurde im Berichtszeitraum (Teil 1 vom 19. bis 21. Juli 2014 sowie Teil 2 vom 8. bis 11. November 2014) gemäß Curriculum der BÄK (2007) von der BLÄK durchgeführt.

Des Weiteren war eine Seminarsequenz „Ernährungsmedizin“ für Teil 1 vom 23. bis 26. April 2015 sowie Teil 2 vom 2. bis 5. Juli 2015 geplant, die jedoch mangels Teilnehmer abgesagt werden musste.

## Seminar „Fachgebundene genetische Beratung“

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum gemäß Empfehlung der BÄK drei sogenannte Refresher-Maßnahmen (Fortbildungen) sowie Wissenskontrollen (gemäß Gendiagnostikgesetz – GenDG – i. d. F. v. 31. Juli 2009 und Gendiagnostik-Kommission – GEKO – Richtlinie i. d. F. v. 1. Juli 2011) als Präsenzveranstaltungen wie auch webbasiert durch (Diagramm 11).

Vor diesem Hintergrund bietet die BLÄK auf rein freiwilliger Basis die Refresher-Maßnahme sowie fakultativ die genannte Wissenskontrolle für die Übergangszeit an; diese endet am 10. Juli 2016. Dies ist jedoch nicht gleichzusetzen mit Prüfungen nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WO).

## Geriatrische Grundversorgung

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum das Seminar „Geriatrische Grundversorgung“ gemäß Curriculum der BÄK (2012) mit insgesamt 80 Teilnehmern durch.

Das Seminar umfasst 36 Fortbildungsstunden und gliedert sich in zwei E-Learning-Module (mit einer Bearbeitungszeit von je sechs Stunden) und in zwei Präsenz-Module von je 1,5 Tagen.

Die übrigen 24 Fortbildungsstunden können durch frei wählbare Module, insbesondere aus den bestehenden Fortbildungsangeboten der beiden Mitveranstalter des Curriculums, der KVB und des Bayerischen Hausärztesverbandes, zum Thema „Geriatric“ ergänzt werden, was zudem die Möglichkeit der Anerkennung bereits besuchter Fortbildungen beinhaltet.

Der erste Teil zum Seminar „Geriatrische Grundversorgung“ fand im Berichtszeitraum einmal am 4./5. Juli 2014 im Ärztehaus Bayern mit 31 Teilnehmern statt.

Teil 2 zum Seminar „Geriatrische Grundversorgung“ fand im Berichtszeitraum am 17./18. Oktober 2014 im Ärztehaus Bayern mit 24 Teilnehmern sowie am 5./6. Dezember 2014 im NCC Ost in Nürnberg mit 31 Teilnehmern statt.

## Suchtmedizinische Grundversorgung

Seit Inkrafttreten der 15. Betäubungsmittelrechts-Änderungsverordnung am 1. Juli 2002 dürfen Ärzte Substitutionsmittel nur dann verschreiben, wenn sie entsprechend qualifiziert sind; dies sieht auch die derzeit gültige Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung so vor.

Auf der Grundlage des 50-stündigen Curriculums „Suchtmedizinische Grundversorgung“ der BÄK aus dem Jahr 1999 wurden von der BLÄK anrechenbare Kurse zum Erwerb des Qualifikationsnachweises „Suchtmedizinische Grundversorgung“ gemäß § 3 a Abs. 3 der 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: 390) durchgeführt: je zweimal „Baustein I“ mit jeweils insgesamt 91 Teilnehmern, „Baustein II“ mit 91 Teilnehmern, „Baustein III“ mit 83 Teilnehmern, „Baustein IV“ mit 83 Teilnehmern sowie einmal „Baustein V“ mit 42 Teilnehmern.

Im Berichtszeitraum wurden 37 Anträge auf Erteilung der Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ gestellt; ferner wurden sieben Anträge auf Erteilung des Qualifikationsnachweises „Suchtmedizinische

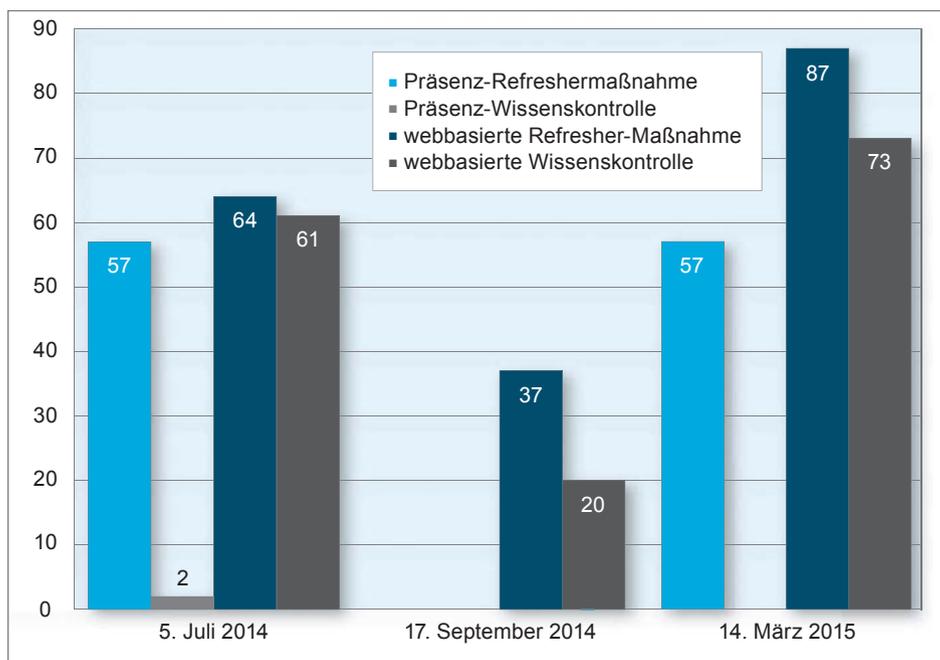


Diagramm 11: Fachgebundene genetische Beratung – differenziert nach verschiedenen Qualifizierungs-/ Nachweis-Verfahren.

Grundversorgung" gestellt; die BLÄK fertigte einen Qualifikationsnachweis „Suchtmedizinische Grundversorgung" aus.

### Seminar „Hygienebeauftragte/r Arzt/Ärztin in Klinik, Praxis und MVZ"

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum mehrmals das Seminar „Hygienebeauftragte/r Arzt/Ärztin in Klinik, Praxis und MVZ" gemäß Curriculum der BÄK durch.

Das Seminar wurde vom 23. bis 26. Juli 2014 mit insgesamt 26 Teilnehmern und vom 15. bis 18. Oktober 2014 mit 24 Teilnehmern in München, im Rahmen des BFK am 5./6. Dezember 2014 und im Klinikum Nürnberg Nord am 13./14. Dezember 2014 mit 25 Teilnehmern sowie vom 25. bis 28. März 2015 in Feldkirchen bei München mit 30 Teilnehmern durchgeführt.

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

Gemäß § 1 der Bayerischen Hygieneverordnung i. d. F. v. 1. Dezember 2010 ([www.krankenhaushygiene.de/pdfdata/MedHygVo/MedHygVO\\_Bayern\\_09082012.pdf](http://www.krankenhaushygiene.de/pdfdata/MedHygVo/MedHygVO_Bayern_09082012.pdf)) sind Einrichtungen des Gesundheitswesens/medizinische Einrichtungen verpflichtet, hygienebeauftragte Ärzte zu beschäftigen bzw. zu bestellen. Dies gilt für medizinische Einrichtungen aller Versorgungsstufen und -arten.

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

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum dreimal die öffentliche Veranstaltung „Hygiene: Ein Mitmach-Thema in Klinik und Praxis" durch.

Gemeinsam mit den Teilnehmern des Moduls I „Hygienebeauftragte/r Arzt/Ärztin in Klinik, Praxis und MVZ" fand die öffentliche Veran-

staltung für niedergelassene Ärzte, Medizinische Fachangestellte sowie weitere Angehörige von Gesundheitsberufen statt.

Die öffentlichen Veranstaltungen wurden am 23. Juli 2014 (26 Teilnehmer), am 24. September 2014 gemeinsam mit dem Ärztlichen Kreis- und Bezirksverband München (49 Teilnehmer), am 15. Oktober 2014 (neun Teilnehmer) in München sowie am 6. Dezember 2014 im NCC Ost in Nürnberg (sechs Teilnehmer) durchgeführt.

Themen der öffentlichen Veranstaltung waren: Wirksame Händedesinfektion und weitere Schutzmaßnahmen – „Eh klar?!"; Persönliche Schutzausrüstung in Klinik und Praxis – Wie viel Schutz brauche ich wofür?; Tägliche Medikamentenapplikation – ein tödliches Risiko?!; MRSA und Co. – Hygiene-Management in Praxis/Klinik/Reha/Pflegeheimen/ambulanter Pflege/Rettungsdienst; Inhalte eines Hygieneplans gemäß § 23 Infektionsschutzgesetz (IfSG).

### Curriculare Fortbildung Krankenhaushygiene

#### Fallkonferenzen

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum ein erstes Mal das Tagesseminar „Fallkonferenzen" im Rahmen der curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene durch. Das Seminar wurde am 5. Juli 2014 mit 18 Teilnehmern in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Erlangen durchgeführt.

Im Rahmen dieses Tagesseminars wurden in Falldiskussionen Kasuistiken und Aufgaben der Krankenhaushygiene durch die Teilnehmer unter Anleitung eines Supervisors erarbeitet, besprochen und schriftlich dokumentiert.

#### Modul II: Organisation der Hygiene

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum zum zweiten Mal das Modul II der curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene zur Thematik „Organisation der Hygiene" gemäß Curriculum der BÄK durch.

Das Seminar wurde in München vom 25. bis 27. Juni 2014 trotz nur geringer Teilnehmerzahl (neun Teilnehmer) zur Sicherstellung der hygienischen Versorgung der Bevölkerung in Bayern durchgeführt.

