71. Jahrgang/September 2016 B 1611 E
www.blaek.de

Bayerische Landesärztekammer 2015/16

Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 2015/16 dem 75. Bayerischen Ärztetag vorgelegt

Liebe Leserin, lieber Leser,

wir machen uns jeden Tag für den Erhalt der „Marke Arzt“ und für die Weiterentwicklung des Berufsbildes stark und sind im Bedarfsfall möglichst lösungsorientiert für Sie da. Zugleich sind wir stetig dabei, unsere Leistungen und Services zu erweitern und sie an Ihre Bedürfnisse anzupassen.

Was eine gute Beratung im Alltag, beispielsweise bei Fragen zur Berufsordnung oder Angelegenheiten der Fort- oder Weiterbildung, ausmacht, beweisen unsere 200 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die für Sie jeden Arbeitstag erreichbar sind. Ihre Kompetenz ist die zentrale Stärke der BLÄK, ob im Ärztehaus Bayern direkt vor Ort, telefonisch und erst recht online, zum Beispiel bei der Online-Anmeldung Weiterbildung „Ihr schneller Weg zur Arzt-Qu@lifik@tion“. Und falls notwendig, beraten wir Sie auch im Ärztehaus an einem unserer mobilen Beratungsplätze. Gerade bei „abweichenden Weiterbildungsgängen“ oder anderen Besonderheiten, wie Auslandszeiten, kann dies wichtig und richtig sein, damit sich die Antragsteller über die weiteren Schritte klar werden.

Beratungen und Hilfestellungen bietet die BLÄK ihren Mitgliedern natürlich auch in den Bereichen Rechtsberatung, Qualitätssicherung, GOÄ, Medizinische Assistenzberufe, Meldewesen und Pressestelle. Auch die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen und die Ärztlichen Stellen stehen für Auskünfte zur Verfügung.

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

- Gesundheitsausschuss
- Ärzteorchester
- Verstetigung Lehrstuhl Allgemeinmedizin
- Operation Karriere

JULI

- Sommer-Gespräch 2015
- Interventionsprogramm für suchtkranke Ärzte

AUGUST

- Treffen Transplantationsbeauftragte

SEPTEMBER

- Symposium der Mittel- und Osteuropäischen Ärztekammern
- 5th International Conference on Advance Care Planning and End of Life Care
- Moderne Hausarztmedizin
- Krankenhaus-Reform? So nicht.

OKTOBER

- 74. Bayerischer Ärztetag in Deggendorf
- Ärzte und Selbsthilfe im Dialog: Depression in der Schwangerschaft und nach der Geburt
- Eine Frage der Ethik – verschiedene Veranstaltungen
- BLÄK auf Ausbildungsmessen

NOVEMBER

- Symposium Gutachterstelle
- Prävention in allen Lebenswelten
- 33. Münchner Konferenz für Qualitätssicherung

DEZEMBER

» Bayerischer Fortbildungskongress in Nürnberg
» 40 Jahre Gutachterstelle

JANUAR

» Bayerisches Ärzteblatt in neuem Glanz

FEBRUAR

» BLÄK auf der Berufsbildungsmesse für GEsundheits- und SoZIALberufe (GEZIAL)
» 7. Tag der Allgemeinmedizin in München

MÄRZ

» Bündnis Organspende

APRIL

» 15. Suchtforum in Bayern

MAI

» Deutscher Ärztetag in Hamburg

3 Editorial

4 Timeline

9 Vorwort

10 Vorstand der BLÄK

Ausschüsse und Kommissionen

11 Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“ – Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“
12 Finanzausschuss
13 Hilfsausschuss – Ausschuss für Hochschulfragen
14 Ausschuss „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“ – Ethik-Kommission
15 Kommissionen zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende in Bayern für das Jahr 2015
16 Gemeinsame Kommission Prävention von BLÄK und KVB
17 Kommission Qualitätssicherung
18 Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung – Beirat und Vorstand der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung
19 Ausschuss des Vorstandes für Weiterbildungsfragen und Widerspruchsfragen – PPP-Kommission

20 Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

22 Ombudsstelle für Weiterbildungsfragen

23 Menschenrechtsbeauftragte der BLÄK

24 Berufsordnung

28 Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA)

30 Ärztestatistik

33 Informationszentrum

34 Rechtsfragen

Weiterbildung

38 Anerkennung von Arztbezeichnungen
39 Weiterbildungsbefugnisse
42 Zusatz-Weiterbildungen, Qualifikationsnachweise, Fachkunden und Qualifikationen
44 Verwaltungsverfahren zum Weiterbildungsrecht
44 Beschwerdemanagement

Fortbildung

46 Ärztliche Fortbildungsveranstaltungen der ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände – Bayerischer Fortbildungskongress – Suchtforum
47 Sozialgesetzliche Fortbildungpflicht und -Punktekonto
50 Seminare
53 Strahlenschutzkurse – Kuratorium der BAQ

54 Ärztliche Stellen

56 Medizinische Assistenzberufe

59 Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

60 IT und Multimedia

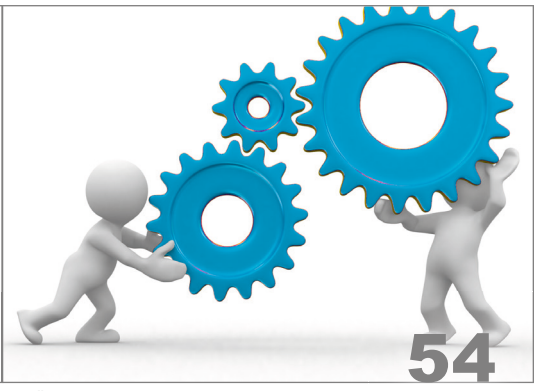
Medienarbeit

61 Pressestelle der BLÄK
62 Bayerisches Ärzteblatt
63 Internet-Redaktion

64 Impressum

Ausschüsse und Kommissionen

Weiterbildung



Ärztliche Stellen

Der ärztliche Beruf

Das Aperçu von Professor Dr. Hermann Kerschensteiner (1873 bis 1937), Internist und Direktor des Schwabinger Krankenhauses von 1920 bis 1937, ist Ihnen vielleicht schon einmal begegnet:

„Der ärztliche Beruf ist wunderlicher Natur, und immer wieder haben geistvolle Köpfe darüber nachgedacht, was eigentlich an diesem Gemisch von Wissenschaft, Kunst, Handwerk, Liebestätigkeit und Geschäft das Wesentliche ist."

Der Zitierte wird es mir hoffentlich nicht verübeln, wenn ich in Anlehnung an sein Zitat die Bayerische Landesärztekammer als ein Gemisch von Dienstleistung, Ordnungsfunktion, Lobbyarbeit und Interessenswahrnehmung bezeichnen möchte.

In diesem Tätigkeitsbericht geht es im Wesentlichen um die Dienstleistung, die rund 200 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unter dem Motto „Für gute Medizin in Bayern" erbringen. Wir alle tun dies am liebsten, wenn die Zielvorstellungen dessen, der die Dienstleistung nachfragt mit dem übereinstimmen, was unsere Regelwerke wie Weiterbildungsordnung, Fortbildungsordnung und Berufsordnung als Voraussetzung „Für gute Medizin in Bayern" definieren. Und dort wo diese Ziele nicht kongruent sind, ist es auch Dienstleistung „Für gute Medizin in Bayern", wenn im Einzelfall einmal eine Weiterbildungsbefugnis nicht so wie gewünscht, in Aussicht gestellt werden kann, eine Zulassung zur Facharztprüfung vom Erfüllen weiterer Voraussetzungen abhängig gemacht werden muss, eine Fortbildungsveranstaltung nicht so wie gewünscht „bepunktet" werden kann, ein MFA-Ausbildungsvertrag so nicht eingetragen werden kann oder ein vorgelegter Vertrag als nicht berufsrechtskonform beurteilt werden muss. Das es sich hierbei um Ausnahmefälle handelt, beweisen die beeindruckenden Leistungszahlen in diesem Bericht.

Ich danke unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für Quantität und Qualität ihrer Arbeit. Besonders danke ich den Beitragszahlern, die uns diese Arbeit ermöglichen und den ehrenamtlich Tätigen, ohne deren Sachverstand und Engagement der „hauptamtliche Apparat" der Kammer nicht auskommen könnte.

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

Dr. Andreas Botzlar, Dr. Melanie Rubenbauer, Dr. Ulrich Megerle, Dr. Christian Potrawa, Vizepräsident Dr. Wolfgang Rechl, Dr. Pedro Schmelz, Dr. Markus Beck, Präsident Dr. Max Kaplan, Dr. Wolfgang Krombholz, Dr. Klaus-Jürgen Fresenius, Dr. Gerald Quitterer, Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux, Dr. Joachim Calles, Dr. Christoph Emminger, Dr. Irmgard Pfaffinger (v. li.)

Der Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK)

Dr. Markus Beck
Facharzt für Allgemeinmedizin, Augsburg

Dr. Andreas Botzlar
Facharzt für Chirurgie, Murnau

Dr. Joachim Calles
Facharzt für Allgemeinmedizin, Pressig

Dr. Christoph Emminger
Facharzt für Innere Medizin, München

Dr. Klaus-Jürgen Fresenius
Facharzt für Innere Medizin, Rottach-Egern

Dr. Max Kaplan
Facharzt für Allgemeinmedizin, Pfaffenhausen

Dr. Wolfgang Krombholz
Facharzt für Allgemeinmedizin, Isen

Dr. Heidemarie Lux
Fachärztin für Innere Medizin, Nürnberg

Dr. Ulrich Megerle
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Bayreuth

Dr. Irmgard Pfaffinger
Fachärztin für Anästhesiologie,
Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, München

Dr. Christian Potrawa
Facharzt für Allgemeinmedizin, Würzburg

Dr. Gerald Quitterer
Facharzt für Allgemeinmedizin, Eggenfelden

Dr. Wolfgang Rechl
Facharzt für Innere Medizin, Weiden i.d.OPf.

Dr. Melanie Rubenbauer
Fachärztin für Diagnostische Radiologie, Bayreuth

Dr. Pedro Schmelz
Facharzt für Augenheilkunde,
Bad Kissingen

Ausschüsse und Kommissionen

Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“

Mitglieder:
Dr. Christoph Emminger, München (Vorsitzender)
Dr. Dirk Repkewitz, Günzburg (Stellvertretender Vorsitzender)
Dr. Henning Altmeppen, Erlangen
Dr. Karl Amann, Dittelbrunn
Dr. Klaus-Jürgen Fresenius, Weißach
Alexander Fuchs, Wunsiedel
Wolfgang Gradel, Passau
Dr. Erwin Horndasch, Schwabach
Professor Dr. Michael Pfeifer, Donaustauf
Dr. Siegfried Rakette, München

Im Berichtszeitraum trat der Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“ dreimal zusammen (16. September 2015, 27. Januar 2016 und 27. April 2016). Darüber hinaus führte der Ausschuss am 23. Oktober 2015 im Rahmen des 74. Bayerischen Ärztetags einen Workshop mit dem Arbeitstitel „Neugestaltung der ambulanten Notfallversorgung in Klinik und Praxis“ durch (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 11/2015, Seite 592).

Schwerpunkt der Sitzung am 16. September 2015 war die inhaltliche Vorbereitung des Workshops im Rahmen des 74. Bayerischen Ärztetags. Im Mittelpunkt dieses Workshops, aber auch der beiden nachfolgenden Ausschusssitzungen stand die Frage, wie mit den zur Verfügung stehenden Ressourcen die Versorgung von „Notfallpatienten“ sinnvoll bewältigt werden kann. Es wurde bereits bei der Diskussion des „Notfall“-Begriffs deutlich, dass hier zwischen der patientenseitigen und der ärztlichen bzw. rechtlichen Definition erhebliche Unterschiede bestehen können. Eine erste wichtige Differenzierung ist zwischen dem organisierten ärztlichen Bereitschaftsdienst („Notdienst“ gemäß § 75 Abs. 1b Satz 1 Sozialgesetzbuch V – SGB V) und der notärztlichen Versorgung im Rahmen des Rettungsdienstes auf der Grundlage des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes vorzunehmen.

Die Ausschussmitglieder informierten sich in den Sitzungen durch Vorträge und mittels Analyse verschiedener Studien über die Situation der Notfallversorgung in Bayern. Für München waren in diesem Zusammenhang insbesondere die umfangreichen Auswertungen von Dr. Stephan Prückner, Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement am Klinikum der Universität München, von Bedeutung. Das Zusammenspiel zwischen einer interdisziplinären Notaufnahme und einer Bereitschaftspraxis am Klinikum wurde von Dr. Joachim Knetsch, Klinikum Bamberg, in Zahlen dargestellt.

Seitens der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) wurden die Neuerungen im organisierten ärztlichen Bereitschaftsdienst, insbesondere die am 20. April 2013 in Kraft getretene novellierte Bereitschaftsdienstordnung der KVB, das Konzept der Pilotregionen und das Poolärztesystem vorgestellt. Es wurden auch rechtliche Rahmenbedingungen des „Notdienstes“ gemäß § 75 Abs. 1b Satz 1 SGB V besprochen. Für die einschlägige Thematik bedeutsam war auch die durch das 2016 in Kraft getretene Krankenhausstrukturgesetz eingeführte Ergänzung des genannten Paragrafen. In dieser Ergänzung wurde die Kooperation mit zugelassenen Krankenhäusern näher definiert: Die Kassenärztlichen Vereinigungen sollen für die Sicherstellung des Notdienstes „entweder Notdienstpraxen in oder an Krankenhäusern einrichten oder Notfallambulanzen der Krankenhäuser unmittelbar in den Notdienst einbinden“ (§ 75 Abs. 1b Satz 2 SGB V).

Aufgrund der gewonnenen Erkenntnisse wurde deutlich, wie wichtig ein abgestimmtes Zusammenspiel zwischen ambulanten und stationären Strukturen in der Notfallversorgung ist, um mit den bestehenden Ressourcen sinnvoll und verantwortlich umzugehen. Als Problem wurde von den Ausschussmitgliedern identifiziert, dass eine sinnvolle „Lenkung“ von Patienten im zunehmend komplexeren medizinischen Versorgungsgefüge bisher teilweise nicht befriedigend gelingt. Den vorgelegten Zahlen war zu entnehmen, dass häufiger Patienten mit leichteren oder nicht dringlichen Beschwerdebildern die Versorgungssysteme unnötig belasten. Auswertungen der Termin-Servicestelle der KVB zeigten, dass dies nicht zwingend an zu langen Wartezeiten auf ambulante Untersuchungstermine liegt. Es wurde diskutiert, ob sich Patienten möglicherweise inzwischen anders im Gesundheitssystem bewegen und auch andere Erwartungen an die medizinische Diagnostik und Behandlung mitbringen. Der Ausschuss wird sich zunächst weiterhin mit diesem wichtigen Thema beschäftigen.

Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“

Mitglieder:
Dr. Florian Gerheuser, Augsburg (Vorsitzender)
Dr. Christina Eversmann, München (Stellvertretende Vorsitzende)
Mara 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 (16. September 2015 und 3. Februar 2016). Weiter führte der Ausschuss anlässlich des 74. Bayerischen Ärztetags am 23. Oktober 2015 den Workshop „Krankenhaus 2016 – quo vadis?" durch (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 11/2015, Seite 592).

Im Zentrum der Sitzung am 16. September 2015 stand die Vorbereitung des Workshops mit Arbeitsgruppen zu den Themen „Pay for Performance – sinnvolles Anliegen oder Irrweg?", „Krankenhaus 2016 – die Sicht des Patienten" und „Angestellt als Arzt/Ärztin – Lebensperspektive oder Albtraum?". Für diese Arbeitsgruppen wurden Themenfelder für mögliche Entschließungsanträge erarbeitet und Unterlagen zusammengestellt.

Durch den Workshop am 23. Oktober 2015 wurden fünf Entschließungsanträge erarbeitet und eingebracht (Unabhängige Versorgungsforschung ist Voraussetzung für „Pay for Performance", Qualitätskriterien für Krankenhäuser zielgerecht auswählen, Entgeltsysteme im Gesundheitswesen, Öffentlichen Gesundheitsdienst stärken, Bereitschaftsdienst muss Arbeitszeit bleiben) die alle durch den Bayerischen Ärztetag beschlossen wurden (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 11/2015, Seite 583 ff.). In der Sitzung am 3. Februar 2016 befasste sich der Ausschuss insbesondere mit den Ergebnissen der Anträge, die durch den Workshop des Ausschusses anlässlich des 73. Bayerischen Ärztetages 2014 gestellt wurden und durch den Bayerischen Ärztetag positiv beschieden worden waren (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 11/2014, Seite 612 ff.).

Weiter wurde in dieser Sitzung für den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) eine Stellungnahme zum Antrag 2/64, der durch den 74. Bayerischen Ärztetag 2015 zum Thema „Vertragsgestaltungsgrundsätze für angestellte Ärzte in der ambulanten Versorgung" beschlossen worden war, vorbereitet.

Weitere Themen in der Ausschussarbeit waren die Tätigkeit der Ombudsstelle für Weiterbildungsfragen, hier insbesondere die Problematik korrekter Formulierungen in den Weiterbildungszeugnissen (zeitlicher Umfang der Weiterbildung und hauptberufliche Tätigkeit), die Sprachprüfungen in anderen Bundesländern im Zusammenhang mit der Erteilung der deutschen Approbation für ausländische Kolleginnen und Kollegen sowie die Frage der Überprüfung der Gleichwertigkeit von Weiterbildungszeiten im Ausland.

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 Schappler, 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.

In seiner Sitzung am 10. Juli 2015 beriet der Finanzausschuss den Jahresabschluss 2014 und

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Aufwendungen								Haushalt	Haushalt
Personalaufwand	8.235	8.943	9.465	9.775	10.032	10.195	11.206	11.090	12.100
Gremien und Organe	1.085	928	1.242	1.190	1.684	1.385	1.242	1.407	1.435
Satzungsmäßige Aufgaben	6.882	7.351	8.300	9.105	8.826	8.816	9.033	8.585	8.830
Bundesärztekammer	1.974	1.995	2.032	2.067	2.147	2.263	2.361	2.480	2.700
Verwaltungskosten (inkl. Rücklagenzuführung)	5.174	5.273	3.754	6.603	4.594	5.138	3.678	6.252	5.400
Zwischensumme Aufwendungen	23.350	24.490	24.793	28.740	27.283	27.797	27.520	29.814	30.465
Erträge									
Beiträge	15.630	16.832	17.828	18.745	19.691	19.950	20.739	23.460	23.900
Erlöse und Erträge aus der Kammertätigkeit	7.540	6.677	6.580	6.696	5.728	5.407	5.465	6.288	6.550
Entnahme aus zweckgebundenen Rücklagen	186	981	415	3.328	1.784	1.706	72	66	15
Zwischensumme Erträge	23.356	24.490	24.823	28.769	27.203	27.063	26.276	29.814	30.465
Jahresergebnis	**6**	**0**	**30**	**29**	**-80**	**-734**	**-1.244**	**0**	**0**

Tabelle 1: Aufwands- und Ertragsentwicklung in Tausend Euro.

dessen Prüfung, den Zwischenbericht über das Haushaltsjahr 2015, den Haushaltsplan für das Geschäftsjahr 2016 sowie die Wahl des Abschlussprüfers für das Jahr 2015.

Der Finanzausschuss befasste sich darüber hinaus mit der finanziellen Situation der Ärztlichen Stellen, dem Baufortschritt bei der Sanierung des Ärztehauses Bayern und den Finanzen der Bundesärztekammer (BÄK).

Am 23. Oktober 2015 beschäftigte sich der Finanzausschuss unter anderem mit dem Zwischenbericht über das laufende Geschäftsjahr 2015 und mit der Entlastung des Vorstandes für das Geschäftsjahr 2014. Ein weiteres Thema waren die Anträge auf dem Bayerischen Ärztetag.

Der 74. Bayerische Ärztetag 2015 in Deggendorf billigte den Rechnungsabschluss 2014 ohne Gegenstimmen und ohne Enthaltungen. Er erteilte dem Vorstand Entlastung und bestellte die Firma Dr. Kittl & Partner GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Deggendorf, als Prüfungsgesellschaft, jeweils einstimmig bei wenigen Enthaltungen. Weiterhin billigte er den Haushaltsplan 2016 bei einer Enthaltung einstimmig.

Die finanzielle Entwicklung der BLÄK bei Aufwendungen und Erträgen ist aus Tabelle 1 zu ersehen. Für die Jahre 2015 und 2016 liegen noch keine Abschlüsse vor, sodass hier die Haushaltsplanzahlen dargestellt sind. Detaillierte Zahlen finden Sie unter www.blaek.de → Wir über uns → Tätigkeitsberichte → Info über die Prüfung des Jahresabschlusses.

Prüfung

Die Rechnungslegung der BLÄK ist durch einen unabhängigen Prüfer zu überwachen. Die Prüfung fand durch die Dr. Kittl & Partner GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Anfang 2016 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 ist der Hilfsausschuss gewählt, der im Rahmen der zur Verfügung gestellten Finanzmittel über deren Verwendung entscheidet.

Seit 1. August 2013 (Änderung des HKaG) werden dem Sondervermögen „Hilfsfonds" die Geldbußen, die aus Verletzungen von Berufspflichten (Rügen) resultieren, 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 drei Ärzte, die in finanzieller Notlage leben. Daneben werden nach detaillierter Prüfung bzw. Genehmigung durch den Hilfsausschuss bei Bedarf einmalige Beihilfen gezahlt.

Auch die Situation von Studentinnen und Studenten im Praktischen Jahr (PJ) war wieder ein Thema, mit dem sich der Hilfsausschuss befasst hat. In einer Umfrage wurden die Leistungen der Lehrkrankenhäuser abgefragt. Ziel des Hilfsausschusses ist es weiterhin, die positiven Bedingungen im PJ zu beobachten und zu fördern.

Die Arbeit des Hilfsausschusses 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:
Professor Dr. Claudia Borelli, München
(Vorsitzende)
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. Christoph Schmid, Regensburg
Dr. Andreas Tröster, Erlangen

Der Ausschuss für Hochschulfragen hat im Berichtszeitraum zwei Sitzungen abgehalten (9. Juli 2015 und 25. März 2016) sowie den Workshop zu den Themen „Entwurf des Krankenhausstrukturgesetzes" und „Novellierung des Wissenschaftszeitvertragsgesetzes" im Vorfeld des 74. Bayerischen Ärztetags durchgeführt.

In seiner Sitzung am 9. Juli 2015 beschäftigte sich der Ausschuss mit den Promotionsordnungen der medizinischen Fakultäten der bayerischen Universitäten, insbesondere im Hinblick auf bereits bestehende (Muster-) Promotionsvereinbarungen. Ferner wurde das Thema „Kennzeichnung von Professorentiteln" behandelt. Hier erarbeitete der Ausschuss die Empfehlung, die bislang in der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns verankerte Kennzeichnungspflicht für Professorentitel, die von ausländischen Hochschulen oder von nicht-medizinischen Fakultäten verliehen wurden, beizubehalten. Ein Antrag am 74. Bayerischen Ärztetag zur Abschaffung der Kennzeichnungspflicht (die derzeit in Bayern und Hessen besteht), zugunsten einer Vereinheitlichung der Berufsordnungen der Bundesländer wurde nach Diskussion der Thematik und entsprechender Meinungsäußerungen der Ausschussmitglieder dementsprechend abgelehnt.

Im Rahmen des Workshops beschäftigten die sich Anwesenden mit dem Entwurf des (mittlerweile verabschiedeten) Krankenhausstrukturgesetzes. Kritisiert wurden hier insbesondere die Auswirkungen auf die Krankenhausfinanzierung (zum Beispiel unzureichender Ausgleich von Tarifsteigerungen) und die mangelnde Berücksichtigung der spezifischen Belange der Hochschulmedizin (Aufgaben in Forschung und Lehre, Versorgung von Patienten mit komplexen Krankheitsbildern). Abgelehnt wurde ferner, Vergütungszuschläge oder -abschläge an Parametern der Ergebnisqualität festzumachen. Entsprechende Anträge zur Thematik wurden formuliert und auf dem 74. Bayerischen Ärztetag positiv beschieden. Weitere Anträge wurden zur Novellierung des Wissenschaftszeitvertragsgesetzes (Berücksichtigung der speziellen Situation der ärztlichen Wissenschaftler mit erforderlichen längeren Vertragslaufzeiten) gestellt und angenommen.

In seiner Sitzung am 25. März 2016 beschäftigte sich der Ausschuss mit dem Thema „Masterplan Medizinstudium 2020". Im Rahmen des „Masterplans" wird zur Zeit von Seiten

der Politik eine Änderung sowohl des Zugangs zum Medizinstudium als auch der Inhalte des Studienganges vorbereitet. Als Themenschwerpunkte bereits bekannt sind:

- die Stärkung der Allgemeinmedizin im Studium
- mehr Praxisnähe im Studium
- veränderte Zugangsbedingungen zum Studium (unter anderem stärkere Berücksichtigung anderer Kriterien als der Abiturnote, Einführung einer „Landarztquote")

Die Entwicklung des „Masterplans" wird vom Hochschulausschuss weiter verfolgt und gegebenenfalls auch kritisch begleitet werden.

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 Bärtl, Neumarkt i.d.Opf.
Dr. Gunther Carl, Kitzingen
Dr. Volkmar Männl, Nürnberg
Dr. Ulrich Megerle, Bayreuth

Im Berichtszeitraum kamen die Mitglieder des Ausschusses „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte" zu drei Sitzungen und einem außerordentlichen Termin zusammen.

In der Juli-Sitzung am 8. Juli 2015 berichtete der eingeladene Referent, Dr. Sven Schluckebier vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, über die aktuellen und geplanten Förderungsmöglichkeiten von haus- und fachärztlichen Niederlassungen durch die Bayerische Gesundheitsagentur. Die aktuellen Förderungsprogramme werden unter: www.lgl.bayern.de/gesundheit/bayerische_gesundheitsagentur/ dargestellt.

Nach der Nachlese zum 118. Deutschen Ärztetag wurde für den Ausschuss-Workshop auf dem 74. Bayerischen Ärztetag das Thema „Aktuelle Gesetzgebung und Selbstständigkeit" bestimmt. Auf ihrer Sitzung am 16. September 2015 bereiteten die Mitglieder die Thematik in einer intensiven Erörterung über die zunehmenden gesetzlichen Einschränkungen der ärztlichen Freiberuflichkeit, die fortschreitende Ökonomisierung des Gesundheitswesens und den Interessen der nachfolgenden jungen Ärztegeneration an den beruflichen Möglichkeiten vor. Zudem wurden aktuelle Einflüsse beim Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK), die hohen weiterbildungsrechtlichen Hürden für niedergelassene Ärzte bei einigen Zusatzbezeichnungen (zum Beispiel Spezielle Schmerztherapie, Orthopädische Rheumatologie) und die neuesten Entwicklungen zur GOÄ-Novelle diskutiert.

In der Sitzung am 17. Februar 2016 wurden sowohl die vom Ausschuss erreichten Ergebnisse auf dem 74. Bayerischen Ärztetag (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 11/2015, Seite 593) als auch der Ablauf des außerordentlichen Deutschen Ärztetages sowie der aktuelle Stand zur GOÄ-Novelle besprochen. Weiter wurden die Entwicklungen zur geplanten Novelle des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes sowie das Thema Scheinselbstständigkeit von Honorarärzten in Palliativ-Care-Teams erörtert und die Möglichkeit der Online-Antragstellung beim Erwerb der Facharztqualifikation dargestellt.

Aufgrund des zunehmenden Diskussionsbedarfs zur GOÄ-Novelle lud der Ausschuss zu einer außerordentlichen Sitzung ein und konnte hierfür Professor Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der BÄK, dafür gewinnen, die aktuellen Entwicklungen auf Bundesebene darzustellen. Professor Montgomery informierte die Ausschuss- und ebenfalls anwesende Vorstandsmitglieder über den Verhandlungsstand und das künftige Prozedere. Er rief vor allem dazu auf, zu einer „rationalen Argumentation" zurückzukehren und warb für das nötige Vertrauen in die neu strukturierte Verhandlungskommission der BÄK. Schwerpunkte waren dabei die strittigen Themen Inflationsausgleich, Leistungskatalog und Preise, Leistungslegendierung, vermeintliche „EBMisierung" oder eigenes Hausarzt-Kapitel (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 5/2016, Seite 226).

Ethik-Kommission

Mitglieder:
Professor Dr. Joerg Hasford, München (Vorsitzender)
Professor Dr. phil. Dr. habil. Joseph Schmucker-von Koch, Regensburg (Erster Stellvertretender Vorsitzender)
Professor Dr. Heide Rückle-Lanz, München (Zweite Stellvertretende Vorsitzende)
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. 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. MA, EMB, MBA, Fuat Oduncu, München
Professor Dr. Max Schmauß, Augsburg
Dr. Christian Schübel, Planegg
Professor Dr. Petra-Maria Schumm-Draeger, München
Professor Dr. Manfred Wildner, Oberschleißheim

Konsiliarius für Pädiatrie:
Professor Dr. Dr. h. c. Wolfgang Rascher, Erlangen
Privatdozent Dr. Christian Plank, Röthenbach

Konsiliarius 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 stieg im Vergleich zum Vorjahr um 6,5 Prozent. Der Trend zu mehr nachträglichen Änderungen (Amendments) bei bereits laufenden klinischen Prüfungen nahm weiterhin zu (ebenfalls plus 6,5 Prozent). Die Zahl schriftlicher und telefonischer Anfragen blieb konstant (Diagramm 1). Es fanden im Berichtszeitraum 13 Sitzungen mit zwei mündlichen Anhörungen statt.

Geschäftsstelle

Die Geschäftsstelle der Ethik-Kommission ist dem Referat Berufsordnung II unterstellt. Die Zusammensetzung blieb im Berichtszeitraum unverändert.

Aufgaben und Zusammensetzung
Die Geschäftsstelle ist der erste Ansprechpartner für Anfragen im Bereich medizinischer Forschungsvorhaben. Einerseits gibt sie Informationen zur Zuständigkeit, Antragseinreichung und Beratungspflicht an anfragende Ärzte oder Antragsteller weiter, andererseits ist sie das Sprachrohr der Ethik-Kommission, wenn es um die Weiterleitung von Beratungsergebnissen und abschließenden Bewertungen an die Antragsteller geht. In der aktuellen Zusammensetzung sind dort zwei wissenschaftliche Mitarbeiterinnen (eine Apothekerin und eine Fachärztin für Klinische Pharmakologie und Anästhesiologie), vier Sachbearbeiterinnen und eine Studentin tätig, die insgesamt ca. 1.000 Vorgänge im Jahr betreuen.

Die Geschäftsstelle überprüft die Formalien der Anträge und die Einhaltung der gesetzlich vorgesehenen Fristen, bereitet die monatlichen Sitzungen vor und übernimmt die Bearbeitung bereits laufender Vorgänge. Weitere Aufgaben sind die Koordinierung von Meldungen unerwünschter Arzneimittelwirkungen, das Führen einer eigenen Datenbank zur Projektverfolgung, das Erstellen von Gebührenbescheiden, die Archivierung der Anträge und die Pflege der Homepage.

Homepage
Der Internetauftritt der Ethik-Kommission 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. Ebenso finden sich dort hilfreiche Informationen zur Antragseinreichung und zu den Sitzungsterminen. Die Geschäfts- und Verfahrensordnung sowie die Gebührensatzung der BLÄK können dort ebenfalls eingesehen werden.

Sie gelangen über die Startseite www.blaek.de (in der linken Spalte erscheint Ethik-Kommission) oder direkt unter http://ethikkommission.blaek.de/ dorthin.

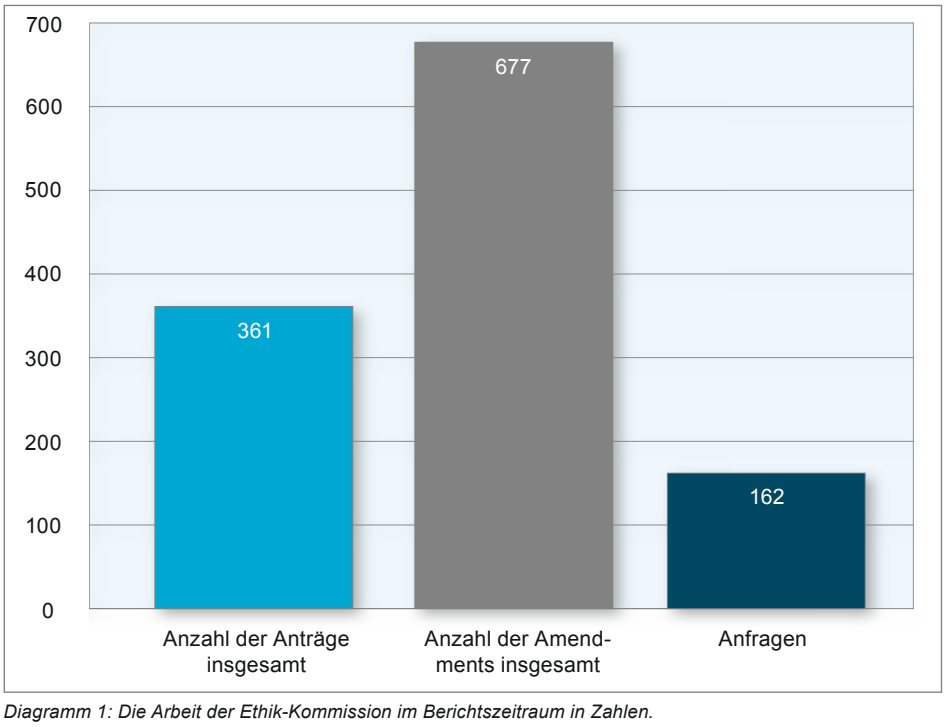


Diagramm 1: Die Arbeit der Ethik-Kommission im Berichtszeitraum in Zahlen.

