

Bayerische Landesärztekammer

Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 2019/20 dem 79. Bayerischen Ärztetag vorgelegt



Tätigkeitsbericht 2019/20

Liebe Leserin, lieber Leser,



2020 wird in die Geschichte als das Jahr der Corona-Pandemie eingehen und der damit verbundenen gesellschaftlichen, politischen und wirtschaftlichen Veränderungen. Was in China begann, verbreitete sich als neuartiges Coronavirus SARS-CoV-2 und als daraus resultierende Lungenkrankheit COVID-19 in hoher Geschwindigkeit als weltweite Pandemie. Ab Februar/März 2020 dominierte das Virus nicht nur in Bayern und in der Landeshauptstadt München alle Bereiche unseres Lebens.

Auch das Leben und Arbeiten in der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) hat sich seitdem für alle ehren- und hauptamtlich Tätigen verändert. Es wurde ein umfassendes Hygiene- und Sicherheitskonzept eingerichtet. Dazu federführend mein spezieller Dank an den Hauptgeschäftsführer Dr. Rudolf Burger. So gab es beispielsweise in der BLÄK regelmäßig Informationen an alle Mitarbeiter zum hygienisch richtigen Verhalten, Desinfektionsmittelspenden wurden aufgestellt und Hinweisschilder angebracht. Auf der Homepage wurde eine informative SARS-CoV-2-Sonderseite aufgebaut mit Verlinkungen zu wissenschaftlichen Zeitschriftenportalen und aktuellen Informationen des Robert Koch-Instituts sowie vielen weiteren Institutionen. Auch eine verstärkte Ermöglichung von „Telearbeit“ (für über 70 Arbeitnehmer, inklusive Vereinbarungen zur Telearbeit) und die Aufhebung der Arbeitszeitregelungen im Haus wurden realisiert. Der 123. Deutsche Ärztetag wurde komplett abgesagt und alle Reisebuchungen storniert. Ein Freiwilligen-Portal wurde auf der BLÄK-Homepage gestartet ebenso wie ein Informations- und Diskussionsforum für die Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände (ÄKBV) (im „Meine-BLÄK“-Portal). Auch eine Bereitstellung von Mund-Nasen-Schutzmasken/Schutzschilder/Desinfektionsmittel an ÄKBV und weitere Ärzte sowie Mitarbeiter durch und über die BLÄK wurde erfolgreich gestartet. Facharztprüfungen wurden via Videokonferenz (zwischenzeitlich ca. 400) abgehalten – eine großartige Leistung – und mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege wurde vereinbart, dass die Fachsprachprüfungen bis Juni 2020 ausgesetzt werden. Und natürlich wurden Besprechungen, Sitzungen und Treffen in Form von Videokonferenzen abgehalten und zweimal wöchentlich fanden Telefonkonferenzen von Präsidium und Teilen der Geschäftsführung statt, quasi „nebenbei“ lief die ganz normale Arbeit der BLÄK einfach weiter. In allen Referaten und Stabsstellen wurde der Regelbetrieb aufrechterhalten. Von dieser gewaltigen Anstrengung zeugt der vorliegende Tätigkeitsbericht der BLÄK 2019/2020.

Zu den Anerkennungen von Arztbezeichnungen finden Sie im vorliegenden Tätigkeitsbericht der BLÄK wieder aufschlussreiche Zahlen und Daten im Kapitel „Weiterbildung“. Doch der Tätigkeitsbericht umfasst natürlich weitaus mehr Analysen und Fakten zu Fragen zur Berufsordnung oder Angelegenheiten der ärztlichen Fort- oder Weiterbildung. Der Jahresabschluss zeigt ebenso eine Übersicht der Gewinn- und Verlustrechnung eines Jahres sowie die Mitglieder-Jahresstatistik.

Mit dem aktuellen Tätigkeitsbericht – der Berichtszeitraum erstreckt sich jeweils vom 1. Juni bis 31. Mai – informiert die BLÄK jährlich über die geleistete Arbeit; der Bericht wird dem Bayerischen Ärztetag vorgelegt.

Ich danke allen, die daran mitgewirkt haben, für das Engagement, die geleistete Arbeit und das der BLÄK und ihren Akteuren entgegengebrachte Vertrauen.

Dr. Gerald Quitterer
Präsident der Bayerischen Landesärztekammer

JUNI

- » Erfahrungsaustausch der Rechtsabteilungen der Landesärztekammern in München
- » Gespräch mit Vertretern der Deutschen Apotheker- und Ärztekbank
- » Grußwort Examensfeier der Universität Würzburg

Im Bild: Dr. Gerald Quitterer und Melanie Huml Ende Juni beim Treffen des Bündnisforums Prävention in Augsburg.



- » 50 Jahre Ärztehaus Bayern
- » Vortrag beim 16. BARMER-Forum
- » Grußwort – 10 Jahre Lehrstuhl für Allgemeinmedizin an der TUM
- » Grußwort Absolventenfeier Universität Erlangen-Nürnberg
- » Grußwort Examensfeier Universität Regensburg
- » Firmenlauf B2Run München
- » Anhörung Gesundheitsausschuss zum Thema „Medizinische Versorgung von an seltenen Erkrankungen leidenden Erwachsenen“
- » Teilnahme an der Sitzung des Landesgesundheitsrates

