

Bayerische 2016/17 Landesärztekammer

Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 2016/17 dem 76. Bayerischen Ärztetag vorgelegt



**Für gute Medizin
in Bayern**

Liebe Leserin, lieber Leser,



die 18. Legislaturperiode des Deutschen Bundestags endet am 24. September 2017, wenn wir aufgerufen sind, eine neue Bundesregierung zu wählen. In fast vier Jahren schwarz-roter

Gesundheitspolitik wurden eine Vielzahl von Reformen und Gesetzen auf den Weg gebracht, deren Auswirkungen das Gesundheitswesen noch lange prägen werden, sowohl in der Patientenversorgung als auch in der Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), der privaten Krankenversicherung (PKV) oder der sozialen Pflegeversicherung (SPV). Vollständig abgelehnt hat die Ärzteschaft nur wenige Gesetze der Koalition, wie beispielsweise das Tarifeinheitsgesetz und das GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz. Bei vielen anderen Vorhaben konnten wir wichtige Korrekturen durchsetzen, zum

Beispiel bei der Krankenhausstrukturreform, dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz oder beim Anti-Korruptionsgesetz für das Gesundheitswesen.

Für alle, die mit diesen Veränderungen, Gesetzen und Reformen im Gesundheitswesen beschäftigt sind, kann der aktuelle Tätigkeitsbericht 2016/17 der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) mit seinen Daten, Zahlen und Fakten wertvoll für Ihre Arbeit sein.

Der vorliegende Tätigkeitsbericht 2016/17 versorgt Sie wie gewohnt mit Informationen rund um die BLÄK. Diese finden Sie in Form von Texten, Bildern und Tabellen kompakt zusammengefasst. Die Themen reichen von A wie „Ausschuss Angestellte Ärztinnen und Ärzte“ bis Z wie „Zusatz-Weiterbildung“. Ombudsstelle für Weiterbildungsfragen, Menschenrechtsbeauftragte der BLÄK, Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen oder IT und Multime-

dia sind weitere Punkte aus dem umfassenden Aufgabenspektrum der BLÄK.

Viele von Ihnen besuchen auch unsere Websites www.blæk.de und www.bayerisches-ärzteblatt.de, um die fortlaufend aktuellen Dokumente für Ihre eigenen Texte, Präsentationen und Publikationen zu verwenden. Und selbstverständlich heißt es auch bei der BLÄK: Folgen Sie uns auch auf Twitter unter [@BLAEK_P](https://twitter.com/BLAEK_P) oder besuchen Sie uns auf Facebook.

Allen Kolleginnen und Kollegen bzw. allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Haupt- und Ehrenamt danke ich für das Engagement, die geleistete Arbeit und das der BLÄK und ihren Akteuren entgegengebrachte Vertrauen.

Dr. Max Kaplan,
Präsident der BLÄK



Neugestaltung des Foyers im Ärztehaus Bayern.



Juni

- » Diskussion mit dem Gesundheitsausschuss im Bayerischen Landtag
- » Tag der Organspende – Aktion Marienplatz
- » Operation Karriere

Im Bild: Das BLÄK-Präsidium mit der Ausschussvorsitzenden Kathrin Sonnenholzner (Bildmitte) anlässlich des jährlichen gesundheitlichen Meinungsaustausches mit den Mitgliedern des Ausschusses für Gesundheit und Pflege des Bayerischen Landtags (MdL).

Juli

- » Sommer-Gespräch 2016 – Blick über Ländergrenzen
- » Jahrestagung der Bayerischen Chirurgen
- » 20 Jahre BAQ
- » Examensfeier an der TUM
- » Das „Bayerische Ärzteblatt“ wird 70

Im Bild: BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan freute sich beim Sommer-Gespräch 2016 im Ärztehaus Bayern besonders über den Besuch der Bayerischen Staatsministerin für Gesundheit und Pflege, Melanie Huml.



August

- » Runder Tisch zum Krebsregister
- » Internationaler Seminarkongress in Grado

Im Bild: Im Rahmen der parlamentarischen Beratungen über den Gesetzentwurf der Bayerischen Staatsregierung für ein Bayerisches Krebsregistergesetz (BayKRegG) hat die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) gemeinsam mit führenden bayerischen Onkologen ein Papier erarbeitet.



September

- » Patientensicherheit und Risikomanagement

Im Bild: Anfang September 2016 fand im Ärztehaus Bayern ein Seminar zum Thema Patientensicherheit und Risikomanagement statt, das anlässlich des Internationalen Tages der Patientensicherheit am 17. September von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) veranstaltet wurde. Teilnehmerinnen und Teilnehmer hörten Vorträge zur Fehlervermeidung, Fehlererkennung und Arzthaftung und konnten mitdiskutieren. BLÄK-Vize Dr. Wolfgang Rechl lobte dabei den Stellenwert der Patientensicherheit.



Oktober

- » 75. Bayerischer Ärztetag in Schweinfurt
- » Ärzte und Selbsthilfe im Dialog: „Diagnose: Brustkrebs. Prognose: Leben!“
- » Medizin und Gewissen
- » Bayerischer Internistenkongress
- » Gipfeltreffen auf der Zugspitze

Im Bild: Politische Prominenz um die Bayerische Gesundheitsministerin Melanie Huml sowie das BLÄK-Präsidium auf der Auftaktveranstaltung des 75. Bayerischen Ärztetages in Schweinfurt.



November

- » Erfahrungsaustausch Weiterbildungsverbände
- » Fachtagung „Wenn Eltern krank sind“
- » Münchner Konferenz für Qualitätssicherung
- » Workshop „Sex und Gender“
- » Bayerisches Forum für Patientensicherheit
- » Auf ein Gespräch mit Dr. Kaplan

Im Bild: Moderierten den Erfahrungsaustausch Weiterbildungsverbände Allgemeinmedizin Mitte November: BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan und Dr. Dagmar Schneider, Leiterin der KoStA.



Dezember

- » Durchstarten mit der BLÄK
- » Bayerischer Fortbildungskongress in Nürnberg
- » Suchtforum in Nürnberg

Im Bild: „Wie werde ich Facharzt?“, „Was zeichnet einen guten Arzt aus?“ und „Was macht eigentlich die Selbstverwaltung?“. Diese und weitere Fragen beantworten Experten aus der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) Medizinstudentinnen und -studenten, die vor ihrem Übertritt ins Berufsleben stehen. Unter dem Motto „Durchstarten mit der BLÄK“ gab es Impulsreferate mit anschließenden Fragerunden unter anderem zu den Themen „ärztliche Weiterbildung“, „freier Beruf“ und „Medizinrecht“.



Januar

- » Neuer Messeauftritt für Medizinische Fachangestellte

Im Bild: Zu Jahresbeginn wurde ein neuer Messestand angeschafft, um das Berufsbild der MFA noch zielgruppenspezifischer und professioneller zu präsentieren. Auch Berichtszeitraum war die BLÄK wieder auf zahlreichen Ausbildungsmessen in Bayern vertreten.

Februar

- » Ambulante ärztliche Versorgung auf kommunaler Ebene weiterentwickeln
- » Arbeitskreis „Kinder psychisch kranker Eltern“

Im Bild: Intensive Diskussionen zum Thema „Ambulante ärztliche Versorgung auf kommunaler Ebene weiterentwickeln“ gab es am 8. Februar 2017 auf einer Fachtagung in Nürnberg mit jeder Menge Prominenz um Gesundheitsministerin Melanie Huml und BLÄK-Vize Dr. Heidemarie Lux.



März

- » 16. Suchtforum: Schlafmedizin trifft Suchtmedizin
- » Burn-out in der Black-Box
- » Gesundheitspolitischer Ladies Brunch

Im Bild: Pressekonferenz zum 16. Suchtforum mit dem Titel „Von der Schlafstörung über Schlafmittel zur Sucht?! – Erkennen, begleiten → erholsamer Schlaf!“ mit Dr. Heiner Vogel, Vorstandsmitglied PTK, Ulrich Koczian, Vizepräsident der BLÄK, Professor Dr. Dr. Dr. Felix Tretter und Dr. Heidemarie Lux (v. li.)



April

- » Info-Veranstaltung Antikorruptionsgesetz

Im Bild: Ass. jur. Christoph Heppekausen, Dr. jur. Ronny Rudi Richter, Dr. Max Kaplan, Dr. jur. Herbert Schiller, Ass. jur. Marie-Luise Hof, Dr. jur. Michael Nunner und Rechtsreferent Peter Kalb (v. li.) referierten und diskutierten mit dem Publikum über das Antikorruptionsgesetz im Ärztehaus Bayern.



Mai

- » 120. Deutscher Ärztetag in Freiburg
- » Durchstarten mit der BLÄK
- » Tagung „Raum und Gesundheit“

Im Bild: In Freiburg im Breisgau, fand vom 23. bis 25. Mai 2017 der 120. Deutsche Ärztetag statt.





Das Ärztehaus Bayern in der Münchner Mühlbauerstraße präsentierte sich zeitweise verhüllt. Nein – nicht der Künstler Christo und Jeanne-Claude waren hier am Werk, sondern Alterserscheinungen am Beton des Gebäudes machten auch eine Fassaden-Renovierung notwendig.

3 Editorial

4 Timeline

9 Vorwort

10 Politische Interessensvertretung

Ausschüsse und Kommissionen

- 12 Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“ – Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“
- 13 Finanzausschuss
- 14 Hilfsausschuss – Ausschuss für Hochschulfragen
- 15 Ausschuss „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“ – Ethik-Kommission
- 17 Kommissionen zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende in Bayern für das Jahr 2016
- 18 Gemeinsame Kommission Prävention von BLÄK und KVB
- 19 Kommission Qualitätssicherung – Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung – Beirat und Vorstand der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung
- 20 Ausschuss des Vorstandes für Weiterbildungsfragen und Widerspruchsfragen – PPP-Kommission

20 Ombudsstelle für Weiterbildungsfragen

21 Menschenrechtsbeauftragte der BLÄK

22 Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

24 Berufsordnung

27 Fachsprachenprüfung

28 Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA)

30 Rechtsfragen

33 Informationszentrum

Weiterbildung

- 34 Anerkennung von Arztbezeichnungen
- 35 Weiterbildungsbefugnisse
- 38 Zusatzweiterbildungen, Qualifikationsnachweise, Fachkunden und Qualifikationen
- 40 Verwaltungsverfahren zum Weiterbildungsrecht
- 41 Beschwerdemanagement

Fortbildung

- 42 Ärztliche Fortbildungsveranstaltungen 2016/2017 der ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände – Bayerischer Fortbildungskongress
- 43 Suchtforum
- 43 Sozialgesetzliche Fortbildungspflicht und -punktekonto
- 47 Seminare
- 51 Kuratorium der BAQ

52 Ärztliche Stellen

56 Medizinische Assistenzberufe

60 Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

62 Ärztestatistik

Medienarbeit

- 66 Pressestelle der BLÄK – Bayerisches Ärzteblatt
- 67 Internet-Redaktion

68 IT und Multimedia

69 Rufnummern der BLÄK

71 Impressum



21

Menschenrechtsbeauftragte der BLÄK



34

Weiterbildung



56

Medizinische Assistenzberufe

Funktionale Selbstverwaltung

Während dieser Tätigkeitsbericht verfasst worden ist, sind ein „halbrundes“ Jubiläum des bayerischen (Heilberufe-)Kammerngesetzes und ein Beschluss des Bundesverfassungsgerichts zum Kammerwesen zusammengetroffen: Am 1. Juli 1927 ist das „Gesetz über die Berufsvertretung der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker (Ärztegesetz)“ nach ausführlichen, zum Teil kontroversen – und teilweise für den heutigen Leser wegen anti-jüdischer Redebeiträge befremdlichen – Debatten im Bayerischen Landtag in Kraft getreten. Dieses Gesetz hat mit der Pflichtmitgliedschaft und der Berufsgerichtsbarkeit diejenigen Strukturelemente gesetzlicher ärztlicher Berufsvertretung gebracht, die die Heilberufskammern auch heute noch in ihrer rechtlichen Verfassung prägen. Die seit der „Königlich Allerhöchsten Verordnung“ vom 10. August 1871 bestehende Berufsvertretung hatte auf freiwilliger Mitgliedschaft in ärztlichen Bezirksvereinen (nach heutiger Terminologie „Kreisverbänden“) beruht.

Am 12. Juli 2017 hat das Bundesverfassungsgericht seinen Beschluss zur Pflichtmitgliedschaft in Industrie- und Handelskammern verkündet. Die Pflichtmitgliedschaft in den Industrie- und Handelskammern beruhe auf einer legitimen

Zwecksetzung; die Kammern erfüllten „legitime öffentliche Aufgaben“. Die Pflicht zur Mitgliedschaft und die Beitragspflicht seien vertretbare Einschränkungen des Grundrechts auf allgemeine Handlungsfreiheit. Den Schlüsselbegriff der „legitimen öffentlichen Aufgaben“ erläutert das Bundesverfassungsgericht folgendermaßen: „Aufgaben, an deren Erfüllung ein gesteigertes Interesse der Gemeinschaft besteht, die aber weder allein im Wege privater Initiative wirksam wahrgenommen werden können noch zu den im engeren Sinn staatlichen Aufgaben zählen, die der Staat selbst durch seine Behörden wahrnehmen muss.“

Industrie- und Handelskammern (IHK) und die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) gehören systematisch in die Kategorie der sogenannten funktionalen Selbstverwaltung, wobei „funktional“ die Abgrenzung etwa zur „gemeindlichen“ Selbstverwaltung zum Ausdruck bringen soll. Der strukturelle wesentliche Unterschied, dass IHK keine Berufsordnung und keine Berufsgerichtsbarkeit haben, ändert nichts an der Übertragbarkeit der Aussagen des Bundesverfassungsgerichts auf die BLÄK – im Gegenteil dürften diese beiden Strukturelemente als „legitime öffentliche Aufgaben“

eher die Beurteilung der Pflichtmitgliedschaft als rechtlich vertretbar zusätzlich unterstützen.

Beide eingangs erwähnten Daten sind fraglos für die BLÄK als Institution erfreulich, sicherlich aber kein Grund, sich beruhigt zurückzulehnen. Wir in der BLÄK wissen um den Umstand, dass es letztlich im Kern darum geht, dass die Ärztinnen und Ärzte Bayerns diese Kammer, der sie über die Pflichtmitgliedschaft in den ärztlichen Kreisverbänden angehören, als „ihre“ Kammer ansehen und deren Beitrag zur Pflege des „Markenzeichens Arzt“ als wertvoll ansehen. Dazu gehört im Einzelfall auch, eine eigenen Bestrebungen entgegengesetzte Entscheidung auf der Basis des von den Ärztinnen und Ärzten Bayerns verabschiedeten Berufs-, Weiterbildungs- und Fortbildungsrechtes, aber auch anderer Rechtsquellen, soweit es sich um staatlich übertragene Aufgaben handelt, zu akzeptieren. Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die sich um die Pflege des „Markenzeichens Arzt“ bemühen und allen, die uns dabei im vergangenen Geschäftsjahr unterstützt haben, danke ich herzlich.

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



Informationsgespräch in der Beratungsecke des neu gestalteten Foyers.

Politische Interessensvertretung

Das Präsidium der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) setzt sich zusammen aus dem Präsidenten, Dr. Max Kaplan, und den beiden Vizepräsidenten, Dr. Heidemarie Lux und Dr. Wolfgang Rechl. Die Fülle an Aufgaben wird innerhalb des Präsidiums ressortiert, jedes Präsidiumsmitglied hat einen bestimmten Zuständigkeits- und Verantwortungsbereich. In wöchentlichen Sitzungen, an denen auch der Hauptgeschäftsführer, Dr. Rudolf Burger, M. Sc., teilnimmt, werden die Aufgaben besprochen und Termine koordiniert. Angefangen von Sitzungen des Weltärztebundes, über die Teilnahme an Treffen von Fachausschüssen auf Bundesebene bis hin zu Gesprächsrunden mit Abgeordneten und weiteren Interessensvertretern in ganz Bayern, nimmt das BLÄK-Präsidium ganzjährig zahlreiche Termine wahr.

Das BLÄK-Präsidium hat eine prall gefüllte Agenda: Ob die Konsultativtagung der deutschsprachigen Ärzteorganisationen am Tegernsee im Juli des Jahres 2016, Gespräche mit der Bayerischen Staatsministerin für Gesundheit und Pflege, Melanie Huml, oder regelmäßige Zusammenkünfte mit Abgeordneten des Bayerischen Landtages.

Gemeinsam nimmt das Präsidium mehrfach im Jahr an Sitzungen mit Vertretern aus anderen Körperschaften, Verbänden oder der Politik teil. So findet einmal jährlich ein umfassender Austausch mit Abgeordneten im Bayerischen Landtag statt, bei dem aktuelle Themen aus der Gesundheits- und der Berufspolitik diskutiert werden. Auch finden regelmäßige Treffen mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) statt, mindestens ein Mitglied des Präsidiums vertritt die BLÄK auf der KVB-Vertreterversammlung. Obligatorisch sind auch die Sitzungen des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung und das jährliche Treffen aller Heilberufekammern in Bayern. Auch mit der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG) steht das BLÄK-Präsidium in einem engen Austausch. Regelmäßig treffen sich die Spitzen von BLÄK und BKG, um die Themen zu diskutieren, die die stationäre Patientenversorgung und insbesondere die Krankenhausärzte betreffen.

Die BLÄK ist auch Mitglied im Verband der Freien Berufe in Bayern e. V. (VFB). Einmal jährlich treffen sich die Delegierten des VFB zu ihrer Mitgliederversammlung, an der auch das BLÄK-Präsidium teilnimmt.

Regelmäßig nimmt ein Mitglied des Präsidiums an der Sitzung des Landesgesundheitsrates teil, an der Sitzung des temporären Ausschusses oder besetzt die Stimme in der Turnusrunde des § 90a-Landesgremiums.

Das BLÄK-Präsidium ist auch seit Jahren darum bemüht, den Kontakt zu Medizinstudierenden und damit angehenden Ärztinnen und Ärzten zu intensivieren. Mittlerweile hat es sich etabliert, dass an den Universitäten in München und Regensburg immer ein Mitglied des Präsidiums auf den Absolventenfeiern der Medizinstudierenden ein Grußwort spricht und dabei die Tätigkeitsbereiche der Kammer vorstellt.

Vizepräsidentin Dr. Lux besucht jedes Jahr die Universität Erlangen-Nürnberg und stellt im Rahmen der Q3-Ringvorlesung in einem Vortrag die BLÄK den zukünftigen Mitgliedern vor. Als neues Format gibt es seit Dezember 2016 die Veranstaltung „Durchstarten mit der BLÄK“, die sich an Medizinstudierende oder Berufseinsteiger richtet. In Kurzvorträgen mit anschließenden Diskussionsrunden können die Studierenden direkt mit dem Präsidium in Kontakt treten und ihre Anliegen vorbringen. Auch

Aufgabenverteilung des Präsidiums



Präsident
Dr. Max Kaplan

- » Leitung der BLÄK
- » Politische Interessensvertretung
- » Referat Weiterbildung
- » Referat Fortbildung
- » Medizinische Assistenzberufe
- » Bayerische Ärzteversorgung
- » Medien, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit



Vizepräsidentin
Dr. Heidemarie Lux

- » Krankenhausplanungsausschuss
- » Palliativmedizin
- » Prävention
- » Suchtauftragte des Vorstandes
- » Bayerische Ärzteversorgung



Vizepräsident
Dr. Wolfgang Rechl

- » Ärztliche Stellen
- » Referat Berufsordnung
- » GOÄ
- » Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen
- » Qualitätssicherung
- » Bayerische Ärzteversorgung

besucht ein Mitglied des Präsidiums jedes Jahr den Kongress „Operation Karriere“, eine Veranstaltung, die sich an angehende Ärzte und Medizinische Fachangestellte richtet und vom Deutschen Ärzteverlag organisiert wird. Mit einem Grußwort oder Kurzvortrag kann sich die BLÄK hier bei den jungen Besuchern vorstellen.

Eine erfolgreiche Kooperation gelang auch mit der Bayerischen Architektenkammer (ByAK). Gemeinsam organisierten die BLÄK und ByAK eine Veranstaltung „Raum und Gesundheit“, bei der es um organisatorische und bauliche Anforderungen an Neu- und Umbauten von Praxen und Behandlungsräumen ging.

Im Ärztehaus Bayern fand im Berichtszeitraum außerdem eine Tagung zum Antikorruptionsgesetz statt, bei der der neue Straftatbestand der §§ 299a ff. Strafgesetzbuch (StGB) im Mittelpunkt stand und die rund 70 Teilnehmerinnen und Teilnehmer Referate zu verschiedenen juristischen Schwerpunkten hörten.

Jedes Jahr lädt das Präsidium der BLÄK Vertreter aus der Politik und dem Gesundheitswesen zu den Sommer-Gesprächen in den Garten des Ärztehauses ein und bietet eine Plattform für fachlichen und persönlichen Austausch.

Auch bietet das BLÄK-Präsidium einmal im Quartal eine einstündige Telefonsprechstunde an, bei der alle Mitglieder in Bayern den direkten Kontakt zu den Kammerv Vertretern aufnehmen können.

Auszug aus dem Terminkalender 2016/17

- » **Gedankenaustausch mit dem Landtagsausschuss für Gesundheit und Pflege**
- » Vertreterversammlungen der KVB
- » Sitzungen des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung, Klausursitzung des Verwaltungsausschusses und Sitzung des Landesausschusses
- » **Regelmäßige Treffen der Bezirksverbandsvorsitzenden mit dem Präsidium**
- » **Treffen der Heilberufekammern**
- » Grußwort beim Tag der Organspende auf dem Marienplatz in München
- » Grußwort bei der Examenfeier der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München
- » Konsultativtagung der deutschsprachigen Ärzteorganisationen am Tegernsee
- » Treffen zur Errichtung eines Kompetenzzentrums Weiterbildung
- » Sitzungen des temporären Ausschusses zur Umsetzung der Muster-Weiterbildungsordnung
- » Grußwort bei der Absolventenfeier der Technischen Universität München
- » Gesprächsrunde mit Vertretern von Comprehensive Care Center, zertifizierten Organkrebszentren und niedergelassenen Onkologen bezüglich des Bayerischen Krebsregistergesetzes und Erarbeitung eines Forderungskatalogs
- » **Diverse Gespräche mit Gesundheitsministerin Melanie Huml**
- » **Sitzungen des Landesgesundheitsrates**
- » Gespräch mit den Heilberufekammern zur Entscheidung der Staatsregierung über die Verlagerung des StMGP nach Nürnberg
- » Veranstaltung „Auf ein Gespräch mit Dr. Kaplan“ des Medizinischen Curriculums München (MeCuM) der LMU München
- » „Durchstarten mit der BLÄK“ im Rahmen des Bayerischen Fortbildungskongresses (BFK)
- » **Gedankenaustausch mit der KVB und dem Bayerischen Hausärzteverband**
- » Runder Tisch Geriatrie
- » Sitzung der Jury zur Verleihung des Bayerischen Gesundheits- und Pflegepreises 2017
- » **Sitzung des § 90a-Landesgremiums**
- » Gespräch mit der Hochschule bezüglich der Etablierung des Studiengangs Physician Assistant in Regensburg
- » Kooperationsveranstaltung mit der ByAK „Raum und Gesundheit“
- » **Jahrestreffen der Präsidenten und der Vorsitzenden der Mitgliedsorganisationen des VFB**
- » Gemeinsame Stellungnahme mit Bayerischer Landesapothekerkammer (BLAK) und Bayerischer Landeszahnärztekammer (BLZK) zum Bayerischen Gesundheitsdatenzentrum – Machbarkeitsstudie gemeinsam mit BLAK
- » Gemeinsame Stellungnahme der Heilberufekammern zur Verlegung des Gesundheitsministeriums nach Nürnberg
- » Gemeinsames Schreiben mit den Lehrstühlen Allgemeinmedizin an Ministerpräsident Horst Seehofer, den Vorsitzenden der CSU-Fraktion, Thomas Kreuzer und an Ministerin Melanie Huml bezüglich FH-Qualifikation für Hausärzte
- » **Stellungnahme zum Bayerischen Krebsregistergesetz**
- » Diverse Schreiben zum Bayerischen Rettungsdienstgesetz – Delegation ÄLRD
- » Grußwort und Impulsvortrag bei der Veranstaltung „Operation Karriere“ des Deutschen Ärzteverbandes
- » **Sitzung des Arbeitsausschusses Asylbewerber des § 90a-Gremiums**
- » **Teilnahme an der öffentlichen Anhörung im Gesundheitsausschuss im Bayerischen Landtag zur Naloxonabgabe an geschulte medizinische Laien**
- » Q3-Ringvorlesung an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg „Organisation der ärztlichen Landesvertretung“
- » Auftaktveranstaltung „Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung“, Etablierung der Arbeitsgruppe „Gesunde Bevölkerung“
- » Fachtagung „Ambulante ärztliche Versorgung auf kommunaler Ebene weiterentwickeln“
- » Fachgespräch „Naloxon kann Leben retten – auch in Nürnberg“ der mudra Drogenhilfe Nürnberg
- » Sitzung zur Überarbeitung des Interventionsprogrammes für suchtkranke Ärzte mit Suchtexperten
- » **Sitzung des Krankenhausplanungsausschusses**
- » Sitzung der Arbeitsgruppe „Gesamte Bevölkerung“ im Rahmen der Nationalen Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung
- » Festveranstaltung 20 Jahre Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung (BAQ)
- » Vorsitz der BAQ 2016
- » **Veranstaltung „Patientensicherheit und Risikomanagement: Fehler vermeiden, rechtzeitig erkennen → daraus lernen! (Nutzen für Klinik und Praxis)“ im Rahmen des deutschlandweiten Aktionstages Patientensicherheit**
- » **Münchner Konferenz für Qualitätssicherung 2016: Geburtshilfe – Neonatologie – Operative Gynäkologie – Mammachirurgie**
- » Absolventenfeier an der Universität Regensburg – Grußwort
- » Gesundheitsforum in Andechs „Medizin 4.0 – Zukunft der Medizin in der digitalen Welt“ – Statement aus der Sicht der Ärzteschaft
- » Projekt Relaunch der BLÄK-Homepage – Auftaktveranstaltung
- » **Veranstaltung Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen**

Ausschüsse und Kommissionen

Ausschuss „Ambulant-stationäre ärztliche Versorgung“

Mitglieder

- » Dr. Christoph Emminger, München (Vorsitzender)
- » Dr. Dirk Repkewitz, Günzburg (Stellvertretender Vorsitzender)
- » Dr. Henning Altmeyen, Erlangen
- » Dr. Karl Amann, Dittelbrunn
- » Dr. Klaus-Jürgen Fresenius, Weibach
- » 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 ärztliche Versorgung“ dreimal zusammen (22. Juni 2016, 7. September 2016 und 15. März 2017). Darüber hinaus führte der Ausschuss am 21. Oktober 2016 im Rahmen des 75. Bayerischen Ärztetags einen Workshop mit dem Arbeitstitel „Notfallversorgung 2.0“ durch (Bayerisches Ärzteblatt, Heft 11/2016, Seite 586).

In den Sitzungen am 22. Juni 2016 und 7. September 2016 führte der Ausschuss seine Überlegungen zu möglichen Verbesserungen in der Versorgung von „Notfallpatienten“ fort. Intensiv diskutiert wurde unter anderem das vom Verband der Ersatzkassen in Auftrag gegebene Gutachten „Ambulante Notfallversorgung – Analyse und Handlungsempfehlungen“ des aQua-Instituts für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen. Im Ergebnis empfiehlt das in 2016 erarbeitete Gutachten mittels acht konkreter „Handlungsempfehlungen“, sich bei der Neuausrichtung der ambulanten Notfallversorgung auf eine stärkere Kooperation und Vernetzung der Akteure zu konzentrieren. Das Gutachten führt ferner aus, dass die Patienten künftig besser in die für sie angemessene Versorgungsstruktur geleitet werden sollen. Hierfür werden „bundesweite Regelungen zu eindeutigen und zentralen Ansprechpartnern mit klaren Zuständigkeiten“ gefordert.

Das Gutachten des aQua-Instituts stand auch im Mittelpunkt des Workshops „Notfallversorgung 2.0“ am 21. Oktober 2016 in Schweinfurt. Als Referent konnte Tobias Herrmann als

Vertreter des Instituts gewonnen werden, der die Teilnehmer quasi „aus erster Hand“ über die gewonnenen Erkenntnisse informierte. Es wurde unter anderem deutlich, dass es für Patienten mitunter schwierig ist, herauszufinden, wer für sie im System zuständig ist. Es ergab sich auch, dass die seit April 2012 von den Kassenärztlichen Vereinigungen eingerichtete zentrale Rufnummer des ärztlichen Bereitschaftsdienstes (116 117) noch nicht die angestrebte Verbreitung gefunden hat. Im Rahmen des Workshops wurden auch verschiedene Triage-Systeme zur Ersteinschätzung des Behandlungsbedarfs von Notfallpatienten an der Schnittstelle von ärztlichem Notdienst, Notaufnahmen der Krankenhäuser und dem Rettungsdienst diskutiert. Ferner setzten sich die Workshop-Teilnehmer mit Verträgen zu Kooperation und Vergütung zwischen den an der ambulanten Notfallversorgung beteiligten Akteuren auseinander. Als Ergebnis des Workshops legte der Ausschuss dem 75. Bayerischen Ärztetag ein „Memorandum of understanding zur Weiterentwicklung der Notfallversorgung“ in Form eines Entschlusses vor.

Im Rahmen der Ausschusssitzung am 15. März 2017 standen als Erweiterung des Themas „Notfallversorgung“ die möglichen Auswirkungen des am 1. Januar 2014 in Kraft getretenen „Gesetzes über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters (Notfallsanitättergesetz – NotSanG)“ auf der Tagesordnung. In diesem Zusammenhang diskutierten die Ausschussmitglieder unter anderem über haftungsrechtliche Fragen und über die im NotSanG definierten Übergangsvorschriften, beispielsweise die zu erbringende „weitere Ausbildung“ für Rettungsassistenten, die eine dreijährige oder geringere Tätigkeit nachweisen (§ 32 Abs. 2 Nr. 2 NotSanG). Mit Blick auf die aktuelle Entwicklung des Bayerischen Rettungsdienstes wurden unter anderem die Veränderungen in der Vergütung der Notärzte in Bayern erörtert, beispielsweise die Stärkung „einsatzschwacher Standorte“ durch die sogenannte Grundpauschale.

Der Ausschuss „Ambulant/stationäre ärztliche Versorgung“ wird sich des Themas ambulante Notfallversorgung weiterhin annehmen und Anregungen für ein verbessertes Zusammenwirken der an der Notfallversorgung beteiligten Akteure erarbeiten.

Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“

Mitglieder

- » Dr. Florian Gerheuser, Augsburg (Vorsitzender)
- » Dr. Christina Eversmann, München (Stellvertretende Vorsitzende)
- » Maria Eder, Regensburg
- » Jan Hesse, München
- » Dr. Christian Jäck-Groß, Nürnberg
- » Dr. Kathrin Krome, Bamberg
- » Dr. Matthias Lammel, Dinkelsbühl
- » Dr. Johannes Müller, Großkarolinenfeld
- » Privatdozentin Dr. Nina Rogenhofer, München
- » Dr. Winfried Strauch, Bamberg
- » Dr. Bernhard Wartner, Passau

Im Berichtszeitraum fanden zwei Sitzungen des Ausschusses statt (14. September 2016 und 8. Februar 2017). Weiter führte der Ausschuss anlässlich des 75. Bayerischen Ärztetags am 21. Oktober 2016 in Schweinfurt den Workshop „Nebenwirkungen der Ökonomisierung im Gesundheitswesen – denn sie wissen nicht, was sie tun?“ durch (Bayerisches Ärzteblatt, Heft 11/2016, Seite 586).

Im Zentrum der Sitzung am 14. September 2016 stand die Vorbereitung des Workshops „Nebenwirkungen der Ökonomisierung im Gesundheitswesen – denn sie wissen nicht, was sie tun?“ mit Arbeitsgruppen zu den Themen „Individuum mit ganzheitlichen Bedürfnissen oder Produktionsgut – wie verändern die Rahmenbedingungen den Blick der Mitarbeiter im Gesundheitswesen auf den Patienten?“ und „P4P und Qualität: Messen wir das, was wir messen wollen?“. Für diese Arbeitsgruppen wurden Themenfelder für mögliche Entschlüssen erarbeitet und Unterlagen zusammengestellt.

Durch den Workshop am 21. Oktober 2016 anlässlich des 75. Bayerischen Ärztetags in Schweinfurt wurden vier Entschlüssen erarbeitet und eingebracht (ärztliche Entscheidungen wie Indikationsstellung müssen unabhängig von den ökonomischen Zwängen eines Fallpauschalensystems erfolgen, Bewahrung des freien Arztberufes durch Minimierung ökonomischer Anreize, keine neuen Qualitätsexperimente zu Lasten der Patienten und Krankenhäuser – Konzept der „Planungsrelevanten Qualitätsindikatoren“ als ergebnisoffenes Ex-

periment begreifen, die Verknüpfung von Qualitätssicherung und Finanzierung führt nicht unbedingt zu besserer Qualität). Sämtliche Anträge wurden durch den 75. Bayerischen Ärztetag positiv beschieden (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 11/2016, Seite 586).

Hauptthema der Sitzung am 8. Februar 2017 war „Gesundheitssystem Dänemark – Horrorvision oder Vorbild?“. Hier ging es insbesondere um eine Darstellung der grundlegenden Unterschiede der Gesundheitssysteme von Dänemark und Deutschland. Dabei bestand Konsens im Ausschuss, dass eine Zentralisierung der Krankenhausversorgung es erleichtern kann, die medizinische Versorgung auf dem heute möglichen spezialisierten Niveau rund um die Uhr an sieben Tagen der Woche vorzuhalten.

Weiter sollten sowohl die Vor- als auch die Nachteile des deutschen Systems der sektoralen Trennung laufend überprüft und bewertet werden.

Das derzeitige Entgelt- und Anreizsystem im deutschen Gesundheitswesen erschwert eine Konzentration auf das Wesentliche und Erforderliche im Sinne von „choosing wisely“.

In dieser Sitzung befasste sich der Ausschuss mit den Ergebnissen der auf früheren Ärztetagen durch Mitglieder des Ausschusses gestellten Entschließungsanträge und beriet über das künftige Vorgehen in diesen Themenbereichen. Insbesondere weiter verfolgt werden sollen die Themen Zielvereinbarungen in Verträgen sowie Personalbemessung.

Außerdem waren die Tätigkeit der Ombudsstelle für Weiterbildungsfragen, hier insbesondere die Problematik korrekter Formulierungen in den Weiterbildungszeugnissen (zeitlicher Umfang der Weiterbildung und hauptberufliche Tätigkeit) sowie das Entgeltssystem in Kliniken Themen in der Ausschussarbeit.



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 Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und den Bayerischen Ärztetag.

In seiner Sitzung am 8. Juli 2016 beriet der Finanzausschuss den Jahresabschluss 2015 und dessen Prüfung, den Zwischenbericht über das Haushaltsjahr 2016, den Haushaltsplan für das Geschäftsjahr 2017 sowie die Wahl des Abschlussprüfers für das Jahr 2016.

Der Finanzausschuss befasste sich darüber hinaus mit dem Beitragseinzug der BLÄK für die ärztlichen Kreisverbände, der Umsatzbesteuerung und den Finanzen der Bundesärztekammer (BÄK).

Am 21. Oktober 2016 beschäftigte sich der Finanzausschuss unter anderem mit dem Zwischenbericht über das laufende Geschäftsjahr 2016 und mit der Entlastung des Vorstandes für das Geschäftsjahr 2015.

Ein weiteres Thema waren die Anträge auf dem Bayerischen Ärztetag.

Der 75. Bayerische Ärztetag 2016 in Schweinfurt billigte den Rechnungsabschluss 2015 ohne Gegenstimmen bei zwei 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 2017 bei zwei Enthaltungen einstimmig.

Die finanzielle Entwicklung der BLÄK bei Aufwendungen und Erträgen ist aus Tabelle 1 zu ersehen. Für die Jahre 2016 und 2017 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 (Stand: Mai 2017).

Prüfung

Die Rechnungslegung der BLÄK ist durch einen unabhängigen Prüfer zu überwachen. Die Prüfung fand durch die Dr. Kittl & Partner GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Anfang 2017 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 Gräßl, 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 der Verletzung 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 wurden und werden nach detaillierter Prüfung bzw. Genehmigung durch den Hilfsausschuss bei Bedarf einmalige Beihilfen gezahlt.

Die Arbeit des Hilfsausschusses bestand nicht nur in finanzieller Unterstützung, es konnte auch eine Vielzahl anderer Probleme von Ärztinnen und Ärzten in schwierigen finanziellen Situationen 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 eine Sitzung zum Thema „Antikorruptionsgesetz“ sowie den Workshop zum Thema „Normung von medizinischen Dienstleistungen“ im Vorfeld des 75. Bayerischen Ärztetags abgehalten.

In seiner Sitzung am 9. März 2017 beschäftigte sich der Hochschulausschuss mit der Thematik „Antikorruptionsgesetz – Erste Auswirkungen – im Kontext zur Berufsordnung“. Eine Einführung in die Thematik erfolgte durch Peter Kalb, Rechtsreferent der BLÄK. Die Diskussion zeigte, dass insbesondere spezifische Detailfragen aufgrund der noch fehlenden Rechtsprechung bislang noch nicht abschließend geklärt werden konnten. Die Thematik wird vom Hochschulausschuss weiter verfolgt werden.

| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|----------|-----------|-----------|------------|-------------|---------------|------------|----------|----------|
| Aufwendungen | | | | | | | | Haushalt | Haushalt |
| Personalaufwand | 8.943 | 9.465 | 9.775 | 10.032 | 10.195 | 11.206 | 11.811 | 12.100 | 12.710 |
| Gremien und Organe | 928 | 1.242 | 1.190 | 1.684 | 1.385 | 1.242 | 1.261 | 1.435 | 1.803 |
| Satzungsmäßige Aufgaben | 7.351 | 8.300 | 9.105 | 8.826 | 8.816 | 9.033 | 7.872 | 8.830 | 9.015 |
| Bundesärztekammer | 1.995 | 2.032 | 2.067 | 2.147 | 2.263 | 2.361 | 2.501 | 2.700 | 2.750 |
| Verwaltungskosten (inkl. Rücklagenzuführung) | 5.273 | 3.754 | 6.603 | 4.594 | 5.138 | 3.678 | 6.375 | 5.400 | 5.635 |
| Zwischensumme Aufwendungen | 24.490 | 24.793 | 28.740 | 27.283 | 27.797 | 27.520 | 29.820 | 30.465 | 31.913 |
| Erträge | | | | | | | | | |
| Beiträge | 16.832 | 17.828 | 18.745 | 19.691 | 19.950 | 20.739 | 24.293 | 23.900 | 25.300 |
| Erlöse und Erträge aus der Kammertätigkeit | 6.677 | 6.580 | 6.696 | 5.728 | 5.407 | 5.465 | 6.189 | 6.550 | 6.198 |
| Entnahme aus zweckgebundenen Rücklagen | 981 | 415 | 3.328 | 1.784 | 1.706 | 72 | 51 | 15 | 415 |
| Zwischensumme Erträge | 24.490 | 24.823 | 28.769 | 27.203 | 27.063 | 26.276 | 30.533 | 30.465 | 31.913 |
| Jahresergebnis | 0 | 30 | 29 | -80 | -734 | -1.244 | 713 | 0 | 0 |

Tabelle 1: Aufwands- und Ertragsentwicklung in Tausend Euro.

Der Workshop des Ausschusses für Hochschulfragen im Vorfeld des 75. Bayerischen Ärztetags beschäftigte sich mit aktuellen Entwicklungen der Hochschulmedizin sowie insbesondere mit der Normung ärztlicher Leistungen.

Insbesondere durch die Initiative „interessierter Kreise“ wird derzeit die Normung ärztlicher Leistungen vorangetrieben. Dies wird jedoch durch die Bank von allen maßgeblichen Organisationen im Gesundheitswesen abgelehnt, da diese Normungsverfahren intransparent und interessengeleitet betrieben werden und im Ergebnis gegen zahlreiche deutsche Gesetze verstoßen. Unter den Anwesenden bestand Einigkeit, dass daher solche Vorhaben strikt abzulehnen sind und diesen sowohl ärztlicherseits als auch von Seiten der Politik entschieden entgegenzutreten sei.

Des Weiteren beschäftigte sich der Workshop mit dem aktuellen Stand der Themen „Neue Medizinische Fakultät Augsburg“ und „Masterplan Medizinstudium 2020“ im Nachtrag zu entsprechenden Sitzungen des Ausschusses für Hochschulfragen im vergangenen Jahr.

Ein weiterer Punkt war die tarifliche Eingruppierung von in Forschung und Lehre tätigen Ärztinnen und Ärzten, die bislang deutlich zum Nachteil der Betroffenen ausfällt.

Zu allen aufgeführten Themenkomplexen wurden entsprechende Anträge für den 75. Bayerischen Ärztetag formuliert und positiv beschieden.

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 Berichtsjahr trafen sich die Mitglieder des Ausschusses zu vier Sitzungsterminen in der BLÄK, um die Belange der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte in Bayern zu erörtern.

In der Sommer-Sitzung am 13. Juli 2016 stellte Thomas Schellhase, Geschäftsführender Arzt/Referatsleiter Weiterbildung I, auf ent-

sprechende Bitte des Ausschusses die Abläufe und Bearbeitungsdauer in den Referaten Weiterbildung I und Weiterbildung II dar. Eine zügige Anerkennung ist den Weiterbildungsreferaten mit Blick auf junge Kolleginnen und Kollegen in Klinik und Praxis ein Anliegen. Schwerpunktmäßig verwies er im Hinblick auf die Vielseitigkeit der Aufgabenstellung auf die für Facharztanerkennung aus den EU-Mitgliedsstaaten und aus den EWR-Staaten einschlägige Berufsanerkennungsrichtlinie der EU (RL 2005/35/EG). Die Referate sind bestrebt, möglichst zeitnah die Anträge der Mitglieder zu bearbeiten.