Aktuelles zu gesetzlichen Neuregelungen

EU-Verordnung EU 536/2014
Die im April 2014 vom EU-Parlament verabschiedete EU-Verordnung zur Neuregelung klinischer Prüfungen mit Humanarzneimitteln (Clinical Trials Regulation 536/2014) ist erst nach Fertigstellung des EU-Portals zur elektronischen Antragseinreichung wirksam. Dieses Portal wird von der Europäischen Zulassungsbehörde EMA in London entwickelt und befindet sich aktuell europaweit im Anwendertest. Die Geschäftsstelle der Ethik-Kommission der BLÄK ist in die Testphase involviert. Parallel dazu hat die Bundesoberbehörde, das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), mit ca. 30 teilnahmewilligen Ethik-Kommissionen Ende 2015 ein Pilotprojekt gestartet. In diesem, momentan in Europa einmaligen, Pilotprojekt wird den Antragstellern angeboten, im Rahmen einer gemeinsamen zeitgleichen Antragsbearbeitung durch das BfArM mit den Ethik-Kommissionen bereits die Verfahrensvorgaben und Fristen der kommenden EU-Verordnung zu testen. Zum jetzigen Zeitpunkt wurden bereits zehn Anträge im Pilotprojekt abgewickelt. Die Ethik-Kommission der BLÄK war bisher an zwei Anträgen beteiligt.

Nähere Informationen dazu finden Sie unter www.bfarm.de/DE/Arzneimittel/zul/klinPr/pilotprojekt/_node.html

Die Umsetzung der EU-Verordnung in nationales Recht wird aktuell im Rahmen des Vierten Gesetzes zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften diskutiert. Ein Entwurf des Bundeskabinetts liegt bereits vor. Am 9. Mai 2016 fand im Bundestag diesbezüglich eine Anhörung statt. Die dritte Lesung wird für diesen Sommer erwartet.

EU-Verordnung Medizinprodukte, In-vitro-Diagnostika

Die bei den Medizinprodukten ebenfalls anstehenden neuen Europäischen Verordnungen 2012/0266 und 2012/0267 sind noch nicht finalisiert. Seit Ende Mai 2016 liegen die konsolidierten Entwürfe aus dem Trilog (Europäisches Parlament, Europäischer Rat und Europäische Kommission) vor.

Die für die Anwendung notwendige EUDAMED-Datenbank wird von der Europäischen Kommission erstellt und ist noch weit entfernt davon, realisiert zu werden. Deshalb wird sich die Inkraftsetzung verzögern.

Kommissionen zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende in Bayern für das Jahr 2015

Nachbesetzungen innerhalb der Kommissionen

Der Vorstand der BLÄK besetzte in seiner zwölften Vorstandssitzung im April 2015 eine Position in der Kommission „Erlangen-Nürnberg" neu. Zum Stellvertreter der „in psychologischen Dingen erfahrenen Person" wurde Dr. Helge Müller ernannt. Leider war Dr. Müller aufgrund einer beruflichen Veränderung gezwungen, bereits im November 2015 aus der Kommission auszuscheiden. Die Ernennung der nunmehr erneut vakanten Position erfolgt noch in diesem Jahr.

Mitgliederversammlung

Am 16. November 2015 fand die jährliche Mitgliederversammlung der bayerischen Kommissionen zur Prüfung der Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende statt. Geleitet wurde die Sitzung durch Dr. Wolfgang Rechl, Vizepräsident der BLÄK. Drei der sechs bayerischen Lebendspendekommissionen berichteten für die Monate Januar bis November über einen merklichen Rückgang der Anhörungen. Die Hintergründe, warum bei den betroffenen Kommissionen weniger Spender und Empfänger einer Lebendspende angehört wurden, konnten bei dem gemeinsamen Treffen nicht gefunden werden. Die BLÄK informierte die Sitzungsteilnehmer über den „Bundesweiten Erfahrungsaustausch der Lebendspendekommissionen" am 4. September 2015 in Dresden. Diskutiert wurde über den Begriff der „Freiwilligkeit" einer Lebendspende, sowie das nach § 8 Abs. 1, Satz 2 Transplantationsgesetz (TPG) geforderte „Näheverhältnis" zwischen Spender und Empfänger.

Zahlen aus dem Bereich der Lebendspende

Die Anzahl der Anhörungen der Kommissionen „Augsburg", „München-Klinikum Großhadern" und „Würzburg" bewegten sich in etwa auf dem Niveau des Vorjahres. Allerdings verzeichneten die Kommissionen „Erlangen-Nürnberg", „München-Klinikum rechts der Isar" und „Regensburg" bei ihren Anhörungen einen deutlichen Rückgang. Dieser Rückgang führte dazu, dass im Kalenderjahr 2015 mit 112 Anhörungen 58 Spender- und Empfängerpaare weniger gesehen wurden als im Vorjahr. Dies entspricht einem Rückgang der Anhörungen um 34 Prozent. Diagramm 2 enthält eine Aufschlüsselung, von welcher der sechs bayerischen Kommissionen wie viele Spender- und Empfängerpaare angehört wurden.

Keine der Kommissionen stellte Tatsachen fest, die gegen die Freiwilligkeit bzw. die Unentgelt-

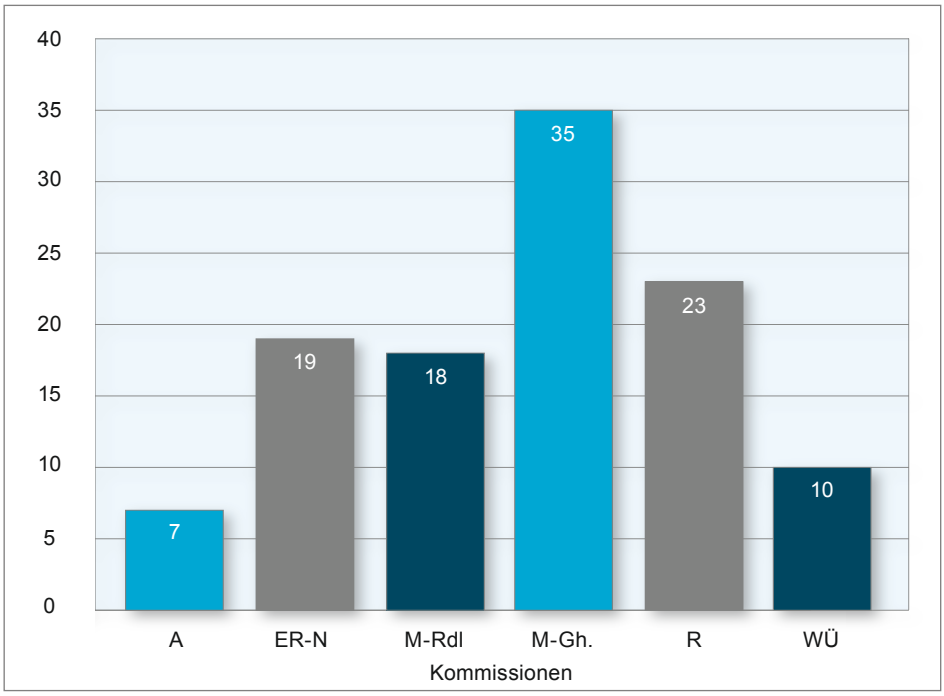


Diagramm 2: Anzahl der gutachterlichen Stellungnahmen der einzelnen Kommissionen im Zeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2015.

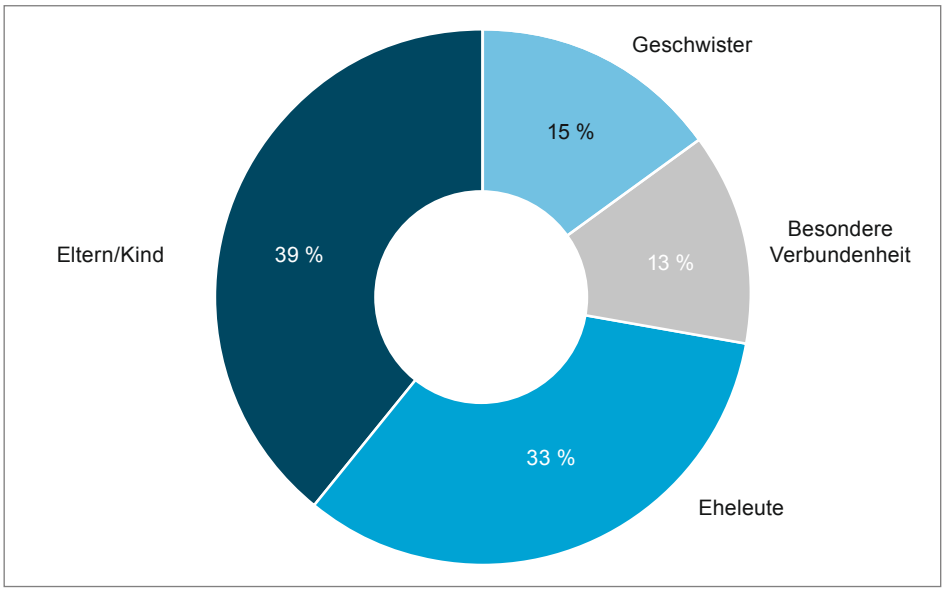


Diagramm 3: Gutachterliche Stellungnahmen nach den persönlichen Verhältnissen von Spender und Empfänger zueinander im Zeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2015.

lichkeit der Lebendspende sprechen. Allerdings sah eine Kommission die „besondere persönliche Verbundenheit" nach § 8 Abs. 1, Satz 2 TPG als nicht gegeben an und war damit der Meinung, dass eine Transplantation rechtlich nicht zulässig ist.

Fünf Prozent der Anhörungen (neun) von Spender und Empfänger betraf die geplante Spende einer Splittleber. Alle neun Splitleberspenden sollten durch das Transplantationszentrum „Regensburg" durchgeführt werden. Dies sind 17 geplante Splittleberspenden (Rückgang um 65 Prozent) weniger als in 2014.

Die meisten der Lebendspenden waren zwischen Eltern und Kindern geplant, dicht gefolgt von der geplanten Lebendspende zwischen Eheleuten (Diagramm 3).

Grundsätzlich sind mehr Frauen als Männer bereit, ein Lebendorgan zu spenden. Es erhalten grundsätzlich mehr Männer eine Lebendspende als Frauen. In den Jahren 2010 bis 2014 schwankte das Verhältnis zwischen männlichen und weiblichen Spendern zwischen 1 zu 1,3 und 1 zu 1,7. Im Berichtszeitraum kamen auf einen männlichen Spender 2,5 weibliche Spender. Dies entspricht einer prozentualen Veränderung um 48 Prozent. Hintergründe hierzu sind der BLÄK aktuell nicht bekannt.

Auch im Verhältnis zwischen weiblichen und männlichen Empfängern kam es zu einer deutlichen Veränderung. Auf einen weiblichen Empfänger einer Lebendspende kamen in 2015 2,4 männlichen Empfänger. Im Kalenderjahr 2014 waren dies 1 zu 1,8, im Kalenderjahr 2013 und 2012 1 zu 2,1.

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
Privatdozent 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 KVB fanden am 7. Oktober 2015, am 2. Dezember 2015 und am 13. April 2016 statt.

Ein Schwerpunkt lag auf dem Präventionsprojekt „Rezept für Bewegung", einer ärztlichen Präventionsempfehlung zur gezielten Bewegungsverordnung. Die Kommission diskutierte eine Studie zum „Rezept für Bewegung" und setzte sich für eine weitere Implementierung im Rahmen einer geplanten Pilotstudie ein, um die Rolle des Arztes als Präventionsmanager weiter auszubauen. Ein weiterer Diskussionspunkt war ein Beschluss des 74. Bayerischen Ärztetags 2015 zu Hitzeeinwirkung bei Sportveranstaltungen. Thematisiert wurden die gesundheitlichen Auswirkungen durch den Klimawandel.

Auf Bundesebene ist die BLÄK mit Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux im Ausschuss „Prävention und Bevölkerungsmedizin" der BÄK vertreten, die am 22. Oktober 2015 zu ihrer konstituierenden Sitzung zusammentraf. Die Perspektiven, die sich für die ärztliche Prävention aus dem im Juni 2015 verabschiedeten Präventionsgesetz ergeben und die Stärkung der ärztlichen Präventionsempfehlung waren ebenso wie die Weiterentwicklung der im Bundeskinderschutzgesetz getroffenen Regelungen zur Prävention und Intervention bei Kindeswohlgefährdungen Gegenstand der Besprechung.

Als Mitglied der Landesarbeitsgemeinschaft Prävention unterzeichnete die BLÄK gemeinsam mit weiteren Partnern das vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) geschaffene „Bündnis für Prävention".

An den Sitzungen der Landesarbeitsgemeinschaft Impfen (LAGI) nahm die BLÄK teil. Themen waren die Lieferengpässe der Impfstoffe, die Kosten der verpflichtenden Impfberatung vor KiTa-Eintritt, die logistischen Hindernisse und die Problematik der rechtskonformen Impfaufklärung und Einwilligung bei Impfungen von Asylsuchenden. Über die Homepage der BLÄK, das *Bayerische Ärzteblatt* und die ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände wurden die Ärzte über die bayernweite Masern-Impfoffensive und die Impfwoche des StMGP und des Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) informiert.

An der Aufklärungsaktion „Sonne(n) mit Verstand" des StMGP wirkte die BLÄK auch in den Jahren 2015/16 mit.

Des Weiteren informierte die BLÄK über das Schwerpunktthema des StMGP „Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen" im Jahr 2016 und einer neu konzipierten Wanderausstellung zum Thema.

Die Veranstaltung „Depression in der Schwangerschaft und nach der Geburt" am 14. Oktober 2015, aus der Reihe „Ärzte und Selbsthilfe im Dialog", gemeinsam von KVB, BLÄK sowie der Selbsthilfekoordination (SeKo) Bayern durchgeführt, diente als Plattform zur Aufklärung und zum Austausch mit Betroffenen, Selbsthilfeaktiven, Hebammen, Teams von Schwangerschaftsberatungsstellen und Koordinierenden Kinderschutzstellen sowie mit Ärzten und Psychotherapeuten. Ebenso gut besucht war der „Tag der Seltenen Erkrankungen" am 5. März 2016, der in Zusammenarbeit mit KVB, BLÄK, LAG Selbsthilfe Bayern e. V., SeKo Bayern, Bayerischem Apothekerverband e. V. sowie der Haunerschen Kinderklinik der Ludwig-Maximilians-Universität München zur Förderung der Zusammenarbeit zwischen Betroffenen, Selbsthilfeorganisationen, Ärzten, Psychotherapeuten und Apothekern diente.

Im Rahmen des Projektes „Monitoring zum Stand der Prävention vor sexualisierter Gewalt an Kindern und Jugendlichen", betreut vom Deutschen Jugendinstitut (DJI), nahm die BLÄK an einer Gesprächsrunde teil.

Ärztinnen und Ärzte wirkten wieder an der „Woche der Gesundheit und Nachhaltigkeit" mit dem Motto „Schule des Wohlbefindens" an bayerischen Schulen mit. Zur Vorbereitung der Aktionswoche gibt es auf der Homepage der BLÄK kostenlose Vorträge zum Downloaden zu Gesundheitsthemen, die für Kinder und Jugendliche konzipiert sind.

Weitere Präventionsprojekte wie die jährlichen „Herzwochen" der Deutschen Herzstiftung, die „Aktionswoche Alkohol" der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen und die Kampagnen „HIV-Testwoche" und „Schwanger – Null Promille!" des StMGP unterstützte die BLÄK durch Öffentlichkeitsarbeit.

Kommission Qualitätssicherung

Mitglieder in der Amtsperiode 2013 bis 2017:

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 (6. Juli 2015, 19. Oktober 2015).

Schwerpunktthemen waren:
- QM-Trends auf Bundesebene
- BÄK/BLÄK-Mitwirkung in CEN/CENELEC/ABHS-Gremien zur Vermeidung der Normung ärztlicher Tätigkeit
- Kurzbericht zur Tagesveranstaltung von KVB & 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 Sechenov First Moscow State Medical University
- QM-Bericht vom Deutschen Ärztetag, Düsseldorf Mai 2014
- Bericht aus der Sitzung der Ständigen Konferenz Qualitätssicherung vom 17. Juni 2015 zu „Value based Healthcare"
- Bericht aus der BAQ

Des Weiteren fand am 4. und 5. März 2016 eine Klausursitzung der Kommission Qualitätssicherung mit folgenden Themenschwerpunkten statt:

- Bericht aus der BAQ
- Reflexionen aus der zweiten Sitzung der Ständigen Konferenz Qualitätssicherung (Wahlperiode 2015/2019) der BÄK vom 15. Dezember 2015
- Qualitätssicherung in der Organspende
- Aktueller Stand der Normung unter anderem ärztlicher Tätigkeit via CEN/CENELEC versus Anti-Normung-Position von BÄK, CPME und weiterer internationaler Institutionen
- Vorbereiten von Aktivitäten in Bayern zum 2. Internationalen Tag für Patientensicherheit am 17. September 2016
- QM-Aspekte zum Deutschen Ärztetag vom 24. bis 27. Mai 2016 in Hamburg

Weitere Themenschwerpunkte der Kommissionsarbeit werden sein:

- Sektorübergreifende Qualitätssicherung
- Qualitätssicherung in der Transplantationsmedizin

Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung

Die Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung hat folgende Mitglieder für die Amtsperiode 2013 bis 2018:

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

Vertreter der BLÄK:
Professor Dr. Markus Backmund, München
Dr. Wynfrith Batzner, Würzburg
Dr. Gregor Groß, Straubing
(kooptiert als Gast seit März 2015)
Dr. Margarete Männlein-Mangold, Bayreuth
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 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 dreimal zusammengetreten (22. Juli 2015, 21. September 2015, 18. November 2015)

Schwerpunktthemen in der Kommissionssitzung am 22. Juli 2015 waren:
- Anfrage zur Vorstellung eines Modellprojektes Substitution
- Beratungs-Kasuistiken
- Informationsschreiben an alle Substitutionsärztinnen und -ärzte Bayerns bezüglich Praxisbegehung durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst
- Organisatorisches zu geplanten Suchtforen in 2016

Schwerpunktthemen in der Kommissionssitzung am 21. September 2015 waren:
- Beratungs-Kasuistiken
- Weiterentwickeln bereits verfügbarer FAQs zur Substitutionsbehandlung auf der BLÄK-Homepage

Schwerpunktthemen in der Kommissionssitzung am 18. November 2015 waren:
- Beratungs-Kasuistiken
- Informationsschreiben an alle psychiatrischen Kliniken mit dem Hinweis auf die Vermittlungspflicht der Substitutionskenntnisse im Rahmen der Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie/Psychotherapie
- Umgang/Handhabung mit mitgebrachten legalen Substitutionsmitteln in der Justizvollzugsanstalt (JVA)
- Diskussion zu möglichen Verträgen zwischen Substitutionsärzten und Ärzten mit der Qualifikation Suchtmedizinische Grundversorgung

Die Kommission tagt jedenfalls dreimal jährlich, bedarfsadaptiert auch häufiger. Die Kommission ist für Beratungsfragen per E-Mail erreichbar unter h.lux@blaek.de sowie unter substitutions-kommission@blaek.de

Beirat und Vorstand der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung

Die Bayerische Akademie für ärztliche Fortbildung hat folgende Mitglieder für die Amtsperiode 2013 bis 2017:

Aus dem Vorstand der BLÄK:
Dr. Max Kaplan, Präsident, Pfaffenhausen (Vorsitzender)
Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin, Nürnberg
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, Aystetten
Dr. Gert Rogenhofer, Regensburg
Dr. Wolf von Römer, München
Dr. Klaus-Dieter Selbach, Würzburg

Kooptiert aus dem Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB):
Dr. Ernst Engelmayr, Röttenbach

Im Berichtszeitraum fanden drei Beiratssitzungen (29. Juli 2015, 4. Dezember 2015, 9. März 2016) statt.

Schwerpunktthemen waren:

29. Juli 2015:
- Wissenskontrolle der fachgebundenen genetischen Beratung nach dem Gendiagnostikgesetz (GenDG) und Gendiagnostik-Kommission (GEKO)-Richtlinie
- Ärztliche Fortbildungen: Neutralität und Transparenz
- Position der BÄK zum Thema Fortbildung und Sponsoring
- Aktueller Stand BFK 2015
- Fortbildungsthemen Bayerischer Ärztetag 2015 – Notfallmedizinische Fortbildung

4. Dezember 2015:
- Aktueller Stand BFK 2015
- Info zur Fortbildungsumfrage
- Fortschreibung BLÄK-Fortbildungsrichtlinie

9. März 2016:
- Bericht aus der 2. Sitzung der Ständigen Konferenz „Ärztliche Fortbildung"
- Kommende EU-Richtlinie zur beruflichen Qualifizierung – Fortbildungs-Relevantes
- Stand BFK 2016 – Räumlichkeiten, Kosten etc.
- Zwischenstand BLÄK-Fortbildungsrichtlinie Update
- Zwischenfeedback: Status ÄK(B)V-Fortbildungssupport und BLÄK-Fortbildungsangebot

Ausschuss des Vorstandes für Weiterbildungsfragen und Widerspruchsfragen

Mitglieder:
Dr. Max Kaplan, Präsident, Pfaffenhausen (Vorsitzender)
Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin, Nürnberg
Dr. Andreas Botzlar, Murnau
Dr. Klaus-Jürgen Fresenius, Rottach-Weißach (Mitglied ab 24. Juli 2015)
Dr. Christian Potrawa, Würzburg

Im Berichtszeitraum fanden acht Sitzungen (22. Juni, 3. August, 21. September, 16. November 2015, 11. Januar, 22. Februar, 4. April, 30. Mai 2016) statt.

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

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

Zum Thema Fördermaßnahmen der Weiterbildung für alle Gebiete in ambulanten Bereichen wurden die Mitglieder darüber informiert, dass die BLÄK sämtliche aktiven Weiterbildungsbefugnisse mit Nebenbestimmungen in das für Ärzte zugängliche Portal einstellt.

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

Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik (PPP)-Kommission

Mitglieder:
Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin, Nürnberg (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 (am 28. September 2015 sowie am 27. April 2016).

Wie bereits in den vorangegangenen Jahren befasste sich die Kommission mit der Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) bzw. der „MWBO Version 1". In diesem Rahmen haben sich bereits zu beanstandende Punkte ergeben, so etwa die für bestimmte nachzuweisende Weiterbildungsinhalte veranschlagten Zahlen (diese werden in der vorgegebenen Weiterbildungszeit für nicht erreichbar angesehen).

Die PPP-Kommission wird dieses Thema – auch weil beabsichtigt ist, dass die Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns möglichst gleichlautend zur MWBO beschlossen wird – weiter verfolgen, um im Falle von weiteren Beanstandungen dieses Ziel gewährleisten zu können.

Des Weiteren hat sich die PPP-Kommission – auch vor dem Hintergrund einer eventuellen künftigen sogenannten Direktausbildung von Psychologischen Psychotherapeuten – dafür ausgesprochen, die ärztliche Psychotherapie zu stärken bzw. deren Bedeutung für die Öffentlichkeit darzustellen. Ebenso wurde in diesem Rahmen das Thema Psychosomatische Medizin bzw. deren Stärkung angesprochen.

Weitere Themen der PPP-Kommission waren unter anderem die mögliche Einführung eines Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes (PsychKHG) sowie der Umgang mit auftretenden Krisensituationen im Rahmen psychischer Erkrankungen.

Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Zahlen

Auch in diesem Berichtsjahr hatte die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) eine große Anzahl von schriftlichen wie auch telefonischen Anfragen zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zu bearbeiten. Insgesamt wurden 611 schriftliche Anfragen bearbeitet. Damit hat die Anzahl der Anfragen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum (555) um zehn Prozent weiter zugenommen. Dies liegt zum einen daran, dass nach wie vor die Auslegung des Zielleistungsprinzips (§ 4 Abs. 2a GOÄ) durch die Ärzte einerseits und die Kostenträger andererseits weit auseinander geht, und zum anderen daran, dass die Beschlüsse des Gebührenordnungsausschusses der Bundesärztekammer (BÄK) seitens der Kostenträger nur teilweise akzeptiert werden.

Die BLÄK ist hier bestrebt, sachverständig neutral – gegebenenfalls auch unter Zuhilfenahme eigener Sachverständiger – zu argumentieren und zu vermitteln. So konnte in vielen Fällen eine zivilrechtliche Auseinandersetzung vermieden werden.

Nummer 3 GOÄ

Immer wieder wird in Rechnungen die „Nebeneinanderberechnung" der Nr. 3 GOÄ neben weiteren Leistungen beanstandet. Im Nachsatz zu Nr. 3 GOÄ wird in der Gebührenordnung nicht nur die Mindestdauer von 10 Minuten genannt, vielmehr wird hier verdeutlicht, dass die Nr. 3 GOÄ nur als „einzige" Leistung abrechnungsfähig ist. „Einzige" Leistung bedeutet, dass die Nr. 3 GOÄ grundsätzlich nicht neben weiteren Gebührenordnungspositionen berechnungsfähig ist.

Die Ausnahme von dieser Regelung stellen lediglich die ebenfalls im Nachsatz zu Nr. 3 GOÄ genannten Leistungen nach den Nummern 5, 6, 7, 8, 800 und 801 dar. Darüber hinaus sind keine weiteren Leistungen ansatzfähig.

Nummer 849 GOÄ

Im Rahmen von § 6 Abs.2 GOÄ besteht die Möglichkeit der Berechnung der Nr. 849 GOÄ als sogenannte „verbale Intervention". Diese ist unter bestimmten Voraussetzungen ansatzfähig:

Die Leistungsinhalte der Nr. 849 GOÄ beziehen sich nicht nur auf rein „psychotherapeutische" oder „psychiatrische" Inhalte. Unter der Nr. 849 GOÄ wird sowohl die psychotherapeutische Behandlung als auch die verbale Intervention verstanden, ist also ihrer Bandbreite entsprechend insbesondere für die psychosomatische Grundversorgung zutreffend. Voraussetzung ist das Einhalten der Zeitvorgabe (Dauer mindestens 20 Minuten).

Sofern also psychosomatische Gesprächsinterventionen erforderlich werden, können diese – mit Angabe einer entsprechenden Diagnose – unter Anwendung der Nr. 849 GOÄ berechnet werden.

Nummer 70 GOÄ

In der GOÄ ist ausdrücklich festgehalten, dass die Befundmitteilung oder der einfache Befundbericht mit der Gebühr für die zugrundeliegende Leistung abgegolten ist. Die Kommentierung zur GOÄ sagt hierzu, dass sich „die Befundmitteilung im Wesentlichen auf die Beschreibung des Befundes beschränkt. Der einfache Befundbericht geht im Umfang über die bloße Befundmitteilung hinaus und enthält gegebenenfalls zusätzlich eine Verdachtsdiagnose bzw. eine Auswahl möglicher Diagnosen." Es ist also im Einzelfall abzuwägen, inwieweit im Zusammenhang mit einer diagnostischen Kernleistung ein Ansatz der Nr. 75 GOÄ gegeben ist. Die BLÄK weist dazu auf die unter „Informationsangebot der BLÄK" bereitgestellten „Ratgeber" hin.

Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung

Mit der Nr. 70 GOÄ kann auch die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU) in Rechnung gestellt werden. Häufig kommt es dabei zu Beanstandungen seitens der Privatpatienten, da die AU durch die Beihilfestelle und private Krankenversicherung nicht erstattet wird. Die Kosten der AU muss der Privatpatient aber stets selbst tragen. Denn nach den allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankentagegeldversicherung gehen die Kosten für den Nachweis einer AU zu Lasten des Versicherungsnehmers („Etwaige Kosten derartiger Nachweise hat der Versicherungsnehmer zu tragen."). Leider ist dieser Passus der Versicherungsbedingungen den wenigsten Privatpatienten bekannt.

Speziallabor – M III/M IV

Auch in diesem Berichtsjahr war wieder ein hohes Aufkommen an Anfragen zur Abrechnung des Speziallabors zu verzeichnen. Dies war auch der Zunahme von Ermittlungsverfahren zum Abrechnungsbetrug in Zusammenhang mit Laborleistungen geschuldet.

Es sei daher an dieser Stelle nochmals darauf hingewiesen, dass die Abrechnung von M III- und M IV-Leistungen, die von einem externen Labor erbracht werden, als eigene Leistungen nicht zulässig ist.

Dies gilt auch für „Labor-Checks" als individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL). Berechnungsfähig wäre hier nur die entsprechende Beratung sowie die Blutentnahme. Die Laborleistungen (sofern M III/M IV) sind vom durchführenden Labor dem Patienten in Rechnung zu stellen. Darüber ist der Patient im Vorfeld zu informieren. Pauschalabrechnungen sind auch bei IGeL nicht zulässig (siehe auch: „Selbst zahlen? Ein Ratgeber zu Individuellen Gesundheitsleistungen – IGeL – für Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzte" der BÄK und Kassenärztlichen Bundesvereinigung unter www.igel-check.de).

Leichenschau

Ein „Dauerbrenner" ist nach wie vor die Berechnung der Leichenschau. Hier nehmen die Beanstandungen stetig zu, da mittlerweile auch die Bestattungsunternehmen die Rechnungen prüfen und auch im Internet auf verschiedenen Portalen die Abrechnung der Leichenschau thematisiert wird.

Zweifelsfrei ist die Leichenschau in der derzeitigen Fassung der GOÄ nicht adäquat abgebildet, dennoch sind die Bestimmungen der GOÄ verbindlich und die Rechtsprechung zu beachten.

Berechnungsfähig ist im Rahmen der Leichenschau grundsätzlich ausschließlich die Nr. 100 GOÄ. Hinzu kommen das Wegegeld und die reinen Unkosten für den Formularsatz. Besondere Umstände bei der Leistungserbringung (zum Beispiel bei Nacht, oder an Sonn- und Feiertagen) können über den Steigerungssatz berücksichtigt werden. Nicht berechnungsfähig ist der

Hausbesuch nach Nr. 50 GOÄ. Hier helfen auch keine Konstrukte – wie leider immer wieder durch „Abrechnungsempfehlungen" in Artikeln verschiedenster ärztlicher Fachzeitschriften publiziert – wie zum Beispiel die Gebühr der Beratung nach Nr. 1 GOÄ und symptombezogener Untersuchung nach Nr. 5 GOÄ von der Nr. 50 GOÄ „abzuziehen". Da der Hausbesuch grundsätzlich nicht ansatzfähig ist, sind folglich auch die entsprechenden Zuschläge von der Berechnung ausgeschlossen.

Die Befragung der Angehörigen bzw. des Pflegepersonals ist Teil der Komplexleistung nach Nr. 100 GOÄ und damit nicht berechnungsfähig.

Im Rahmen der zunehmenden Ermittlungsverfahren zu ärztlichen Abrechnungen ist nicht auszuschließen, dass auch bei der – nicht korrekten – Abrechnung der Leichenschau gegebenenfalls ein Abrechnungsbetrug im Raume stehen könnte.

Steigerungssätze

§ 5 der GOÄ gibt Aufschluss über die im Einzelnen anzuwendenden Steigerungsfaktoren. Hinzuweisen ist insbesondere auf Abs. 3, wonach die Gebühren für die in den Abschnitten A, E und O des Gebührenverzeichnisses genannten Leistungen sich nach dem Einfachen bis Zweieinhalbfachen des Gebührensatzes bemessen. Ferner gilt die Maßgabe, dass an die Stelle des 2,3-fachen Gebührensatzes das 1,8-Fache des Gebührensatzes tritt. Während diese Bestimmung im Allgemeinen bei den Leistungen der Abschnitte E und O bei der Rechnungslegung berücksichtigt wird, werden die Leistungen des Abschnittes A der Gebührenordnung sehr oft „übersehen". Somit werden Gebührensätze berechnet, die nicht den Vorgaben der GOÄ entsprechen.

In Abschnitt A der GOÄ sind zum Beispiel die Verweilgebühr (Nr. 56 GOÄ), die Blutentnahme (Nr. 250 GOÄ), das EKG (Nr. 650, 651, 653, 654), periphere Arterien- bzw. Venendruck- und/oder Strömungsmessung/dopplersonografische Untersuchungen (Nummern 643 ff.) zu nennen. Die Berechnung eines Steigerungssatzes über das 1,8-Fache hinausgehend fällt damit bereits unter die Begründungspflicht.

Überschreitung des Regelsatzes

Werden die in § 5 der GOÄ genannten Regelsätze überschritten, muss in der Rechnung eine Begründung angegeben werden. Die Begründung ist so abzufassen, dass diese für den Zahlungspflichtigen verständlich und nachvollziehbar ist. Die Begründung ist auf die einzelne Leistung bezogen anzugeben. Sogenannte „Leerformeln" stellen keine Begründung dar. So sind zum Beispiel Angaben wie „besonders zeitaufwendig" oder „sehr schwierig" nicht ausreichend, um den Vorgaben des § 12 Abs. 3 GOÄ zu entsprechen. Aber auch Aussagen wie „weit über das normale Maß hinausgehende Untersuchung", lassen nicht erkennen, welcher Untersuchungsaufwand noch als „normal" anzusehen ist und worauf die Abweichung im Einzelfall von dieser „Normalität" beruht. Die Begründung sollte in Stichworten ausdrücken, worin konkret der besondere Aufwand lag bzw. worin eine besondere Schwierigkeit bei der Leistungserbringung lag. Ein besonderer Zeitaufwand sollte genau definiert werden; hier sind Zeitangaben hilfreich.

Wirtschaftliche Aufklärung

Zunehmend erfolgt eine Prüfung der indikationsbezogenen Notwendigkeit und gegebenenfalls eine daraus resultierende Nichterstattung von Leistungen durch die privaten Krankenversicherer.

Umso wichtiger ist daher eine wirtschaftliche Aufklärung des Patienten, insbesondere wenn es um Maßnahmen geht, die in der Vergangenheit bereits zu Abrechnungs-

differenzen geführt haben. Die Pflicht zu einer entsprechenden Aufklärung ergibt sich zum einen aus dem im Rahmen des Patientenrechtegesetzes neu eingefügten § 630c Abs. 3 Bürgerliches Gesetzbuch – „Weiß der Behandelnde, dass eine vollständige Übernahme der Behandlungskosten durch einen Dritten nicht gesichert ist oder ergeben sich nach den Umständen hierfür hinreichende Anhaltspunkte, muss er den Patienten vor Beginn der Behandlung über die voraussichtlichen Kosten der Behandlung in Textform informieren. Weitergehende Formanforderungen aus anderen Vorschriften bleiben unberührt."

Zum anderen ergibt sich die Pflicht zur wirtschaftlichen Aufklärung aus § 12 Abs. 3 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns: „Vor dem Erbringen von Leistungen, deren Kosten erkennbar nicht von einer Krankenversicherung oder von einem anderen Kostenträger erstattet werden, muss der Arzt den Patienten schriftlich über die Höhe des nach der GOÄ zu berechnenden voraussichtlichen Honorars sowie darüber informieren, dass ein Anspruch auf Übernahme der Kosten durch eine Krankenversicherung oder einen anderen Kostenträger nicht gegeben oder nicht sicher ist."