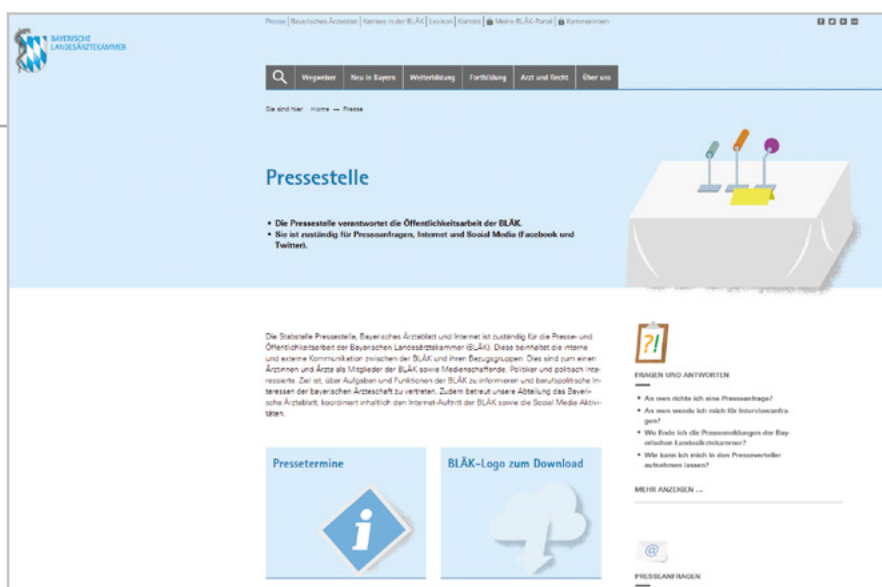
Im Bild: Überreichung der Paracelsus-Medaille an Dr. Marianne Koch durch BLÄK-Präsident Dr. Gerald Quitterer anlässlich des „Sommer-Gesprächs“ der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK).

JULI

AUGUST

- » Leserumfrage Bayerisches Ärzteblatt
- » Werben für den Ausbildungsberuf Medizinische Fachangestellte

Im Bild: Neue Homepage der Bayerischen Landesärztekammer: www.blaek.de.



SEPTEMBER

- » Gesundheits- und Pflegepreis
- » 90 Jahre kbo-Heckscher-Klinikum – Grußwort
- » Behandlung im Voraus planen – Podiumsdiskussion
- » Patientensicherheit – Europäischer Gesundheitskongress
- » Austausch mit der Ärztekammer der Autonomen Provinz Bozen

Im Bild: Dr. Wolfgang Miller und Dr. Wolfgang Rechl (v. li.) beim Symposium „Der medizinische Sachverständige im Fokus“.



OKTOBER

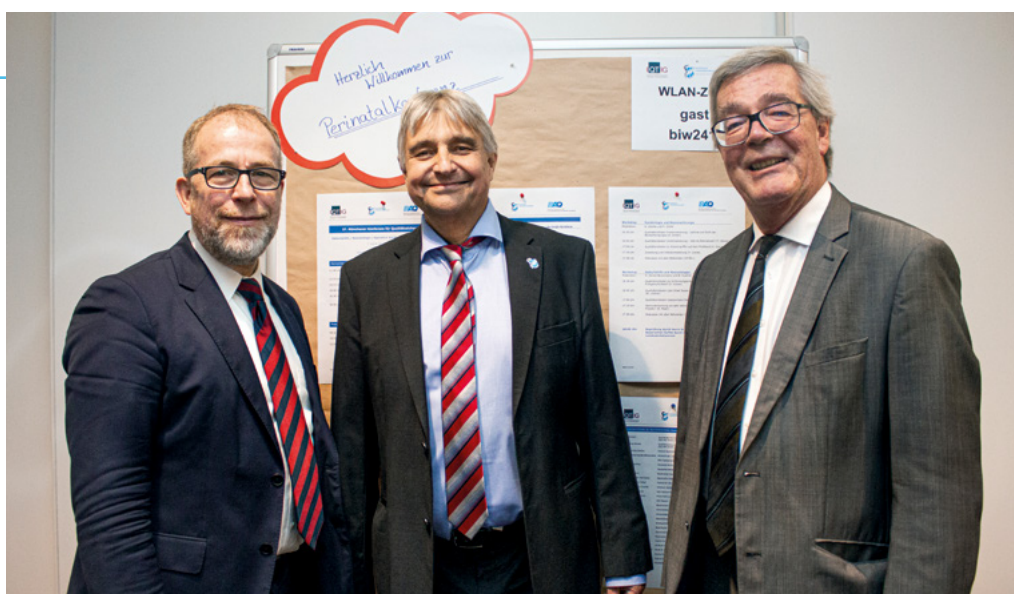
- » Teilnahme an der Sitzung des Landesgesundheitsrates
- » 78. Bayerischer Ärztetag

Im Bild: Ca. 270 Gäste aus Politik, Medizin, Gesundheitswesen, Wirtschaft und Medien nahmen an der Ärztetagseröffnung 2019 in München teil.

NOVEMBER

- » 18. Suchtforum in Nürnberg
- » Straubinger Ethiktag
- » Sitzung der Lebendspendekommission
- » Teilnahme am 10. Forum für Patientensicherheit
- » Delegiertenversammlung des Verbandes Freier Berufe

Im Bild: Dr. Christof Veit, Dr. Wolfgang Rechl und Professor Dr. Peter Hermanek anlässlich der 37. Münchner Konferenz für Qualitätssicherung.





DEZEMBER

- » Teilnahme an der Sitzung des Landesgesundheitsrates

Im Bild: Unter der Leitung der stellvertretenden georgischen Gesundheitsministerin Tamar Gabunia besuchte eine Delegation des Georgischen Gesundheitsministeriums Anfang Dezember die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK).

JANUAR

- » Grußwort Absolutenfeier Technische Universität München

Im Bild: Professor Dr. Michael von Cranach sprach während einer Gedenkstunde für die NS-Euthanasie-Opfer im Bayerischen Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration (STMI).



Foto: STMI

FEBRUAR

- » Von Arzneimittelschäden bis Zulassung
- » Berufsmesse GEZIAL 2020 in Augsburg
- » Grußwort Absolutenfeier Universität Regensburg

Im Bild: Professor Dr. Harald Dormann, Professor Dr. Karl Peter Ittner, Professor Dr. Daniel Grandt, Dr. Andreas Botzlar, Professor Dr. Ulrich Schwabe, Dr. Thomas Stammschulte bei der Fortbildungsveranstaltung „Arzneimitteltherapiesicherheit“ von AkdÄ und BLÄK.