Mit Absolvieren dieses 32-stündigen Blended-Learning-Seminars (Modul II) werden die Voraussetzungen zur Umsetzung und Organisation der Hygiene erfüllt. Während der sechsstündigen E-Learning-Phase (webbasierte Lern-

plattform) wird unter anderem ein individuell nutzbarer Hygieneplan für die und von den Teilnehmern erarbeitet.

Das 26-stündige Präsenz-Modul enthält folgende Themenbereiche: Erarbeitung einrichtungsspezifischer Präventionsstrategien und Beratung bei der Implementierung, Kommunikationspartner bzw. Schnittstelle zu den Aufsichtsbehörden (ÖGD), Hygienische Aspekte von SOP („standard operating procedures")/SAA (Standardarbeitsanweisungen) zu invasiven medizinischen Maßnahmen bzw. Pflegetechniken, Kommunikationsstrategien, Erstellung eines Hygieneplans gemäß § 23 IfSG, Begehung vor Ort (auch anlassbezogen), Auditierung unterschiedlicher Bereiche im Hinblick auf infektionspräventive Maßnahmen (Hygieneaudit), hygienisch-mikrobiologische Untersuchungen.

#### Modul IV: Bauliche und technische Hygiene

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum zweimal das Modul IV der curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene zur Thematik „Bauliche und technische Hygiene" gemäß Curriculum der BÄK durch.

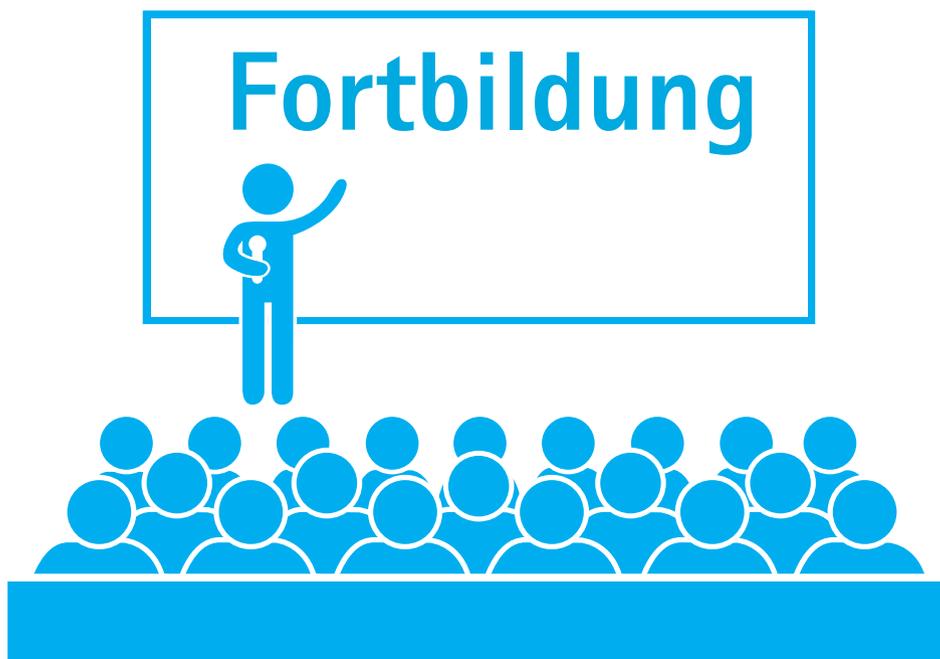
Das erste Seminar wurde vom 17. bis 20. September 2014 mit 22 Teilnehmern und das zweite vom 14. bis 17. Januar 2015 mit 14 Teilnehmern in München durchgeführt.

Mit dem Absolvieren dieses 32-stündigen Blended-Learning-Seminars (Modul IV) werden die Voraussetzungen zur Umsetzung und Organisation der Hygiene zur gegebenen Thematik erfüllt. Während einer vierstündigen Begehung im Klinikum München-Bogenhausen wurde unter anderem die Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung (ZSVA) und die raumlufttechnische Anlage besichtigt, anschließend erfolgte in der zweistündigen E-Learning-Phase (webbasierte Lernplattform) die Auseinandersetzung mit dem Gesehenen durch die Verfassung eines Begehungsberichts.

Im 26-stündigen Präsenz-Modul wurden folgende Themenbereiche erarbeitet: Desinfektion, Sterilisation, Antiseptik, Begutachtung und Beratung im Rahmen der Beschaffung und Aufbereitung von Medizinprodukten, Materialien und Einrichtungsgegenständen, hygienische Beratung bei der Bauplanung, Bauausführung und dem Betrieb von hygiene relevanten Gewerken (Wasser/Abwasser, Abfall, Raumluft- und Klimatechnik).

#### Modul VI: Qualitätssichernde Maßnahmen, Ausbruchmanagement

Das Seminar wurde vom 11. bis 13. März 2015 mit 28 Teilnehmern in Zusammenarbeit mit dem Klinikum Augsburg in Augsburg durchgeführt.



Die BLÄK führte im Berichtszeitraum ein erstes Mal das Modul VI der curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene zur Thematik „Qualitätssichernde Maßnahmen, Ausbruchmanagement“ gemäß Curriculum der BÄK durch.

Dieses 32-stündige Seminar (Modul VI) besteht aus einer sechsstündigen E-Learning-Phase (webbasierte Lernplattform) und einer 26-stündigen Präsenz-Veranstaltung.

Auf der webbasierten Lernplattform stellen die Teilnehmer die Ergebnisse aus der Surveillance ihrer Klinik zusammen (zum Beispiel Nosokomiale Infektionen, Patienten mit multiresistenten Erregern, Händedesinfektionsmittelverbrauch, Antibiotikaverbrauch) und vergleichen ihre Ergebnisse mit vorhandenen Referenzdaten.

Die 26-stündige Präsenz-Veranstaltung enthielt folgende Themenbereiche: Nachweis durch Epidemiologie, Nachweis durch Typisierung, systematische Analyse eines Ausbruchs, Surveillance: Erfassen, Auswerten, Rückmelden, Quellen für Surveillancedaten, von der Fallzahl zur device-assoziierten Infektionsrate – verschiedene Möglichkeiten der standardisierten Erfassung sowie die Rolle der Hygiene im Qualitätsmanagement.

### Kuratorium der BAQ

Seit 1995 ist die BLÄK auf der Grundlage einer Anschluss- bzw. Ergänzungsvereinbarung zum Vertrag nach § 112 SGB V gemäß § 137 SGB V mit der Bayerischen Krankenhausgesellschaft sowie der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern Mitglied im Kuratorium der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (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 am 22. Oktober 2014 eine Kuratoriumssitzung statt. Neben ausgewählten Ergebnisdarstellungen zum Erfassungsjahr 2013 wurden Ergebnisse bei in der Zeitreihe vergleichbaren Qualitätsindikatoren in einem Sieben-Jahres-Intervall dargestellt. Aufgrund stabiler Erfassungsinstrumente und Berechnungsmethoden konnten für die Untersuchung rund 40 Prozent der aktuell zur Anwendung kommenden Qualitätsindikatoren ausgewertet werden. Zu Trendanalysen wurde im Rahmen einer Masterarbeit im Bereich „Public Health“ die neue Joinpoint-Methode angewendet. Ein positiver Trend fand sich bei 81 Prozent der ausgewerteten Indikatoren (signifikant: 50 Prozent), ein signifikant negativer Trend lediglich bei 2,4 Prozent. Die übrigen 17 Prozent der Indikatoren wiesen entweder einen nichtsignifikanten Trend oder einen Trendwechsel auf.

### Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“

Im Berichtszeitraum wurde von der BLÄK ein Seminar zum Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ vom 17. bis 20. Juli 2014 in Würzburg mit 40 Teilnehmern durchgeführt.

Ein Aufbau-seminar für Leitende Notärzte zur kontinuierlichen Fortbildung wurde von der BLÄK im Rahmen des BFK am 6. Dezember 2014 in Nürnberg mit 29 Teilnehmern veranstaltet.

Im Berichtszeitraum wurden 25 Bescheinigungen über den Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ ausgestellt; somit wurden seit 1. Januar 1992 insgesamt 1.726 Bescheinigungen erteilt.

### Medizinethik

Die BLÄK hat in Zusammenarbeit mit drei Experten ein Curriculum Medizinethik entwickelt.

Das Seminar „Medizinethik“ umfasst 40 Stunden und gliedert sich in ein E-Learning-Modul (mit einer Bearbeitungszeit von acht Stunden) und einen Präsenz-Teil von drei Tagen (Donnerstag bis Samstag).

Im Berichtszeitraum wurde ein drittes Seminar vom 19. bis 21. März 2015 mit zehn Teilnehmern durchgeführt.

## Organspende für Transplantationsbeauftragte

Die BLÄK führte am 5. Dezember 2014 im Rahmen des BFK erneut das Seminar „Organspende für Transplantationsbeauftragte“ – basierend auf dem Curriculum der BÄK aus dem Jahr 2008 (Teil A); 16 Stunden Präsenz-Veranstaltung inklusive E-Learning – durch.

Das Seminar wurde in Zusammenarbeit mit der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) mit 24 Teilnehmern durchgeführt.

Dieses Seminar umfasste einen E-Learning-Anteil mit Schwerpunkt auf den unterstützenden Angeboten der DSO und den rechtlichen und ethischen Rahmenbedingungen (acht Stunden) sowie einen anschließenden Präsenz-Tag mit Vertiefung der Lerninhalte aus dem E-Learning und Kasuistiken (acht Stunden).

## Seminar „Psychosomatische Grundversorgung“

Die BLÄK führte wieder das 80-stündige Seminar „Psychosomatische Grundversorgung“ durch. Dieses basiert auf dem Curriculum „Psychosomatische Grundversorgung“ (80 Fortbildungsstunden) der BÄK aus dem Jahr 2001, welches unter anderem in der WO vom 4. April 2004 (in Kraft seit 1. August 2004) gefordert wird. Das Seminar adressiert auch Vertragsärztinnen/-ärzte, die Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 35100 und 35110 EBM erbringen und abrechnen wollen.