Im Zweifelsfalle sollte dem Patienten hier immer die Möglichkeit gegeben werden, die Kostenübernahme bereits im Vorfeld mit seinem Kostenträger zu klären.

BÄK – Novellierung der GOÄ

Aktuell stehen Beratungen mit den Fachgesellschaften und Berufsverbänden unter Moderation der BÄK und geplanter Beteiligung von Vertretern des PKV-Verbandes sowie des Bundesgesundheitsministeriums an. Die Gespräche finden zunächst auf Grundlage der bisher verhandelten Leistungslegendierungen ohne Bewertungen statt. Dabei soll das Leistungsverzeichnis auf Inkongruenzen und notwendige, jedoch noch nicht enthaltene Leistungen hin überprüft werden. Auf der Grundlage dieses überarbeiteten Verzeichnisses soll ein Preismodell beschrieben und in einem zweiten Beratungsverfahren konsentiert werden. (Pressemitteilung der BÄK vom 25. April 2016).

Der aktuelle Sachstand ist jeweils der Homepage der BÄK unter www.bundesaerztekammer.de zu entnehmen.

Informationsangebot der BLÄK

Informationen zu Abrechnungsfragen nach GOÄ sind auf den Internetseiten der BLÄK nachlesbar und als Download bereitgestellt (www.blaek.de → Beruf/Recht → GOÄ/Abrechnung). Abrufbar sind unter anderem:

- die Beschlüsse des Zentralen Konsultationsausschusses für Gebührenordnungsfragen bei der BÄK,
- die Beschlüsse des Ausschusses Gebührenordnung bei der BÄK sowie
- die „GOÄ Ratgeber", die regelmäßig im *Deutschen Ärzteblatt* veröffentlicht werden. Beispielhaft zu folgenden Themen:
  - Zur Einbeziehung der Bezugsperson „aus einem außergewöhnlichen Grund" (Heft 25, 19. Juni 2009)
  - Arztbriefe – Befundberichte nach Nummer 75 (Heft 49, 6. Dezember 2002)
  - Abgrenzung 70 – 75 – 80 (Heft 26, 1. Juli 2005)
  - Attest ausstellen – wer bezahlt? (Heft 8, 26. Februar 2010)
  - Gesundheits- und eingehende neurologische Untersuchung (Heft 9, 4. März 2016)
  - Abrechnung von Impfungen (Heft 35-36, 31. August 2015)
  - Verjährung und Verwirkung (Heft 14, 9. April 2010)
- zur Abrechnung von Laborleistungen (www.bayerisches-aerzteblatt.de) die Artikel:
  - „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

Ombudsstelle für Weiterbildungsfragen

Die Zahl der im Berichtszeitraum 2015/16 bearbeiteten Anfragen bei der Ombudsstelle für Weiterbildungsfragen hat sich bei rund 50 eingependelt. Entsprechend der ansteigenden Anzahl von Ärztinnen gegenüber Ärzten, bearbeiteten wir dieses Mal mehr Anfragen von Ärztinnen.

Die meisten Anfragen wurden gestellt aus dem Bereich der Kliniken, bekanntlich wird hier ja auch ein großer Teil der Weiterbildung geboten und geleistet. Bei den angefragten Fächern führte die Chirurgie, hier besonders die Orthopädie und Unfallchirurgie, gefolgt von der Inneren Medizin mit allen Schwerpunkten. Vermehrt beantworteten wir Fragen aus der Psychsomatischen Medizin und Psychotherapie, der Psychiatrie und Psychotherapie, bei den Zusatzweiterbildungen aus der speziellen Schmerztherapie und der Geriatrie. Leider stellen sich häufig erst bei Antragstellung zur Facharztprüfung Unklarheiten und Mängel heraus.

Bezüglich der Formalitäten sind unbedingt abgelaufene Anerkennungsfristen für spezielle Weiterbildungsabschnitte zu berücksichtigen. Die Prüfung findet immer in dem Bundesland statt, in dem die Ärztin/der Arzt bei der entsprechenden Landesärztekammer gemeldet ist. Nach wie vor führen im Niedergelassenen – wie auch im Klinikbereich – fehlende oder unzureichend ausgestellte Zeugnisse sowie Unklarheiten bei den Weiterbildungsbefugnissen zu zeitlichen Verzögerungen bei der Zulassung zur Prüfung. Hier hat die Weiterbildungsabteilung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) mit der Erweiterung der Weiterbildungsbefugnisse um die Nebenbestimmungen im Internet dankenswerterweise Abhilfe geschaffen. Diskussionsstoff bietet auch die Auslegung der in der Weiterbildungsordnung angegebenen Weiterbildungszeiten, die Mindestweiterbildungszeiten sind. Aus ihnen ist kein rechtlicher Anspruch abzuleiten, wenn sich zum Beispiel durch medizinische Gegebenheiten der OP-Katalog nicht im vorgegebenen Zeitraum erfüllen lässt, das heißt gegebenenfalls kann sich die Weiterbildungszeit verlängern. Die Aufhebung der Schweigepflicht der Ombudspersonen gegenüber der BLÄK, um unsererseits tätig werden zu können, ist generell notwendig.

Professor Dr. Peter Wünsch und
Dr. Christina Eversmann

Menschenrechtsbeauftragte der BLÄK

Seit September 2015 sind Dr. Anneliese Lengl und ich Menschenrechtsbeauftragte der Bayerischen Landesärztekammer. Im Rahmen dieser Arbeit haben wir zweimal an den bisherigen Bundestreffen der Menschenrechtsbeauftragten teilgenommen. Im September vergangenen Jahres fand das Bundestreffen in München statt und es wurde die Flüchtlingserstaufnahme in der Bayern-Kaserne besucht, hier insbesondere der Verein „Refudocs", die von Dr. Mathias Wendeborn als eine Organisation verschiedener Fach- und Hausärzte zur unbürokratischen gesundheitlichen Versorgung der Flüchtlinge zwischen Erstuntersuchung und der gesundheitlichen Weiterbetreuung eingerichtet wurde.

Am Rande des vergangenen Bayerischen Ärztetages wurde des Weiteren eine Erstaufnahmeeinrichtung in Deggendorf besucht, bei der die dortigen Kollegen über ihre Sorgen und ihre Organisation berichteten. Dr. Lengl hat in diesem Zusammenhang die Organisation einer Erstaufnahmemöglichkeit in Freising übernommen. Die Räumlichkeiten, auch mögliche ärztliche Betreuung, sind soweit organisiert, hier fehlen im Augenblick die ankommenden Flüchtlinge.

Beim zweiten Treffen der Menschenrechtsbeauftragten im März diesen Jahres in Berlin hat Dr. Uwe Denker aus Bad Segeberg, der Gründer von „Praxis ohne Grenzen", über seine Arbeit berichtet. Er berichtete, dass etwa die Hälfte der Menschen, die in seine Praxis kommen, ehemalige Mittelständler seien, teilweise auch Akademiker, die ihre Existenz verloren hätten und damit aus Kostengründen schon längere Zeit nicht mehr versichert seien. Häufig nähmen sie längere Distanzen auf sich, weil sie sich ihrer Situation schämten. Gesundheitliche Versorgung ohne Versicherungsschutz sei nicht möglich, besonders die Weiterversorgung nach einer Akutbehandlung in der Klinik. Die Organisation „Praxis ohne Grenzen" finanziert sich über Spenden und hat auch teilweise sogar Operationen, präoperative Diagnostik sowie Nachsorge für diese Menschen geregelt. In München gibt es das Projekt „Open Med" und ein „Medibüro" für solche Menschen.

Die Forderungen von Dr. Denker umfassen (unter anderem):

- eine Grundversicherung für alle mit einkommensabhängigen Beiträgen und der Möglichkeit einer privaten Zusatzversicherung
- Senkung der Mehrwertsteuer auf verschreibungspflichtige Medikamente (zurzeit 19 Prozent)
- Krankenhauszugang zum „Notfalltarif" für nicht versicherte Kranke

Weitere „Praxen ohne Grenzen" finden sich inzwischen in Flensburg, Husum, Rendsburg, Preetz, Pinneberg, Neustadt und Stockelsdorf sowie in Solingen, Hamburg und Mainz. Dr. Denker hat in seinem Buch *Medizin in einem reichen Land* die Gründe für die Entstehung der „Praxis ohne Grenzen" geschildert und seine wichtigsten Forderungen an die Politik aufgelistet. Ein Filmteam des *NDR* hat den Besuch von Dr. Denker mit anschließendem Interview (Dr. Ulrich Clever, Präsident der Landesärztekammer Baden-Württemberg und Dr. Carsten Leffmann, Hauptgeschäftsführer der Ärztekammer Schleswig-Holstein) dokumentiert.

Die medizinische Versorgung kranker Flüchtlinge und insbesondere die psychotherapeutische Versorgung waren auch bei diesem Treffen Thema. Hierbei wurden besonders die Problematik der Bürokratie und die Unterschiede in den einzelnen Bundesländern besprochen. Auch die beschleunigten Asylverfahren und ihre kritischen Seiten für Ärzte wurden thematisiert. Dabei wurde besonders hervorgehoben, dass Dolmetscher und ihre Finanzierung infrage stünden, sobald der Asylbewerber eine Gesundheitskarte und einen Aufenthalt gewährt bekommen hat. Aus den einzelnen Bundesländern wird zusammengetragen, welche Strategien entwickelt worden sind und wo es Knackpunkte gibt.

Weitere Themen waren auch hier die Probleme von Patienten, die bei Wechsel der zuständigen Behörden – ALG II zu Hartz IV – ihren Versicherungsschutz verlieren und dann entsprechende Probleme bei der medizinischen Versorgung haben. Auch Themen von größeren Organisationen, die ihre Mitarbeiter unter Druck setzen, wurden an uns herangetragen, mangels Zuständigkeit aber an die entsprechenden Stellen verwiesen. Auch wurde deutlich, dass teilweise im Umgang mit Flüchtlingen mit vorauseilendem Gehorsam relativ rigide Entscheidungen zu Abschiebungen getroffen worden. Ein großes Problem dürfte hier sein, dass ärztliche Bescheinigungen über die Nicht-Reisefähigkeit, bzw. Verlängerung der Verweildauer aus gesundheitlichen Gründen als Gefälligkeitsgutachten infrage gestellt wurden.

Auf der Tagung „traumatische Zeiten" beschäftigten sich Vertreter unterschiedlicher Organisationen, aber auch Betroffene mit dem Erleben zwischen Solidarität und Abwehr der Umgebung. Besonders eindrucksvoll war der Bericht des Leiters der psychiatrischen Abteilung von AMCHA Deutschland e. V. in Berlin über die Arbeit mit Überlebenden des Holocaust.

Dr. Ursula Heinsohn

Berufsordnung

Das Referat Berufsordnung wurde im November 2015 neu strukturiert: Das neue Referat Berufsordnung I umfasst weiterhin den „Kernbereich", der insbesondere die berufsrechtliche Beratung von Ärzten bzw. Aufsicht einschließt. Der Bereich Gebührenrecht ist nunmehr dem Referat Berufsordnung II zugeordnet. Damit fließen Zahlen aus diesem Bereich – anders als bisher – ab November 2015 nicht mehr in diesen Beitrag ein.

Zahlen

Im Berichtszeitraum hatte das Referat 4.031 Neueingänge zu verzeichnen. Hierunter fielen zahlreiche Beschwerden, denn das Referat Berufsordnung I ist Ansprechpartner für beschwerdeführende ärztliche Kollegen oder Patienten. Weiter erreichten das Referat eine Vielzahl von (berufs-)rechtlichen Fragestellungen und Vertragsprüfungen, Anträge auf Ausstellung sogenannter Unbedenklichkeitsbescheinigungen für eine ärztliche Tätigkeit im Ausland und Bitten von Gerichten, Gutachter zu benennen. Oftmals wandten sich auch ratsuchende Patienten an das Referat. Zu guter Letzt sind auch die Mitteilungen der Strafjustiz und der Approbationsbehörden zu nennen, die für die Berufsaufsicht, aber auch für andere Bereiche der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), relevant sind. Unzählbar waren die vielen telefonischen Anfragen, die das Referat Berufsordnung I täglich erreichten. Ob nun schriftlich oder telefonisch: die Themenvielfalt, die das Referat abzudecken hat, ist groß.

Berufsordnung

Mit dem 74. Bayerischen Ärztetag wurden am 25. Oktober 2015 erneut einige Änderungen in der Berufsordnung beschlossen. Unter anderem wurde abgestimmt, die Berufsordnung (BO) in § 10 Abs. 2 Satz 1 wie folgt zu ändern: „Der Arzt hat dem Patienten auf sein Verlangen in die ihn betreffende Dokumentation Einsicht zu gewähren, soweit der Einsichtnahme nicht erhebliche therapeutische Gründe oder erhebliche Rechte des Arztes oder Dritter entgegenstehen."

Das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) hatte bereits im Vorfeld Bedenken gegen diese Regelung geäußert, da diese aus deren Sicht teilweise mit der zivilrechtlichen Regelung aus dem Patientenrechtegesetz § 630g (Regelung zum Einsichtsrecht) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) kollidieren würde und diese Bedenken auch durch einen Vertreter des Ministeriums am Ärztetag kundgetan. Gleichwohl hat der Ärztetag die oben genannte Änderung der BO und weiter – für den Fall, dass die rechtsaufsichtliche Genehmigung nicht erteilt würde – beschlossen, den bisherigen § 10 Abs. 2 der BO zu streichen und diesen Absatz mit dem Hinweis „unbesetzt" zu versehen.

Das StMGP hat, wie angekündigt, die Änderung der BO nicht genehmigt, sodass derzeit § 10 Abs. 2 der BO, der auch bisher das Einsichtsrecht des Patienten geregelt hat, unbesetzt ist. In dieser Sache hat die BLÄK gegen den Freistaat Bayern Klage auf Genehmigung der Berufsordnung erhoben. Eine Entscheidung des Verwaltungsgericht München steht noch aus.

Wie soll berufsrechtlich nun mit dieser derzeitigen „bewussten Lücke" umgegangen werden? Aus Sicht des Referats Berufsordnung I besteht nach wie vor die berufsrechtliche Verpflichtung des Arztes, dem Patienten Einsicht in dessen Patientenakte zu gewähren. § 10 Abs. 1 BO regelt nämlich bereits: „Der Arzt hat über die in Ausübung seines Berufes gemachten Feststellungen und getroffenen Maßnahmen die erforderlichen Aufzeichnungen zu machen. Diese sind nicht nur Gedächtnisstützen für den Arzt, sie dienen auch dem Interesse des Patienten an einer ordnungsgemäßen Dokumentation". Dem Arzt sollte ferner bewusst sein, dass – wenn er sich dem zivilrechtlichen Anspruch des Patienten nach § 630g BGB auf Einsichtnahme zu Unrecht verweigert – er sich gegebenenfalls auch schadensersatzpflichtig machen könnte.

Schwerpunkt Vertragsprüfungen

Einen Schwerpunkt der Tätigkeit des Referats stellen die Vertragsprüfungen dar. Grundsätzlich soll nach § 24 BO der „Arzt alle Verträge über seine ärztliche Tätigkeit vor ihrem Abschluss der Kammer vorlegen, damit geprüft werden kann, ob die beruflichen Belange gewahrt sind". Daneben existieren in der BO noch weitere Vorschriften, die zum Teil eine zwingende Vorlage von Verträgen (zum Beispiel bei der Teilberufsausübungsgemeinschaft oder beim Praxisverbund) oder sogar eine Genehmigungspflicht vorsehen (Teilnahme an einer sogenannten medizinischen Kooperationsgemeinschaft). Die Prüfungen gestalten sich häufig sehr umfangreich, da Nachfragen seitens des Referats nötig werden.

Im Einzelnen: Registergerichtsanfragen/ PartG mbB

Das Referat gibt gegenüber anfragenden Registergerichten Stellungnahmen zur Eintragungsfähigkeit bestimmter Gesellschaften ab. Seit dem 1. Juni 2015 ist in Bayern durch die Änderung des Art. 18 Abs. 2 Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) die Gründung einer Partnerschaftsgesellschaft mit beschränkter Berufshaftung (PartG mbB) nunmehr berufsrechtlich zulässig. Die Partnerschaft mit beschränkter Berufshaftung ist eine Variante der sogenannten Partnerschaftsgesellschaft, einer Rechtsform, die den Ärzten als Freiberuflern schon seit längerer Zeit zur Verfügung steht.

Die Besonderheit einer PartG mbB liegt in der Haftungsbeschränkung, nämlich dass der Gläubiger für Verbindlichkeiten der Partnerschaft bei Schäden wegen fehlerhafter ärztlicher Berufsausübung nur mit dem Gesellschaftsvermögen haftet (§ 8 Abs. 4 Partnerschaftsgesellschaftsgesetz – PartGG). Eine persönliche Haftung des einzelnen Partners mit dem Privatvermögen ist für sein ärztliches Tun damit im vertraglichen Bereich ausgeschlossen. Hier ist allerdings zu bemerken, dass diese Haftungsbeschränkung nicht für die deliktische Haftung nach § 823 BGB gilt, was es insbesondere bei der Haftung wegen eines Behandlungsfehlers zu beachten gilt.

Voraussetzung für eine vertragliche Haftungsbeschränkung ist es, dass die PartG mbB eine „dem aus der Berufsausübung erwachsenden Haftungsrisiko angemessene Berufshaftpflichtversicherung unterhalten [muss] und die Mindestversicherungssumme pro Versicherungsfall [...] 5.000.000 € betragen" muss (Art. 18 Abs. 2 Satz 1 HKaG). Hierbei handelt es sich um eine Berufshaftpflichtversicherung für die Partnerschaft selbst, die neben den (bereits bestehenden) Berufshaftpflichtversicherungen für die einzelnen Ärzte selbst abzuschließen ist. Die diesbezügliche Versicherungsbescheinigung ist gegenüber dem Registergericht bei der Anmeldung vorzulegen.

Die Leistungen des Versicherers für alle innerhalb eines Versicherungsjahres verursachten Schäden können auf den Betrag der Mindestversicherungssumme, vervielfacht mit der Zahl der Partner, begrenzt werden, die Jahreshöchstleitung muss sich jedoch mindestens auf den vierfachen Betrag der Mindestversicherungssumme belaufen (Art. 18 Abs. 2 Satz 2 HKaG).

Im Referat Berufsordnung I wurden seit dem 1. Juni 2015 bislang über ein Dutzend Vertragsprüfungen von Partnerschaftsgesellschaften mit beschränkter Berufshaftung (zumeist auf Anfrage des Registergerichts um eine Stellungnahme hinsichtlich der Eintragungsfähigkeit der Partnerschaft hin) durchgeführt.

Damit nimmt nun diese Rechtsform deutlich „an Fahrt auf" – es ist nicht weiter verwunderlich, dass im Gegenzug nun weniger reine Partnerschaftsgesellschaften bei den Gerichten angemeldet werden.

Abschließend sei zu dieser Thematik auch auf den Artikel des Justiziars der BLÄK, Dr. Herbert Schiller, im *Bayerischen Ärzteblatt* hingewiesen: „In Bayern: Partnerschaftsgesellschaft mit beschränkter Berufshaftung (PartGmbB)* statt GmbH! Steine statt Brot oder eine echte Alternative?" (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 10/2015, Seite 506 ff.).

Praxisverbund

Die Zahl der zu prüfenden Praxisnetze bzw. -verbünde nach § 23c BO bleibt weiter konstant. Hintergrund dieser Prüfungen sind nicht nur die Vorlagepflicht der diesbezüglichen Verträge bzw. Satzungen nach § 23c BO, sondern auch die wirtschaftlichen Interessen, nämlich die Anerkennung der Praxisnetze nach § 87b Sozialgesetzbuch (SGB) V durch die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) und damit eine diesbezügliche Förderung. Hierbei sei auch auf den vergangenen Tätigkeitsbericht hingewiesen. Bemerkenswert erscheint es, dass die Prüfungen durch die BLÄK sehr umfangreich sind. Häufig muss nach intensiver Recherche leider festgestellt werden, dass aktuelle Netze mit gewerblichen Anbietern „verquickt sind" (zum Beispiel Verlinkung auf gewerbliche Anbieter wie Nahrungsergänzungsmittel-Vertrieb), was nicht nur berufsrechtlich bedenklich sein könnte, sondern auch bei einer entsprechenden vertraglichen Regelung sogar zu einer zivilrechtlichen Nichtigkeit führen könnte. Die KVB hat diesbezüglich die Bedenken der BLÄK aufgenommen und dementsprechend ihre Förderrichtlinie noch stärker an die „berufsrechtliche Konformität" gebunden.

Vor dem Hintergrund dieser Förderrichtlinie haben sich mehrere bereits bestehende Praxisverbünde bzw. -netze an das Referat gewandt, um eine Bestätigung ihrer Anzeige zu erhalten. Hier hat das Referat zu prüfen, ob das seinerzeit angezeigte Netz bzw. der Verbund in seinen Regelungen noch aktuell ist und wie sich der Außenauftritt gestaltet. Häufig mussten Divergenzen festgestellt werden, aber auch wie gesagt „berufsrechtliche Auffälligkeiten" wie eine gewerbliche Verquickung. Dies zieht einen längeren Schriftwechsel nach sich, der leider bisweilen auch darin endet, dass der ärztliche Bezirksverband um eine berufsaufsichtliche Prüfung gebeten werden muss.

Teilberufsausübungsgemeinschaft – BO Bayern ist verfassungskonform

Wie im Vorjahresbericht bereits ausgeführt, ist die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns im Gegensatz zu Berufsordnungen anderer Kammerbezirke, wie zum Beispiel die Baden-Württembergs, verfassungskonform.

Zum Hintergrund: Der Bundesgerichtshof (BGH) hatte mit seiner Entscheidung vom 15. Mai 2014 festgestellt, dass die Bestimmung des § 18 Abs. 1 Satz 3 Fall 1 der Berufsordnung für die Ärzte Baden-Württembergs mit der grundgesetzlich gewährleisteten Berufsausübungsfreiheit (Art. 12 Abs. 1 Grundgesetz) unvereinbar und deshalb nichtig sei. Die Muster-Berufsordnung wurde daraufhin vor diesem Hintergrund 2015 entsprechend geändert. Für Bayern gibt es diesbezüglich keinen Anpassungsbedarf an die geänderte Muster-Berufsordnung, da die bayerische Regelung von Anfang an zwar berufsrechtliche Grenzen aufzeigte, aber nicht apodiktisch bestimmte Konstellationen der Teilberufsausübungsgemeinschaft verhindern wollte.

Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass auch vielen Anwälten diese bayerische Besonderheit nicht bewusst ist. Damit werden aber dann teilweise auch kooperationswillige Ärzte unrichtig beraten.

Auch im Berichtszeitraum waren etliche Teilgemeinschaftspraxisverträge zu prüfen.

Korruptionsstrafrecht

Im April diesen Jahres wurde nunmehr das sogenannte Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen beschlossen. Der Verweis auf das Berufsrecht ist – entgegen des anfänglichen Gesetzentwurfs – nunmehr aus dem Gesetzestext aus verfassungsrechtlichen Gründen gestrichen worden. Hintergrund für die Einführung dieser neuen Straftatbestände war die Entscheidung des BGH (Beschluss vom 29. März 2012 – GSSt 2/11) zur fehlenden Strafbarkeit von niedergelassenen Ärzten bei Entgegennahme von Zuwendungen durch Unternehmen der Pharma-Branche, da diese weder als „Amtsträger" noch „Beauftragte der Krankenkassen" nach den damals geltenden Strafrechtsnormen zu sehen seien. Der Gesetzgeber wollte mit Einführung dieser Neuregelungen nunmehr diese Strafbarkeitslücke schließen:

§ 299a Strafgesetzbuch (StGB) – Bestechlichkeit im Gesundheitswesen

Wer als Angehöriger eines Heilberufs, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert, im Zusammenhang mit der Ausübung seines Berufs einen Vorteil für sich oder einen Dritten als Gegenleistung dafür fordert, sich versprechen lässt oder annimmt, dass er

1. bei der Verordnung von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten,

2. bei dem Bezug von Arznei- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten, die jeweils zur unmittelbaren Anwendung durch den Heilberufsangehörigen oder einen seiner Berufshelfer bestimmt sind, oder

3. bei der Zuführung von Patienten oder Untersuchungsmaterial

einen anderen im inländischen oder ausländischen Wettbewerb in unlauterer Weise bevorzuge, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

§ 299b StGB – Bestechung im Gesundheitswesen
Wer einem Angehörigen eines Heilberufs im Sinne des § 299a im Zusammenhang mit dessen Berufsausübung einen Vorteil für diesen oder einen Dritten als Gegenleistung dafür anbietet, verspricht oder gewährt, dass er

1. bei der Verordnung von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten,

2. bei dem Bezug von Arznei- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten, die jeweils zur unmittelbaren Anwendung durch den Heilberufsangehörigen oder einen seiner Berufshelfer bestimmt sind, oder

3. bei der Zuführung von Patienten oder Untersuchungsmaterial

ihn oder einen anderen im inländischen oder ausländischen Wettbewerb in unlauterer Weise bevorzuge, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

§ 300 StGB – Besonders schwere Fälle der Bestechlichkeit und Bestechung im geschäftlichen Verkehr und im Gesundheitswesen
In besonders schweren Fällen wird eine Tat nach den §§ 299, 299a und 299b mit Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren bestraft. Ein besonders schwerer Fall liegt in der Regel vor, wenn

1. die Tat sich auf einen Vorteil großen Ausmaßes bezieht oder

2. der Täter gewerbsmäßig handelt oder als Mitglied einer Bande, die sich zur fortgesetzten Begehung solcher Taten verbunden hat.

Dieses Gesetz tritt am Tag nach dessen Verkündung im Bundesgesetzblatt in Kraft. Es handelt sich um sogenannte Offizialdelikte, das heißt die Staatsanwaltschaft kann von Amts wegen tätig werden. Es bedarf keines Strafantrags.

Interessant scheint der Umstand, dass die BLÄK bereits mehrere Anfragen von Ärzten erreicht haben, die ihre bestehenden Verträge auf etwaige Kollision mit dem Korruptionsstrafrecht geprüft wissen wollten. Hier besteht allerdings die Problematik, dass ein solcher „Prüf-Antrag" keine Sperrwirkung für eine berufsaufsichtliche Würdigung durch den ärztlichen Bezirksverband darstellen kann, sonst könnte sich ein beteiligter Arzt einer berufsaufsichtlichen Ahndung schon dadurch entziehen, dass er seinen bestehenden Vertrag der BLÄK vorgelegt hat. Aus diesem Grund normiert eben die Berufspflicht des Arztes in § 24 BO, dass der Arzt „alle Verträge über seine ärztliche Tätigkeit vor ihrem Abschluss" der BLÄK zu einer berufsrechtlichen Prüfung vorlegen soll.

In diesem Zusammenhang sei auch auf unsere Ausführungen im Tätigkeitsbericht 2013/14 unter der Überschrift „Labor" (*Bayerisches Ärzteblatt, Spezial 1/2014*, Seite 19 ff.) hingewiesen. Im Zweifel sollte daher immer anwaltlicher Rat eingeholt werden, auch unter Berücksichtigung der erfolgten Zahlungsflüsse, etc.

§ 128 SGB V

Wie im Vorjahresberichtszeitraum gingen bei der BLÄK 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 Hörhilfenversorgung – informierten die Krankenkassen die BLÄK und teilten mit, welche Ärzte den entsprechenden Verträgen beigetreten sind.

Chefarztverträge

Auch im Berichtszeitraum wurden der BLÄK einige Chefarztverträge bzw. Zielvereinbarungen zur Prüfung vorgelegt. Wie schon in den vorangegangenen Jahren ergab sich hier der Eindruck, dass über die Frage, was insbesondere in Zielvereinbarungen zulässig vereinbart werden kann und was nicht, nach wie vor erhebliche Unsicherheit besteht.

Ähnliche Ergebnisse lassen sich bei der von der Bundesärztekammer (BÄK) und dem Verband der Leitenden Krankenhausärzte (VLK) eingerichteten gemeinsamen Koordinierungsstelle „Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen" ableiten, welche konkrete Zielvereinbarungstexte aus Verträgen von leitenden Krankenhausärzten danach bewertet, ob diese mit § 136a SGB V vereinbar sind. Diese hat im Berichtszeitraum zu weiteren 24 Zielvereinbarungen Bewertungen abgegeben (und diese unter http://doi.org/10.3238/arztebl.2016.zielvereinbarung2016_01 sowie http://doi.org/10.3238/arztebl.2015.zielvereinbarung2015_01 veröffentlicht) und musste bei einigen Zielvereinbarungen in einzelnen Punkten Beanstandungen aussprechen.

Wohl aufgrund der vorgenannten Unsicherheiten wurde mit dem am 17. Dezember 2015 veröffentlichten und zum 1. Januar 2016 in Kraft getretenen Krankenhausstrukturgesetz ein neuer § 135c SGB V eingeführt, welcher regelt, dass die Deutsche Krankenhausgesellschaft – im Einvernehmen mit der BÄK – in ihren Beratungs- und Formulierungshilfen für Verträge der Krankenhäuser mit leitenden Ärzten Empfehlungen abgeben soll, die sicherstellen, dass keine Zielvereinbarungen geschlossen werden, die auf finanzielle Anreize insbesondere für einzelne Leistungen, Leistungsmengen, Leistungskomplexe oder Messgrößen hierfür abstellen. Zudem sollen die herausgegebenen Empfehlungen insbesondere die ärztliche Unabhängigkeit bei medizinischen Entscheidungen sicherstellen (§ 135c Abs. 1 SGB V).

Im Berichtszeitraum hat die BLÄK drei Chefarztverträge sowie drei Zielvereinbarungen ohne den dazugehörigen Chefarztvertrag bzw. Dienstvertrag überprüft.

Die Zielvereinbarungen waren dabei jeweils nicht vollständig ausformuliert, sodass eine abschließende Prüfung nicht möglich war. Gleichwohl konnten einige der in den Zielvereinbarungen verwendeten Umschreibungen als bedenklich eingestuft werden, und den betreffenden Ärzten geraten werden, insoweit nachzuverhandeln und sich insgesamt eine ausformulierte Zielvereinbarung vorlegen zu lassen.

Mitteilung in Strafsachen und Mitteilungen der Approbationsbehörden

Die BLÄK erhält von der Strafjustiz die sogenannten Mitteilungen in Strafsachen, also zum Beispiel, wenn gegen einen Arzt ein Strafbefehl oder ein Urteil erlassen bzw. wenn Anklage erhoben wird. Die Mitteilungen haben im Berichtszeitraum stark zugenommen. Bei dem „Anstieg" handelt es sich oftmals um Einstellungen nach §§ 153, 153a Strafprozessordnung

(StPO) aus dem Bereich fehlerhafter Abrechnung (M III, M IV). Die genannten Strafprozess-Normen ermöglichen es den Staatsanwaltschaften, Ermittlungsverfahren vereinfacht und beschleunigt für den kriminell nicht gefährdeten Betroffenen einfach zu erledigen.

Mit Beschluss vom vom 25. Januar 2012 (Az.: 1 StR 45/11) hat der BGH die Verurteilung eines Arztes wegen Abrechnungsbetrugs zu einer Freiheitsstrafe von drei Jahren und drei Monaten als rechtmäßig erachtet und deutlich gemacht, dass Verstöße gegen die Amtliche Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) kein Kavaliersdelikt sind.

Das *Deutsche Ärzteblatt* 2012; 109(20) berichtete in diesem Zusammenhang: „Im Zentrum der Entscheidung steht eine weithin gängige Praxis im Zusammenhang mit der Abrechnung von Speziallaborleistungen. Viele Ärzte geben die benötigten Untersuchungen der Klassen M III oder M IV bei einem Speziallabor in Auftrag; die Kosten für die Untersuchungen werden den Patienten allerdings nicht durch das beauftragte Labor, sondern durch den einsendenden Arzt in Rechnung gestellt. Wie auch in dem vom Bundesgerichtshof entschiedenen Fall sehen derartige Konstruktionen gelegentlich vor, dass der Arzt für die Laborleistungen selbst nur einen reduzierten GOÄ-Satz an das Labor zahlt und insofern einen finanziellen Vorteil durch den ‚Weiterverkauf' der Leistungen an seine Patienten mit dem üblichen Steigerungsfaktor erzielen kann. Das Problem: Nach § 4 Abs. 2 GOÄ darf ein Arzt nur ‚eigene Leistungen' abrechnen, also Leistungen, die er selbst erbracht hat oder die unter seiner Aufsicht nach fachlicher Weisung erbracht wurden. Da die Untersuchungen durch den Laborarzt durchgeführt wurden, steht dem einsendenden Arzt also gar kein Honoraranspruch für diese Leistungen zu. Durch eine entsprechende Rechnungstellung gegenüber dem Patienten wird nach Auffassung des BGH aber genau dies – wahrheitswidrig – behauptet und der Patient insofern getäuscht. […].

Wo aber ist der für eine Strafbarkeit wegen Abrechnungsbetrugs erforderliche Schaden, wenn der Patient eine fachlich einwandfreie Leistung, die ‚ihr Geld wert' ist, erhält? Der BGH überträgt hier die aus dem Vertragsarztrecht bekannte und vielfach kritisierte ‚streng formale Betrachtungsweise' auf den Bereich privatärztlicher Abrechnungen. Verkürzt gesagt kommt einer ärztlichen Leistung hiernach nur dann ein wirtschaftlicher Wert zu, wenn sämtliche formalen Abrechnungsvoraussetzungen eingehalten wurden. Auch den Einwand, dass der Patient gar keinen Vermögensschaden erleidet, weil seine private Krankenversicherung ihm das gezahlte Honorar erstattet, lassen die Richter nicht gelten und argumentieren, es könne auch einen Autodieb nicht entlasten, wenn die Versicherung des Bestohlenen diesem den Schaden ersetze.

Mit der Entscheidung des BGH ist in einer wichtigen Frage des privatärztlichen Gebührenrechts, die auch unter Staatsanwälten umstritten war, Klarheit geschaffen. Es ist davon auszugehen, dass die im gesamten Bundesgebiet gegen zahlreiche Ärzte im Zusammenhang mit Laborabrechnungen geführten Ermittlungsverfahren, die im Hinblick auf die erwartete Grundsatzentscheidung des BGH zum Teil ausgesetzt waren, nun wieder Fahrt aufnehmen. […]".