In der Sitzung wurde ferner beschlossen, für den auf dem 75. Bayerischen Ärztetag in Schweinfurt geplanten Workshop aufgrund der Aktualität und der zunehmenden Unsicherheit als Thema „Kooperation versus Korruption?“ zu wählen.

Zur Vorbereitung des Workshops kamen die Mitglieder am 12. Oktober 2016 zusammen und bereiteten das Thema intensiv vor. Sinn und Zweck dieses Workshops soll zum einen eine generelle Einführung in die Thematik und zum anderen eine Sensibilisierung der Ärzteschaft für dieses Thema „Korruption im Gesundheitswesen“ sein. Aufgrund der Tatsache, dass derzeit keine Rechtsentscheidungen vorliegen konnten, war es das Ziel, das Problembewusstsein bei den Workshop-Teilnehmern zu wecken bzw. zu intensivieren.

In der Sitzung am 7. Dezember 2016 wurde in einer Nachlese die vom Workshop IV ausgegangene Außenwirkung hervorgehoben, insbesondere der Gastredner, Dr. Rolf Raum, Vorsitzender Richter am Bundesgerichtshof, 1. Strafsenat, hatte dazu ebenso wie Ass. jur. Christoph Heppekausen, Leiter Stabstelle Recht, Bayerische Krankenhausgesellschaft, interessante Impulse gegeben (Bayerisches Ärzteblatt, Heft 11/2016, Seite 587).

Auf Einladung des Ausschusses informierte in dieser Sitzung Dipl.-Volkswirt Frank Estler, Referatsleiter Finanzen/Organisation, über den aktuellen Stand zum „elektronischen Heilberufsausweis“. Frank Estler stellt dabei zusammenfassend fest, dass die BLÄK für die unmittelbaren Beantragungsabläufe des elektronischen Arztausweises gut aufgestellt sei.

In der Frühjahrssitzung am 8. März 2017 standen nochmals das Antikorruptionsgesetz und die damit verbundene Frage zur Zulässigkeit von Kooperationen zwischen niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern auf der Tagesordnung. Daran anknüpfend diskutierte der Ausschuss über die allgemeinen gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Rückschritte im Gesundheitswesen sowie über den drohenden Verlust an Wertigkeit im Gesundheitsbereich.

Ein weiteres, in nahezu allen Ausschusssitzungen kontinuierlich erörtertes Thema war der jeweilige Sachstand der GOÄ-Novellierung.

Ethik-Kommission

Mitglieder

- » Professor Dr. Joerg Hasford, München (Vorsitzender)
- » Professor Dr. phil. Dr. habil. Joseph Schmucker-von Koch, Regensburg (Erster Stellvertretender Vorsitzender)
- » Professorin Dr. Heide Rückle-Lanz, München (Zweite Stellvertretende Vorsitzende)
- » Professor Dr. Dr. rer. soc. Margot Albus, München
- » Professor Dr. Martin Fromm, Erlangen
- » Regierungsdirektor Johannes Möller, Berlin
- » Professor Dr. Dr. habil. Werner Moshage, Traunstein
- » Dr.-Ing. Anton Obermayer, Bad Wurzach
- » Professor Dr. Dr. h. c. Walter Zieglgänsberger, München

Stellvertretende Mitglieder

- » Andreas Dengler, Richter am Bayerischen Verwaltungsgerichtshof
- » 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
- » Professorin Dr. Petra-Maria Schumm-Draeger, München
- » Dr. Verena Hoffmann, München

Konsiliaris für Pädiatrie

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

Konsiliaris für Strahlenschutz- und Röntgenverordnung

- » Professor Dr. Heinrich Ingrisich, München

Arbeit der Ethik-Kommission

Was macht die Ethik-Kommission (EK) der BLÄK genau? Sie befasst sich nicht mit allgemeinen ethischen Fragestellungen sondern mit medizinischen Forschungsvorhaben am Menschen in den Bereichen Arzneimittel-, Medizinproduktegesetz, Röntgen-, Strahlenschutzverordnung und Berufsordnung. Die entsprechenden Zuständigkeiten sind jeweils gesetzlich geregelt. Für den Beginn einer klinischen Prüfung mit Arzneimitteln oder Medizinprodukten ist in Deutschland neben der Genehmigung der Bundesoberbehörde (noch) eine zustimmende Bewertung durch die Ethik-Kommission zwingende Voraussetzung. Diese Regelung wird mit der Umsetzung der EU-Verordnung 2014/536

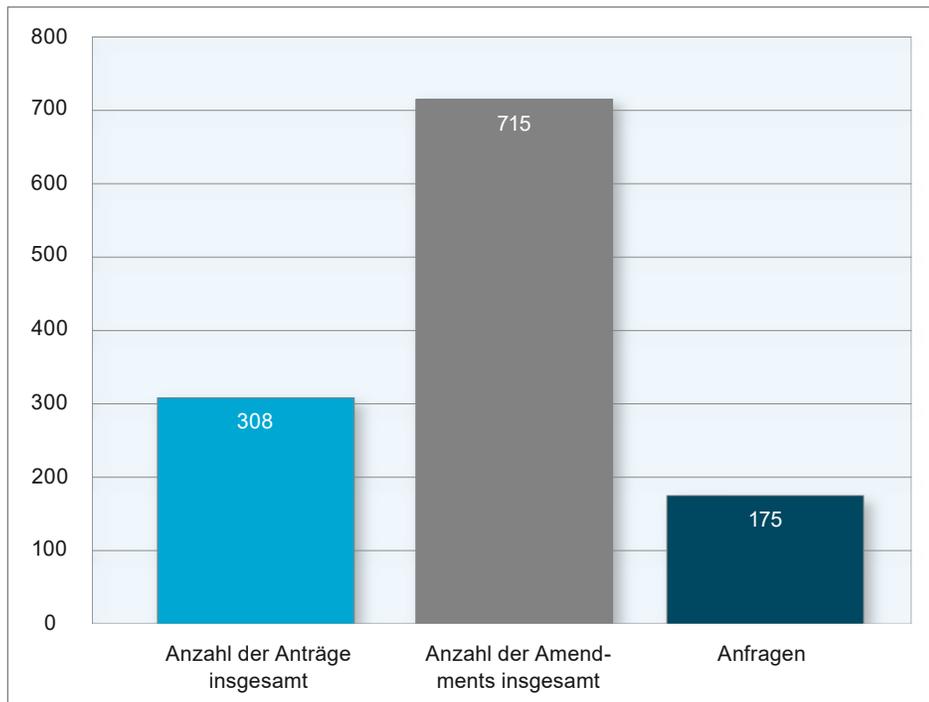


Diagramm 1: Die Arbeit der Ethik-Kommission im Berichtszeitraum in Zahlen.

maßgeblich verändert. Die zustimmende Bewertung der Ethik-Kommission wird einerseits für das gesamte Forschungsvorhaben an sich abgegeben. Dies geschieht in einer Einzelfallprüfung wobei immer ein positives Nutzen/Risiko-Verhältnis für den Studienteilnehmer gegeben sein muss. Andererseits wird auch die Qualifikation der Prüfärzte und der Prüfstellen unter Berücksichtigung des Studienprotokolls bewertet.

Arbeit in Zahlen

Die Anzahl der Antragsneueinreichungen in den Bereichen klinische Prüfungen mit Arzneimitteln, Medizinprodukten und Vorhaben nach Berufsrecht sank im Vergleich zum Vorjahr um 15 Prozent. Der Trend zu mehr nachträglichen Änderungen (Amendments) bei bereits laufenden klinischen Prüfungen setzte sich dagegen weiterhin fort (Diagramm 1). Es kam hier zu einer Steigerung von 5,6 Prozent. Die Zahl allgemeiner schriftlicher und telefonischer Anfragen stieg um 15 Prozent. Es fanden im Berichtszeitraum 13 Sitzungen mit einer mündlichen Anhörung statt.

Geschäftsstelle

Aufgaben und Zusammensetzung

Die Geschäftsstelle ist der erste Ansprechpartner für Anfragen im Bereich medizinischer Forschungsvorhaben am Menschen. Sehr oft erreichen die Geschäftsstelle Anfragen hin-

sichtlich einer Beratungspflicht nach § 15 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns. Hier wird wie folgt unterschieden: Medizinische Forschung (verallgemeinerbarer Erkenntnisgewinn nach methodengeleiteter Suche) am Menschen ist beratungspflichtig, die Qualitätssicherung in der Routinebehandlung jedoch nicht. Ferner koordiniert die Geschäftsstelle die Antragseinreichungen, die EK-Sitzung (inkl. Vor- und Nachbereitung) und die Zusammenarbeit mit den ehrenamtlich tätigen EK-Mitgliedern. Die Kommissionssitzungen finden einmal monatlich statt. Daneben finden weitere Tätigkeiten wie 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 in der Geschäftsstelle statt.

Die Geschäftsstelle der Ethik-Kommission ist dem Referat Berufsordnung II unterstellt. Die Zusammensetzung blieb im Berichtszeitraum unverändert. In der aktuellen Zusammensetzung sind dort zwei wissenschaftliche Mitarbeiterinnen (eine Apothekerin und eine Fachärztin für Klinische Pharmakologie und Anästhesiologie) und vier Sachbearbeiterinnen tätig, die insgesamt ca. 1.200 Vorgänge im Jahr betreuen. Eine studentische Hilfskraft unterstützt die Geschäftsstelle bei der Archivierung der Unterlagen.

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 aktuellen Sitzungsterminen. Die Geschäfts- und Verfahrensordnung sowie die Gebührensatzung der BLÄK können dort ebenfalls eingesehen werden (www.blaek.de → Ethik-Kommission oder direkt unter <http://ethikkommission.blaek.de>).

Aktuelles zu gesetzlichen Neuregelungen

EU-Verordnung EU 536/2014

Die seit April 2014 vom EU-Parlament verabschiedete EU-Verordnung zur Neuregelung klinischer Prüfungen mit Humanarzneimitteln (Clinical Trials Regulation 536/2014) wird erst nach Fertigstellung des EU-Portals zur elektronischen Antragseinreichung wirksam. Dieses Portal wird von der Europäischen Zulassungsbehörde EMA („European Medicines Agency“) in London entwickelt, was sich als schwierig gestaltet und befindet sich momentan europaweit im Anwendertest. Aktuell wird die Funktionsfähigkeit des Portals für Ende 2019 erwartet. Da eine EU-Verordnung die in den Mitgliedsstaaten unmittelbar gilt, jedoch durch nationales Recht zu ergänzen ist, hat das Bundesministerium für Gesundheit einen Referentenentwurf zur „Verordnung über das Verfahren zur Zusammenarbeit der Bundesoberbehörden und der registrierten Ethik-Kommissionen bei der Bewertung von Anträgen auf Genehmigung von klinischen Prüfungen mit Humanarzneimitteln (Klinische Prüfung-Bewertungsverfahren-Verordnung – KPBV)“ zur Kommentierung dem Bundesrat vorgelegt. Hierzu hat der Arbeitskreis medizinischer Ethik-Kommissionen bereits Stellung genommen.

Die Verordnung wurde am 7. Juli 2017 vom Bundesrat angenommen und am 14. Juli 2017 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht. Ethik-Kommissionen die sich zukünftig am Beratungsverfahren von heimischen Arzneimittelprüfungen beteiligen wollen, müssen sich beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) registrieren. Das entsprechende Online-Registrierungsportal wurde am 14. Juli 2017 vorgestellt und wurde Ende Juli freigeschaltet.

Seit Ende 2015 hat das BfArM mit ca. 30 teilnahmebereiten Ethik-Kommissionen 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 33 Anträge im Pilotprojekt abgewickelt, 25 davon vollständig. Die Ethik-Kommission der BLÄK hat sich an diesem Verfahren beteiligt.

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

EU-Verordnung für Medizinprodukte und in-vitro-Diagnostika (IVD)

Am 5. Mai 2017 wurden im Amtsblatt der Europäischen Union die beiden neuen EU-Verordnungen zu Medizinprodukten (2017(E)745) und IVD (2017(E)746) veröffentlicht. Die Verordnungstexte finden Sie unter: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=OJ:L:2017:117:TOC>

Die Medizinprodukteverordnung gilt ab dem 26. Mai 2020, die IVD-Verordnung ab dem 26. Mai 2022. Ihr jeweiliges Inkrafttreten ist gemäß Artikel 123 bzw. Artikel 113 teilweise an die Funktionalität der „Eudamed“-Datenbank gekoppelt.

Beide Verordnungstexte sind detaillierter und umfangreicher gestaltet als die vorhergehenden Verordnungstexte. Nach dem Brustimplantat-Skandal der französischen Firma PIP im Jahr 2010, als bekannt wurde, dass PIP seine Brustimplantate statt mit Spezialsilikon mit billigem Industriesilikon befüllt hatte (im Dezember 2011 starb eine Frau, die sich PIP-Implantate hatte einsetzen lassen) wurden die Anforderungen an die Hersteller von Medizinprodukten und die benannten Stellen verschärft. Man erhofft sich dadurch ein höheres Maß an Patientensicherheit gewährleisten zu können. In diesem Zusammenhang wird mit einer steigenden Anzahl an klinischen Prüfungen gerechnet.

Kommissionen zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende in Bayern für das Jahr 2016

Nachbesetzungen innerhalb der Kommissionen

Im Kalenderjahr 2016 gab es innerhalb der Lebendspendekommissionen zwei Nachbesetzungen. In der 18. Vorstandssitzung, im Juli 2016, wurde das bisherige stellvertretende ärztliche Kommissionsmitglied der Kommission „Würzburg“, Professor Dr. Wolfgang Müllges, zum ärztlichen Mitglied, und Dr. Andreas Schneider zu seinem Stellvertreter ernannt. Die Position des stellvertretenden in psychologischen Fragen erfahrenen Person der Kommission „Erlangen-Nürnberg“ wurde mit Dr. Rüdiger Behnisch neu besetzt.

Mitgliederversammlung

Die jährliche Mitgliederversammlung der bayerischen Kommissionen zur Prüfung der Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende fand am 14. November 2016 statt. Diese Mitgliederversammlung dient dem allgemeinen Erfahrungsaustausch und bietet den Kommissionsmitgliedern die Möglichkeit aktuelle Probleme, die bei der Kommissionsarbeit auftreten, zu besprechen. Wie in den vergangenen Jahren, leitete sie Vizepräsident Dr. Wolfgang Rechl. Die einzelnen Kommissionen konnten berichten, dass die Anzahl der Anhörungen von Spender- und Empfängerpaaren nach dem Einbruch in 2015 erfreulicherweise wieder angestiegen ist.

Zahlen aus dem Bereich der Lebendspende

Der Berichtszeitraum 2016 brachte im Verhältnis zu 2015 eine deutliche Steigerung der Anhörungen um 22 Prozent. Angehört wurden insgesamt 132 Spender- und Empfängerpaare. Die sehr guten Zahlen aus 2014 wurden allerdings nicht erreicht. In diesem Jahr wurde 170 mal ein Spender- und Empfängerpaar angehört.

Wie sich die 132 Anhörungen auf die einzelnen sechs bayerischen Kommissionen verteilen, zeigt Diagramm 2. Bei all ihren Entscheidungen

gen kamen die Kommissionen zu dem Ergebnis, dass die Lebendspenden „freiwillig“ bzw. „unentgeltlich“ erfolgen sollten und damit aus ihrer Sicht die Lebendspende durchgeführt werden kann.

Etwa jede zehnte Anhörung eines Spender- und Empfängerpaars betraf die geplante Spende einer Splittleber. Alle Anhörungen erfolgten durch die Kommission „Regensburg“, bei der jede dritte Anhörung eine geplante Spende einer Splittleber war.

Betrachtet man das Geschlecht von Spendern und Empfängern einer geplanten Lebendspende, zeigt sich ein auffälliges Bild. Dies lässt sich nicht nur anhand der Zahlen aus 2016, sondern auch anhand der Zahlen aus den vorausgegangenen Jahren festmachen. Bei den Anhörungen zeigt sich, dass mehr Frauen als Männer bereit sind, ein Lebendorgan zu spenden, während mehr Männer als Frauen ein Lebendorgan erhalten sollen. Im Kalenderjahr 2016 waren von zehn Spendern sechs Frauen und von zehn Empfängern sieben Männer.

Überschlägig soll in mehr als jedem dritten Fall eine geplante Lebendspende zwischen Eheleuten bzw. zwischen Eltern und Kindern stattfinden. Jede sechste Lebendspende soll zwischen

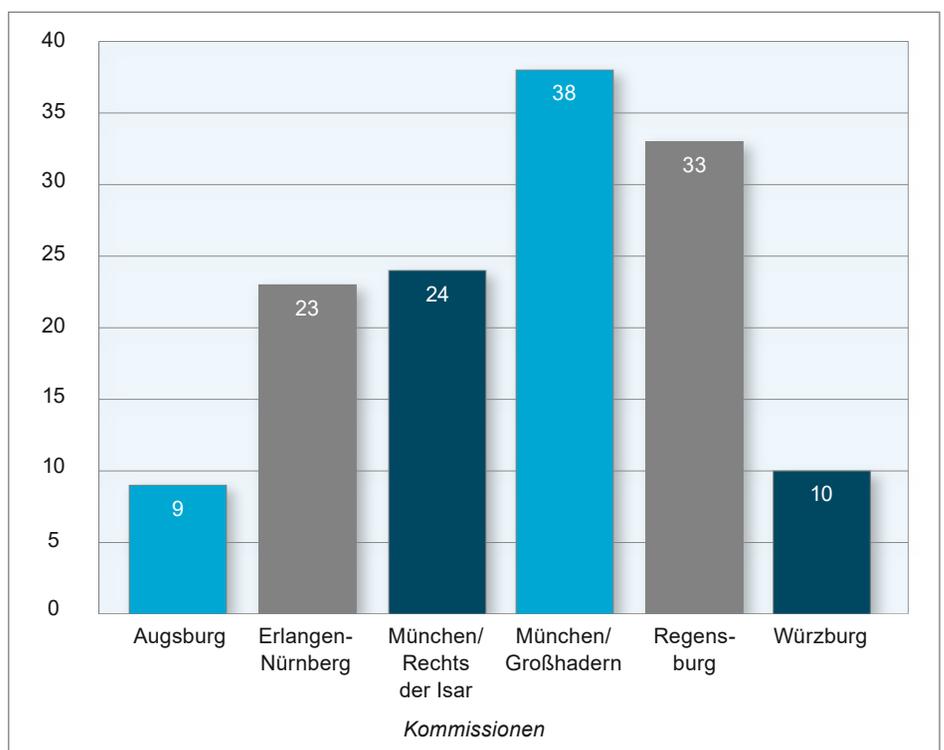


Diagramm 2: Anzahl der gutachterlichen Stellungnahmen der einzelnen Kommissionen im Zeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2016.

Geschwistern bzw. Personen, die nicht im ersten bzw. zweiten Grad miteinander verwandt sind, erfolgen („besondere Verbundenheit“, Diagramm 3).

Gemeinsame Kommission Prävention von BLÄK und KVB

Mitglieder in der Amtsperiode 2013 bis 2018

- » Dr. Heidemarie Lux, Fürth (Vorsitzende)
- » Dr. Wolfgang Rechl, Weiden (Stellvertretender Vorsitzender)
- » Dr. Jürgen Binder, Erlangen (bis 31. Dezember 2016)
- » 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 (bis 30. September 2016)

Die Sitzungen der gemeinsamen Kommission Prävention von BLÄK und Kassenärztlicher Vereinigung Bayerns (KVB) fanden am 7. September 2016, am 7. Dezember 2016 und am 3. Mai 2017 statt. Schwerpunkte setzte die Kommission auf Gesundheitsunterricht

für Kinder und Jugendliche und Kindeswohlgefährdung. Die Auswirkungen bei der Anwendung des Pestizids Glyphosat waren wie auch die Nationalen Leitlinien zur Bewegungsförderung weitere Diskussionspunkte.

Auf dem 75. Bayerischen Ärztetag wurden Entschließungsanträge zu Gesundheitsunterricht, Reanimation in der Schule, Händehygiene, Präventionsangebote der Krankenkassen, öffentlicher Gesundheitsdienst und Präventionsgesetz gestellt. Entschließungsanträge zu Bewegung, zum Pestizid Glyphosat und zum Gesundheitsunterricht wurden für den 120. Deutschen Ärztetag formuliert.

In der Berichtsserie „Prävention aus gesundheitspolitischer Sicht“ im *Bayerischen Ärzteblatt* wurden „Impfengpässe“ (Heft 1-2/2017, Seite 44 ff.) und „Gesundheit und Prävention als Schulfach“ (Heft 4/2017, Seite 167 ff.) thematisiert.

Auf Bundesebene ist die BLÄK mit Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux im Ausschuss „Prävention und Bevölkerungsmedizin“ der BÄK vertreten. Das Bundeskinderschutzgesetz und die Verzahnung von Jugendamt und Ärzten bei Kindeswohlgefährdungen waren ebenso wie eine Weiterführung des Rezeptes für Bewegung und ärztliches Präventionsmanagement Gegenstand der Sitzung.

Im Rahmen des Schwerpunktthemas des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP) „Psychische Gesundheit“ im Jahr 2016/17 fanden mehrere Fachtagungen statt an der die Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux als Referentin und Diskussionspartnerin teilnahm.

Über das neue Schulungskonzept zur Kindeswohlgefährdung für niedergelassene Kolleginnen und Kollegen durch die Kinderschutzambulanz informierte die BLÄK und forderte eine intensivere juristische Beratung für Ärzte bei schwierigen und nicht eindeutigen Konstellationen bei Vernachlässigung und/oder Misshandlung von Kindern. Beim Arbeitskreis „Kinder psychisch kranker Eltern“ wurde der medizinische und juristische Standpunkt der Ärzte bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung dargelegt.

An der Aufklärungsaktion „Sonne(n) mit Verstand“ des StMGP wirkte die BLÄK wieder mit.

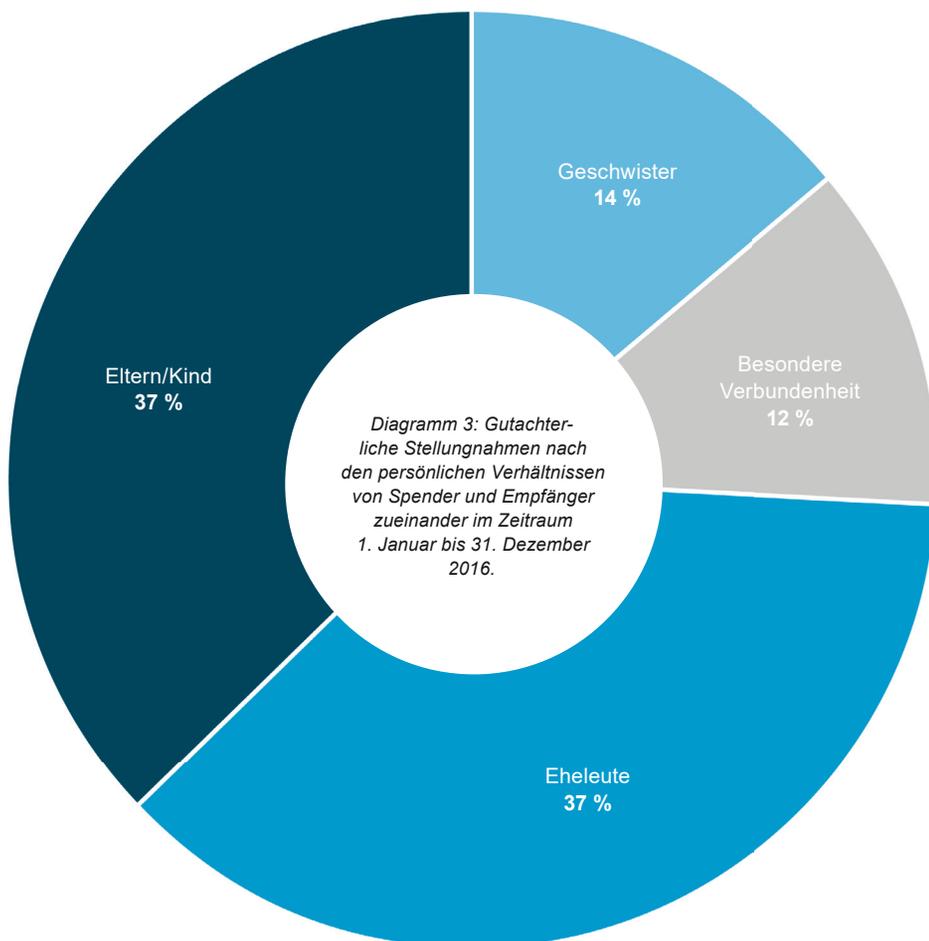
Bei der Aktionsgemeinschaft Selbsthilfe (AGSE) ist die BLÄK ebenso wie die Krankenkassen, die KVB, die Apotheker und die Selbsthilfe vertreten. Gemeinsam führten KVB und BLÄK, sowie die Selbsthilfekoordination (SeKo) Bayern die Veranstaltungsreihe „Ärzte und Selbsthilfe im Dialog“ weiter. Ärzte und Psychotherapeuten, Betroffene und Selbsthilfeaktive diskutierten zum Thema Brustkrebs.

An der „Woche der Gesundheit und Nachhaltigkeit“ mit dem Motto „Energie: nicht allein die Menge macht's“ an bayerischen Schulen wirkten Ärztinnen und Ärzte wieder mit. Zur Vorbereitung der Schulgesundheitswoche gibt es im Internet unter www.blaek.de im „Meine BLÄK“-Portal kostenlose, für Kinder und Jugendliche konzipierte Vorträge zum Downloaden.

Die BLÄK nahm als Mitglied der Landesarbeitsgemeinschaft Impfen (LAGI) an den Sitzungen teil. Über die Homepage der BLÄK, das *Bayerische Ärzteblatt* und die ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände wurden die Ärzte über die im Präventionsgesetz vorgesehenen Neuerungen zum Thema Impfen informiert.

Als Mitglied der Landesarbeitsgemeinschaft Prävention (LAGeP) nahm die BLÄK bei der Vorstellung der Landesrahmenvereinbarung zum neuen Präventionsgesetz teil und postulierte die ärztlich verordnete individuelle verhaltensbezogene Prävention.

Weitere Präventionsprojekte wie die jährlichen „Herzwochen“ der Deutschen Herzstiftung, die „Aktionswoche Alkohol“ der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen, den Selbsthilfefachtag „Sucht und Gesundheit“ sowie die Ausschreibung des 14. Bayerischen Präventionspreises und des Felix Burda Awards unterstützte die BLÄK durch Öffentlichkeitsarbeit.



Kommission Qualitätssicherung

Mitglieder in der Amtsperiode 2013 bis 2017

Aus dem Vorstand der BLÄK

- » Dr. Wolfgang Rechl, Vizepräsident, Weiden (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 dreimal zusammengetreten (27. Juni 2016, 10. Oktober 2016 und 20. Februar 2017).

Schwerpunktthemen waren:

- » Qualitätsmanagement-Trends auf Bundesebene
- » Qualitätssicherung Hämotherapie – Richtlinien-Aktualisierung
- » Kurzbericht von der Tagesveranstaltung der BLÄK: „Patientensicherheit und Risikomanagement: Fehler vermeiden, rechtzeitig erkennen → daraus lernen... (Nutzen für Klinik und Praxis)“ am 9. September 2016
- » Bericht vom 75. Bayerischen Ärztetag in Schweinfurt, Oktober 2016
- » Bericht aus den Sitzungen der Ständigen Konferenz Qualitätssicherung von Juni und Dezember 2016
- » Brexit im Gesundheitswesen?
- » Normierungshype CEN und DIN?
- » Bericht aus der BAQ

Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung

Mitglieder in der Amtsperiode 2013 bis 2018

Aus dem Vorstand der BLÄK

- » Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin, Fürth (Vorsitzende)

Vertreter der BLÄK

- » Professor Dr. Markus Backmund, München
- » Dr. Wynfrith Batzner, Würzburg
- » Dr. Gregor Groß, Straubing (Gast)
- » Dr. Margarete Männlein-Mangold, Hochstadt
- » Dr. Gerhard März, Bayreuth (Gast)
- » Kirsten Meyer, München
- » Dr. Dirk-Hans Rabe, München
- » Dr. Friederike Rahlf-Martin, Stadtbergen
- » Präsident des Landesgerichts München II a. D. Christian Schmidt-Sommerfeld, München
- » Professor Dr. Dr. phil. Dr. rer. pol. Felix Tretter, München
- » Professor Dr. Norbert Wodarz, Regensburg

Der Vorstand der BLÄK hat in seiner Sitzung vom 12. Februar 2011 Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux zur Suchtbeauftragten des Vorstands der BLÄK benannt und die Geschäftsordnung für die zu gründende Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung beschlossen.

Im Berichtszeitraum ist die Kommission „Substitutionsberatung“ der BLÄK dreimal zusammengetreten (13. Juli 2016, 30. November 2016, 31. Mai 2017).

Schwerpunktthemen in der Kommissionssitzung am 13. Juli 2016 waren:

- » Erfahrungsbericht eines Anstaltsarztes bezüglich der Substitutionssituation in Justizvollzugsanstalten in Bayern
- » Diskussion zur Revision der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV)
- » Beratungs-Kasuistiken
- » Organisatorisches zu den geplanten Suchtforen in 2017

Schwerpunktthemen in der Kommissionssitzung am 30. November 2016 waren:

- » Diskussion der Novellierung der BtMVV
- » Diskussion zur Anpassung der Substitutionsrichtlinie der BÄK
- » Beratungs-Kasuistiken
- » Diskussion zum Interventionsprogramm für suchtkranke Ärztinnen und Ärzte seitens der BLÄK

Schwerpunktthemen in der Kommissionssitzung am 31. Mai 2017 waren:

- » Diskussion zur Substitutionssituation in Justizvollzugsanstalten in Bayern
- » Diskussion zur aktuellen Substitutionssituation in Oberfranken aus aktuellem Anlass
- » Beratungs-Kasuistiken

Die Kommission tagt dreimal jährlich, bedarfsadaptiert auch häufiger. Die Kommission ist für Beratungsfragen unter den E-Mail-Adressen h.lux@blaek.de sowie über substitutionskommission@blaek.de erreichbar.

Beirat und Vorstand der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung

Mitglieder in der Amtsperiode 2013 bis 2017

Aus dem Vorstand der BLÄK

- » Dr. Max Kaplan, Präsident, Pfaffenhausen
- » Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin, Fürth
- » Dr. Ulrich Megerle, Bayreuth
- » Dr. Irmgard Pfaffinger, München
- » Dr. Gerald Qitterer, 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 der KVB

- » Dr. Ernst Engelmayr, Röttenbach

Im Berichtszeitraum fanden drei Beirats-Sitzungen (27. Juli 2016, 2. Dezember 2016, 1. März 2017) statt.

Schwerpunktthemen im Juli 2016 waren:

- » „Lehren-lernen-vermitteln: 90 Minuten Dauervortrag versus Mikro-Lerneinheiten zu zehn Minuten: was bringt was?“
- » Bericht zu Fortbildungsthemen
- » Stand Bayerischer Fortbildungskongress 2016 – Veranstaltungen, Räumlichkeiten
- » Simulationsprojekt MassenAnfallVerletzter (MANV) – Werkstattbericht
- » „Fragwürdiges“ Angebot: Angeblicher Verkauf von Fortbildungspunkten via Londoner Firma
- » Fortbildungsteilnehmer-Bescheinigungen: Staatsanwaltliche Ermittlungen wegen Steuerbetrug/Urkundenfälschung/Teilnahmebescheinigung ohne Namen
- » Gedanken zur Weiterentwicklung der (Muster-)Fortbildungsordnung
- » Rückblick auf Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung gemäß § 23 Abs. 2 Nr. 2a und § 23 Abs. 2 Nr. 3 (Gendiagnostikgesetz) GenDG

Schwerpunktthemen im Dezember 2016 waren:

- » Impulsreferat zu „Disorders of sexual development“ (dsd)
- » Bericht aus der Ständigen Konferenz Ärztliche Fortbildung am 22. September 2016
- » Bericht zu Fortbildungsthemen vom 75. Bayerischen Ärztetag
- » Aktueller Stand Bayerischer Fortbildungskongress 2016
- » Aktuelles zur Fortbildung
- » BLÄK-Perspektive: Veranstalterfreundliches Anmelden „1 Weg eröffnet 4 Möglichkeiten“

Schwerpunktthemen im März 2017 waren:

- » Bericht aus der Ständigen Konferenz Ärztliche Fortbildung am 22. Januar 2017
- » Bayerischer Fortbildungskongress 2017 – Überlegungen
- » Bewahrung des freien Arztberufes durch Minimierung ökonomischer Anreize
- » Aktuelles zur Fortbildung
- » Qualitätssicherung in der Hämotherapie → Refresher-Tag zum Internationalen Tag der Patientensicherheit 3/2017
- » Neuauflage der BLÄK-Referentenliste

Ausschuss des Vorstandes für Weiterbildungsfragen und Widerspruchsfragen

Mitglieder

- » Dr. Max Kaplan, Präsident, Pfaffenhausen (Vorsitzender)
- » Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin, Fürth
- » Dr. Andreas Botzlar, München
- » Dr. Klaus-Jürgen Fresenius, Weißbach
- » Dr. Christian Potrawa, Würzburg

Im Berichtszeitraum fanden sieben Sitzungen (4. Juli 2016, 12. September 2016, 21. November 2016, 16. Januar 2017, 20. Februar 2017, 27. März 2017, 24. April 2017) statt.

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

- » 16 Widersprüche gegen Weiterbildungsbescheide: 13 Widersprüche wurden als unbegründet zurückgewiesen, zwei Widersprüche wurden teilweise stattgegeben, einem Widerspruch wurde stattgegeben;
- » sechs Widersprüche gegen Anerkennungsbescheide in Zusatz-Weiterbildungen: alle Widersprüche wurden als unbegründet zurückgewiesen;
- » acht Widersprüche gegen Anerkennungsbescheide in Gebieten, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: vier Widersprüche wurden als unbegründet und ein Wi-

derspruch als unzulässig zurückgewiesen, drei Widersprüche wurden zurückgestellt;

- » drei Widersprüche gegen Bescheide bei nicht bestandener Prüfung: ein Widerspruch wurde als unbegründet zurückgewiesen; zwei Widersprüchen wurde im Hinblick auf Änderung der Auflage teilweise stattgegeben.

Die Mitglieder begleiteten den Prozess der Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung auf Bundesebene intensiv. So wurden insbesondere die Systematik der Weiterbildungsordnung hinsichtlich der Weiterbildungszeiten, aber auch die Gebietsdefinitionen, das geplante elektronische Logbuch und das Weiterbildungsprogramm diskutiert und vom – im Rahmen des 72. Bayerischen Ärztetags 2013 – beschlossenen temporären Ausschusses zur Umsetzung der Weiterbildungsordnung Vorschläge erarbeitet.

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, Fürth (Vorsitzende)
- » Dr. Hildgund Berneburg, Würzburg
- » Dr. Katherina Gieseemann, München
- » Dr. Hans Martens, Fürstentfeldbruck
- » Dr. Irmgard Pfaffinger, München

Die PPP-Kommission trat im Berichtszeitraum einmal zusammen (28. September 2016).

Nach wie vor ist die Novellierung der (Muster-) Weiterbildungsordnung (M-WBO) ein wichtiges Thema, mit welchem sich die Kommission auseinandersetzte und etwaige zu beanstandende Punkte diskutierte.

Die PPP-Kommission wird dieses Thema weiter verfolgen, um im Falle von weiteren Beanstandungen dieses Ziel gewährleisten zu können.

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

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

Ombudsstelle für Weiterbildungsfragen

Im Berichtszeitraum 2016/17 wurden 36 Anfragen bearbeitet, wobei die Anfragen von Ärztinnen gegenüber Ärzten deutlich überwogen (22:14) und auch die Anfragen aus dem Bereich der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte zugenommen haben. Dieser Trend entspricht den zunehmenden Weiterbildungsmöglichkeiten außerhalb der Kliniken.

Neben vielen einzelnen Gebieten, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen, waren Fragen aus der Allgemeinmedizin im ambulanten und aus der Inneren Medizin im klinischen Bereich führend.

Themenschwerpunkte waren die Zeugniserstellung, die zum einen verzögert, zum anderen nicht zufriedenstellend verlief, Befugnisdetails der Weiterbilder sowie die Mindestweiterbildungszeiten.

Deshalb nochmals der Hinweis von Seiten der Ombudsstelle, dass die in der Weiterbildungsordnung angegebenen Weiterbildungszeiten jeweils die kürzeste Zeit, also Mindestweiterbildungszeit darstellen, aus der sich kein genereller Anspruch ableiten lässt.

Im Vergleich zu 2015/16 war ein leichter Rückgang an Anfragen zu beobachten, der wohl auch den „Verteilmöglichkeiten“ durch die neuen Medien zuzuschreiben ist. Allerdings gab es auch einige wenige Anfragen, die die Ombudsstelle für Weiterbildungsfragen über lange Zeit begleitet haben, aber schließlich zufriedenstellend gelöst werden konnten.

Weiterhin ist die Aufhebung der Schweigepflicht der Ombudspersonen gegenüber der BLÄK generell nötig, um tätig werden zu können.

Die Ombudsstelle erfüllt die Aufgabe von Mediatoren und arbeitet unabhängig unter Beachtung von Weiterbildungsordnung und rechtlichen Rahmenbedingungen.

Für das Funktionieren einer Ombudsstelle ist eine gute, vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den entsprechenden Mitarbeitern der BLÄK unerlässlich, bei denen wir uns hiermit ausdrücklich bedanken möchten.

*Dr. Christiane Eversmann und
Professor Dr. Peter Wünsch*

Menschenrechtsbeauftragte der BLÄK

Zweimal im Jahr finden Treffen der Menschenrechtsbeauftragten der Landesärztekammern in Berlin statt. Im November vergangenen Jahres standen Aspekte der Flüchtlingsversorgung erneut im Mittelpunkt. Hier gab es kurze Impulsreferate über die Arbeiten von Gruppen, die sich um Flüchtlinge besonders kümmern. Es stellte sich Dr. Anja Dieterich, Koordinatorin der Bundesarbeitsgruppe (BAG) Gesundheit/Illegalität, eine bundesweite Arbeitsgruppe, die sich 2006 aus einer christlichen und sozialen Arbeitsgruppe entwickelt hatte, vor. Sie berichtete von der medizinischen Betreuung „illegaler“ Menschen. Es wurde deutlich, dass die Betreuung der Flüchtlinge von den gesetzlichen Vorschriften der optimalen Versorgung weit entfernt ist. Eigentlich besteht eine 15-Monatsregel, nach der Flüchtlinge dann einen Anspruch auf Regelversorgung haben, doch viele Asylsuchende seien immer noch „Opfer der Bürokratie“. Im April 2017 berichtete Silvia Schriefers, MPH, von der „Bundesweiten Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer e. V. (BAfF)“, dass es nach dem Asylbewerberleistungsgesetz Möglichkeiten zur psychotherapeutischen Behandlung durch ermächtigte Ärzte und Psychologen gebe. Für die therapeutische Arbeit stünde jedoch ein ganz begrenztes Zeitfenster von 15 Monaten zur Verfügung, sofern noch keine Arbeitsverhältnisse oder Ansprüche in der Regelversorgung existierten. In dieser Zeit könnten Asylbewerber therapeutisch behandelt werden. Die Bearbeitung der Anträge werde aber so verschleppt, dass kaum Therapien möglich seien. Die erworbene Ermächtigung in dem Zusammenhang laufe ins Leere. Ein Thema ist die Alterseinschätzung von unbegleiteten Minderjährigen, bei der es immer wieder zu Kontroversen käme. Röntgendiagnostik und Blutuntersuchung sind medizinische Eingriffe, die nach Empfehlung der Zentralen Ethikkommission (ZEKO) bei der BÄK nur auf Antrag der Betroffenen erfolgen dürfen. Diese Empfehlung wurde von der BÄK befürwortet, dagegen gebe es immer wieder Proteste. So hat bereits 2014 Dr. Dr. phil. Ernst Rudolf, ein österreichischer, radiologischer Gutachter, einen kritischen Leserbrief zu Ärztetagsbeschlüssen im *Deutschen Ärzteblatt* veröffentlicht, worin er kritisierte, dass die Ärztetage sich politisch aktivieren ließen. Aktuell hatte er sogar einen Antrag auf Einsicht in die Beschlüsse des Deutschen Ärztetages gestellt. Nach genauer Prüfung wurde diese Einsichtnahme abgelehnt, zumal er keiner deutschen Ärztekammer angehört.

Ein wichtiger Punkt war und ist die Tatsache, dass immer noch Engpässe bei Dolmetschern bestehen. Es wurde darauf hingewiesen, dass nach dem Sozialgesetzbuch Dolmetscher für Gehörlose als Mittler bei Arztbesuchen vorgesehen sind; bei Asylbewerbern sei dies nur in den ersten 15 Monaten nach ihrer Ankunft und finanziert durch Spendengelder möglich. Kämen sie in die medizinische Regelversorgung der Krankenkassen, sei das nicht mehr möglich, hier gebe es eine Gesetzeslücke.

Die weibliche Genitalverstümmelung ist weiterhin ein wichtiges Thema. Bei verschiedenen Völkern, besonders aus Afrika, ist dies ein Ritual, das einige auch versuchten, nach ihrer Übersiedelung nach Deutschland beizubehalten. Einzelne Ärzte führen die Genitalverstümmelung auch in Deutschland durch, doch meist werden diese Riten im Rahmen von Urlaubsreisen an den heranwachsenden Mädchen im Herkunftsland nachgeholt, was per Gesetz verhindert werden soll. In dem Zusammenhang wurden auch Schönheitsoperationen, die in Deutschland zur Verringerung der Schamlippen durchgeführt werden, kritisch thematisiert.