MÄRZ

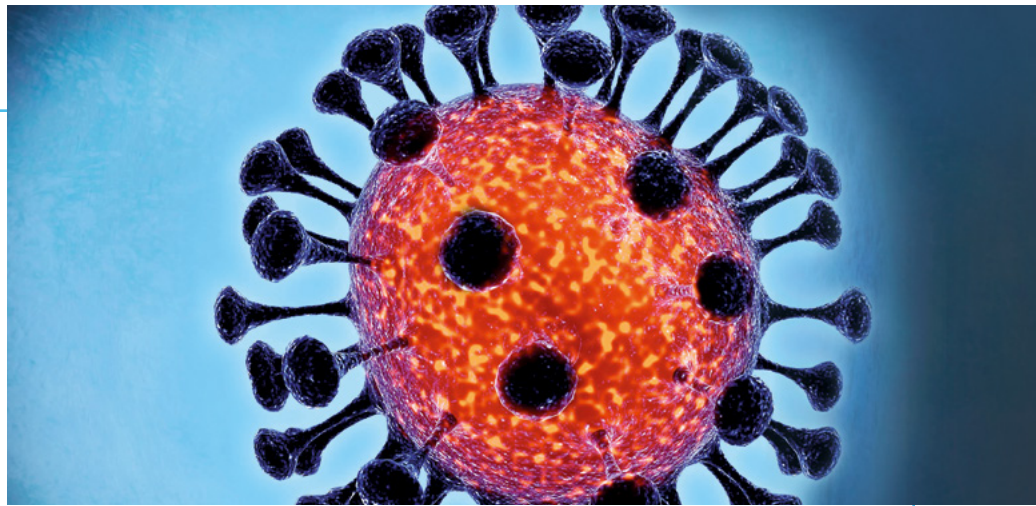
» Teilnahme BKK-Tag „Mauern bauen oder Segel setzen“



Im Bild: Special Olympics Berchtesgaden 2020 – Offizielle Eröffnung des Gesundheitsprogramms mit Bandschnitt-Zeremonie: Christiane Krajewski, SOD Präsidentin; Daniela Huhn, SOD Mitarbeiterin und Athletin; Jürgen Dusel, Beauftragter der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen; Alexander von Garczynsky, Athletensprecher SO Sachsen-Anhalt (v. li.).

APRIL

» „Ich sage Danke!“ – Präsident Quitterer bedankt sich für den Einsatz während der Corona-Pandemie.



© Peter Graf – mauritius-images.com

MAI

» MFA – goes Social Media
» Videokonferenz der Bayerischen Heilberufekammern



Im Bild: Die Vorstandssitzung der BLÄK vom 9. Mai musste in COVID-19-Zeiten webbasiert stattfinden.



Maske: © fotomek – stock.adobe.com

1 Editorial

2 Timeline

7 Vorwort

Ausschüsse und Kommissionen

- 8 Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“
- 9 Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“
- 9 Finanzausschuss
- 10 Hilfsausschuss
- 10 Ausschuss für Hochschulfragen
- 11 Ausschuss „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“
- 12 Ethik-Kommission
- 14 Kommissionen zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende in Bayern für das Jahr 2019
- 14 Gemeinsame Kommission Prävention von BLÄK und KVB
- 16 Kommission Qualitätssicherung
- 16 Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung
- 16 Beirat der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung
- 17 Ausschuss des Vorstandes für Weiterbildungs- und Widerspruchsfragen
- 17 Temporärer Ausschuss zur Umsetzung der (Muster-) Weiterbildungsordnung
- 18 PPP-Kommission
- 18 Kommission Menschenrechte und Migration

19 Informations- und Servicezentrum

20 Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

22 Berufsordnung

26 Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA)

27 Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung (KoStF)

28 Rechtsabteilung

32 Ärztestatistik

Weiterbildung

- 36 Anerkennung von Arztbezeichnungen
- 36 Weiterbildungsbefugnisse
- 37 Zusatz-Weiterbildungen
- 41 Verwaltungsverfahren zum Weiterbildungsrecht
- 41 Beschwerdemanagement

43 Ombudsstelle für Weiterbildungsfragen

Fortbildung

- 44 Ärztliche Fortbildungsveranstaltungen 2019/2020 der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände
- 44 Sozialgesetzliche Fortbildungspflicht und -punktekonto
- 44 Seminare
- 51 Kuratorium der BAQ

52 Medizinische Assistenzberufe

56 Fachsprachenprüfung

57 IT und Multimedia

58 Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

60 Personalabteilung

Medienarbeit

- 62 Pressestelle der Bayerischen Landesärztekammer
- 63 Bayerisches Ärzteblatt
- 63 Internet-Redaktion

64 Ärztliche Stelle

U3 Impressum



Gebührenordnung für Ärzte



Rechtsabteilung



Medizinische Assistenzberufe

Corona und Camus

„Trotz dieses ungewohnten Schauspiels hatten unsere Mitbürger offensichtlich Mühe zu begreifen, was ihnen zustieß. Es gab wohl gemeinsame Gefühle, wie die Trennung oder die Angst, doch wurden auch weiterhin die eigenen Angelegenheiten am wichtigsten genommen. Noch niemand hatte die Krankheit wirklich anerkannt. Die meisten waren hauptsächlich empfindlich für alles, was sie in ihren Gewohnheiten störte oder ihren Vorteil bedrohte. Dadurch wurden sie gereizt oder aufgebracht, und das sind keine Gefühle, die man der Pest entgegenhalten könnte. So war zum Beispiel ihr erster Gedanke, die Verwaltung zu beschuldigen...“

Wenn ich mit diesen Zeilen aus „Die Pest“ von Albert Camus in den Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer im Geschäftsjahr 2019/20 einsteige, dann zum einen deshalb, weil über die Geschehnisse der ersten Jahreshälfte 2020 im klassischen Verwaltungsberichtsstil mir kaum adäquat zu berichten erscheint.