Vom 1. Juni 2014 bis 31. Mai 2015 nahmen insgesamt 82 Ärztinnen und Ärzte am Seminar teil.

Teil 1 (beinhaltend 20 Stunden Theorie mit Gruppenarbeiten) fand am 19./20. Juli 2014 mit 29 Teilnehmern statt sowie am 31. Januar/1. Februar 2015 mit 23 Teilnehmern.

Teil 2 (beinhaltend 30 Stunden Balintgruppe) wird von der BLÄK nicht angeboten. Die Balintgruppenarbeit erfolgt bei einem anerkannten Gruppenleiter. Diese findet man zum Beispiel unter [www.blaek.de](http://www.blaek.de) → Weiterbildung → Befugnisse → Psychosomatische Grundversorgung.

Teil 3 (beinhaltend 30 Stunden Verbale Intervention mit Gruppenarbeiten) fand am 10./11. Oktober 2014 und 7./8. November 2014 mit jeweils 30 Teilnehmern statt.

## Qualitätsbeauftragter Hämotherapie

Die BLÄK führte vom 2. bis 5. Juni 2014 mit 13 Teilnehmern erstmals das Seminar „Qualitätsbeauftragter Arzt“, basierend auf den 2005 novellierten Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie) mit Richtlinienanpassung 2010, durch.

Das Seminar umfasst 40 Fortbildungsstunden. Hierbei werden vier Fortbildungsstunden mithilfe einer webbasierten Lernplattform realisiert.

## Fortbildungsseminar „Schutzimpfungen“

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum eine Fortbildungsveranstaltung „Theorieseminar Schutzimpfungen“ am 6. Dezember 2014 mit 20 Teilnehmern im Rahmen des BFK durch.

Die BLÄK stellte den Teilnehmern fakultative Lerninhalte, frei verfügbare Literatur und informative Kurzfilme über eine Lernplattform zur Verfügung; diese Module können künftig bedarfsorientiert für ein Blended-Learning-Seminar-Angebot genutzt werden.

## Medizinische und ethische Aspekte zum Schwangerschaftsabbruch

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

Im Berichtszeitraum wurde ein Seminar am 28. Februar 2015 in München mit sieben Teilnehmern durchgeführt.

## Strahlenschutzkurse

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

Die BLÄK ist somit diejenige Institution, die die Umsetzung des § 18 a Abs. 2 der RöV und der Richtlinie Fachkunde Medizin vom 27. Juni 2012 und § 30 Strahlenschutzverordnung (StrlSchV)

der Richtlinie Fachkunde Medizin vom 17. Oktober 2011 hinsichtlich der Art der Fortbildung für Ärztinnen und Ärzte anerkennt.

Die BLÄK genehmigte im laufenden Berichtsjahr:

- 41 Aktualisierungskurse gemäß § 18 a RöV
- 42 Kombinierte Aktualisierungskurse gemäß § 18 a RöV und gemäß § 30 StrlSchV
- 5 Kenntniskurse gemäß § 18 a Anlage 7.1 RöV
- 2 Grundkurse gemäß § 18 a RöV Anlage 1.2
- 22 Kombinierte Strahlenschutzkurse gemäß § 18 a RöV Kenntniskurs Anlage 7.1, Grundkurs Anlage 1.2 und gemäß § 30 StrlSchV Kenntniskurs Anlage A 3.4, Grundkurs Anlage A 3 1.1
- 15 Spezialkurse gemäß § 18 a RöV Anlage 2.1 (Röntgendiagnostik)
- 9 Spezialkurse gemäß Anlage 2.2 (Computertomografie) RöV
- 4 Spezialkurse gemäß Anlage 2.3 (Interventionsradiologie) RöV
- 7 Spezialkurse gemäß Anlage 2.4 (Digitale Volumentomografie und sonstige tomografische Verfahren für Hochkontrastabbildung außerhalb der Zahnmedizin)
- 4 Kurse Teleradiologie gemäß Anlage 7.2 RöV
- 1 Qualifikation zu SLN-Operation (Wächterlymphknotendiagnostik und -ektomie) gemäß StrlSchV
- 1 Aktualisierungskurs für ermächtigende Ärzte nach § 64 StrlSchV und § 41 RöV

## Qualifikation Tabakentwöhnung

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum erstmalig das Seminar „Qualifikation Tabakentwöhnung“ gemäß Curriculum der BÄK aus dem Jahr 2008 mit 13 Teilnehmern durch.

Das Seminar umfasst 20 Fortbildungsstunden und gliedert sich in ein E-Learning-Modul (Bearbeitungszeit von acht Stunden) und 1,5 Präsenz-Tage.

Teil 1 der Präsenz-Veranstaltung fand am 8. Oktober 2014 im Ärztehaus Bayern (13 Teilnehmer) sowie Teil 2 am 6. Dezember 2014 im Rahmen des BFK im NCC Ost in Nürnberg (13 Teilnehmer) statt.

## Seminare zum Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter

Auf der Grundlage des Transfusionsgesetzes 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 BÄK aus dem Jahr 1996 – tätig gewesen sind.

Im Berichtszeitraum wurden auf der Basis der gültigen Hämotherapie-Richtlinie gemäß dem Curriculum der BÄK zwei Transfusionsmedizinische Seminare mit insgesamt 92 Teilnehmern abgehalten. Die Seminare fanden am 11./12. Juli 2014 in Würzburg (40 Teilnehmer) sowie am 7./8. November 2014 in Erlangen (52 Teilnehmer) statt.

## Verkehrsmedizinische Qualifikation

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum die Fortbildungsveranstaltung „Verkehrsmedizinische Qualifikation“ gemäß § 65 der Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr (Fahrerlaubnisverordnung – FeV) vom 18. August 1998 sowie zur Änderung der FeV vom 1. Juni 2007 zweimal durch – das erste Seminar am 26./27. September 2014, das zweite am 8./9. Mai 2015 in München. An diesen Veranstaltungen haben insgesamt 49 Ärztinnen und Ärzte aus verschiedenen Gebieten teilgenommen.

Nach § 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 so-

wie Ärztinnen und Ärzte mit der Gebietsbezeichnung/Zusatzbezeichnung Arbeits-, Rechts- oder Betriebsmedizin benötigen diesen Nachweis gemäß der genannten Rechtsgrundlage nicht.

## Wiedereinstiegsseminar für Ärztinnen und Ärzte

Im Berichtszeitraum wurde das fünftägige Seminar in München an folgenden Terminen durchgeführt: vom 24. bis 28. November 2014 mit 24 Teilnehmern und vom 23. bis 27. Februar 2015 ebenfalls mit 24 Teilnehmern.

Zielgruppe dieses Seminars sind Ärztinnen und Ärzte, die nach einer beruflichen Auszeit, Familienpause oder Arbeitslosigkeit eine Rückkehr in Praxis, Klinik oder Institutionen der Gesundheitsversorgung planen oder sich beruflich neu orientieren wollen.

Seit 2010 haben somit insgesamt 286 Ärztinnen und Ärzte an Wiedereinstiegsseminaren der BLÄK teilgenommen.

# Ärztliche Stellen

Das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz (StMUV) hat im Jahre 2005 auf der Basis der § 17a Röntgenverordnung (RöV) bzw. § 83 Strahlenschutzverordnung (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 StMUV direkt und im zweiten Fall das Bayerische Landesamt für Umwelt (LfU).

Zur Auswertung der bisherigen Tätigkeit und zur weiteren Vereinheitlichung der Bewertungskriterien nahmen Mitglieder der Ärztlichen Stellen im Jahr 2014 an folgenden Veranstaltungen teil:

- » Zentraler Erfahrungsaustausch Ärztlicher Stellen, Berlin
- » Erfahrungsaustausch über neue rechtliche und technische Regelungen im Rahmen der RöV, Haus der Technik, Essen
- » APT-Seminar zu aktuellen Entwicklungen in der Röntgendiagnostik, Duisburg
- » Informationsveranstaltung über aktuelle Röntgengeräte-Entwicklung mit der Firma Agfa

- » Tagung der Deutschen Gesellschaft für Nuklearmedizin, Hannover
- » RSNA, Chicago
- » Tagung der Bayerischen Gesellschaft für Nuklearmedizin, Söllhuben
- » Aktualisierung der Fachkunde nach RöV und NUK, München

## Berufung des Fachkundegremiums zur Sach-/Fachkundevermittlung § 83 Strahlenschutzverordnung Nuklearmedizin und Strahlentherapie

Die Aufgaben der Gremienexperten resultieren aus § 83 Strahlenschutzverordnung gemäß den Vorgaben des LfU.

Mitglieder in der Amtsperiode 2013 bis 2018:

### Nuklearmedizin

Ärzte:

- Professor Dr. Michael Cordes, Nürnberg
- Professor Dr. Klaus Hahn, München
- Professor Dr. Dirk Hellwig, Regensburg
- Professor Dr. Torsten Kuwert, Erlangen
- Dr. Bernhard Lang, Burghausen

Medizinphysikexperte:

Dipl.-Phys. Jürgen Kopp, Augsburg

Im Berichtszeitraum fand die konstituierende Sitzung am 3. März 2015 mit folgenden Themen statt:

- » Verifizierung des Prozedere zur Sach-/Fachkunde
- » Zuordnen der Einrichtungen mit voller und partieller Weiterbildungsbefugnis zu adäquater Sachkunde-Vermittlung
- » Auflistung autorisierter Personen zur Bescheinigung von Sachkunden
- » (neue) Detail-Aspekte zur Durchführung von Fachkundeprüfungen
- » Anlassbezogene Fachkundeüberprüfung

### Strahlentherapie

Ärzte:

- Professor Dr. Claus Belka, München
- Professor Dr. Helmut Lindner, Ingolstadt
- Professor Dr. Rolf Sauer, Langensendelbach
- Professor Dr. Andreas Schuck, Ingolstadt

Medizinphysikexperte:

Professor Dr. rer. nat. Peter Kneschaurek, München

Im Berichtszeitraum fand die konstituierende Sitzung am 29. April 2015 mit folgenden Themen statt:

- » Verifizierung des Prozedere zur Sach-/Fachkunde

- » Zuordnen der Einrichtungen mit voller und partieller Weiterbildungsbefugnis zu adäquater Sachkunde-Vermittlung
- » Auflistung autorisierter Personen zur Bescheinigung von Sachkunden

- » (neue) Detail-Aspekte zur Durchführung von Fachkundeprüfungen
- » Anlassbezogene Fachkundeüberprüfung

Position	Ärztliche Stelle gemäß § 17a RöV				Ärztliche Stelle gemäß § 83 StrlSchV	
	Röntgen-diagnostik	Osteodensitometrie	Teleradiologie	Röntgentherapie	Strahlentherapie	Nuklearmedizin
Zuständigkeit	Alle Institute in Bayern, die keine vertragsärztlichen Leistungen abrechnen (Kliniken und Privatärzte)			Alle Institute in Bayern (Kliniken, Vertrags- und Privatärzte)	Alle Institute in Bayern (Kliniken, Vertrags- und Privatärzte)	Alle Institute in Bayern (Kliniken, Vertrags- und Privatärzte)
Anzahl der Ärzte (Kommissionsmitglieder)	64	12	9	3	18	26
Anzahl der Medizinphysik-Experten	19	7	4	2	9	14
Anzahl der Sitzungen (Röntgentherapie und Strahlentherapie; Anzahl der Audits, Nuklearmedizin: teilweise in Form von Audits)	14	8	4	7	22 (davon 2 Re-Audits Medizin)	73
Anzahl der regelmäßig zu überprüfenden Institute (Stand 26. Januar 2015)	746 (mit insgesamt 3.018 Röntgenröhren)	241	Insgesamt 100 Röntgenröhren	25	67	173
Anzahl der 2014 abschließend überprüften Aufzeichnungen zur physikalisch-technischen Qualitätssicherung	285 (mit insgesamt 491 Röntgenröhren)	83 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	42 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	19 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	20 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	87 (nur pauschale Beurteilung je Institut)
Davon: Keine Beanstandung	317 (65 %)	66 (80 %)	29 (68 %)	13 (69 %)	9 (45 %)	38 (44 %)
Davon: Geringe Beanstandungen	104 (21 %)	14 (17 %)	13 (32 %)	5 (26 %)	11 (55 %)	34 (39 %)
Davon: Erhebliche Beanstandungen*	56 (11 %)	3 (3 %)	–	1 (5 %)	–	15 (17 %)
Davon: Schwerwiegende Beanstandungen*	14 (3 %)	–	–	–	–	–
<b>Anzahl der 2014 abschließend überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen</b>	2.223 (von 79 Betreibern)	719 (von 84 Betreibern)	219 (von 42 Betreibern)	19 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	22 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	2.672 (von 87 Betreibern)
Davon: Keine Beanstandung	1.707 (77 %)	437 (61 %)	145 (66 %)	10 (53 %)	4 (18 %)	2.100 (79 %)
Davon: Geringe Beanstandungen	394 (18 %)	247 (34 %)	63 (29 %)	2 (10 %)	15 (68 %)	450 (17 %)
Davon: Erhebliche Beanstandungen*	114 (5 %)	28 (4 %)	11 (5 %)	5 (27 %)	3 (14 %)	120 (4 %)
Davon: Schwerwiegende Beanstandungen*	8 (0,3 %)	7 (1 %)	–	2 (10 %)	–	2 (0,1 %)
<b>Anzahl der Mitteilungen an die Aufsichtsbehörde, davon wegen</b>	10 KP/9 PU	1 KP/1 PU	–	2	–	2
Nichteinreichung von Unterlagen	2 KP/3 PU	1 KP/1 PU	–	1	–	2
Schwerwiegende sachliche Mängel (inkl. einer beständigen un gerechtfertigten Überschreitung von diagnostischen Referenzwerten)	3 KP/1 PU	–	–	1	–	–
Wiederholte Nichtbeachtung von Optimierungsvorschlägen*	5 KP/5 PU	–	–	–	–	–

Tabelle 13: Arbeitsergebnisse der Ärztlichen Stellen.

\* 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.

Zur Röntgendiagnostik – KP = Konstanzprüfungsunterlagen, PU = Patientenunterlagen

# 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*
- Professor Dr. Tomas Hoffmann, München*
- Dr. Günter Hofmann, Ohlstadt*
- Professor Dr. Anselm Kampik, München*
- Dr. Frank Kleinfeld, Fürth*
- Professor Dr. Ekkehard Pratschke, Bayerisch Gmain*
- Professor Dr. Alfred Schaudig, München (bis Dezember 2014)*
- Professor Dr. Eberhard Wilmes, München*



## Gestellte Anträge und Erledigung

Die Anzahl der an die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) gerichteten Anträge blieb annähernd konstant. Im Berichtszeitraum wandten sich 1.238 Patienten (Vorjahr: 1.252) an die Gutachterstelle, um eine medizinische Behandlung überprüfen zu lassen, die ihrer Ansicht nach fehlerhaft war. Abgeschlossen werden konnten 1.100 (Vorjahr: 1.334) Verfahren.

Nicht alle Anträge auf Begutachtung können mit einer Begutachtung und einer abschlie-

ßenden Stellungnahme abgeschlossen werden. Stimmt der beschuldigte Arzt oder dessen Berufshaftpflichtversicherung dem freiwilligen Gutachterverfahren nicht zu, endet das Verfahren. Weitere Gründe sind beispielsweise fehlende Zuständigkeit oder Anträge, die auf Untersuchungen oder Behandlungen beruhen, die länger als fünf Jahre zurückliegen. Der Anteil an Sachentscheidungen, also Verfahren, die bis zur abschließenden Stellungnahme durch-

geführt wurden, lag im Geschäftsjahr 2014/15 bei 63 Prozent. Die Verfahrensdauer hat sich gegenüber dem Vorjahr (74 Wochen) um vier Wochen verkürzt (70 Wochen). Ursächlich für die Dauer des Verfahrens sind unter anderem diejenigen Zeiten, in denen die Gutachterstelle den Verfahrensbeteiligten rechtliches Gehör einräumt sowie insbesondere die Wartezeiten auf die Erstellung der externen Sachverständigengutachten.

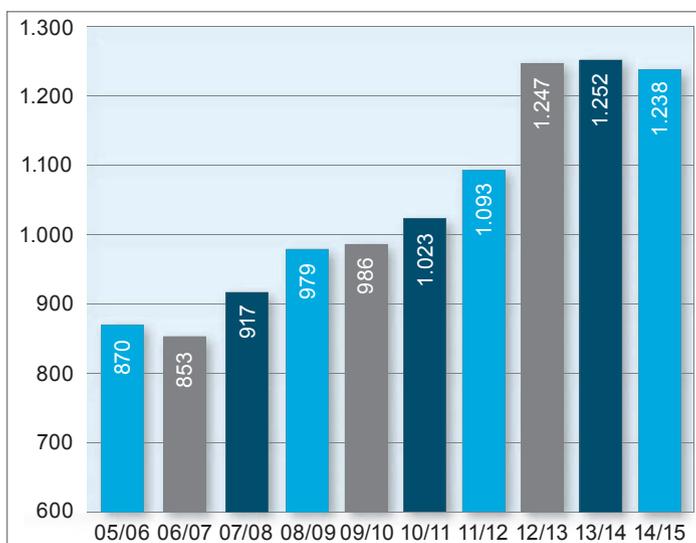


Diagramm 12: An die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen gerichtete Anträge auf Durchführung eines Verfahrens.

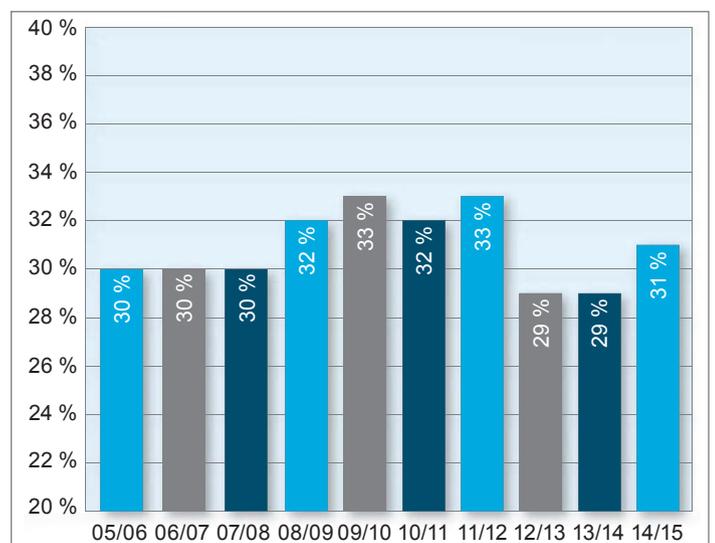


Diagramm 13: Festgestellte Behandlungsfehler in Bezug auf die durch Sachentscheidung abgeschlossenen Verfahren.

Die Gutachterstelle erreichen auch Anfragen, die sich nicht auf ein Gutachterverfahren beziehen (im Berichtszeitraum 113 Anfragen), beispielsweise Beschwerden über ein „unärztliches Verhalten“ von Ärzten. Hier verweist die Gutachterstelle auf die zuständigen Stellen.

## Behandlungsfehlerquote

Die Behandlungsfehlerquote, also das Verhältnis von festgestellten Behandlungsfehlern zu allen abgeschlossenen Verfahren, lag bei 31 Prozent und damit annähernd im Niveau der Vorjahre. Diese Quote bedeutet aus Sicht der beschuldigten Ärzte, dass in zwei Drittel der Fälle die Beteiligung an einem Gutachterverfahren zu einer Entlastung vom Behandlungsfehlerwurf geführt hat. Die Behandlungsfehlerquote entspricht in etwa auch dem Ergebnis der bundesweiten Auswertung der von den Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen an die Bundesärztekammer (BÄK) gemeldeten, jahresbezogenen Daten.