Auch Misshandlung und Folter in türkischen Gefängnissen wurden thematisiert. Dr. Ferdinand Haenel, Leiter des Zentrums „Überleben gGmbH“, berichtete in einem Input-Referat, welche Folterdiagnostik besteht. Es wurde deutlich, wie restriktiv Folgen der Folter und Gewalt anerkannt werden. Häufig wird die Frage gestellt, ob es eine rein organische Störung sein könne oder ob es Folterfolge sei. Eindeutige Folterfolgen sind beispielsweise Plattfußneigung oder Probleme beim Laufen und Abrollen der Füße, die durch Schläge auf die Fußsohlen erfolgt sind. Eine genaue Diagnostik der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) oder der Dissoziationsneigung erfolge nicht. Die Inhaftierung von türkischen Kollegen, die verletzte Demonstranten behandelt haben, wurde angesprochen. Die Kollegin, Professorin Dr. Sebnem Korur Fincanci, Rechtsmedizinerin und Präsidentin der Türkischen Menschenrechtsstiftung (TiHV) aus Istanbul, lebt aktuell zwar auf freiem Fuß, muss sich aber vor Gericht wegen ihres Einsatzes bei verletzten Demonstranten am Ghesi-Park verantworten. Nach Aussagen von Professor Dr. Christian Pross, der bei der Anhörung im März in Istanbul anwesend war, werde im Augenblick eine



Zermürbe-Taktik gefahren, bei der in regelmäßigen Abständen Anhörungen vor Gericht erfolgten, die aber nach zehn Minuten wieder vertagt würden, wenn zu viel internationale Beobachter anwesend seien. Aus diesem Grund werde überlegt, ob Kollegen zur Anhörung im April nach Istanbul fliegen könnten. Ein zweiter Kollege sei in Anatolien in Haft, weil er bei verletzten Demonstranten seiner ärztlichen Pflicht nachgekommen sei. Weitere Repressionen gegen Ärzte, die die deutsche Staatsbürgerschaft haben, werden aus Ägypten und dem Iran gemeldet. Ein ägyptischer Kollege, der sich am Rande einer Protestversammlung in Kairo befand, wurde verhaftet. Im Iran werde Gefangenen medizinische Behandlung verweigert. Der Weltärztebund hat sich hier engagiert.

Aus Bayern haben sich unzufriedene Menschen, die sich ungerecht behandelt oder verfolgt gefühlt haben, mit der Bitte um Hilfe an mich gewandt. Soweit es mir möglich war, habe ich mich um diese Anliegen gekümmert; allerdings auch die Erfahrung gemacht, dass der Kontakt nicht selten abbricht, wenn ich um eine konkrete Schweigepflichtsentbindung bat.

Eine andere Patientin, die sich mit elektromagnetischen Wellen bedroht und belastet gefühlt hat, hatte sehr viel Druck aufgebaut und sowohl bei mir als auch der BLÄK um Hilfe gebeten. Auch hier brach der Kontakt ab, als ich die beteiligten Ärzte anfragen wollte und damit um eine Schweigepflichtsentbindung gebeten hatte.

*Dr. Ursula Heinsohn
(auch im Namen von Dr. Anneliese Leng)*

Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Die Abteilung GOÄ bearbeitete im Berichtszeitraum 587 schriftliche Anfragen sowie 1.089 Erstanrufe über die Servicenummer. Durch die Beratungs- und Vermittlungstätigkeit konnten eine Vielzahl von strittigen Fragen zu ärztlichen Liquidationen geklärt werden.

Ärztliche Leichenschau

Die Abrechnung der ärztlichen Leichenschau wirft immer wieder Fragen auf. Aus diesem Grund hat die BLÄK ein Merkblatt entwickelt, das auf der Homepage zum Download bereitgestellt ist: www.blaek.de/docs/pdf_info/Leichenschau_Merkblatt%20fuer_Aerzteblatt.pdf

Krankenhauslabor

Nach wie vor erreichen uns zahlreiche Anfragen zur Abrechnung von Laborleistungen niedergelassener Ärzte. Neben Anfragen zur Abrechnung des Basis- bzw. Speziallabors in der eigenen Praxis niedergelassener Ärzte traten auch Fragestellungen zur Abrechnung von M III- und M IV-Leistungen im Krankenhauslabor auf.

Die Organisation und Sicherstellung der qualifizierten Leitung eines Krankenhauslabors ist zunächst Aufgabe der Klinikleitung. Die Richtlinie der Bundesärztekammer (BÄK) zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen (RiLiBÄK; *Deutsches Ärzteblatt*, Jg. 111, Heft 38, 19. September 2014, Seite A 1583) gibt zur Leitung des Labors lediglich vor, dass das medizinische Laboratorium unter fachlich qualifizierter Leitung stehen muss. Jedoch gelten für einen ärztlichen Laborleiter auch in dieser Funktion die Grenzen seines Fachgebietes.

Zuschläge zu den Nummern 1, 3, 4, 5, 6, 7 oder 8

Zuschläge zu Beratungen und Untersuchungen sind in Abschnitt B II der GOÄ enthalten (A bis K1). Die einzelnen Zuschläge dürfen je Inanspruchnahme grundsätzlich nur einmal zum Ansatz kommen. Die Zuschläge sind nicht steigerungsfähig. Ferner gelten gegenseitige Ausschlussbestimmungen hinsichtlich der „Zuschlagsgruppe“ E bis K2. Zuschlag A ist nicht zusammen mit den Zuschlägen B, C oder D ansatzfähig. Die Zuschläge B bzw. C können mit Zuschlag D kombiniert werden.

Die Zuschläge nach A bis D sind auch bei telefonischer Erbringung berechnungsfähig. Die Zuschläge nach den Buchstaben A bis D sind ferner berechnungsfähig, wenn die zuschlagsberechtigten Beratungs- und Untersuchungsleistungen im Rahmen eines geregelten Notfalldienstes erbracht werden. Die Zuschläge sind in der Rechnung unmittelbar im Anschluss an die zugrundeliegende Leistung aufzuführen.

Zuschläge zu den Nummern 45 bis 62

Zuschläge zu Visiten, Konsiliartätigkeit, Besuche, Assistenz sind in Abschnitt B V der GOÄ enthalten (E bis K2). Die Zuschläge sind nicht steigerungsfähig. Ferner gelten gegenseitige Ausschlussbestimmungen hinsichtlich der „Zuschlagsgruppe“ A bis K1. Zuschlag E ist nicht mit den Zuschlägen F bis H ansatzfähig. Die Zuschläge F bzw. G können mit Zuschlag H kombiniert werden.

Die einzelnen Zuschläge dürfen je Inanspruchnahme grundsätzlich nur einmal zum Ansatz kommen. Hiervon ausgenommen sind lediglich die zeitgebundenen und damit auch mehrfach berechnungsfähigen Nummern 56, 61 und 62, bei denen die Zuschläge entsprechend der Häufigkeit des Ansatzes der „Grundleistung“ berechnet werden können. Die Zuschläge sind in der Rechnung unmittelbar im Anschluss an die zugrundeliegende Leistung aufzuführen.

Zuschläge bei ambulanter Durchführung von Operations- und Anästhesieleistungen

Bei ambulanter Durchführung von Operations- und Anästhesieleistungen in der Praxis niedergelassener Ärzte oder in Krankenhäusern können für die erforderliche Bereitstellung von Operationseinrichtungen und Einrichtungen zur Vor- und Nachsorge (zum Beispiel Kosten für Operations- oder Aufwachräume oder Gebühren bzw. Kosten für wiederverwendbare Operationsmaterialien bzw. -geräte) Zuschläge berechnet werden.

Die zuschlagsberechtigten Leistungen sind in der GOÄ in Abschnitt C VIII, Nr. 3 aufgeführt. Zu beachten gilt, dass dieser Katalog der zuschlagsberechtigten Leistungen abschließend und nicht erweiterbar ist – auch nicht in Analogie.

Anamnese

Nach der Systematik der GOÄ sind Anamneseleistungen Bestandteil der Beratungs- und Untersuchungsleistungen und damit nicht gesondert berechnungsfähig. Dieses Prinzip wird vom Ordnungsgeber mit den gesondert aufgeführten Anamneseleistungen nach Nummer 30 bzw. 31, Nummer 807 und Nummer 860 durchbrochen. Dies verdeutlicht, dass vom Ordnungsgeber neben den Besonderheiten der biografischen Anamneseerhebung bei Erkrankungen aus dem psychologischen bzw. psychiatrischen Formenkreis die Erhebung einer homöopathischen Erstanamnese nach Nummer 30 einen Sondertatbestand erfüllt und mit kaum einer anderen Anamneseleistung vergleichbar ist. Dies insbesondere auch wegen des hierfür erforderlichen Zeitaufwandes „... mit einer Mindestdauer von einer Stunde ...“ und der Anwendung umfangreicher standardisierter Fragebögen als Grundlage für die Repertorisation.

Andere Anamneseleistungen wie zum Beispiel Erstanamnese der traditionell chinesischen Medizin (TCM), internistische, orthopädische oder geriatrische Anamnese (bzw. Assessment) können nicht mit der Nummer 30 oder 31 GOÄ berechnet werden. Für die GOÄ gilt grundsätzlich, dass die Anamnese Bestandteil der Beratungs- bzw. Untersuchungsleistung ist.

In Bezug auf die Berechnung der Nummer 30 analog für eine schmerztherapeutische Erstanamnese verweisen wir auf den GOÄ-Ratgeber unter www.blaek.de → GOÄ/Abrechnung → Infos für Ärzte.

Überwachung der Vitalfunktionen während der Narkose

Die Überwachung und Vorsorge vitaler Funktionen (routinemäßige Ableitung von Atmung, Puls, Blutdruck, EKG- und EEG-Ableitungen zum Monitor) ist mit den Gebührenordnungspositionen für Anästhesie- bzw. Narkoseleistungen abgegolten; die Behandlung eingetretener Komplikationen ist demgegenüber gesondert berechnungsfähig. Allerdings ist dies in der Liquidation entsprechend zu dokumentieren.

Die Nummer 650 (EKG) ist deshalb grundsätzlich nur dann berechenbar, wenn sie – bezogen auf den Einzelfall – medizinisch notwendig war.

Die ruhespirografische Untersuchung bzw. Teiluntersuchung Nummer 605, 608 GOÄ ist nur für die gezielte Bestimmung der Lungenfunktion und nicht für die Rückrechnung aus anderen Parametern berechenbar. Für die Messung von Beatmungsparametern ist daher weder die Nummer 605 noch Nummer 608 GOÄ neben Anästhesieleistungen berechenbar, da diese Bestandteil dieser Ursprungsleistung sind.

Die Nummer 643 kann nicht für die regelhaften Blutdruckmessungen zur Überwachung des Kreislaufes während einer Narkose/Anästhesie berechnet werden. Diese sind Bestandteil des jeweiligen Narkose/Anästhesieverfahrens (§ 4 Abs. 2a GOÄ) und mit der Gebühr für diese abgegolten.

Eine Punktuelle Arterien- und/oder Venenpulschreibung (Nr. 638 GOÄ) ist ebenfalls nicht gesondert berechnungsfähig, da es sich hierbei um Routinemessungen handelt.

Berechnung der Nummern 804 bzw. 806 für länger dauernde Gespräche

Die Nummern 804 bis 817 beziehen sich allein auf die fachlich und begrifflich abgrenzbare psychiatrische Behandlung bei psychiatrischen Krankheiten. Die Leistungen des Abschnittes G der GOÄ sind derart auf neurologische, psychiatrische und psychotherapeutische Maßnahmen eingeengt, dass es auch unter Beachtung von § 6 GOÄ nicht begründet ist, sie für andere Leistungen adäquat heranzuziehen.

Da in der GOÄ Beratungsleistungen enthalten sind, ist auf diese zurückzugreifen. Nur aufgrund der Tatsache, dass diese Leistungen oftmals zu niedrig bewertet sind oder durch spezielle Ausschlussbestimmungen nicht ansetzbar sind, kann keine analoge Bewertung geschaffen werden. In diesem Fall sind die Vorgaben des § 6 GOÄ als nicht erfüllt anzusehen.

Gleiches gilt auch für den Ansatz der Nummer 34 GOÄ. Die Berechnung der Gebührennummer ist nicht möglich, auch nicht in Analogie, wenn hier lediglich ein hoher zeitlicher Gesprächsbedarf des Patienten abgegolten werden soll.

Ersatz von Auslagen – § 10 GOÄ

Bei der Erstellung der Rechnung ist zu berücksichtigen, dass bei Ersatz von Auslagen die Art

und der Betrag auf der Rechnung anzugeben sind. Sobald der Betrag der einzelnen Auslage 25,56 Euro übersteigt, ist ein Beleg oder ein sonstiger Nachweis beizufügen. Als Auslagen kann der Arzt nur die nach § 10 aufgeführten Kosten in der tatsächlich entstandenen Höhe geltend machen. Die Angabe von Pauschalbeträgen ist im Sinne des § 10 i.V.m. § 12 Abs. 2 Nr. 5 GOÄ nicht möglich.

Spezielle Steigerungssätze

Zwischen dem Vorstand der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (KVB) und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) besteht ein Vertrag. Der KVB-Vertrag beinhaltet als Anlage A zum Vertrag eine abweichende Vereinbarung über die Höhe der Vergütung auf Grundlage von § 2 Abs. 1 GOÄ und beschränkt damit den Gebührenrahmen bei Mitgliedern der Beitragsklassen I, II und III (Tabelle 2).

Bei Mitgliedern der KVB-VI ist ein Überschreiten des Regelsatzes mit Begründung möglich.

Mit der Postbeamtenkrankenkasse B besteht kein Vertragsverhältnis, das heißt der Arzt ist nicht an die genannten „erstattungsfähigen Sätze“ gebunden. Allerdings ist der Patient im Vorfeld darüber zu informieren, falls der Arzt die Sätze der Post B nicht anwendet und dem Patienten damit ein Selbstbehalt verbleibt.

Informationsangebot der BLÄK

Informationen zu Abrechnungsfragen nach GOÄ sind auf unseren Internetseiten nach-

lesbar und als Download bereitgestellt (www.blaek.de → GOÄ/Abrechnung). Abrufbar sind unter anderem:

- » die Beschlüsse des Zentralen Konsultationsausschusses für Gebührenordnungsfragen bei der Bundesärztekammer (BÄK),
- » die Beschlüsse des Ausschusses Gebührenordnung bei der BÄK sowie
- » die „GOÄ-Ratgeber“, die regelmäßig im *Deutschen Ärzteblatt* veröffentlicht werden. Beispielhaft zu folgenden Themen:

- Abrechnung der speziellen Beratungsleistung nach Nummer 34 GOÄ (Heft 15, 10. April 2015)
- Abrechnung der speziellen Beratungsleistung nach Nummer 34 GOÄ (II) (Heft 17, 24. April 2015)
- Urteil zur Abrechnung der schmerztherapeutischen Erstanamnese (Heft 19, 8. Mai 2015)
- Diagnostische Leistungen in der Augenheilkunde (Heft 25, 19. Juni 2015)
- Transparenz bei der analogen Abrechnung von Leistungen (Heft 44, 30. Oktober 2015)
- Abschluss einer abweichenden Vereinbarung (Heft 40, 7. Oktober 2016)
- Einzelberatung durch eine Diabetesberaterin (Heft 50, 16. Dezember 2016)
- Nachhaltig lebensverändernd – was heißt das? (Heft 12, 24. März 2017)
- Zur Inanspruchnahme des Arztes (Heft 18, 5. Mai 2017)
- Abrechnung von Eingriffen zur Dekompression einer oder mehrerer Nervenwurzeln (Heft 20, 19. Mai 2017).

| Abschnitt der GOÄ | A, E, O | M | alle übrigen |
|-------------------|----------|-----------|--------------|
| KVB* I-III | 1,8-fach | 1,15-fach | 2,2-fach |
| KVB* VI | 1,8-fach | 1,15-fach | 2,3-fach |
| Postbeamten B | 1,5-fach | 1,15-fach | 1,9-fach |

Tabelle 2: Spezielle Steigerungssätze. * Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten

Berufsordnung

Zahlen

Das Referat Berufsordnung I verzeichnete im Berichtszeitraum 4.074 Neueingänge. Hierunter fanden sich eine Vielzahl unterschiedlicher rechtlicher, insbesondere berufsrechtlicher Fragestellungen und häufig sehr aufwendige Vertragsprüfungen. Auch Anträge auf Ausstellung sogenannter Unbedenklichkeitsbescheinigung, die für eine ärztliche Tätigkeit im Ausland nötig sind, und Aufforderungen der Justiz, Gutachter für deren Verfahren zu benennen, sind hier zu erwähnen. Des Weiteren fallen unter die genannte Zahl auch Beschwerden, die Patienten oder ärztliche Kollegen vorbringen und Anfragen ratsuchender Patienten an das Referat, zum Beispiel wenn ein Arzt mit einer bestimmten Qualifikation gesucht wird. Schließlich sind auch die Mitteilungen der Strafjustiz und der Approbationsbehörden zu nennen, die für die Berufsaufsicht, aber auch für andere Bereiche der BLÄK, relevant sind. Unabhängig hiervon sind auch die vielen unzähligen telefonischen Anfragen, die das Referat Berufsordnung I täglich erreichen, zu erwähnen. Ob nun schriftlich oder telefonisch: die Themenvielfalt, die das Referat abzudecken hat, ist umfangreich.

Vertragsprüfungen und Fragestellungen im Zusammenhang mit der Korruptionsstrafbarkeit

Einen Schwerpunkt in der berufsrechtlichen Beratung seitens des Referats hat im Berichtszeitraum das Thema Korruptionsstrafbarkeit ausgemacht. Zum 4. Juni 2017 ist das „Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen“ in Kraft getreten – und hat eine große Verunsicherung bei den Ärzten ausgelöst, die sich in einer Vielzahl von Anfragen im Referat Berufsordnung I widerspiegelt. Die Fragestellung ist dabei immer die Gleiche: „Mache ich mich strafbar, wenn ich das oder das tue bzw. wenn ich einen bestimmten Vertrag habe?“ Die Fragen der Ärzte reichen dabei von Fällen aus dem alltäglichen Praxisbetrieb – wie zum Beispiel der kostenlosen Abgabe von Blutzuckermessgeräten oder Arzneimittelmustern an die Patienten – bis hin zur Prüfung von Verträgen betreffend Kooperationen der Ärzte zum Beispiel mit Krankenhausträgern im Hinblick auf das genannte Gesetz. Auch Fragen, ob der Besuch einer Fortbildungsveranstaltung (zum Beispiel wegen des doch sehr umfangreichen Rahmenprogramms) die Gefahr einer Strafverfolgung auslöst, wurden gestellt.

Hierbei ist zunächst festzustellen, dass eine verbindliche „Strafbarkeitsprüfung“ durch die BLÄK gerade nicht vorgenommen werden kann. Eine solche Entscheidung obliegt der Strafjustiz im Einzelfall unter Würdigung der Gesamtumstände. Die BLÄK kann lediglich eine erste strafrechtliche Einschätzung abgeben – wenn auch nur häufig unter Vorbehalt, da es bislang nur sehr wenig Rechtsprechung gibt. Wichtiger ist hier aber die berufsrechtliche Einschätzung der Kammer. Hierzu sei auch auf die mittlerweile häufig verwendete These verwiesen: „Alles was berufs- bzw. sozialrechtlich erlaubt ist, kann strafrechtlich nicht verboten sein“.

Was nun berufsrechtlich erlaubt ist, hängt aber ganz entscheidend von der Ausgestaltung des Vertrages im Einzelfall ab. Hier ist auch die Einbeziehung von Rechtsanwältinnen oder/und Steuerberatern nicht per se eine Garantie, dass ein Vertrag berufsrechtlich unbedenklich ist. Manchmal ist sogar das Gegenteil der Fall.

Aus diesem Grund ist bei der Einreichung von zu prüfenden Verträgen auf § 24 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO) hinzuweisen, wonach der Arzt „alle Verträge über seine ärztliche Tätigkeit vor ihrem Abschluss“ der BLÄK zu einer berufsrechtlichen Prüfung vorlegen soll, damit geprüft werden kann, ob die beruflichen Belange gewahrt sind.

Eine Vielzahl der im Berichtszeitraum eingereichten Anfragen bzw. Bitten um Vertragsprüfungen betraf allerdings Absprachen bzw. Vereinbarungen, die bereits abgeschlossen und umgesetzt wurden.

Hier hat das Referat regelmäßig eine kursorische Prüfung vorgenommen und die daraus resultierende berufsrechtliche Einschätzung dem Fragesteller mitgeteilt. Warum nur „kursorisch“? „Kursorisch“ aus dem Grunde, da das Referat in der Regel nicht weiß, wie ein Vertrag umgesetzt bzw. „gelebt“ wird (zum Beispiel wie im Detail abgerechnet wird und ob es indirekte Geldflüsse oder sonstige Zuwendungen neben der Vertragsbeziehung gibt, die aber für eine Bewertung maßgeblich wären).

Nicht selten mussten den Fragestellern nach einer kursorischen Prüfung mitgeteilt werden, dass seitens der Kammer Bedenken bestehen. Dann wurde auch zur Konsultation eines qualifizierten Anwaltes, möglichst einem Fachanwalt im Strafrecht bzw. Medizinrecht, geraten, aber auch der berufsaufsichtsfüh-

rende Ärztliche Bezirksverband (ÄBV) informiert. In diesem Zusammenhang sei auch auf die Ausführungen im Tätigkeitsbericht des Referats im Vorjahr („Korruptionsstrafrecht“) hingewiesen, in dem erläutert wurde, dass ein „Prüf-Antrag“ im Zusammenhang mit einem bereits umgesetzten Vertrag keine Sperrwirkung für eine berufsaufsichtsrechtliche Würdigung durch den ÄBV darstellen kann, sonst könnte sich ein beteiligter Arzt einer berufsaufsichtsrechtlichen Ahndung schon dadurch entziehen, dass er seinen bestehenden Vertrag der BLÄK vorgelegt hat.

Bisweilen mussten Ärzte bei Anfragen auf Absatz 1 zu § 32 Berufsordnung aufmerksam gemacht werden: „Dem Arzt ist es nicht gestattet, von Patienten oder anderen Personen Geschenke oder andere Vorteile für sich oder Dritte zu fordern oder sich oder Dritten versprechen zu lassen oder anzunehmen, wenn hierdurch der Eindruck erweckt wird, dass die Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung beeinflusst wird. Eine Beeinflussung ist dann nicht berufswidrig, wenn sie einer wirtschaftlichen Behandlungs- oder Ordnungsweise auf sozialrechtlicher Grundlage dient und dem Arzt die Möglichkeit erhalten bleibt, aus medizinischen Gründen eine andere als die mit finanziellen Anreizen verbundene Entscheidung zu treffen.“ Diese Norm ist weitergehend als das Korruptionsstrafrecht das eine konkrete „Austauschbeziehung“ fordert. Bei der genannten Berufsrechtsbestimmung reicht bereits der „Eindruck“. Ein solcher Eindruck kann bereits dann bestehen, wenn ein Arzt und ein Apotheker eine Vereinbarung schließen, dass ein Mietkostenzuschuss seitens der Apotheke an die Arztpraxis gezahlt wird! Zum Thema „Anti-Korruptionsgesetz“ veranstaltete die BLÄK am 26. April 2017 eine Tagung im Ärztehaus, an dem unter anderem die „Auswirkungen bzw. Herausforderungen für die Beratungspraxis seitens der BLÄK“ thematisiert und die Arbeit des Referats insbesondere im Bereich der Vertragsprüfung dargestellt wurde.

Weitere Verträge

Wie bereits in den vorangegangenen Jahren wurden der BLÄK auch im Berichtszeitraum 2016/17 einige Chefarztverträge und Zielvereinbarungen bzw. Anfragen zu Zielvereinbarungen zur Prüfung vorgelegt. Bei diesen Prüfungen bestand nach wie vor der Eindruck, dass – auch nach der Neuregelung in § 135 c Sozialgesetz-

buch V (SGB V), die erweiternd festlegte, dass Zielvereinbarungen auch nicht auf finanzielle Anreize für Leistungsmengen oder Leistungskomplexe abstellen sollen – über die Frage, was insbesondere in Zielvereinbarungen zulässig vereinbart werden kann und was nicht, immer noch erhebliche Unsicherheiten bestehen.

Dies spiegelt sich auch in den von der gemeinsamen Koordinierungsstelle „Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen“ (die von der Bundesärztekammer – BÄK – und dem Verband der Leitenden Krankenhausärzte – VLK – eingerichtet wurde) vorgenommenen Veröffentlichungen zu von ihr am Maßstab von § 135c SGB V überprüften Zielvereinbarungstexten aus Verträgen von leitenden Krankenhausärzten wider. Im Berichtszeitraum hat sie zu weiteren 26 Zielvereinbarungen Bewertungen abgegeben und diese in digitaler Form unter http://doi.org/10.3238/arztebl.2016.zielvereinbarung2016_03 sowie http://doi.org/10.3238/arztebl.2017.zielvereinbarung2017_01 veröffentlicht. Dabei kam es bei einigen Zielvereinbarungen in einzelnen Punkten zu Beanstandungen.

Die BLÄK hat im Berichtszeitraum drei Chefarztverträge sowie zwei Zielvereinbarungen ohne den dazugehörigen Chefarztvertrag bzw. Dienstvertrag überprüft sowie eine allgemeine Anfrage zu Zielvereinbarungen beantwortet.

Die Zielvereinbarungen zeichneten sich – wie auch im vorangegangenen Berichtszeitraum dadurch aus, dass sie jeweils nicht vollständig ausfor-

muliert waren und demgemäß keine abschließende Prüfung vorgenommen werden konnte. Gleichwohl ergaben sich für einige der dort verwendeten Stichworte und Umschreibungen Hinweise, dass diese nicht unbedenklich waren, sodass den betreffenden Ärzten geraten wurde, insoweit nachzuverhandeln und sich insgesamt eine ausformulierte Zielvereinbarung vorlegen zu lassen.

Einen weiteren Schwerpunkt bei den Vertragsprüfungen stellten die Verträge zum Praxisverbund (§ 23 c BO) dar. Gemäß der Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) zur Anerkennung von Praxisnetzen gemäß § 87 b Abs. 4 SGB V müssen sich Praxisnetze, die eine entsprechende Anerkennung wünschen, gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 6 der Richtlinie bei der BLÄK als Praxisverbund (§ 23 c Abs. 2 BO) anzeigen. Im Rahmen dieser Anzeige prüft die BLÄK dann, ob berufsrechtliche Bedenken gegen den Praxisverbund/das Praxisnetz bestehen. Im Berichtszeitraum wurden wieder einige – auch bestehende – Praxisnetze bzw. Praxisverbände insbesondere vor dem Hintergrund der Anerkennung durch die KVB geprüft. Als problematisch erweisen sich dabei häufig (bereits bestehende) Kooperationen des Praxisnetzes mit zum Beispiel gesundheitlichen Dienstleistern, bei denen eine Kollision mit den §§ 3, 27, 30, 31 und 32 BO nicht auszuschließen und deshalb zu prüfen ist.

Registergerichtsfragen

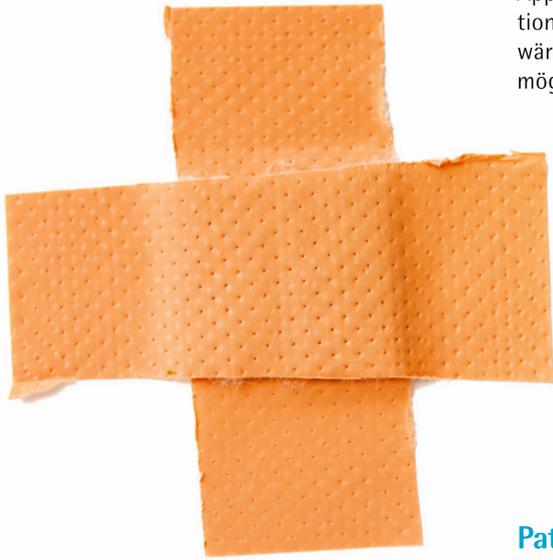
Das Referat gibt gegenüber anfragenden Registergerichten Stellungnahmen zur Eintragungsfähigkeit bestimmter Gesellschaften ab. Hierunter fallen unter anderem die Partnerschaften mit beschränkter Berufshaftung (PartG mbB), die seit der Änderung des Artikels 18 Abs. 2 Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) seit dem 1. Juni 2015 berufsrechtlich zulässig von Ärzten gegründet werden können. Diese Rechtsform ist eine Variante der sogenannten Partnerschaftsgesellschaft, einer Rechtsform, die den Ärzten als Freiberuflern zur Verfügung steht. Wie bereits im Tätigkeitsbericht im vergangenen Jahr ausgeführt, ist die Voraussetzung für eine vertragliche Haftungsbeschränkung (vgl. § 8 Abs. 4 Partnerschaftsgesellschaftsgesetz – PartGG), dass die Partnerschaftsgesellschaft mit beschränkter Berufshaftung eine „dem aus der Berufsausübung erwachsenden Haftungsrisiko unterhalten [muss] und die Mindestversicherungssumme pro Versicherungsfall [...] 5.000.000 Euro betragen [muss]“, Art. 18 Abs. 2 Satz 1 HKaG. Dies stellt eine Pflicht zum Abschluss einer eigenen Berufshaftpflicht für die Partnerschaft selbst dar, die neben einer Berufshaftpflichtversicherung der einzelnen Ärzte abzuschließen sind.

Mit mehr als einem Dutzend durchgeführter Vertragsprüfungen dieser Partnerschaftsgesellschaften mit beschränkter Berufshaftung ist das Niveau ähnlich wie im Vorjahr. Im Gegenzug nahm die Anzahl der reinen Partnerschaftsgesellschaften, deren Verträge zu prüfen waren, ab.

Fernbehandlungsverbot und Telemedizin

Am diesjährigen 120. Deutschen Ärztetag in Freiburg wurde das Verbot der ausschließlichen Fernbehandlung, das § 7 Abs. 4 Muster-Berufsordnung intensiv diskutiert – insbesondere auch im Hinblick auf die Berufsordnung in Baden-Württemberg, die im vergangenen Jahr in Abweichung zur Muster-Berufsordnung geändert wurde. Letztere gestattet Modellversuche zur Fernbehandlung, wenn diese zuvor





von der Landesärztekammer genehmigt wurde. Die Modellversuche sind dabei während der Laufzeit zu evaluieren.

Jenseits dieser aktuellen berufspolitischen Diskussion hatte das Referat im Berichtszeitraum einige Vorhaben bzw. Vertragsgestaltungen berufsrechtlich auf Grundlage der bayerischen Rechtslage zu bewerten. Dabei fiel auf, dass es sich häufig um gewerbliche Anbieter diverser Kommunikationsplattformen handelte, die Vertragspartner des Arztes werden sollten. Teilweise wurde rein telefonische bzw. internetunterstützte Beratung auch in „Notfällen“ gegenüber dem Patienten angepriesen, dabei wurde aber das Haftungsrisiko voll auf den Arzt abgewälzt. Ein Anbieter einer Plattform befand sich im Ausland, der Ärzte aus verschiedenen Ländern für seine Art „Callcenter“ anstellte. Weiter waren auch Internetangebote zu bewerten, die im Zusammenhang mit großen Arztbewertungsportalen, entstanden sind. Hier stellte sich eine Reihe von Fragen, insbesondere im Hinblick auf „anonyme“ Beratungsangebote (Wie soll hier dokumentiert werden? Läuft hier der Arzt in eine Haftungs Falle? Abhörsicherheit der Arzt-Patienten-Dokumentation? Dritt-Verwertung der Daten?). Weiter wurden auch Ärzte beraten, die bestimmte App-Angebote zur Arzt-Patienten-Kommunikation nutzen wollten. Hier fiel zum Beispiel ein Angebot auf, in dem ganz offen ein Pharma-Unternehmer mitwirkte, um den Patienten im Rahmen der Nutzung der App zu unterstützen. Hier ist natürlich an § 3 BO, aber auch – je nach Ausgestaltung – sogar an § 31 BO und in Folge an die Strafnormen §§ 299a und b StGB zu denken. Ganz zu schweigen davon, ob der Datenschutz (und letztlich auch die ärztliche Schweigepflicht)

gewahrt ist und ob nicht durch die internationale Verflechtung (wenn zum Beispiel der App-Anbieter im Ausland sitzt) nicht das nationale Datenschutzrecht ausgehebelt ist. So wäre auch der Arzt über seine eigenen Daten möglicherweise nicht mehr der Herr. Auch hier kann dem teilnahmewilligen Arzt nur geraten werden, konkrete Vorhaben bzw. diesbezügliche Verträge vorab von der BLÄK prüfen zu lassen und auch mit seiner Haftpflichtversicherung zu besprechen, um nicht den eigenen Versicherungsschutz zu gefährden. Die derzeitige Rechtslage zum ausschließlichen Verbot der Fernbehandlung wird in dem Papier „Hinweise und Erläuterungen zu § 7 Abs. 4 MBO (Fernbehandlung)“ der BÄK vom 11. Dezember 2015 erläutert.

Patientenverfügungen

Das Referat erhielt im Berichtszeitraum einige Anfragen zum Thema Patientenverfügung. Hintergrund war teilweise die Verunsicherung, durch die aktuelle Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs, der Anforderungen an die Abfassung einer Patientenverfügung gestellt hatte. Frage war häufig, ob bis dahin übliche Formulare noch für eine entsprechende Patientenverfügung verwendet werden können bzw. ob etwaige bereits abgefasste Erklärungen (nach der neuen Rechtsprechung) überhaupt bindend sind.

In Auslegung des § 1901 a Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) hat der Bundesgerichtshof mit seinem Beschluss vom 6. Juli 2016 (Az. XII ZB 61/16) entschieden, dass eine Patientenverfügung nur dann eine unmittelbare Bindungswirkung hat, wenn aus dieser konkrete Entscheidungen der Person über die (Nicht-)Einwilligung in bestimmte, noch nicht unmittelbar bevorstehende ärztliche Maßnahmen entnommen werden können. Hiernach sei von vornherein eine allgemeine Anweisungen wie etwa die Aufforderung, ein würdevolles Sterben zu ermöglichen oder zuzulassen, wenn ein Therapieerfolg nicht mehr zu erwarten ist, nicht ausreichend. Vielmehr müsse der Betroffene umschreibend festlegen, was er in einer bestimmten Lebens- und Behandlungssituation wolle und was nicht. Die erforderliche Konkretisierung könne etwa durch die Benennung bestimmter ärztlicher Maßnahmen oder die Bezugnahme auf ausreichend spezifizierte Krankheiten oder Behandlungssituationen erfolgen.

In einem weiteren Beschluss am 8. Februar 2017 (Az. XII ZB 604/15) hat der Bundesgerichtshof seine vorgenannte Rechtsprechung weiter präzisiert und entschieden, dass sich die erforderliche Konkretisierung im Einzelfall auch bei einer weniger detaillierten Benennung bestimmter ärztlicher Maßnahmen durch die Bezugnahme auf ausreichend spezifizierte Krankheiten oder Behandlungssituationen ergeben kann. Ob in solchen Fällen eine ausreichend konkrete Patientenverfügung vorliege, müsse durch Auslegung der in der Patientenverfügung enthaltenen Erklärungen ermittelt werden.

Unbedenklichkeitsbescheinigungen

Das Referat hatte im Berichtszeitraum 701 Unbedenklichkeitsbescheinigungen auszustellen. Diese Zahl entspricht dem Niveau der Vorjahre (2015/16: 698 und 2014/15: 691). Die Unbedenklichkeitsbescheinigung wird von Ärzten benötigt, die eine ärztliche Tätigkeit im Ausland anstreben. Die BLÄK stellt diese Bescheinigung regelmäßig zur Vorlage bei der jeweils für den Arzt zuständigen Regierung aus, damit diese eine abschließende, das heißt auch etwaige approbationsrechtlich relevante Umstände umfassende Unbedenklichkeitsbescheinigung bzw. ein „Certificate of good standing“ ausstellt.

Nach wie vor sollte ein Arzt einen Antrag auf Ausstellung einer solchen Bescheinigung frühzeitig stellen, da die Regierungen immer noch einen längeren Zeitraum für die Bearbeitung benötigen.

§ 117 VVG – Mitteilungen der Versicherungswirtschaft

Art. 18 HKaG sieht in Abs. 1 Nr. 4 vor, dass Ärzte, die ihren Beruf ausüben, die Pflicht haben, „sich gegen die aus der Ausübung ihres Berufs ergebenden Haftpflichtansprüche ausreichend zu versichern und dies auf Verlangen des zuständigen ärztlichen Bezirksverbands oder der Landesärztekammer nachzuweisen; die Landesärztekammer ist zuständige Stelle im Sinn von § 117 Abs. 2 des Gesetzes über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz – VVG) vom 23. November 2007 (BGBl. I S. 2631).“

Aufgrund dieser Zuständigkeitszuweisung im HKaG erhielt die BLÄK Mitteilungen der Versicherungswirtschaft zu endenden Versicherungsverträgen, die 282 Ärztinnen und Ärzten betroffen haben. Diesen Mitteilungen hatte das Referat nachzugehen und die Ärzte um Mitteilung zu bitten, ob sie weiterhin hinreichend versichert sind und damit ihrer diesbezüglichen Berufspflicht nach § 21 BO nachgekommen sind. Häufig stellte sich heraus, dass Ärzte in den Ruhestand gegangen waren und damit keine eigentliche Versicherungspflicht mehr bestand. Dann informierte die BLÄK über die Möglichkeit einer etwaigen Nachhaftungsversicherung.

Schulunfähigkeitsbescheinigungen

Neben Beanstandungen über Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen erreichen das Referat Berufsordnung I immer wieder auch Beschwerden über sogenannte Schulunfähigkeitsbescheinigungen sowie auch entsprechende Anfragen hierzu. Neben Beschwerden zu einer rückwirkend ausgestellten Bescheinigung haben sich im Berichtszeitraum vermehrt Anfragen bzw. Beanstandungen zu Attesten ergeben, deren Inhalt als unklar empfunden wurde bzw. bei welchen sich die Frage stellte, ob es sich überhaupt um eine konkrete Schulunfähigkeitsbescheinigung handeln sollte.

Es wurde in diesen Fällen dazu geraten, in erster Linie eventuelle Unklarheiten zusammen mit den betroffenen Eltern und Ärzten zu klären und im für erforderlich gehaltenen Fall nach den bestehenden schulrechtlichen Möglichkeiten (siehe insbesondere § 20 Bayerische Schulordnung) gegebenenfalls ein weiteres Attest anzufordern. Eine eventuell daneben gewünschte berufsrechtliche Überprüfung bleibt hiervon unberührt. Erforderlichenfalls wurde daher der ÄBV (oder Kreisverband, falls eine Vermittlung als möglich erschien) im Einzelfall von der Beschwerde informiert.

Gutachterbenennungen

In diesem Berichtszeitraum waren 395 Benennungen von medizinischen Gutachtern insbesondere gegenüber Zivilgerichten vorzunehmen (Vorjahr: 392). Ähnlich wie in den Vorjahren wurden die meisten Gutachterbenennungen aus dem Bereich der Orthopädie bzw. der Chirurgie nachgefragt.

Des Weiteren ist eine gewisse Tendenz zu beobachten, dass mitunter seitens der Gerichte nicht nur eine Benennung innerhalb einer bestimmten Facharztrichtung gewünscht wird, sondern auch gefragt wird (bzw. sich für die Benennung die Frage ergibt), ob der potenzielle Sachverständige eine bestimmte Behandlung regelmäßig vornimmt bzw. bei ihm ein bestimmtes Gerät bei der Patientenbehandlung zum Einsatz kommt und daher entsprechende Kenntnisse vorhanden sind. Für die Bearbeitung dieser Anfragen der Justiz ist regelmäßig ein umfangreiches Studium der mitübersandten Akten erforderlich.

Mitteilungen in Strafsachen und in Approbationsangelegenheiten

Die BLÄK erhält von der Strafjustiz die sogenannten Mitteilungen in Strafsachen (MiStra), beispielsweise, wenn gegen einen Arzt ein Strafbefehl oder ein Urteil erlassen wurde, wenn Anklage erhoben wurde. Die Gesamtzahl der in diesem Zeitraum bearbeiteten MiStra-Vorgänge ist um ca. 13 Prozent im Vergleich zum Vorjahr angestiegen. Der Anstieg ist im Vergleich zum Vorjahr allerdings bei Weitem nicht mehr so stark. Durch die neue Korruptionsstrafbarkeit und der allmählichen Verstärkung bei den Ermittlungsbehörden ist allerdings davon auszugehen, dass dieses Niveau künftig nicht mehr unterschritten werden wird. Geringfügig erniedrigt haben sich die neuen Vorgänge in Approbationsangelegenheiten. Dies

dürfte allerdings primär damit zu begründen sein, dass diesbezüglich die Regierungen als Approbationsbehörden nur über eine knappe Personalausstattung verfügen.

Clearingstelle

Bei der sektorenübergreifenden Clearingstelle Rechtskonformität der BLÄK, Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und Bayerischen Krankenhausgesellschaft („Clearingstelle“) wurden wie im Vorjahr einige Anfragen zur Geschäftsordnung gestellt. Mitunter musste immer wieder erläutert werden, dass eine Antragsstellung nur möglich ist, wenn sich alle Kooperationspartner mit einer Prüfung einverstanden erklären. Häufig mussten Vollmachten angefordert werden, um die Antragsberechtigung zu prüfen. Obwohl die Clearingstelle auch bestehende Vereinbarungen überprüft, sind im Berichtszeitraum nur zwei Anträge auf Überprüfung eingegangen, die die Clearingstelle dann in gemeinsamen Sitzungen diskutiert und mit Stellungnahmen gegenüber den Kooperationspartnern abgeschlossen hat.

Zusammenarbeit mit den ÄBV – ÄBV-Geschäftsführersitzung

Das Referat Berufsordnung I organisiert und betreut die Sitzungen, in denen die Geschäftsführungen der Bezirksverbände mit der BLÄK zum Gedanken- und Informationsaustausch zusammenkommen. Durch diesen Austausch wird unter anderem auch für die einheitliche Auslegung des Berufs- und Melderechts in ganz Bayern gesorgt.