Benennung von Gutachtern

Mit 392 Gutachterbenennungen sind im Vergleich zum Vorjahr (460) die Gutachterbenennungen wieder leicht gesunken. Auffallend jedoch war, dass die Anfragen bzw. Beweisbeschlüsse immer spezieller wurden – sicherlich ist dies auch eine Folge des medizinischen Fortschritts.

Unabhängig von den Benennungen von Gutachtern sind die Beschwerden gegen Gutachten zu sehen, die spätestens seit Bekanntwerden des Falls um Gustav Mollath aus Sicht der BLÄK angestiegen sind. Im Rahmen der Berufsaufsicht durch den nach Art. 38 und 39 HKaG zuständigen ärztlichen Bezirksverband kann nur schwerlich eine eigene medizinisch-gutachterliche Prüfung durchgeführt werden. In der Regel wird ein Bezirksverband nur eine Würdigung dahingehend vornehmen können, ob beispielsweise das Gutachten plausibel erstellt wurde und die Grundsätze einer ordnungsgemäßen Begutachtung eingehalten worden sind. § 25 BO regelt die Berufspflicht des Arztes bei der Gutachtens- und Zeugniserstellung: „Bei der Ausstellung ärztlicher Gutachten und Zeugnisse hat der Arzt mit der notwendigen Sorgfalt zu verfahren und nach bestem Wissen seine ärztliche Überzeugung auszusprechen. Gutachten und Zeugnisse, zu deren Ausstellung der Arzt verpflichtet ist oder die auszustellen er übernommen hat, sind innerhalb einer angemessenen Frist abzugeben. Zeugnisse über Mitarbeiter und Ärzte in Weiterbildung müssen grundsätzlich innerhalb von drei Monaten nach Antragstellung, bei Ausscheiden unverzüglich, ausgestellt werden."

Immer wieder erreichten das Referat Anfragen von Arbeitgebern, die eine Überprüfung einer ärztlichen Krankschreibung eines Mitarbeiters vornehmen lassen möchten. Bei diesen Anfragen wird darauf hingewiesen, dass der Arbeitgeber die Möglichkeit hat, sich an die Krankenkasse seines Mitarbeiters zu wenden und von dieser zu verlangen, dass diese zur Beseitigung von Zweifeln an der Arbeitsunfähigkeit eine entsprechende Stellungnahme des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) zur Überprüfung der Arbeitsunfähigkeit einholt (vgl. § 275 Abs. 1a Satz 3 i. V. m. § 275 Abs. 1 SGB V). Ergibt diese Prüfung Anhaltspunkte für eine Berufspflichtverletzung des Arztes, so wird der Arbeitgeber gebeten, dies dem berufsaufsichtsführenden ärztlichen Bezirksverband mitzuteilen, denn eine eigene medizinische Begutachtung ist wie gesagt für den ärztlichen Bezirksverband grundsätzlich nicht leistbar.

Unbedenklichkeitsbescheinigungen

Im Berichtszeitraum wurden 698 Unbedenklichkeitsbescheinigungen erstellt. Damit ist die Zahl im Vergleich zum Vorjahr (691) in etwa gleichgeblieben. Diese Bescheinigung benötigen Ärzte, die im Ausland arbeiten wollen. Die BLÄK stellt diese Unbedenklichkeitsbescheinigungen zur Vorlage bei der jeweils für den Arzt zuständigen Regierung aus, damit diese eine „vollumfängliche", abschließende Unbedenklichkeitsbescheinigung bzw. ein Certificate of good standing ausstellt. Wichtig für den antragsstellenden Arzt ist, zu wissen, dass nach dem Wechsel der Zuständigkeit der Regierungen (Konzentration auf zwei Regierungen) für diese Thematik für die Bearbeitungszeit bei den Regierungen ein längerer Zeitraum vorzusehen ist.

Clearingstelle

Bei der sektorenübergreifenden Clearingstelle Rechtskonformität von BLÄK, KVB und Bayerischer Krankenhausgesellschaft („Clearingstelle") wurden im Berichtszeitraum einige Anfragen zur Geschäftsordnung gestellt. Derzeit ist auf einen Antrag hin eine Kooperation zwischen niedergelassenen Ärzten und einem Krankenhaus auf Rechtskonformität zu prüfen, insbesondere, ob das ärztliche Berufsrecht eingehalten wird.

Zusammenarbeit mit den Ärztlichen Bezirksverbänden (ÄBV) – ÄBV-Geschäftsführersitzung

Wie auch in den Vorjahren organisiert das Referat Berufsordnung I die Sitzungen, in denen die Geschäftsführungen der ÄBV mit der BLÄK zum Gedanken- bzw. Informationsaustausch zusammenkommen. Zweck dieser Sitzung ist auch die einheitliche Auslegung des Berufs- und Melderechts bei den ÄBV in ganz Bayern.

Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA)

Verbundweiterbildung

Das Tätigkeitsjahr 2015/16 war das fünfte Jahr des Bestehens der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA). Die Aufbauarbeit der Verbundweiterbildung ist nahezu abgeschlossen. Waren es zu Beginn des Berichtsjahres 69 Weiterbildungsverbünde (WBV) Allgemeinmedizin, ist nun kein starkes Wachstum mehr zu verzeichnen. Aktuell haben wir 74 WBV und damit nahezu Flächendeckung in Bayern (siehe Bayernkarte). An den 74 WBV nehmen 164 Kliniken und 664 Praxen teil. Nach der Gründungsphase, in der sich viele niedergelassene Kolleginnen und Kollegen sowie stationäre Weiterbilder und Vertreter von Kliniken sehr engagiert haben, steht nun die Optimierung der „inneren Struktur der Verbünde" an. Viele WBV laufen bereits gut. Im Prozess von der Idee zur Umsetzung und zum „Leben" des Verbundes zeigen sich teilweise aber auch unterschiedliche Hürden und Probleme. Diese gemeinsam mit den Beteiligten zu identifizieren und Lösungsstrategien zu erarbeiten, ist bezüglich der Verbundweiterbildung die neue Aufgabe der KoStA (*KVB Forum*, Heft 3/2016, Seite 34 f.).

Weiterbildungsverbünde in Bayern, Stand: Mai 2016

Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin – SemiWAM

Zum zweiten großen Tätigkeitsfeld haben sich die Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin – SemiWAM – entwickelt. Dieses die Weiterbildung Allgemeinmedizin kontinuierlich begleitende Fortbildungscurriculum, das von der KoStA und ihren Trägern mit den Lehrstühlen für Allgemeinmedizin und der Jungen Allgemeinmedizin Deutschland (JADE) gemeinsam konzipiert wurde, findet bei den Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung Allgemeinmedizin (ÄiW AM) sehr großen Zuspruch.

Inhaltlich bestand das Programm 2015 aus den Themen: „Beratungsanlass Rückenschmerz", „Beratungsanlass Dyspnoe – Asthma/COPD", „Beratungsanlass Kinder" sowie „Beratungsanlass Haut in der Hausarztpraxis". Kennzeichen der Seminare ist, dass die Referenten stets selber Allgemeinärzte sind und die didaktische Struktur auf aktiver Kleingruppenarbeit mit praktischen Übungen aufbaut.

Der Zuspruch der ÄiW AM war und ist ausgesprochen hoch – die SemiWAM 2015 wurden deshalb für jedes Thema dreimal, jeweils zweimal in München und einmal in Nürnberg, mit jeweils einer Gruppe von 24 Teilnehmern abgehalten. Dennoch konnte lange nicht allen Interessierten eine Teilnahme ermöglicht werden. Aus diesem Grund wurde das Konzept für 2016 überarbeitet: als Veranstaltungsorte wurden wiederum München und Nürnberg festgelegt. Die Struktur wurde aber dahingehend verändert, dass nun an jeweils einem Seminartag pro Quartal in beiden Städten 72 ÄiW in drei Parallelgruppen teilnehmen können. Das Angebot wurde damit also verdoppelt. 2016 fanden in der neuen Struktur SemiWAM zum Thema „Beratungsanlass Bauchschmerz" und „Beratungsanlass Brustschmerz" statt. Neu eingeführt wurde ein gemeinsames Forum für alle Teilnehmer eines Seminartages, in dem zum einen einer der Teilnehmer einen eigenen interessanten Fall für alle präsentiert und zum anderen allgemeine Fragen – ob zur Weiterbildung, zu Niederlassungsfragen oder anderen interessierenden Themen – beantwortet werden. Am Ende des Tages erfolgt jeweils

Ein gemeinsames Projekt von:

BAYERISCHE LANDESÄRZTEKAMMER

KVB Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

eine gemeinsame Synthese für alle. Gerade diese Anteile dienen gleichzeitig dem Austausch und der Vernetzung untereinander, was sich bereits in den bisherigen Seminaren als von großer Bedeutung zeigte. Inhaltlich stehen für 2016 als nächstes die Themen „Beratungsanlass Müdigkeit/Depression" und „Der alte Mensch in der Hausarztpraxis" auf der Agenda (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 11/2015, Seite 608).

Öffentlichkeitsarbeit

Im Berichtszeitraum erfolgten 51 Vorortermine der KoStA mit Sitzungen, Informationsveranstaltungen und Vorträgen in verschiedenen Regionen Bayerns. Neben Sitzungen im Rahmen von Verbundgründungen oder entsprechenden Strategietreffen stand dabei Öffentlichkeitsarbeit mit Teilnahme an Veranstaltungen im politischen und universitären Rahmen, dies auch überregional, im Vordergrund. Hervorzuheben sind hier die Teilnahme mit Workshop und Stand am ersten „Tag der Allgemeinmedizin" des Instituts für Allgemeinmedizin der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg sowie am 7. „Tag der Allgemeinmedizin" des Instituts für Allgemeinmedizin der Technischen Universität München. Beide Veranstaltungen waren mit über 100 Teilnehmern gut besucht. Bereits zum dritten Mal nahm die KoStA mit Vortrag und Stand an der Nachwuchsmesse „Operation Karriere" des Deutschen Ärzteverlags in der Alten Kongresshalle München teil (250 Teilnehmer). Und ebenfalls zum dritten Mal beteiligte sich die KoStA im November 2015 mit Kamingespräch und Stand an der Nachwuchsmesse „ZEIT für neue Ärzte" von e-fellows.net im Konferenzzentrum München (200 Teilnehmer). Zu nennen sind überdies die Gestaltung eines Workshops im Rahmen des 3. Stipendiatenseminars für Medizinstudierende, das vom Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) im April 2016 in Nürnberg veranstaltet wurde (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 6/2016, Seite 288 f.) sowie die Teilnahme an der 2. Nachwuchsinitiative - „Ihre Chance: ZUKUNFT PRAXIS - Junge Medizin in Bayern" des Bayerischen Hausärzteverbandes (BHÄV).

Sonstiges

Die KoStA beteiligt sich an wissenschaftlichen Studien und führt selber Befragungen und statistische Erhebungen durch. Zu nennen ist hier die gemeinsam mit dem Institut für Allgemeinmedizin der Universität Lübeck und dem Referat Fortbildung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) durchgeführte Analyse von Wiedereinstiegsseminaren der BLÄK. Die Fragestellung war, welchen Stellenwert diese bei der Wiederaufnahme einer ärztlichen Tätigkeit hatten. Es konnte gezeigt werden, dass rund 70 Prozent der Teilnehmerinnen und Teilnehmer nach dem Seminar wieder ärztlich tätig geworden waren. Der Einfluss des Seminars darauf wurde von den Teilnehmern als hoch eingeschätzt. Als Folgerung daraus ergab sich, dass durch entsprechende Maßnahmen eine nicht unerhebliche Zahl von momentan nicht ärztlich tätigen Kolleginnen und Kollegen wieder für die ärztliche Versorgung gewonnen werden könnten. Dies wurde entsprechend veröffentlicht („Die stille Reserve schöpfen", *Deutsches Ärzteblatt*, Heft 37, 11. September 2015 und *Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 11/2015, Seite 604 f.).

Eine weitere Studie betraf eine Umfrage bei stationären Weiterbildern in Bayern zu der Frage, wie sie das im Studium erworbene Kompetenzniveau der ärztlichen Berufsanfänger einschätzten. Die Ergebnisse wurden auf der 40. Jahrestagung der Gesellschaft der Hochschullehrer für Allgemeinmedizin (GHA) in Baierbrunn vorgestellt. Eine Veröffentlichung ist geplant.

Im Rahmen einer longitudinalen statistischen Erhebung analysiert die KoStA, ob und wo diejenigen, die die Anerkennung zum Facharzt für Allgemeinmedizin erworben haben, in den ersten fünf Jahren nach ihrer Facharztprüfung tätig sind. Ein Zwischenergebnis zeigt, dass die Rate derer, die nach der Prüfung angestellt arbeiten, steigt, dass diese im Lauf von fünf Jahren nach der Prüfung aber deutlich abnimmt.

Zuletzt ist zu erwähnen, dass die KoStA ihre bisher auf die Weiterbildung Allgemeinmedizin beschränkte Stellenbörse auf Fachärzte für Augenheilkunde, Frauenkrankheiten und Geburtshilfe und Kinder- und Jugendmedizin zum Angebot ambulanter Weiterbildungsstellen in diesen Gebieten erweitert hat (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 1-2/2016, Seite 34).

* *Die Bayerische Krankenhausgesellschaft e. V. (BKG) ist zum 31. Dezember 2015 aus der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) ausgeschieden.*

Ärztestatistik

Am 31. Dezember 2015 betrug die Gesamtzahl der bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) gemeldeten Ärztinnen und Ärzte 79.422.

Strukturdaten

Die Zahl der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte stieg vom 31. Dezember 2014 zum 31. Dezember 2015 von 59.574 auf 60.883, absolut um 1.309 oder um 2,20 Prozent. Die Veränderungen zum Vorjahr in den einzelnen Tätigkeitsbereichen verdeutlicht Tabelle 2. Die Aufschlüsselung nach Tätigkeitsbereichen ergibt sich aus Tabelle 3 bzw. Diagramm 4.

Zum 1. Juni 2015 ist das Änderungsgesetz zur Änderung des Heilberufe-Kammergesetzes (HKaG) in Kraft getreten. Mit der Novelle aufgehoben wurde die freiwillige Mitgliedschaft gemäß Art. 104a HKaG mit Ablauf des 31. Juli 2015.

Aus Tabelle 4 ist ersichtlich, wie sich die Zahl der Ärzte in ausgewählten Tätigkeitsbereichen von 2010 bis 2015 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 51,39 (Vorjahr: 51,05) Jahren. Mit 47,89 (47,60) Jahren sind Ärztinnen im Schnitt sechs Jahre jünger als ihre männlichen Kollegen mit 54,23 (53,82) 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 HKaG 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.

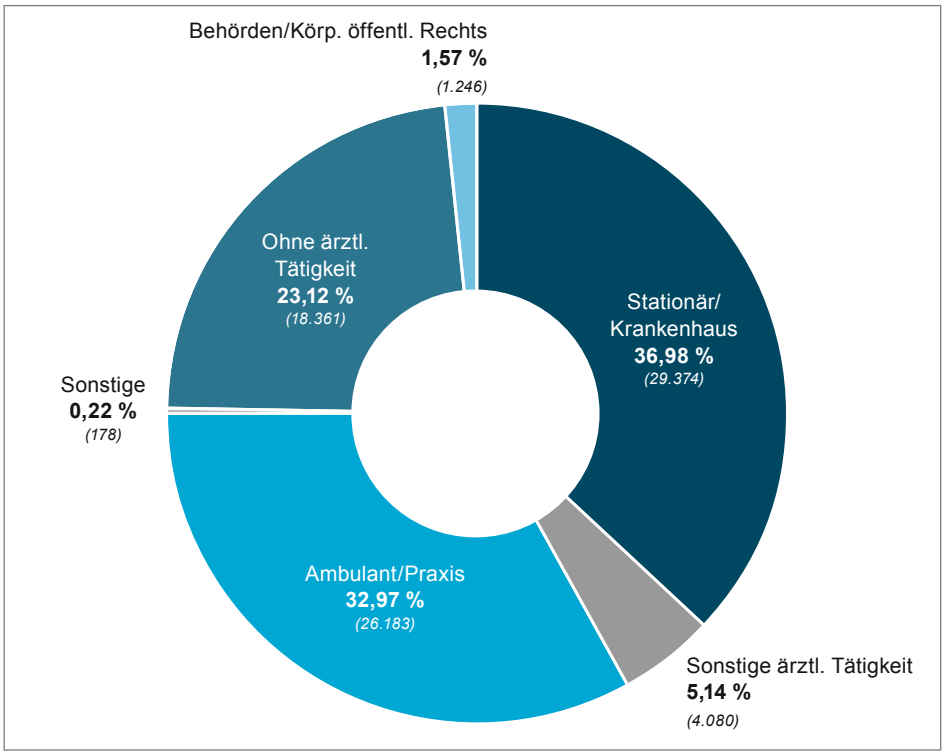


Diagramm 4: Tätigkeitsbereiche der Ärztinnen und Ärzte am 31. Dezember 2015.

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 gespeicher-

Tätigkeitsbereich	2014	2015	Veränderung (Vorjahr in Klammern)
Ambulant/Praxis	25.710	26.183	+ 473 (+ 389)
Stationär/Krankenhaus	28.546	29.374	+ 828 (+ 628)
Behörden/Körperschaft des öffentlichen Rechts	1.241	1.246	+ 5 (+ 9)
Sonstige ärztliche Tätigkeit	4.077	4.080	+ 3 (+ 117)
Ohne ärztliche Tätigkeit	17.940	18.361	+ 421 (+ 725)
Freiwillige Mitglieder*/Sonstige	2.342	178	0 (N/N)

Tabelle 2: Veränderungen in den einzelnen Tätigkeitsbereichen zum Vorjahr.
** In 2015 Abschaffung der freiwilligen Mitgliedschaft.*

ten Stammdaten. Hier können auch Meldungen 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 oder unter 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 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.

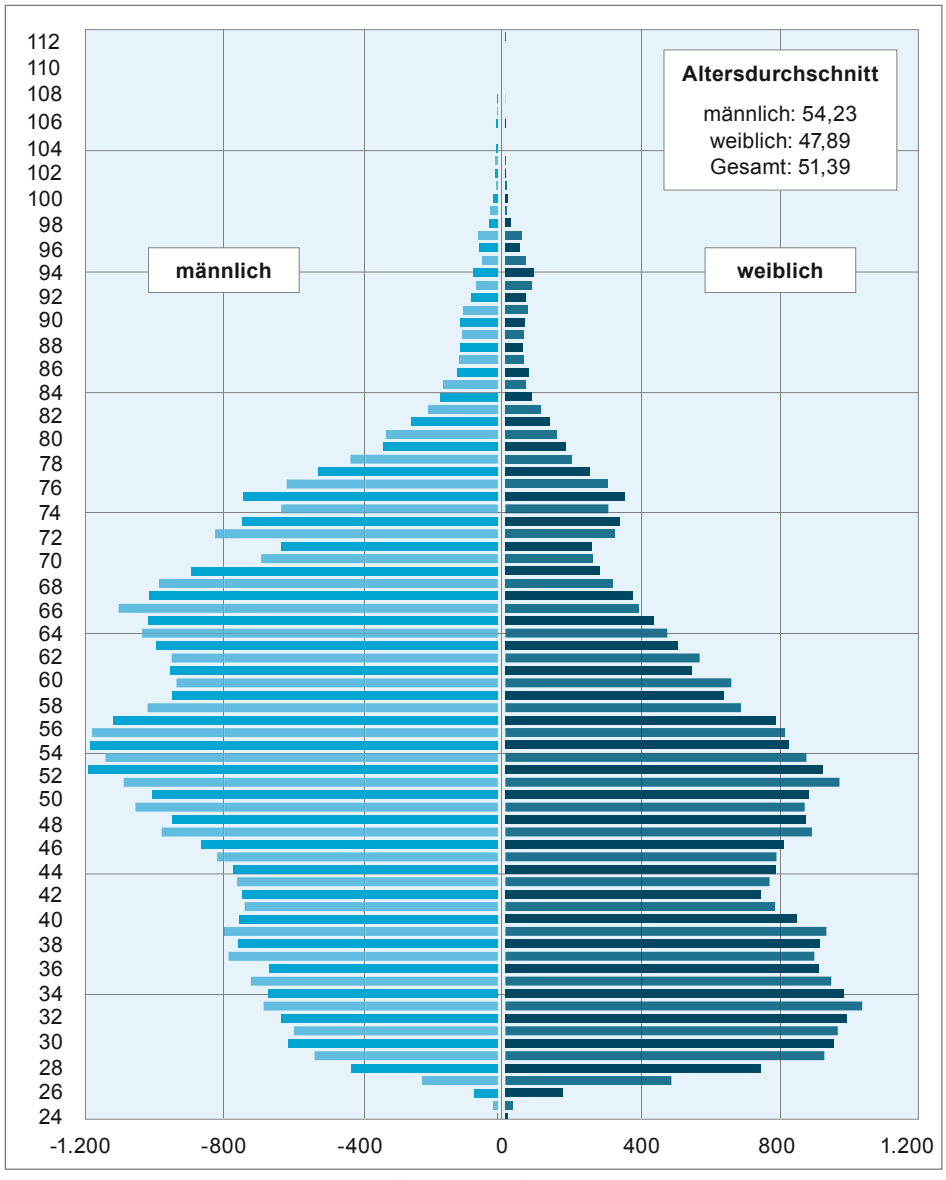


Diagramm 5: Alterspyramide der bayerischen Ärztinnen und Ärzte (Stand: Mai 2016, Bezugsjahr 2015).

Tätigkeitsbereich	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2010 bis 2015
Ambulant/Praxis	**24.478**	**24.708 (+ 0,94 %)**	**24.935 (+ 0,92 %)**	**25.321 (+ 1,55 %)**	**25.710 (+ 1,54 %)**	**26.183 (+ 1,84 %)**	**+ 1.705 (+ 6,97 %)**
Allgemeinärzte	5.666	5.563 (- 1,82 %)	5.440 (- 2,21 %)	5.332 (- 1,99 %)	5.194 (- 2,59 %)	5.069 (- 2,41 %)	- 597 (- 10,54 %)
Praktische Ärzte	1.045	1.019 (- 2,49 %)	997 (- 2,16 %)	979 (- 1,81 %)	965 (- 1,43 %)	943 (- 2,28 %)	- 102 (- 9,76 %)
Ärzte mit Facharztbezeichnung (ohne Allgemeinärzte)	13.486	13.566 (+ 0,59 %)	13.596 (+ 0,22 %)	13.667 (+ 0,52 %)	13.699 (+ 0,23 %)	13.707 (+ 0,06 %)	+ 221 (+ 1,64 %)
Ärzte ohne Facharztbezeichnung	1.241	1.211 (- 2,42 %)	1.169 (- 3,47 %)	1.139 (- 2,57 %)	1.113 (- 2,28 %)	1.094 (- 1,71 %)	- 147 (- 11,85 %)
Angestellte Ärzte	3.040	3.349 (+ 10,16 %)	3.733 (+ 11,47 %)	4.204 (+ 12,62 %)	4.739 (+ 12,73 %)	5.370 (+ 13,32 %)	+ 2.330 (+ 76,64 %)
Stationär/ Krankenhaus	**24.943**	**25.836 (+ 3,58 %)**	**26.666 (+ 3,21 %)**	**27.918 (+ 4,70 %)**	**28.546 (+ 2,25 %)**	**29.374 (+ 2,90 %)**	**+ 4.431 (+ 17,76 %)**

Tabelle 3: Statistische Entwicklung in den Tätigkeitsbereichen (Veränderung zum Vorjahr in Prozent in Klammern).

	Tätigkeitsbereich	männlich	weiblich	Gesamt	% Bereich	% Gesamt
1	**Ambulant/Praxis**	**15.524**	**10.659**	**26.183**	**100,00 %**	**32,97 %**
1.1	Allgemeinärzte	3.429	1.640	5.069	19,36 %	
1.2	Praktische Ärzte	427	516	943	3,60 %	
1.3	Ärzte mit Facharztbezeichnung (ohne 1.1)	9.299	4.408	13.707	52,35 %	
1.4	Ärzte ohne Facharztbezeichnung	411	683	1.094	4,18 %	
1.5	Angestellte Ärzte	1.958	3.412	5.370	20,51 %	
2	**Stationär/Krankenhaus**	**15.619**	**13.755**	**29.374**	**100,00 %**	**36,98 %**
2.1	Leitende Ärzte	1.856	200	2.056	7,00 %	
2.2	Ärzte mit Facharztbezeichnung	8.138	5.616	13.754	46,82 %	
2.3	Ärzte ohne Facharztbezeichnung	5.539	7.873	13.412	45,66 %	
2.4	Gastärzte	86	66	152	0,52 %	
3	**Behörden/KdöR**	**690**	**556**	**1.246**	**100,00 %**	**1,57 %**
3.1	Behörden	528	468	996	79,94 %	
3.2	Bundeswehr	162	88	250	20,06 %	
4	**Sonstige ärztliche Tätigkeit**	**2.092**	**1.988**	**4.080**	**100,00 %**	**5,14 %**
4.1	Angestellte Arbeitsmedizin	239	196	435	10,66 %	
4.2	Angestellte Pharmazie	138	86	224	5,49 %	
4.3	Gutachter	258	169	427	10,47 %	
4.4	Medizinjournalist	14	28	42	1,03 %	
4.5	Praxisvertreter	418	367	785	19,24 %	
4.6	Stipendiat	33	20	53	1,30 %	
4.7	Andere ärztliche Tätigkeit	992	1.122	2.114	51,81 %	
5	**Ohne ärztliche Tätigkeit**	**9.813**	**8.548**	**18.361**	**100,00 %**	**23,12 %**
5.1	Arbeitslos	651	1.071	1.722	9,38 %	
5.2	Berufsfremd	571	408	979	5,33 %	
5.3	Berufsunfähig	415	289	704	3,83 %	
5.4	Erziehungsurlaub	24	1.476	1.500	8,17 %	
5.5	Haushalt	97	1.306	1.403	7,64 %	
5.6	Ruhestand	7.896	3.818	11.714	63,80 %	
5.7	Sonstiger Grund	159	180	339	1,85 %	
6	**Sonstige**	**121**	**57**	**178**	**100,00 %**	**0,22 %**
Gesamtzahl der Ärzte		**43.859**	**35.563**	**79.422**		**100,00 %**

Tabelle 4: Jahresstatistik der BLÄK nach Tätigkeitsbereichen zum 31. Dezember 2015.*

** 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 gesunken, obwohl die Zahl der Ärztinnen und Ärzte zugenommen hat (www.bundesaerztekammer.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

Informationszentrum

Das Informationszentrum (IZ) wurde im Jahr 2008 etabliert und bietet den Mitgliedern ein umfangreiches Serviceangebot zu allen Themengebieten der BLÄK. Durch diese Einrichtung konnte unter anderem auch die telefonische Erreichbarkeit der BLÄK erheblich verbessert werden. Die aktuelle Statistik (Diagramm 6) zeigt im Berichtszeitraum eine Erreichbarkeit von 84,2 Prozent (Vorjahr: 84,0 Prozent), bei insgesamt 145.637 (Vorjahr: 142.669) über das themenbezogene Rufnummernkonzept eingehenden Anrufen.

Neben telefonischen und schriftlichen Anfragen stellte das IZ die erste Anlaufstelle für Besucher dar, die Informationen oder Materialien über ärztliche Themen benötigten. Allein zum Thema „Weiterbildung" suchten im Berichtszeitraum insgesamt 1.424 Ärztinnen und Ärzte (Vorjahr: 1.491) 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 2.420 Weiterbildungsanträge (Vorjahr: 2.559) elektronisch über das „Online-Antragstellungsportal" ein. Konzipiert wurden neben der Online-Antragstellung für Facharztqualifikationen 1.747 Anträge (Vorjahr: 1.884), die Online-Antragstellungen für 298 Vorabanträge (Vorjahr: 257), für Anerkennung von Weiterbildungsabschnitten 375 Anträge (Vorjahr: 418) und für Quereinsteiger zur Facharztqualifikation „Allgemeinmedizin" 27 Anträge (Vorjahr: 6).

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.

Ärztinnen und Ärzte konnten im Berichtszeitraum wieder 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 für Ärztinnen und Ärzte ein PC-Platz eingerichtet.

Diesen Service konnten Ärztinnen und Ärzte auch von zu Hause aus nutzen und Unterstützung bei der Antragstellung durch die Mitarbeiterinnen des IZ in Anspruch nehmen (insgesamt 4.022 telefonische Kontakte im Berichtszeitraum; Vorjahr: 3.611). Durch eine eigens dafür eingerichtete Hotline und die mögliche elektronische Datenübertragung wurde diese Hilfestellung optimiert.

Daneben betreuten die Mitarbeiterinnen des IZ administrativ verschiedene Projekte und tätigten den Support, insbesondere für „Meine BLÄK"-Portal, „Elektronische Ausbildungsverträge der Medizinischen Fachangestellten", das „Weiterbildungsantragsportal" und vieles mehr.

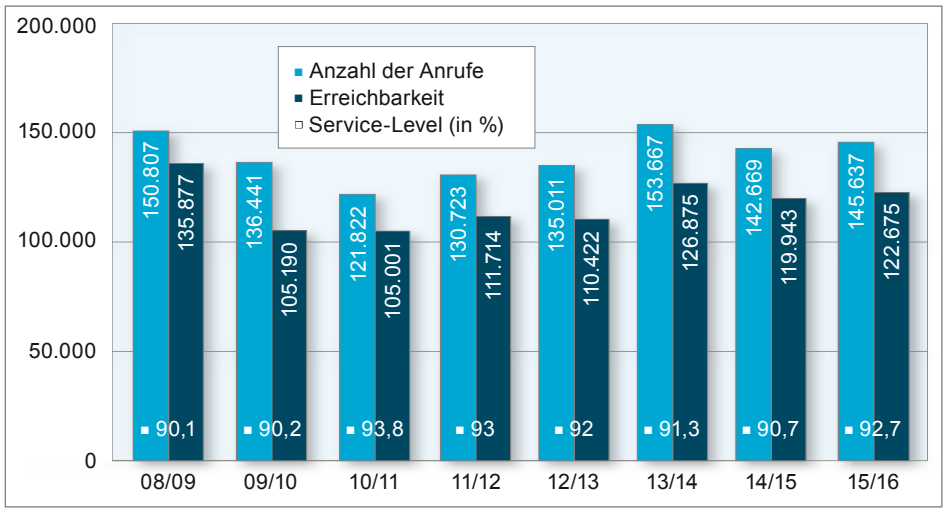


Diagramm 6: Übersicht über die Entwicklung der Telefonie/Erreichbarkeit nach Einführung des Informationszentrums bei einer täglichen Anrufzeit von 9.00 bis 15.30 Uhr. Der Service-Level beschreibt, wie viel Prozent der eingehenden Anrufe in einer bestimmten Zeit angenommen werden.

Rechtsfragen

Unterstützung der ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände

Neben der Beantwortung zahlreicher telefonischer Fragen zum Berufsrecht wurde der Bitte der ärztlichen Bezirksverbände entsprochen, konkrete Hilfestellungen und Unterstützung bei möglichen und festgestellten Verstößen gegen die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO) zu leisten.

Ein berufsaufsichtliches Einschreiten erforderten etwa folgende Vorfälle: Zu beanstanden war das Betreiben eines Instituts für dermatologische Kosmetik und eines Haarzentrums in den selben Räumlichkeiten einer dermatologischen Privatpraxis oder der Verkauf von Nahrungsergänzungsmitteln im Rahmen der Praxistätigkeit. Eine Trennung erfolgte dabei weder hinsichtlich der tatsächlichen Gegebenheiten, noch auf der Praxishomepage. Eine gewerbliche neben der ärztlichen Tätigkeit ist aber nur zulässig, wenn eine strikte räumliche, organisatorische, personelle sowie wirtschaftliche Trennung von der ärztlichen Tätigkeit eingehalten wird. Gerade, weil die dermatologische Kosmetik auch im Rahmen einer dermatologischen Arztpraxis erbringbar und auch auf der Grundlage der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abrechenbar ist, muss die strikte Trennung zwischen Arztberuf und Gewerbe erfolgen. Die klare Aufteilung ist insbesondere auch deshalb so wichtig, um aus steuerlicher Sicht eine gewerbliche Infizierung der freiberuflich ausgeübten Arzttätigkeit zu vermeiden. Derartige Fälle berufsrechtswidriger Konstellationen in Folge einer Verquickung des ärztlichen Berufs mit einem gewerblichen Geschäftsbetrieb weisen eine steigende Tendenz auf.

Gestiegen ist auch die Anzahl von Streitigkeiten zwischen Ärzten untereinander, sei es wegen Auseinandersetzungen bei Auflösung einer Gemeinschaftspraxis oder wegen Konflikten zwischen konkurrierenden Facharztkollegen. Vor der Einschaltung von Rechtsanwälten und der Zivilgerichte kann hier ein vom zuständigen ärztlichen Kreisverband durchzuführendes Vermittlungsverfahren nach Art. 37 Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) in Frage kommen, in dem in einem interkollegialen Gespräch eine nachhaltige Konfliktlösung erarbeitet wird. Mit diesem Verfahren besteht die Möglichkeit, eine weitere Eskalation in Form von gegenseitigen Strafanzeigen und wettbewerbsrechtlichen Auseinandersetzungen im Vorfeld zu vermeiden und wieder zu einem kollegialen Miteinander zurückzukehren.

In einem weiteren Fall beschwerte sich ein Patient über eine Videoüberwachung in einem Wartezimmer eines Arztes. Ein derartig schwerwiegender Eingriff in hochsensiblen Bereichen wie ein Praxiswartezimmer ist nur in absoluten Ausnahmefällen denkbar und nur dann, wenn vor Betreten der Räumlichkeiten ein unübersehbarer Hinweis erfolgt. Die Videoüberwachung im Rezeptionsbereich ist zwar grundsätzlich denkbar, muss jedoch einem konkreten Zweck dienen. Ein solcher Zweck kann zum Beispiel die Verhinderung bzw. Aufklärung von Straftaten, etwa Diebstahl oder Beschädigung von Praxiseigentum, sein. Allerdings ist hier immer zwischen dem Interesse des Praxisinhabers an der Aufklärung solcher Straftaten und dem Eingriff in die Rechte der Mitarbeiter und Patienten abzuwägen, sodass eine Überwachung per Video zu diesem Zweck nur dann zulässig ist, wenn keine anderen geeigneten Mittel zur Vermeidung bzw. zur Aufklärung der Straftaten zur Verfügung stehen. Falls eine Videoüberwachung erfolgt, ist die Zustimmung der Mitarbeiter einzuholen und die Patienten sind deutlich darauf aufmerksam zu machen, um ihnen die Möglichkeit zu geben, sich der Beobachtung zu entziehen.