## Erweiterung der Kommission

Sowohl hinsichtlich der vertretenen Fachgebiete als auch zahlenmäßig erfolgte im Berichtszeitraum eine Erweiterung der Kommission. Einerseits wurde das Gebiet Orthopädie und Unfallchirurgie um ein medizinisches Kommissionsmitglied verstärkt, andererseits wurden für die Gebiete Augenheilkunde sowie Hals-Nasen-Ohrenheilkunde eigene medizinische Kommissionsmitglieder vom Vorstand der BLÄK bestellt. Aufgrund des Ausscheidens des früheren Vorsitzenden der Gutachterstelle und langjährigen Kommissionsmitglieds Professor Dr. Alfred Schaudig erfolgte eine weitere Neubestellung. Die Kommission der Gutachterstelle besteht derzeit aus neun medizinischen und einem juristischen Kommissionsmitglied.

## Sonstige Aktivitäten der Gutachterstelle

Die Gutachterstelle beteiligt sich weiterhin im Rahmen rechtsmedizinischer Vorlesungen und Seminare an der Ausbildung von Medizinstudenten. Wichtige statistische Kennzahlen der Gutachterstelle fließen in eine bundesweite statistische Auswertung aller Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen ein, die seitens der BÄK jährlich veröffentlicht wird. Zudem informiert die Gutachterstelle beispielsweise durch Vorträge und Buchbeiträge regelmäßig über ihre Arbeit.

# IT und Multimedia

## Internet

Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) stellt ihre Aufgaben, Anliegen und Dienstleistungen auch im Internet unter [www.blaek.de](http://www.blaek.de) umfassend und transparent dar. Insbesondere die interaktiven Mitwirkungsmöglichkeiten auf der Website der BLÄK wurden im Berichtszeitraum weiter ausgebaut.

Die Besucher finden auf [www.blaek.de](http://www.blaek.de) 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 Merkblätter, Formulare und Gesetzestexte zum Herunterladen. Über sogenannte „Quicklinks“ auf der rechten Seite wird der Nutzer direkt zu bestimmten interaktiven Seiten geführt.



## BLÄK-Soft- und Hardware

Die Bedeutung der IT sowohl für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BLÄK als auch für diejenigen, die sich im Internet über die BLÄK informieren bzw. im Portal recherchieren oder Anträge bearbeiten wollen, stellt immer höhere Anforderungen an die Verfügbarkeit der Systeme.

Nach fünf Jahren erfolgreicher Virtualisierung der Serverumgebung liefen die entsprechenden Wartungsverträge aus. Es konnten ein neuer Virtualisierungsserver, eine neue Storage-Lösung und eine neue Firewall in Betrieb genommen werden.

Die IT-Abteilung hat, teilweise in Zusammenarbeit mit externen Programmierern, mehrere Projekte bearbeitet und erfolgreich abgeschlossen, wie beispielsweise die Integration einer Suchfunktion für Weiterbildungsbefugnisse im Portal der BLÄK und eine Registerdatenbank für die Weiterbildungsabteilung.

Auf den Stockwerkskopierern ist nun nicht nur zentrales Drucken und Scannen nach PIN-Eingabe möglich, die gescannten Dokumente können auch direkt von der modernen Scan-Software in Word bzw. Excel-Dokumente umgewandelt werden, was die Weiterverarbeitung erleichtert.

Auch für den Bayerischen Ärztetag wurde eine moderne virtualisierte Hardware-Plattform des Tagungssystems neu geplant, zusammengestellt

und programmiert. Die Verfügbarkeit dieses Systems wurde durch eine unterbrechungsfreie Stromversorgung weiter erhöht, das bei unerwarteten Stromausfällen ein kontrolliertes Herunterfahren der Systeme ermöglicht.

## „Meine BLÄK“-Portal

Aufgrund der sicheren Identifizierung des Arztes können im Portal maßgeschneiderte Informationen angeboten werden. So haben die Ärztinnen und Ärzte die Möglichkeit, sich ihr Fortbildungspunktkonto anzusehen, an der Online-Fortbildung des *Bayerischen Arzteblattes* teilzunehmen, die Fortbildungsveranstaltungen der BLÄK zu buchen oder Weiterbildungsanträge zu erfassen.

Bereits während der Weiterbildung können nun auch die Weiterbildungsabschnitte vorab erfasst werden. Die Vorteile sind, dass die Zeiten bei der Antragstellung nur noch angeklickt und vervollständigt werden müssen.

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 Infektionsepidemiologie zugreifen. Schließlich finden die Ärzte hier besondere Mitteilungen und können ihre Zugangsdaten zum Portal abändern. Mit dem weiter gestiegenen Umfang der Inhalte ist der Nutzwert für die User des Portals noch höher als bisher.

# Medizinische Assistenzberufe

## Ausbildung

Zum 31. Dezember 2014 waren insgesamt 7.928 bestehende Ausbildungsverhältnisse registriert. 590 waren hiervon mit ausländischen Auszubildenden abgeschlossen, was einer Zunahme von 10,7 Prozent im Vergleich zum Vorjahr entspricht.

Erfreulich ist, dass 3.061 neue Ausbildungsverträge in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse zum 31. Dezember 2014 eingetragen waren. Dies stellt eine Zunahme von 6,4 Prozent gegenüber dem Vorjahr, in welchem 2.876 neue Ausbildungsverhältnisse abgeschlossen wurden, dar.

Mit folgenden Schulabschlüssen traten die neuen Auszubildenden, darunter 36 männliche, die Ausbildung an: 1.822 Realschulabschluss, 950 Hauptschulabschluss, 222 Hochschulreife, 67 ohne Schulabschluss. Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum wurden mehr Verträge mit Absolventinnen und Absolventen abgeschlossen, die einen Realschulabschluss bzw. die Hochschulreife besaßen. Die Zahl der Auszubildenden, die keinen Schulabschluss vorweisen konnten, ging dagegen zurück.

Allerdings war die Anzahl der Ausbildungsverhältnisse, die durch Aufhebungsvertrag oder Kündigung vorzeitig gelöst wurden, mit 561 höher als im Vorjahr, in dem die Anzahl bei 483 lag. 216 der vorzeitigen Auflösungen bis zum 31. Dezember 2014 fanden in der Probezeit statt.

Der seit April 2013 auf unserer Homepage eingestellte Online-Ausbildungsvertrag mit Plausibilitätsprüfung unter [www.blaek.de/online/ausbildungsvertrag](http://www.blaek.de/online/ausbildungsvertrag) findet auch weiterhin großen Anklang und hat damit zu einer schnelleren und effektiveren Bearbeitung der Verträge seitens der Fachabteilung beigetragen. Dadurch konnte die Bearbeitungszeit maßgeblich reduziert werden. Auch die Anzahl der von den Vertragsparteien rechtsfehlerhaft erstellten und daher zur Korrektur zurückgeschickten Ausbildungsverträge konnte dadurch erheblich gesenkt werden.

Das Online-Vertragsmuster wird immer wieder durch die Abteilung Medizinische Assistenzberufe aktualisiert und neuen Rahmenbedingungen angepasst.



Bei Beantwortung der Anfragen und Telefonate im Rahmen der Ausbildung ist die Abteilung Medizinische Assistenzberufe, insbesondere durch Hilfestellungen beim Ausfüllen der Online-Ausbildungsverträge, vom Informationszentrum (IZ) unterstützt worden.

Aufgrund des seit dem am 1. April 2012 in Kraft getretenen Berufsqualifikationsfeststellungsgesetzes ist die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) als zuständige Stelle für die Feststellung der Gleichwertigkeit ausländischer Ausbildungen zur Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten zuständig. Im Berichtszeitraum gingen vier neue Anträge auf Gleichwertigkeitsfeststellung bei der Abteilung Medizinische Assistenzberufe ein und zehn Anträge (teilweise noch aus dem vorangegangenen Berichtszeitraum), wurden in diesem Zeitraum verbeschieden.

## Messeauftritte

Die BLÄK hat, um den Ausbildungsberuf der/zum Medizinischen Fachangestellten zu bewer-

ben, interessant zu machen und damit einem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, neben dem Image-Film zu diesem Ausbildungsberuf ([www.blaek.de](http://www.blaek.de) → MFA), auch vermehrt auf zahlreichen Messerveranstaltungen das Berufsbild zur/zum Medizinischen Fachangestellten vorgestellt.

Dazu gehörten im Berichtszeitraum:

- » 11. Oktober 2014: Berufsinformationsmesse in Memmingen
- » 6. Februar 2015: Messe „Gezial“ in Augsburg
- » 7. März 2015: Die 18. Allgäuer Lehrstellenbörse in Kempten
- » 12. März 2015: Berufsinformationsmesse in Regensburg
- » 14. März 2015: Ausbildungsmesse fitforJOB in Augsburg
- » 25. April 2015: Ausbildungsmesse in Weiden

Unterstützt wurde die Abteilung Medizinische Assistenzberufe dabei mit großem Erfolg von den Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden,

Berufsschulen und zum Teil durch Auszubildende. Das Feedback zu den Messeauftritten war durchweg positiv. Entsprechende Berichte zu den Messen wurden auch regelmäßig im *Bayerischen Ärzteblatt* veröffentlicht.

In diesem Zusammenhang wurde der Messeauftritt sowohl personell als auch mit der Verbesserung der präsentierten Materialien im Vergleich zum Vorjahr optimiert.

Zusammenfassend zu allen Messen lässt sich berichten, dass folgende häufige Fragestellungen im Mittelpunkt der Beratung am Messestand standen:

- » vorgeschriebener Schulabschluss als Zulassungsvoraussetzung
- » Verdienst während der Ausbildung (bzw. nach der Ausbildung)
- » Aufgabenspektrum einer/eines Medizinischen Fachangestellten
- » Möglichkeit einer Teilzeitausbildung
- » Dauer der Ausbildung
- » Aufstiegsmöglichkeiten nach der Ausbildung
- » Beschäftigungsmöglichkeiten und Jobaussichten

Häufig ist bei den Besucherinnen und Besuchern der Messen das Berufsbild noch unter dem Namen Arzthelferin/Arzthelfer bekannt.