Fachsprachenprüfung

Wer eine Berufszulassung als Arzt nach der Bundesärzteordnung beantragt, muss nach den geltenden Bestimmungen unter anderem über die für die Ausübung der ärztlichen Berufstätigkeit erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache verfügen.

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) hat im Rahmen einer Verwaltungsvereinbarung zwischen dem StMGP, der BLÄK und den Regierungen von Oberbayern und Unterfranken die

Abnahme der Fachsprachenprüfung der BLÄK übertragen. Hierfür wurde eine unter allen Beteiligten abgestimmte Verfahrensordnung für Sprachtests bei Anträgen auf Erteilung einer ärztlichen Berufszulassung vereinbart.

Hiernach nimmt im Rahmen eines bei der Regierung anhängigen Verfahrens auf Zulassung zum ärztlichen Beruf die BLÄK im Auftrag der Regierung seit 1. April 2017 den Sprachtest auf dem Sprachniveau C1 ab.

Seit 1. April 2017 bis zur Drucklegung des Tätigkeitsberichtes wurden 235 Teilnehmerinnen und Teilnehmern von den Regierungen gemeldet. Die Anmeldeunterlagen und die Gebühr wurde von 120 Teilnehmerinnen und Teilnehmern beglichen und an sechs Tagen die Prüfung durchgeführt.

Es haben 21 Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Prüfung bestanden, sieben Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben nicht bestanden und können diese wiederholen.

Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA)

Verbundweiterbildung

Das Tätigkeitsjahr 2016/17 war das sechste Jahr des Bestehens der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA). Die Aufbauarbeit der Verbundweiterbildung ist nahezu abgeschlossen. Bereits im Vorjahr zeichnete sich ab, dass die Anzahl der Neugründungen abnahm, da Bayern inzwischen nahezu flächendeckend mit Weiterbildungsverbänden (WBV) versorgt ist. Waren im vergangenen Jahr nur noch fünf neue WBV hinzugekommen, waren es im Berichtsjahr sechs, sodass die aktuelle Anzahl 80 WBV beträgt (siehe Bayernkarte). An den 80 WBV nehmen 164 Kliniken und 758 Praxen teil. Aufgabe der KoStA ist es weiterhin, bestehende WBV bei ihren auftretenden Problemen und Herausforderungen zu beraten und zu begleiten. Probleme treten zum einen bei der Umsetzung einer nahtlosen Rotationsplanung für die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (ÄiW) auf, zum anderen ist es eine Schwierigkeit, dass sich für manche Regionen kaum Bewerber finden. Hier ist eine bessere Öffentlichkeitsarbeit vonnöten. Um diese Inhalte zu thematisieren, fand 2016 zum fünften Mal ein Erfahrungsaustausch aller WBV statt. Neben beispielhaften Berichten aus erfolgreichen Verbänden stellte das Kommunalbüro für ärztliche Versorgung des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) die mögliche Rolle der Kommunen zur Unterstützung der Verbundweiterbildung dar. Es wurde aufgezeigt, dass das Kommunalbüro konkrete Unterstützung für die ärztliche Versorgung und die WBV leisten kann. Als weiterer Input wurde das Modell regionaler Qualitätszirkel für ÄiW vorgestellt (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 12/2016, Seite 648 f.).

Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin (SemiWAM)

Das zweite große Tätigkeitsfeld sind die Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin (SemiWAM), das die Weiterbildung Allgemeinmedizin kontinuierlich begleitende Fortbildungscurriculum zur Ergänzung und

Inhaltlich behandelten die großen SemiWAM die Themen: Beratungsanlass Müdigkeit/Depression, „Der alte Mensch in der Hausarztpraxis“ und Beratungsanlass Gelenkschmerzen. Die Wiederholungs-SemiWAM für Einzelgruppen hatten zum Thema: „Hausärztin 2.0“, Beratungsanlass Haut in der Hausarztpraxis und Beratungsanlass Kinder in der Hausarztpraxis. Kennzeichen der Seminare ist weiterhin, dass die Referenten stets selber Allgemeinärzte sind und die didaktische Struktur auf aktiver Kleingruppenarbeit mit praktischen Übungen aufbaut.

Insgesamt nahmen bisher 301 ÄiW an den SemiWAM teil. Eine Ausweitung ist vorgesehen. Thematisch stehen für 2017 die Themen Palliativmedizin/Schmerz, Angst/Panik/somatiforme Störungen und „Der banale Infekt“ für die großen SemiWAM auf der Agenda. Die Einzel-SemiWAM Dyspnoe – Asthma/ COPD und Beratungsanlass Haut werden wiederholt.



Weiterbundsverbände in Bayern, Stand: Mai 2017

Vertiefung von Weiterbildungsinhalten. Aufgrund des hohen Zuspruchs war das Angebot an Seminaren Anfang 2016 verdoppelt worden. So fanden im Berichtsjahr drei große Termine in Nürnberg mit jeweils zwei Parallelgruppen à 24 Teilnehmern statt, in München mit drei Parallelgruppen. Zusätzlich wurden besonders gefragte Einzel-SemiWAM wiederholt. 2017 kam mit Würzburg ein neuer Veranstaltungsort hinzu, zunächst mit einem SemiWAM für eine Gruppe von 24 Teilnehmern.

Kompetenzzentrum Weiterbildung Bayern

Im Versorgungsstärkungsgesetz 2015, § 75a, wurde die Möglichkeit zur Errichtung von Einrichtungen zur Verbesserung von Qualität und Effizienz in der Weiterbildung, sogenannten Kompetenzzentren Weiterbildung, eröffnet. Die konkreten Ausführungsbestimmungen dazu wurden durch die Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung zum 1. Juli 2016 festgelegt und in einer Anlage IV zum 31. Dezember 2016 präzisiert. Auf dieser Grundlage wurde im Mai 2017 in Bayern das Kompetenzzentrum Weiterbildung Bayern (KWB) zwischen dem Lehrstuhl für Allgemeinmedizin der Friedrich-Alexander-Universität (FAU) Erlangen, der BLÄK, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und der KoStA gegründet. Die FAU Erlangen steht dabei federführend ebenfalls für die weiteren Lehrstühle für Allgemeinmedizin in Bayern. Eine zusätzliche Kooperation erfolgt mit dem Bayerischen Hausärzterverband (BHÄV). Aufgaben des KWB sind begleitende Seminartage für ÄiW, Train-the-Trainer-Fortbildungen

Ein gemeinsames Projekt von:



für Weiterbilder und Mentoring für die ÄiW. Die KoStA wird die Aufgabe der begleitenden Seminartage mit den SemiWAM übernehmen. In diesem Zusammenhang ist auch die Ausweitung des Angebots der SemiWAM vorgesehen. Die FAU Erlangen übernimmt im Rahmen des KVB die Train-the-Trainer-Seminare, die Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München das Mentoring. Die Technische Universität München (TUM) wird sich der Evaluation und begleitenden Forschung widmen.

Öffentlichkeitsarbeit

Neben Verbundweiterbildung und SemiWAM ist die Öffentlichkeitsarbeit ein weiteres wichtiges Tätigkeitsfeld der KoStA. Im Berichtszeitraum erfolgten 56 Vororttermine 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, auch überregional, im Vordergrund. Hervorzuheben sind Veranstaltungen, bei denen bereits Studierende mit dem Informationsangebot der KoStA erreicht werden, wie der 2. Tag der Allgemeinmedizin (TdA) des Instituts für Allgemeinmedizin der FAU Erlangen (Juli 2016), der 8. TdA des Instituts für Allgemeinmedizin der TUM (Februar 2017) sowie das 4. Stipendiatenseminar des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP) in Nürnberg (Mai 2017), zu dem die KoStA mit zwei Vorträgen beitrug. Studierende waren auch die Zielgruppe der Veranstaltung „Weiterbildung Allgemeinmedizin in Oberfranken“, zu dem der Verein Oberfranken Offensiv e. V.

im Oktober 2016 eingeladen hatte und an dem die KoStA teilnahm (KVB FORUM, Heft 3/2017, Seite 16 f.). Bereits zum vierten Mal nahm die KoStA mit Vorträgen und einem Informationsstand an der Nachwuchsmesse Operation Karriere des Deutschen Ärzteverlags im Mai 2017 in München teil. Und ebenfalls zum vierten Mal beteiligte sich die KoStA im November 2016 mit Kamingsgespräch und Stand an der Nachwuchsmesse ZEIT für neue Ärzte im Konferenzzentrum München. Zu nennen sind überdies die Teilnahme an der LGL-Fachtagung zum Thema „Ambulante ärztliche Versorgung auf kommunaler Ebene weiterentwickeln“ in Nürnberg (Februar 2017) und erneut ein Vortrag beim 4. Nachwuchstag des BHÄV in München (April 2017). Zu erwähnen ist überdies die Mitgestaltung eines Pre-Conference-Workshops beim Kongress der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (DEGAM) in Frankfurt (September 2016) zum Thema Evaluation von Seminartagen.

Sonstiges

Die KoStA beteiligt sich an wissenschaftlichen Studien und führt selber Befragungen und statistische Erhebungen durch. Zu nennen ist hier eine Umfrage bei stationären Weiterbildern in Bayern zu der Frage, wie sie das im Studium erworbene Kompetenzniveau der ärztlichen Berufsanfänger einschätzten. Den Berufsanfängern wurde überwiegend eine gute zur Weiterbildung befähigende theoretische Basis bestätigt. Der Transfer dieser theoretischen Basis in ärztliches Handeln war aus Sicht der Weiterbildungsbeauftragten jedoch nur ungenügend. Die Studie wurde in der Zeitschrift für Effizienz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswe-

sen veröffentlicht (ZEFO, Volumes 115–116, October 2016, Pages 79–84).

Weitere Veröffentlichungen in der Zeitschrift für Allgemeinmedizin (ZfA) betrafen die Seminarprogramme (Z Allg Med; 2016; 92 (12)), die Verbundweiterbildung plus (Z Allg Med; 2017; 93 (2)) und die Akkreditierung von Weiterbildungsverbänden (Z Allg Med; 2017; 93 (3)).

Im Rahmen einer longitudinalen statistischen Erhebung analysiert die KoStA im vierten Jahr, ob und wo diejenigen, die die Anerkennung zum Facharzt für Allgemeinmedizin erworben haben, ein, zwei bis fünf Jahre nach ihrer Facharztprüfung tätig sind. Es festigt sich das bisher erhobene Zwischenergebnis, dass die Rate derer, die direkt nach ihrer Prüfung angestellt arbeiten, ansteigt, dass diese Zahl im Lauf von fünf Jahren nach der Prüfung aber deutlich ab- und die Zahl der Niederlassungen (in Einzel- oder Gemeinschaftspraxis bzw. MVZ) deutlich zunimmt. Nach den bisherigen Erhebungen kommen rund 80 Prozent derer, die die Facharztanerkennung erworben haben, in der ambulanten Versorgung an.

Zuletzt ist zu erwähnen, dass die KoStA selbstverständlich kontinuierlich für alle an der Allgemeinmedizin Interessierten beratend tätig ist, sowohl in persönlichen Beratungsgesprächen als auch telefonisch und schriftlich. Das Beratungsangebot umfasst ebenfalls, dass die KoStA eine kostenfreie Stellenbörse für Fachärzte für Allgemeinmedizin sowie für Fachärzte für Augenheilkunde, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Kinder- und Jugendmedizin und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie anbietet.

Rechtsfragen

Unterstützung der ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände

Auch in diesem Berichtsjahr unterstützte die Rechtsabteilung durch zahlreiche telefonische Anfragen die ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände zu berufsrechtsrelevanten Vorgängen und leistete daneben den für die ärztliche Berufsaufsicht zuständigen ärztlichen Bezirksverbänden weitergehende Hilfestellungen bei festgestellten Verstößen gegen die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO).

Die telefonische Beratung der ärztlichen Bezirksverbände bezog sich auf konkrete Fragen zu Werbemaßnahmen von Ärzten, sei es auf Praxisschildern, in Printmedien oder auf den Praxis-Homepages. Konkrete Ankündigungswünsche von Ärzten wurden dabei beurteilt und anhand der Vorgaben der Berufsordnung sowie der aktuellen Rechtsprechung Lösungs- bzw. Beratungsvorschläge erarbeitet. Viele Fragen galten erneut dem seit 4. Juni 2016 in Kraft getretenen „Antikorruptionsgesetz“ der §§ 299a ff. Strafgesetzbuch (StGB) unter Einbeziehung der berufsrechtlichen Vorschriften der §§ 30 ff. der BO, wobei von den ärztlichen Kreisverbänden schwerpunktmäßig das Sponsoring bei Fortbildungsveranstaltungen durch pharmazeutische Unternehmen thematisiert wurde.

Zunehmend waren dabei auch Fragen zu innovativen telemedizinischen Vorhaben von Ärzten vor dem Hintergrund der „Hinweise und Erläuterungen zu § 7 Abs. 4 MBO-Ä (Fernbehandlung)“ der Bundesärztekammer (BÄK) und den aktuellen Entwicklungen auf diesem Gebiet zu erörtern. Ferner half die Rechtsabteilung den ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden auch telefonisch bei der Beurteilung von akademischen Graden ausländischer Herkunft und bei der Beurteilung der Ankündigung von weiterbildungsrechtlichen Bezeichnungen bzw. anderweitig erworbenen Qualifikationen bzw. aufgrund nicht vorhandener Weiterbildungsbefugnis auf die deshalb unzulässige Angabe des „Weiterbildungsangebotes“ einer Privatklinik.

Berufsaufsichtliche Anhörungen gemäß Art. 38 Abs. 3 Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) wurden beispielsweise bei folgenden Fällen unterstützt:

In einem Fall waren die Tätigkeit an verschiedenen Standorten und die diesbezügliche Klärung der Mitgliedschaft zu prüfen. Es wurde dabei darauf hingewiesen, dass es dem Arzt gemäß

§ 17 Abs. 2 BO nur gestattet ist, neben seinem Hauptpraxisitz an zwei weiteren Standorten selbstständig ärztlich tätig zu sein.

In einem anderen Fall bestand aufgrund der Einschaltung einer Verrechnungsstelle – ohne Einverständniserklärung des Patienten bzw. der Nachlassberechtigten und somit ohne die notwendige Entbindung von der Schweigepflicht – der Anfangsverdacht, dass der Arzt gegen § 9 Abs. 1 und 2 der BO verstoßen hat. Weitere Hilfestellungen für die Erstellung von Anhörungsschreiben erfolgten sowohl aufgrund des Vorwurfs, den sowohl ein Praxisinhaber als auch sein ehemaliger ärztlicher Mitarbeiter wegen vermeintlich unkollegialen Verhaltens (§ 29 BO) erhoben als auch wegen des Verdachts unzulässiger Zusammenarbeit mit Nichtärzten. Eine Zusammenarbeit zwischen Arzt und Heilpraktiker ist aber auch nach § 23a BO nicht in der Form einer „Medizinischen Kooperationsgemeinschaft“ möglich. Der Heilpraktiker wird von der Definition des § 23a BO nicht erfasst. Ebenso ist die Erteilung einer Heilpraktikererlaubnis an einen bereits approbierten Arzt nicht zulässig. Nach § 1 Abs. 1 Heilpraktikergesetz (HPG) bedarf es der Erlaubnis, wer die Heilkunde ausüben will, ohne als Arzt bestellt zu sein. Ein Arzt benötigt die Heilpraktikererlaubnis nicht, da die ärztliche Approbation rechtlich alle heilkundlichen Befugnisse umfasst. Darüber hinaus wäre auch in dieser Konstellation für den Patienten nicht ersichtlich, in welcher Eigenschaft der Behandelnde tätig wird, wie es die Verwaltungsgerichte in der Vergangenheit auch entsprechend feststellten.

Ferner wurde die Produktwerbung auf der Internetseite eines Arztes wegen einem möglichen Verstoß gegen § 27 Abs. 3 BO geprüft. Gemäß § 27 Abs. 3 BO ist berufswidrige Werbung dem Arzt untersagt. Berufswidrig ist insbesondere auch eine Werbung für eigene oder fremde gewerbliche Tätigkeiten oder Produkte im Zusammenhang mit der ärztlichen Tätigkeit. Durch eine derartige Produktwerbung wird das Ver-

trauen der Patienten in die ärztliche Unabhängigkeit empfindlich gestört. Der Patient kann nicht mehr zwischen möglichen wirtschaftlichen und reinen medizinischen Interessen unterscheiden, da er nicht erkennen kann, ob der Arzt ihm dieses Produkt empfiehlt oder aber möglicherweise andere Interessen wirtschaftlicher Art damit verbindet.

Die Bitte um Unterstützung umfasste ebenso gebührenrechtliche Fragen in Folge Beschwerden über Rechnungen. Die Rechtsabteilung war bei der Formulierung der Anhörungsschreiben unterstützend tätig. Nach § 12 Abs. 1 BO muss die Honorarforderung angemessen sein, wozu seitens der ärztlichen Bezirksverbände zunächst eine Stellungnahme durch die Abteilung Gebührenordnung eingeholt und zum Gegenstand der Anhörung gemacht wurde.

Zu berücksichtigen ist dabei, dass erhebliche Sorgfaltpflichtverletzungen dann zu bejahen sind, wenn nicht lediglich von einer bestmöglichen Handhabung der Abrechnungsvorschriften abgewichen wird oder es sich um eine komplexe medizinische und juristisch schwierige Bewertung handelt. Daneben bezogen sich die Fragen der ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände unter anderem auf die Aufklärungspflicht (§ 8 BO), die Schweigepflicht (§ 9 BO) und die Dokumentationspflicht (§ 10 BO).



Vor diesem dargelegten Hintergrund stand die Rechtsabteilung den ärztlichen Bezirksverbänden bei deren berufsrechtlichem Schriftverkehr zur Seite, unter anderem bei der Formulierung von berufsrechtlichen Schriftsätzen (Anhörungsschreiben, Rügebescheide und Anträge auf berufsgerichtliche Entscheidung). Vor Einleitung einer berufsrechtlichen Ahndung in Form einer Rüge, als mildestes berufsrechtliches Mittel, ist der Betroffene aus rechtsstaatlichen Gründen anzuhören, um ihm Gelegenheit zu geben, den Sachverhalt aus seiner Sicht zu schildern. Dabei sind ihm die einschlägigen berufsrechtlichen Normen zu nennen und die Vorwürfe zu präzisieren.

In der Gesamtzahl wurden mehr als 65 Entwürfschreiben für die ärztlichen Kreis- und

Bezirksverbände angefertigt. Festzustellen ist dabei eine zunehmende Komplexität der juristischen Korrespondenz mit von den Ärzten beauftragten Rechtsanwälten.

Insgesamt wurden im Berichtszeitraum von den ärztlichen Bezirksverbänden 42 Rügen, davon 16 mit Geldbuße, erteilt; in dieser Zeit waren bei den Berufsgerichten I. und II. Instanz zehn Verfahren anhängig.

Die Rechtsabteilung unterstützte ärztliche Bezirksverbände vermehrt auch bei verwaltungsinternen Aufgaben, insbesondere bei der Vollstreckung in Rügeverfahren mit Geldbuße und bei spezifischen melderechtlichen Fragen zur Mehrfachmitgliedschaft (Art. 4 Abs. 3 Satz 1 HKaG) sowie bei der Korrespondenz mit Rechtsanwälten und Anfragen von anderen Behörden.

Informationen der ärztlichen Bezirksverbände

Als zusätzlichen Service zur Erfüllung ihrer berufsaufsichtlichen Aufgaben berichtete die Rechtsabteilung den ärztlichen Bezirksverbänden über neueste Entwicklungen im Berufsrecht und in der Rechtsprechung und stellte die einschlägigen Gerichtsurteile zur Verfügung.

Die Rechtsabteilung informierte die ärztlichen Bezirksverbände auch über interessante Veröffentlichungen im *Deutschen Ärzteblatt*; hervorzuheben sind dabei die Hinweise und Erläuterungen zu den berufsrechtlichen Rahmenbedingungen ärztlicher Werbung. Diese Hinweise und Erläuterungen sind auf der Internetseite der BÄK unter www.bundesaeztekammer.de (Stichwort: Arzt-Werbung-Öffentlichkeit) abrufbar.

Eine andere wegweisende, den Bezirksverbänden zur Kenntnis gegebene Entscheidung war der Beschluss des Bundesgerichtshofes (BGH) vom 6. Juli 2016 (Az.: XII ZB 61/16) zur Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung, die nur unmittelbare Bindungswirkung entfaltet, wenn ihr konkrete Entscheidungen des Betroffenen über die Einwilligung oder Nichteinwilligung in bestimmte, noch nicht unmittelbar bevorstehende ärztliche Maßnahmen entnommen werden können.

Mit der kurz darauf erfolgten Entscheidung erläutert der BGH (Beschluss vom 8. Februar 2017, Az. XII ZB 604/15) dass die Erklärung „keine lebenserhaltenden Maßnahmen“ zu wünschen, zwar nicht ausreichend sei, da die

Maßnahmen jeweils einzeln benannt werden müssten. Etwas anderes könne jedoch gelten, wenn die Umstände, unter denen keine lebenserhaltenden Maßnahmen gewünscht werden, hinreichend konkret beschrieben sind und die Patientenverfügung zudem weitere Festlegungen enthält, die einen Rückschluss auf den Patientenwillen zulassen.

Insgesamt wurden über 36 Informationsschreiben an die ärztlichen Bezirksverbände versandt bzw. elektronisch zur Verfügung gestellt.

Schließlich wurden die ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände über die vom EU-Parlament am 14. April 2016 beschlossene Neuregelung des Datenschutzes informiert. Die Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) wird nach der Übergangsphase von zwei Jahren am 25. Mai 2018 wirksam. Die DS-GVO ist eine Verordnung der Europäischen Union (EU), mit der die Regeln für die Verarbeitung von personenbezogenen Daten durch private Unternehmen und öffentliche Stellen EU-weit vereinheitlicht werden. Dadurch soll einerseits der Schutz von personenbezogenen Daten innerhalb der EU sichergestellt, andererseits der freie Datenverkehr innerhalb des Europäischen Binnenmarktes gewährleistet werden.

Bundes- und landesrechtliche Umsetzungen sind geplant, über die nach entsprechender Veröffentlichung umgehend informiert werden wird.

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

Die Rechtsabteilung nahm darüber hinaus an einer im Berichtszeitraum – vom Referat Berufsordnung ausgerichteten Arbeitssitzung mit den Mitarbeitern der ärztlichen Bezirksverbände – teil, in denen berufsrechtlich relevante und kammerrechtliche Probleme diskutiert und Lösungen erarbeitet wurden. Die Rechtsabteilung beantwortete dabei Fragen zum Datenschutz und zur Zwangsvollstreckung von Geldbußen.

Schließlich unterstützte und beriet die Rechtsabteilung die ärztlichen Kreisverbände bei der Umsetzung von Änderungen satzungsrecht-

licher Vorschriften. Insbesondere stellten sich dabei Fragen zum verfahrensrechtlichen Ablauf zur Änderung bzw. Neufassung von Satzungen, Wahlordnungen und Beitragsordnungen der Kreisverbände. Hierfür wurden im Berichtszeitraum für mehr als 19 ärztliche Kreisverbände Unterlagen für die Einarbeitung der Änderungen und die dafür notwendigen Niederlegungsbeschlüsse zur Verfügung gestellt. In der Gesamtzahl wurden 58 Vorlagen für die Erstellung von Tagesordnungen und Protokollentwürfen sowie für die entsprechenden Beschlussvorlagen zur Abstimmung in den Delegierten-/Mitgliederversammlungen und für die Umsetzung nach der Beschlussfassung vorbereitet.

Satzungsrecht – BLÄK

Im Berichtszeitraum waren die vom 75. Bayerischen Ärztetag beschlossenen Änderungen der Weiterbildungsordnung und der Gebührensatzung formal umzusetzen (*Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 12/2016, Seite 660). Hintergrund für die Änderungen der Weiterbildungsordnung war insbesondere die Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen, die vorschreibt, dass die im Anhang der Richtlinie für die verschiedenen Fachgebiete angegebene Mindestdauer für die Facharztweiterbildung eingehalten wird. Die Änderung fußt auf der Grundlage des Art. 35 Abs. 5 HKaG, wonach es möglich ist, in der Weiterbildungsordnung eine Befreiung für einen Teil einer Weiterbildung vorzusehen, wenn dieser Teil bereits im Rahmen einer anderen fachärztlichen Weiterbildung absolviert wurde.

Die Änderungen der Gebührensatzung der BLÄK beruhen unter anderem zum einen auf dem Mangel entsprechender Seminarangebote. Zum anderen erfährt die BLÄK durch die Änderung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes zum 1. April 2016 einen Aufgabenzuwachs, der auch gebührenrechtlich abzubilden ist.

Interne Beratung

Die Rechtsabteilung wurde von den Referaten Weiterbildung I und II wieder zur Klärung einzelner weiterbildungsrechtlicher Fragen hinzugezogen. Bei den Beurteilungen lag der Schwerpunkt, wie bereits in den vergangenen Jahren, wieder in europarechtlichen länderübergreifenden Konstellationen, auf der Grundlage der Richtlinie 2005/36/EG bzw. 2013/55/EU sowie auf verfahrensrechtlichen Fragen.

Wie bisher war die Rechtsabteilung dem Referat Fortbildung auch in diesem Berichtszeitraum bei rechtlich relevanten Fragekonstellationen behilflich. Neben der Mitwirkung bei der Überarbeitung des Interventionsprogramms für suchtkranke Ärztinnen und Ärzte stand die Rechtsabteilung auch in diesem Berichtszeitraum der Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung zur Seite. Darüber hinaus nahm die Rechtsabteilung auch an einer Sitzung des Ausschusses für Hochschulfragen zur Vorbereitung des Workshops teil.

Beitragswesen – Vollzug der Gebührensatzung

Aufgrund des übertragenen Vollzugs der Beitragsordnungen von mittlerweile 57 der 63 ärztlichen Kreisverbände auf die BLÄK sind im Berichtszeitraum in deren Auftrag von der Rechtsabteilung 215 Änderungsanträge von Ärztinnen und Ärzten bearbeitet worden. Zudem unterstützte die Rechtsabteilung auch dieses Jahr die Abteilung Beitragswesen im Referat Finanzen bei der zwangsweisen Durchsetzung offener Beitragsforderungen und offener Forderungen nach der Gebührensatzung. Im Berichtszeitraum waren sieben Verfahren vor dem Verwaltungsgericht anhängig. In den Klagen gegen die Beitragserhebung wird der Vorwurf fehlender Rechtsgrundlage und fehlender Transparenz des Finanzhaushaltes erhoben, obwohl die kammergesetzlichen Vorgaben strikt eingehalten werden und die Transparenz sowohl am Bayerischen Ärztetag, zu dem jedes Mitglied eines ärztlichen Kreisverbandes Zutritt hat, als auch auf Nachfrage jedes einzelnen Arztes darüber hinaus erfüllt wird.

Befreiung von der Rentenversicherungspflicht

Die Rechtsabteilung wurde in zahlreichen sozialgerichtlichen Verfahren zur Klärung der Befreiung von der Rentenversicherung zugunsten des berufsständischen Versorgungswerks beigegeben. Im Mittelpunkt stand dabei die Frage, ob die ausgeübte Tätigkeit der betroffenen Ärzte eine ärztliche Approbation erfordert.

Vor diesem Hintergrund hat die BLÄK auch die Berufsordnung entsprechend präzisiert. In § 1 Abs. 3 BO ist klargestellt, dass auch Tätigkeiten, bei denen ärztliche Kenntnisse verwendet oder mitverwendet werden, selbstverständlich als ärztliche Tätigkeit zu qualifizieren sind. Die dort beschriebenen Tätigkeiten benötigen ärztlichen Sachverstand, der nicht nur in der klassischen Patientenversorgung liegt, wie es auch das Sozialgericht München in dem Urteil vom 22. September 2016 (S 30 R 149/16) betont.

Vorträge auf Informations- veranstaltungen

Zudem wurden von Seiten der Rechtsabteilung auf zahlreichen Fortbildungsabenden der ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände sowie anderen berufspolitischen Veranstaltungen Vorträge zu rechtlichen Themen gehalten. Die Schwerpunkte lagen dabei auf Themen zum Datenschutz, zum Betäubungsmittelrecht, zur ärztlichen Schweigepflicht und insbesondere auch zum neuen Antikorruptionsgesetz.

Zu dieser Thematik nahm die Rechtsabteilung auch an der Veranstaltung „Antikorruptionsgesetz – Der neue Straftatbestand der §§ 299a ff. Strafgesetzbuch (StGB)“ der BLÄK teil und führte einleitend in die grundlegende Problematik ein.

Wettbewerbsrecht

Mit der Wettbewerbszentrale in Bad Homburg fand auch in diesem Berichtszeitraum ein konstruktiver Gedankenaustausch hinsichtlich vieler bundesweiter Werbeaktionen und medizinischer Angebote im Bereich des Gesundheitssektors statt.

Ein Schwerpunkt lag auch hier in Angeboten auf dem Gebiet der Telemedizin, bei denen die Schwelle zur berufsrechtlich unzulässigen Fernbehandlung nach § 7 Abs. 4 BO zu prüfen war. Weitere Gründe für die Einschaltung der Wettbewerbszentrale waren irreführende Werbeprospekte, pauschale Erfolgsversprechungen, Vorher-Nachher-Bilder im Bereich der ästhetischen Medizin sowie die unzulässige Zuweisung von Patienten gegen Entgelt durch Vermittlungsagenturen im Internet.

Zudem informierte die Rechtsabteilung den Deutschen Schutzverband gegen Wirtschaftskriminalität (www.dsw-schutzverband.de) über dubiose und unredliche Angebote unterschiedlichster Firmen, die durch undurchsichtig gestaltete Anschreiben oder durch unseriöses Telefonmarketing versuchen, einen Vertragsabschluss zu erschleichen.

Der DSW, bei dem die BLÄK seit einigen Jahren Mitglied ist, ist ein rechtsfähiger Verband zur Förderung gewerblicher Interessen. Er ist berechtigt, Unterlassungsansprüche aus dem Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb geltend zu machen.

Registergerichtsanhfragen

Die Rechtsabteilung nahm Stellung zu 19 bei den Registergerichten anhängigen Eintragsverfahren gewerblicher Einrichtungen in

Form juristischer Personen des Privatrechts, die sich unternehmensgegenständlich mit einem Erwerbszweig aus dem Gesundheitsbereich befassen. Hierzu wurden auch zahlreiche telefonische bzw. schriftliche Anfragen von beteiligten Notaren bzw. Rechtsanwälten beantwortet, bei denen das in Bayern weiterhin bestehende GmbH-Verbot nach Art. 18 Abs. 1 Satz 2 HKaG im Mittelpunkt stand.

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

Die Führung von im Ausland verliehener Professorenbezeichnungen bedarf nach § 27 Abs. 6 BO einer Entscheidung des zuständigen Gremiums der BLÄK, das die Prüfung der Gleichwertigkeit mit einer in Deutschland verliehenen Bezeichnung vornimmt. Die Rechtsabteilung hatte im Berichtszeitraum eine Überprüfung und Bewertung von 22 Anträgen, insbesondere über Auszeichnungen aus dem osteuropäischen Bereich (zum Beispiel Rumänien, Ungarn, Bulgarien) und den Staaten der ehemaligen Sowjetunion (zum Beispiel Russland, Armenien und der Ukraine). Daneben wurden auch Professorenbezeichnungen aus den USA und Österreich zur Prüfung eingereicht. 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. Dies betraf insbesondere Ehrenbezeichnungen aus der ehemaligen Sowjetunion, bei denen eine Führung nur in Frage kommt, wenn der Erwerb und die ausgestellte Urkunde auf einer gesetzlichen Grundlage beruht bzw. von der zuständigen staatlichen Behörde des Herkunftslandes bestätigt wird.

Wahlen zur BLÄK

Zur bevorstehenden Delegiertenwahl Ende 2017 wurde die Rechtsabteilung mit der operativen Unterstützung des zuständigen Landeswahlausschusses beauftragt (Hinweis über Bestellung des Landeswahlausschusses, *Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 3/2017, Seite 95 und Heft 4/2017, Seite 159). Ein Schwerpunkt lag dabei in der Umsetzung der sich aus der Neufassung der Wahlordnung vom 25. Oktober 2015 ergebenden Änderungen in die Planung und Durchführung der administrativen Arbeitsprozesse.

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 4) zeigt im Berichtszeitraum eine Erreichbarkeit von 83,3 Prozent (Vorjahr: 84,2 Prozent), bei insgesamt 146.198 (Vorjahr: 145.637) über das themenbezogene Rufnummernkonzept eingehenden Anrufen.

Neben telefonischen und schriftlichen Anfragen stellt das IZ die erste Anlaufstelle für Besucher dar, die Informationen oder Materialien über ärztliche Themen benötigen. Allein zum Thema „Weiterbildung“ suchten im Berichtszeitraum insgesamt 1.367 Ärztinnen und Ärzte (Vorjahr: 1.424) 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 Antrags führt die Mitglieder systematisch auf den Weg, die spezifi-

schen Daten und Nachweise für die angestrebte Qualifikation einzugeben. So gingen insgesamt im Berichtszeitraum 2.307 Weiterbildungsanträge (Vorjahr: 2.420) elektronisch über das „Online-Antragstellungsportal“ ein. Konzipiert wurden neben der Online-Antragstellung für Facharztqualifikationen 1.840 Anträge (Vorjahr: 1.720), die Online-Antragstellungen für Voranträge 402 (Vorjahr: 298), für Anerkennung von Weiterbildungsabschnitten 27 Anträge (Vorjahr: 375) und für Quereinsteiger der Facharztqualifikation „Allgemeinmedizin“ 38 Anträge (Vorjahr: 27).

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 vor Ort persönlich durch die Mitarbeiterinnen des IZ dabei unterstützt werden, ihre Anträge für Anerkennungen (nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns) im „Portal für Ärzte“ elektronisch zu erfassen und danach einzureichen. Der nun dafür

im Foyer neugestaltete, geschützte Bereich bietet nicht nur für elektronische Antragstellungen, sondern auch für Beratungs- und Informationsgespräche ausreichend Raum und präsentiert sich in einem modernen, freundlichen Ambiente.

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 3.350 telefonische Kontakte im Berichtszeitraum; Vorjahr: 4.022). 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 unter anderem den Support, insbesondere für das „Meine BLÄK“-Portal, die Webapplikationen: „Weiterbildungsantragsportal“, „Befugnisdetails“, „Meldepflicht in der Weiterbildung“ und das „Punktekonto (Fortbildung)“, „Elektronische Ausbildungsverträge der Medizinischen Fachangestellten“, und vieles mehr.

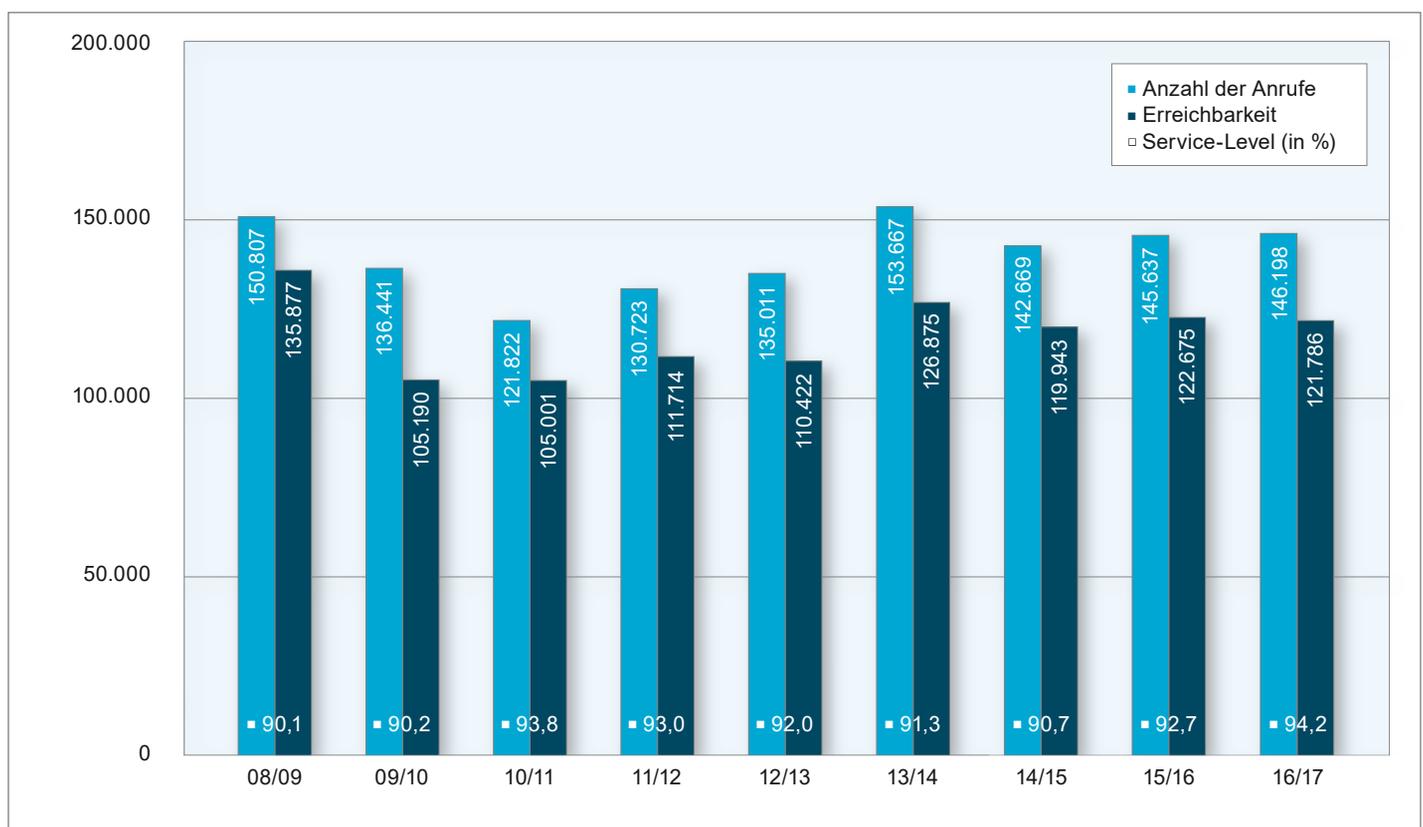


Diagramm 4: Übersicht über die Entwicklung der Telefonie/Erreichbarkeit nach Einführung des IZ bei einer täglichen Anruferzeit von 9.00 bis 15.30 Uhr. Der Service-Level beschreibt, wie viel Prozent der eingehenden Anrufe in einer bestimmten Zeit angenommen werden.

Weiterbildung

Anerkennung von Arztbezeichnungen

Im Berichtszeitraum gingen bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) 3.728 Anträge (Vorjahr: 3.550) 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 2.311 Anträge (Vorjahr: 2.225) auf eine Facharzt-/Schwerpunktbezeichnung, 1.329 (Vorjahr: 1.290) auf eine Zusatzbezeichnung, 26 auf Anerkennung einer Fakultativen Weiterbildung (Vorjahr: 11), sechs auf Fachkunden (Vorjahr: 14).

Von den insgesamt 2.213 (Vorjahr: 2.125) Anträgen auf Aner-

kennung einer Facharztbezeichnung betrafen 274 Anträge (Vorjahr: 286) die Anerkennung zum Führen der Facharztbezeichnung im Gebiet Allgemeinmedizin, davon einer nach der WO 1998 und 210 gemäß WO 2004 in der Fassung der Beschlüsse vom 25. Oktober 2015 und früheren Fassungen sowie 23 Anträge (Vorjahr: 29) die Anerkennung zum Führen der Bezeichnung „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin“ nach WO 2004. 40 Anträge (Vorjahr: 23) wurden nach Abschnitt B der WO 2004 in der Fassung der Beschlüsse vom 23. Oktober 2016 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 (sogenannte „Quereinsteiger“).

Eine detaillierte Übersicht über die Anerkennungen geben die Tabellen 3 und 4. Zusätzlich wurden eine

einerseits und der Schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit erfolgte die Umschreibung von Facharztanerkennungen bei 125 Kolleginnen und Kollegen (Vorjahr: 114).

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

Im Berichtszeitraum gingen 3.243 (Vorjahr: 3.552) schriftliche Anfragen zur Weiterbildung ein. Davon betrafen 2.577 schriftliche Anfragen die Facharzt- und Schwerpunktanerkennungen und 666 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 Berichtszeitraum 2016/17 erfolgten daher nur noch vier Anträge auf Weiterbildung in Teilzeit.

Im Rahmen des Programms gemäß § 75a Sozialgesetzbuch V (SGB V) „Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin“ waren 1.218 (Vorjahr: 1.131) Anträge zu bearbeiten, davon 872 (Vorjahr: 773) für eine Weiterbildung im niedergelassenen Bereich und 346 (Vorjahr: 358) für eine Weiterbildung im stationären Bereich. Insgesamt ist hier weiterhin über beide Sektoren ein deutlicher Anstieg um acht Prozent zum Vorjahr zu verzeichnen.

Gemäß § 75a SGB V der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung vom 1. Juli 2016 gibt es eine explizite gesetzliche Regelung zur finanziellen Förderung der fachärztlichen, ambulanten Weiterbildung. Die Antragstellung für diese gesetzliche Weiterbildungsförderung nach § 75a SGB V war in Bayern erstmals ab dem 30. September 2016 möglich: Insgesamt wurde 154 Mal von § 3 der Vereinbarung zur Förderung weiterer fachärztlicher Weiterbildungen Gebrauch gemacht.

Die Anträge verteilten sich nach Fachgruppen wie folgt: 28,6 Prozent Augenärzte, 22,1 Prozent Hautärzte, 21,4 Prozent Kinder- und Jugendärzte, elf Prozent Frauenärzte, 7,8 Prozent Hals-Nasen-Ohren-Ärzte, 7,2 Prozent Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten sowie 1,9 Prozent Phoniater und Pädaudiologen.