Zusätzlich war die Rechtsabteilung den ärztlichen Bezirksverbänden bei der Bearbeitung von Mitteilungen in Strafsachen (MiStra) der Staatsanwaltschaften behilflich, insbesondere bei Fällen der Falschabrechnung und Verstößen gegen das Betäubungsmittelgesetz (BtMG). Nach einer strafrechtlichen Verurteilung ist stets der berufsrechtliche Überhang zu prüfen. In einem Fall der sexuellen Belästigung, bei dem der Arzt eine Patientin während der Behandlung unsittlich berührte und anstößige Bemerkungen äußerte, stellte die Staatsanwaltschaft das strafrechtliche Verfahren ein, sodass die Berufsvertretung kraft ihrer eigenen berufsrechtlichen Zuständigkeit eingeschal-

tet wurde. Der Arzt hat seine Stellung und das damit verbundene Vertrauensverhältnis ausgenutzt, um seine Patientin sexuell zu berühren. In diesem Verhalten wurde ein massiver Verstoß gegen § 7 Abs. 1 der BO gesehen. Danach hat jede medizinische Behandlung unter Wahrung der Menschenwürde und unter Achtung der Persönlichkeit, des Willens und der Rechte des Patienten, insbesondere des Selbstbestimmungsrechts, zu erfolgen. Damit hat der Arzt weiter in berufswidriger Weise das Ansehen des ärztlichen Berufes und das der Ärzteschaft entgegengebrachte Vertrauen verletzt sowie die besondere Vertrauensstellung in erheblicher Weise missbraucht.

Darüber hinaus leistete die Rechtsabteilung bei zahlreichen Beschwerden über Ärzte Hilfe und gab rechtliche Hinweise an die ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände. Hervorzuheben sind dabei berufsrechtswidrige Außendarstellungen durch irreführende Werbeanzeigen, Internetauftritte bzw. Internetwerbung sowie Praxisbroschüren und sonstige, zunehmend webbasierte, Werbemaßnahmen von Ärzten.

Weiter wurden Fragen zur Schweigepflicht (§ 9 BO), zur Herausgabe von Patientenunterlagen (§ 10 BO), zur unerlaubten Zuweisung (§ 31 BO) und zur unzulässigen Rückdatierung von Attesten (§ 25 BO) gestellt.

Die Rechtsabteilung unterstützte dabei einige ärztliche Bezirksverbände beim Entwurf der Anhörungsschreiben. Vor Ergreifen einer Maßnahme in Form einer Rüge ist als mildeste berufsrechtliche Ahndung der Betroffene aus rechtsstaatlichen Gründen anzuhören, um ihm Gelegenheit zu geben, den Sachverhalt aus seiner Sicht darzustellen. Dabei sind die einschlägigen berufsrechtlichen Normen zu nennen und die Vorwürfe zu präzisieren.

Die Rechtsabteilung unterstützte Bezirksverbände auch bei verwaltungsinternen Aufgaben, insbesondere bei der Überwachung der Zahlungseingänge in Rügeverfahren mit Geldbuße und bei spezifischen melderechtlichen Fragen zur Mehrfachmitgliedschaft, insbesondere wegen der 2015 abgeschafften freiwilligen Mitgliedschaft.

Wie auch in der Vergangenheit 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 33 Entwurfsschreiben für die ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände angefertigt. Zusätzlich nahm die Rechtsabteilung für einzelne Bezirksverbände die Termine vor den Berufsgerichten wahr. Insgesamt wurden im Berichtszeitraum von den ärztlichen Bezirksverbänden 38 Rügen, davon zwölf mit Geldbuße, erteilt und waren bei den Berufsgerichten I. und II. Instanz zwölf Verfahren anhängig.

Wie auch im vergangenen Berichtsjahr überstieg der von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) zu tragende Sach- und Personalaufwand der Berufsgerichtsbarkeit die bei den Berufsgerichten in München und Nürnberg angefallenen Kosten der ausgesprochenen Geldbußen. So ist die vom Bayerischen Staatsministerium für Justiz und Verbraucherschutz nach Art. 101 Abs. 1 HKaG errechnete Summe von der BLÄK zu begleichen.

Außerdem informierte die Rechtsabteilung die ärztlichen Bezirksverbände über aktuelle Entwicklungen in berufs- und verwaltungsrechtlichen Fragen, insbesondere über die dazu ergangene Rechtsprechung. Die einschlägigen Gerichtsurteile wurden stets zeitnah zur Verfügung gestellt.

Darunter war die Entscheidung des Bundesgerichtshofs (BGH, Urteil vom 12. Februar 2015, AZ: I ZR 213/13), dass ein kostenloser Fahrdienst einer Augenklinik für Patienten gegen das heilmittelrechtliche Verbot von Werbegaben verstoßen kann.

Weiter informierte die Rechtsabteilung über das BGH-Urteil vom 18. Juni 2015 (BGH, AZ: I ZR 14/14), in dem entschieden wurde, dass die Wiedergabe von Hintergrundmusik in Zahnarztpraxen (hier: Hörfunk bzw. Radio) im Allgemeinen keine vergütungspflichtige öffentliche Wiedergabe im Sinne des Urheberrechtsgesetzes (UrhG) darstellt. Über das auch auf Arztpraxen zutreffende Urteil wurde im *Bayerischen Ärzteblatt* berichtet (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 9/2015, Seite 426). Informiert wurde des Weiteren über die Entscheidung des Ärztlichen Berufsgerichts Niedersachsen (Urteil des Ärztlichen Berufsgerichts Niedersachsen vom 22. April 2015, Az: BG 9/14; seit 7. September 2015 rechtskräftig), in der die Bezeichnung „Zentrum" für eine Einzelpraxis als berufsrechtswidrig eingestuft wurde. Das Berufsgericht begründete seine Entscheidung damit, dass die Bezeichnung „Zentrum" auf Größe, Bedeutung und Kompetenz der dort erbrachten Dienstleistungen verweist und diese Voraussetzungen erfüllt sein müssen.

Zum Themenkomplex „ärztliche Schweigepflicht" und noch beeindruckt durch die Germanwings-Flugzeugkatastrophe vom März 2015 wurde über die Entscheidung des Oberlandesgerichtes Düsseldorf (OLG Düsseldorf, Beschluss vom 2. April 2015, AZ: 2 Ws 101/15) betreffend der Einschaltung der Straßenverkehrsbehörde berichtet. Danach kann ein Arzt nach den Grundsätzen über die Abwägung widerstreitender Pflichten oder Interessen berechtigt sein, die Straßenverkehrsbehörde zu benachrichtigen, wenn die Gefahr droht, dass sein Patient mit einem Kraftfahrzeug am Straßenverkehr teilnimmt, obwohl dieser krankheitsbedingt nicht mehr fähig ist, ein Kraftfahrzeug zu führen, ohne sich und andere zu gefährden. Das Gericht rügte aber, dass es keine angemessene und erforderliche Art der Unterrichtung darstelle, wenn der Straßenverkehrsbehörde der Entlassungsbericht des Patienten zugeht, aus dem sich nicht nur die Diagnose, sondern auch weitergehende Informationen wie Krankheitsverlauf oder Dauer des stationären Aufenthalts ergeben. Bei der gerechtfertigten Durchbrechung der ärztlichen Schweigepflicht ist die Mitteilung an Dritte auf das unbedingt Notwendige zu beschränken.

Zur immer wieder auftretenden Frage nach der Zulässigkeit der Berechnung eines Honorarvorschusses berichtete die Rechtsabteilung von der Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts (OVG) Nordrhein-Westfalen (Urteil vom 25. November 2015, AZ: 6t E 441/13.T). Im vorliegenden Fall machte ein plastischer Chirurg die Durchführung einer Brustvergrößerung bei einer Patientin davon abhängig, dass die Patientin die gesamten hierfür anfallenden Kosten von mehr als 7.000 Euro vorab bezahlen sollte.

Das im Wege der Beschwerde damit befasste OVG bestätigte die Verletzung von Berufs-

pflichten. Zwar ließ das OVG offen, ob es Ärzten generell untersagt ist, einen Vorschuss auf ihr Honorar zu fordern. Berufsordnungswidrig sei jedenfalls, die Vorauszahlung der gesamten Vergütung auf der Grundlage einer formal mangelhaften, der GOÄ nicht ansatzweise genügenden, Rechnung zu verlangen.

In Fortsetzung an die richtungsweisende BGH-Entscheidung zur Empfehlung eines Hörgeräteakustikers (Urteil vom 24. Juli 2014, AZ: I ZR 68/13) hat das Landgericht Verden mit Urteil vom 21. September 2015 (AZ: 9 O 18/14) entschieden, dass das berufsrechtliche Empfehlungsverbot (§ 31 Abs. 2 BO) auch die Auslage von Werbematerial eines bestimmten Hörgeräteanbieters in den Praxisräumen umfasst.

Nach Einschaltung des zuständigen Bayerischen Staatsministeriums für Bildung und Kultus, Wissenschaft und Kunst setzte die Rechtsabteilung die ärztlichen Bezirksverbände aufgrund eines aktuellen Falles wegen unzulässiger Führung einer durch Spenden erworbenen ausländischen Professorenbezeichnung in Kenntnis. Das Ministerium stellte klar, dass es sich bei dieser Art einer Verleihung um einen entgeltlich erworbenen Hochschultitel bzw. Hochschultätigkeitsbezeichnung im Sinne von Art. 68 Abs. 5 Satz 2 Bayerisches Hochschulgesetz handelt.

Die im Tätigkeitsbericht 2014/15 erläuterte Entscheidung des Landgerichts München I (Urteil vom 18. März 2015, AZ: 37 O 19570/14) zur Kenntlichmachung käuflich erwerbbarer Top-Platzierungen bei einem Arztbewertungsportal ist mit Rücknahme der Berufung im Oktober 2015 rechtskräftig geworden.

Zur Löschpflicht eines Suchmaschine-Anbieters bei unwahren Tatsachenbehauptungen berichtete die Rechtsabteilung über das Urteil des Landgerichts Berlin (Urteil vom 3. Februar 2015, AZ: 27 O 105/14). Danach ist der Suchmaschine-Anbieter zur Löschung von (Arzt-) Bewertungen auf dem von ihm unterhaltenen Geolokations- bzw. Geosuchdienst verpflichtet, wenn diese unwahre Tatsachenbehauptungen enthalten und nach Kenntnis des mit der veröffentlichten Bewertung verbundenen Rechtsverstoßes keine Überprüfung der Bewertung durch den Suchmaschine-Anbieter vorgenommen wird. Zum weiterhin aktuellen Thema „Arztbewertungsportale" leistete die Rechtsabteilung sowohl den ärztlichen Bezirksverbänden als auch telefonisch anfragenden Ärzten Hilfestellung und stellte einschlägige Entscheidungen zur Verfügung.

Insgesamt wurden über 34 Informationsschreiben an die Bezirksverbände versandt bzw. elektronisch zur Verfügung gestellt. Neben der rechtlichen Unterstützung war die Rechtsabteilung auch für die Bearbeitung von rechtsaufsichtlichen Beschwerden über Kreis- und Bezirksverbände gemäß Art. 9 HKaG zuständig. Im Berichtszeitraum wurden fünf Rechtsaufsichtsbeschwerden erhoben, die jedoch als unbegründet abzuweisen waren bzw. noch in Bearbeitung sind.

Die Rechtsabteilung war darüber hinaus an den vom Referat Berufsordnung organisierten zweimaligen Treffen mit den Mitarbeitern der ärztlichen Bezirksverbände vertreten.

Unterstützung bei der Umsetzung der Reform des HKaG

Mit dem Änderungsgesetz des HKaG, das am 1. Juni 2015 in Kraft getreten ist (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 7-8/2015, Seite 342), wurde die freiwillige Mitgliedschaft abgeschafft und die Zuständigkeit im Rahmen der Rechtsaufsicht (Konzentration auf die Regierungen Oberbayern und Unterfranken) geändert. Diese Ressortänderungen machten es für die betroffenen ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände zum wiederholten Male erforderlich, ihre körperschaftlichen Regularien (Satzungen, Beitrags- und Wahlordnungen) redaktionell anzupassen. Hierfür wurden inzwischen für mehr als 42 ärztliche Kreisverbände Unterlagen für die Einarbeitung der Änderungen und die dafür notwendigen Niederlegungsbeschlüsse zur Verfügung gestellt. Aufgrund der in mancher Hinsicht variierenden Formulierungen musste dabei bei jedem ärztlichen Kreisverband auf die satzungsrechtlichen Ausnahmen eingegangen werden. Insgesamt wurden für die Erstellung der Tagesordnung, für die entsprechenden Beschlussvorlagen, für die Abstimmung in den Delegierten-/Mitgliederversammlungen sowie für die Protokollentwürfe für die Umsetzung nach der Beschlussfassung 100 Vorlagen erarbeitet.

Zu diesem Zweck änderte die Rechtsabteilung auch die von ihr erstellten Satzungsmuster für die Kreis- und Bezirksverbände, die im internen Bereich elektronisch zum Abruf zur Verfügung stehen.

Zusätzlich wurde mit Inkrafttreten am 1. Juni 2015 im HKaG die Partnerschaftsgesellschaft mit beschränkter Berufshaftung eingeführt und die Informationspflichten aus der Patientenmobilitätsrichtlinie umgesetzt.

Darüber hinaus wurde den ärztlichen Bezirksverbänden ein überarbeitetes Muster für die Rechtsbehelfsbelehrung für die 2013 eingeführte Rüge mit Geldbuße zur Verfügung gestellt.

Sonstige Information – Abmahnung

Im Berichtszeitraum wurden drei Abmahnungen ausgesprochen, zwei bezogen sich auf eine unzulässige Rabattgewährung und das GmbH-Verbot für Arztpraxen, eine weitere Abmahnung wurde aufgrund einer unzulässigen Ankündigung einer vermeintlichen Weiterbildungsbefugnis in einer Stellenanzeige ausgesprochen.

Kammerrechtliches Satzungsrecht

Im Berichtszeitraum waren die vom 74. Bayerischen Ärztetag beschlossenen Änderungen der Berufsordnung, der Weiterbildungsordnung, der Meldeordnung und der Gebührensatzung formal umzusetzen (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 12/2015, Seite 669 ff.). Hinsichtlich der Änderung des § 10 Abs. 2 BO durch Übernahme der Formulierung in der Musterberufsordnung wurde die Genehmigung vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege versagt. Die BLÄK hat deshalb auf Vorstandsbeschluss diesbezüglich Klage erhoben. Eine Entscheidung des Verwaltungsgerichts München lag bis Redaktionsschluss jedoch nicht vor.

Die Änderungen der Meldeordnung beruhen auf den vermehrten Fällen, in denen eine Zuständigkeit der ärztlichen Berufsvertretung behauptet, aber der Nachweis über die tatsächliche Tätigkeit in Bayern nicht erbracht wurde. Mit der Ergänzung soll gewährleistet werden, dass die Meldestellen unter Verweis auf diese Verwaltungsvorschrift einen Beleg für die Tätigkeit oder, falls überhaupt keine Tätigkeit ausgeübt wird, einen Nachweis über die Hauptwohnung im Sinne des Melderechts verlangen können. Zudem wurden die melderechtlich relevanten Punkte aus dem geänderten HKaG eingearbeitet.

Zusätzlich wurde die Satzung über den Nachweis der zu erfüllenden Fortbildungspflicht von Ärzten im öffentlichen Rettungsdienst erweitert, mit der die Fortbildungspflicht von Notärzten entsprechend Art. 44 Abs. 2 des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (BayRDG) konkretisiert wurde.

Daneben war die Rechtsabteilung mit der Ausarbeitung der Neufassung der Wahlordnung der BLÄK befasst. Auf Anregung des Wahlausschusses der letzten Kammerwahl 2012/2013 wurden Änderungen im Hinblick auf die Tätigkeit des Wahlausschusses bzw. der Bezirksobmänner und des Ermittlungsaufwandes für das Wahlergebnis vorgenommen.

Interne Beratung

Die Rechtsabteilung unterstützte 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.

Zum Themenfeld „Substitution" setzte die Rechtsabteilung ihre Unterstützung der Vizepräsidentin als Vorsitzende der Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung bei ihrer Referatstätigkeit auf Kreisverbandsebene und bei Kommissionssitzungen betreffend betäubungsmittelrechtlicher Fragestellungen fort.

Beitragswesen – Vollzug der Gebührensatzung

Aufgrund des übertragenen Vollzugs der Beitragsordnungen von mittlerweile 57 von den 63 bestehenden ärztlichen Kreisverbänden auf die BLÄK sind im Berichtszeitraum in deren Auftrag von der Rechtsabteilung 287 Änderungsanträge bearbeitet worden.

Außerdem war die Rechtsabteilung auch dieses Jahr der Abteilung Beitragswesen im Referat Finanzen bei der zwangsweisen Durchsetzung offener Beitragsforderungen und offener Forderungen nach der Gebührensatzung behilflich. Im Berichtszeitraum waren vier Verfahren vor dem Verwaltungsgericht anhängig. Bislang wurde die Rechtsauffassung der BLÄK stets bestätigt.

Allgemeine Information

Die Rechtsabteilung stellte im *Bayerischen Ärzteblatt* berufsrechtlich relevante Gerichtsentscheidungen und Gesetzesänderungen dar.

Der BGH (AZ: I ZR 14/14) hat am 18. Juni 2015 entschieden, dass von Praxisinhabern doch keine GEMA-Gebühren zu entrichten sind, wenn sie in ihren Praxisräumen im Hintergrund Radio abspielen (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 9/2015, Seite 426).

Die neu eingeführte Partnerschaftsgesellschaft mit beschränkter Berufshaftung für Ärzte wurde ausführlich anhand der Gegenüberstellung zur weiterhin in Bayern unzulässigen Arzt-GmbH dargestellt (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 10/2015, Seite 507).

Zudem wurde zum wiederholten Male vor dubiosen Anbietern gewarnt, die Ärztinnen und Ärzte zu kostenpflichtigen Eintragungen in Adressbuch- und Branchenverzeichnisse zu verleiten versuchen. (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 3/2016, Seite 89).

Wettbewerbsrecht

Die Rechtsabteilung pflegte auch in diesem Berichtszeitraum regen Gedankenaustausch mit der Wettbewerbszentrale in Bad Homburg hinsichtlich vieler im gesamten Bundesgebiet laufender Verfahren im Bereich des Gesundheitssektors.

Im Zentrum stand dabei erneut das Werbeverhalten von Augenlaserketten, die entweder mit Rabattierung von ärztlichen Leistungen, mit Pauschalangeboten oder sogar kostenlosen Beratungsgesprächen in unzulässiger Weise auf sich aufmerksam machten. Die Ideenvielfalt zu anpreisenden Marketing-Instrumenten scheint dabei grenzenlos zu sein, sodass die Wettbewerbszentrale auf Initiative der Rechtsabteilung in zahlreichen Fällen Abmahnungen aussprechen bzw. Klage erheben konnte.

Neben weiterem unzulässigem Marktverhalten von Ärzten und anderen im Gesundheitswesen tätigen Berufsgruppen lag ein weiterer Fokus auf den neuen Geschäftsmodellen von Arztbewertungsportalen. Die Wettbewerbszentrale stellte der Rechtsabteilung dazu beispielsweise die Entscheidung des Amtsgerichtes München vom 11. August 2015 (AZ: 161 C 7001/15) zur Verfügung, wobei die Argumentation nicht zu überzeugen vermag: Das Gericht geht davon aus, dass es sich bei der Angabe, jemand sei aus einer Praxis herausgerannt, um eine dem Schutzbereich von Art. 5 Grundgesetz (GG) unterfallende Meinungsäußerung und nicht um eine Tatsachenbehauptung handle.

Registergerichtsanfragen

Die Rechtsabteilung nahm Stellung zu 18 bei den bayerischen Registergerichten anhängigen Eintragungsverfahren gewerblicher Einrichtungen in Form juristischer Personen des Privatrechts, deren Unternehmensgegenstand einen Bezug zum Gesundheitsbereich aufwies. Hierzu wurde auch eine Vielzahl telefonische bzw. schriftliche Anfragen von beteiligten Notaren bzw. Rechtsanwälten bewältigt. Die entscheidende Frage ist dabei stets, ob eine Kollision mit Art. 18 Abs. 1 Satz 2 HKaG vorliegt, wonach die Führung einer ärztlichen Praxis in der Rechtsform einer juristischen Person nicht statthaft ist. Bei Leistungen, die sich auf Betätigungen gemäß dem Arbeitssicherheitsgesetz und den darauf fußenden berufsgenossenschaftlichen Vorschriften beschränken, ist eine Kollision beispielsweise nicht festzustellen, da hier keine kurative ärztliche Tätigkeit ausgeübt wird.

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

Die Führung von im Ausland verliehenen Professorenbezeichnungen bedarf nach § 27 Abs. 6 BO einer Entscheidung des zuständigen Gremiums der BLÄK, das die Gleichwertigkeit mit einer in Deutschland verliehenen Bezeichnung prüft. Auf dieser Basis hatte die Rechtsabteilung vom 1. Juni 2015 bis 31. Mai 2016 eine Überprüfung und Bewertung von 21 Anträgen, insbesondere über Verleihungen aus Osteuropa, Österreich und aus den europäischen Kernländern wie Großbritannien, Schweiz und Italien vorzunehmen.

In enger Zusammenarbeit mit der Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen des Sekretariats der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland mussten auch einige Anfragen negativ beantwortet werden, wenn die verleihenden Einrichtungen im Herkunftsland nicht berechtigt waren, Hochschulbezeichnungen zu verleihen.

Mit weiter zunehmender Zahl wurden Anfragen bezüglich Qualifikationsabschlüssen aus dem arabischen Raum und insbesondere aus Syrien gestellt. Insbesondere wurde zur syrischen Bezeichnung "Idjazat duktur fi-t-tibb al bashari" bei der Zentralstelle angefragt, ob es neben dieser in der Datenbank angegebenen Bezeichnung eine vergleichbare Führungsmöglichkeit gibt, die im Alltag der Ärzte praktikabler ist. Bislang wurde aufgrund der hochschulrechtlichen Vorgaben auf die vollständige Angabe dieser Bezeichnung mit Herkunftshinweis bestanden.

Die Zentralstelle informierte die Rechtsabteilung ausführlich über die rechtlichen Grundlagen und die möglichen Führungsvarianten des syrischen medizinischen Berufsdoktorates. Eine landesübliche offizielle Abkürzung ist der Zentralstelle nicht bekannt.

Weiterbildung

Anerkennung von Arztbezeichnungen

Im Berichtszeitraum gingen bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) 3.550 Anträge von Arztbezeichnungen (Vorjahr: 3.767) ein, davon 45 Anträge auf Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen nach § 19 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WO) aus Staaten, die nicht von der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen erfasst sind.

Es entfielen 2.225 Anträge (Vorjahr: 2.392) auf eine Facharzt-/Schwerpunktbezeichnung, 1.290 (Vorjahr: 1.242) auf eine Zusatzbezeichnung, elf auf Anerkennung einer Fakultativen Weiterbildung (Vorjahr: 85), 14 auf Fachkunden (Vorjahr: 28) und fünf auf Qualifikationsnachweise nach § 3 a WO 1993 (Vorjahr: acht).

Es ist ein leichter Rückgang hinsichtlich der Anträge zum Erwerb einer Schwerpunktbezeichnung, einer Fakultativen Weiterbildung sowie einer Fachkunde zu verzeichnen. Hierzu ist darauf hinzuweisen, dass Anerkennungen in Fakultativen Weiterbildungen und Fachkunden nur noch im Rahmen der Übergangsbestimmungen auf der Grundlage der WO vom 1. Oktober 1993 erfolgen und nach der derzeitig gültigen WO nicht mehr erworben werden können.

Von den insgesamt 2.125 Anträgen auf Anerkennung einer Facharztbezeichnung betrafen 286 Anträge (Vorjahr: 245) die Anerkennung zum Führen der Facharztbezeichnung im Gebiet Allgemeinmedizin, davon einer nach WO 1993, einer nach der WO 1998 und 195 nach WO 2004 in der Fassung der Beschlüsse vom 25. Oktober 2015 und frühere Fassungen, sowie 29 Anträge (Vorjahr: 45) die Anerkennung zum Führen der Bezeichnung „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin" nach WO 2004. 23 Anträge wurden nach Abschnitt B der WO 2004 in der Fassung der Beschlüsse vom 25. Oktober 2015 nach den Übergangsbestimmungen gestellt, von Ärzten, die die Berechtigung zum Führen einer Facharztbezeichnung gemäß § 2 a Abs. 7 WO 2004 besitzen oder bis zum 31. Dezember 2020 erworben haben werden (Quereinsteiger).

Eine detaillierte Übersicht über die Anerkennungen geben die Tabellen 5 und 6. Zusätzlich wurden fünf Bescheinigungen über den Erwerb einer Fachkunde und 23 Bescheinigungen über den Erwerb einer Fakultativen Weiterbildung nach WO 1993 ausgestellt. Nach den Richtlinien der Europäischen Union, dem Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum sowie dem Abkommen zwischen der Europäischen Union und ihren Mitgliedsstaaten einerseits und der Schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit erfolgte die Umschreibung von Facharztanerkennungen bei 114 Kolleginnen und Kollegen (Vorjahr: 171).

Gemäß § 19 Abs. 3 der WO erfolgten drei Anerkennungen ohne Prüfung.

Im Berichtszeitraum gingen 3.552 (Vorjahr: 3.521) schriftliche Anfragen zur Weiterbildung ein. Davon betrafen 2.869 schriftliche Anfragen die Facharzt- und Schwerpunktanerkennungen und 683 schriftliche Anfragen die Zusatz-Weiterbildungen.

Mit Einführung der WO 2004 in der Fassung vom 17. Oktober 2010 war die Zustimmung und Vorabüberprüfung der sogenannten Teilzeitanträge nicht mehr erforderlich. Im vorangegangenen Berichtszeitraum erfolgten nur noch zwei Anträge, mit 38 Anträgen auf Weiterbildung in Teilzeit im Berichtszeitraum 2015/16 ist bei der BLÄK ein steigender Beratungsbedarf festzustellen.

Seit 25. April 2013 gibt es zusätzlich die Möglichkeit, Anträge für die Anerkennung von einzelnen Tätigkeitsabschnitten für die Weiterbildung in einer Qualifikation (sogenannte „Abschnittanerkennungsanträge") bei der BLÄK online zu stellen. Dieses Angebot wurde im Berichtszeitraum 382 Mal (Vorjahr: 387) in Anspruch genommen.

Aufgrund erheblicher Zeitverzögerungen in der Antragsbearbeitung (Facharzt, Schwerpunktbezeichnung, Fachkunde und Fakultative Weiterbildung) konnte dieser Service nur bis 17. April 2016 angeboten werden. Sobald sich die Situation entspannt hat, wird diese Möglichkeit der Überprüfung auf Anrechenbarkeit von Weiterbildungsabschnitten wieder bereitgestellt.

Zusätzlich waren im Rahmen des Programms „Förderung der Weiterbildung in der Allge-

meinmedizin“ 1.131 (Vorjahr: 1.034) Anträge zu bearbeiten, davon 773 für eine Weiterbildung im niedergelassenen Bereich und 358 für eine Weiterbildung im stationären Bereich. Insgesamt ist hier in beiden Sektoren eine Zunahme um neun Prozent im Vergleich zum Vorjahr erkennbar.

Für die Durchführung der 3.091 (Vorjahr: 3.185) Prüfungen (Gebiete, Schwerpunkte, Fakultative Weiterbildungen, Fachkunden, Zusatzbezeichnungen und andere) waren 94 Prüfungstage (Vorjahr: 102) ganztägig, überwiegend in fünf Räumen gleichzeitig, erforderlich.

Gemäß § 4 Abs. 8 der WO wurde – nach fachlicher Prüfung von Kursinhalten und Qualifikationen der Kursleiter – die Durchführung von Weiterbildungskursen in den Zusatz-Weiterbildungen Ärztliches Qualitätsmanagement (3), Akupunktur (98), Betriebsmedizin (3), Flugmedizin (3), Homöopathie (7), Manuelle Medizin/Chirotherapie (65), Naturheilverfahren (19), Notfallmedizin (13), Palliativmedizin (15), Physikalische Therapie und Balneologie (4), Rehabilitationswesen (1), Sozialmedizin (2), Spezielle Schmerztherapie (16), Sportmedizin (13) sowie Suchtmedizinische Grundversorgung (1) anerkannt.

Aufgrund der Protokollerklärung zu § 19 Abs. 2 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 207 Fällen Stellung zu der Frage, inwieweit Tätigkeitsabschnitte im Ausland einer ärztlichen Tätigkeit in Deutschland als gleichwertig angesehen werden können. Hier zeigt sich ebenfalls eine Steigerung von elf Prozent im Bearbeitungsvolumen.

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 so bereits zwei Wochen nach Beendigung der Weiterbildung möglich. Hiervon wurde im Berichtszeitraum von 298 Antragstellern Gebrauch gemacht.

Zusatz-Weiterbildung	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt	darunter mit Prüfung	
Ärztliches Qualitätsmanagement	14	14	–
Akupunktur	31	31	1
Allergologie	23	23	–
Andrologie	2	2	–
Betriebsmedizin	18	18	–
Dermatohistologie	–	–	–
Diabetologie	14	14	–
Flugmedizin	–	–	–
Geriatrie	31	31	–
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	–	–	–
Hämostaseologie	2	2	–
Handchirurgie	6	6	–
Homöopathie	9	9	–
Infektiologie	4	3	–
Intensivmedizin	100	100	1
Kinder-Gastroenterologie	1	1	–
Kinder-Orthopädie	7	7	–
Kinder-Rheumatologie	2	2	–
Labordiagnostik	–	–	–
Magnetresonanztomografie	1	1	–
Manuelle Medizin/Chirotherapie	85	83	–
Medikamentöse Tumortherapie	23	23	–
Medizinische Informatik	–	–	–
Naturheilverfahren	41	40	–
Notfallmedizin	411	406	12
Orthopädische Rheumatologie	–	–	–
Palliativmedizin	81	81	3
Phlebologie	7	7	–
Physikalische Therapie und Balneologie	6	6	–
Plastische Operationen (HNO)	5	5	–
Plastische Operationen (MKG)	4	4	–
Proktologie	6	6	–
Psychoanalyse	5	5	–
Psychotherapie	20	20	–
Rehabilitationswesen	2	2	–
Röntgendiagnostik	41	41	–
Schlafmedizin	3	3	–
Sozialmedizin	12	12	1
Spezielle Orthopädische Chirurgie	7	7	–
Spezielle Schmerztherapie	48	48	–
Spezielle Unfallchirurgie	35	35	–
Spezielle Viszeralchirurgie	4	4	1
Sportmedizin	23	23	–
Suchtmedizinische Grundversorgung	22	22	2
Tropenmedizin	–	–	–
Gesamt	**1.156**	**1.147**	**21**
Psychoanalyse – Psychiatrie-Prüfung*	–	1	–
Psychotherapie – Psychiatrie-Prüfung*	–	15	1

*Tabelle 5: Anerkennungen zum Führen von Zusatzbezeichnungen. * Nachweis der Psychiatriekenntnisse im Rahmen der Weiterbildung zur Erlangung der Zusatzbezeichnungen „Psychoanalyse“ und „Psychotherapie“.*

Facharzt-, Schwerpunktbezeichnungen	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt*	darunter mit Prüfung	
Allgemeinmedizin	213	189	10
Anästhesiologie	178	173	2
Anatomie	4	4	–
Arbeitsmedizin	29	28	–
Augenheilkunde	40	36	–
Biochemie	–	–	–
Chirurgie (WO 1993 und früher)	–	–	–
Schwerpunkte:			
Gefäßchirurgie	1	1	–
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	–	–	–
Kinderchirurgie	–	–	–
Plastische Chirurgie	–	–	–
Thoraxchirurgie	1	1	–
Unfallchirurgie	4	4	–
Visceralchirurgie	5	5	–
Chirurgie (WO 2004)			
Facharzt für Allgemeinchirurgie	15	10	–
Facharzt für Allgemeine Chirurgie	5	5	1
Facharzt für Gefäßchirurgie	15	14	2
Facharzt für Herzchirurgie	7	5	–
Facharzt für Kinderchirurgie	11	11	1
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	133	132	6
Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie	10	10	–
Facharzt für Thoraxchirurgie	2	1	–
Facharzt für Visceralchirurgie	2	2	–
Facharzt für Viszeralchirurgie	49	48	–
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	94	89	1
Schwerpunkte:			
Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	5	5	–
Gynäkologische Onkologie	11	11	–
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	12	7	–
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	18	18	–
Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	3	3	–
Haut- und Geschlechtskrankheiten	36	32	2
Herzchirurgie (WO 1993)	–	–	–
Schwerpunkt:			
Thoraxchirurgie	–	–	–
Humangenetik	3	3	–
Hygiene und Umweltmedizin	1	1	–
Innere Medizin (WO 1993 und früher)	2	2	1
Schwerpunkte:			
Angiologie	1	1	–
Endokrinologie	4	4	–
Gastroenterologie	9	9	–
Hämatologie und internistische Onkologie	4	4	–
Kardiologie	8	8	–
Lungen- und Bronchialheilkunde (WO 1988)	–	–	–
Nephrologie	1	1	–
Pneumologie	1	1	–
Rheumatologie	1	1	–
Innere Medizin und Allgemeinmedizin (WO 2004)			
Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin	27	27	1
Facharzt für Innere Medizin (WO 2004, seit 1. Januar 2008)	256	243	4
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Angiologie	1	1	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie	5	4	1

Facharzt-, Schwerpunktbezeichnungen	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt*	darunter mit Prüfung	
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Gastroenterologie	17	14	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie	22	21	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie	71	66	2
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Nephrologie	10	10	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Pneumologie	11	9	1
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Rheumatologie	10	10	–
Kinderchirurgie (WO 1993)	–	–	–
Kinder- und Jugendmedizin	102	97	2
Schwerpunkte:			
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	3	3	–
Kinder-Hämatologie und -Onkologie	5	5	–
Kinder-Kardiologie	5	5	–
Kinder-Nephrologie	4	4	–
Kinder-Pneumologie	2	2	–
Neonatologie	8	8	1
Neuropädiatrie	11	11	–
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	31	31	–
Klinische Pharmakologie	–	–	–
Laboratoriumsmedizin	8	7	–
Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie (WO 1993 und früher)	–	–	–
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	6	4	1
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	8	8	–
Nervenheilkunde	1	1	–
Neurochirurgie	23	21	–
Neurologie	74	71	5
Neuropathologie	–	–	–
Nuklearmedizin	7	6	1
Öffentliches Gesundheitswesen**	15	–	–
Orthopädie (WO 1993 und früher)	2	1	–
Schwerpunkt:			
Rheumatologie	–	–	–
Pathologie	10	8	1
Pharmakologie und Toxikologie	–	–	–
Physikalische und Rehabilitative Medizin	15	12	2
Physiologie	2	2	–
Plastische Chirurgie (WO 1993)	–	–	–
Psychiatrie (WO 1988) ohne Psychotherapie	–	–	–
Psychiatrie und Psychotherapie	78	71	1
Schwerpunkt:			
Forensische Psychiatrie	2	2	–
Psychotherapeutische Medizin (WO 1993)	–	–	–
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	23	23	1
Radiologie/Diagnostische Radiologie	65	61	1
Schwerpunkte:			
Kinderradiologie	2	2	–
Neuroradiologie	5	4	–
Rechtsmedizin	2	2	–
Strahlentherapie	11	11	–
Transfusionsmedizin	4	4	–
Urologie	40	39	–
Gesamt	**1.942**	**1.810**	**51**

Tabelle 6: Anerkennungen zum Führen von Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen durch die BLÄK (vom 1. Juni 2015 bis 31. Mai 2016).
** Inklusive Anerkennungen nach der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates gemäß § 18 WO und Anerkennungen von Weiterbildungen außerhalb der EU, eines EWR-Staates oder Vertragsstaates . ** Die Anerkennungen werden nicht von der BLÄK durchgeführt.*

Weiterbildungsbefugnisse

Mit Stand 31. Mai 2016 waren in Bayern insgesamt 11.015 (Vorjahr: 10.354) Weiterbildungsbefugnisse erteilt, davon 2.884 (Vorjahr: 2.725) in der ambulanten hausärztlichen Versorgung zum Facharzt für Allgemeinmedizin, 6.136 (Vorjahr: 5.852) in anderen Gebieten, 259 (Vorjahr: 251) in Schwerpunkten, 1.681 (Vorjahr: 1.471) in Bereichen und 55 (Vorjahr: 55) für Fallseminare. Dies bedeutet einen Aufstieg der erteilten Befugnisse gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 6,4 Prozent. Die Aufschlüsselung in die einzelnen Gebiete, Schwerpunkte und Bereiche sowie nach Voll- und Teilbefugnis zeigen die Tabellen 7 und 9.