Zum anderen aber auch, weil der Reflex, die Verwaltung zu beschuldigen, auch uns, meine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und mich in der Corona-Pandemie ungewohnt heftig getroffen hat: Wo bleibt die Schutzkleidung? Wo bleiben verbindliche Festlegungen zum Umgang in den Praxen mit einschlägig Kranken oder Krankheitsverdächtigen? Warum spricht sich die Kammer

nicht für eine Maskenpflicht für Patienten und Personal in Arztpraxen aus, warum nicht dagegen? Warum spricht sich die Kammer nicht gegen eine Verschwendung von Coronatests für Bundesligaspieler aus?

Auch wenn ich fürchte, damit nicht allen Kritikern eine als adäquat empfundene Antwort zu geben: Eine Institution, die in der Rechtsform einer Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Pflichtmitgliedern verfasst ist, kann auch in der Krise nicht strukturell anders agieren als außerhalb. Sie kann und muss ihre Leistungen unter den veränderten Bedingungen so gut wie möglich erbringen, und sie muss dabei zuweilen auch unkonventionelle Wege beschreiten, aber sie kann nicht etwas leisten, wozu sie von ihren gesetzlichen Grundlagen her schon nicht berufen ist.

Das, was wir tun konnten, haben meine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und ich bestmöglich getan: Wir haben frühzeitig auf der Homepage auf die relevanten Informationsquellen verlinkt, über unser Informations- und Servicezentrum individuelle Fragen beantwortet, über das Portal abrufbare Meldebescheinigungen für bayerische Ärztinnen und Ärzte erstellt, ein Portal für Freiwilligenmeldungen aufgebaut, den Dienstbetrieb durch Ausbau der Möglichkeiten für mobiles Arbeiten aufrechterhalten, den Fortbildungsbetrieb und die Durchführung der Prüfungen nach

der Weiterbildungsordnung ebenso wie nach dem Berufsbildungsgesetz so gut wie möglich am Laufen gehalten.

Nochmals zurück zu Camus' Pest: Bekanntlich harret Dr. Rieux in Oran aus, jenem Ort, in dem Camus im Jahr „194.“ die Pest ausbrechen lässt, kümmert sich ungeachtet der Selbstgefährdung mit aller Kraft um die Kranken. Als die Pestepidemie in Oran zum Stillstand gekommen war, schreibt er rückblickend auf seinen Bericht – erst jetzt gibt sich Dr. Rieux als der Autor des „Berichts“ zu erkennen –: „Und doch wusste er, dass das nicht die Chronik des endgültigen Sieges sein konnte. Sie konnte nur das Zeugnis dessen sein, was man hatte vollbringen müssen und was ohne Zweifel noch alle jene Menschen vollbringen müssen, die trotz ihrer inneren Zerrissenheit gegen die Herrschaft des Schreckens und seine unermüdliche Waffe ankämpfen, die Heimsuchungen nicht anerkennen wollen, keine Heiligen sein können und sich dennoch bemühen, Ärzte zu sein.“

Die meisten von Ihnen, liebe Leserin, lieber Leser, haben sich in der Corona-Pandemie so verhalten. Lassen Sie mich Ihnen meine Hochachtung aussprechen und lassen Sie uns gemeinsam derer gedenken, die dabei ihr eigenes Leben gelassen haben.

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

BAYERISCHE LANDESÄRZTEKAMMER Zahlen 2020

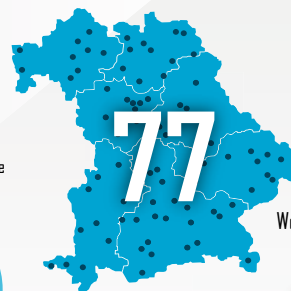
66.000
berufstätige Ärztinnen und Ärzte

47%
Ärztinnen



66.300
Fortbildungsveranstaltungen
anerkannt

9.100
MFA-Ausbildungsverhältnisse
in Bayern



77
Weiterbildaungsverbände
Allgemeinmedizin

2.500
Facharztanerkennungen pro Jahr



51.400
Fortbildungspunkte gesammelt
(Bayerisches Ärzteblatt)

14.500
Weiterbildungsbefugnisse
erteilt



43%
ambulant



49%
stationär



Ausschüsse und Kommissionen

Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“

Mitglieder

- » Wolfgang Gradel, Passau
(Vorsitzender)
- » Dr. Karl Amann, Werneck
(Stellvertretender Vorsitzender)
- » Dr. Henning Altmeyers, Erlangen
- » Mirko Barone, Hausham
- » Dr. Andreas Baumgarten, Sonthofen
- » Dr. Klaus-Jürgen Fresenius, Rottach-Egern
- » Alexander Fuchs, Wunsiedel
- » Dr. Philipp Gotthardt, Nürnberg
- » Professor Dr. Karl Ittner, Regensburg
- » Mark Meyer-Mölleringhof, Deggendorf
- » Doris M. Wagner, DESA, Kempten
- » Dr. Hans Worlicek, Regensburg

Im Berichtszeitraum trat der Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“ dreimal zusammen (16. Juli 2019, 11. September 2019 sowie 14. Januar 2020 gemeinsam mit dem Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“). Zudem führte der Ausschuss anlässlich des 78. Bayerischen Ärztetags am 11. Oktober 2019 in München den Workshop „Physician Assistant und Notfallsanitäter – Delegation ärztlicher Aufgaben in Klinik und Praxis“ durch (Bayerisches Ärzteblatt, Heft 11/2019, Seite 570).