Bescheinigung über den Erwerb einer Fachkunde und acht 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



Für die Durchführung der 3.458 (Vorjahr: 3.091) Prüfungen (Gebiete, Schwerpunkte, Fakultative Weiterbildungen, Fachkunden, Zusatzbezeichnungen und andere) waren 104 Prüfungstage (Vorjahr: 94) 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 Akupunktur (109), Betriebsmedizin (3), Homöopathie (5), Manuelle Medizin/Chirotherapie (63), Naturheilverfahren (19), Notfallmedizin (10), Palliativmedizin (27), Physikalische Therapie und Balneologie (6), Rehabilitationswesen (1), Sozialmedizin (4), Spezielle Schmerztherapie (12) sowie Sportmedizin (13) 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 300 (Vorjahr: 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 Zunahme von 45 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 403 (Vorjahr: 298) Antragstellern Gebrauch gemacht.

Weiterbildungsbefugnisse

Mit Stand 31. Mai 2017 waren in Bayern insgesamt 11.625 (Vorjahr: 11.015) Weiterbildungsbefugnisse erteilt, davon 3.119 (Vorjahr: 2.884) in der ambulanten hausärztlichen Versorgung zum Facharzt für Allgemeinmedizin, 6.362 (Vorjahr: 6.136) in anderen Gebieten, 275 (Vorjahr: 259) in Schwerpunkten,

| Zusatz-Weiterbildung | Anerkennungen | | Prüfung nicht bestanden |
|--|---------------|----------------------|-------------------------|
| | insgesamt | darunter mit Prüfung | |
| Ärztliches Qualitätsmanagement | 13 | 13 | – |
| Akupunktur | 31 | 31 | 1 |
| Allergologie | 28 | 28 | 1 |
| Andrologie | 1 | 1 | – |
| Betriebsmedizin | 25 | 24 | – |
| Chirotherapie (WO 1993) | 3 | – | – |
| Dermatohistologie | 2 | 2 | – |
| Diabetologie | 13 | 13 | 1 |
| Flugmedizin | 4 | 4 | – |
| Geriatric | 35 | 35 | – |
| Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie | – | – | – |
| Hämostaseologie | 8 | 8 | – |
| Handchirurgie | 8 | 8 | 1 |
| Homöopathie | 4 | 4 | – |
| Infektiologie | 4 | 4 | – |
| Intensivmedizin | 100 | 100 | 4 |
| Kinder-Gastroenterologie | 1 | 1 | 1 |
| Kinder-Orthopädie | 7 | 7 | – |
| Kinder-Rheumatologie | 3 | 3 | – |
| Labordiagnostik | 1 | 1 | 1 |
| Magnetresonanztomografie | – | – | – |
| Manuelle Medizin/Chirotherapie | 77 | 77 | – |
| Medikamentöse Tumortherapie | 29 | 29 | 2 |
| Medizinische Informatik | – | – | – |
| Naturheilverfahren | 39 | 39 | – |
| Notfallmedizin | 417 | 416 | 11 |
| Orthopädische Rheumatologie | – | – | – |
| Palliativmedizin | 83 | 83 | 1 |
| Phlebologie | 5 | 5 | 1 |
| Physikalische Therapie und Balneologie | 4 | 3 | – |
| Plastische Operationen (HNO) | 5 | 5 | – |
| Plastische Operationen (MKG) | 6 | 6 | – |
| Proktologie | 2 | 2 | 1 |
| Psychoanalyse | 4 | 4 | – |
| Psychotherapie | 23 | 23 | – |
| Rehabilitationswesen | – | – | – |
| Röntgendiagnostik | 45 | 45 | 2 |
| Schlafmedizin | 6 | 6 | – |
| Sozialmedizin | 12 | 12 | – |
| Spezielle Orthopädische Chirurgie | 7 | 7 | – |
| Spezielle Schmerztherapie | 35 | 35 | 1 |
| Spezielle Unfallchirurgie | 22 | 22 | 1 |
| Spezielle Viszeralchirurgie | 4 | 4 | – |
| Sportmedizin (WO 2004) | 23 | 22 | – |
| Suchtmedizinische Grundversorgung | 34 | 34 | 3 |
| Tropenmedizin | 2 | 2 | – |
| Gesamt | 1.175 | 1.168 | 33 |
| Psychoanalyse – Psychiatrie-Prüfung* | – | – | – |
| Psychotherapie – Psychiatrie-Prüfung* | – | 24 | 2 |

Tabelle 3: 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 | 238 | 208 | 10 |
| Anästhesiologie | 232 | 227 | 1 |
| Anatomie | 1 | 1 | – |
| Arbeitsmedizin | 44 | 44 | 1 |
| Augenheilkunde | 39 | 36 | – |
| Biochemie | – | – | – |
| Chirurgie (WO 1993 und früher) | | | |
| Schwerpunkte: | | | |
| Gefäßchirurgie | 1 | 1 | – |
| Thorax- und Kardiovaskularchirurgie | – | – | – |
| Kinderchirurgie | – | – | – |
| Plastische Chirurgie | – | – | – |
| Thoraxchirurgie | – | – | – |
| Unfallchirurgie | – | – | – |
| Visceralchirurgie | 4 | 4 | – |
| Chirurgie (WO 2004) | | | |
| Facharzt für Allgemeinchirurgie | 19 | 17 | 1 |
| Facharzt für Allgemeine Chirurgie | 7 | 7 | – |
| Facharzt für Gefäßchirurgie | 20 | 17 | 1 |
| Facharzt für Herzchirurgie | 15 | 14 | – |
| Facharzt für Kinderchirurgie | 7 | 7 | 1 |
| Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie | 185 | 177 | 4 |
| Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie | 12 | 12 | – |
| Facharzt für Thoraxchirurgie | 6 | 5 | – |
| Facharzt für Visceralchirurgie | 4 | 4 | – |
| Facharzt für Viszeralchirurgie | 66 | 66 | 1 |
| Frauenheilkunde und Geburtshilfe | 125 | 118 | – |
| Schwerpunkte: | | | |
| Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin | 8 | 8 | – |
| Gynäkologische Onkologie | 9 | 9 | – |
| Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin | 6 | 6 | 1 |
| Hals-Nasen-Ohrenheilkunde | 24 | 22 | 1 |
| Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen | 3 | 3 | – |
| Haut- und Geschlechtskrankheiten | 29 | 26 | – |
| Herzchirurgie (WO 1993) | 1 | – | – |
| Schwerpunkt: | | | |
| Thoraxchirurgie | – | – | – |
| Humangenetik | 3 | 3 | – |
| Hygiene und Umweltmedizin | – | – | – |
| Innere Medizin (WO 1993 und früher) | 2 | 2 | – |
| Schwerpunkte: | | | |
| Angiologie | 1 | 1 | – |
| Endokrinologie | – | – | – |
| Gastroenterologie | 3 | 3 | – |
| Hämatologie und internistische Onkologie | – | – | – |
| Kardiologie | 3 | 3 | 1 |
| Lungen- und Bronchialheilkunde (WO 1988) | – | – | – |
| Nephrologie | 2 | 2 | – |
| Pneumologie | 2 | 2 | – |
| Rheumatologie | – | – | – |
| Innere Medizin und Allgemeinmedizin (WO 2004) | | | |
| Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin | 20 | 20 | 1 |
| Facharzt für Innere Medizin (WO 2004, seit 1. Januar 2008) | 342 | 328 | 8 |
| Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Angiologie | 3 | 3 | – |
| Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie | 9 | 9 | – |



| Facharzt-, Schwerpunktbezeichnungen | Anerkennungen | | Prüfung nicht bestanden |
|---|---------------|----------------------|-------------------------|
| | insgesamt* | darunter mit Prüfung | |
| Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Gastroenterologie | 29 | 28 | – |
| Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie | 18 | 17 | – |
| Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie | 86 | 83 | 5 |
| Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Nephrologie | 20 | 18 | – |
| Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Pneumologie | 10 | 9 | – |
| Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Rheumatologie | 6 | 1 | – |
| Kinderchirurgie (WO 1993) | – | – | – |
| Kinder- und Jugendmedizin | 94 | 87 | 3 |
| Schwerpunkte: | | | |
| Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie | – | – | – |
| Kinder-Hämatologie und -Onkologie | 7 | 7 | – |
| Kinder-Kardiologie | 4 | 4 | – |
| Kinder-Nephrologie | – | – | – |
| Kinder-Pneumologie | 3 | 3 | – |
| Neonatologie | 16 | 16 | 1 |
| Neuropädiatrie | 9 | 9 | – |
| Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie | 26 | 23 | – |
| Klinische Pharmakologie | – | – | – |
| Laboratoriumsmedizin | 9 | 6 | – |
| Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie (WO 1993 und früher) | – | – | – |
| Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie | 5 | 5 | 1 |
| Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie | 8 | 8 | – |
| Nervenheilkunde | 1 | 1 | – |
| Neurochirurgie | 19 | 18 | 1 |
| Neurologie | 98 | 95 | 3 |
| Neuropathologie | 3 | 3 | – |
| Nuklearmedizin | 16 | 15 | – |
| Öffentliches Gesundheitswesen** | 11 | – | – |
| Orthopädie (WO 1993 und früher) | – | – | – |
| Schwerpunkt: | | | |
| Rheumatologie | – | – | – |
| Pathologie | 10 | 8 | – |
| Pharmakologie und Toxikologie | – | – | – |
| Physikalische und Rehabilitative Medizin | 6 | 3 | – |
| Physiologie | – | – | – |
| Plastische Chirurgie (WO 1993) | – | – | – |
| Psychiatrie (WO 1988) ohne Psychotherapie | – | – | – |
| Psychiatrie und Psychotherapie | 104 | 99 | 1 |
| Schwerpunkt: | | | |
| Forensische Psychiatrie | 1 | 1 | – |
| Psychotherapeutische Medizin (WO 1993) | – | – | – |
| Psychosomatische Medizin und Psychotherapie | 21 | 21 | – |
| Radiologie/Diagnostische Radiologie | 83 | 81 | 2 |
| Schwerpunkte: | | | |
| Kinderradiologie | 3 | 2 | – |
| Neuroradiologie | 8 | 7 | – |
| Rechtsmedizin | 2 | 2 | – |
| Strahlentherapie | 13 | 13 | 2 |
| Transfusionsmedizin | 2 | 2 | – |
| Urologie | 28 | 26 | – |
| Gesamt | 2.274 | 2.136 | 51 |

Tabelle 4: Anerkennungen zum Führen von Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen durch die BLÄK (vom 1. Juni 2016 bis 31. Mai 2017).

* 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.



1.814 (Vorjahr: 1.681) in Bereichen und 55 (Vorjahr: 55) für Fallseminare.

Dies bedeutet einen Anstieg der erteilten Befugnisse gegenüber dem Vorjahreszeitraum von 5,5 Prozent.

Die Aufschlüsselung in die einzelnen Gebiete, Schwerpunkte und Bereiche sowie nach Voll- und Teilbefugnis zeigen die Tabellen 6 und 7.

Im Berichtszeitraum wurden 1.529 (Vorjahr: 1.499) Erweiterungs- und Neuanträge nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns

gestellt, davon 392 in der ambulanten hausärztlichen Versorgung zum Facharzt für Allgemeinmedizin (Vorjahr: 328), 824 (Vorjahr: 833) in anderen Gebieten, 39 (Vorjahr: 32) in Schwerpunkten, 272 (Vorjahr: 305) in Bereichen und zwei (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 5.

Im Berichtszeitraum erfolgten 13.537 Zugriffe auf die Details der Weiterbildungsbefugnisse im „Meine BLÄK-Portal“.

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 bisher vom Gesetzgeber belassen.

Am Weiterbildungskurs „Notfallmedizin“, zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin, wurden 216 Kursteilnehmerinnen und -teilnehmer im Berichtszeitraum gezählt.

Seit 1. August 2009 haben insgesamt 2.190 Ärztinnen und Ärzte an dem Weiterbildungskurs „Notfallmedizin“ teilgenommen. 73.758 Ärztinnen und Ärzte haben seit 1984 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 Zusatzweiterbildung Notfallmedizin.

Im Berichtszeitraum wurden 416 Zusatzweiterbildungen Notfallmedizin erteilt.

Qualitätsmanagement

Auf der Grundlage des Curriculums Ärztliches Qualitätsmanagement der Bundesärztekammer

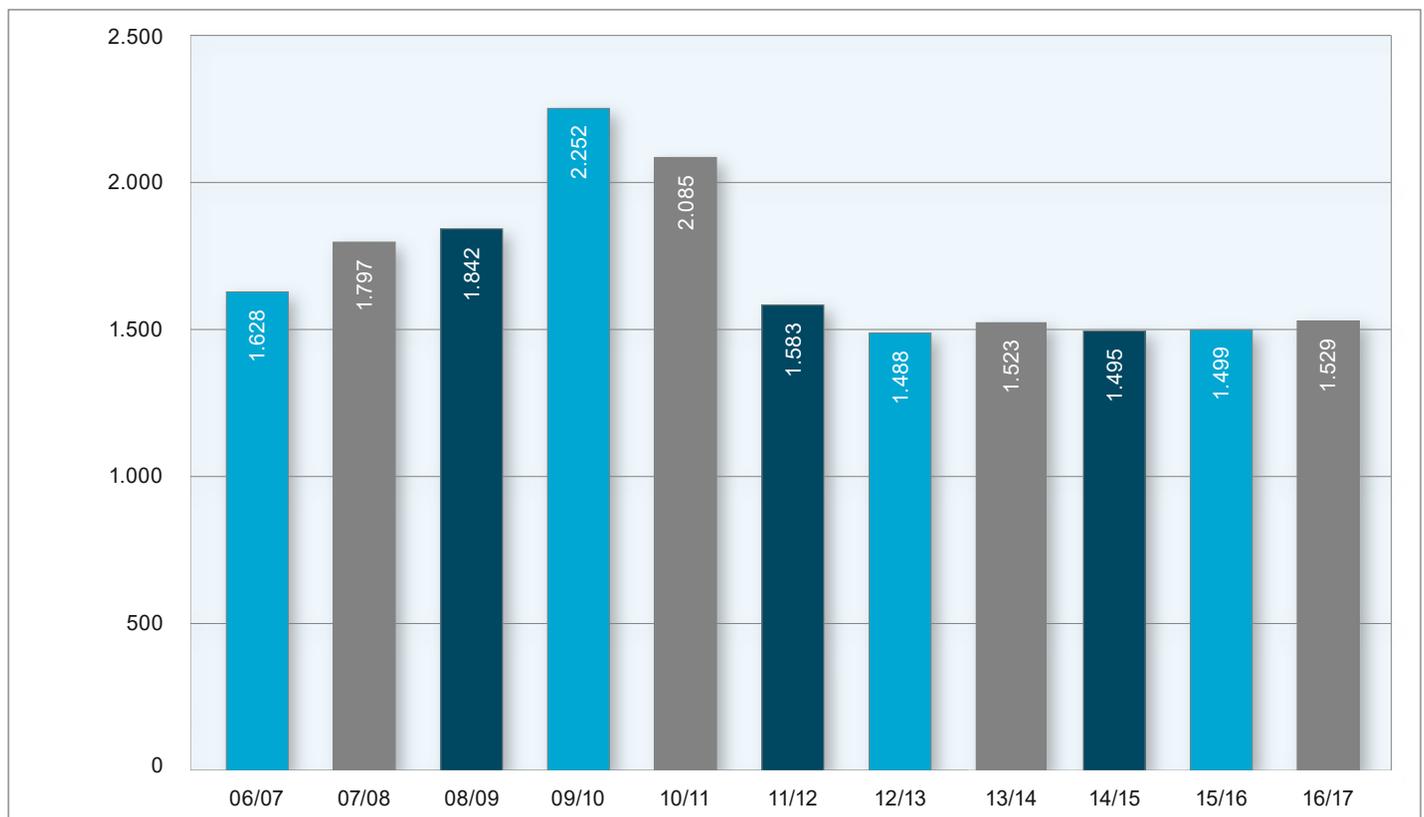


Diagramm 5: Überblick über die Entwicklung der jährlich gestellten Neu- und Erweiterungsanträge auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis.

(BÄK) aus dem Jahre 2007 wurden im Berichtszeitraum zwei Basisseminare und zwei Aufbau-seminare mit insgesamt 78 Teilnehmern veranstaltet. Dank des Blended-Learning-Konzepts mit 36 Stunden E-Learning können die erforderlichen 200 Stunden in zwei Präsenzwochen absolviert werden.

Das Tagesseminar „QM-light“, das sich speziell an den ambulanten Bereich wendet, wurde im Frühsommer 2016 von 14 Teilnehmern besucht.

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 Ärztlichen Leiter Rettungsdienst im Jahr 2014, fanden im Berichtszeitraum weitere Qualifizierungen für nachzubesetzende ÄLRD-Stellen in Bayern statt. Demzufolge haben sieben potenziell künftige ÄLRD ihre Qualifizierung bei der BLÄK begonnen. Diese Teilnehmer sind organisatorisch und finanziell in die laufenden QM-Seminare integriert, sodass lediglich die ÄLRD-spezifischen Themen separat zu absolvieren sind.

Der 59. Bayerische Ärztetag beschloss am 23. April 2005 die Einführung der Zusatzweiterbildung „Ärztliches Qualitätsmanagement“; Rechtsgrundlage ist die WO vom 24. April 2004 (in der Fassung der Beschlüsse vom 14. Oktober 2012), für die weiterhin Seminare anzubieten sind. Derzeit wird das QM-Curriculum seitens der BÄK fortgeschrieben – unter Beteiligung der BLÄK.

Im Berichtszeitraum wurden 18 Anträge auf Erteilung der Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ bei der BLÄK gestellt. Es wurden 18 Zusatzbezeichnungen „Ärztliches Qualitätsmanagement“ erteilt. Ferner wurden im Berichtszeitraum acht Anträge auf Erteilung des „Qualifikationsnachweises Qualitätsmanagement“ gestellt. Es wurden keine Anerkennungen „Qualifikationsnachweis Qualitätsmanagement“ ausgestellt.

Seit Einführung der Qualitätsmanagement-Seminare im Jahre 1997 wurden von der BLÄK insgesamt 86 Basis-Seminare sowie 77 Aufbau-Seminare mit knapp 3.600 Teilnehmerinnen und Teilnehmer gemäß Curriculum „Ärztliches Qualitätsmanagement“ der BÄK durchgeführt. Dies ist im Bundesvergleich überdurchschnittlich hoch – ebenso die beständige Nachfrage nach weiteren QM-Seminaren der BLÄK.

| Datum | Seminar | Unterrichtsstunden (gegebenenfalls gemäß Curriculum) | Teilnehmer |
|-----------------------|---------------------------------------|--|------------|
| 11. bis 18.6.2016 | Qualitätsmanagement III | 80 | 16 |
| 20. bis 23.6.2016 | Qualitätsbeauftragter Arzt | 40 | 24 |
| 25.6.2016 | QM-light | 8 | 14 |
| 1./2.6. und 23.7.2016 | Peer Review | 32 | 20 |
| 9.9.2016 | Tag der Patientensicherheit | 4 | 24 |
| 8. bis 15.10.2016 | Qualitätsmanagement I/II | 120 | 22 |
| 12. bis 19.11.2016 | Qualitätsmanagement III | 80 | 12 |
| 17. bis 19.11.2016 | Risikomanagement-Patientensicherheit | 40 | 8 |
| 11. bis 18.3.2017 | Ärztlicher Leiter Rettungsdienst I/II | 120 | 7 |
| 11. bis 18.3.2017 | Qualitätsmanagement I/II | 120 | 17 |
| 15. bis 20.5.2017 | Ärztliche Führung | 80 | 14 |

Tabelle 5: Seminare Qualitätsmanagement (Stand: 31. Mai 2017).

| Zusatz-Weiterbildung (WO 2004) | Befugnisse | | |
|---|--------------|---------------|---------------|
| | insgesamt | Voll-befugnis | Teil-befugnis |
| Akupunktur | 32 | 32 | – |
| Allergologie | 237 | 47 | 190 |
| Andrologie | 12 | 6 | 6 |
| Betriebsmedizin | 41 | 41 | – |
| Dermatohistologie | 11 | 11 | – |
| Diabetologie | 61 | 31 | 30 |
| Flugmedizin | 4 | 4 | – |
| Geriatric | 108 | 78 | 30 |
| Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie | 7 | 7 | – |
| Hämostaseologie | 9 | 8 | 1 |
| Handchirurgie | 41 | 22 | 19 |
| Homöopathie | 39 | 36 | 3 |
| Infektiologie | 13 | 10 | 3 |
| Intensivmedizin | 208 | 138 | 70 |
| Kinder-Gastroenterologie | 6 | 6 | – |
| Kinder-Orthopädie | 14 | 8 | 6 |
| Kinder-Rheumatologie | 6 | 6 | – |
| Magnetresonanztomografie – fachgebunden | 4 | 1 | 3 |
| Medikamentöse Tumortherapie | 55 | 54 | 1 |
| Medizinische Informatik | 1 | 1 | – |
| Naturheilverfahren | 99 | 58 | 41 |
| Orthopädische Rheumatologie | 13 | 6 | 7 |
| Palliativmedizin | 49 | 47 | 2 |
| Phlebologie | 52 | 31 | 21 |
| Physikalische Therapie und Balneologie | 18 | 13 | 5 |
| Plastische Operationen | 30 | 23 | 7 |
| Proktologie | 23 | 13 | 10 |
| Rehabilitationswesen | 10 | 10 | – |
| Röntgendiagnostik – fachgebunden | 177 | 144 | 33 |
| Schlafmedizin | 23 | 13 | 15 |
| Sozialmedizin | 101 | 98 | 3 |
| Spezielle Orthopädische Chirurgie | 29 | 9 | 20 |
| Spezielle Schmerztherapie | 81 | 63 | 18 |
| Spezielle Unfallchirurgie | 99 | 26 | 73 |
| Spezielle Viszeralchirurgie | 87 | 28 | 59 |
| Sportmedizin | 6 | 3 | 3 |
| Tropenmedizin | 3 | 2 | 1 |
| Gesamt | 1.814 | 1.134 | 680 |

Tabelle 6: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Zusatz-Weiterbildungen (Stand: 31. Mai 2017).

| Gebiete und Schwerpunkte | Befugnisse | | |
|---|------------|--------------|--------------|
| | insgesamt | davon | |
| | | Vollbefugnis | Teilbefugnis |
| Ambulante hausärztliche Versorgung (Hausarzt) (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. v. 2010) | 3.119 | 1.483 | 1.636 |
| Ambulante fachärztlich internistische Patientenversorgung – Innere- und Allgemeinmedizin | 225 | 101 | 124 |
| Anästhesiologie | 284 | 49 | 235 |
| Anatomie | 3 | 3 | – |
| Arbeitsmedizin | 110 | 98 | 12 |
| Augenheilkunde | 294 | 49 | 245 |
| Biochemie | – | – | – |
| Basisweiterbildung Chirurgie | 481 | 272 | 209 |
| Facharzt für Allgemeinchirurgie | 46 | 17 | 29 |
| Facharzt für Gefäßchirurgie | 70 | 25 | 45 |
| Facharzt für Herzchirurgie | 14 | 14 | – |
| Facharzt für Kinderchirurgie | 18 | 10 | 8 |
| Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie | 561 | 55 | 506 |
| Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie | 47 | 8 | 39 |
| Facharzt für Thoraxchirurgie | 13 | 6 | 7 |
| Facharzt für Visceralchirurgie (WO 2004) | 118 | 31 | 87 |
| Facharzt für Viszeralchirurgie (WO 2004 i. d. F. v. 2010) | 116 | 75 | 41 |
| Frauenheilkunde und Geburtshilfe | 333 | 72 | 261 |
| Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin | 32 | 14 | 18 |
| Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie | 32 | 25 | 7 |
| Schwerpunkt Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin | 32 | 29 | 3 |
| Basisweiterbildung Hals-Nasen-Ohrenheilkunde | 98 | 47 | 51 |
| Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde | 30 | 11 | 19 |
| Facharzt für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen | 17 | 12 | 5 |
| Haut- und Geschlechtskrankheiten | 203 | 7 | 196 |
| 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) | 509 | 314 | 195 |
| Facharzt für Innere Medizin | 184 | 117 | 67 |
| Facharzt für Innere Medizin und Angiologie | 18 | 5 | 13 |
| Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie | 40 | 16 | 24 |
| Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie | 111 | 37 | 74 |
| Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie | 103 | 36 | 67 |
| Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie | 198 | 73 | 125 |



Basierend auf dem Curriculum „Ärztliches Peer Review“ der BÄK (2. Auflage 2013) wurde im Berichtszeitraum auch erneut das Seminar „Ärztliches Peer Review“ einmal mit insgesamt 20 Teilnehmern angeboten. Trainings-Peer-Reviews, die ebenfalls Bestandteil der curricularen Fortbildung sind, wurden in unterschiedlichen Einrichtungen der medizinischen Krankenversorgung durchgeführt. Hierfür ist die BLÄK im Rahmen dieser Fortbildung ebenfalls koordinierend zuständig.

Der im Herbst 2016 neu eingeführte „Tag der Patientensicherheit“ wurde am 9. September

2016 von 24 Teilnehmern besucht. Das Thema dabei war „Patientensicherheit und Risikomanagement – Fehler vermeiden, rechtzeitig erkennen und daraus lernen“.

Verwaltungsverfahren zum Weiterbildungsrecht

Im Berichtszeitraum waren gegen die BLÄK 15 Verwaltungsverfahren, davon sechs neue Klagen, zur Entscheidung nach der WO

anhängig. Bei fünf Klagen wurde das Verfahren eingestellt, davon eine Klage aufgrund Klagerücknahme. Bei zwei Klagen ruht das Verfahren. An einem Verfahren ist die BLÄK als Beigeladene beteiligt. Zum Stichtag sind noch zehn Verfahren anhängig.

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

| Gebiete und Schwerpunkte | Befugnisse | | |
|--|--------------|--------------|--------------|
| | insgesamt | davon | |
| | | Vollbefugnis | Teilbefugnis |
| Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie | 74 | 28 | 46 |
| Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie | 89 | 24 | 65 |
| Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie | 77 | 21 | 56 |
| Kinder- und Jugendmedizin | 348 | 33 | 315 |
| Schwerpunkt Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie | 7 | 3 | 4 |
| Schwerpunkt Kinder-Hämatologie und -Onkologie | 9 | 8 | 1 |
| Schwerpunkt Kinder-Kardiologie | 18 | 4 | 14 |
| Schwerpunkt Kinder-Nephrologie | 7 | 3 | 4 |
| Schwerpunkt Kinder-Pneumologie | 16 | 7 | 9 |
| Schwerpunkt Neonatologie | 38 | 26 | 12 |
| Schwerpunkt Neuropädiatrie | 43 | 24 | 19 |
| Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie | 125 | 25 | 100 |
| Laboratoriumsmedizin | 64 | 22 | 42 |
| Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie | 37 | 10 | 27 |
| Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie | 40 | 10 | 30 |
| Neurochirurgie | 48 | 18 | 30 |
| Neurologie | 179 | 47 | 132 |
| Nuklearmedizin | 55 | 12 | 43 |
| Basisweiterbildung Pathologie | 54 | 48 | 6 |
| Facharzt für Neuropathologie | 6 | 5 | 1 |
| Facharzt für Pathologie | 58 | 29 | 29 |
| Basisweiterbildung Pharmakologie | 10 | 4 | 6 |
| Facharzt für Klinische Pharmakologie | 4 | 3 | 1 |
| Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie | 5 | 4 | 1 |
| Physikalische und Rehabilitative Medizin | 72 | 17 | 55 |
| Physiologie | 3 | 3 | – |
| Psychiatrie und Psychotherapie | 150 | 41 | 109 |
| Schwerpunkt Forensische Psychiatrie | 13 | 4 | 9 |
| Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie | 93 | 33 | 60 |
| Radiologie | 314 | 94 | 220 |
| Schwerpunkt Kinderradiologie | 9 | 8 | 1 |
| Schwerpunkt Neuroradiologie | 19 | 9 | 10 |
| Rechtsmedizin | 4 | 3 | 1 |
| Strahlentherapie | 41 | 22 | 19 |
| Transfusionsmedizin | 12 | 5 | 7 |
| Urologie | 117 | 37 | 80 |
| Gesamt | 9.756 | 3.823 | 5.933 |

Tabelle 7: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Gebieten und Schwerpunkten (Stand: 31. Mai 2017).

Beschwerdemanagement

Auch im Berichtsjahr wurden entsprechend des Beschlusses des 72. Bayerischen Ärztetages, die

1. bei der BLÄK eingehenden Beschwerden von Betroffenen, die sich direkt an die BLÄK gerichtet haben,
2. über Dritte an die BLÄK gerichtete Beschwerden, aber auch
3. Beschwerden, die über die Ombudsstelle oder den

4. „heißen Draht“, der Präsidiumshotline, an die BLÄK herangetragen wurden, analysiert.

Beschwerden zu Bescheiden mit Rechtsbehelfen, das heißt Beschwerden in Form von Widerspruchs- oder Klageverfahren, wurden ausgeschlossen. Die Beschwerden wurden in die Kategorien persönliches Verhalten, organisatorische Abläufe, Bearbeitungsdauer, fachliche Entscheidungen und falsche oder missverständliche Informationen eingeordnet. Dabei wurden in einer Beschwerde mitunter mehrere dieser Kategorien abgebildet.

Insgesamt ist die Anzahl der Beschwerden im Berichtszeitraum bei Anerkennungen von Qualifikationen nach der Weiterbildungsordnung mit 25 (Vorjahr: 24) konstant geblieben und bei der Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen mit drei (Vorjahr: sieben) leicht rückläufig.

Nach wie vor lagen die Beschwerden über die Bearbeitungsdauer leicht vor den Rückmeldungen hinsichtlich der Unzufriedenheit mit einer Verwaltungsentscheidung der BLÄK.

Fortbildung

Die Nachfrage zu Seminaren zeigt nach dem Erreichen eines besonderen Höhepunkts im Jahr 2012 – bedingt durch den Bayerischen Fortbildungskongress und Fortbildungen zu gendiagnostischer Wissenskontrolle – wieder einen deutlich zunehmenden Trend, wobei eine vermehrte Nachfrage nach Seminaren mit einem E-Learning-Anteil zu verzeichnen ist.

Im Berichtszeitraum veranstaltete die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) 84 Seminare, die an 263 Veranstaltungstagen von insgesamt 3.133 Teilnehmern besucht wurden, wobei sich eine deutliche Steigerung der Veranstaltungstage zeigt (Diagramm 6).

Insgesamt werden derzeit von der BLÄK 31 Seminare zu den unterschiedlichsten Themenschwerpunkten angeboten. Dabei werden weiter Blended-Learning-Konzepte angeboten und auch nachgefragt (Tabelle 8).

Ende 2016 erfolgte hierbei die Überführung der webbasierten Lernplattformen von ILIAS auf Moodle, da diese Anwendung neben einer deutlich übersichtlichen Oberflächenstruktur auch wesentlich kostengünstiger ist.

Ärztliche Fortbildungsveranstaltungen 2016/2017 der ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände

Im Berichtsjahr nahmen an Fortbildungsveranstaltungen der ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände insgesamt ca. 28.056 Kolleginnen und Kollegen an 1.224 Veranstaltungen teil.

Für das Zusammenstellen der in Tabelle 9 genannten Zahlen, die eine nachhaltige Fortbildungsaktivität der ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände zeigen, sind 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 2./3. Dezember 2016 in der Meistersingerhalle, Nürnberg, statt.

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

48 Referenten gestalteten für die 530 Kongressteilnehmerinnen und -teilnehmer Vorträge, Seminare und Kurse in der Meistersingerhalle. Die Themen des Kongresses, der sich durch seine Interdisziplinarität auszeichnet, spiegelt den aktuellen Stand der Medizin wider.

Der Kongress wurde erstmalig auch genutzt, um die neue Zielgruppe der Medizinstudentinnen und -studenten, die vor ihrem Übertritt ins Berufsleben stehen, anzusprechen. Präsident Dr. Max Kaplan sowie Mitglieder aus der BLÄK-Geschäftsführung referierten bei der Veranstaltung „Durchstarten mit der BLÄK“ unter anderem über die Berufsordnung sowie Weiterbildungsmöglichkeiten.

Weiterhin wurden sowohl das Seminar „Maßnahmen der Infektionsprävention aus dem Curriculum Hygienebeauftragte Medizinische Fachangestellte (MFA) in Einrichtungen für ambulantes Operieren“ in Zusammenarbeit mit den Walner Schulen als auch zwei Ausbilderkurse für MFA und Ärzte erstmalig angeboten.

Medizinisch-wissenschaftliche Themenschwerpunkte beim Medizinforum waren unter anderem „Rationelle bzw. initiale Antibiotikatherapie

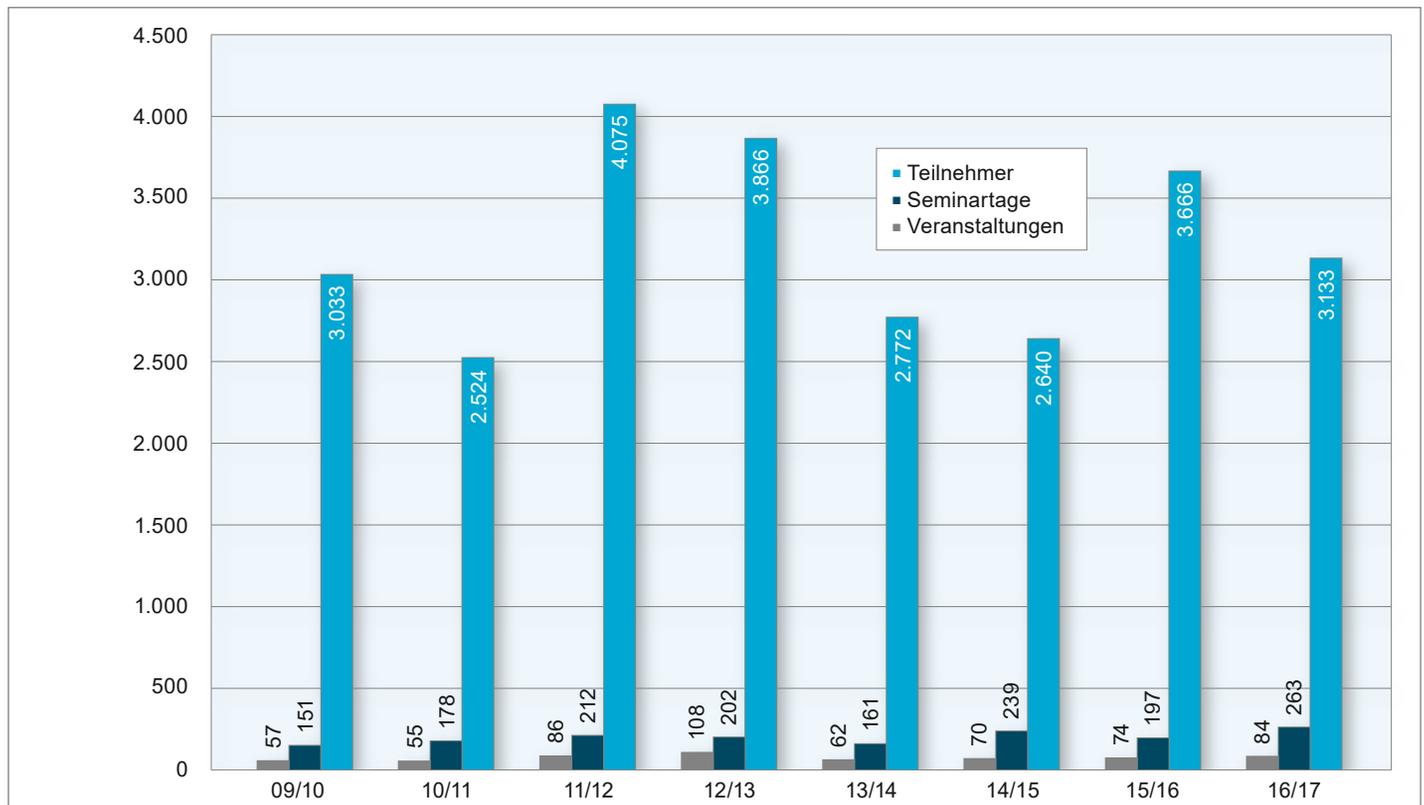


Diagramm 6: Entwicklung von Seminaren/Teilnehmerzahlen bei Fortbildungsveranstaltungen der BLÄK.

in der ambulanten und stationären Versorgung“, „Neues aus der Kardiologie“, „Therapie der fortgeschrittenen obstruktiven Ventilationsstörung“, „Kasuistiken Differenzialdiagnose“, „Update: Innovationen aus der Urologie“, „Der Patient mit Demenz im Krankenhaus – Realität und Vision“ sowie „Gerontopsychiatrische Fälle aus dem ambulanten Bereich“.

Der Wiederholungstermin 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) zum Thema „Schmerz(medizin) trifft Sucht(medizin) – Schmerzmittel zwischen Fluch und Segen?!“ fand mit rund 300 Teilnehmern statt.

Suchtforum

Im März 2017 wurde zum 16. Mal ein Suchtforum zum Thema „Von der Schlafstörung über Schlafmittel zur Sucht?! Erkennen, begleiten → erholsamer Schlaf!“ – zum wiederholten Mal in einem Hörsaal des Klinikums Großhadern im Zentrum für Pharmaforschung – in München angeboten.

Hier diskutierten rund 300 Ärzte, Apotheker, Psychotherapeuten, Pädagogen und das anwesende Fachpublikum über die genannte Thematik.

Ziel dieses Suchtforums war, allen Akteuren im Gesundheitswesen, Selbsthilfegruppen oder Suchteinrichtungen die Berührungsbereiche zwischen Suchtmedizin und Schlafmedizin aufzuzeigen und wissenschaftliche Erkenntnisse über den Zusammenhang von Schlafstörungen und Suchterkrankungen darzustellen sowie medizinische Ursachen von Schlafstörungen, empfehlenswerte Medikamente, dabei vor allem „Schlafhygiene“ und die Gestaltung der Lebensführung zu erörtern.

Referenten waren unter anderem Dr. Rüdiger Holzbach, St. Johannes-Hospital, Arnsberg, Professor Dr. rer. nat. Walter Müller, Pharmakologisches Institut für Naturwissenschaftler, Frankfurt am Main, Professor Dr. Thomas Pollmächer, Zentrum für psychische Gesundheit, Ingolstadt, Professor Dr. Till Roenneberg, Institut für Medizinische Psychologie, München und Professor Dr. Dr. Dr. 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 Bayeri-

| Seminare/Qualifizierungen der BLÄK | Fortbildungsstunden |
|--|---------------------|
| Antibiotic Stewardship* | 40 |
| 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 |
| Leitender Notarzt* | 40 |
| Medizinische Begutachtung | 64 |
| Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs | 8 |
| Medizinische Ethik* | 40 |
| Notfallmedizin | 80 |
| 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 |
| Transplantationsbeauftragter Arzt* | 16 |
| Verkehrsmedizinische Qualifikation | 16 |
| Verkehrsmedizinische Qualifikation, Refresher | 8 |
| Wiedereinstiegsseminar | 40 |

Tabelle 8: Seminare – Qualifizierungen der BLÄK. * Seminare mit Blended-Learning-Anteil.

schen Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

Sozialgesetzliche Fortbildungspflicht und -punktekonto

Zuerkennung von Fortbildungspunkten an Veranstalter/Veranstaltungen

Im Berichtszeitraum hat die BLÄK bei insgesamt 68.203 Fortbildungsveranstaltungen Fortbildungspunkte zuerkannt. Im Vergleich

zum Vorjahreszeitraum mit 63.758 Veranstaltungen ergibt sich eine Steigerung von 6,97 Prozent.

In Tabelle 10 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 7 sind die monatlich angemeldeten vs. durchgeführten Fortbildungsveranstal-

tungen externer Veranstalter in Bayern im Zeitraum von Juni 2016 bis Mai 2017 dargestellt.

Des Weiteren sind im Diagramm 8 die monatlich angemeldeten vs. durchgeführten Fortbildungsveranstaltungen der BLÄK im Zeitraum Juni 2016 bis Mai 2017 dargestellt.

Umsetzung der Fortbildungsordnung (in Kraft seit 1. Januar 2014) der BLÄK mit zugehöriger Richtlinie (in Kraft seit 1. Januar 2017) zum Erwerb des Fortbildungszertifikates

Weit vor Einführung der sozialrechtlichen Fortbildungspflicht nach § 95d und § 137, heute § 136b Sozialgesetzbuch V (SGB V) durch den Gesetzgeber hat die BLÄK das „Freiwillige Fortbildungszertifikat“ eingeführt. Das „Freiwillige Fortbildungszertifikat“ wurde und wird für die bei der BLÄK gemeldeten Ärztinnen und Ärzte auf formlosen Antrag ausgestellt, wenn diese in maximal drei Jahren mindestens 150 Fortbildungspunkte erworben und diese grundsätzlich über Teilnahmebescheinigungen dokumentiert haben. Auf individuellen Wunsch wird dieses „Freiwillige Fortbildungszertifikat“ weiterhin ausgefertigt. Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 1186 „Freiwillige Fortbildungszertifikate“ ausgestellt. Um das „Freiwillige Fortbildungszertifikat (150 Fortbildungspunkte)“ der BLÄK zu erhalten, genügt eine kurze E-Mail an fobizert@blaek.de oder ein kurzer Anruf unter 089 4147-124.

Hinweis: Die heutigen Regelungen zur Fortbildungspflicht des § 136b SGB V (seit 1. Januar 2016) sind text- und inhaltsgleich zu dem vorherigen § 137 SGB V.

Die Fortbildungsordnung, wie auch die aktuelle Richtlinie der BLÄK resultieren aus einer demokratischen Willensbildung der Delegierten zum Bayerischen Ärztetag (Oktober 2013) sowie des Vorstandes der BLÄK.

Im Vorfeld der Beratungen zum Bayerischen Ärztetag im Oktober 2013 hatten sich auch die Delegierten zum Deutschen Ärztetag im Mai 2013 mit der Thematik beschäftigt. Der Deutsche Ärztetag hatte im Mai 2013 die Musterfortbildungsordnung verabschiedet. Darauf aufbauend erfolgten Beratungen auch in Gremien der BLÄK. *Deutsches Ärzteblatt*, *Bayerisches Ärzteblatt*, verschiedene Fach-Print- und Online-Medien haben darüber berichtet.