Im Berichtsjahr wurden 1.499 (Vorjahr: 1.495) Erweiterungs- und Neuanträge nach der WO gestellt, davon 328 in der ambulanten hausärztlichen Versorgung zum Facharzt für Allgemeinmedizin (Vorjahr: 361), 833 (Vorjahr: 713) in anderen Gebieten, 32 (Vorjahr: 44) in Schwerpunkten, 305 (Vorjahr: 279) in Bereichen und 1 (Vorjahr: 1) für Fallseminare.

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.

Im Berichtszeitraum erfolgten 14.600 Zugriffe auf die Details der Weiterbildungsbefugnisse im „Meine BLÄK"-Portal (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 5/2016, Seite 220).

Zusatz-Weiterbildung (WO 2004)	Befugnisse		
	insgesamt	davon Voll-befugnis	davon Teil-befugnis
Akupunktur	31	31	–
Allergologie	233	46	187
Andrologie	12	5	7
Betriebsmedizin	40	40	–
Dermatohistologie	8	8	–
Diabetologie	57	33	24
Flugmedizin	4	4	–
Geriatrie	104	79	25
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	7	7	–
Hämostaseologie	9	8	1
Handchirurgie	38	20	18
Homöopathie	36	33	3
Infektiologie	10	8	2
Intensivmedizin	201	132	69
Kinder-Gastroenterologie	6	6	–
Kinder-Orthopädie	13	6	7
Kinder-Rheumatologie	6	6	–
Magnetresonanztomografie – fachgebunden	4	1	3
Medikamentöse Tumortherapie	49	49	–
Medizinische Informatik	1	1	–
Naturheilverfahren	102	60	42
Orthopädische Rheumatologie	12	4	8
Palliativmedizin	43	40	3
Phlebologie	51	30	21
Physikalische Therapie und Balneologie	17	13	4
Plastische Operationen	27	22	5
Proktologie	20	11	9
Rehabilitationswesen	11	11	–
Röntgendiagnostik – fachgebunden	112	91	21
Schlafmedizin	26	12	14
Sozialmedizin	103	99	4
Spezielle Orthopädische Chirurgie	27	10	17
Spezielle Schmerztherapie	70	54	16
Spezielle Unfallchirurgie	101	25	76
Spezielle Viszeralchirurgie	81	29	52
Sportmedizin	6	3	3
Tropenmedizin	3	2	1
Gesamt	**1.681**	**1.039**	**642**

Tabelle 7: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Zusatz-Weiterbildungen (Stand: 31. Mai 2016).

Zusatzweiterbildungen, 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 belassen. Seit dem 1. August 2009 ist in diesem Bereich nur noch die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin erwerbbar.

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 Ret-

Datum	Seminar	Unterrichtsstunden (gegebenenfalls gemäß Curriculum)	Teilnehmer
13. bis 20.6.2015	QM III (Aufbau)	80	17
15. bis 18.6.2015	Qualitätsbeauftragter Arzt	40	14
10. bis 17.10.2015	QM I/II (Basis)	120	20
21. bis 28.11.2015	QM III (Aufbau)	80	20
26. bis 28.11.2015	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst IV	16	4
18. bis 23.4.2016	Ärztliche Führung	80	12

Tabelle 8: Seminare Qualitätsmanagement (Stand: 31. Mai 2016).

tungsdienst behält der Fachkundenachweis „Rettungsdienst" seine Gültigkeit weiter (bestätigt durch den Beschluss des Vorstandes vom 15. November 2008).

An den „Weiterbildungskursen Notfallmedizin", nunmehr zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin, nahmen seit 1. August 2009 an verschiedenen Orten Bayerns insgesamt 1.974 Ärztinnen/Ärzte teil, darunter 299 Kurs-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer im Berichtszeitraum. Seit 1984 haben 73.542 Ärztinnen und Ärzte die kursbezogene notfallmedizinische Qualifizierung erworben.

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

Im Berichtszeitraum wurden 411 Zusatzweiterbildungen Notfallmedizin erteilt.

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

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK insgesamt 1.011 Bescheinigungen über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz nach RöV aus, die zum Teil mehrere Anwendungsgebiete abdecken:

784	Notfalldiagnostik
1.249	in anderen Anwendungsgebieten
65	Gesamtgebiet einschließlich CT
2	DVT – „Digitale Volumentomografie"
2	Fachkunde für den Betrieb von Osteoporose-Diagnostik-Geräten mit Röntgenstrahlern
12	§ 45 RöV Übergangsregelung

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

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK 33 Bescheinigungen über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz nach StrlSchV aus, die zum Teil mehrere Anwendungsgebiete abdecken:

11	Fachkunde „umschlossene radioaktive Stoffe"
22	Fachkunde „offene radioaktive Stoffe"

Fachkunde im Strahlenschutz nach der Richtlinie „Arbeitsmedizinische Vorsorge beruflich strahlenexponierter Personen durch ermächtigte Ärzte" in der Fassung vom 18. Dezember 2003 gemäß § 64 Abs. 1 StrlSchV und § 41 Abs. 1 RöV

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK insgesamt sechs 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 Basis-Seminare und zwei Aufbau-Seminare mit insgesamt 70 Teilnehmern veranstaltet.

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

Seit Dezember 2010 wird weiterhin die Qualifizierung der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) angeboten – ein Konzept, das gemäß der Vorgabe des Bayerischen Staatsministeriums des Innern insgesamt 220 Fortbildungsstunden 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 vier potenziell weitere künftige ÄLRD ihre Qualifizierung bei der BLÄK abgeschlossen. 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 Zusatz-Weiterbildung „Ärztliches Qualitätsmanagement"; Rechtsgrundlage ist die WO vom 24. April 2004, für die weiterhin Seminare anzubieten sind.

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

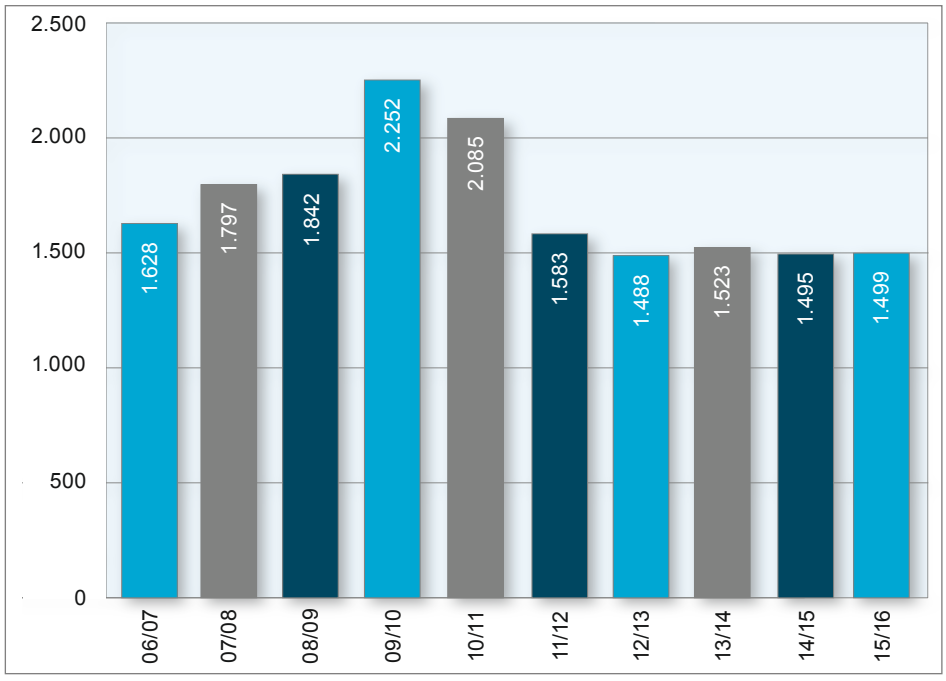


Diagramm 7: Überblick über die Entwicklung der jährlich gestellten Neu- und Erweiterungsanträge auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis.

Gebiete und Schwerpunkte	Befugnisse		
	insgesamt	davon	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
Ambulante hausärztliche Versorgung (Hausarzt) (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. v. 2010)	2.884	1.334	1.550
Ambulante fachärztlich internistische Patientenversorgung – Innere- und Allgemeinmedizin	222	97	125
Anästhesiologie	290	45	245
Anatomie	3	3	–
Arbeitsmedizin	106	94	12
Augenheilkunde	259	38	221
Biochemie	–	–	–
Basisweiterbildung Chirurgie	478	272	206
Facharzt für Allgemeinchirurgie	37	14	23
Facharzt für Gefäßchirurgie	71	28	43
Facharzt für Herzchirurgie	14	14	–
Facharzt für Kinderchirurgie	19	10	9
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	546	58	488
Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie	43	6	37
Facharzt für Thoraxchirurgie	14	5	9
Facharzt für Visceralchirurgie (WO 2004)	116	32	84
Facharzt für Viszeralchirurgie (WO 2004 i. d. F. v. 2010)	106	73	33
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	328	76	252
Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	30	14	16
Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie	30	23	7
Schwerpunkt Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	31	29	2
Basisweiterbildung Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	92	41	51
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	29	11	18
Facharzt für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	16	9	7
Haut- und Geschlechtskrankheiten	200	8	192
Humangenetik	32	12	20
Hygiene und Umweltmedizin	7	6	1
Stationäre Basisweiterbildung Innere Medizin (und Allgemeinmedizin) (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. v. 2010)	501	316	185
Facharzt für Innere Medizin	170	116	54
Facharzt für Innere Medizin und Angiologie	16	6	10
Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	39	10	29
Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie	107	37	70
Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	102	39	63
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie	194	79	115

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

Im Berichtszeitraum wurden von der BLÄK Basis-Seminare sowie Aufbau-Seminare gemäß Curriculum „Ärztliches Qualitätsmanagement" der BÄK durchgeführt (Tabelle 8). Dies ist im Bundesvergleich überdurchschnittlich hoch – ebenso die beständige Nachfrage nach weiteren QM-Seminaren der BLÄK.

Verwaltungsverfahren zum Weiterbildungsrecht

Im Berichtszeitraum waren gegen die BLÄK 14 Verwaltungsgerichtsverfahren, davon zwei neue Klagen, zur Entscheidung nach der WO anhängig. Bei vier Klagen wurde das Verfahren eingestellt, davon in zwei Fällen aufgrund Klagerücknahme. Bei drei Klagen ruht das Verfahren. An einem Verfahren ist die BLÄK als Beigeladene beteiligt. Zum Stichtag sind noch zehn Verfahren anhängig.

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

Beschwerdemanagement

In der Umsetzung des Beschlusses des 72. Bayerischen Ärztetages, dem Vorstand ein Konzept zum Beschwerdemanagement vorzu-

Gebiete und Schwerpunkte	Befugnisse		
	insgesamt	davon	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie	75	29	46
Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie	77	24	53
Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie	69	21	48
Kinder- und Jugendmedizin	317	35	282
Schwerpunkt Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	7	2	5
Schwerpunkt Kinder-Hämatologie und -Onkologie	9	8	1
Schwerpunkt Kinder-Kardiologie	16	3	13
Schwerpunkt Kinder-Nephrologie	7	3	4
Schwerpunkt Kinder-Pneumologie	15	7	8
Schwerpunkt Neonatologie	36	25	11
Schwerpunkt Neuropädiatrie	40	24	16
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	116	21	95
Laboratoriumsmedizin	60	22	38
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	35	9	26
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	39	10	29
Neurochirurgie	49	19	30
Neurologie	169	44	125
Nuklearmedizin	52	12	40
Basisweiterbildung Pathologie	54	51	3
Facharzt für Neuropathologie	4	4	–
Facharzt für Pathologie	56	29	27
Basisweiterbildung Pharmakologie	10	4	6
Facharzt für Klinische Pharmakologie	4	3	1
Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie	5	4	1
Physikalische und Rehabilitative Medizin	76	18	58
Physiologie	3	3	–
Psychiatrie und Psychotherapie	145	41	104
Schwerpunkt Forensische Psychiatrie	11	4	7
Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	92	36	56
Radiologie	312	89	223
Schwerpunkt Kinderradiologie	9	8	1
Schwerpunkt Neuroradiologie	18	12	6
Rechtsmedizin	4	3	1
Strahlentherapie	37	21	16
Transfusionsmedizin	12	5	7
Urologie	107	38	69
Gesamt	**9.279**	**3.646**	**5.633**

Tabelle 9: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Gebieten und Schwerpunkten (Stand: 31. Mai 2016).

legen, 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 Rechtsbehelfen, also Beschwerden in Form von Widerspruchs- oder Klageverfahren.

Die jährliche Anzahl der Beschwerden beläuft sich bei Anerkennungen von Qualifikationen nach der WO auf 24 (Vorjahr: 43), bei der Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen auf sieben (Vorjahr: 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.

In der Prüfungsabteilung gab es eine Beschwerde, die auf die Umbenennung einer Klinik zurückzuführen war. Hierdurch wurden beim Abgleich der Werdegänge von Prüfungskandidaten und Prüfern zwei Datensätze nicht miteinander in Verbindung gebracht, sodass der Prüfungstermin kurzfristig verschoben und neu geplant werden musste. Als Konsequenz im Hinblick auf diese Problematik wurden die Abläufe bei der Datenerfassung angepasst.

Fortbildung

Die Nachfrage nach Seminaren zeigt nach dem Erreichen eines gewissen Höhepunkts im Jahr 2012 – bedingt durch den Bayerischen Fortbildungskongress (BFK) und Fortbildungen zu gendiagnostischer Wissenskontrolle – wieder einen deutlich zunehmenden Trend.

Im Berichtszeitraum veranstaltete die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) 70 Seminare, die an 194 Veranstaltungstagen von insgesamt 3.570 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 2015/2016 der ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände

Im Berichtsjahr nahmen an Fortbildungsveranstaltungen der ärztlichen Kreisverbände insgesamt 25.019 Kolleginnen und Kollegen an 1.140 Veranstaltungen teil (Tabelle 11).

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

Bayerischer Fortbildungskongress

Der Bayerische Fortbildungskongress (BFK) fand am 4./5. Dezember 2015 in der Nürnberger Meistersingerhalle statt.

520 Besucherinnen und Besucher erlebten den Fortbildungskongress der BLÄK als Forum für Medizinwissen und Innovationen.

43 Referenten gestalteten für die 520 Kongress-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer Vorträge, Seminare und Kurse. Die Themen des Kongresses, der sich durch seine Interdisziplinarität auszeichnete, spiegelte den aktuellen Stand der Medizin wieder. Zusätzlich wurde im Rahmen eines Workshops ein Notfalltraining für Praxisteams, Ärzte und ärztliches Assistenzpersonal angeboten.

Medizinisch-wissenschaftliche Themenschwerpunkte beim Medizinforum waren unter anderem „Ärztliche Schweigepflicht – auch und besonders im Licht von Ereignissen des Jahres 2015", „Psychosomatische Störungen" und „Indikation für Naturheilverfahren und deren Grenzen", „Atopische Erkrankung/Allergien: wichtig und hilfreich" sowie „Stoffwechselerkrankungen".

Suchtforum 2015

Die Wiederholung des Suchtforums von BLÄK, Bayerischer Landesapothekerkammer (BLAK), Bayerischer Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (PTK Bayern) und Bayerischer Akademie für Sucht und Gesundheitsfragen (BAS e. V.) zum Thema „Zwischen Genuss, Frust und Kontrollverlust – Essstörungen als ‚gewichtige' Herausforderung einer Konsumgesellschaft?!" fand mit rund 300 Teilnehmern im Rahmen des BFK in der Meistersingerhalle in Nürnberg statt.

Dieses Suchtforum verfolgte das Ziel, allen Akteuren im Gesundheitswesen, Selbsthilfegruppen oder Suchteinrichtungen wichtige Störungsformen des Essverhaltens und ihre pathologischen Verbindungen aufzuzeigen und Möglichkeiten der Intervention im Bereich Therapie und Prävention zu erörtern.

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

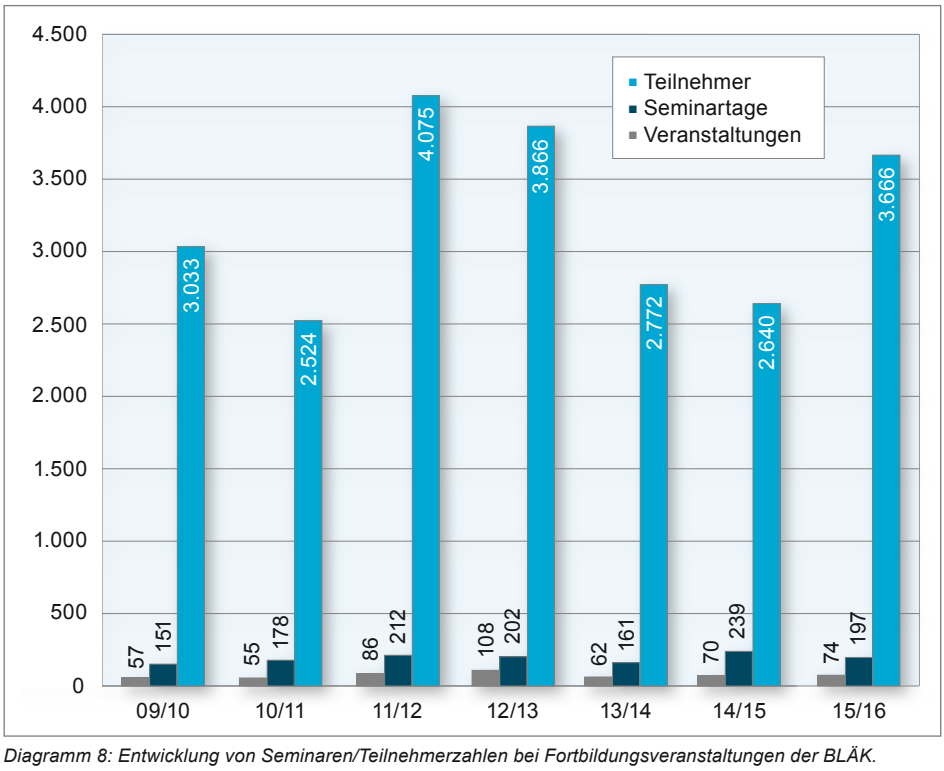


Diagramm 8: Entwicklung von Seminaren/Teilnehmerzahlen bei Fortbildungsveranstaltungen der BLÄK.

Suchtforum 2016

Im April 2016 wurde zum 15. Mal ein Suchtforum zum Thema „Schmerz(medizin) trifft Sucht(medizin) – Schmerzmittel zwischen Fluch und Segen?!" im Klinikum Großhadern im Zentrum für Pharmaforschung, in München angeboten.

Hier diskutierten rund 400 Ärzte, Apotheker, Psychotherapeuten, Pädagogen und das anwesende Fachpublikum über die genannte Thematik.

Ziel dieses Suchtforum war es, Akteuren im Gesundheitswesen, Selbsthilfegruppen oder Suchteinrichtungen den Grenzbereich zwischen Suchtmedizin und Schmerzmedizin gemeinsam mit Pharmazie und Psychotherapie Orientierungen für die Praxis zu vermitteln.

Referenten waren unter anderem Matthias Bastigkeit, Fachdozent für Pharmakologie, Medizinjournalist (DJV), Geschendorf; Dr. Götz Berberich, Psychosomatische Klinik, Windach; Professor Dr. Eckhard Frick SJ, Hochschule für Philosophie, München; Privatdozent Dr. Dominik Irnich, Interdisziplinäre Schmerzambulanz am Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München, München und Professor Dr. Dr. phil Dr. rer. pol. Felix Tretter, Vorstand BAS e. V., München.

Die BLÄK veranstaltet diese Foren in guter Tradition von Beginn an gemeinsam mit der BLAK und der BAS sowie seit 2007 mit der PTK Bayern.

Sozialgesetzliche Fortbildungspflicht und -Punktekonto

Zuerkennung von Fortbildungspunkten an Veranstalter/Veranstaltungen

Im Berichtszeitraum hat die BLÄK bei insgesamt 63.758 Fortbildungsveranstaltungen Fortbildungspunkte zuerkannt. Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum mit 58.840 Veranstaltungen ergibt sich eine Steigerung um 8,36 Prozent.

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.

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

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

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.*

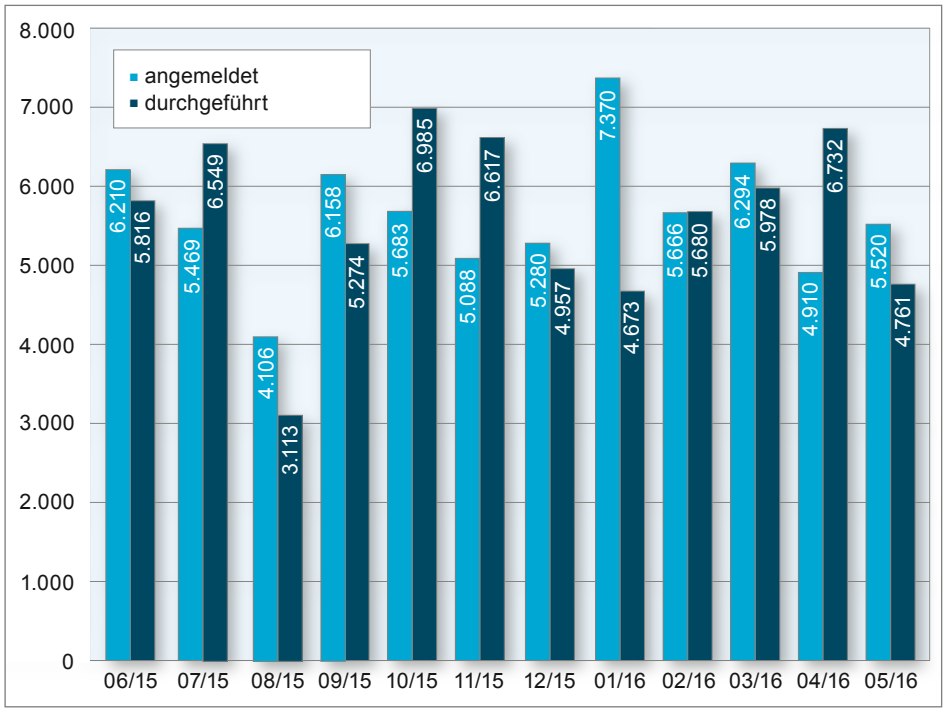


Diagramm 9: Angemeldete gegenüber durchgeführter Fortbildungen externer Veranstalter in Bayern.
Hinweis: Üblicherweise werden Fortbildungsveranstaltungen deutlich vor dem Monat der Durchführung angemeldet – hieraus resultieren unterschiedliche Zahlen/Säulen.

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

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 1.312 „Freiwillige Fortbildungszertifikate" ausgestellt. Um das „Freiwillige Fortbildungszertifikat" der BLÄK zu erhalten, genügt eine E-Mail an fobizert@blaek.de oder ein Anruf unter 089 4147-124.

Registrierung der Fortbildungspunkte über den Elektronischen Informationsverteiler

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 775.180 Meldungen durch den Elektronischen Informationsverteiler (EIV) auf die individuellen Fortbildungspunktekonten der Ärztinnen und Ärzte bei der BLÄK registriert.

Nachweisverfahren

Sozialrechtliche Rahmenbedingungen zum § 95d Sozialgesetzbuch (SGB) V

Im Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG 2004) wurde erstmals die Pflicht zur fachlichen Fortbildung von Ärzten verankert (§ 95d SGB V).

Der aktuelle dritte Nachweiszeitraum begann am 1. Juli 2014 und endet am 30. Juni 2019. Für Vertragsärzte, die ab dem 1. Juli 2004 zugelassen wurden, beginnt der Fünfjahreszeitraum mit dem Zeitpunkt des Beginns der vertragsärztlichen Tätigkeit.

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

Gemäß § 137 SGB V haben Fachärzte, die in nach § 108 SGB V zugelassenen (Akut-) Krankenhäusern seit dem 1. Januar 2006 angestellt sind, 250 Pflicht-Fortbildungspunkte, davon überwiegend fachgebietsspezifisch, in einem Fünfjahreszeitraum gegenüber der Ärztlichen Direktorin/dem Ärztlichen Direktor nachzuweisen.

Für die in Bayern tätigen Ärztinnen und Ärzte, die der Fortbildungsverpflichtung nach § 137 SGB V in einem nach § 108 SGB V zugelassenen (Akut-)Krankenhaus unterliegen und vor dem 1. Januar 2006 angestellt waren, endete der erste Fünfjahres-Sammelzeitraum der Fortbildungspflicht gemäß SGB V am 31. Dezember 2010; Ende des entsprechenden zweiten Sammelzeitraumes war im aktuellen Geschäftsjahr der 31. Dezember 2015.

Neuer Service: Neue Ansicht des Online-Portals im Bereich Punktekonto

Im Januar 2016 hat die BLÄK im Online-Portal, unter „Meine BLÄK" im Bereich Punktekonto, eine benutzerfreundlichere Ansicht konzipiert und in Zusammenarbeit mit der IT-Abteilung umgesetzt. Dies betrifft die neuen Ansichten bei der Auswahl zur Erstellung eines Punkte-Kontoauszuges, der Selbsteinstufung der Nachweispflicht nach Art. 44 (2) Bayerisches Rettungsdienstgesetz (BayRDG) sowie der Erstellung eines Fortbildungszertifikates bzw. Fortbildungsnachweises.

Neuerung: Fortbildungspflicht nach Art. 44 (2) BayRDG und ihre Rahmenbedingungen

Die seit Januar 2009 bestehende gesetzliche Regelung, wurde 2015 zur Umsetzung vom Bayerischen Staatsministerium des Inneren eingefordert.

Der 74. Bayerische Ärztetag 2015 hat demzufolge eine Satzungsregelung beschlossen, wonach sich im Rettungsdienst mitwirkende Ärzte regelmäßig fortzubilden haben.

Damit ist der Bayerische Ärztetag den Vorgaben des Art. 44 Abs. 2 BayRDG gefolgt. Dieser verpflichtet Ärzte im öffentlichen Rettungsdienst, regelmäßig an entsprechenden Fortbildungen teilzunehmen sowie die BLÄK, den Mindestumfang und die notwendigen Inhalte der Fortbildung zu regeln.

Die Satzung trat am 1. Januar 2016 in Kraft und ist für alle im öffentlichen Rettungsdienst tätigen Ärzte verbindlich (www.bayerisches-aerzteblatt.de/fileadmin/aerzteblatt/ausgaben/2015/12/einzelpdf/BAB_12_2015_670_671.pdf).

Verfahren zur Nachweispflicht nach Art. 44 (2) BayRDG

Nach § 3 oben genannter Satzung werden als Mindestumfang 50 Fortbildungspunkte im Zeitraum von fünf Jahren im Rahmen des Fortbildungszertifikats der BLÄK festgesetzt.

Die Teilnahme an Fortbildungen ist bei Notärzten gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), bei Notärzten im Luftrettungsdienst, bei Ärzten, die in der Berg- und Höhlenrettung sowie der Wasserrettung mitwirken, gegenüber dem jeweiligen Durchführenden nachzuweisen. Bei Verlegungsärzten ist der Nachweis gegenüber dem mit der Sicherstellung der Mitwirkung von Verlegungsärzten jeweils Beauftragten zu führen. Weitere Informationen sind nachzulesen unter www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayRDG/true?view=print

Neuer Service: Einführung der Möglichkeit einer Selbsteinstufung der notärztlichen Fortbildungsveranstaltungen nach Art. 44 (2) BayRDG durch den teilnehmenden Arzt

Die BLÄK unterstützt auf ihrer Homepage www.blaek.de in der Portal-Funktion „Meine BLÄK" Notärztinnen und Notärzte bei der Selbsteinstufung/Registrierung notfallmedizinischer Fortbildungen auf dem individuellen Fortbildungspunktekonto.

Seit 1. Januar 2016 besteht die Möglichkeit einer Selbsteinstufung der notärztlichen Fortbildungsveranstaltungen; es kann ein geeigneter Fortbildungspunktekonto-Nachweis individuell durch den Notarzt erstellt werden. Hierfür sind Fortbildungsveranstaltungen registrierbar, welche seit dem 1. Januar 2016 besucht wurden.

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:

Die KVB informiert alle Ärztinnen und Ärzte, die zum Stichtagsende der sozialrechtlichen Fortbildungspflicht von 250 Fortbildungspunkten nachkommen müssen, über diese Frist. Hierzu hat 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 uns 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 eingeführt, zum korrekten Hinterlegen des individuellen Sammelzeitraumes (zum Beispiel Elternzeit, Krankheit etc.). Diese Korrekturen werden täglich von der KVB aktualisiert, da die Sammelzeiträume von der KVB vorgegeben werden.

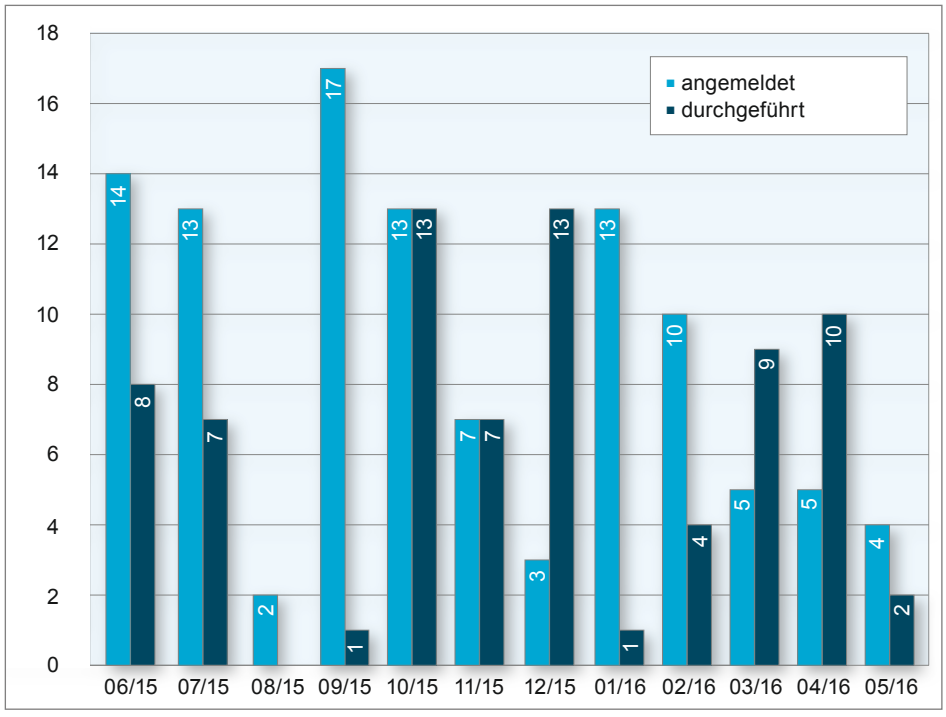


Diagramm 10: Angemeldete gegenüber durchgeführter Fortbildungen der BLÄK.
Hinweis: Üblicherweise werden Fortbildungsveranstaltungen deutlich vor dem Monat der Durchführung angemeldet – hieraus resultieren unterschiedliche Zahlen/Säulen.

Veranstaltungen	Anzahl	Teilnehmer
tagsüber, eintägig	592	6.980
tagsüber, mehrtägig	12	120
abends, eintägig	505	17.870
abends, mehrtägig	1	22
am Wochenende, eintägig	30	730
am Wochenende, mehrtägig	0	0

Tabelle 11: Fortbildungsveranstaltungen der ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände.

Fortbildungsveranstaltungen	Anzahl	Teilnehmerzahl
eintägige Veranstaltungen	59.554	1.273.980
mehrtägige Veranstaltungen	4.204	180.459
Gesamtzahl	**63.758**	**1.454.439**

Tabelle 12: Fortbildungsveranstaltungen – registriert bei der BLÄK.