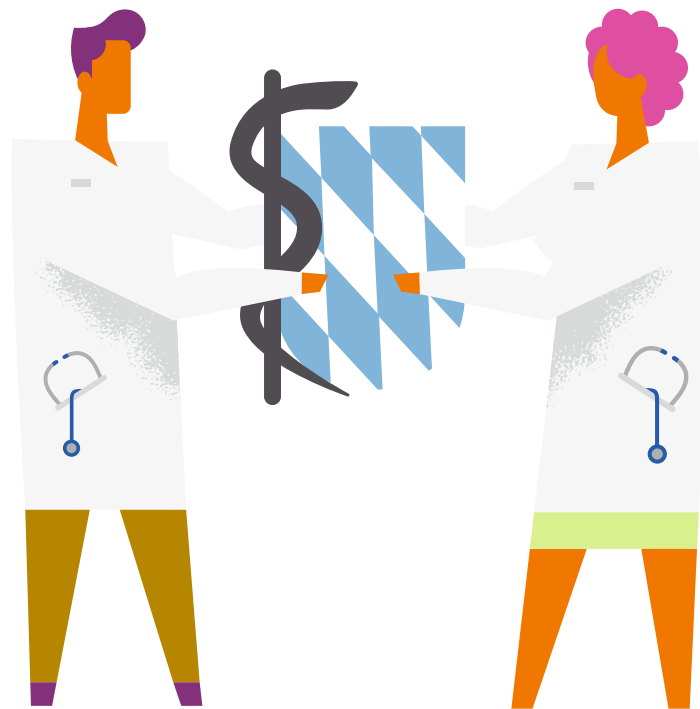
Der Workshop im Rahmen des 78. Bayerischen Ärztetags in München wurde eingeleitet durch einen interessanten und detaillierten Impulsvortrag von Rechtsreferent Peter Kalb (Rechtsabteilung der Bayerischen Landesärztekammer – BLÄK) zu den rechtlichen Rahmenbedingungen und Hintergründen über die Möglichkeiten der Delegation ärztlicher Leistungen (in Abgrenzung zur Substitution), welcher die Basis für die nachfolgende Diskussion legte. Anhand der Berufsbilder des Physician Assistant (PA) und des Notfallsanitäters zeigte er unter anderem offene Haftungsprobleme für die an der Patientenversorgung Beteiligten auf. Er erwähnte dabei auch die Bundesratsinitiative zur Änderung des Notfallsanitätergesetzes: Hierbei geht es insbesondere um eine eigene Befugnis zur Ausübung der Heilkunde für Notfallsanitäter. Die Teilnehmer des Workshops berichteten über ihre persönlichen Erfahrungen mit den neuen Berufsbildern und diskutierten intensiv über die bereits bekannten bzw. zu erwartenden Folgen dieser Entwicklung. Neben möglichen negativen Auswirkungen auf die Qualität der Patientenversorgung wurde auch über die Frage diskutiert, inwieweit die ärztliche Weiterbildung durch die neuen Ent-

wicklungen beeinträchtigt werden könnte. Die Entschließungsanträge zum Thema „Physician Assistant“ enthielten die Forderung, die aus Sicht der Workshop-Teilnehmer nicht ausreichend präzise definierten Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten des PA und ähnlicher nichtärztlicher Assistenzberufe im Dialog mit der Ärzteschaft zu klären und Rechtssicherheit für alle an der Patientenversorgung Beteiligten zu schaffen. Der Tendenz einer zunehmenden Substitution ärztlicher Tätigkeit erteilten die Antragsteller – insbesondere aus Qualitätsgründen – eine klare Absage. Besonders wichtig war den Teilnehmern, dass die ärztliche Weiterbildung trotz des Einsatzes des PA im vollen Umfang gewährleistet bleiben müsse. Der Ausschuss formulierte Entschließungsanträge zu den Themen „Physician Assistant“, „Telenotarzt“ und „Medikamenten-Engpässe“.

In der Sitzung am 14. Januar 2020 zum Thema „Strukturwandel im Gesundheitswesen in Bayern“ wurde gemeinsam mit dem Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“ darüber diskutiert, ob bzw. in welcher Weise Änderungen in den Versorgungsstrukturen erforderlich seien, um auch in Zukunft eine gute medizinische Versorgung der Patienten sicherzustellen. Es wurde intensiv erörtert, welche Versorgungsebenen es künftig insgesamt geben solle bzw. welche Anforderungen diese erfüllen müssen.

Hierbei wurde herausgearbeitet, dass eine durchlässigere Gestaltung der Sektorgrenzen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung förderlich sei. Gerade im Bereich der Grundversorgung seien sektorenverbindende Angebote sinnvoller denn je. Die aus Qualitätsgründen gebotene Konzentration stationärer Angebote sollte genutzt werden, um flächendeckend integrierte Grundversorger-einheiten mit rund um die Uhr geöffneten Notfallpraxen und der Möglichkeit ambulanten Operierens sowie kurzstationärer Versorgung zu fördern. Ferner sei aus Sicht der Mitglieder eine Ausgliederung der Vorhaltekosten ebenso wie der ärztlichen Personalkosten aus dem DRG-System überfällig. Es wurde sich zudem dafür ausgesprochen, regionale Besonderheiten/Bedürfnisse besser zu berücksichtigen als in der Vergangenheit. Für die Einhaltung von Mindeststandards bedürfe es einheitlicher Festlegungen. Im Hinblick auf die Problematik der bestehenden verdrängenden Konkurrenz im Gesundheitswesen müsse zudem die Kooperation zwischen den Sektoren verbessert werden, um eine am Patienten ausgerichtete Versorgung bieten zu können, die bedarfs- statt angebotsgesteuert sei.

Eine weitere gemeinsame Sitzung der Ausschüsse „Ambulant-stationäre Versorgung“ und „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“ ist geplant.



Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“

Mitglieder

- » Dr. Florian Gerheuser, Augsburg (Vorsitzender)
- » Dr. Christian Jäck-Groß, Nürnberg (Stellvertretender Vorsitzender)
- » Dr. Michael Heckel, Kronach
- » Dr. Theresia Hummel, München
- » Dr. Matthias Lamm, Dinkelsbühl
- » Mark Meyer-Mölleringhof, Deggendorf
- » Dr. Johannes Müller, Rosenheim
- » Privatdozentin Dr. Nina Rogenhofer, München
- » Professor Dr. Wilhelm Schulte-Mattler, Regensburg
- » Dr. Winfried Strauch, Bamberg
- » Dr. Eva Vogel, Würzburg

Im Berichtszeitraum trat der Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“ dreimal zusammen (3. Juli 2019, 4. September 2019 und 14. Januar 2020). Zudem führte der Ausschuss anlässlich des 78. Bayerischen Ärztetags am 11. Oktober 2019 in München den Workshop „Strukturwandel im Gesundheitswesen in Bayern“ durch (Bayerisches Ärzteblatt, Heft 11/2019, Seite 570).

In der Sitzung am 3. Juli 2019 befasste sich der Ausschuss unter anderem mit den Ergebnissen der auf früheren Ärztetagen durch Mitglieder des Ausschusses gestellten Entschließungsanträge zu den Themen „Personalbemessung“, „Whistleblower-Schutz“ und „Zielvereinbarungen“ und beriet über das künftige Vorgehen in diesen Themenbereichen.

Bezüglich der Thematik „Ökonomisierung im Gesundheitswesen“ wurde die Tätigkeit von privaten Leistungserbringern, vor allem von privaten Krankenhausträgern, kritisch betrachtet. Die Sitzungsteilnehmer nahmen zur Kenntnis, dass es derzeit offensichtlich keine Handhabe gebe, private Träger aus der Krankenhausplanung herauszuhalten, zumal Trärgervielfalt politisch gewünscht sei. Diskutiert wurde, den Mittelabfluss aus dem Solidarsystem zu verhindern, indem Gewinnentnahmen den Ausschluss eines Krankenhauses aus dem Krankenhausplan nach sich zögen.

Die verbreitete „Befristung von ärztlichen Arbeitsverträgen“ wurde kritisch gesehen. Die Mitglieder des Ausschusses waren sich einig, dass für alle Ärzte in Weiterbildung – auch für solche an staatlichen Hochschulen – das „Gesetz über befristete Arbeitsverträge mit Ärzten in der Weiterbildung“ (ÄArbVtrG) Anwendung finden solle, welches zumindest eine Befristungsuntergrenze für Arbeitsverträge vorsehe. Das regelhaft auf Ärztinnen/Ärzte in der Weiterbildung an staatlichen Hochschulen an-

gewandte „Wissenschaftszeitvertragsgesetz“ (WissZeitVG), könne nicht gelten, weil in aller Regel die Patientenversorgung im Vordergrund stehe. Es wurde beschlossen, dass Thema weiter zu verfolgen bzw. einen entsprechenden Antrag für den 78. Bayerischen Ärztetag vorzubereiten.

Im Zentrum der Sitzung am 4. September 2019 stand die Vorbereitung des Workshops „Strukturwandel im Gesundheitswesen in Bayern“ mit drei Arbeitsgruppen zu den Themen „Versorgung in der Fläche unter der Prämisse der Konzentration von Krankenhäusern“, „Anforderungen an die Strukturqualität Notfallversorgender Krankenhäuser“ und „Qualitätssicherung durch Mindestmengenvorgaben?“. Für diese Arbeitsgruppen wurden Themenfelder für mögliche Entschließungsanträge vorbereitet und Unterlagen zusammengestellt.

Von den Workshop-Teilnehmern am 11. Oktober 2019 anlässlich des 78. Bayerischen Ärztetags in München wurden drei Entschließungsanträge erarbeitet und am Ärztetag eingebracht.

- » Eine nach wissenschaftlichen Erkenntnissen am medizinischen Bedarf orientierte Notfall-Versorgungsplanung entwickeln und umsetzen.
- » In Zusammenarbeit mit den medizinischen Fachgesellschaften Vorgaben zur Strukturqualität bayerischer Akutkliniken verbindlich festlegen und die personellen und materiellen Vorhaltekosten dafür gesondert erstatten.
- » Mindestmengenregelung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) weiterentwickeln.

Weiterhin wurde beantragt, den Anteil unbefristet beschäftigter Ärzte an Bayerischen Universitätskliniken deutlich anzuheben, um die Qualität der Patientenversorgung zu gewährleisten.

Am 14. Januar 2020 wurde in einer gemeinsamen Sitzung mit dem „Ausschuss ambulant-stationäre Versorgung“ zum Thema „Strukturwandel im Gesundheitswesen in Bayern“ über eine Verbesserung der Versorgungsstrukturen diskutiert. Einigkeit herrschte, dass eine durchlässigere Gestaltung der Sektorengrenzen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung dienlich wäre. Diskutiert wurde zudem, wie künftig die Einhaltung von Leitlinien und Mindeststandards in Versorgungseinrichtungen gewährleistet werden kann. Angesichts der bestehenden, verdrängenden Konkurrenz im Gesundheitswesen bestand Einigkeit, dass Kooperationen und die Bildung von Verbänden zielführender seien – erforderlich sei ein Para-

digmenwechsel von der angebots- zur bedarfsorientierten Patientenversorgung. Intensiv diskutiert wurde darüber, welche Versorgungsebenen es künftig insgesamt geben solle bzw. welche Anforderungen diese erfüllen müssten. In diesem Zusammenhang sprachen sich die Ausschussmitglieder mehrheitlich für eine Umgestaltung der bisherigen Grundversorger-ebene für eine sektorenverbindende Basisversorgung inklusive Notfallpraxis aus. Ferner ist aus Sicht der Mitglieder eine Ausgliederung der personellen, materiellen und strukturellen Vorhaltekosten aus dem DRG-System erforderlich. Nur so kann die Refinanzierung dieses erheblichen Kostenblocks durch medizinisch fragwürdige Mengenausweitung gut vergüteter Prozeduren verhindert werden.