Der Bayerische Ärztetag hatte im Oktober 2013 sodann die Fortbildungsordnung der BLÄK beschlossen (in Kraft seit 1. Januar 2014) mit Aktualisierung der zugehörigen Richtlinie durch den BLÄK-Vorstand (in Kraft seit 1. Januar 2017).

Registrierung der Fortbildungspunkte über den Elektronischen Informationsverteiler (EIV)

Seit November 2005 haben alle Ärztinnen und Ärzte in Bayern die Möglichkeit, sich mit

Hilfe ihres Fortbildungsausweises bzw. der Barcode-Klebeetiketten oder via Smartphone komfortabel bei anerkannten Fortbildungsveranstaltungen bundesweit registrieren zu lassen. Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 819.638 Meldungen durch den Elektronischen Informationsverteiler (EIV) auf die individuellen Fortbildungspunktekonten der Ärztinnen und Ärzte bei der BLÄK registriert. Dies erfolgt über 1-D-Barcodes (Strich-Barcode), seit dem Jahr 2014 zusätzlich auch über 2-D-Barcodes.

Service der BLÄK – Eine kostenfreie Smartphone-Applikation „FobiApp“ für die ärztliche Fortbildung

Mit der „FobiApp“ ist es gelungen, eine für die Nutzer kostenfreie Smartphone-Applikation für die ärztliche Fortbildung zu entwickeln, die die Fortbildungssuche und das „Einsammeln“ der einheitlichen Fortbildungsnummer (EFN) von Teilnehmern wesentlich erleichtert. Diese Entwicklung wird seit dem Jahr 2014 durch die BLÄK unterstützt.

Service der BLÄK für ihre Mitglieder

Nach der Installation der FobiApp auf dem Smartphone kann im „Meine BLÄK-Portal“ ein Zugangscode zur einmaligen Autorisierung generiert werden. Dieser wird dann in der FobiApp eingescannt, das persönliche Punktekonto kann daraufhin mobil und zu jeder Zeit eingesehen werden. Auf der Homepage der BLÄK (www.blaek.de) sind im Bereich Fortbildung/FobiApp strukturierte Informationen für die Anwendungen der verschiedenen Smartphone-Betriebssysteme hinterlegt.

Im Bereich der „Fobi Suche“ bieten wir mit der FobiApp den Service der Veranstaltungssuche innerhalb aller von deutschen Ärztekammern „zertifizierten“ Veranstaltungen an. Somit können unsere Mitglieder zu jeder Zeit mobil erfahren, wo und wann bei (Landes-)Ärztekammern registrierte Fortbildungsveranstaltungen stattfinden.

Service der BLÄK für die Veranstalter

Die Veranstaltungsnummern (2-D-Barcode) werden zum Beispiel mit einem Smartphone eingescannt und gesammelt. Die Daten können danach mit der „FobiApp“ sofort dem Elektronischen Informationsverteiler (EIV) zur Verfügung gestellt werden. Dieser übermittelt die Daten zu Veranstaltung und Fortbildungspunkten dann auf die Fortbildungspunktekonten aller teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte deutschlandweit. Jede Einsendung wird selbstverständlich durch ein Übertragungsprotokoll bestätigt. Weitere Detailspekte können unter www.blaek.de → Fortbildung → FobiApp entnommen werden.

In diesem Anwendungsbereich der FobiApp kam es zu einer zusätzlichen wesentlichen Neuerung und somit Erleichterung in der An-

| Veranstaltungen | Anzahl | Teilnehmer |
|--------------------------|--------|------------|
| tagsüber, eintägig | 663 | 7.733 |
| tagsüber, mehrtägig | 14 | 154 |
| abends, eintägig | 504 | 19.168 |
| abends, mehrtägig | 3 | 70 |
| am Wochenende, eintägig | 39 | 865 |
| am Wochenende, mehrtägig | 1 | 66 |

Tabelle 9: Fortbildungsveranstaltungen der ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände.

| Fortbildungsveranstaltungen | Anzahl | Teilnehmerzahl |
|-----------------------------|---------------|------------------|
| eintägige Veranstaltungen | 63.816 | 1.426.361 |
| mehrtägige Veranstaltungen | 4.387 | 206.340 |
| Gesamtzahl | 68.203 | 1.632.701 |

Tabelle 10: Fortbildungsveranstaltungen – registriert bei der BLÄK.

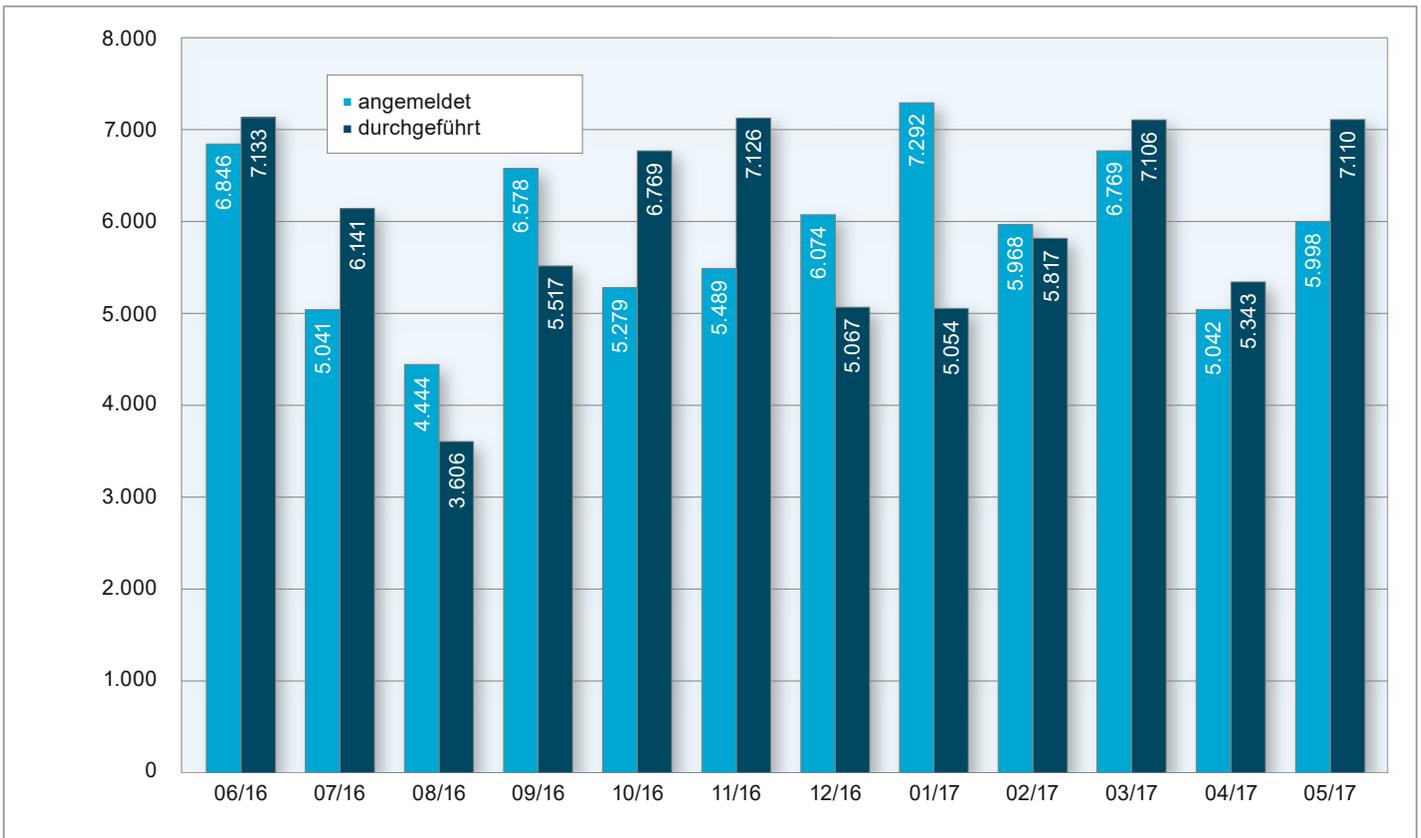


Diagramm 7: Angemeldete gegenüber durchgeführte Fortbildungen externer Veranstalter in Bayern. Hinweis: Üblicherweise werden Fortbildungsveranstaltungen deutlich vor dem Monat der Durchführung angemeldet – hieraus resultieren unterschiedliche Zahlen/Säulen.

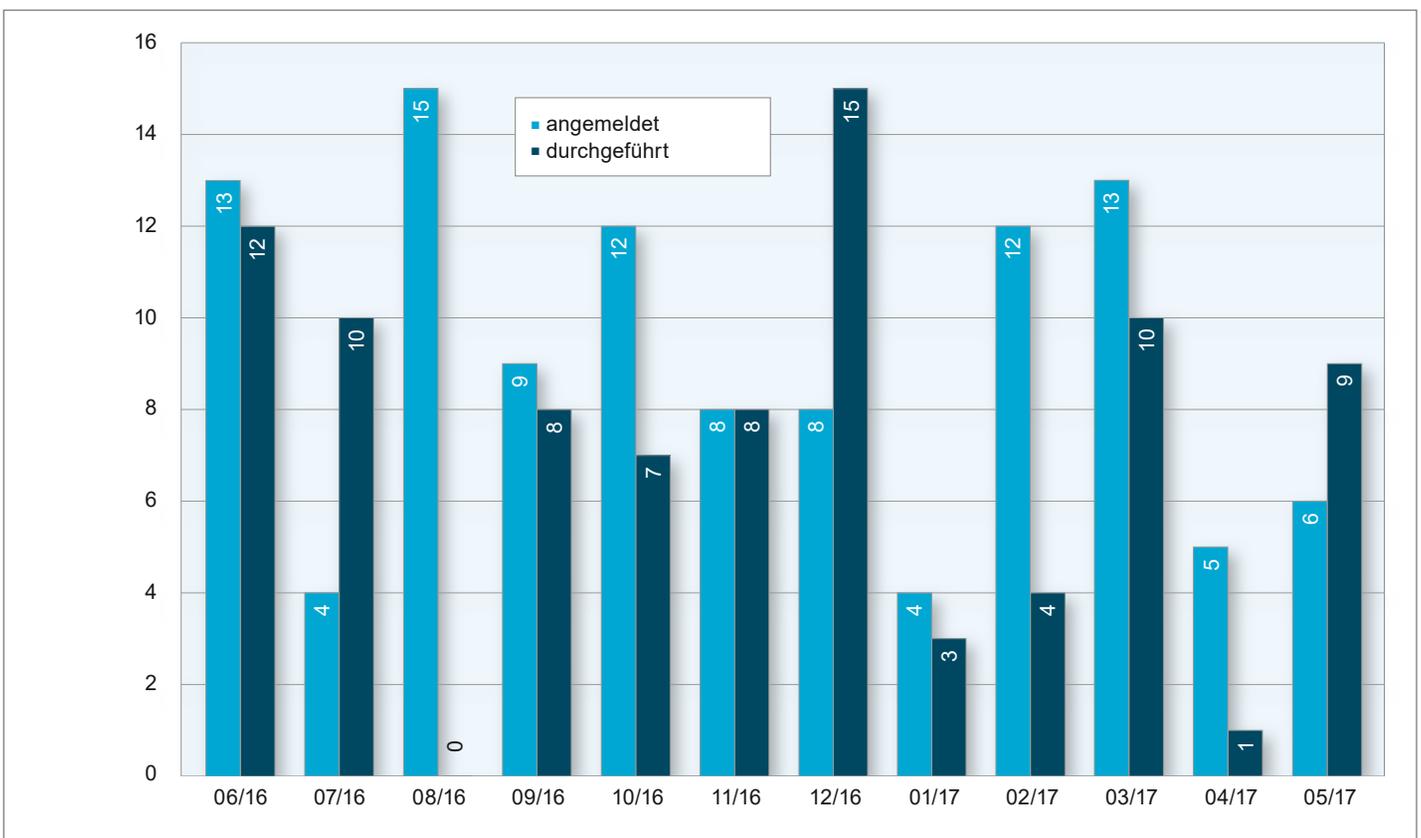


Diagramm 8: Angemeldete gegenüber durchgeführte Fortbildungen der BLÄK. Hinweis: Üblicherweise werden Fortbildungsveranstaltungen deutlich vor dem Monat der Durchführung angemeldet – hieraus resultieren unterschiedliche Zahlen/Säulen.

wendung. Die Veranstalter können die Teilnahmebescheinigungen und die Teilnehmerlisten in der FobiApp direkt als PDF erstellen. Somit hat der Veranstalter die Möglichkeit, Teilnehmern welche mit ihrem Barcode eine Mailadresse hinterlegt haben, diese Teilnahmebescheinigung per Mail zukommen zu lassen. Hierdurch ergibt sich für den Veranstalter eine vereinfachte Handhabung der Vergabe der Teilnahmebescheinigungen nach Veranstaltungsende und für den Teilnehmer liegt eine papierlose Form der Teilnahmebescheinigung zur individuellen Weiternutzung vor.

Nachweisverfahren

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 Punktekontoauszuges, der Selbsteinstufung der notärztlichen Nachweispflicht nach Art. 44 (2)

Der 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 gemäß Art.44 (2) BayRDG

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

Mitwirkung von Verlegungsärzten jeweils Beauftragten zu führen. Weitere Informationen sind nachzulesen unter www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayRDG-44 sowie unter www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayRDG-15?hl=true

BLÄK-Service: Möglichkeit einer Selbsteinstufung der notärztlichen Fortbildungsveranstaltungen gemäß Art. 44 (2) BayRDG durch den teilnehmenden Arzt

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

Seit 1. Januar 2016 besteht diese 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 gemäß § 95d SGB V hat die Bayerische Landesärztekammer 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/Ärzte, die zum Stichtagsende der sozialrechtlichen Fortbildungspflicht von 250 Fortbildungspunkten nachkommen müssen, über diese Frist. Hierzu informiert die KVB anlassbezogen (www.kvb.de)

Erfassen der Teilnehmerbescheinigungen für die fortbildungsverpflichteten Ärztinnen/Ärzte

„Massen-Scan“ durch Spezialfirma (datenschutzrechtlich korrekt) verarbeitet:

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



Bayerisches Rettungsdienstgesetz (BayRDG) sowie der Erstellung eines Fortbildungszertifikates bzw. Fortbildungsnachweises.

Notärztliche Fortbildungspflicht gemäß Art. 44 (2) BayRDG und ihre Rahmenbedingungen

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

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

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

Im Berichtszeitraum sind insgesamt 97.231 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, ggf. 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 2017 23.880 „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-)Ärzttekammern.

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-)Ärzttekammer.

Seminare

Antibiotic Stewardship (ABS)

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum (als erste Landesärztekammer Deutschlands) die Fortbildungsveranstaltung „Antibiotic Stewardship (ABS)“, Rationale Antiinfektivastrategien im Krankenhaus – Modul 1 – Grundkurs zum

ABS-beauftragten Arzt – auf der Grundlage des Curriculums der BÄK aus dem Jahre 2016 zweimal durch.

Das Seminar wurde vom 8. bis 11. November 2016 und vom 21. bis 24. Februar 2017 durchgeführt. An dieser Veranstaltung haben insgesamt 50 Ärztinnen und Ärzte aus verschiedenen Facharztgebieten erfolgreich teilgenommen.

Entwicklung und Konzeptionierung der Module 2 bis 5 zum „ABS-Experten“ beginnt im Sommer 2017. Das erste Seminar von Modul 2 wird voraussichtlich im Frühjahr 2018 stattfinden.

Ärztliche Führung

Auf der Grundlage des Curriculums „Ärztliche Führung“ der BÄK aus dem Jahre 2007 wurde im Berichtszeitraum ein weiteres Seminar „Ärztliche Führung“ mit zwölf Teilnehmern durchgeführt (Mai 2017) – das 14. in fortlaufender Folge.

Ernährungsmedizin

Das Seminar „Ernährungsmedizin“ gemäß Curriculum „Ernährungsmedizin“ der BÄK (2007) umfasst insgesamt 100 Fortbildungsstunden und gliedert sich in zwei Präsenzteile zu jeweils vier Tagen sowie in ein jeweils zehnstündiges E-Learning, welches vor den jeweiligen Präsenzteilen zu absolvieren ist.

Im Berichtszeitraum wurde Teil 2 der Sequenz „Ernährungsmedizin“ mit insgesamt 50 Fortbildungsstunden vom 12. bis 15. Oktober 2016 (inkl. zehnstündigem E-Learning) mit 24 Teilnehmerinnen und Teilnehmern durchgeführt.

Weiterhin wurde Teil 1 der Sequenz „Ernährungsmedizin“ mit insgesamt 50 Fortbildungsstunden vom 11. bis 14. Mai 2017 (inkl. zehnstündigem E-Learning) mit 22 Teilnehmerinnen und Teilnehmern 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 9).

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 Gendiagnostik-Kommission-Richtlinie eine genetische Beratung nur durch entsprechend qualifizierte Ärztinnen und Ärzte vorgenommen werden darf.

Diese Verpflichtung besteht gegenüber den staatlichen Stellen, die auch für die Umsetzung zu sorgen haben.

Auf der Grundlage dieser staatlichen Qualifikationsregelung hat die BLÄK auf entsprechende Nachfrage des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege ausschließlich im Interesse der betroffenen Kolleginnen und Kollegen ihre unterstützende Mitwirkung an der Erfüllbarkeit der erforderlichen Qualifikation zugesichert.

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.

Geriatrische Grundversorgung

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

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

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum kein Seminar „Geriatrische Grundversorgung“ gemäß Curriculum der BÄK (2012) mangels Teilnehmerinteresse durch.

„Krankenhaushygiene“

Seminar „Hygienebeauftragter Arzt“ in Klinik, Praxis und MVZ – entspricht Modul I der curricularen Fortbildung KH-Hygiene

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum dreimal das Seminar „Hygienebeauftragter Arzt/Hygienebeauftragte Ärztin“ gemäß Curriculum der BÄK durch.

Das Seminar wurde vom 27. bis 30. Juli 2016 mit insgesamt 30 Teilnehmern in Feldkirchen bei München, im Rahmen des Bayerischen Fortbildungskongresses in Nürnberg vom 30. November bis 3. Dezember 2016 auch mit 30 Teilnehmern und nach abgeschlossenen Umbau im Ärztehaus Bayern vom 15. bis 18. Februar 2017 mit 24 Teilnehmern durchgeführt.

Mit Absolvieren dieses 40-stündigen Blended-Learning-Seminars (Modul I) werden die Voraussetzungen zur persönlichen Verantwortung in Infektionsprävention auf der Basis gesetzlicher Anforderungen erfüllt. Während der achtstündigen E-Learning-Phase (webbasierte Lernplattform) werden neben einer infektiologischen Kasuistik unterschiedliche Risikobewertungen im Hinblick auf Hygienemaßnahmen

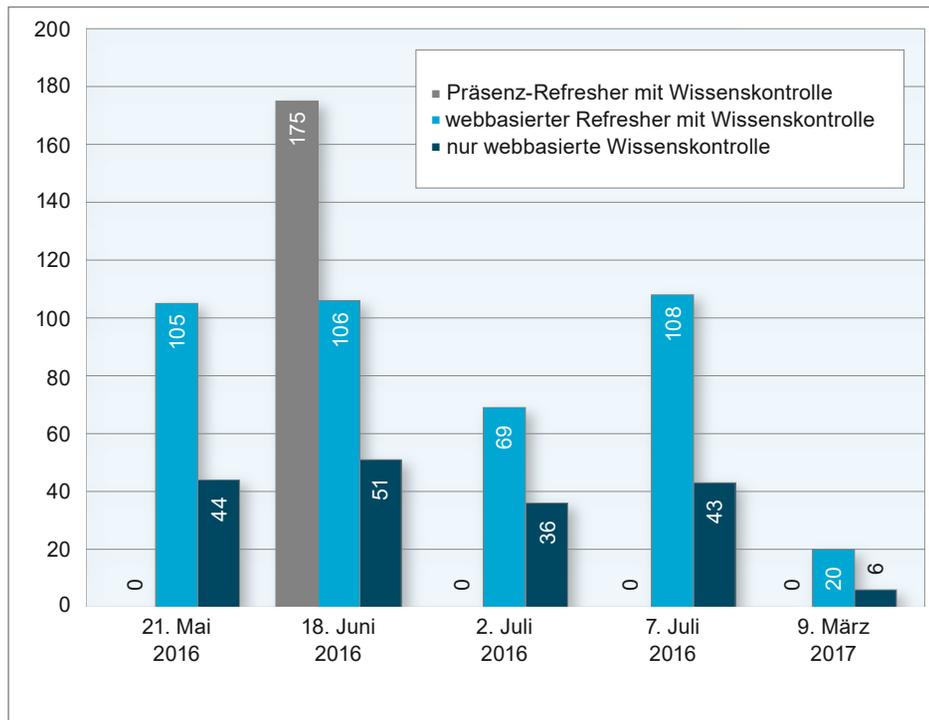


Diagramm 9: Fachgebundene genetische Beratung – differenziert nach verschiedenen Qualifizierungs-/Nachweisverfahren.

men reflektiert, des Weiteren exemplarisch grundsätzliche wie aktuelle Kasuistiken aus Hygiene, Mikrobiologie und Infektiologie so thematisiert, dass sie für die individuelle ärztliche Tätigkeit optimal übertragen und genutzt werden können.

Im 32-stündigen Präsenz-Modul werden folgende Themenbereiche erarbeitet: Wirksame Händedesinfektion, persönliche Schutzausrüstung, Hygieneaspekte bei der täglichen Medikamentenapplikation, risikoadaptierter Umgang mit resistenten Erregern, Epidemiologie und mikrobiologische Grundlagen bei gehäuften nosokomialen Infektionen, rationale Antibiotikagabe in Klinik und Praxis, infektiologisches Ausbruchmanagement, Aspekte zur Desinfektion sowie Sterilisation, QM-Aspekte zur Aufbereitung von Medizinprodukten getrennt für Teilnehmer aus dem stationären bzw. ambulanten Bereich, Reinigungs- und Desinfektionsplan versus Hygieneplan gemäß §§ 1, 23 Infektionsschutzgesetz (IfSG), zielorientierter Umgang mit Hygienemängeln, mögliche Rechtsstreite einschließlich Lösungsstrategien hierfür.

Auch im Laufe dieses Jahres wurden die Themen für Klinikärzte bzw. niedergelassene Ärzte im Programm aktualisiert teilnehmerbezogen angeboten (themenspezifische Trennung von stationär und ambulant tätigen Ärzten; aktuelle Themen).

Im Berichtszeitraum gab es wesentliche Änderungen von Hygienevorschriften: Gemäß § 1 der Bayerischen Hygieneverordnung (MedHygV) i. d. F. v. 1. Dezember 2010, zuletzt geändert am 5. Dezember 2016, ist die zweite Novelle der MedHygV am 1. Januar 2017 in Kraft getreten. Ein Schwerpunkt der Novelle stellt insbesondere die Anpassung der Vorgaben der §§ 5 bis 9 MedHygV zum Hygienefachpersonal (www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayMedHygV) dar.

Gemäß Art. 6a des Gesetzes zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung wurde mit Wirkung zum 1. Januar 2016 die in § 23 Abs. 8 Satz 2 Nr. 3 Infektionsschutzgesetz normierte Übergangsfrist für landesrechtliche Regelungen zur erforderlichen personellen Ausstattung mit Hygienefachkräften und Krankenhaushygienikerinnen und -hygienikern sowie die Bestellung von „Hygienebeauftragten Ärztinnen und Ärzten bis zum 31. Dezember 2019 verlängert. Dies wurde im § 5 Abs. 3 MedHygV in Landesrecht übernommen.

In § 6 Abs. 2 MedHygV wurden für die Krankenhäuser des Bayerischen Krankenhausplans die Möglichkeiten zur Beschäftigung von Ärztinnen und Ärzten mit curriculärer Fortbildung „Krankenhaushygiene“ erweitert.

Erstmals wird im neuen § 1 Abs. 4 MedHygV eine gesetzliche Definition der „Einrichtungen

für ambulantes Operieren“ aufgenommen. Die Klassifizierung der Einrichtungen erfolgt nunmehr auf der Grundlage der „Liste zur Umsetzung der MedHygV: Maßnahmen in Einrichtungen für ambulantes Operieren“ (www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheit/hygiene/doc/medhygv_liste_operative_taeetigkeiten.pdf).

Modul II – Organisation der Hygiene

Im Berichtszeitraum wurde das Modul II der curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene zur Thematik „Organisation der Hygiene“ gemäß Curriculum der BÄK nicht durchgeführt.

Das vom 16. bis 18. November 2016 geplante Seminar musste wegen zu geringer Teilnehmer (sieben) leider abgesagt werden, da das Seminar schon im April 2016 mit nur 14 Teilnehmern nicht kostendeckend durchgeführt wurde – im Interesse der Bevölkerungsversorgung.

Mit Absolvieren dieses 32-stündigen Blended-Learning-Seminars (Modul II) werden die Voraussetzungen zur Umsetzung und Organisation der Hygiene erfüllt. Während der sechsstündigen E-Learning-Phase (webbasierte Lernplattform) wird unter anderem ein individuell nutzbarer Hygieneplan für die und von den Teilnehmern erarbeitet. Das 26-stündige Präsenz-Modul enthält folgende Themenbereiche: Erarbeitung einrichtungsspezifischer Präventionsstrategien und Beratung bei der Implementierung, Kommunikationspartner bzw. Schnittstelle zu den Aufsichtsbehörden (ÖGD), hygienische Aspekte von SOP (standard operating procedures)/SAA (Standardarbeitsanweisungen) zu invasiven medizinischen Maßnahmen bzw. Pflfetechniken, Kommunikationsstrategien, Erstellung eines Hygieneplans gemäß § 23 Infektionsschutzgesetz, Begehung vor Ort (auch anlassbezogen), Auditing unterschiedlicher Bereiche im Hinblick auf infektionspräventive Maßnahmen (Hygieneaudit), hygienisch-mikrobiologische Untersuchungen.

Modul III – Grundlagen der Mikrobiologie

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum einmal das Modul III der curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene „Grundlagen der Mikrobiologie“ gemäß Curriculum der BÄK vom 29. bis 31. März 2017 an der Uniklinik Regensburg mit 17 Teilnehmern durch.

Mit Absolvieren dieses 32-stündigen Blended-Learning-Seminars (Modul III) werden die Voraussetzungen zur Umsetzung und Organisation der Hygiene erfüllt. Während der sechsstündigen E-Learning-Phase (webbasierte Lernplattform) werden unter anderem eine eigene oder eine Muster-Resistenzstatistik mit der ARS-Datenbank verglichen und interpretiert. Im 26-stündigen Präsenz-Modul werden folgende Themenbereiche erarbeitet: Mikrobiologie Diagnostik, erfassen und bewerten mi-

krobiologischer Befunde zwecks Surveillance oder Festlegung von krankenhaushygienischen Schutzmaßnahmen, allgemeine Aspekte (zum Beispiel Resistenzselektion) zur antimikrobiellen Strategie, Erreger von Infektionen und ihre Übertragungswege, Standardpräventionsmaßnahmen, Kontaktübertragung; Tröpfcheninfektion und Airborne Infection; ein Schwerpunkt dieses Seminars liegt auf praktischen Übungen im Labor eines Instituts für Mikrobiologie.

Modul IV – Bauliche und technische Hygiene
Die BLÄK führte im Berichtszeitraum einmal das Modul IV der curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene zur Thematik „Bauliche und technische Hygiene“ gemäß Curriculum der BÄK vom 31. Mai bis 3. Juni 2017 im Ärztehaus Bayern mit sieben Teilnehmern durch.

Mit dem Absolvieren dieses 32-stündigen Blended-Learning-Seminars (Modul IV) werden die Voraussetzungen zur Umsetzung und Organisation der Hygiene zur gegebenen Thematik erfüllt. Während einer vierstündigen Begehung im Klinikum Bogenhausen der Städtischen Kliniken München wurde unter anderem die Zentrale Sterilgut-Versorgungsabteilung (ZSVA) und die Raumluftechnische Anlage besichtigt, anschließend erfolgte in der zweistündigen E-Learning-Phase (webbasierte Lernplattform) die Auseinandersetzung mit dem Gesehenen durch die Verfassung eines Begehungsbereichs. Im 26-stündigen Präsenz-Modul werden folgende Themenbereiche erarbeitet: Desinfektion, Sterilisation, Antiseptik, Begutachtung und Beratung im Rahmen der Beschaffung und Aufbereitung von Medizinprodukten, Materialien und Einrichtungsgegenständen, Hygienische Beratung bei der Bauplanung, Bauausführung und dem Betrieb von hygienerlevanten Gewerken (Wasser/Abwasser, Abfall, Raumluftechnik und Klimatechnik).

Modul V – Gezielte Präventionsmaßnahmen
Das Seminar wurde im Bereich der BLÄK im Berichtszeitraum vom Institut für Klinikhygiene, Medizinische Mikrobiologie und Klinische Infektiologie in Nürnberg mehrfach angeboten. Von der BLÄK wird das Seminar derzeit nicht angeboten.

Modul VI – Qualitätssichernde Maßnahmen, Ausbruchmanagement
Das Seminar „Krankenhaushygiene – Modul VI: Qualitätssichernde Maßnahmen, Ausbruchmanagement“ der curricularen Fortbildung „Krankenhaushygiene“ gemäß Curriculum der BÄK (2011, aktualisiert 2015) wurde vom 18. bis 20. Januar 2017 mit acht Teilnehmern im Ärztehaus Bayern, München, durchgeführt. Dieses 32-stündige Seminar (Modul VI) besteht aus einer sechsstündigen E-Learning-Phase (webbasierte Lernplattform) und einer 26-stündigen Präsenzveranstaltung. Auf der webbasierten Lernplattform stellen die Teilnehmer

die Ergebnisse aus der Surveillance ihrer Klinik zusammen (zum Beispiel Nosokomiale Infektionen, Patienten mit MRE, Händedesinfektionsmittelverbrauch, Antibiotikaverbrauch) und vergleichen ihre Ergebnisse mit vorhandenen Referenzdaten.

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

Leitende Notärztin/Leitender Notarzt
Im Berichtszeitraum wurden von der BLÄK ein Seminar zum Erwerb der Qualifikation Leitende Notärztin/Leitender Notarzt vom 2. bis 5. Juni 2016 in Regensburg mit 46 Teilnehmern sowie am 30. Juli 2016 ein Aufbau-Seminar für Leitende Notärzte in München mit 49 Teilnehmern durchgeführt.

Im Berichtsjahr wurden 45 Bescheinigungen über den Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ ausgestellt; somit wurden seit 1. Januar 1992 insgesamt 1.806 Bescheinigungen erteilt.

Medizinethik
Die BLÄK führte im Berichtszeitraum die Fortbildungsveranstaltung „Medizinethik“ auf der Grundlage des selbstentwickelten Curriculums aus dem Jahre 2013 einmal durch.

Das Seminar wurde vom 17. bis 19. November 2016 durchgeführt. An dieser Veranstaltung haben zwölf Ärztinnen und Ärzte aus verschiedenen Facharztgebieten erfolgreich teilgenommen.

Medizinische Begutachtung
Das Seminar „Medizinische Begutachtung“ gemäß Curriculum „Medizinische Begutachtung“ der BÄK (2014) umfasst insgesamt 64 Fortbildungsstunden und gliedert sich in zwei Präsenzteile zu jeweils drei Tagen sowie in ein vierstündiges E-Learning, welches vor dem ersten Präsenzteil zu absolvieren ist.

Im Berichtszeitraum wurde das Seminar „Medizinische Begutachtung“ erstmalig mit Teil 1 vom 15. bis 17. September 2016 sowie Teil 2 vom 24. bis 26. November 2016 inklusive eines vierstündigen E-Learnings im Vorfeld des ersten Präsenzteils mit 24 Teilnehmern durchgeführt.

Gemäß Curriculum „Medizinische Begutachtung“ der BÄK (2014) wurden bei der ersten Seminarsequenz „Psychiatrie/Psychotherapie“ sowie „Orthopädie/Unfallchirurgie“ als fachspezifische Module angeboten.

| | | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017* |
|-----------------|------------|--------|---------|---------|---------|--------|
| HBA/ Modul I | BLÄK (M+N) | 89 | 113 | 84 | < 80 | < 80 |
| | **weitere | ca. 40 | ca. 100 | ca. 100 | ca. 110 | ca. 75 |
| Modul II | BLÄK (M) | 29 | 9 | 23 | > 40 | > 24 |
| | **weitere | | | | | |
| Modul III | BLÄK (R+M) | | 33 | 24 | > 30 | > 10 |
| | **weitere | | | | | |
| Modul IV | BLÄK (M) | | 22 | 28 | > 20 | > 10 |
| | **weitere | ca. 20 | ca. 50 | ca. 50 | ca. 40 | ca. 40 |
| Modul V | BLÄK | | | | | |
| | **weitere | | ca. 50 | ca. 50 | ca. 50 | ca. 50 |
| Modul VI | BLÄK (A) | | | 28 | > 30 | > 10 |
| | **weitere | | | | | |

Tabelle 11: Teilnehmerzahlen der curricularen Fortbildung „Krankenhaushygiene“ sowie Sachstand zu den durchgeführten Prüfungen „Krankenhaushygiene“ gemäß Curriculum der BLÄK (3/2013 und 11/2013) und der MedHygV § 6 (10/2010, 08/2012 sowie 12/2016).

Krankenhaushygiene-Prüfung gemäß MedHygV Bayern und Curriculum BÄK/BLÄK: 2014 – 0 (geschätzt waren < 5), 2015 – 5 positiv geprüfte Teilnehmer (geschätzt waren > 20), 2016 – 9 positiv geprüfte Teilnehmer (geschätzt waren < 25; 1 zugelassen), 2017 – geschätzt waren < 25 (bisher vier geprüfte Teilnehmer; zwei in Bearbeitung).

* ab 2017 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



Weiterhin wurden im Berichtszeitraum auf Antrag sechs Äquivalenz-Anerkennungen für Teilnehmer externer Veranstalter zur „Medizinischen Begutachtung“ ausgestellt.

Medizinische und ethische Aspekte zum Schwangerschaftsabbruch

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

Im Berichtszeitraum wurde ein Seminar am 1. April 2017 in München mit sechs Teilnehmern durchgeführt.

Organspende/Transplantationsbeauftragte/r Ärztin/Arzt

Die BLÄK veranstaltete im Berichtszeitraum ein Ergänzungsmodul für Teilnehmer der früheren Seminare „Organspende“ der BÄK (2008), welches auf die Inhalte des neuen Curriculums „Transplantationsbeauftragter Arzt“ (Teil A) der BÄK (2015), anrechenbar ist.

Das Seminar fand am 3. Dezember 2016 im Rahmen des BFK in Nürnberg mit 27 Ärztinnen und Ärzten statt.

Psychosomatische Grundversorgung

Die BLÄK führte wieder das 80-Stunden-Seminar „Psychosomatische Grundversorgung“

durch. Dieses basiert auf dem Curriculum „Psychosomatische Grundversorgung – Basisdiagnostik und Basisversorgung bei Patienten mit psychischen und psychosomatischen Störungen einschließlich Aspekte der Qualitätssicherung“ der BÄK (2001), welches unter anderem in der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004 (in der Fassung der Beschlüsse vom 23. Oktober 2016, in Kraft seit 1. Januar 2017) gefordert wird.

Das Seminar adressiert auch Vertragsärztinnen-/ärzte, die Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 35100 und 35110 EBM erbringen und abrechnen wollen, wie in der „Vereinbarung über die Anwendung von Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung (Psychotherapie-Vereinbarung)“ der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Krankenkassen (Stand: 1. Oktober 2016) geregelt.

Teil 1 des Kurses (beinhaltend 20 Stunden Theorie mit Gruppenarbeiten) fand im Berichtszeitraum zweimal statt: am 8./9. Juli 2016 mit 23 Teilnehmern und am 12./13. Mai 2017 mit 24 Teilnehmern.

Teil 2 (beinhaltend 30 Stunden Balintgruppe) wird von der BLÄK nicht angeboten. Die Balintgruppenarbeit erfolgt bei anerkannten Balintgruppenleitern. Diese findet man unter www.blæk.de → Weiterbildung → Befugnisse → Psychosomatische Grundversorgung.

Teil 3 (beinhaltend 30 Stunden Verbale Intervention mit Gruppenarbeiten) fand vom 6. bis 8. Oktober 2016 mit 22 Teilnehmern statt.

Qualitätsbeauftragter Hämotherapie

Die BLÄK führte vom 20. bis 23. Juni 2016 mit 24 Teilnehmern das dritte 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.

Das vierte Seminar vom 15. bis 18. Mai 2017 war mit 30 Teilnehmerinnen und Teilnehmern ebenfalls ausgebucht.

Schutzimpfungen

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum das „Theorieseminar Schutzimpfungen“ am 3. Dezember 2016 im Rahmen des BFK in Nürnberg mit 22 Teilnehmern durch.

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 (aus dem Jahr 1999, überarbeitet 2010) wurden von der BLÄK anrechenbare Kurse zum Erwerb des Qualifikationsnachweises „Suchtmedizinische Grundversorgung“ gemäß § 3 a Absatz 3 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 11. Oktober 1998 durchgeführt. Die entsprechende Richtlinie war am 1. Mai 1999 in Kraft getreten.

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

Im Frühjahr 2016 fanden auch Konsensuskonferenzen mit einigen Experten zur inhaltlichen und didaktischen Weiterentwicklung des BLÄK-Seminarangebotes „Suchtmedizinische Grundversorgung“ statt.

Im Berichtszeitraum wurden alle fünf Bausteine der Suchtmedizinischen Grundversorgung aufgrund der großen Nachfrage zwei Mal durchgeführt.

Hier wurden Baustein I mit insgesamt 99 Teilnehmern, Baustein II mit 100 Teilnehmern, Baustein III mit 98 Teilnehmern, Baustein IV mit 100 Teilnehmern sowie Baustein V mit 98 Teilnehmern durchgeführt.

Eine erneute Sequenz der „Suchtmedizinischen Grundversorgung“ der BLÄK beginnt wieder am 6. Oktober 2017.

Im Berichtszeitraum wurden 37 Antragsteller geprüft, davon haben drei nicht bestanden – somit wurden 34 Anerkennungen der Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ ausgestellt; ferner stellte die BLÄK einen Qualifikationsnachweis „Suchtmedizinische Grundversorgung“ aus.

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 174 Teilnehmern abgehalten sowie zwei Refresherkurse mit 161 Teilnehmern.

Die Seminare gliedern sich wie folgt auf:

- » 17./18. Juni 2016 – Würzburg (42 Teilnehmer)
- » 10./11. November 2016 – Erlangen (64 Teilnehmer)
- » 10./11. März 2017 – München (68 Teilnehmer)

Transfusionsmedizinische Refresherkurse:

- » 3. Juni 2016 – Erlangen (79 Teilnehmer)
- » 12. Mai 2017 – Erlangen (82 Teilnehmer)

Verkehrsmedizinische Qualifikation

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum die Fortbildungsveranstaltung „Verkehrsmedizinische Qualifikation“ gemäß § 65 der Verordnung über die Zulassung von Personen zum Straßenverkehr (Fahrerlaubnis-Verordnung – FeV) vom 18. August 1998 sowie zur Änderung der FeV vom 1. Juni 2007 einmal durch. Das Seminar wurde am 14./15. Oktober 2016 in München abgehalten. An dieser Veranstaltung haben 24 Ärztinnen und Ärzte aus verschiedenen Facharztgebieten erfolgreich teilgenommen.

Seit November 2016 wird das Seminar gemäß dem neuen Curriculum (11/2016) „Verkehrsmedizinische Begutachtung“ der BÄK weiterent-

wickelt. Für das Jahr 2017 sind Seminare nach dem neuen Curriculum im Juli und Oktober geplant. Ein Refresher-Seminar ist für 2018 vorgesehen.

Nach § 11 Abs. 2 Satz 3 Nr. 1 der FeV sind Gutachten von den Führerscheinebehörden grundsätzlich nur anzuerkennen, wenn die Fachärztin/der Facharzt die verkehrsmedizinische Qualifikation, die sich aus den maßgeblichen landesrechtlichen Vorschriften ergibt, vorweisen kann. Der Nachweis erfolgt durch die Vorlage eines Zeugnisses der zuständigen Ärztekammer. Ärztinnen und Ärzte an Gesundheitsämtern oder der öffentlichen Verwaltung sowie Ärztinnen und Ärzte mit der Gebiets-/Zusatzbezeichnung Arbeits-, Rechts- oder Betriebsmedizin benötigen diesen Nachweis, gemäß der genannten Rechtsgrundlage, nicht.

Ein Aufbau-Seminar für verkehrsmedizinisch qualifizierte Ärztinnen und Ärzte zur kontinuierlichen Fortbildung wurde von der BLÄK im Rahmen des BFK am 2. Dezember 2016 in Nürnberg mit 16 Teilnehmern veranstaltet.

Wiedereinstiegsseminar für Ärztinnen und Ärzte

Im Berichtszeitraum wurde das fünftägige Seminar in München an folgenden Terminen durchgeführt: vom 29. Februar bis 4. März 2016 mit 29 Teilnehmern und vom 24. bis 28. Oktober 2016 mit 23 Teilnehmern.

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

Seit 2010 haben somit insgesamt 389 Kolleginnen und Kollegen an Wiedereinstiegsseminaren der BLÄK teilgenommen.