Erfassen der Teilnehmerbescheinigungen für die fortbildungsverpflichteten Ärztinnen und 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 102.298 Meldungen (sogenannte „Massendatenimporte") über das Scan-Verfahren bei der BLÄK eingegangen.

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

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

Manuell erfasste Meldungen durch Mitarbeiterinnen der BLÄK

Einzelbescheinigungen von Ärzten, wie zum Beispiel eine Teilnahmebescheinigung vom Besuch einer „anerkannten" Veranstaltung im Inland/Ausland oder Referentenpunkte werden seit Mai 2008 manuell durch Mitarbeiterinnen der BLÄK erfasst. Hierzu konnten bis zum 31. Mai 2016 20.273 manuelle 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.

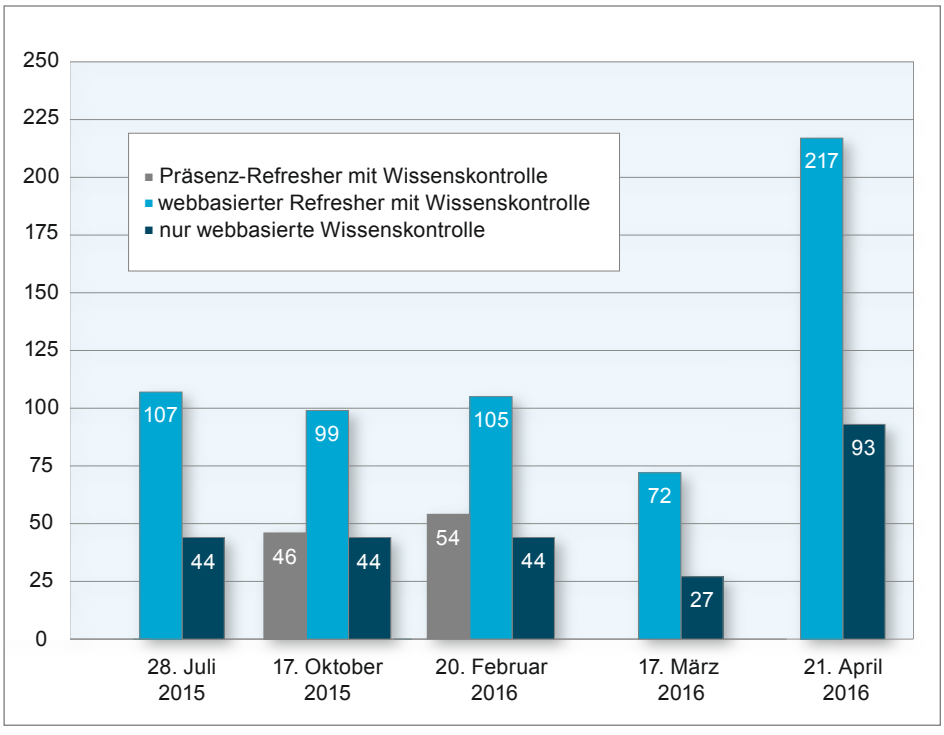


Diagramm 11: Fachgebundene genetische Beratung – differenziert nach verschiedenen Qualifizierungs-/Nachweisverfahren.

Seminare

Ärztliche Führung

Auf der Grundlage des Curriculums Ärztliche Führung der BÄK aus dem Jahr 2007 wurde im April 2016 ein weiteres Seminar „Ärztliche Führung" mit zwölf Teilnehmern durchgeführt – das 13. in Folge.

Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen

Die BLÄK führte das Seminar „Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen (SBPM = Standards zur Begutachtung psychotraumatisierter Menschen)" in Kooperation mit der Landesärztekammer Baden-Württemberg, der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg sowie der PTK Bayern vom 15. bis 17. Oktober 2015 mit 46 Teilnehmern und vom 11. bis 13. November 2015 mit 18 Teilnehmern in Bayern durch.

Die BLÄK veranstaltete das Modul hinsichtlich traumatisierter Kinder und Jugendlichen am 18. Oktober 2015 mit 24 Teilnehmern und am 14. November 2015 mit 15 Teilnehmern in Bayern.

Seit 2015 haben insgesamt 64 Kolleginnen und Kollegen am Seminar „SBPM" sowie insgesamt 39 Kolleginnen und Kollegen am Modul „Kinder und Jugendliche" der BLÄK teilgenommen.

Ernährungsmedizin

Das Seminar „Ernährungsmedizin" bestehend aus 100 Fortbildungsstunden und gliedert sich in zwei Präsenzteile zu je vier Tagen sowie einen jeweils zehnstündigen E-Learning-Anteil vor den einzelnen Abschnitten gemäß Curriculum der BÄK (2007).

Im Berichtszeitraum wurde Teil 1 der Sequenz „Ernährungsmedizin" mit insgesamt 50 Fortbildungsstunden vom 21. bis 24. April 2016 (inkl. zehnstündigem E-Learning) mit 24 Teilnehmerinnen und Teilnehmern von der BLÄK durchgeführt.

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).

Das am 1. Februar 2010 in Kraft getretene GenDG schreibt vor, dass ab dem 1. Februar 2012 auf der Grundlage der am 11. Juli 2011 in Kraft getretenen GEKO-Richtlinie eine genetische Beratung nur durch entsprechend qualifizierte Ärztinnen und Ärzte vorgenommen werden darf.

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

Vor Ablauf der Übergangsfrist am 10. Juli 2016 wurden nochmals zwei Seminare angeboten.

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 (BtMVV) so vor.

Auf der Grundlage des 50-stündigen Curriculums „Suchtmedizinische Grundversorgung" der BÄK wurden von der BLÄK anrechenbare Kurse zum Erwerb des Qualifikationsnachweises „Suchtmedizinische Grundversorgung" gemäß § 3 a Abs. 3 der WO vom 11. Oktober 1998 durchgeführt.

Im Berichtszeitraum wurde Baustein V mit 36 Teilnehmern durchgeführt. Die neue Sequenz der fünf Bausteine der „Suchtmedizinischen Grundversorgung" der BLÄK begann wieder am 10. Juni 2016.

Im Berichtszeitraum wurden 24 Antragsteller geprüft, davon haben zwei nicht bestanden – somit wurden 22 Anerkennungen der Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung" ausgestellt; ferner wurden vier Anträge auf Erteilung des Qualifikationsnachweises „Suchtmedizinische Grundversorgung" gestellt; die BLÄK stellte einen Qualifikationsnachweis „Suchtmedizinische Grundversorgung" aus.

Krankenhaushygiene (gemäß Curriculum der BÄK)

Modul I – Hygienebeauftragter Arzt in Klinik, Praxis und MVZ

Das Seminar wurde vom 21. bis 24. Oktober 2015 mit insgesamt 30 Teilnehmern in Feldkirchen bei München, im Rahmen des BFK in Nürnberg vom 3. bis 6. Dezember 2015 und vom 24. bis 27. Februar 2016 mit 30 Teilnehmern wieder in Feldkirchen durchgeführt.

Auch im Laufe des Jahres 2015 wurden die Themen für Klinikärzte bzw. niedergelassene Ärzte im Programm aktualisiert teilnehmerbezogen angeboten (themenspezifisch für stationär und ambulant tätige Ärztinnen und Ärzte; aktuelle Themen, zum Beispiel Ebola, MERS, Zika-Virus).

Modul II – Organisation der Hygiene

Das Seminar wurde in München vom 24. bis 26. Juni 2015 mit 23 Teilnehmern und vom 27. bis 29. April 2016 mit 14 Teilnehmern zur Sicherstellung der hygienischen Versorgung der Bevölkerung in Bayern durchgeführt.

Modul III – Grundlagen der Mikrobiologie

Das erste Seminar fand vom 7. bis 9. Oktober 2015 im Universitätsklinikum Regensburg mit 24 Teilnehmern statt. Das zweite Seminar vom 16. bis 18. März 2016 im Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München wurde von acht Teilnehmern besucht.

Modul IV – Bauliche und technische Hygiene

Die BLÄK führte das Seminar vom 18. bis 21. November 2016 mit 14 Teilnehmern in München durch.

Modul VI – Qualitätssichernde Maßnahmen, Ausbruchsmanagement

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum ein zweites Mal das Modul VI der curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene zur Thematik „Qualitätssichernde Maßnahmen, Ausbruchsmanagement" gemäß Curriculum der BÄK durch (Tabelle 13).

Dieses Seminar wurde vom 20. bis 22. Januar 2016 mit 19 Teilnehmern in Zusammenarbeit mit dem Klinikum Augsburg in München durchgeführt.

Fallkonferenzen

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum das zweite Mal das Tagesseminar „Fallkonferenzen" im Rahmen der curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene durch.

Das Seminar wurde am 17. Juli 2015 mit 17 Teilnehmern in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Würzburg durchgeführt.

Qualifikation „Leitende Notärztin/ Leitender Notarzt"

Im Berichtszeitraum wurde von der BLÄK ein Seminar zum Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt" vom 2. bis 5. Juli 2015 in München mit 50 Teilnehmern durchgeführt.

		2012	2013	2014	2015	2016*
HBA/ Modul I	BLÄK (M+N)	99	89	113	84	< 80
	**weitere	ca. 40	ca. 40	ca. 100	ca. 100	ca. 50
Modul II	BLÄK (M)		29	9	23	> 40
	**weitere					
Modul III	BLÄK (R+M)			33	24	> 30
	**weitere					
Modul IV	BLÄK (M)			22	28	> 20
	**weitere		ca. 20	ca. 50	ca. 50	ca. 50
Modul V	BLÄK					
	**weitere			ca. 50	ca. 50	ca. 50
Modul VI	BLÄK (A)				28	> 30
	**weitere					

Tabelle 13: Teilnehmerzahlen der curricularen Fortbildung „Krankenhaushygiene" sowie Sachstand zu den durchgeführten Prüfungen „Krankenhaushygiene" gemäß den Empfehlungen des Bundesgesundheitsblattes (2009), dem Curriculum der BÄK (11/2011) mit ergänzenden Rahmenbedingungen (9/2013) sowie dem analogen Curriculum der BLÄK (3/2013 und 11/2013) und der MedHygV § 6 (10/2010 sowie 8/2012).

Krankenhaushygiene-Prüfung gemäß MedHygV Bayern und Curriculum BÄK/BLÄK: 2014 – 0 (geschätzt waren < 5), 2015 – 5 positiv geprüfte Teilnehmer (geschätzt waren > 20), 2016 – < 25 geschätzt, bisher 6 positiv geprüfte Teilnehmer; 2 weitere zugelassen

** ab 2016 Schätzwerte/Prognosen; ** bei den der BLÄK bekannten Fremdanbieter-Seminaren geht die BLÄK von einer Teilnehmerzahl von 24 pro Seminar aus; Anzahl der Krankenhäuser der Versorgungsstufe I = 163, II = 36, III = 10, Fach-KH = 145; (M) = München, (N) = Nürnberg, (R) = Regensburg, (A) = Augsburg*

Es wurden 35 Bescheinigungen über den Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt" ausgestellt.

Organspende für Transplantationsbeauftragte

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum die Fortbildungsveranstaltung „Organspende für Transplantationsbeauftragte", basierend auf dem Curriculum der BÄK von 2008 (Teil A) mit 16 Fortbildungsstunden (Präsenzveranstaltung inklusive E-Learning) insgesamt zweimal durch.

Das erste Seminar fand am 11. Juni 2015 in München mit 19 Ärztinnen und Ärzten statt, das zweite am 4. Dezember 2015 als Aufbau-Seminar im Rahmen des BFK in Nürnberg mit 18 Teilnehmern.

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

Dieses Seminar umfasste einen E-Learning-Anteil mit Schwerpunkt auf die unterstützenden Angebote der DSO und den rechtlichen und ethischen Rahmenbedingungen sowie einen anschließenden Präsenztag mit Vertiefung der Lerninhalte aus dem E-Learning und ergänzenden Kasuistiken.

Seminar Psychosomatische Grundversorgung

Die BLÄK führte wieder das 80-Stunden-Seminar „Psychosomatische Grundversorgung", basierend auf dem Curriculum der BÄK (2001), welches unter anderem in der WO vom 24. April 2004 gefordert wird, durch. Das Seminar richtet sich auch an Vertragsärztinnen und -ärzte, die Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 35100 und 35110 EBM erbringen und abrechnen wollen.

Im Berichtszeitraum nahmen insgesamt 27 Ärztinnen und Ärzte am Seminar teil.

Qualitätsbeauftragter Hämotherapie

Die BLÄK führte vom 15. bis 18. Juni 2015 mit 14 Teilnehmern das zweite 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 mit Hilfe einer webbasierten Lernplattform realisiert.

Medizinische und ethische Aspekte zum Schwangerschaftsabbruch

Im Zuge der Umsetzung des Bayerischen Schwangerenhilfeergänzungsgesetzes (BaySchwHEG) bot die BLÄK gemäß Art. 5 Satz 5 Fortbildungsveranstaltungen zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs an.

Eine solche fand am 16. April 2016 in München mit sechs Teilnehmern statt.

Qualifikation Tabakentwöhnung

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum das Seminar „Qualifikation Tabakentwöhnung" gemäß Curriculum der BÄK (2008) zum zweiten Mal mit insgesamt 18 Teilnehmern durch.

Das Seminar fand am 22. Juli 2015 (vier Fortbildungsstunden) sowie am 10. Oktober 2015 (acht Fortbildungsstunden) mit einem E-Learning-Anteil von acht Fortbildungsstunden zwischen den beiden Seminarteilen statt.

Weiterhin war der erste Seminarteil mit vier-Fortbildungsstunden erneut für 11. Mai 2016 geplant, welcher jedoch mangels Teilnehmern abgesagt wurde.

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 Jahre 1996 – tätig gewesen sind.

Im Berichtszeitraum wurden auf der Basis der gültigen Hämotherapie-Richtlinie gemäß dem Curriculum der BÄK drei Transfusionsmedizinische Seminare mit insgesamt 211 Teilnehmern abgehalten, sowie ein Refresherkurs mit 91 Teilnehmern.

Die Seminare fanden am 26./27. Juni 2015 in Würzburg (58 Teilnehmer), am 13./14. November 2015 in Erlangen (73 Teilnehmer) sowie am 11./12. März 2016 in München (80 Teilnehmer) statt. Der Transfusionsmedizinische Refresherkurs fand am 12. Juni 2015 in Erlangen mit 91 Teilnehmern statt.

Verkehrsmedizinische Qualifikation

Die BLÄK führte im Berichtszeitrum die Fortbildungsveranstaltung „Verkehrsmedizinische Qualifikation" gemäß § 65 der Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr (Fahrerlaubnis-Verordnung – FeV) zweimal durch.

Das erste Seminar wurde am 16./17. Oktober 2015, das zweite am 29./30. April 2016 in München durchgeführt.

An diesen Veranstaltungen haben insgesamt 67 Ärztinnen und Ärzte aus verschiedenen Facharztgebieten erfolgreich teilgenommen.

Ein Aufbau-Seminar für verkehrsmedizinisch qualifizierte Ärztinnen und Ärzte zur kontinuierlichen Fortbildung wurde von der BLÄK im Rahmen des BFK am 4. Dezember 2015 in Nürnberg mit 21 Teilnehmern veranstaltet.

Wiedereinstiegsseminar für Ärztinnen und Ärzte

Im Berichtszeitraum wurde das fünftägige Seminar in München an folgenden Terminen durchgeführt: vom 26. bis 30. Oktober 2015 mit 22 Teilnehmern und vom 29. Februar bis 4. März 2016 mit 30 Teinehmern.

Zielgruppe dieses Seminares waren 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.

Strahlenschutzkurse

Nach § 1 der Verordnung über Zuständigkeiten auf dem Gebiet des Arbeitsschutzes, der Sicherheitstechnik, des Chemikalien-Medizinprodukterechts (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.

Anzahl	Kurs
57	Aktualisierungskurse gemäß § 18a RöV
1	Online-Aktualisierungskurs gemäß § 18a RöV
2	Aktualisierungskurse gemäß § 30 StrlSchV
70	Kombinierte Aktualisierungskurse gemäß §18a RöV und gemäß § 30 StrlSchV
5	Online-kombinierte Aktualisierungskurse gemäß §18a RöV und gemäß § 30 StrlSchV
5	Kenntniskurse gemäß § 18a Anlage 7.1 RöV
4	Grundkurse gemäß § 18a Anlage 1.2 RöV
21	Kombinierte Strahlenschutzkurse gemäß § 18a RöV Kenntniskurs Anlage 7.1, Grundkurs Anlage 1.2 und gemäß § 30 StrlSchV Kenntniskurs Anlage A 3.4, Grundkurs Anlage A3 1.1
29	Spezialkurse gemäß § 18a Anlage 2.1 RöV (Röntgendiagnostik)
1	Online-Spezialkurs gemäß § 18a Anlage 2.1 RöV (Röntgendiagnostik)
13	Spezialkurse Anlage 2.2 (Computertomografie) RöV
10	Spezialkurse Anlage 2.3 (Interventionsradiologie) RöV
3	Online-Spezialkurse Anlage 2.3 (Interventionsradiologie) RöV
5	Spezialkurse Anlage 2.4 (Digitale Volumentomografie und sonstige tomografische Verfahren für Hochkontrastbildgebung außerhalb der Zahnmedizin)
8	Kurse Teleradiologie Anlage 7.2 RöV
2	Qualifikationen zu SLN-Operation (Wächterlymphknotendiagnostik und -ektomie) StrlSchV
2	Aktualisierungskurse für ermächtigende Ärzte nach § 64 StrlSchV und § 41 RöV
1	Spezialkurs für ermächtigende Ärzte nach § 64 StrlSchV und § 41 RöV

Tabelle 14: Von der BLÄK anerkannte Strahlenschutzkurse im Berichtszeitraum.

Die BLÄK ist somit diejenige Institution, die die Umsetzung des § 18a 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 (Tabelle 14).

Kuratorium der BAQ

Im Berichtszeitraum fanden zwei Kuratoriumssitzungen der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) (gemäß § 112 i. V. m. § 237 SGB V) statt. Neben ausgewählten Ergebnisdarstellungen zum Erfassungsjahr 2014 referierte in der Sitzung vom 15. Juli 2015 unter dem Vorsitz des BLÄK-Vizepräsidenten Dr. Wolfgang Rechl die Unparteiische G-BA Vorsitzende Dr. Regina Klakow-Franck über das Thema „Zukünftige Entwicklungen in der Qualitätssicherung – Neue Aufgaben für die Landesebene?". Zu der konkreten Umsetzung der Richtlinie über einrichtungs- und sektorenübergreifende Maßnahmen zur Qualitätssicherung (Qesü-Richtlinie) betonte Dr. Klakow-Franck die Notwendigkeit der Einrichtung einer Landesarbeitsgemeinschaft (LAG). Sie bezeichnete die Ergänzung der bestehenden Gremien um den Partner Kassenärztliche Vereinigung auf Länderebene als mögliches und logisches Modell.

Ärztliche Stellen

Das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz (StMUV) hat 2002 auf der Basis der Neufassung des § 17a der Röntgenverordnung (RöV) bzw. im Jahre 2003 des § 83 der 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).

Die Ärztlichen Stellen bewerten bei den in ihren Zuständigkeitsbereich fallenden radiologisch, röntgentherapeutisch, nuklearmedizinisch bzw. strahlentherapeutisch tätigen Instituten sowohl die Aufzeichnungen zur physikalisch-technischen Qualitätssicherung der eingesetzten Geräte als auch patientenbezogene Aufzeichnungen, wozu insbesondere die rechtfertigende Indikation, die Dokumentation der Untersuchungen bzw. Behandlungen und der Befundbericht ausgewählter Patienten gehören. Weiterhin wird für bestimmte Untersuchungsarten anhand von eingereichten Werten des Dosisflächenprodukts der diagnostischen Referenzwerte kontrolliert. Dazu werden alle zwei bis drei Jahre im Rahmen einer Regelanforderung entsprechende Aufzeichnungen angefordert. Falls während einer vorangegangenen Überprüfung Mängel bei den Aufzeichnungen von einer oder von mehreren Untersuchungs- bzw. Behandlungsmethoden festgestellt wurden, erfolgt in Abhängigkeit von Anzahl und Schwere dieser Mängel innerhalb von drei bzw. sechs Monaten eine Zusatzanforderung von neuen, zum Nachweis der Mängelfreiheit geeigneten Aufzeichnungen. Die eingereichten Unterlagen werden nach einer Vier-Stufen-Skala bewertet: Keine, geringe, erhebliche und schwerwiegende Beanstandungen.

In der Geschäftsstelle der Ärztlichen Stellen arbeiteten 2015 eine Organisatorische Leiterin und zwölf Mitarbeiterinnen, davon vier in Teilzeit. Für die Durchführung der Überprüfungen stellt die Geschäftsstelle im Auftrag der jeweiligen fachlichen Leitung Prüfungskommissionen zusammen.

Eine Prüfungskommission besteht jeweils mindestens aus einer Fachärztin/einem Facharzt

als Vorsitzendem, einer weiteren Fachärztin/einem Facharzt (sowie bei der Ärztlichen Stelle gemäß § 17a Röntgendiagnostik in der Regel einer dritten Fachärztin/einem Facharzt) und einer Medizinphysik-Expertin oder einem Medizinphysik-Experten.

Zur Auswertung der bisherigen Tätigkeit und zur weiteren Vereinheitlichung der Bewertungskriterien nahmen Mitglieder der Ärztlichen Stellen an verschiedenen Veranstaltungen teil. Außerdem gibt es einen zentralen Erfahrungsaustausch auf Bundesebene.

Aufgaben des Fachkundegremiums zur Sach-/Fachkundevermittlung § 83 StrlSchV in der Nuklearmedizin

Die Aufgaben des Fachkundegremiums Nuklearmedizin basieren auf § 83 StrlSchV, gemäß den Vorgaben des LfU.

Mitglieder in der Amtsperiode 2013 bis 2018:
Nuklearmedizin
Ärzte:
Professor Dr. Dirk Hellwig, Regensburg (Vorsitzender)
Professor Dr. Michael Cordes, Nürnberg
Professor Dr. Klaus Hahn, München
Professor Dr. Torsten Kuwert, Erlangen
Dr. Bernhard Lang, Burghausen

Medizinphysik-Experte:
Dipl.-Phys. Jürgen Kopp, Augsburg

Im Berichtszeitraum fand die erste konstituierende Sitzung am 16. Juni 2015 mit folgenden Themen statt:

- Wahl eines Vorsitzenden des Fachkundegremiums
- Identifikation offener Aufgaben und Aufgabenverteilung
- Ablaufschemata für die Beantragung und Erteilung der Fachkunde
- Erhebungsbögen hinsichtlich der Befähigung zur Vermittlung der Sachkunde sowie von Antragsformularen für die Erteilung der Fachkunde
- Bekanntmachung des Vorgehens

Die zweite konstituierende Sitzung am 15. September 2015 umfasste folgende Punkte:

- Finalisierung der Ablaufschemata zur Erteilung der Fachkunde
- Implementieren einer Liste der Einrichtungen, die zur Ausstellung der Sachkunde befugt sind

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)	60	11	9	3	19	24
Anzahl der Medizinphysik-Experten	17	6	4	2	9	14
Anzahl der Sitzungen (Röntgentherapie, Strahlentherapie: und Nuklearmedizin: teilweise in Form von Audits)	42	7	3	6 (davon 3 Audits)	27 (davon 26 Audits)	71 (davon 8 Audits)
Anzahl der regelmäßig zu überprüfenden Institute (Stand 13. Januar 2016)	742 (mit insgesamt 2.143 Röntgenröhren)	230	Insgesamt 106 Röntgenröhren	23	67	162
Anzahl der 2015 abschließend überprüften Aufzeichnungen zur physikalisch-technischen Qualitätssicherung	541 (mit insgesamt 1.403 Röntgenröhren)	134 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	46 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	7 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	29 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	88 (nur pauschale Beurteilung je Institut)
Davon: Keine Beanstandung	772 (55 %)	90 (67 %)	25 (54 %)	3 (43 %)	19 (66 %)	41 (47 %)
Davon: Geringe Beanstandungen	381 (27 %)	38 (28 %)	17 (37 %)	3 (43 %)	9 (31 %)	32 (36 %)
Davon: Erhebliche Beanstandungen*	135 (10 %)	6 (5 %)	4 (9 %)	1 (14 %)	1 (3 %)	13 (15 %)
Davon: Schwerwiegende Beanstandungen*	48 (3 %)	–	–	–	–	2 (2 %)
Davon: Ohne Beurteilung (Mischfälle)	67 (5 %)	–	–	–	–	–
Anzahl der 2015 abschließend überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen	10.798 (von 189 Betreibern)	701 (von 134 Betreibern)	311 (von 46 Betreibern)	10 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	31 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	3.367 (von 90 Betreibern)
Davon: Keine Beanstandung	9.115 (84 %)	507 (72 %)	256 (82 %)	3 (30 %)	14 (45 %)	2.740 (81 %)
Davon: Geringe Beanstandungen	1.393 (13 %)	176 (25 %)	24 (8 %)	6 (60 %)	12 (39 %)	482 (14 %)
Davon: Erhebliche Beanstandungen*	248 (2 %)	18 (3 %)	31 (10 %)	1 (10 %)	5 (16 %)	144 (4 %)
Davon: Schwerwiegende Beanstandungen*	18 (< 1 %)	–	–	–	–	1 (< 1 %)
Davon: Verzögerte Beurteilung	24 (< 1 %)	–	–	–	–	–
Anzahl der Mitteilungen an die Aufsichtsbehörde, davon wegen	16 KP/5 PU	1 KP/1 PU	1 KP	1	–	2
Nichteinreichung von Unterlagen	8 KP/2 PU	1 KP/1 PU	–	–	–	1
Schwerwiegende sachliche Mängel (inkl. einer beständigen ungerechtfertigten Überschreitung von diagnostischen Referenzwerten)	2 KP/1 PU	–	1 KP	–	–	–
Wiederholte Nichtbeachtung von Optimierungsvorschlägen*	6 KP/2 PU	–	–	1	–	1

→

Anzahl der 2015 abschließend überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen	Gesamt: 10.798		Mammografie: 759		CT (digital): 953
	Konventionell: 1.248	Digital: 9.550	Konventionell: –	Digital: 759	
Davon: Keine Beanstandung	911 (73 %)	8.204 (86 %)	–	517 (68 %)	892 (94 %)
Davon: Geringe Beanstandungen	273 (22 %)	1.120 (12 %)	–	194 (26 %)	57 (6 %)
Davon: Erhebliche Beanstandungen*	63 (5 %)	185 (2 %)	–	18 (2 %)	4 (0,4 %)
Davon: Schwerwiegende Beanstandungen*	1 (0,1 %)	17 (0,2 %)	–	6 (0,8 %)	–
Davon: Keine Beurteilung	–	24 (0,3 %)	–	24 (3 %)	–

Tabelle 15: Arbeitsergebnisse der Ärztlichen Stellen.
** Sofern im Prüfbericht schwerwiegende bzw. wiederholt erhebliche Beanstandungen aufgeführt werden, 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.*
KP = Konstanzprüfungsunterlagen, PU = Patientenunterlagen

- Das Fachkundegespräch wird mit der Facharztprüfung für Nuklearmedizin abgehalten, bzw. direkt davor
- Bei Anerkennung von Fachkunden aus dem europäischen/außereuropäischen Ausland werden amtlich beglaubigte Kopien (übersetzt) anerkannt, die die Kenntnisse und Erfahrungen mit Strahlenanwendungen nachvollziehbar machen
- Ausländische Ärzte müssen deutsche Strahlenschutzkurse und das Fachgespräch absolvieren
- Finalisierung der Erhebungsbögen für sachkundevermittelnde Einrichtungen
- Erweiterung des Kriterienkatalogs (Anwendungsgebiete und Richtzahl der Strahlenanwendungen) um die doppelte Mindestzeit zum Erwerb der Fachkunde, wenn die Anwendungszahlen nicht in der durch die Richtlinie (Fachkunden StrlSchV in der Medizin) vorgeschriebenen Mindestzeit erreicht werden können
- Vorbereitung eines Schreibens an LfU mit Meldung der Erledigung aller Aufgaben aus der Besprechung am 4. August 2014 in Augsburg (gemäß Protokoll Punkt 6.d)

Am 20. Oktober 2015 fand die dritte konstituierende Sitzung mit folgenden Themen statt:

- Finalisierung Antragsformulare
- Gemeinsam mit LfU → Vorstellung des BLÄK-Konzeptes
- Gemeinsame Diskussion
- Formulierung Beschlussvorlage an BLÄK-Vorstand

Medizinische Assistenzberufe

Ausbildung

Zum 31. Dezember 2015 waren insgesamt 8.043 (Vorjahr: 7.928) bestehende Ausbildungsverhältnisse registriert. Davon wurden 708 (Vorjahr: 590) Verträge mit ausländischen Auszubildenden abgeschlossen, was einer Zunahme von 20 Prozent im Vergleich zum Vorjahr entspricht.

Erfreulich ist, dass 3.224 neue Ausbildungsverträge (Vorjahr: 3.061) in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse zum 31. Dezember 2015 eingetragen waren. Damit wurden durch die Abteilung Medizinische Assistenzberufe 163 Ausbildungsverträge mehr als im Vergleich zum Vorjahreszeitraum in das Verzeichnis eingetragen.

Mit folgenden Schulabschlüssen traten die neuen Auszubildenden, darunter 61 männliche, die Ausbildung an: 1.865 mit Realschulabschluss, 1.055 mit Hauptschulabschluss, 254 mit Hochschulreife, 49 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 weiter zurück.

Allerdings war die Anzahl der Ausbildungsverhältnisse, die 2015 durch Aufhebungsvertrag oder Kündigung vorzeitig gelöst worden sind, mit 616 höher als 2014, als die Anzahl bei 561 lag. 206 der vorzeitigen Auflösungen bis zum 31. Dezember 2015 fanden in der Probezeit statt.

Der seit April 2013 auf der Homepage der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) eingestellte Online-Ausbildungsvertrag mit Plausibilitätsprüfung unter www.blaek.de/online/ausbildungsvertrag wurde fast ausschließlich von allen Ausbildenden verwendet. Dies führt zu einer schnelleren und effektiveren Bearbeitung der Verträge seitens der Fachabteilung.

Das Online-Vertragsmuster wurde immer wieder durch die Abteilung Medizinische Assistenzberufe aktualisiert und neuen Rahmenbedingungen angepasst. Aktuell wurden zum Beispiel die neuen Tarifvergütungen für Auszubildende nach Gehaltstarifvertrag, die zum 13. April 2016 beschlossen wurden und rückwirkend zum 1. April 2016 in Kraft traten, entsprechend in das Online-Vertragsmuster integriert.

Seit 1. April 2016 betragen die monatlichen Ausbildungsvergütungen im 1. Ausbildungsjahr 730,00 Euro, im 2. Ausbildungsjahr 770,00 Euro und im 3. Ausbildungsjahr 820,00 Euro.

Der Gehaltstarifvertrag hat eine Laufzeit von zwölf Monaten, also bis zum 31. März 2017.

Bei der Entgegennahme von telefonischen Anfragen zum Thema Ausbildung war die Abteilung Medizinische Assistenzberufe, insbesondere durch die Gabe von Hilfestellungen beim Ausfüllen der Online-Ausbildungsverträge, vom Informationszentrum der BLÄK unterstützt worden.

Ein weiteres wichtiges Aufgabenfeld der Abteilung ist die Prüfung der Ausbildungsverträge und die anschließende – wenn alle rechtlichen Vorschriften erfüllt sind – Eintragung der Ausbildungsverträge in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse. Im Rahmen der Prüfung der Ausbildungsverhältnisse wird unter anderem sowohl die persönliche als auch fachliche Eignung der Ausbildenden (§§ 28, 29 Berufsbildungsgesetz) geprüft bzw. untersucht, ob die Eignung des Ausbilders zur Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten (MFA) gegeben ist. Fachlich geeignet zur Ausbildung von MFA ist eine Ärztin/ein Arzt kraft Approbation. Sobald diese ruht oder entzogen worden ist, entfällt die fachliche Eignung und etwaige bestehende Ausbildungsverträge müssen aufgelöst bzw. neu zur Eintragung in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse eingereicht werden. Anstehende Ausbildungsverträge können nicht eingetragen werden.

Die BLÄK erhält aufgrund gesetzlicher Vorgaben seitens der Strafjustiz sogenannte Mitteilungen in Strafsachen (MiStra). Aufgrund dieser Mitteilungen prüft die Abteilung, ob sich hieraus Folgen für die persönliche Eignung zur Ausbildung von MFA ergeben.

Rechtskräftige Entscheidungen in Strafverfahren (zum Beispiel rechtskräftiger Strafbefehl wegen eines Verstoßes gegen das Betäubungsmittelgesetz oder rechtskräftige Verurteilung wegen eines Verstoßes gegen die sexuelle Selbstbestimmung) führen automatisch, kraft Gesetzes, zum Verlust der Ausbildereignung (sogenannte „Ausbildungsverbot" nach § 25 Jugendarbeitsschutzgesetz für die Dauer von fünf Jahren). Auch rechtskräftige Verurteilungen nach anderen Delikten können Zweifel an der persönlichen Eignung zur Ausbildung ergeben. Auch hier prüft die Abteilung, ob die persönliche Eignung der/des betroffenen Ärztin/Arztes noch vorliegt. Deshalb informiert die Abteilung nicht nur über die Rechtsfolge des „Ausbildungsverbotes", sobald sie selbst Kenntnis davon hat, sondern hört bei jeglichen Vorwürfen, die Zweifel an der Ausbildereignung erheben, die/den betroffene/n Ärztin/Arzt hierzu an.

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. Ingsgesamt betrieb die Abteilung im Berichtszeitraum 59 Verfahren betreffend der Eignung einer Ärztin/eines Arztes zur Ausbildung von MFAs.

Aufgrund des seit dem am 1. April 2012 in Kraft getretenen Berufsqualifikationsfeststellungsgesetzes ist die BLÄK als zuständige Stelle für die Feststellung der Gleichwertigkeit ausländischer Ausbildungen zur Ausbildung zur/zum MFA zuständig. Im Berichtszeitraum gingen 20 neue Anträge auf Gleichwertigkeitsfeststellung bei der Abteilung Medizinische Assistenzberufe ein und sieben Anträge (teilweise noch aus dem vorangegangen Berichtszeitraum), wurden in diesem Zeitraum verbeschieden. Die übrigen Anträge konnten noch nicht verbeschieden werden, da noch entsprechende Unterlagen, die für die Verbescheidung zwingend notwendig sind, durch die Antragstellerinnen/Antragsteller nachgereicht werden mussten.