Eine weitere bereits terminierte gemeinsame Sitzung der Ausschüsse „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“ und „Ambulant-stationäre Versorgung“, bei der die Ergebnisse zusammengefasst werden sollen, musste infolge der COVID-Pandemie auf unbestimmte Zeit verschoben werden.

Finanzausschuss

Mitglieder

- » Dr. Karl Breu, Weilheim (Vorsitzender)
- » Dr. Ulrich Schwiensch, Fürth (Stellvertretender Vorsitzender)
- » Dr. Dipl.-Psych. Erdmute Baudach, Nüdlingen
- » Dr. Theresia Hummel, München
- » Dr. Jörg Jenning, Thannhausen
- » Dr. Gert Rogenhofer, Regensburg
- » Dr. Manfred Schappler, Bodenmais
- » Ulrich Voit, Schwarzenbach am Wald

Laut Satzung der BLÄK hat der Bayerische Ärztetag auch die Aufgabe, den Haushaltsplan zu beschließen, die Jahresrechnung abzunehmen und den Prüfer zu bestellen. Der Finanzausschuss berät in diesem Zusammenhang den Vorstand der BLÄK und den Bayerischen Ärztetag.

In seiner Sitzung am 28. Juni 2019 beriet der Finanzausschuss den Jahresabschluss 2018 und dessen Prüfung, den Zwischenbericht über das Haushaltsjahr 2019, den Haushaltsplan für das Geschäftsjahr 2020 sowie die Wahl des Abschlussprüfers für das Jahr 2019.

Der Finanzausschuss befasste sich mit der Personalentwicklung und -bindung der BLÄK und neuen steuerlichen Themen sowie mit den Walner-Schulen (Fortbildung Medizinische Fachangestellte).

Am 11. Oktober 2019 beschäftigte sich der Finanzausschuss mit dem Zwischenbericht über das laufende Geschäftsjahr 2019 und mit der

Entlastung des Vorstandes für das Geschäftsjahr 2018. Die Anträge für den Bayerischen Ärztetag waren ein weiteres Thema, insbesondere deren eventuelle Finanzwirksamkeit.

Der 78. Bayerische Ärztetag 2019 in München billigte den Rechnungsabschluss 2018 ohne Gegenstimmen und ohne Enthaltungen. Er erteilte dem Vorstand Entlastung und bestellte die Firma Dr. Kittl & Partner GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Deggendorf, einstimmig als Prüfungsgesellschaft. Weiterhin beschloss er einstimmig den Haushaltsplan 2020.

Die finanzielle Entwicklung der BLÄK bei Aufwendungen und Erträgen finden Sie in Tabelle 1. Für die Jahre 2019 und 2020 liegen noch keine Abschlüsse vor, daher sind die Haushaltsplanzahlen dargestellt. Detaillierte Zahlen finden Sie unter <https://www.blaek.de/ueber-uns/tatigkeitsberichte#jahresabschluss>

Prüfung

Die Rechnungslegung der BLÄK ist durch einen unabhängigen Prüfer zu überwachen. Die Prüfung fand durch die Dr. Kittl & Partner GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, im Jahr 2020 statt und umfasste neben der Betriebsführung auch Fragen der Wirtschaftlichkeit. Der Prüfbericht liegt noch nicht in endgültiger Fassung vor, es wird jedoch davon ausgegangen, dass der „uneingeschränkte Bestätigungsvermerk“ wieder erteilt wird.

Hilfsausschuss

Mitglieder

- » Dr. Johanna Schuster, Weilheim (Vorsitzende)
- » Dr. Karl Amann, Werneck (Stellvertretender Vorsitzender)
- » Christian Babin, Donauwörth
- » Johann Ertl, Salching
- » Dr. Christoph Graßl, München
- » Dr. Constantin Held, Steinberg am See
- » Dr. Matthias Lammel, Ansbach
- » Dipl. Med. Maria-Luise Rasch, Neuenmarkt

Zu den Aufgaben der Berufsvertretung zählt laut Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) die Schaffung sozialer Einrichtungen für Ärzte und deren Angehörige. Für Entscheidungen über diese Aufgabe ist der Hilfsausschuss gewählt, der im Rahmen der zur Verfügung gestellten Finanzmittel über deren Verwendung beschließt.

Seit 1. August 2013 (Änderung des HKaG) werden dem Sondervermögen „Hilfsfonds“ die Geldbußen, die aus der Verletzung von Berufspflichten (Rügen) resultieren, zugeführt.

In der jährlichen Sitzung nahm der Hilfsausschuss am 15. November 2019 den Bericht über die bisherigen Aufwendungen und Erträge des laufenden Jahres sowie die seit der vergangenen Sitzung getroffenen Unterstützungsleistungen zustimmend zur Kenntnis. Er beriet

intensiv über die Neu- bzw. Weitergewährung der monatlichen Beihilfen für vier Ärzte, die in finanzieller Notlage leben. Daneben wurden und werden auf Antrag nach detaillierter Prüfung der Lebensumstände und Genehmigung durch den Hilfsausschuss bei Bedarf einmalige Beihilfen gezahlt.

Die Arbeit des Hilfsausschusses bestand nicht nur in finanzieller Unterstützung. Es konnten auch zahlreiche Probleme von Ärztinnen und Ärzten in schwierigen persönlichen und finanziellen Situationen durch Leistungen des Ausschusses bzw. der Verwaltung unterstützt bzw. gelöst werden. Der Hilfsfonds der BLÄK belegt durch diese Hilfen die kollegiale Solidarität der bayerischen Ärzteschaft.