Kuratorium der BAQ

Seit 1995 ist die BLÄK auf der Grundlage einer Anschluss- bzw. Ergänzungsvereinbarung zum Vertrag nach § 112 Sozialgesetzbuch V (SGB V) gemäß § 137 SGB V mit der Bayerischen Krankenhausgesellschaft sowie der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern Mitglied im Kuratorium der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ). Die BLÄK ist dabei eigenständiger Vertragspartner, keiner der Partner kann überstimmt werden. Turnusgemäß übt BLÄK-Vizepräsident Dr. Wolfgang Rechl vom 15. Juli 2015 bis 30. Juni 2017 das Amt des Kuratoriumsvorsitzenden aus. Für die

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

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

Im Berichtszeitraum fanden zwei Kuratoriumssitzungen statt. Neben ausgewählten Ergebnisdarstellungen zum Erfassungsjahr 2015 wurde in der Sitzung vom 14. September 2016 die zukünftige sektorenübergreifende Qualitätssicherung ausführlich erörtert, hierzu ist eine Landesarbeitsgemeinschaft zu gründen. Sowohl Krankenhäuser als auch Vertragsärzte liefern seit Jahresbeginn 2016 erstmals vergleichbare Daten zu Behandlungsverläufen und -ergebnissen in der diagnostischen und interventionellen Kardiologie. In der Sitzung vom 8. März 2017 wurden aktuelle Neuerungen wie die Umsetzung der G-BA-Richtlinie „Früh- und Reifgeborene“ und der G-BA-Richtlinie zu „planungsrelevanten Qualitätsindikatoren“, die umfangreiche Aufgaben für die BAQ mit sich bringen, thematisiert.

Am 15. Juli 2016 fand in der Hanns-Seidl-Stiftung in München vor über 100 geladenen Gästen die Festveranstaltung 20 Jahre BAQ statt. Ende November 2016 war die BLÄK Gastgeber der traditionsreichen 34. Münchner Konferenz für Qualitätssicherung (Geburtshilfe – Neonatologie – Operative Gynäkologie – Mammachirurgie) im Ärztehaus Bayern. Der gemeinsamen Einladung der BLÄK, der BAQ und des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) folgten auch in diesem Jahr über 100 Teilnehmer aus dem gesamten Bundesgebiet.

Ärztliche Stellen

Das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz (StMUV) hat im Jahre 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).

Fachbereiche

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

- » Ärztliche Stelle gemäß § 17a RöV (Röntgendiagnostik)
- » Ärztliche Stelle gemäß § 17a RöV (Osteodensitometrie)
- » Ärztliche Stelle gemäß § 17a RöV (Telerradiologie)
- » Ärztliche Stelle gemäß § 17a RöV (Röntgentherapie)
- » Ärztliche Stelle gemäß § 83 StrlSchV (Strahlentherapie)
- » Ärztliche Stelle gemäß § 83 StrlSchV (Nuklearmedizin)

Zusammensetzung

Zur organisatorischen Durchführung der Überprüfungen stützen sich beide Ärztlichen Stellen auf eine Geschäftsstelle, die im Jahr 2016 aus einer Organisatorischen Leiterin und zwölf Mitarbeiterinnen (davon fünf in Teilzeit) bestand. 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 Vorsitzenden
- » einer weiteren Fachärztin/einem weiteren Facharzt (sowie bei der Ärztlichen Stelle gemäß § 17a RöV in der Regel einer dritten Fachärztin/einem dritten Facharzt) und
- » einer Medizinphysik-Expertin/einem Medizinphysik-Experten

Aufgaben

Die Ärztlichen Stellen legen ihrer Tätigkeit die Richtlinie „Qualitätssicherung durch ärztliche und zahnärztliche Stellen“ (Stand: 23. Juni 2015) sowie die Vereinbarungen über die Arbeit der Ärztlichen Stelle nach § 83 StrlSchV mit dem LfU bzw. die in einem Schreiben der Aufsichtsbehörde für die Ärztliche Stelle gemäß § 17a RöV fixierten zusätzlichen Regelungen zugrunde.

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 die Einhaltung der diagnostischen Referenzwerte kontrolliert. Dazu werden alle zwei bis drei Jahre im Rahmen einer Regelanforderung von jedem in den Zuständigkeitsbereich der jeweiligen Ärztlichen Stelle fallenden Strahlenschutzverantwortlichen entsprechende Aufzeichnungen angefordert. Falls während einer vorangegangenen Überprüfung Mängel bei den Aufzeichnungen 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 von den Ärztlichen Stellen, gemäß den Vorgaben des ZÄS (Zentraler Erfahrungsaustausch der Ärztlichen Stellen), nach einer Vier-Stufen-Skala bewertet:

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

| Position | Ärztliche Stelle gemäß § 17a RöV | | | | Ärztliche Stelle gemäß § 83 StrlSchV | |
|---|--|--------------------|-----------------|--------------------|--|-----------------------|
| | Röntgen-diagnostik | Osteodensitometrie | Telerradiologie | Röntgentherapie | Strahlentherapie | Nuklearmedizin |
| Zuständigkeit | Alle Institute in Bayern, die keine vertragsärztlichen Leistungen abrechnen (Kliniken und Privatärzte) | | | | Alle Institute in Bayern (Kliniken, Vertrags- und Privatärzte) | |
| Anzahl der Ärzte (Kommissionsmitglieder) | 65 | 11 | 11 | 3 | 19 | 27 |
| Anzahl der Medizinphysik-Experten (MPE) | 17 | 6 | 4 | 2 | 9 | 14 MPE, 1 Radiochemie |
| Anzahl der Sitzungen (Röntgentherapie, Strahlentherapie und Nuklearmedizin: teilweise in Form von Audits) | 37 | 6 | 4 | 4 (davon 2 Audits) | 30 (davon 2 Re-Audits Medizin) | 72 (davon 4 Audits) |

Tabelle 12: Sitzungen 2016.

| Gerätebezogene Prüfung (Stand: 31.12.2016) | Ärztliche Stelle gemäß § 17a RöV | | | | Ärztliche Stelle gemäß § 83 StrlSchV | |
|--|--|--|---|---|---|---|
| | Röntgen- diagnostik | Osteoden- sitometrie | Teleradio- logie | Röntgen- therapie | Strahlen- therapie | Nuklearmedizin |
| Anzahl der regelmäßig zu überprüfenden Institute | 744 (mit insgesamt 2.982 Röntgenröhren) | 231 | 109 (mit insgesamt 297 Übertragungsstrecken) | 23 | 64 | 148 |
| Anzahl der 2016 abgeschlossenen Überprüfungen zur physikalisch-technischen Qualitätssicherung | 811 (mit insgesamt 1.635 Röntgenröhren) | 102 (nur pauschale Beurteilung je Institut) | 165 (Übertragungsstrecken) | 17 (nur pauschale Beurteilung je Institut) | 22 (nur pauschale Beurteilung je Institut) | 65 (nur pauschale Beurteilung je Institut) |
| Davon: Keine Beanstandung | 762 (47 %) | 74 (72 %) | 98 (59 %) | 10 (59 %) | 16 (72,7 %) | 21 (32%) |
| Davon: Geringe Beanstandungen | 529 (32 %) | 22 (22 %) | 38 (23 %) | 7 (41 %) | 6 (27,3 %) | 31 (48 %) |
| Davon: Erhebliche Beanstandungen* | 133 (8 %) | 6 (6 %) | 29 (18 %) | – | – | 11 (17 %) |
| Davon: Schwerwiegende Beanstandungen* | 75 (5 %) | – | – | – | – | 2 (3 %) |
| Davon: Ohne Beurteilung (Mischfälle) | 136 (8 %) | – | – | – | – | – |

Tabelle 13: Beurteilungen Technik/Physik 2016.

* 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.

| Patientenbezogene Prüfung | Ärztliche Stelle gemäß § 17a RöV | | | | Ärztliche Stelle gemäß § 83 StrlSchV | |
|---|----------------------------------|-----------------------------|----------------------------|---|---|------------------------------|
| | Röntgen- diagnostik | Osteoden- sitometrie | Teleradio- logie | Röntgen- therapie | Strahlen- therapie | Nuklearmedizin |
| Anzahl der bis 31.12.2016 abschließend überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen | 10.572 (von 193 Betreibern) | 634 (von 104 Betreibern) | 368 (von 68 Betreibern) | 16 (nur pauschale Beurteilung je Institut) | 23 (nur pauschale Beurteilung je Institut) | 1.843 (von 73 Betreibern) |
| Davon: Keine Beanstandung | 9.019 (85 %) | 487 (76 %) | 243 (66 %) | 11 (69 %) | 8 (34,8 %) | 1.496 (81 %) |
| Davon: Geringe Beanstandungen | 1.255 (12 %) | 110 (18 %) | 81 (22 %) | 5 (31 %) | 14 (60,9 %) | 292 (16 %) |
| Davon: Erhebliche Beanstandungen* | 269 (2,5 %) | 37 (6 %) | 44 (12 %) | – | 1 (4,3 %) | 53 (3 %) |
| Davon: Schwerwiegende Beanstandungen* | 2 (< 1 %) | – | – | – | – | 1 (< 1 %) |
| Davon: Keine Beurteilung | 28 (< 1 %) | – | – | – | – | – |
| Anzahl der Mitteilungen an die Aufsichtsbehörde, davon wegen | 2 KP/2 PU | 2 KP/2 PU | – | – | – | 4 |
| Nichteinreichung von Unterlagen | 1 KP/0 PU | 2 KP/2 PU | – | – | – | 2 |
| Schwerwiegende sachliche Mängel (inkl. einer beständigen ungerichtfertigten Überschreitung von diagnostischen Referenzwerten) | – | – | – | – | – | – |
| Wiederholte Nichtbeachtung von Optimierungsvorschlägen* | 0 KP/2 PU | – | – | – | – | – |
| Unklare Zuständigkeiten* | 1 KP/0 PU | – | – | – | – | – |

Tabelle 14: Beurteilungen Medizin 2016.

* 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

| Anzahl der am 31.12.2016 abschließend überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen | Gesamt: 10.572 | | Mammografie: 643 (6 %) | | CT (digital): 1.120 (11 %) |
|--|----------------------|----------------|------------------------|--------------|----------------------------|
| | Konventionell: 1.064 | Digital: 9.508 | Konventionell: – | Digital: 643 | 1.120 |
| Davon: Keine Beanstandung | 777 (73 %) | 8.241 (87 %) | – | 529 (82 %) | 1.022 (91 %) |
| Davon: Geringe Beanstandungen | 239 (23 %) | 1.016 (11 %) | – | 91 (14 %) | 75 (7 %) |
| Davon: Erhebliche Beanstandungen* | 44 (4 %) | 225 (2 %) | – | 23 (4 %) | 14 (1 %) |
| Davon: Schwerwiegende Beanstandungen* | – | 2 (< 1 %) | – | – | – |
| Davon: Keine Beurteilung | 4 (< 1 %) | 24 (< 1 %) | – | – | 9 (1 %) |

Tabelle 15: Röntgendiagnostik Beurteilungen – Verteilung.

* 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.

Qualitätssichernde Maßnahmen

Grundlegendes

Die Ärztlichen Stellen sind nach Punkt 4.3 der Richtlinie zur Röntgen- und Strahlenschutzverordnung (Stand: 23. Juni 2015) dazu verpflichtet ein Qualitätsmanagement für ihre Tätigkeit zu etablieren und zu praktizieren. Die qualitätssichernden Maßnahmen beinhalten „Verfahrensweisungen zur Standardisierung der relevanten Abläufe, Prozesse und Vereinbarungen, sowie notwendige Qualifikationen der Mitglieder und Fortbildungsmaßnahmen“.

Veranstaltungspräsenzen

Zur Auswertung der bisherigen Tätigkeit und zur weiteren Vereinheitlichung der Bewertungskriterien nahmen Mitglieder der Ärztlichen Stellen im Jahr 2016 an folgenden Veranstaltungen teil:

- » Zentraler Erfahrungsaustausch Ärztlicher Stellen, Berlin
- » Erfahrungsaustausch der Sachverständigen nach § 4a RöV, Augsburg
- » Erfahrungsaustausch über neue rechtliche und technische Regelungen im Rahmen der RöV, Haus der Technik, Essen
- » APT-Seminar zu aktuellen Entwicklungen in der Röntgendiagnostik, Nürnberg
- » Informationsveranstaltung über aktuelle Röntgengeräte-Entwicklung mit der Firma Agfa
- » Aktualisierung der Fachkunde nach RöV und StrlSchV, München
- » Tagung der Bayerischen Gesellschaft für Nuklearmedizin, Regensburg
- » Dt. Gesellschaft für Nuklearmedizin, Dresden
- » Jahrestagung des Berufsverbands deutscher Nuklearmediziner, Nürnberg
- » RSNA, Chicago (USA)

Handbuch/Prozessdokumentation

Zur Standardisierung der Prozesse werden in den Ärztlichen Stellen die folgenden Maßnahmen ergriffen:

- » Nutzen von Arbeitsanweisungen und Verfahrensanweisungen in der täglichen Routine
- » Erstellung von Prozess- und Ablaufdiagrammen
- » Tätigkeitsbeschreibungen mit primärer und sekundärer Zuständigkeit der Mitarbeiterinnen und der dazu erforderlichen Qualifikation der Mitarbeiter
- » Dokumentierte Teambesprechungen mit adäquater Prozess-Weiterentwicklung (auch Fortschreiben von Arbeits- und Verfahrensanweisungen)
- » Anwenden des Prinzips des PDCA-Zyklus

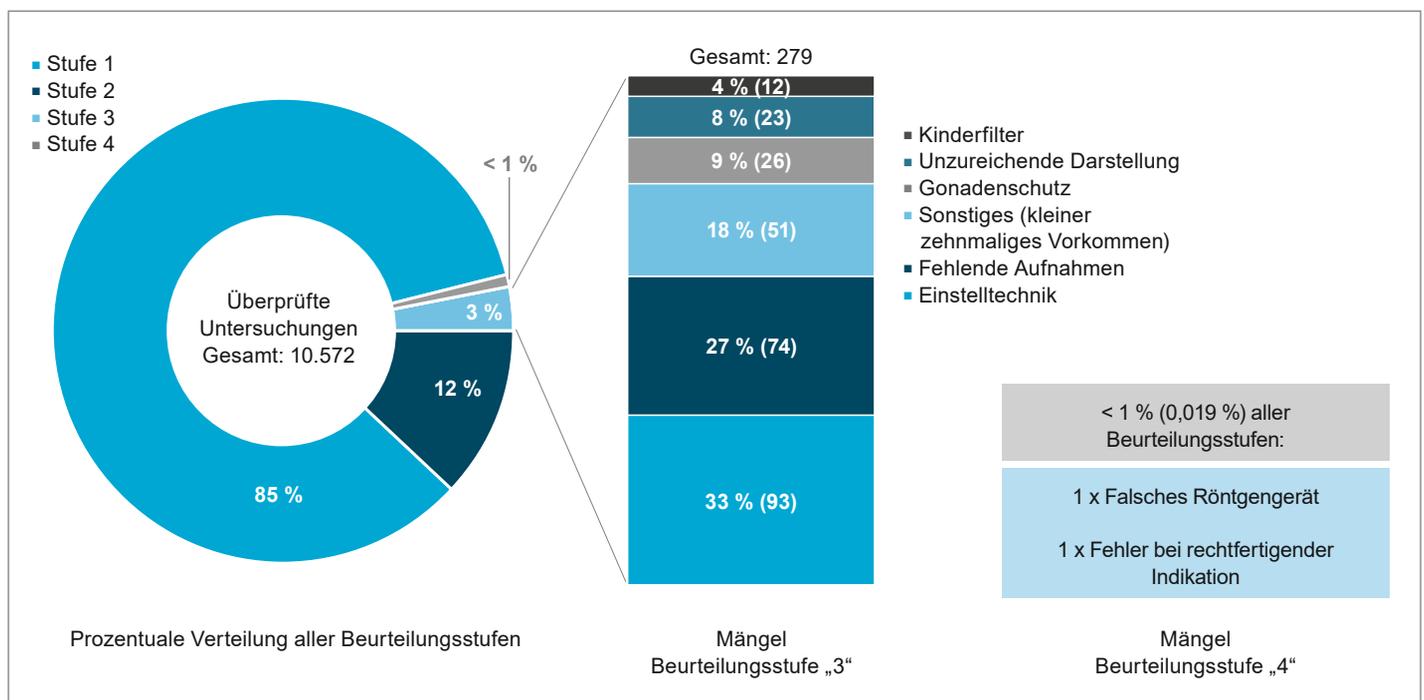


Diagramm 10: Röntgendiagnostik Mängelschwerpunkte 2016 – Im Jahr 2016 wurden in den überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen der Röntgendiagnostik 279 „erhebliche Beanstandungen“ („3“) festgestellt. Dies entspricht einem Anteil von ca. 2,5 Prozent an den Gesamtprüfungen (10.572). Mängel bei der Einstelltechnik betreffen Einblendung, Überlagerung, Projektion, Kippung, Fokus-Film-Abstand, Zentrierung, etc. Zwei „schwerwiegende Beanstandungen“ („4“) wurden festgestellt, das entspricht einem Anteil von weniger als einem Prozent an den Gesamtprüfungen (10.572). Die Fehlerbehebung wird durch eine schriftliche Stellungnahme des jeweiligen Betreibers dokumentiert.

| Anzahl | Kurs |
|--------|---|
| 127 | Aktualisierungskurse gemäß § 18a RöV |
| 2 | Online-Aktualisierungskurs mit einem 50/50 Online-Präsenz-Verhältnis gemäß § 18a RöV |
| 1 | Aktualisierungskurs gemäß § 30 StrlSchV |
| 63 | Kombinierte Aktualisierungskurse gemäß § 18a RöV und gemäß § 30 StrlSchV |
| 7 | Online-Kombinierte-Aktualisierungskurse mit einem 50/50 Online-Präsenz-Verhältnis gemäß §18a RöV und gemäß § 30 StrlSchV |
| 8 | Kenntniskurse gemäß § 18a Anlage 7.1 RöV |
| 2 | Online-Kenntniskurse mit einem 50/50 Online-Präsenz-Verhältnis gemäß § 18a Anlage 7.1 RöV |
| 4 | Grundkurse gemäß § 18a RöV Anlage 1.2 |
| 19 | Kombinierte Strahlenschutzkurse gemäß § 18a RöV Kenntniskurs Anlage 7.1, Grundkurs Anlage 1.2 |
| 10 | 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 |
| 2 | Online-Kombinierte-Strahlenschutzkurse mit einem 50/50 Online-Präsenz-Verhältnis 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 |
| 22 | Spezialkurse gemäß § 18a RöV Anlage 2.1 (Röntgendiagnostik) |
| 1 | Online-Spezialkurs mit einem 50/50 Online-Präsenz-Verhältnis gemäß § 18a RöV Anlage 2.1 (Röntgendiagnostik) |
| 4 | Spezialkurse Anlage 2.2 (Computertomografie) RöV |
| 3 | Spezialkurse Anlage 2.3 (Interventionsradiologie) RöV |
| 1 | Online-Spezialkurs mit einem 50/50 Online-Präsenz-Verhältnis Anlage 2.3 (Interventionsradiologie) RöV |
| 7 | Spezialkurse Anlage 2.4 (Digitale Volumetomografie und sonstige tomografische Verfahren für Hochkontrastbildgebung außerhalb der Zahnmedizin) |
| 9 | Kurse Teleradiologie Anlage 7.2 RöV |
| 2 | Online-Teleradiologiekurse mit einem 50/50 Online-Präsenz-Verhältnis Anlage 7.2 RöV |
| 1 | Qualifikation zu SLN-Operation (Wächterlymphknotendiagnostik und -ektomie) StrlSchV |
| 3 | Aktualisierungskurse für ermächtigende Ärzte nach § 64 StrlSchV und § 41 RöV |
| 2 | Spezialkurse für ermächtigende Ärzte nach § 64 StrlSchV und § 41 RöV |

Tabelle 16: Von der BLÄK anerkannte Strahlenschutzkurse im Berichtszeitraum.

Strahlenschutzkurse

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

Die BLÄK ist somit diejenige Institution, die die Umsetzung des § 18a Abs. 2 der RöV und der Richtlinie Fachkunde Medizin vom 27. Juni 2012 und § 30 StrlSchV der Richtlinie Fachkunde Medizin vom 17. Oktober 2011 hinsichtlich der Art der Fortbildung für Ärztinnen und Ärzte anerkennt (Tabelle 16).

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

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK insgesamt 1.002 Bescheinigungen über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz nach RöV aus, die zum Teil mehrere Anwendungsgebiete abdecken:

| | |
|------|---|
| 749 | Notfalldiagnostik |
| 1163 | Andere Anwendungsgebiete |
| 53 | Gesamtgebiet einschließlich CT |
| 2 | DVT – „Digitale Volumetomografie“ |
| 6 | Fachkunde für den Betrieb von Osteoporose-Diagnostik-Geräten mit Röntgenstrahlern |
| 21 | § 45 RöV Übergangsregelung |

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

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK 36 Bescheinigungen über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz nach StrlSchV aus, die zum Teil mehrere Anwendungsgebiete abdecken:

| | |
|----|---|
| 22 | Fachkunde „umschlossene radioaktive Stoffe“ |
| 14 | Fachkunde „offene radioaktive Stoffe“ |

Fachkunde im Strahlenschutz nach der Richtlinie „Arbeitsmedizinische Vorsorge beruflich strahlenexponierter Personen durch ermächtigte Ärzte“ i. d. F. vom 18.12.2003 gemäß § 64 Abs. 1 StrlSchV und § 41 Abs. 1 RöV

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK insgesamt 14 Bescheinigungen über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz gemäß § 64 Abs. 1 StrlSchV und § 41 Abs. 1 RöV aus.

Medizinische Assistenzberufe

Ausbildung

Zum 31. Dezember 2016 waren insgesamt 8.571 (im Vorjahr 8.043) bestehende Ausbildungsverhältnisse registriert. Davon wurden 947 (im Vorjahr 708) Verträge mit ausländischen Auszubildenden abgeschlossen, was einer Zunahme von 33,75 Prozent im Vergleich zum Vorjahr entspricht.

Erfreulich ist, dass 3.426 neue Ausbildungsverträge (im Vorjahr 3.224) in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse zum 31. Dezember 2016 eingetragen waren. Damit wurden durch die Abteilung Medizinische Assistenzberufe 202 Ausbildungsverträge mehr als im Vergleich zum Vorjahreszeitraum in das Verzeichnis eingetragen.

Mit folgenden Schulabschlüssen traten die neuen Auszubildenden, darunter 59 männliche, die Ausbildung an: 2.053 mit Realschulabschluss, 1.033 mit Hauptschulabschluss, 302 mit Hochschulreife, 38 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 erneut zurück.

Auch die Anzahl der Ausbildungsverhältnisse, die 2016 durch Aufhebungsvertrag oder Kündigung vorzeitig gelöst worden sind, ist mit 557 geringer als 2015, in dem die Anzahl bei 616 lag. 235 der vorzeitigen Auflösungen bis zum 31. Dezember 2016 fanden in der Probezeit statt.

Der seit April 2013 auf der Homepage der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) eingestellte Online-Ausbildungsvertrag mit Plau-

sibilitätsprüfung unter www.blaek.de/online/ ausbildungsvertrag wird mittlerweile fast ausschließlich von allen Auszubildenden verwendet. Dies führt zu einer schnelleren und effektiveren Bearbeitung der Verträge seitens der Abteilung Medizinische Assistenzberufe. Das Online-Vertragsmuster wurde auch im zurückliegenden Berichtszeitraum durch die Abteilung Medizinische Assistenzberufe aktualisiert und neuen Rahmenbedingungen angepasst.

Seit 1. April 2016 betragen die monatlichen Ausbildungsvergütungen im ersten Ausbildungsjahr 730,00 Euro, im zweiten Ausbildungsjahr 770,00 Euro und im dritten Ausbildungsjahr 820,00 Euro. Der Gehaltstarifvertrag hatte eine Laufzeit von zwölf Monaten, also bis zum 31. März 2017. Bis Drucklegung des Tätigkeitsberichtes liefen zwischen dem Verband medizinischer Fachberufe e. V. und der Arbeitsgemeinschaft zur Regelung der Ar-

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

Neben den Ausbildungsverträgen gingen 2016 in der Abteilung Medizinische Assistenzberufe, 3.554 allgemeine Anfragen ein, die ebenfalls bearbeitet wurden. Weiterhin wurden durch die Abteilung 18.968 Anrufe entgegengenommen.

Um die Servicequalität weiter zu verbessern, bietet die Abteilung bei Fragen rund um die Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten (MFA) die MedAss-Hotline für Ärztinnen und Ärzte in Bayern an. Unter der Telefonnummer 089 4147-154 beantworten die Leiterin des Referates Berufsordnung II und die Abteilungsleiterin MFA, Fragen zu allen Aspekten der MFA-Ausbildung. Von

A wie Ausbildungsvertrag bis Z wie Zwischenprüfung bietet die Hotline kompetente Auskunft und Beratung, zum Beispiel bei speziellen inhaltlichen und rechtlichen Fragen rund um den Ausbildungsvertrag.

Das können zum Beispiel Fragen zu den Themen Arbeitszeit, Urlaub, Ausbildungsnachweis, Verkürzung bzw. Verlängerung der Ausbildung, Prüfungen usw. sein.

Das Angebot wurde im Berichtszeitraum noch nicht vollumfänglich ausgeschöpft.

Die Hotline steht jeden zweiten Mittwochnachmittag eines Monats von 14.00 bis 15.00 Uhr zur Verfügung. Die Hotline ermöglicht damit Ärztinnen und Ärzten in Bayern den direkten Dialog mit den Verantwortlichen der Abteilung Medizinische Assistenzberufe.



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 nicht nur geprüft, ob die getroffenen Regelungen zur täglichen Ausbildungszeit, zum jährlichen Urlaub sowie zur monatlichen Vergütung angemessen sind und den gesetzlichen Vorschriften entsprechen, sondern auch, ob das Fachkräfteverhältnis (Ärztin/Arzt und Mitarbeiter im Verhältnis zu den Auszubildenden) in der ausbildenden Praxis gewahrt ist und ob sowohl die persönliche als auch fachliche Eignung der Auszubildenden (§§ 28, 29 Berufsbildungsgesetz) bzw. des Ausbilders zur Ausbildung von 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. Weitaus häufiger als an der fachlichen Eignung fehlt es an der persönlichen Eignung.

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 Auszubildeneignung (sogenanntes „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 gegeben ist. Deshalb informiert die Abteilung nicht nur über die Rechtsfolge des „Ausbildungsverbot“, sobald sie selbst Kenntnis davon hat, sondern hört bei jeglichen Vorwürfen, die Zweifel an der Auszubildeneignung erheben, den betroffenen Arzt hierzu an.

Ist eine Verurteilung noch nicht rechtskräftig, erhält der Arzt zunächst allgemeine Informationen zum „Ausbildungsverbot“ und den Hinweis, wenn er aktuell Auszubildende zur/zum Medizinischen Fachangestellten ausbildet, dass diese Ausbildungsverhältnisse, für den Fall einer rechtskräftigen Verurteilung, unverzüglich beendet werden müssen.

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

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

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

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 zum/zur Medizinischen Fachangestellten zuständig. Im Berichtszeitraum gingen zehn neue Anträge auf Gleichwertigkeitsfeststellung bei der Abteilung Medizinische Assistenzberufe ein und neun Anträge (teilweise noch aus dem vorangegangenen 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, interessant zu machen und damit einem Fachkräftemangel entgegen zu wirken, neben dem Image-Film zu diesem

Ausbildungsberuf (abrufbar auf der Homepage www.blaek.de → Assistenzberufe und auf YouTube), auch wieder auf zahlreichen Messeveranstaltungen das Berufsbild zur/zum MFA vorgestellt. Es wurden im Berichtszeitraum zehn Messen mit insgesamt 13 Messetagen (Vorjahr: Sieben Messen mit sieben Messetagen) durch die Abteilung Medizinische Assistenzberufe besucht.

Dazu gehörten im Berichtszeitraum:

- » 8. Oktober 2016 – Ausbildungsmesse in Memmingen
- » 17. Oktober 2016 – Berufsinfoabend der Germeringer Schulen
- » 3. Februar 2017 – Aus- und Weiterbildungsmesse GEZIAL in Augsburg
- » 10./11. März 2017 – Azubi- und Studientage 2017 in München
- » 18. März 2017 – 2. Berufsinformationstag in der Berufsschule München
- » 31. März/1. April 2017 – 18. Berufsinformationstage Main-Spessart in Gemünden
- » 29. April 2017 – Ausbildungsmesse in Weiden
- » 4. Mai 2017 – Berufsinformationsmesse in Regensburg
- » 12./13. Mai 2017 – Berufsbildungsmesse INN-Salzach in Mühldorf am Inn
- » 23. Mai 2017 – Berufsinformationsabend in der Mittelschule Blumenau/München

Mit dem Ziel, das Berufsbild noch zielgruppenspezifischer zu präsentieren, wurde ein neuer Messestand angeschafft. Bei den Messeauftritten wurde die Abteilung Medizinische Assistenzberufe mit großem Erfolg von den ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden, Berufsschulen und zum Teil durch Auszubildende zur/zum MFA unterstützt. Der Messestand der BLÄK war stets gut besucht und das Feedback zu den Messeauftritten war durchweg positiv. In diesem Zusammenhang sind auch die zunehmenden Anfragen von ärztlichen Kreisverbänden und Berufsschulen hervorzuheben, die von der BLÄK in Form von Flyern, Postern, Giveaways und Roll-Ups unterstützt werden konnten. Entsprechende Berichte zu den Messen wurden zudem regelmäßig im *Bayerischen Ärzteblatt* veröffentlicht.

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

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

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

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

Alle Messen spiegelten auch wieder, dass es zukünftig immer schwieriger wird, qualifizierte und interessierte Schülerinnen und Schüler für eine duale Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten zu gewinnen. Deshalb sollen, um diesem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, neben weiteren Messeauftritten in Zusammenarbeit mit den ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden vor Ort, verstärkt neue Wege und Strategien angedacht werden, um den Entwicklungen am Ausbildungsmarkt gerecht zu werden. Angedacht hierfür ist zum Beispiel die verstärkte Einbindung ausbil-

dungswilliger Ärztinnen und Ärzte vor Ort bei der Vorstellung des Ausbildungsberufes.

Prüfungen und Prüfungsausschüsse

An der Zwischenprüfung 2017, die wie stets für alle Auszubildenden im 2. Ausbildungsjahr an zwei Schultagen in der letzten Schulwoche vor den Osterferien stattfand, nahmen 2.486 Auszubildende teil.

Im Zusammenhang mit der Prüfung ist zu erwähnen, dass für die praktische Prüfung im Laufe des Berichtszeitraumes die Prüfungsfälle sowie die Bausteine Medizin, Verwaltung und Kommunikation vom Aufgabenauswahlausschuss der Abschlussprüfung der BLÄK weiter überarbeitet und aktualisiert wurden. Damit stehen jetzt 30 Prüfungsfälle und die Bausteine, die an aktuelle Rahmenbedingungen angepasst wurden, zur Abschlussprüfung im Sommer 2017 zur Verfügung.



An den beiden Abschlussprüfungen (Winter- und Sommerprüfung) zur/zum Medizinischen Fachangestellten haben einschließlich der 568 Wiederholerinnen/Wiederholer und der 287 vorzeitig Zugelassenen insgesamt 3.012 Prüflinge (Vorjahr: 2.968) teilgenommen, darunter 28 männliche. Die Prüfung haben 2.302 Prüflinge bestanden, das entspricht einem Anteil von 76,42 Prozent. Die Prüfungen wurden landesweit an 36 Prüfungsorten von 35 Prüfungsausschüssen abgenommen.

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

de des jeweiligen Übungsfalles die entscheidenden Bausteine für die Kommunikation, die Verwaltung und die Medizin zur Lösung angegeben werden, sodass ein zielgerichtetes und umfangreiches Erlernen der einzelnen Prüfungsfälle bereits von Beginn der Ausbildung ermöglicht wird.

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

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

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

In Zukunft werden noch weitere ärztliche Kreisverbände dazu beitragen, die überbetriebliche Ausbildung flächendeckend anzubieten.

In den Regierungsbezirken fanden wie gewohnt Kurse für die Auszubildenden und Ausbilder zur Vermittlung der berufs- und arbeitspädagogischen Kenntnisse nach dem Berufsbildungsgesetz statt. Die angebotenen Kurse wurden stets sehr gut besucht und erhielten ein durchweg sehr positives Feedback.

An den vier angebotenen Ausbilderkursen nahmen insgesamt 107 Ärztinnen und Ärzte teil. Die Abteilung bot zusätzlich auf dem Bayerischen Fortbildungskongress am 2./3. Dezember 2016 in Nürnberg einen Ausbilderkurs für Ärztinnen und Ärzte an. Diesen Kurs besuchten

28 Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Zu diesem Termin wurde erstmals auch, neben dem üblichen Kurs „Durchführung der Ausbildung“ im Rahmen der Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung, ein Kurs für Erstkräfte, die Ärztinnen und Ärzte bei der Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten unterstützen, angeboten.

Das fünftägige Ausbilderseminar „Durchführung der Ausbildung“ absolvierten in Nürnberg und München, im Vergleich zum Kurs für Erstkräfte, 115 Medizinische Fachangestellte.

Berufsbildungsausschuss

Am 22. Februar 2017 fand die Sitzung des Berufsbildungsausschusses für Medizinische Fachangestellte statt.

Neben dem Ausbildungsreport 2016 und den statistischen Erhebungen zu den Themen „Abschlussprüfung“ und „neue Ausbildungsverträge“ wurde das Thema „Gewinnung von Fachkräften“ diskutiert.

Besonders ausführlich wurde im Gremium diskutiert, welche Maßnahmen durch alle an der Ausbildung beteiligten Partner (Arbeitgeber, Arbeitnehmer, Lehrkräfte), als sinnvoll erachtet werden bzw. zu ergreifen sind, um die Ausbildungsqualität nachhaltig zu verbessern. Im Mittelpunkt stand dabei auch, dass es immer schwieriger wird, gute Auszubildende zu gewinnen und das Berufsbild der/des Medizinischen Fachangestellten attraktiver zu machen.

Fortbildung

128 Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben die Prüfung zum/zur Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung vor dem Prüfungsausschuss der BLÄK abgelegt. Hiervon waren 122 erfolgreich. Nach wie vor sind die Kurse der Aufstiegsfortbildung in München und Nürnberg sehr gut nachgefragt.

Wie in der „Richtlinie zur Vergabe des Meisterbonus und des Meisterpreises der Bayerischen Staatsregierung“ verankert wurde, soll die Verleihung dieser Auszeichnung den Weg der beruflichen Bildung noch attraktiver machen.

Mit dem Meisterbonus wird ein Anreiz geschaffen, sich beruflich weiterzubilden und die eigene Qualifikation zu stärken. Er gewährt eine finanzielle Anerkennung in Höhe von derzeit 1.000 Euro für die bestandene Meister- und Fortbildungsprüfung, wie zum Beispiel zum/zur Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung. Mit dem Meister-

preis werden Absolventen für besonders gute Leistungen mit einer Urkunde des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege ausgezeichnet.

In diesem Berichtszeitraum konnten sich 100 geprüfte Fachwirte für ambulante medizinische Versorgung über den Meisterbonus der Bayerischen Staatsregierung freuen. Mit der Note „sehr gut“ bis „gut“ haben 16 Absolventen abgeschlossen. Diese wurden mit dem Meisterpreis ausgezeichnet.

Die Geltungsdauer der „Richtlinie zur Vergabe des Meisterbonus und des Meisterpreises der Bayerischen Staatsregierung“ wurde bis zum 31. Dezember 2018 verlängert.

Im Rahmen der „Begabtenförderung berufrechtliche Bildung“ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung wurden von der BLÄK insgesamt 110 Medizinische Fachangestellte (Vorjahr: 101) betreut, von denen 37 im Berichtszeitraum (Vorjahr: 39) neu aufgenommen wurden.

Den Stipendiaten wurden einschließlich der Fahrtkostenabrechnung ca. 297 Anträge (Vorjahr: 278) auf Förderung bewilligt. Bei der Bearbeitung hat das Informationszentrum die Abteilung Medizinische Assistenzberufe vollumfänglich unterstützt. Für die Maßnahme „Begabtenförderung“ wurde von der Stiftung „Begabtenförderungswerk berufliche Bildung“ für das Haushaltsjahr 2017 ein Betrag von 125.000 Euro zugewiesen.

Ergänzungsprüfung VERAH/NäPA

Im Berichtszeitraum haben vor der BLÄK in neun angebotenen Prüfungsterminen insgesamt 354 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.

Die BLÄK stellt weiterhin sicher, dass regelmäßig Termine zur Ergänzungsprüfung angeboten werden. Diese Termine und die entsprechenden Anmeldeunterlagen werden rechtzeitig auf der Homepage veröffentlicht.

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. Max Schmauß, Augsburg (seit Februar 2017)
- » Professor Dr. Eberhard Wilmes, München

Kennzahlen der Gutachterstelle

Die Arbeit der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) lässt sich quantitativ anhand zentraler

Kennzahlen beschreiben. Hierzu gehören unter anderem die Anzahl der gestellten Anträge, die Anzahl der Verfahren, die im Berichtszeitraum abgeschlossen werden konnten, der Anteil derjenigen Verfahren, in denen ein Behandlungsfehler festgestellt wurde und die durchschnittliche Dauer eines Gutachterverfahrens.

Für den aktuellen Berichtszeitraum wurden folgende Zahlen ermittelt (die Zahlen des vorherigen Berichtszeitraums werden jeweils in Klammern angegeben): Die Anzahl der gestellten Anträge auf Begutachtung einer ärztlichen Behandlung in Bayern blieb gegenüber dem vorherigen Berichtszeitraum mit 1.225 annähernd konstant (Vorjahr: 1.224). Mit 1.237 Anträgen konnten im aktuellen Berichtszeitraum um knapp neun Prozent weniger Verfahren abgeschlossen werden, als im Vorjahr (1.352). Die durchschnittliche Verfahrensdauer blieb mit 74 Wochen annähernd gleich (72 Wochen). Ursächlich für die Dauer des Verfahrens sind unter anderem diejenigen Zeiten, in denen die Gutachterstelle den Verfahrensbeteiligten rechtliches Gehör einräumt sowie insbesondere die Wartezeiten auf die Erstellung der externen Sachverständigengutachten. Zeitlich aufwendig ist zudem häufig die Ermittlung des medizinischen Sachverhalts. In diesem Zusam-

menhang 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, Anfragen von anderen Stellen etc. Im Berichtszeitraum waren dies 161 Anfragen (189). Diese werden in der Regel an die BLÄK (Referat Berufsordnung I) verwiesen bzw. bei entsprechendem Einverständnis dorthin weitergeleitet.

Behandlungsfehlerquote

Für einen Arzt oder ein Krankenhaus ist die Beteiligung am Gutachterverfahren freiwillig.

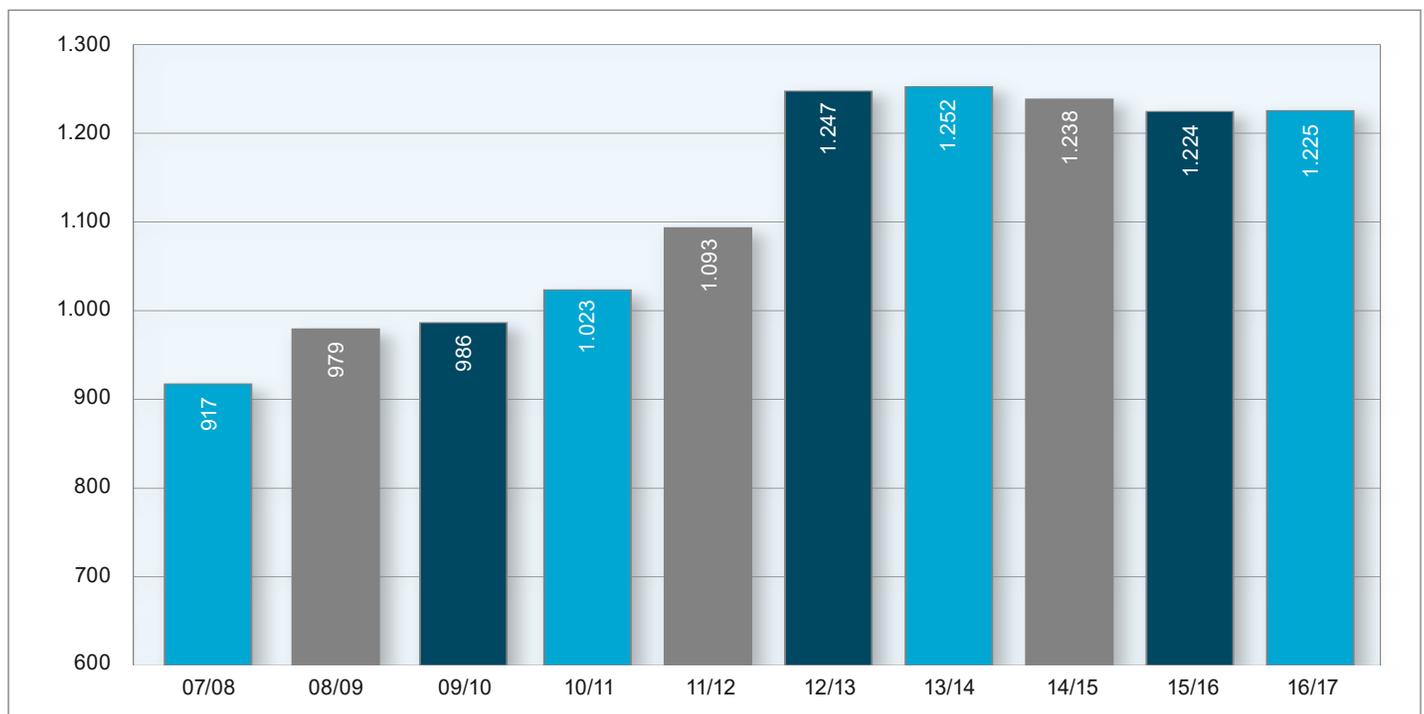


Diagramm 11: An die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen gerichtete Anträge auf Durchführung eines Verfahrens.

Sich zu beteiligen, kann gegenüber dem Patienten, der die Behandlung beanstandet, als Zeichen von Transparenz gewertet werden. Im größeren Teil der Gutachterverfahren kann die Gutachterstelle den Arzt vom Behandlungsfehlerwurf entlasten. Im Berichtszeitraum wurde in 25 Prozent der mit einer Entscheidung der Gutachterstelle abgeschlossenen Verfahren ein Behandlungsfehler festgestellt (26 Prozent).