Messeauftritte

Die BLÄK hat, um den Ausbildungsberuf der/des MFA zu bewerben und interessant zu machen, auch wieder auf zahlreichen Messeveranstaltungen das Berufsbild zur/zum MFA vorgestellt.

Dazu gehörten im Berichtszeitraum:

- 8. Oktober 2015 – Berufsinfoabend der Germeringer Schulen
- 10. Oktober 2015 – Berufsinformationsmesse in Memmingen
- 7. bis 10. Dezember 2015 – Messe Berufsbildung in Nürnberg
- 19. Februar 2016 – Messe „GEZIAL" in Augsburg
- 5. März 2016 – 19. Allgäuer Lehrstellenbörse in Kempten
- 16. April 2016 – Ausbildungsmesse in Weiden i.d.OPf.
- 21. April 2016 – Berufsinformationsmesse in Regensburg

Bei den Messeauftritten brachten sich sowohl das Präsidium als auch einzelne Vorstandmitglieder persönlich ein. Auch wurde das Team ebenfalls mit großem Erfolg von den ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden, Berufsschulen und zum Teil durch Auszubildende zur/zum MFA unterstützt. 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.

Alle Messeauftritte spiegelten auch wider, dass es zukünftig immer schwieriger wird, qualifizierte und interessierte Schülerinnen und Schüler für eine duale Ausbildung zur/zum MFA 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 angedacht 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 2016 nahmen 2.362 Auszubildende teil.

An den beiden Abschlussprüfungen (Winter- und Sommerprüfung) zur/zum MFA haben einschließlich der 438 Wiederholerinnen/Wiederholer und der 266 vorzeitig Zugelassenen insgesamt 2.968 Prüflinge (Vorjahr: 2.744) teilgenommen, darunter 35 männliche. Die Prüfung haben 2.365 Prüflinge bestanden, das entspricht einem Anteil von 79,68 Prozent. Die Prüfungen wurden landesweit an 36 Prüfungsorten von 35 Prüfungsausschüssen abgenommen.

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 Abschlussprüfung der BLÄK weiter überarbeitet und aktualisiert wurden. Damit stehen die 25 Prüfungsfälle und die Bausteine, die an aktuelle Rahmenbedingungen angepasst wurden, zur Abschlussprüfung im Sommer 2016 zur Verfügung. Weitere fünf geänderte Prüfungsfälle sollen zur Winterprüfung 2016/17 zur Verfügung stehen.

Die Prüfungsfälle und Bausteine beschreiben nach wie vor detailliert die wesentlichen Tätigkeiten der/des MFA in einer Hausarztpraxis im Hinblick auf die einzelnen Arbeitsschritte. Die auf der Homepage der BLÄK eingestellten Bausteine und Prüfungsfälle sollen sowohl den Auszubildenden zum selbstständigen Üben, als auch den Ausbilderinnen und Ausbildern als Unterweisungsanleitung dienen. In diesem Zusammen-

hang ist zu erwähnen, dass am Ende des jeweiligen Übungsfalles die entscheidenden Bausteine für die Kommunikation, die Verwaltung und die Medizin zur Lösung angegeben werden, sodass ein vollständiges und korrektes Erlernen der einzelnen Prüfungsfälle ermöglicht wird.

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

Um eine landesweite Prüfung auch im Hinblick auf gleiche Chancen zu ermöglichen, war den Prüfungsausschüssen vor Ort seit der Winterprüfung 2013/14 strikt vorgegeben, dass die Prüfungsaufgaben erst am Prüfungstag selbst, kurz vor Beginn der Prüfung, in Anwesenheit von zwei Schülerinnen/Schülern geöffnet werden dürfen. Dieses Vorgehen wurde von allen Berufsschulen umgesetzt und hat sich seither bewährt.

Eine weitere Leistung, die zahlreiche ärztliche Kreisverbände vor Ort in Zusammenarbeit mit der BLÄK anboten, ist die „Überbetriebliche Ausbildung".

Ziel ist es, noch weitere ärztliche Kreisverbände zu gewinnen, um die „Überbetriebliche Ausbildung" flächendeckend anzubieten.

In den Regierungsbezirken fanden wie gewohnt Kurse für die Ausbildenden zur Vermittlung der berufs- und arbeitspädagogischen Kenntnisse nach dem Berufsbildungsgesetz statt. Die angebotenen Kurse wurden stets sehr gut besucht und erhielten ein durchweg sehr positives Feedback. An den vier angebotenen Ausbilderkursen nahmen insgesamt 115 Ärztinnen und Ärzte teil. 135 MFA besuchten die fünftägigen Ausbilderseminare für das Personal in Nürnberg und München.

Berufsbildungsausschuss

Aufgrund eines Beschlusses aus der Sitzung des Berufsbildungsausschusses vom 4. Februar 2015 fand am 15. Juli 2015 eine Sondersitzung des Berufsbildungsausschusses statt. Die Sondersitzung des Berufsbildungsausschusses stellte keine beschlussfassende Sitzung dar. Themen dieser Sondersitzung waren die „Verbesserung der Ausbildungsqualität" und die „Gewinnung von Auszubildenden".

Besonders ausführlich wurde im Gremium diskutiert, welche Maßnahmen durch alle an der Ausbildung beteiligte Partner (Arbeitgeber, Arbeitnehmer, Lehrkräfte) als sinnvoll erachtet werden bzw. zu ergreifen sind, um die Ausbildungsqualität nachhaltig zu verbessern.

Der Berufsbildungsausschuss für MFA hat am 17. Februar 2016 getagt. Neben dem Ausbildungsreport 2015 und den üblichen statistischen Erhebungen zu den Themen „Abschlussprüfung" und „neue Ausbildungsverträge" wurden die Themen „Maßnahmen zur Verbesserung der Ausbildungsqualität" und „Gewinnung von Fachkräften" diskutiert.

Gerade das Thema zur „Verbesserung der Ausbildungsqualität" wurde im Gremium wieder ausführlich erörtert. Im Mittelpunkt stand dabei, dass es immer schwieriger wird, gute Auszubildende zu gewinnen und das Berufsbild der/des MFA attraktiver zu machen.

Fortbildung

127 Teilnehmerinnen und Teilnehmer (43 mehr als im Vorjahreszeitraum) haben die Prüfung zum/zur Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung abgelegt, hiervon waren 117 erfolgreich.

Im Rahmen der „Begabtenförderung berufsrechtliche Bildung" des Bundesministeriums für Bildung und Forschung wurden von der BLÄK insgesamt 101 MFA (Vorjahr: 94) betreut, von denen 39 im Berichtszeitraum (Vorjahr: 34) neu aufgenommen wurden.

Den Stipendiaten wurden einschließlich der Fahrtkostenabrechnung ca. 278 Anträge auf Förderung bewilligt. Bei der Bearbeitung hat das Informationszentrum der BLÄK die Abteilung Medizinische Assistenzberufe vollumfänglich unterstützt. Für die Maßnahme „Begabtenförderung" wurde von der Stiftung „Begabtenförderungswerk berufliche Bildung" für das Haushaltsjahr 2016 ein Betrag von 112.000 Euro zugewiesen.

Ergänzungsprüfung VERAH/NäPA

Im Berichtszeitraum haben vor der BLÄK in acht angebotenen Prüfungsterminen insgesamt 748 Teilnehmerinnen und Teilnehmer erfolgreich die Ergänzungsprüfung für die Anrechnung der Qualifikation einer/eines „Versorgungsassistent/in in der hausärztlichen Praxis" (VERAH) auf die „Nichtärztliche Praxisassistentin" (NäPA) nach dem Memorandum of Understanding abgelegt. Bereits im Vorfeld der Ergänzungsprüfung wurden durch die Abteilung Medizinische Assistenzberufe zahlreiche Anfragen rund um das Thema beantwortet. Bis zum 31. Dezember 2016 wird die Abteilung Medizinische Assistenzberufe pro Monat mindestens einen Prüfungstermin zur Ergänzungsprüfung anbieten. In diesen Terminen besteht die Möglichkeit, je 200 Prüflinge zu prüfen.

Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

Ehrenamtliche Mitglieder:
Dr. Wilfried Rothenberger, Bad Tölz
(Ärztlicher Vorsitzender)
Professor Dr. Ekkehard Pratschke, Bayerisch Gmain
(Stellvertretender ärztlicher Vorsitzender)
Ernst Karmasin, Vorsitzender Richter am Bayerischen Obersten Landesgericht a. D., München
(Juristischer Vorsitzender)
Dr. Fritz Goller, Vorsitzender Richter am Bayerischen Oberlandesgericht a. D., Deisenhofen
(Stellvertretender juristischer Vorsitzender)
Professor Dr. Dietrich Berg, Amberg
Professor Dr. Bernulf Günther, Gräfelfing
Professor Dr. Tomas Hoffmann, München
Dr. Günter Hofmann, Ohlstadt
Professor Dr. Anselm Kampik, München
Dr. Frank Kleinfeld, Fürth
Professor Dr. Eberhard Wilmes, München

Wichtige Kennzahlen

Die Anzahl der gestellten Anträge auf Begutachtung einer ärztlichen Behandlung in Bayern blieb gegenüber dem vorherigen Berichtszeitraum mit 1.224 annähernd konstant (Vorjahr: 1.238). Mit 1.352 Anträgen konnten erfreulicherweise im aktuellen Berichtszeitraum mehr Verfahren abgeschlossen werden als zuvor (Vorjahr: 1.100). Die Verfahrensdauer hat sich mit 72 Wochen gegenüber dem Vorjahr (70 Wochen) leicht verlängert. 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. Zeitlich aufwendig ist zudem häufig die Ermittlung des medizinischen Sachverhalts. In diesem Zusammenhang muss die Gutachterstelle nicht nur die Behandlungsunterlagen des beschuldigten Arztes beschaffen, sondern oftmals auch die Behandlungsunterlagen von weiteren Ärzten erbitten, bei denen der Patient vor oder nach der gerügten Behandlung medizinisch betreut wurde.

Die Gutachterstelle erreichen nicht nur Anträge oder Anfragen, deren zentrales Anliegen ein Behandlungsfehlervorwurf ist, sondern beispielsweise auch allgemeine „Beschwerden" über Ärzte und Krankenhäuser, wie zum Beispiel Unfreundlichkeit des medizinischen Personals, Nichtbehandlung, Bitte um Unterstützung bei der Auswahl eines Gutachters, Unzufriedenheit mit einem bereits erstellten Gutachten etc. Im Berichtszeitraum waren dies 189 Anfragen (Vorjahr: 113). Die Gutachterstelle verweist bei derartigen Anfragen auf die jeweils zuständigen Stellen.

Behandlungsfehlerquote

Im Berichtszeitraum wurde in 26 Prozent der mit einer Entscheidung der Gutachterstelle abgeschlossenen Verfahren ein Behandlungsfehler festgestellt, im vorherigen Berichtszeitraum lag die Quote bei 31 Prozent.

Weitere Aktivitäten

Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen existieren in ganz Deutschland. Gemeinsam mit der Landesärztekammer Baden-Württemberg richtete die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) am 13. November 2015 in München das dritte gemeinsame Gutachterstellen-Fortbildungssymposium aus. Themen des Symposiums waren neben der Auswertung statistischer Daten der bundesweit tätigen Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen die Hygiene (rechtliche Rahmenbedingungen und praktische Umsetzung) sowie die Kommunikation zwischen Arzt und Patient. Die Gutachterstelle beteiligte sich im Berichtszeitraum erneut an einer rechtsmedizinischen Vorlesung und einem Arztrecht-Seminar des Instituts für Rechtsmedizin in München. Darüber hinaus lieferte sie einen Beitrag für ein medizinisches Lehrbuch, in dem die Gutachterstelle als ein mögliches Tool bei der Lösung von Arzt-Patienten-Konflikten nach einem medizinischen Zwischenfall vorgestellt wird. Ferner hielt die Gutachterstelle Referate im Rahmen von medizinischen Fortbildungsveranstaltungen. Auch der seit Jahren bestehende Kontakt zu Patientenvertretern wurde fortgeführt: So stellten Mitarbeiter des Gesundheitsladens München e. V. den Mitgliedern der Gutachterstelle die aktuellen Neuerungen in der Patientenvertretung bundesweit und in Bayern vor.

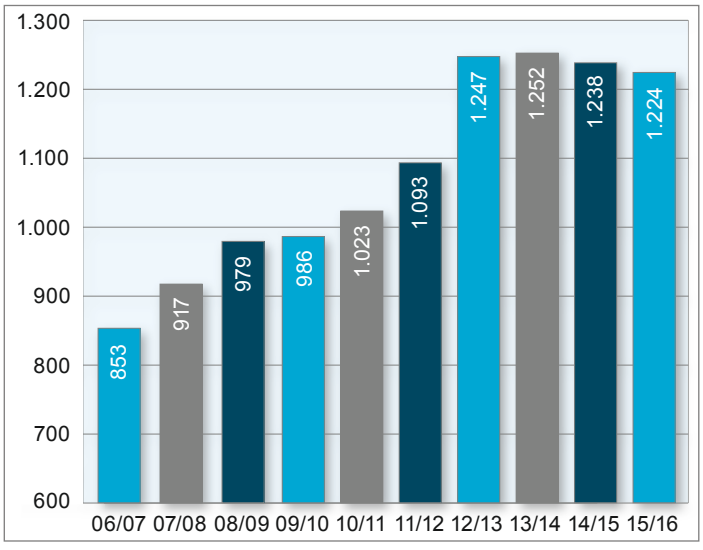


Diagramm 12: An die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen gerichtete Anträge auf Durchführung eines Verfahrens.

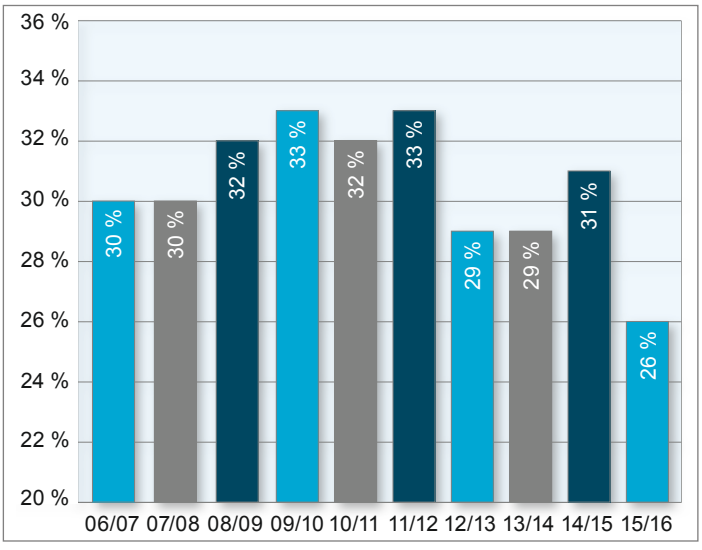


Diagramm 13: Festgestellte Behandlungsfehler in Bezug auf die durch Sachentscheidung abgeschlossenen Verfahren.

IT und Multimedia

Internet

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

BLÄK-Soft- und -Hardware

Die Bedeutung der IT sowohl für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BLÄK wie auch für diejenigen, die sich im Internet über die BLÄK informieren bzw. im Portal recherchieren oder Anträge bearbeiten wollen, stellte auch im vergangenen Jahr hohe Anforderungen an die Verfügbarkeit der Systeme.

Die IT-Abteilung hat, teilweise in Zusammenarbeit mit externen Programmierern, mehrere Projekte bearbeitet und erfolgreich abgeschlossen, wie beispielsweise Änderungen bei der Fobi@pp, in der nun Detaildaten von bayerischen Fortbildungsveranstaltungen angezeigt werden können. Für das Aufgabengebiet Medizinische Assistenzberufe wurde der „Berufsausbildungsvertrag Online" erweitert.

Nachdem sich die BLÄK im Zuge des neuen Internetauftritts des *Bayerischen Ärzteblattes* für TYPO3 als Content-Management-Framework für Internetseiten entschieden hatte, wurden auch die Seiten des Bayerischen Fortbildungskongresses und der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin mit dieser Software neu aufgesetzt.

Teile der Datenbanken der BLÄK wurden auf Version 12g von Oracle umgestellt. Die Kollaborationssoftware Sharepoint wurde auf Version 2013 upgedated. Bei der Internetleitung der BLÄK brachte die Erhöhung der Bandbreite auf 100 Mbit/s eine schnellere Bereitstellung der Daten auf www.blaek.de. Mit einem speziellen PDF-Konvertierungs-Tool können alte, zum Teil mit aktueller Software nicht mehr lesbare, Dokumente automatisch in PDF umgewandelt und so wieder zugänglich gemacht werden.

„Meine BLÄK"-Portal

Neu ist: Bereits während der Weiterbildung können nun auch die Weiterbildungsabschnitte vorab erfasst werden. Die Vorteile sind, dass Sie hier detaillierte Informationen zu den Befugnissen finden und die Zeiten bei der Antragstellung nur noch angeklickt und vervollständigt werden müssen.

Im Portal ist neuerdings eine Befugnis-Suche möglich, die auch wichtige Details einer Befugnis darstellt. Das Forum zu „Versorgung von Asylbewerbern" wurde für alle an der Versorgung von Asylbewerbern beteiligten bayerischen Ärzte eröffnet. Weitere Anpassungen gab es bezüglich des Fortbildungspunktekontos in Verbindung mit der Fortbildungspflicht nach Art. 44 Bayerisches Rettungsdienstgesetz (BayRDG) und einem neuen Verfahren für die Beantragung des eArztausweises für teilnehmende Ärzte in der Testregion.

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 Nutzer des Portals noch höher als bisher.

Medienarbeit

Pressestelle der BLÄK

Die Pressestelle der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) ist für die interne und externe Kommunikation verantwortlich. Sie wickelt die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit ab, ist Ansprechpartner für Journalisten und verbreitet gezielt Informationen über die Medien. Im Berichtszeitraum wurden rund 250 Medienanfragen bearbeitet und beantwortet. Im Kern geht es bei den Anfragen um Fragen zur aktuellen Gesundheitspolitik, um Stellungnahmen zu laufenden Gesetzgebungsverfahren sowie um medizinpolitische Themen. Der andere Teil der Medienanfragen betrifft die Vermittlung von Interviewpartnern, zum Beispiel aus dem Präsidium der BLÄK oder von Experten einer bestimmten medizinischen Fachrichtung. Auch stehen Experten in Ehren- und Hauptamt bei der BLÄK für Fachauskünfte zur Verfügung. Anfragen, die durch das Präsidium in Form von Interviews oder Statements beantwortet werden, bereitet die Pressestelle vor.

Ein wichtiger Schwerpunkt der Pressestelle ist die Verbreitung von Informationen aus der BLÄK in die Öffentlichkeit. Dazu veranstaltet die BLÄK regelmäßig Pressekonferenzen, allein zwei im Vorfeld des Bayerischen Ärztetages, und wirkt bei öffentlichen Veranstaltungen mit. Im Berichtsjahr organisierte die BLÄK in ihrem Garten wieder das sogenannte „Sommer-Gespräch" mit über 150 geladenen Gästen aus Politik, Selbstverwaltung und Öffentlichkeit.

Im Berichtszeitraum wurden 22 Presseinformationen herausgegeben (Vorjahr: 16). 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.

Eine wichtige Funktion nahm die Pressestelle der BLÄK wieder bei der Vermittlung von persönlichen Hintergrund- und Exklusivgesprächen zwischen Journalisten und dem Präsidenten, den beiden Vizepräsidenten und dem Hauptgeschäftsführer ein. Die Gespräche wurden von den Mitarbeitern der Pressestelle vorbereitet, teilweise initiiert und entsprechend nachbereitet. Im Kern ging es darum, die ärztliche sowie die externe Öffentlichkeit über die Arbeit der BLÄK zu informieren. Hierzu nahm das BLÄK-Präsidium regelmäßig auch an Veranstaltungen, Podiumsdiskussionen und Kongressen teil, zu denen die Pressestelle Grußworte, Reden und Präsentationen erarbeitete.

Auch unterstützte die Pressestelle der BLÄK die Öffentlichkeitsarbeit der ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände (ÄKV und ÄBV). So erhielten diese wieder regelmäßig das „Kammer-Xtra", einen Presseinformationsdienst zu medizinischen und gesundheitspolitischen Themen. Elfmal im Jahr erhielten die ÄKVs und ÄBVs diesen Artikeldienst, der zu einer flächendeckenden Medienpräsenz der ärztlichen Selbstverwaltung in Bayern beiträgt.

Weiter veranstaltete die BLÄK regelmäßig gemeinsame Aktionen und Projekte mit Kooperationspartnern, wie zum Beispiel dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, der Bayerischen Landesapothekerkammer oder dem Bayerischen Rundfunk (Tabelle 16).

Zur Unterstützung der politischen Arbeit der BLÄK und zur Förderung des politischen Austauschs organisiert die Pressestelle jedes Jahr mehrere Informations- und Diskussionsrunden, beispielsweise mit den Mitgliedern des Ausschusses für Gesundheit und Pflege des Bayerischen Landtags sowie mit Repräsentanten der politischen Parteien und den ärztlichen Berufsverbänden.

Die Mitarbeiter und Funktionsträger der BLÄK wurden durch Versand eines Pressespiegels jeden Tag über Meldungen aus der Tagespresse informiert. Der Pressespiegel wurde elektronisch auf Basis des elektronischen Pressemonitors (PMG) erstellt.

Termin	(Presse-)Veranstaltung	Ort	Partner
24. Juli 2015	Sommer-Gespräch 2015	Ärztehaus Bayern	
14. Oktober 2015	Ärzte und Selbsthilfe im Dialog: „Depression in der Schwangerschaft und nach der Geburt“	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Selbsthilfekoordination (SeKo) Bayern
19. Oktober 2015	Pressegespräch zum 74. Bayerischen Ärztetag	PresseClub München	
23. Oktober 2015	Pressekonferenz zum 74. Bayerischen Ärztetag	NH Parkhotel Deggendorf	
6. April 2016	Pressekonferenz zum 15. Suchtforum	Zentrum für Pharmaforschung Großhadern	Bayerische Landesapothekerkammer, Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen e. V., Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Tabelle 16: Veranstaltungen 2015/16.

Per E-Mail erhielten Vorstandsmitglieder, ÄKVs, ÄBVs und Delegierte außerdem ca. 50 Mal wichtige Informationen und Mitteilungen der Bundesärztekammer (BÄK). Anlässlich des Bayerischen Ärztetages wurde wieder eine Medienresonanzanalyse durchgeführt.

Unter dem Motto „Der direkte Draht“ bot das Präsidium den Mitgliedern dreimal im Quartal eine Telefonsprechstunde an, die von den Mitarbeitern der Pressestelle mitbetreut wurde. Über die Internetseite www.blaek.de über den „direkten Draht“ wurde die Möglichkeit der Kontaktaufnahme via E-Mail wahrgenommen. Mit einem Klick auf das Briefumschlagsymbol auf der Homepage haben sich 181 Ärztinnen und Ärzte und weitere User direkt an die BLÄK gewandt.

Bayerisches Ärzteblatt

Das *Bayerische Ärzteblatt*, das Mitgliedermagazin für die über 80.000 Mitglieder in Bayern, wird zehnmal im Jahr von der BLÄK herausgegeben. Derzeit hat das *Bayerische Ärzteblatt* eine Auflage von rund 76.000 Exemplaren. In dem Mitgliedermagazin wurden neben medizinischen Artikeln vor allem Berichte über Gesundheitspolitik und Veranstaltungen veröffentlicht.

Regelmäßig publizierte das *Bayerische Ärzteblatt* auch die amtlichen Mitteilungen der Ministerien. Das *Bayerische Ärzteblatt* hat seit Januar 2016 eine neue Rubrizierung, mit Fokus auf Medizinthemen und auf die ärztliche Berufspolitik. In den Rubriken „BLÄK informiert“ und „BLÄK kompakt“ berichtet das *Bayerische Ärzteblatt* über die Aktivitäten der BLÄK und die Arbeiten des Präsidiums. Auch lesen die Mitglieder hier Informationen über Aktionen, Projekte, politische Vorhaben und Gesetze, die ihre ärztliche Tätigkeit betreffen.

In der „Blickdiagnose“ lesen die Ärztinnen und Ärzte eine kompakte Kasuistik. Der medizinpublizistische Schwerpunkt bildet das monatliche medizinische Titelthema. 2016 setzte die Medizinredaktion des *Bayerischen Ärzteblattes* die Serie „Leitlinie …“ fort. Jeder Beitrag war verbunden mit Fortbildungsfragen und der Möglichkeit für die Leser, maximal zwei CME-Punkte (zehn Fragen mit je fünf Antwortmöglichkeiten) zu erwerben.

Die Teilnehmerzahl lag im Berichtszeitraum zwischen 1.900 und 2.700 pro Ausgabe. Insgesamt wurden 45.214 Punkte erworben. Die Fragen konnten elektronisch am PC oder an einem mobilen Endgerät beantwortet werden.

Die Serie „Medizingeschichte“ wurde auch im Berichtszeitraum 2015/16 fortgeführt. Eine weitere wichtige Rubrik innerhalb der Anzeigen bildete wieder der Stellenmarkt, einer der wichtigsten medizinbezogenen Jobbörsen in Bayern. Gemeinsam mit einem großen Angebot an Kleinanzeigen veröffentlichte das *Bayerische Ärzteblatt* Stellengesuche und -angebote und bot den Leserinnen und Lesern eine wichtige Informationsquelle für die Orientierung innerhalb des medizinischen Arbeitsmarktes.

Eine bei den Leserinnen und Lesern mit großem Interesse gelesene Rubrik ist auch der monatlich erscheinende Leitartikel, der von dem Präsidenten der BLÄK bzw. der Vizepräsidenten verfasst wurde. Hierin nahmen der Präsident und seine Vizes Stellung zu aktuellen berufs- und gesundheitspolitischen Fragen.

Für einen erweiterten Blick auf die aktuelle Berufs- und Gesundheitspolitik schrieben wieder fünf namhafte Journalisten einen Beitrag für die Meinungsseite des *Bayerischen Ärzteblattes*. Diese und andere Beiträge fanden in anderen Ärzteblättern, Fachzeitschriften sowie Tageszeitungen publizistische Resonanz. Besonders die Presseinformationen zu dem monatlichen Leitartikel werden in der Fachpresse berücksichtigt.

Seit Januar 2016 hat das *Bayerische Ärzteblatt* ein neues Layout. Mit dem Ziel, das Magazin noch übersichtlicher und leserfreundlicher zu machen, entwickelte die Redaktion ein neues Design. Einige der Änderungen sind sofort zu erkennen, wie zum Beispiel das neue Inhaltsverzeichnis. Die einzelnen Beiträge werden hier nicht mehr nach Seitenzahlen sortiert, sondern innerhalb der jeweiligen Rubriken angeführt. Neu sind Symbolbilder, die die verschiedenen Themenrubriken optisch klar herausstellen. Dies soll die Orientierung im Heft erleichtern. Der Leitartikel erscheint ab sofort zweispaltig statt wie im Heft sonst üblich mit drei Spal-

ten. Damit soll sich der Leitartikel als persönliche Meinungsäußerung stärker vom restlichen Heftinhalt abheben. Bei den CME-Fragen zum freiwilligen Fortbildungszertifikat ist das Antwortfeld benutzerfreundlicher gestaltet worden. Die in Tabellenform veröffentlichten Fortbildungsseminare sind nun auch per QR-Code abrufbar, die ausführliche Kursbeschreibung entfiel. Weitere optische Veränderungen betrafen unter anderem Farbunterlegungen und Tabellenformate. Die Inhalte für die einzelnen Ausgaben wurden in der monatlichen Redaktionskonferenz geplant. Layout und Umbruch werden mit dem Programm „Adobe InDesign CS6" hausintern erstellt. Zuschriften, Feedback und Leserbriefe wurden im *Bayerischen Ärzteblatt* veröffentlicht bzw. beantwortet.

82 Interessenten haben das *Bayerische Ärzteblatt* zusätzlich abonniert. Im Berichtszeitraum bezogen 2.029 Leserinnen und Leser das *Bayerische Ärzteblatt* online.

Die eigene Webseite www.bayerisches-aerzteblatt.de stieß im Berichtsjahr bei den Leserinnen und Lesern auf durchwegs positive Resonanz.

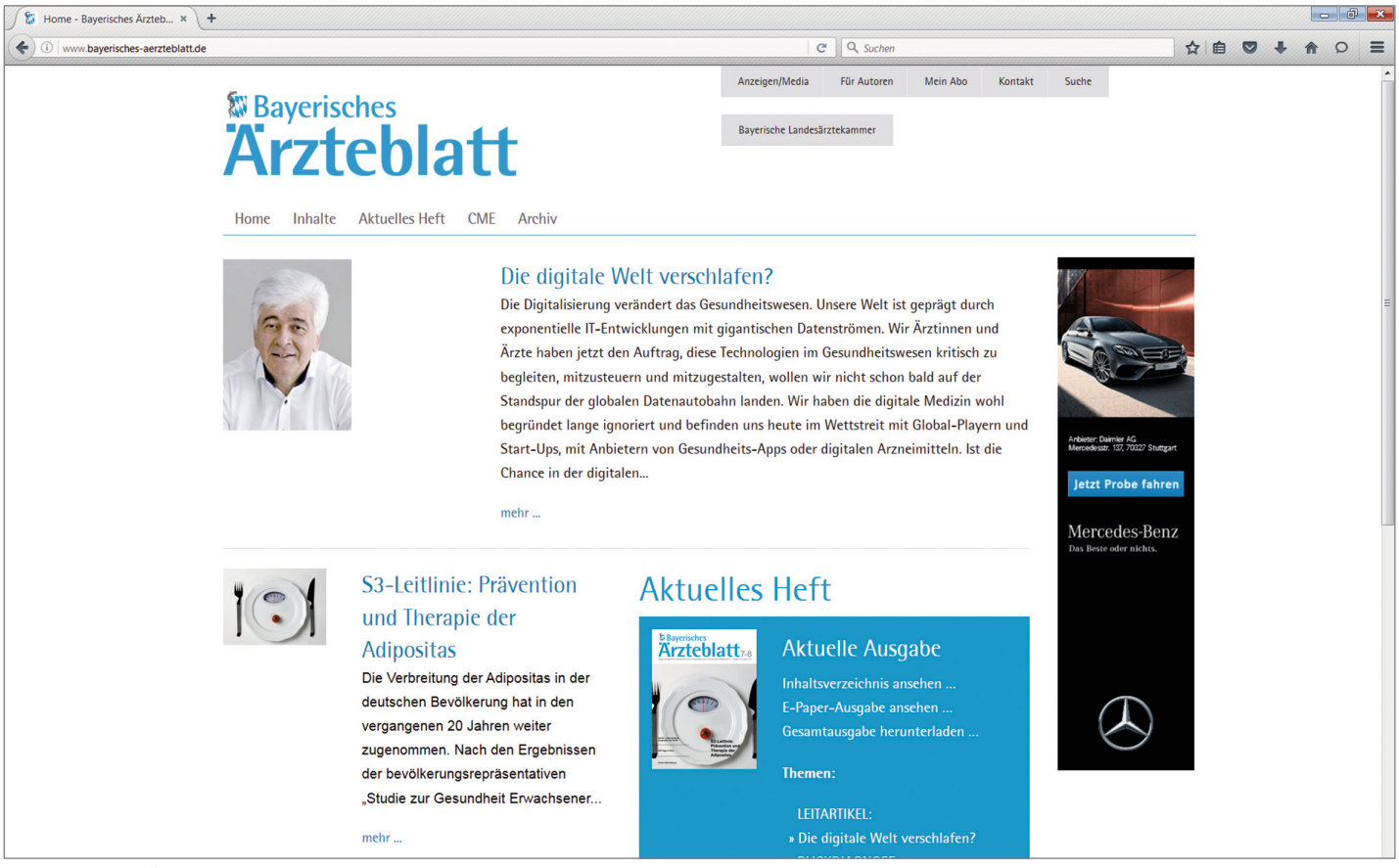
Das Sonderheft „Tätigkeitsbericht 2014/15" wurde aus ökonomischen und ökologischen Gründen erstmals nur in einer Kleinauflage von 800 Exemplaren gedruckt und den Mitgliedern elektronisch zur Verfügung gestellt.

Internet-Redaktion

Unter der Domain www.blaek.de bot die BLÄK per Homepage auch im zurückliegenden Berichtszeitraum umfassende Informationen zu all ihren Tätigkeitsbereichen. Darüber hinaus wurden die wichtigsten Meldungen über die Social-Media-Kanäle veröffentlicht. Alle zwei Monate fanden Sitzungen der Internetredaktion statt, in denen Mitarbeiter aus allen Referaten und Stabsstellen neue Inhalte diskutierten. In Zusammenarbeit mit der IT-Administration befasste sich die Onlineredaktion auch mit der technischen Umsetzung. Der Internetauftritt wurde konstant aktualisiert, verbessert und teilweise neu strukturiert. Besonderer Wert wurde auf eine klare und logische Benutzerführung und Bedienungsfreundlichkeit gelegt.

Die BLÄK war auch in den sozialen Medien wieder aktiv (www.facebook.com/bayerischelandesaerztekammer und www.twitter.com/BLAEK_P). Die Nachfrage nach aktuellen Meldungen war insbesondere während der Ärztetage hoch. Auf einem eigenen YouTube-Kanal veröffentlichte die BLÄK eigene Videos, beispielsweise von der Eröffnungsveranstaltung des Bayerischen Ärztetages.

Die Onlineredaktion gab wieder zusätzlich einen monatlichen, kostenfreien Newsletter heraus, den derzeit 2.266 Leserinnen und Leser abonniert haben.



Das „Bayerische Ärzteblatt" ist mit seinem Internetauftritt unter www.bayerisches-aerzteblatt.de erreichbar.

Spezial 1/2016 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, Sophia Pelzer, Robert Pölzl (CvD)

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

Druck: FLYERALARM GmbH, Alfred-Nobel-Str. 18, 97080 Würzburg

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 2015 bis 31. Mai 2016.

ISSN 0005-7126

Bildnachweise:
Seiten 3, 10 © Dieter Mayr;
Seiten 4, 5, 6, 7, 9 © BLÄK;
Seiten 11, 14, 18, 21, 25, 33, 38, 43, 52, 60 © Fotomek – Fotolia.de;
Seiten 23, 54, 58, 61 © Ioannis Kounadeas – Fotolia.de;
Seite 34 © Style-Photography – Fotolia.de