Die zahlreichen Messeauftritte garantieren dem Berufsbild eine gute Werbung in der örtlichen Presse und teilweise im TV. Auch durch vielseitige Messeveröffentlichungen, wie zum Beispiel Broschüren, Flyer, Infokataloge, Plakate im jeweiligen Messeort, konnte positiv auf das Berufsbild aufmerksam gemacht werden. Dazu trugen zudem die speziell auf die Interessenten abgestimmten „Give-aways“ (Kugelschreiber, Blöcke, Pflasterboxen, Handy-Cleaner) bei.

Alle Messen spiegelten auch wider, dass es zukünftig immer problematischer wird, qualifizierte und interessierte Schülerinnen und Schüler für eine duale Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten zu gewinnen.

Deshalb sollen, um diesem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, neben weiteren Messeauftritten in Zusammenarbeit mit den Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden vor Ort, verstärkt neue Wege und Strategien beschritten werden,

um den Entwicklungen am Ausbildungsmarkt gerecht zu werden. Angedacht hierfür ist zum Beispiel die verstärkte Einbindung ausbildungswilliger Ärztinnen und Ärzte vor Ort bei der Vorstellung des Ausbildungsberufes.

## Prüfungen und Prüfungsausschüsse

An der Zwischenprüfung, die wie stets für alle Auszubildenden im zweiten Ausbildungsjahr an zwei Schultagen in der letzten Schulwoche vor den Osterferien stattfand, nahmen 2.418 (Vorjahr: 2.473) Auszubildende teil.

An den beiden Abschlussprüfungen zur/zum Medizinischen Fachangestellten haben einschließlich der 281 Wiederholer und der 234 vorzeitig Zugelassenen insgesamt 2.744 Prüflinge (Vorjahr: 2.880) teilgenommen, darunter 32 männliche. Die Prüfung haben 2.177 Prüflinge bestanden. Die Prüfungen wurden landesweit an 36 Prüfungsorten von 35 Prüfungsausschüssen abgenommen.

79,33 Prozent der Prüflinge haben sich in diesem Jahr erfolgreich der Abschlussprüfung unterzogen. Das ist eine Steigerung im Vergleich zum Vorjahr, in dem 75,1 Prozent der Prüflinge die Prüfung bestanden haben.

Im Zusammenhang mit der Prüfung ist zu erwähnen, dass für die Praktische Prüfung im Laufe des Berichtszeitraums die Prüfungsfälle sowie die Bausteine Medizin, Verwaltung und Kommunikation vom Aufgabenauswahlausschuss der BLÄK überarbeitet und aktualisiert wurden. Damit stehen die 25 Prüfungsfälle und Bausteine, die an aktuelle Rahmenbedingungen angepasst wurden, zur Abschlussprüfung im Sommer 2015 zur Verfügung.

Die Prüfungsfälle und Bausteine beschreiben nach wie vor detailliert die wesentlichen Tätigkeiten der/des Medizinischen Fachangestellten in einer Hausarztpraxis im Hinblick auf die einzelnen Arbeitsschritte. Die auf der Homepage der BLÄK eingestellten Bausteine und Prüfungsfälle sollen sowohl der/dem Auszubildenden zum selbstständigen Üben, als auch den Ausbilderinnen und Ausbildern als Unterweisungsanleitung dienen. In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass am Ende des jeweiligen Übungsfalles die entscheidenden Bausteine für die Kommunikation, die Verwal-

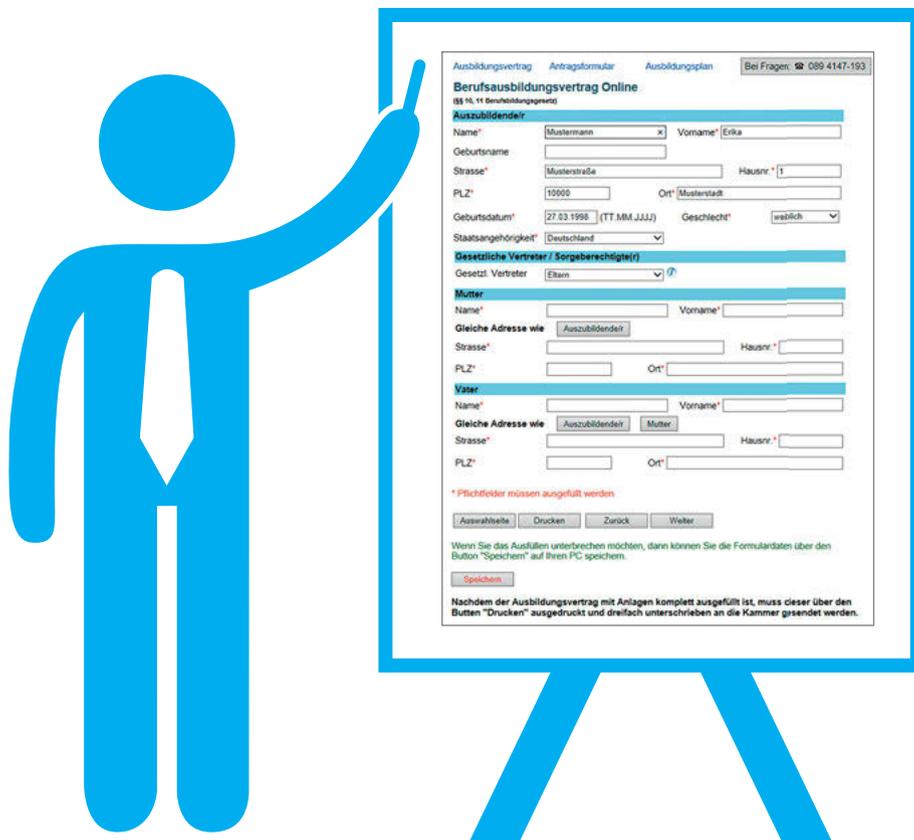
tung und die Medizin zur Lösung angegeben werden, sodass ein vollständiges und korrektes Einüben der einzelnen Prüfungsfälle ermöglicht wird.

Ziel der BLÄK ist es, anhand dieser vorgegebenen Prüfungsfälle und der Vorgabe an die Prüfungsausschüsse vor Ort, dass nur diese Fälle in der Praktischen Prüfung geprüft werden dürfen, um bayernweit eine einheitliche Prüfung zu gewährleisten.

Um eine landesweite Prüfung auch im Hinblick auf gleiche Wettbewerbschancen zu ermöglichen, ist den Prüfungsausschüssen vor Ort seit der Winterprüfung 2013/2014 strikt vorgegeben, dass die Prüfungsaufgaben erst am Prüfungstag selbst, kurz vor Beginn der Prüfung, in Anwesenheit von zwei Schülerinnen bzw. Schülern geöffnet werden dürfen. Dieses Vorgehen wird von allen Berufsschulen umgesetzt und hat sich bewährt.

Ein weiteres Angebot, das die BLÄK in Zusammenarbeit mit zahlreichen Ärztlichen Kreisverbänden vor Ort anbietet, ist die überbetriebliche Ausbildung. Sie dient vor allem den Auszubildenden, die in Facharztpraxen beschäftigt und daher nicht im Rahmen der hausärztlichen Versorgung tätig sind, die praktischen Prüfungsinhalte, welche die Grundlage aus der hausärztlichen Versorgung nehmen, zu erlernen und für die Prüfung zu festigen. Die überbetriebliche Ausbildung leistet einen wichtigen Beitrag zur Ergänzung sowie Vertiefung der betrieblichen Ausbildung und trägt damit zudem zur Stärkung des Berufsbildes einer/eines Medizinischen Fachangestellten bei. In Zukunft werden noch weitere Ärztliche Kreisverbände dazu beitragen, die überbetriebliche Ausbildung flächendeckend anzubieten.

In den Regierungsbezirken fanden wie gewohnt Kurse für die Auszubildenden und Ausbilder zur Vermittlung der berufs- und arbeitspädagogischen Kenntnisse nach dem Berufsbildungsgesetz statt. Die angebotenen Kurse wurden stets gut besucht und erhielten positives Feedback. An den vier Ausbilderkursen nahmen 107 Ärztinnen und Ärzte teil. 149 Medizinische Fachangestellte (124 im vergangenen Berichtszeitraum) besuchten die fünftägigen Ausbilderseminare für das Personal in Nürnberg und München.



Daraus wurde folgende Konsequenz abgeleitet: Da das Thema „Blut“ nicht mehr praktisch in den Berufsschulen vermittelt wird und in den Arztpraxen die Vermittlung noch nicht sichergestellt werden kann, muss die praktische Prüfung geändert werden. Die Inhalte der praktischen Prüfung zum Thema „Blut“ dürfen nur noch erklärt werden. Eine Simulation der Blutentnahme am Übungsarm ist aber nach wie vor möglich. Das stellt zunächst eine vorübergehende Maßnahme dar.

Auch auf dieser Grundlage wurden die Prüfungsfälle und Bausteine Medizin für die praktische Prüfung überarbeitet.

### Fortbildung

84 Teilnehmerinnen und Teilnehmer (15 mehr als im Vorjahreszeitraum) haben die Prüfung zur/zum Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung abgelegt, hiervon waren 80 erfolgreich. Nach wie vor sind die Kurse der Aufstiegsfortbildung in Nürnberg und München sehr stark nachgefragt.

Im Rahmen der „Begabtenförderung berufsrechtliche Bildung“ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung wurden von der BLÄK insgesamt 94 Medizinische Fachangestellte (Vorjahr: 98) betreut, von denen 34 im Berichtszeitraum (Vorjahr: 28) neu aufgenommen wurden. Den Stipendiaten wurden einschließlich der Fahrtkostenabrechnung ca. 200 Anträge auf Förderung bewilligt. Bei der Bearbeitung hat das IZ die Abteilung Medizinische Assistenzberufe vollumfänglich unterstützt. Für die Maßnahme „Begabtenförderung“ wurde von der Stiftung „Begabtenförderungswerk berufliche Bildung“ für das Haushaltsjahr 2015 ein Betrag von 112.000 Euro zugewiesen.