Weitere Aktivitäten der Gutachterstelle

Im Berichtszeitraum bestand ein Schwerpunkt der weiteren Aktivitäten der Gutachterstelle im intensiven Austausch mit den bayerischen Patientenfürsprechern: So gestaltete die Gutachterstelle als Experte in Sachen „Behandlungsfehler“ den 5. Bayerischen Patientenfürsprechertag mit, der am 28. April 2017 vom Staatsministerium für Gesundheit und Pflege gemeinsam mit der Bayerischen Krankenhausgesellschaft in Landshut ausgerichtet wurde. Zentrales Thema war die Kommunikation bei Verdacht auf Behandlungsfehler. Patientenfürsprecher

waren zudem am 28. März 2017 zu Gast in der Gutachterstelle und informierten sich „aus erster Hand“ über die Möglichkeiten einer außergerichtlichen Streitbeilegung. Auch der seit Jahren bestehende Kontakt mit Patientenvertretern wurde fortgeführt, beispielsweise mit dem Gesundheitsladen München e. V. Mitarbeiter der Gutachterstelle sind weiterhin im Rahmen eines Lehrauftrags an der Ludwigs-Maximilians-Universität München an der Ausbildung von Medizinstudenten beteiligt (Seminar Arztrecht, Institut für Rechtsmedizin, München). Ferner hielt die Gutachterstelle Referate im Rahmen von medizinischen Fortbildungsveranstaltungen. Anlässlich des Seminars der BLÄK „Medizinische Begutachtung“ stellte die Gutachterstelle Referenten im Zusammenhang mit Arzthaftungsfragen zur Verfügung, unter anderem zu den Themen „Patientensicherheit“, „Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen“ sowie „zivil- und strafrechtliche Haftung“.

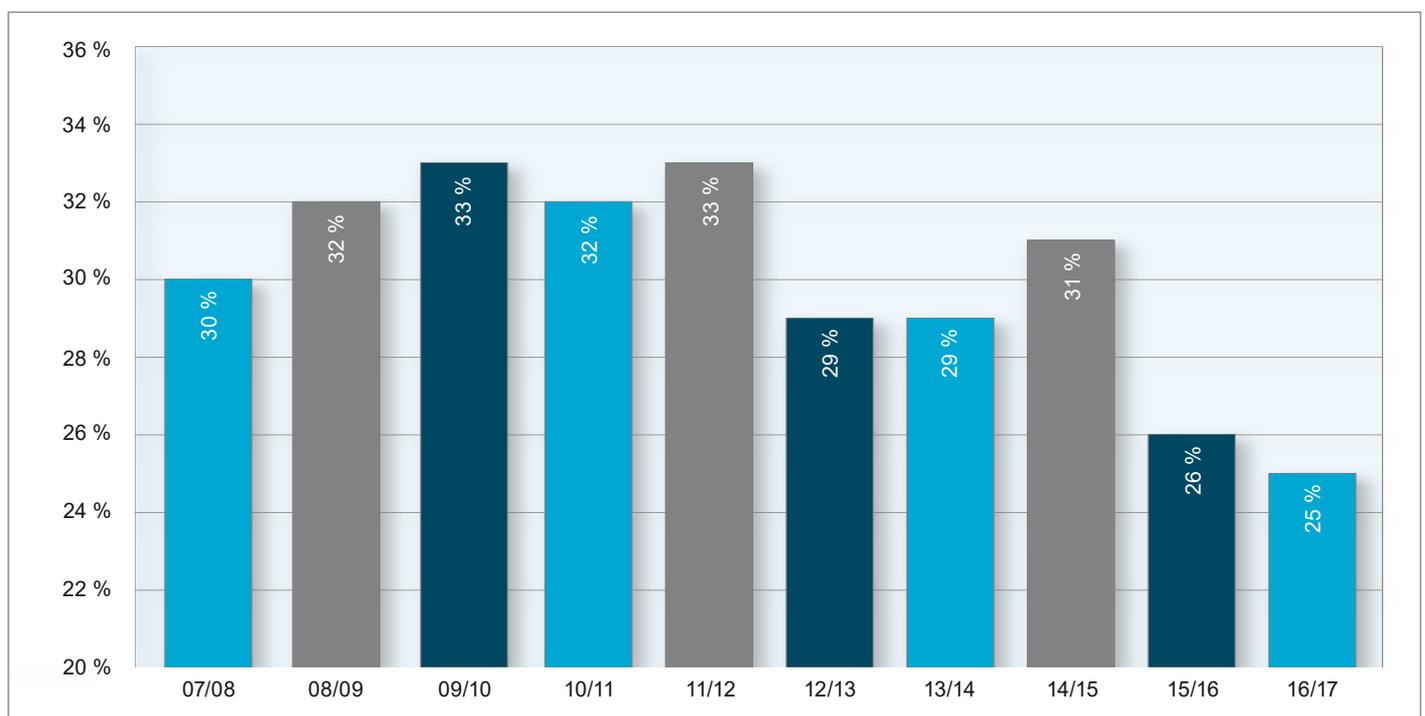


Diagramm 12: Festgestellte Behandlungsfehler in Bezug auf die durch Sachentscheidung abgeschlossenen Verfahren.

Ärztestatistik

Am 31. Dezember 2016 betrug die Gesamtzahl der bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) gemeldeten Ärztinnen und Ärzte 81.398.

Strukturdaten

Die Zahl der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte stieg vom 31. Dezember 2015 zum 31. Dezember 2016 von 60.883 auf 62.088, absolut um 1.205 oder um 1,98 Prozent. Die Veränderungen zum Vorjahr in den einzelnen Tätigkeitsbereichen verdeutlicht Tabelle 17. Die Aufschlüsselung nach Tätigkeitsbereichen ergibt sich aus Tabelle 19 bzw. Diagramm 13.

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 20 ist ersichtlich, wie sich die Zahl der Ärzte in ausgewählten Tätigkeitsbereichen von 2011 bis 2016 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.

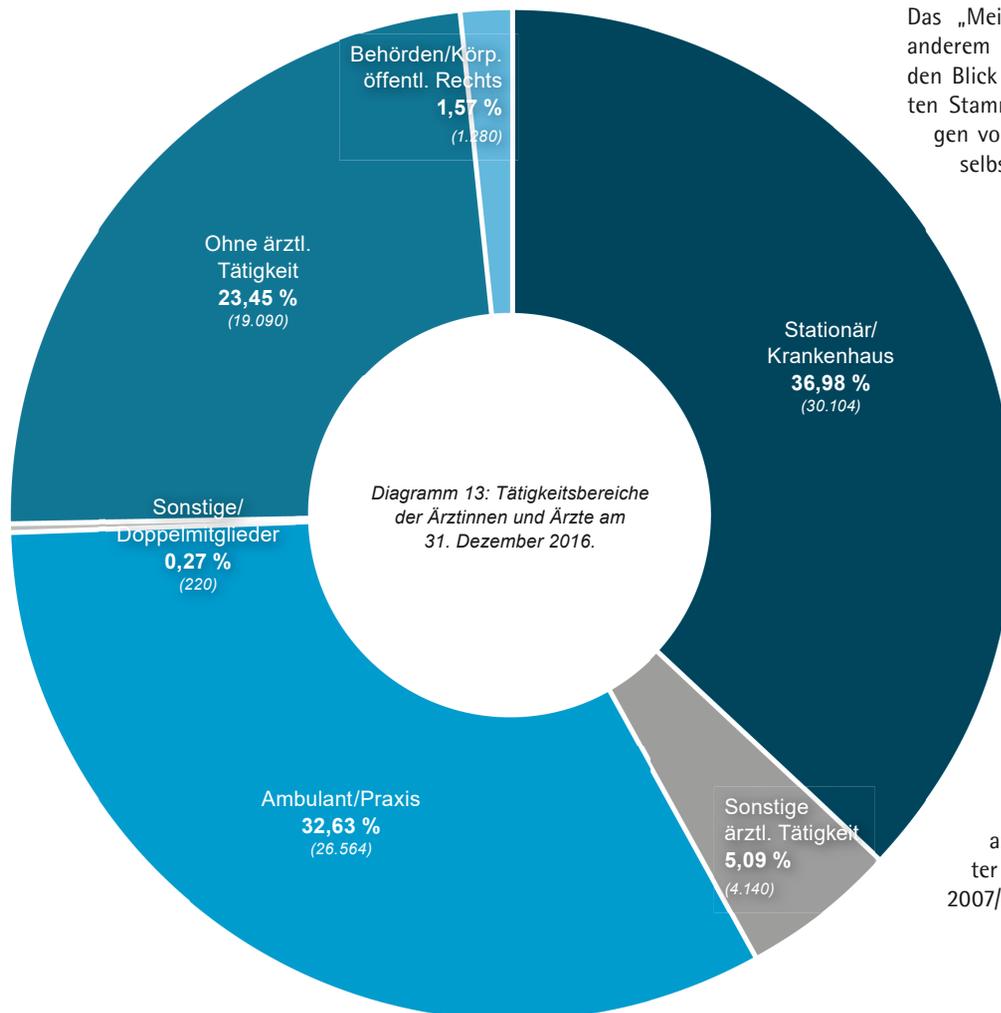
Der Altersdurchschnitt der bayerischen Ärztinnen und Ärzte lag im Berichtszeitraum bei 51,50 (Vorjahr: 51,39) Jahren. Mit 48,01 (47,89) Jahren sind Ärztinnen im Schnitt sechs Jahre jünger als ihre männlichen Kollegen mit 54,41 (54,23) Jahren. Weitere Einzelheiten sind im Diagramm 14 dargestellt.

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 melderrelevante Sondertatbestände.

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-App“ einige praktische Anwendungen möglich machen.

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

Arztuche

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.

| Tätigkeitsbereich | 2015 | 2016 | Veränderung (Vorjahr in Klammern) |
|---|--------|--------|--------------------------------------|
| Ambulant/Praxis | 26.183 | 26.564 | + 381 (+ 473) |
| Stationär/Krankenhaus | 29.374 | 30.104 | + 730 (+ 828) |
| Behörden/Körperschaft des öffentlichen Rechts | 1.246 | 1.280 | + 34 (+ 5) |
| Sonstige ärztliche Tätigkeit | 4.080 | 4.140 | + 60 (+ 3) |
| Ohne ärztliche Tätigkeit | 18.361 | 19.090 | + 729 (+ 421) |
| Freiwillige Mitglieder*/Sonstige/ Doppelmitglieder | 178 | 220 | 0 (N/N) |

Tabelle 17: Veränderungen in den einzelnen Tätigkeitsbereichen zum Vorjahr.

* In 2015 Abschaffung der freiwilligen Mitgliedschaft.

| | | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|--|-----------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Zugänge (Erstmeldung im Bundesgebiet) | Inländer | 1.001 | 1.011 | 1.068 | 1.089 | 988 | 1.098 |
| | Ausländer | 539 | 679 | 621 | 698 | 787 | 815 |
| Abmeldungen ins Ausland | Inländer | - 240 | - 306 | - 302 | - 272 | - 202 | - 253 |
| | Ausländer | - 145 | - 186 | - 190 | - 192 | - 166 | - 207 |
| Gesamt | | 1.155 | 1.198 | 1.197 | 1.323 | 1.407 | 1.453 |

Tabelle 18: Statistische Entwicklung – Auslandszu- und abgänge. Unter „Erstmeldung“ ist die generell erstmalige Anmeldung bei einer Ärztekammer gemeint.

| Tätigkeitsbereich | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2011 bis 2016 |
|--|---------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|
| Ambulant/Praxis | 24.708 | 24.935 (+ 0,92 %) | 25.321 (+ 1,55 %) | 25.710 (+ 1,54 %) | 26.183 (+ 1,84 %) | 26.564 (+ 1,46 %) | + 1.856 (+ 7,51 %) |
| Allgemeinärzte | 5.563 | 5.440 (- 2,21 %) | 5.332 (- 1,99 %) | 5.194 (- 2,59 %) | 5.069 (- 2,41 %) | 4.962 (- 2,11 %) | - 601 (- 10,80 %) |
| Praktische Ärzte | 1.019 | 997 (- 2,16 %) | 979 (- 1,81 %) | 965 (- 1,43 %) | 943 (- 2,28 %) | 924 (- 2,01 %) | - 95 (- 9,32 %) |
| Ärzte mit Facharztbezeichnung (ohne Allgemeinärzte) | 13.566 | 13.596 (+ 0,22 %) | 13.667 (+ 0,52 %) | 13.699 (+ 0,23 %) | 13.707 (+ 0,06 %) | 13.721 (+ 0,10 %) | + 155 (+ 1,14 %) |
| Ärzte ohne Facharztbezeichnung | 1.211 | 1.169 (- 3,47 %) | 1.139 (- 2,57 %) | 1.113 (- 2,28 %) | 1.094 (- 1,71 %) | 1.069 (- 2,29 %) | - 142 (- 11,73 %) |
| Angestellte Ärzte | 3.349 | 3.733 (+ 11,47 %) | 4.204 (+ 12,62 %) | 4.739 (+ 12,73 %) | 5.370 (+ 13,32 %) | 5.888 (+ 9,65 %) | + 2.539 (+ 75,81 %) |
| darunter Allgemeinärzte | 426 | 490 (+ 15,02 %) | 540 (+ 10,20 %) | 626 (+ 15,93 %) | 741 (+ 18,37 %) | 854 (+ 15,25 %) | + 428 (+ 100,47 %) |
| Praktische Ärzte | 67 | 65 (- 2,99 %) | 74 (+ 13,85 %) | 76 (+ 2,70 %) | 77 (+ 1,32 %) | 72 (- 6,49 %) | + 5 (+ 7,46 %) |
| ohne Facharztbezeichnung | 1.021 | 1.066 (+ 4,41 %) | 1.135 (+ 6,47 %) | 1.205 (+ 6,17 %) | 1.282 (+ 6,39 %) | 1.353 (+ 5,54 %) | + 332 (+ 32,52 %) |
| Stationär/ Krankenhaus | 25.836 | 26.666 (+ 3,21 %) | 27.918 (+ 4,70 %) | 28.546 (+ 2,25 %) | 29.374 (+ 2,90 %) | 30.104 (+ 2,49 %) | + 4.268 (+ 16,52 %) |

Tabelle 19: Statistische Entwicklung in den Tätigkeitsbereichen (Veränderung zum Vorjahr in Prozent in Klammern).

| | Tätigkeitsbereich | männlich | weiblich | Gesamt | % Bereich | % Gesamt | 2015 | in % |
|--|--|---------------|---------------|---------------|-----------------|-----------------|---------------|------------------|
| 1 | Ambulant/Praxis | 15.520 | 11.044 | 26.564 | 100,00 % | 32,63 % | 26.183 | + 1,46 % |
| 1.1 | Allgemeinärzte | 3.300 | 1.662 | 4.962 | 18,68 % | | 5.069 | - 2,11 % |
| 1.2 | Praktische Ärzte | 419 | 505 | 924 | 3,48 % | | 943 | - 2,01 % |
| 1.3 | Ärzte mit Facharztbezeichnung (ohne 1.1) | 9.207 | 4.514 | 13.721 | 51,65 % | | 13.707 | + 0,10 % |
| 1.4 | Ärzte ohne Facharztbezeichnung | 403 | 666 | 1.069 | 4,02 % | | 1.094 | - 2,29 % |
| 1.5 | Angestellte Ärzte | 2.191 | 3.697 | 5.888 | 22,17 % | | 5.370 | + 9,65 % |
| | <i>darunter Allgemeinärzte</i> | 279 | 575 | 854 | | | 741 | + 15,25 % |
| | <i>Praktische Ärzte</i> | 11 | 61 | 72 | | | 77 | - 6,49 % |
| | <i>ohne Facharztbezeichnung</i> | 349 | 1.004 | 1.353 | | | 1.282 | + 5,54 % |
| 2 | Stationär/Krankenhaus | 15.900 | 14.204 | 30.104 | 100,00 % | 36,98 % | 29.374 | + 2,49 % |
| 2.1 | Leitende Ärzte | 1.857 | 210 | 2.067 | 6,87 % | | 2.056 | + 0,54 % |
| 2.2 | Ärzte mit Facharztbezeichnung | 8.244 | 5.923 | 14.167 | 47,06 % | | 13.754 | + 3,00 % |
| 2.3 | Ärzte ohne Facharztbezeichnung | 5.735 | 8.014 | 13.749 | 45,67 % | | 13.412 | + 2,51 % |
| 2.4 | Gastärzte | 64 | 57 | 121 | 0,40 % | | 152 | - 20,39 % |
| 3 | Behörden/KdöR | 670 | 610 | 1.280 | 100,00 % | 1,57 % | 1.246 | 2,73 % |
| 3.1 | Behörden | 519 | 514 | 1.033 | 80,70 % | | 996 | + 3,71 % |
| 3.2 | Bundeswehr | 151 | 96 | 247 | 19,30 % | | 250 | - 1,20 % |
| 4 | Sonstige ärztliche Tätigkeit | 2.163 | 1.977 | 4.140 | 100,00 % | 5,09 % | 4.080 | + 1,47 % |
| 4.1 | Angestellte Arbeitsmedizin | 255 | 203 | 458 | 11,06 % | | 435 | + 5,29 % |
| 4.2 | Angestellte Pharmazie | 136 | 87 | 223 | 5,39 % | | 224 | - 0,45 % |
| 4.3 | Gutachter | 269 | 172 | 441 | 10,65 % | | 427 | + 3,28 % |
| 4.4 | Medizinjournalist | 13 | 25 | 38 | 0,92 % | | 42 | - 9,52 % |
| 4.5 | Praxisvertreter | 439 | 359 | 798 | 19,28 % | | 785 | + 1,66 % |
| 4.6 | Stipendiat | 29 | 21 | 50 | 1,21 % | | 53 | - 5,66 % |
| 4.7 | Andere ärztliche Tätigkeit | 1.022 | 1.110 | 2.132 | 51,50 % | | 2.114 | + 0,85 % |
| 5 | Ohne ärztliche Tätigkeit | 10.136 | 8.954 | 19.090 | 100,00 % | 23,45 % | 18.361 | + 3,97 % |
| 5.1 | Arbeitslos | 720 | 1.146 | 1.866 | 9,77 % | | 1.722 | + 8,36 % |
| 5.2 | Berufsfremd | 578 | 398 | 976 | 5,11 % | | 979 | - 0,31 % |
| 5.3 | Berufsunfähig | 422 | 286 | 708 | 3,71 % | | 704 | + 0,57 % |
| 5.4 | Elternzeit | 21 | 1.659 | 1.680 | 8,80 % | | 1.500 | + 12,00 % |
| 5.5 | Haushalt | 96 | 1.342 | 1.438 | 7,53 % | | 1.403 | + 2,49 % |
| 5.6 | Ruhestand | 8.129 | 3.915 | 12.044 | 63,09 % | | 11.714 | + 2,82 % |
| 5.7 | Sonstiger Grund | 170 | 208 | 378 | 1,98 % | | 339 | + 11,50 % |
| 6 | Doppelmitglieder/Sonstige | 152 | 68 | 220 | 100,00 % | 0,27 % | 178 | + 23,60 % |
| Gesamtzahl der Ärzte | | 44.541 | 36.857 | 81.398 | | 100,00 % | 79.422 | + 2,49 % |
| <i>davon ärztlich tätige Ärzte</i> | | <i>34.253</i> | <i>27.835</i> | <i>62.088</i> | | <i>76,28 %</i> | <i>60.883</i> | <i>+ 1,98 %</i> |
| <i>davon ärztlich tätige ohne Facharzt</i> | | <i>7.151</i> | <i>10.661</i> | <i>17.812</i> | | <i>28,69 %</i> | <i>17.444</i> | <i>+ 2,11 %</i> |

Tabelle 20: Jahresstatistik der BLÄK nach Tätigkeitsbereichen zum 31. Dezember 2016*. * In der BLÄK-Statistik werden die Arbeitszeiten der Ärztinnen und Ärzte nicht berücksichtigt. Teilzeit- und Vollzeitbeschäftigte werden gleich gezählt (reine Kopfstatistik). Die Zahlen liefern deshalb keine Aussage über den Umfang der ärztlichen Tätigkeit. Die Studie „Ärztinnen und Ärzte in Deutschland“ der Universität Bremen aus dem Jahr 2016 (n=1.388) ergab, dass rund 27 Prozent der befragten Ärztinnen und Ärzte in Teilzeit arbeiten und 73 Prozent in Vollzeit (ab 35 h/Woche). Ärztinnen liegen mit einer Teilzeitquote von 40 Prozent deutlich vor den Teilzeitärzten mit 6,5 Prozent. „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

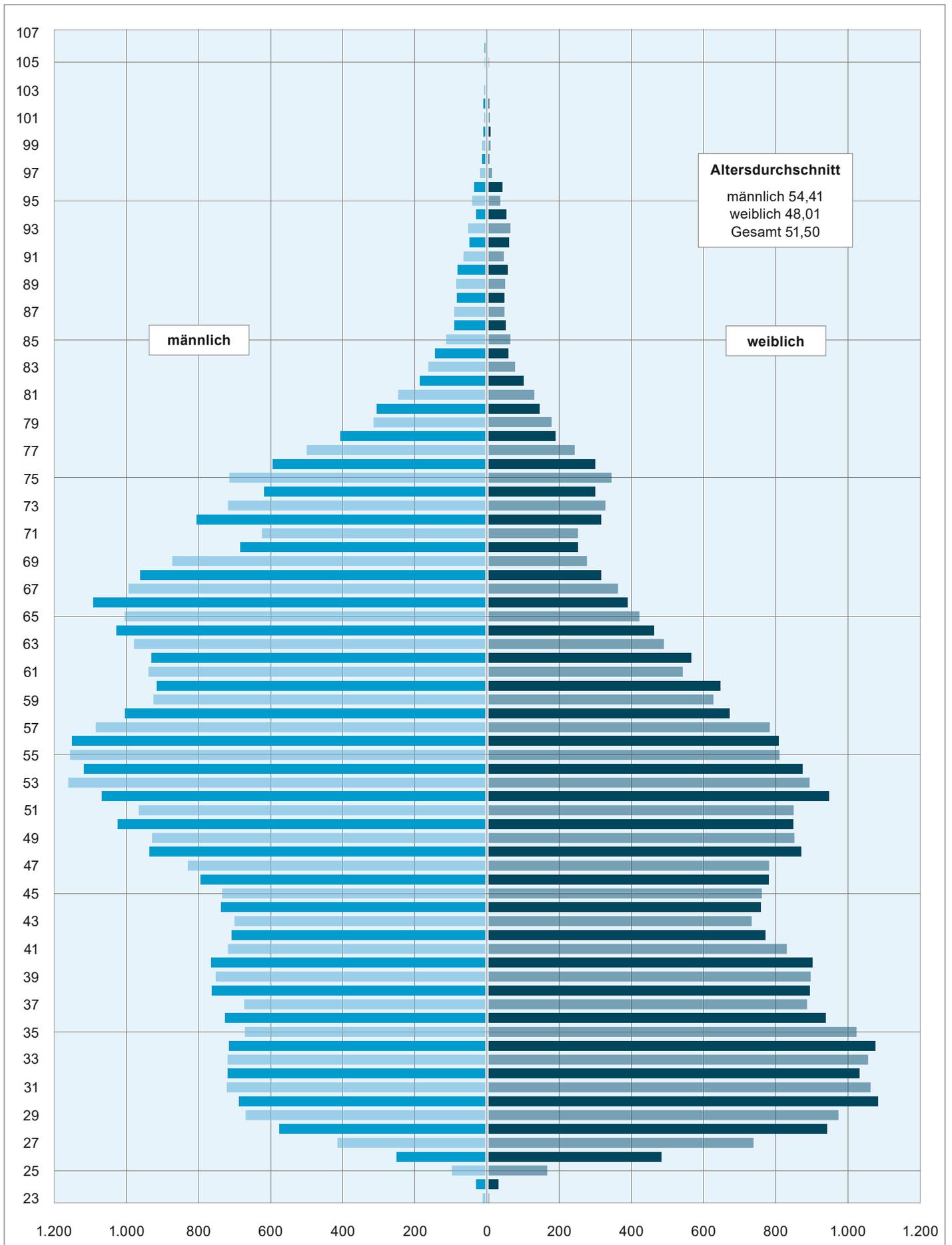


Diagramm 14: Alterspyramide der bayerischen Ärztinnen und Ärzte (Stand: Mai 2016, Bezugsjahr 2015).

Medienarbeit

Pressestelle der BLÄK

Die Pressestelle der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) ist für die interne und externe Kommunikation verantwortlich. Sie ist der zentrale Ansprechpartner für Journalisten und wickelt die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit ab. Mit Presseinformationen werden über Print- und Online-Kanäle gezielt Informationen verbreitet. Im Berichtszeitraum wurden rund 300 Medienanfragen bearbeitet und beantwortet. Meistens geht es bei diesen Anfragen um Fragen zur aktuellen Gesundheitspolitik und Stellungnahmen zu laufenden Gesetzgebungsverfahren sowie um medizinpolitische Themen. Häufig werden auch Interviewpartner für die Medien vermittelt, 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. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pressestelle bereiten die Medienanfragen entsprechend vor bzw. auf.

Ein wichtiger Schwerpunkt der Pressestelle ist die Verbreitung von Informationen aus der BLÄK in die allgemeine Öffentlichkeit. Dazu veranstaltet die BLÄK regelmäßig Pressekonferenzen und wirkt bei öffentlichen Veranstaltungen mit. Im Vorfeld des Bayerischen Ärztetages fanden zwei Pressekonferenzen statt. Im Juli 2016 organisierte die BLÄK in ihrem Garten im Ärztehaus in München wieder das sogenannte „Sommer-Gespräch“ mit über 150 geladenen Gästen aus Politik, Selbstverwaltung und Öffentlichkeit.

Im Berichtszeitraum wurden 31 Presseinformationen herausgegeben (Vorjahr: 22). Diese Presseinformationen wurden an einen umfangreichen E-Mail-Verteiler versandt, der über 600 Adressaten umfasst. Zusätzlich besteht eine Kooperation mit „news aktuell“, einer Tochter der Deutschen Presseagentur (dpa). Über diesen Kanal werden mehr als 320 Redaktionen aus dem Print-, TV-, Hörfunk- und Onlinebereich zusätzlich erreicht.

Eine wichtige Aufgabe der Pressestelle der BLÄK ist die Vermittlung von persönlichen Hintergrund- und Exklusivgesprächen zwischen Journalisten und dem Präsidenten, den beiden Vizepräsidenten und vereinzelt Vorstandsmitgliedern. Diese Gespräche wurden von den Mitarbeitern der Pressestelle vorbereitet, teil-

weise initiiert und entsprechend nachgearbeitet. Dabei gilt es vor allem, die innerärztliche sowie die externe Öffentlichkeit über die Arbeit der BLÄK zu informieren. Der Präsident und die beiden Vizepräsidenten nahmen dazu auch regelmäßig an Veranstaltungen, Podiumsdiskussionen und Kongressen teil. Die Pressestelle erarbeitete hierfür Grußworte, Reden und Präsentationen.

Die ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände (ÄKV und ÄBV) erhielten regelmäßig „Kammer-Xtra“, einen Presseinformationsdienst zu medizinischen und gesundheitspolitischen Themen. Neun Mal im Jahr erhielten die ÄKV und ÄBV diesen Artikeldienst, der zu einer flächendeckenden Medienpräsenz der ärztlichen Selbstverwaltung in Bayern beiträgt. Die Pressestelle der BLÄK unterstützte damit auch die Öffentlichkeitsarbeit der ÄKV und ÄBV.

Mit verschiedenen Kooperationspartnern wurden gemeinsame Aktionen und Projekte durchgeführt, wie zum Beispiel mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, der Bayerischen Landesapothekerkammer oder verschiedenen Selbsthilfegruppen (Tabelle 21). Im April 2017 fand eine Informationsveranstaltung für Ärztinnen und Ärzte zum Antikorruptionsgesetz statt. Zur Unterstützung der politischen Arbeit der BLÄK und zur Förderung des politischen Austausches 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 oder der ärztlichen Berufsverbände. Auch Redaktionsgespräche, beispielsweise mit Onkologen im Vorfeld der Beschlussfassung des Bayerischen Krebsregistergesetzes oder Psychiatern zum Thema „Gewalt gegen Ärzte“, fanden statt.

Montag bis Freitag erstellt die Pressestelle einen Pressespiegel auf Basis des elektronischen Pressemonitors (PMG). Die Mitarbeiter und Funktionsträger der BLÄK werden dadurch in elektronischer Form über Meldungen aus der Tages- und Fachpresse informiert.

Per E-Mail erhielten Vorstandsmitglieder, ÄKV, ÄBV und Delegierte außerdem ca. 52 Mal wichtige Informationen und Mitteilungen der Bundesärztekammer (BÄK). Anlässlich des Baye-

rischen Ärztetages wurde wieder eine Medienresonanzanalyse durchgeführt, um die Pressearbeit inhaltlich und finanziell bewerten zu können.

Unter dem Motto „Der direkte Draht“ bot das Präsidium den Mitgliedern drei Mal im Quartal eine Telefonsprechstunde an, die von den Mitarbeitern der Pressestelle mitbetreut wurde. Außerdem kann über die Internetseite www.blaek.de über den „Direkten Draht“ die Möglichkeit wahrgenommen werden, mit dem Präsidium Kontakt aufzunehmen. Diesen Klick auf das Briefumschlag-Symbol auf der Homepage haben sich 185 Ärztinnen und Ärzte gemacht.

Bayerisches Ärzteblatt

Das *Bayerische Ärzteblatt* ist das Mitglieder-magazin für die 82.000 Ärztinnen und Ärzte in Bayern und wird zehn Mal im Jahr von der BLÄK herausgegeben. Derzeit hat das *Bayerische Ärzteblatt* eine Auflage von rund 78.000 Exemplaren. Neben medizinischen Artikeln wurden vor allem Berichte über Gesundheitspolitik und Veranstaltungen veröffentlicht. Am 15. Juli 2016 konnte das *Bayerische Ärzteblatt* seinen 70. Geburtstag feiern. Seit 1946 wurden über 800 Heftausgaben publiziert.

Regelmäßig publiziert das *Bayerische Ärzteblatt* auch die amtlichen Mitteilungen der Ministerien. Seit Januar 2016 hat das *Bayerische Ärzteblatt* eine neue Rubrizierung mit dem Fokus auf Medizinthemen und auf die ärztliche Berufspolitik. In den Rubriken „BLÄK informiert“ und „BLÄK kompakt“ berichtet das Mitglieder-magazin der BLÄK über die Aktivitäten der Kammer und die Arbeiten des Präsidiums. Hier gibt es auch Informationen über Aktionen, Projekte, politische Vorhaben und Gesetze, die die ärztliche Tätigkeit betreffen.

In der „Blickdiagnose“ wird eine Kasuistik kompakt vorgestellt. Den medizinpublizistischen Schwerpunkt bildet das monatliche medizinische Titelthema. Im Berichtsjahr setzte die Medizinredaktion die Serie „Leitlinie ...“ fort. Jeder Beitrag war wieder 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 2.000 und 3.400 pro Ausgabe.

Insgesamt wurden 49.481 Fortbildungspunkte erworben. Die Fragen konnten elektronisch am PC oder einem mobilen Endgerät beantwortet werden.

Fortgeführt wurden auch die Serie „Medizingeschichte“ und die Surftipps. Eine weitere 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.

Im Januar 2017 wurde eine neue vierteljährliche Serie über das Querschnittsthema „Prävention“ gestartet.

Eine bei den Leserinnen und Lesern mit großem Interesse gelesene Rubrik ist auch der monatlich erscheinende Leitartikel, der vom Präsidenten der BLÄK bzw. je ein Mal jährlich den Vizepräsidenten verfasst wurde. Hier wurde zu aktuellen berufs- und gesundheitspolitischen Fragen Stellung genommen.

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 zum monatlichen Leitartikel wurden in der Fachpresse berücksichtigt.

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.



100 Interessenten haben das *Bayerische Ärzteblatt* zusätzlich abonniert. Im Berichtszeitraum bezogen 2.671 Leserinnen und Leser das *Ärzteblatt* online.

Die eigene Webseite www.bayerisches-ärzteblatt.de stieß im Berichtsjahr bei den Leserinnen und Lesern wieder auf eine positive Resonanz. Der Tätigkeitsbericht 2015/2016 erschien als Sonderheft und wurde aus ökonomischen und ökologischen Gründen lediglich wieder in einer Kleinauflage von 500 Exemplaren für die Delegierten des Bayerischen Ärztetages gedruckt und den Mitgliedern elektronisch zur Verfügung gestellt.

Sehr gut klappte wieder die Zusammenarbeit mit der Anzeigenverwaltung der atlas Verlag GmbH in München und mit der Vogel Druck und Medienservice GmbH & Co. KG in Höchberg.

Internet-Redaktion

Im Internet bot die BLÄK unter der Adresse www.blaek.de umfassende Informationen zu all ihren Tätigkeitsbereichen. Darüber hinaus wurden Kurzmeldungen über Social Media-Kanäle veröffentlicht. Alle zwei Monate fanden Sitzungen der Internet-Redaktion

statt, in denen Mitarbeiter aus allen Referaten und Stabsstellen neue Inhalte diskutierten. In Zusammenarbeit mit der IT-Administration befasste sich die Online-Redaktion auch mit der technischen Umsetzung. Der Internetauftritt wurde konstant aktualisiert, verbessert und zum Teil neu strukturiert. Besonderer Wert wurde auf eine klare und logische Benutzerführung und Bedienungsfreundlichkeit gelegt. Im Herbst 2016 wurde ein umfangreiches Projekt für einen Relaunch der Webseite unter Einbeziehung aller Referate der BLÄK gestartet. Ziel ist ein nutzerorientierter, zeitgemäßer und technisch moderner „all-mobile“-Auftritt.

Die BLÄK war in den sozialen Medien nicht nur mit Kurzmeldungen aktiv (www.facebook.com/bayerischelandesaerztekammer und www.twitter.com/BLAEK_P). Insbesondere während des Deutschen und des Bayerischen Ärztetages ist das Interesse an Informationen und Bildern besonders hoch. Auf einem eigenen Youtube-Kanal veröffentlichte die BLÄK Videos, zum Beispiel von der Eröffnungsveranstaltung des Bayerischen Ärztetages.

Die Online-Redaktion gab zusätzlich einen zweimonatigen, kostenfreien Newsletter heraus, den derzeit 2.309 Userinnen und User abonniert haben. Auch hier sind für 2017/18 neue Projekte angedacht.

| Termin | (Presse-)Veranstaltung | Ort | Partner |
|------------------|--|---|---|
| 22. Juli 2016 | Sommer-Gespräch | Ärztehaus Bayern | |
| 14. Oktober 2016 | Ärzte und Selbsthilfe im Dialog: „Diagnose: Brustkrebs. Prognose: Leben!“ | Ärztehaus Bayern | Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Selbsthilfekoordination (SeKo) Bayern |
| 17. Oktober 2016 | Pressegespräch zum 75. Bayerischen Ärztetag | PresseClub München | |
| 21. Oktober 2016 | Pressekonferenz zum 75. Bayerischen Ärztetag | Konferenzzentrum Maininsel Schweinfurt | |
| 3. Dezember 2016 | 15. Suchtforum „Schmerz(medizin) trifft Sucht(Medizin) – Schmerzmittel zwischen Fluch und Segen“ | Meistersingerhalle Nürnberg | Bayerische Landesapothekerkammer, Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen e. V., Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten |
| 29. März 2017 | Pressekonferenz zum 16. Suchtforum „Von der Schlafstörung über Schlafmittel zur Sucht? Erkennen, begleiten → erholsamer Schlaf!“ | Zentrum für Pharmaforschung Großhadern | Bayerische Landesapothekerkammer, Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen e. V., Bayerische Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten |
| 26. April 2017 | „Antikorruptionsgesetz – Der neue Straftatbestand der §§ 299a ff. StGB“ | Ärztehaus Bayern | |
| 12. Mai 2017 | „Durchstarten mit der BLÄK“ | Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg | |
| 12. Mai 2017 | Fachtagung „Raum und Gesundheit“ mit Informationsaustausch | Ärztehaus Bayern | Bayerische Architektenkammer |

Tabelle 21: Veranstaltungen 2016/17.

IT und Multimedia

Internet

Die 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. Die Website der BLÄK wird derzeit überarbeitet und erfährt 2017/18 einen Relaunch.

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, stellt 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 die Umsetzung von Verbesserungen in den Softwaremodulen des Weiterbildungsantragsprozesses und in den eigenentwickelten Softwareprodukten für Fachabteilungen der BLÄK.

Zur Erhöhung der Sicherheit wurden neue und erweiterte Antivirenprodukte sowie eine Web-Firewall für den Internetauftritt installiert.

Mit einer neuen Management-Software können die Client-PCs der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter insbesondere bei den Aufgaben Inventarisierung, Patch-Management und Softwareverteilung mit sehr viel weniger Aufwand als bisher gewartet werden.

Die Arbeitsplatzdrucker sind nun vollständig über das Netzwerk zu erreichen. Auf diese Weise können zum Beispiel die Drucker automatisch Toner bestellen, wenn dieser fast aufgebraucht ist.

In 2017 wird auf allen Arbeitsplätzen auf Office 2016 umgestellt.

„Meine BLÄK“-Portal

Bereits während der Weiterbildung sollen auch die Weiterbildungsabschnitte vorab erfasst werden. Die Vorteile sind, dass die Ärztinnen und Ärzte hier detaillierte Informationen zu den Befugnissen finden und die Zeiten bei der Antragstellung nur noch angeklickt und vervollständigt werden müssen.

Unter „Meldedaten“ finden die Ärzte ihre kompletten, bei der BLÄK erfassten Meldedaten und können Änderungen veranlassen. Weiterhin können die Anwender im Portal auf den LGL-Monitor Infektionsepidemiologie zugreifen. Schließlich finden die Ärzte hier besondere Mitteilungen und können ihre Zugangsdaten zum Portal ändern.



| | | | |
|---|--------------|---|--------------|
| Beiträge und Mitgliedschaft | 4147- | | |
| Beiträge | -111 | | |
| Fristverlängerungen | -113 | | |
| Mitgliedschaft | -114 | | |
| Ausweise | -115 | | |
| | | Patientenfragen | 4147- |
| | | Fragen zur Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) | -171 |
| | | Fragen zu Pflichten Arzt/Patient | -172 |
| | | | |
| Ärztliche Fortbildung | 4147- | Rechtsfragen des Arztes | 4147- |
| Allgemeine Fortbildungsfragen | -122 | Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) | -161 |
| Fortbildungspunkte-Zuerkennungen für Veranstaltungen | -123 | Berufsordnung | |
| Registrierung von Fortbildungspunkten | -124 | – Ausländische Hochschulbezeichnungen | -162 |
| Elektronischer Informationsverteiler (EIV) | -125 | – Berufsrecht, Unbedenklichkeitsbescheinigung | -163 |
| Bayerischer Fortbildungskongress/Akademie | -126 | – Gutachterbenennungen | -164 |
| | | Ethik-Kommission | -165 |
| | | | |
| Qualitätsmanagement (QM)/Qualitätssicherung (QS) | 4147- | Medizinische Fachangestellte(r) (Arzthelfer/-in) | 4147- |
| Seminare und Veranstaltungen | -141 | Allgemeine Fragen | -151 |
| Hämotherapie-Richtlinie (Qualitätsbeauftragter/-bericht) | -142 | Ausbildung | -152 |
| Weitere QM- und QS-Themen | -143 | Fortbildung | -153 |
| | | | |
| Ärztliche Weiterbildung nach Weiterbildungsordnung (WO) | | | 4147- |
| Allgemeine Fragen zum Erwerb einer Bezeichnung nach WO | | | -131 |
| Individueller/laufender Antrag zum Erwerb einer Bezeichnung nach WO | | | |
| – Facharzt und Schwerpunkt | | | -132 |
| – Anerkennungen EU, EWR, Schweiz | | | -133 |
| – Zusatzbezeichnungen | | | -134 |
| – Kursanerkennungen | | | -136 |
| Fragen zu Prüfungen | | | -137 |
| Weiterbildungsbefugnisse (Ermächtigung zur Weiterbildung) | | | -138 |
| Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) | | | -139 |
| | | | |
| Kommunikation der Bayerischen Landesärztekammer | | | 4147- |
| Redaktion Bayerisches Ärzteblatt | | | -181 |
| Anzeigen im Bayerischen Ärzteblatt | | | -182 |
| Bezug des Bayerischen Ärzteblattes | | | -183 |
| Pressestelle der Bayerischen Landesärztekammer | | | -184 |
| Veranstaltungen der Bayerischen Landesärztekammer (nicht Fort- und Weiterbildung) | | | -185 |
| Internet-Redaktion | | | -186 |
| Technische Fragen zum Online-Portal der BLÄK („Meine BLÄK“) | | | -187 |

Telefonische Beratung der Bayerischen Landesärztekammer: Für einzelne Schwerpunktthemen stehen Ihnen spezielle Expertenteams mit direkten Durchwahlnummern zur Verfügung. Sie erreichen uns unter +49 89 4147- mit der entsprechenden Durchwahl. Bayerische Landesärztekammer, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefon +49 89 4147-0, Fax +49 89 4147-280, E-Mail: info@blaek.de, Internet: www.blaek.de

Spezial 1/2017 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), Robert Pölzl (CvD)

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

Druck: WIRmachenDRUCK GmbH, Mühlbachstr. 7, 71522 Backnang

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 2016 bis 31. Mai 2017.

ISSN 0005-7126

Bildnachweise:

Titel, Seiten 4, 5, 6, 7 © BLÄK; Seite 6 © Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit; Seite 7 © JFL Photography, Seiten 21, 34 © Ioannis Kounadeas, Seite 25 © PeJo, Seite 26 © Irina Fischer, Seite 30 © XtravaganT, Seite 38 © Artem Shcherbakov, Seite 46 © Olivier Le Moal, Seite 50 © rcx, Seite 56 © Sonja Birkelbach, Seite 58 © vege, Seite 61 © Helda Ameida, Seite 67 © Svort, Seite 69 © Gajus – alle www.fotolia.de