### Ergänzungsprüfung VERAH/NäPa

Am 14. März 2015 fand vor der BLÄK die erste Ergänzungsprüfung für die Anrechnung der Qualifikation eines/einer „Versorgungsassistenten/in in der hausärztlichen Praxis“ (VERAH) auf die „Nichtärztliche Praxisassistentin“ (NäPa) nach dem Memorandum of Understanding statt. Dieser Prüfung unterzogen sich alle 27 Teilnehmerinnen erfolgreich.

Bereits im Vorfeld der Ergänzungsprüfung wurden durch die Abteilung Medizinische Assistenzberufe zahlreiche Anfragen rund um das Thema beantwortet.

### Berufsbildungsausschuss

Der Berufsbildungsausschuss für Medizinische Fachangestellte hat am 4. Februar 2015 getagt. Neben dem Ausbildungsreport 2014 und den üblichen statistischen Erhebungen zu den Themen Abschlussprüfung und neuen Ausbildungsverträgen wurden die Themen, Maßnahmen zur Verbesserung der Ausbildungsqualität, Gewinnung von Fachkräften und der aktuelle Stand zum Laborunterricht an den Berufsschulen, besprochen.

Gerade das Thema zur „Verbesserung der Ausbildungsqualität“ wurde im Gremium ausführlich diskutiert. Im Mittelpunkt stand dabei, dass es immer schwieriger wird, gute Auszubildende zu gewinnen und das Berufsbild der/des Medizinischen Fachangestellten attraktiver zu machen. Aufgrund der Vielschichtigkeit der Thematik hat der Berufsbildungsausschuss beschlossen, sich dazu in einer Sondersitzung zusammensetzen und entsprechende Verbesserungsvorschläge zu erarbeiten.

Zum Thema Laborunterricht an Berufsschulen ist zu berichten, dass nach Maßgabe des Bayerischen Staatsministeriums für Bildung und Kultus, Wissenschaft und Kunst das Thema „kapillare Blutentnahme und Blutanalysen“ in den Berufsschulen nicht mehr unterrichtet werden darf. Grundlage für diese Entscheidung war, dass das Thema „Blut“ seit 2006 nicht mehr in den Lehrplanrichtlinien der Berufsschulen enthalten ist.

Des Weiteren geht das Ministerium davon aus, mit dem Verweis auf die Punkte 8.1 e und 8.1 f aus dem Ausbildungsrahmenplan für die Berufsausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten, dass die praktische Ausbildung zu diesen Themen ausschließlich in den Bereich der Arztpraxen gehört.

Derzeit kann jedoch eine Vermittlung dieser Inhalte in der betrieblichen Ausbildung noch nicht durchgängig sichergestellt werden. Trotz der Intervention seitens der BLÄK blieb das zuständige Ministerium bei seiner Haltung.

# Medienarbeit



## Pressestelle der BLÄK

Im Berichtszeitraum wurden ca. 250 Medienanfragen bearbeitet und beantwortet. Dabei handelte es sich vor allem um Fragen zur aktuellen Gesundheitspolitik und Stellungnahmen zu laufenden Gesetzgebungsverfahren sowie zu medizinpolitischen Themen. Ein weiterer Teil der Medienanfragen betraf die Vermittlung von Interviewpartnern, zum Beispiel aus dem Präsidium der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) oder von Experten einer bestimmten medizinischen Fachrichtung zu medizinischen Themen. Je nach Fragestellung standen auch weitere Experten in Ehren- und Hauptamt bei der BLÄK für Fachauskünfte zur Verfügung. Für das Präsidium wurden solche Interviews und Statements entsprechend vor- und nachbereitet.

Ein wichtiger Schwerpunkt der Pressestelle war wieder die aktive Verbreitung von Informationen aus der BLÄK. Dazu veranstaltete die BLÄK fünf Pressekonferenzen und das alljährliche „Sommer-Gespräch“ mit über 150 geladenen Gästen am 18. Juli 2014 im Ärztehaus Bayern. Je nach Themenlage wurden

gezielt Presseinformationen zu aktuellen gesundheits-, berufs- und medizinpolitischen Themen veröffentlicht – insgesamt 16 Presseinformationen im Berichtszeitraum. Diese Presseinformationen wurden nicht nur per E-Mail an einen umfangreichen Medienverteiler übermittelt, sondern zusätzlich über eine Kooperation mit „news aktuell“, einer Tochter der Deutschen Presseagentur (dpa), verbreitet. Damit wurden mehr als 320 Redaktionen aus dem Print-, TV-, Hörfunk- und Onlinebereich zusätzlich erreicht. Die Pressestelle vermittelte auch Hintergrund- und Exklusivgespräche mit dem Präsidenten, den beiden Vizepräsidenten und dem Hauptgeschäftsführer mit Journalisten. Diese Gespräche wurden entsprechend vorbereitet, teilweise initiiert, organisiert und nachbereitet.

Die ärztliche und externe Öffentlichkeitsarbeit bildete wieder einen weiteren Schwerpunkt der Arbeit der Pressestelle. Für das Präsidium wurden dafür Grußworte, Reden und Präsentationen entworfen.

Zusätzlich wurde die dezentrale Pressearbeit der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände (ÄKV und ÄBV) unterstützt. So erhielten diese

wieder regelmäßig die Presstexte „Kammer-Xtra“ zu medizinischen und gesundheitspolitischen Themen. Dieser interne Artikeldienst wurde elf Mal herausgegeben und diente der Verbesserung der flächendeckenden Medienpräsenz der ärztlichen Selbstverwaltung in Bayern.

Viele weitere Aktionen und Projekte wurden mit Kooperationspartnern, unter anderem dem Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP), der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), der Bayerischen Landesapothekerkammer (BLAK) oder dem Bayerischen Rundfunk (BR) veranstaltet (Tabelle 14).

Zur Unterstützung der politischen Arbeit der BLÄK wurden verschiedene Informations- und Diskussionsrunden organisiert, zum Beispiel mit den Mitgliedern des Ausschusses für Gesundheit und Pflege des Bayerischen Landtags, Repräsentanten der politischen Parteien und den ärztlichen Berufsverbänden. Die Pressestelle war auch Ansprechpartner für Besucher ausländischer Organisationen. So besuchte eine russische Delegation der I. M. First Moscow State Medical University die BLÄK im Juni 2014.

Aktuelle Informationen für Mitarbeiter und Funktionsträger der BLÄK bot auch wieder der täglich herausgegebene Pressespiegel, der von den Mitarbeiterinnen der Pressestelle erstellt und auf Basis des elektronischen Pressemonitors (PMG) generiert wird. Damit konnten auch im Berichtszeitraum die relevanten Zeitungen und Zeitschriften ausgewertet werden. Dieser Pressespiegel wurde als PDF-Datei per E-Mail verschickt.

Per E-Mail erhielten Vorstandsmitglieder, ÄKV, ÄBV und Delegierte zusätzlich 83 Mal wichtige Informationen und Mitteilungen der Bundesärztekammer (BÄK). Anlässlich des Bayerischen Ärztetages wurde wieder eine Medienresonanzanalyse erstellt. Diese zeigte auf, wie viele Berichte im redaktionellen Teil in Printmedien erschienen sind. Zusätzlich wurde eine Werbe-Äquivalenz-Untersuchung durchgeführt. Diese Analyse ergab einen Gegenwert von 275.000 Euro.

Der Präsident und die Vizepräsidenten standen den Kammermitgliedern in Telefonsprechstunden – einmal im Monat – für Fragen zur Verfügung. Mitarbeiter der Pressestelle betreutendabei jeweils die telefonische „Präsidiums-Hotline“.

### Bayerisches Ärzteblatt

Das *Bayerische Ärzteblatt* konnte im zurückliegenden Berichtsjahr wieder zehn Mal mit einer Auflage von jeweils 76.200 Exemplaren herausgegeben werden. In den Monaten Januar/Februar und Juli/August erschienen Doppelausgaben. Das MitgliederMagazin berichtete neben medizinischen Themen wieder über Aspekte der bayerischen Gesundheitspolitik und vor allem über Veranstaltungen der BLÄK. Im *Bayerischen Ärzteblatt* wurden ebenso amtliche Mitteilungen der Ministerien veröffentlicht. In der Rubrik „BLÄK informiert“ berichtete das *Bayerische Ärzteblatt* über Aktivitäten der BLÄK. Hier erhielten die Leserinnen und Leser Informationen über Aktionen, Projekte und politische Initiativen, die die ärztliche Tätigkeit betreffen. Eine große Resonanz fand auch in diesem Berichtsjahr die Rubrik „Blickdiagnose“. Den medizinisch-publizistischen Schwerpunkt bildete wieder das monatliche medizinische Fortbildungsthema. Bis Ende 2014 hieß es im Titelthema „Prävention in der ...“. Im Januar 2015 startete die neue Serie „Leitlinien ...“. Informiert wurde über die Bedeutung und Inhalte von Leitlinien und einzelne Leitlinien aus diversen Gebieten wurden vorgestellt. Die Arbeit der Medizinredaktion (medizinische Fortbildungsbeiträge und „Blickdiagnosen“)

hat sich dabei wieder sehr bewährt. In allen Ausgaben im Berichtszeitraum konnten die Ärztinnen und Ärzte in Titelbeiträgen Fortbildungsfragen beantworten und CME-Punkte für das freiwillige Fortbildungszertifikat der BLÄK erwerben. Die Teilnehmerzahl lag im Berichtszeitraum zwischen 1.500 und 3.200 pro Ausgabe. Insgesamt wurden rund 44.000 Punkte erworben. Die Fragen konnten elektronisch am PC oder an einem mobilen Endgerät beantwortet werden. Für die richtige Beantwortung von sieben oder mehr Fragen gab es jeweils zwei Fortbildungspunkte.

Die 2013 gestartete Serie „Ethik in der Medizin“ wurde auch im Berichtszeitraum fortgeführt. Behandelt wurden vor allem solche ethischen Fragen, die für Ärztinnen und Ärzte bei ihrer praktischen Tätigkeit in der stationären oder ambulanten Patientenversorgung relevant sind. 2011 wurde die Serie „Medizingeschichte“ gestartet. Auch diese wurde im Berichtszeitraum fortgeführt. In dieser Rubrik wurden wieder interessante Exponate und ihre Geschichte aus dem Deutschen Medizinhistorischen Museum in Ingolstadt präsentiert. Gut kamen auch wieder die vier Ausgaben der „Surftipps“ beim Leser an.

Der Stellenmarkt war auch im Berichtszeitraum ein wichtiger und nachgefragter Bestandteil des *Bayerischen Ärzteblattes*. Dieser Stellenmarkt war und ist einer der wichtigsten Jobbörsen in Bayern für Ärzte und das große Angebot an Kleinanzeigen war und ist eine unverzichtbare Informationsquelle für interessierte Leserinnen und Leser.

In monatlichen Leitartikeln wurde vom Präsidenten bzw. den Vizepräsidenten (zwei Mal) zu berufs- und gesundheitspolitischen Fragen kommentierend Stellung genommen. Namhafte Journalisten schrieben in fünf Heftausgaben gesundheitspolitische Meinungsartikel. Diese und andere Beiträge fanden in anderen Ärzteblättern, Fachzeitschriften sowie Tageszeitungen publizistische Resonanz. Besonders die Presseinformationen zu den monatlichen Leitartikeln wurden in der Fachpresse entsprechend berücksichtigt.

Zuschriften, Feedbacks und Leserbriefe wurden je nach Thema im *Bayerischen Ärzteblatt* veröffentlicht und entsprechend beantwortet, was auf eine gute Leser-Blatt-Bindung hinweist.

Das Layout mit einer passenden Bildsprache, Typografie und dem Farbkonzept wurde weiterentwickelt. Das *Bayerische Ärzteblatt* präsentierte sich dadurch leserfreundlicher und frischer. Planung, Layout und Umbruch wurden mit dem Programm „Adobe InDesign CS6“ von den Redaktionsmitarbeitern erstellt. Die Inhal-

te für die einzelnen Ausgaben wurden in der monatlichen Redaktionskonferenz geplant und fixiert.

Ein Sonderheft wurde im Berichtszeitraum erstellt: Der „Tätigkeitsbericht 2013/14“. Dieser wurde aus ökologischen und ökonomischen Gründen erstmals in einer Kleinauflage (1.000) gedruckt und den Mitgliedern elektronisch zur Verfügung gestellt.

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

88 Interessenten haben das *Bayerische Ärzteblatt* zusätzlich abonniert.

Ein großes Projekt stellte im Berichtszeitraum die Realisierung des Onlineauftritts des *Bayerischen Ärzteblattes* dar. Seit April 2015 ist das *Bayerische Ärzteblatt* mit der eigenen Adresse [www.bayerisches-aerzteblatt.de](http://www.bayerisches-aerzteblatt.de) im Internet vertreten. Neben der Archivfunktion – hier sind alle Ärzteblätter seit 1932 abrufbar – wurden jeden Monat ausgewählte Artikel auch im HTML-Format angeboten. Diese Seiten wurden in einem sogenannten responsiven Design erstellt und passen sich der Bildschirmgröße des Endgerätes an. Diese HTML-Artikel können also bequem an jedem Endgerät – egal ob PC, Tablet oder Smartphone – gelesen werden. Das Projekt wurde in Zusammenarbeit mit der IT-Administration und der Agentur ADVERMA realisiert.

### Internet-Redaktion

Die BLÄK bot auch im Jahr 2014/15 im Internet mit der Seite [www.blaek.de](http://www.blaek.de) wieder ein umfangreiches Informationsportal an. Zusätzlich wurden wichtige Meldungen über die Social-Media-Kanäle Facebook, Twitter und YouTube veröffentlicht. Regelmäßig fanden Sitzungen der Internetredaktion statt, die sich aus Mitarbeitern aller Referate und Stabsstellen der BLÄK zusammensetzt. Gemeinsam mit der Pressestelle wurden hier der inhaltliche Auftritt und die Gestaltung der Internetseiten der BLÄK besprochen. Zusammen mit der IT-Administration setzte die Onlineredaktion das Ganze technisch um. Der Internetauftritt konnte somit aktualisiert, verbessert und teilweise auch neu strukturiert werden. Besonderer Wert wurde wieder auf eine klare und logische Benutzerführung und Bedienungsfreundlichkeit gelegt.

Besonders der elektronische „direkte Draht“ zur BLÄK wurde von den Nutzern gerne an-

genommen. Mit einem Klick auf das Briefumschlagsymbol auf der Homepage haben sich 195 Ärztinnen und Ärzte und weitere Nutzer direkt an die BLÄK gewandt.

Die BLÄK war auch im Social-Media-Bereich sehr aktiv. Die Facebookseite der BLÄK konnte unter der Adresse [www.facebook.com/bayerischelandesaerztekammer](http://www.facebook.com/bayerischelandesaerztekammer) angeklickt werden und Twittermeldungen unter [www.twitter.com/BLAEK\\_P](http://www.twitter.com/BLAEK_P). Die Nachfrage nach aktuellen Meldungen war insbesondere während der Deutschen und Bayerischen Ärztetage recht hoch. Auf einem eigenen YouTube-Kanal wurden Videos von der Eröffnungsveranstaltung des Bayerischen Ärztetages in Weiden in der Oberpfalz veröffentlicht.

Neben den PDF-Versionen wurden wieder alle Ausgaben, die im Berichtszeitraum erschienen sind, zusätzlich als E-Paper (Software „Flip Viewer-Xpress“) zur Verfügung gestellt. Der Tätigkeitsbericht und die Weiterbildungsordnung wurden ebenfalls in dieser leserfreundlichen Version angeboten. Hinweis: Diese Software erkennt automatisch, welches Endgerät und welches Betriebssystem der Leser verwendet. Das passende Dateiformat wird von der Software zugewiesen und der Nutzer kann sich



ganz auf die Inhalte konzentrieren. Für iPads steht im App Store die App „iFlipViewer“ zur Verfügung. Mit dieser können die einzelnen Ausgaben heruntergeladen und offline gelesen

werden. Die Onlineredaktion gab zusätzlich einen monatlichen, kostenfreien Newsletter heraus, den derzeit 2.200 Leserinnen und Leser abonniert haben.

Termin	(Presse-)Veranstaltung	Ort	Partner
18. Juli 2014	Sommer-Gespräch 2014	Ärztehaus Bayern, München	
20. Oktober 2014	Pressegespräch zum 73. Bayerischen Ärztetag	PresseClub, München	
24. Oktober 2014	Pressekonferenz zum 73. Bayerischen Ärztetag	Max-Reger-Halle, Weiden	
17. November 2014	300. Sitzung für angewandten Patientenschutz: Die Ethik-Kommission der Bayerischen Landesärztekammer	Ärztehaus Bayern, München	
26. November 2014	Vier Jahre Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin	PresseClub, München	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Bayerische Krankenhausgesellschaft und Bayerischer Hausärzterverband e. V.
5. Dezember 2014	Ärzte und Selbsthilfe im Dialog: „Organspende – das Leben mit einer neuen Niere“	NCC Ost, Nürnberg	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns und Selbsthilfe Koordination Bayern
22. April 2015	Pressekonferenz Suchtforum	Amerikahaus, München	Bayerische Landesapothekerkammer, Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen e. V. sowie der Bayerischen Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
28. April 2015	Informationsaustausch mit dem Ausschuss Gesundheit und Pflege des Bayerischen Landtages	Bayerischer Landtag, München	

Tabelle 14: Veranstaltungen 2014/15.

# Rufnummern der BLÄK



<b>Rechtsfragen des Arztes</b>	<b>4147-</b>
Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	-161
Berufsordnung	
– Ausländische Hochschulbezeichnungen	-162
– Berufsrecht, Unbedenklichkeitsbescheinigung	-163
– Gutachterbenennungen	-164
Ethik-Kommission	-165

<b>Qualitätsmanagement (QM)/Qualitätssicherung (QS)</b>	<b>4147-</b>
Seminare	-141
Hämotherapie-Richtlinie (Qualitätsbeauftragter/-bericht)	-142
Weitere QM- und QS-Themen	-143

<b>Patientenfragen</b>	<b>4147-</b>
Fragen zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)	-171
Fragen zu Pflichten Arzt/Patient	-172

<b>Ärztliche Fortbildung</b>	<b>4147-</b>
Seminare und Kurse	-121
Fortbildungspunkte-Zuerkennungen für Veranstaltungen	-123
Registrierung von Fortbildungspunkten	-124
Elektronischer Informationsverteiler (EIV)	-125
Bayerischer Fortbildungskongress/Akademie	-126
Fachkunden	-127

<b>Beiträge und Mitgliedschaft</b>	<b>4147-</b>
Beiträge	-111
Fristverlängerungen	-113
Mitgliedschaft	-114
Ausweise	-115

<b>Medizinische Fachangestellte(r) (Arzthelfer/-in)</b>	<b>4147-</b>
Allgemeine Fragen	-151
Ausbildung	-152
Fortbildung	-153

<b>Ärztliche Weiterbildung nach Weiterbildungsordnung (WO)</b>	<b>4147-</b>
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
– Kursanerkennungen	-136
Fragen zu Prüfungen	-137
Weiterbildungsbefugnisse (Ermächtigung zur Weiterbildung)	-138
Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA)	-139

<b>Kommunikation der Bayerischen Landesärztekammer</b>	<b>4147-</b>
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

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



Die Tätigkeitsberichte ab dem Jahr 2000 finden Sie auf unserer Homepage unter [www.blaek.de](http://www.blaek.de) → Wir über uns → Tätigkeitsberichte.

## Spezial 1/2015 ist eine Sonderausgabe des „Bayerischen Ärzteblattes“

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

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

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

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

**Druck:** Schätzl Druck & Medien GmbH & Co. KG,  
Am Stillflecken 4, 86609 Donauwörth

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 2014 bis 31. Mai 2015.

ISSN 0005-7126

**Bildnachweis:**  
Titel: 2014/15 © Benjaminet – Fotolia.com