Ausschuss für Hochschulfragen

Mitglieder ab 17. April 2019

- » Professor Dr. Dr. h. c. (Dniepropetrovsk) Joachim Grifka, Bad Abbach (Vorsitzender)
- » Professor Dr. Wolfgang Gerhard Locher, M. A., München (Stellvertretender Vorsitzender)
- » Dr. Walter Burghardt, Würzburg
- » Professor Dr. Malte Ludwig, Feldafing
- » Dr. Ute Schaaf, Absberg
- » Dr. Andreas Tröster, Erlangen

Medizinische Fakultäten Bayern

- » Privatdozent Dr. Reinhard Hoffmann, Augsburg

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Aufwendungen							Haushalt	Haushalt
Personalaufwand	10.195	11.206	11.811	12.105	11.966	13.767	13.830	15.231
Gremien und Organe	1.385	1.242	1.261	1.415	1.882	1.523	1.644	1.668
Satzungsmäßige Aufgaben	8.816	9.033	7.872	8.322	9.680	9.723	9.615	11.200
Bundesärztekammer	2.263	2.361	2.501	2.834	2.692	2.746	2.870	3.075
Verwaltungskosten (inkl. Rücklagenzuführung)	5.138	3.678	6.375	6.136	6.375	12.687	5.813	5.744
Zwischensumme Aufwendungen	27.797	27.520	29.820	30.812	32.595	40.446	33.772	36.948
Erträge								
Beiträge	19.950	20.739	24.293	24.673	26.370	27.468	28.284	28.500
Erlöse und Erträge aus der Kammertätigkeit	5.407	5.465	6.189	6.796	6.546	6.906	7.087	8.008
Entnahme aus zweckgebundenen Rücklagen	1.706	72	51	15	415	120	15	280
Zwischensumme Erträge	27.063	26.276	30.533	31.484	33.331	34.494	35.386	36.788
Jahresergebnis	-734	-1.244	713	672	736	-5.952	1.614	-160

Tabelle 1: Aufwands- und Ertragsentwicklung in Tausend Euro.

- » Professor Dr. Ignaz Schneider, Erlangen
- » Professor Dr. Matthias Graw, LMU München
- » Professor Dr. Christof Schmid, Regensburg
- » Professor Dr. Maximilian Rudert, Würzburg
- » Professor Dr. Marion Kiechle, TU München

Der Ausschuss für Hochschulfragen hat im Berichtszeitraum zwei Sitzungen sowie einen Workshop im Vorfeld des 78. Bayerischen Ärztetags in München abgehalten.

In seiner Sitzung am 11. September 2019 beschäftigte sich der Hochschulausschuss insbesondere mit Arbeitszeitmodellen im Hochschulbereich sowie mit dem Gesetzesentwurf zur Landarztquote. An der Sitzung nahm Assessor Ingo Kaspar vom Marburger Bund als Gastreferent teil und informierte die Mitglieder ausführlich über die Besonderheiten des Arbeitszeitgesetzes. Im Anschluss wurde über verschiedene Arbeitszeitmodelle und deren tatsächliche Umsetzung diskutiert. Insbesondere im Bereich der Forschung würden aufgrund der Einschränkungen des Arbeitszeitgesetzes und der mangelnden Finanzierung der Hochschulkliniken Kapazitäten fehlen. Es wurde vereinbart, einen entsprechenden Antrag beim 78. Bayerischen Ärztetag zu stellen.

Im Workshop III des Ausschusses für Hochschulfragen im Vorfeld des 78. Bayerischen Ärztetags hat sich der Ausschuss mit der Frage beschäftigt, inwieweit Tätigkeiten als Clinician Scientist zeitlich auf die Weiterbildung angerechnet werden könnten. Zur Einführung in diese Thematik stand Professor Dr. Matthias Frosch, Dekan der Medizinischen Fakultät Würzburg und Präsident des Medizinischen Fakultätentages zur Verfügung, der die Mitglieder unter Heranziehung verschiedener Clinician-Scientist-Programme entsprechend informierte.

Schwerpunkt der Diskussion war die Möglichkeit, ärztlich-klinische Tätigkeit während der klinisch-wissenschaftlichen Arbeit als Weiterbildungszeit anzuerkennen, um an der Forschung beteiligte Ärztinnen und Ärzte zu unterstützen. Darüber hinaus waren die Mitglieder des Ausschusses der Ansicht, dass eine entsprechende Anerkennung zwingend notwendig sei, um Nachwuchskräfte für die klinische Forschung zu gewinnen. Die Teilnehmer des Workshops arbeiteten zunächst heraus, dass die klinische Forschung zur Erhaltung und Weiterentwicklung eines hohen medizinischen Standards in Deutschland unerlässlich sei und den Universitätskliniken für die Weiterentwicklung von Diagnostik und Therapie eine Schlüsselrolle zukomme. Im Anschluss wurde von den Mitgliedern vereinbart, dass eine Anrechnung der während der klinisch-wissenschaftlichen

Arbeit erbrachten Zeiten grundsätzlich möglich sein sollte, sofern die erbrachten Leistungen auch Bestandteil der jeweiligen Weiterbildungsordnung seien. Ob eine Anrechnung der Weiterbildungszeiten der jeweiligen Clinician-Scientist-Programme tatsächlich möglich sei, könnte gegebenenfalls bereits vorab durch die BLÄK überprüft werden. Dabei sei jedoch zu beachten, dass eine Anrechnung nur dann erfolgen könne, wenn die Weiterbildungsinhalte auch tatsächlich erbracht wurden.

Darüber hinaus wurden durch die Mitglieder des Ausschusses Anträge über die Vergütung von rein ärztlich wissenschaftlichen Stellen analog zu den tariflichen Regelungen bei klinisch tätigen Ärzten, der Erhöhung der Studienplätze in Humanmedizin sowie zur Herausnahme und Kostendeckung der ärztlichen Leistungen aus dem DRG-System analog zum Pflegepersonalstärkungsgesetz gestellt und entsprechend angenommen.

Am 30. Oktober 2019 fand ein von dem Ausschuss geplantes Gespräch zwischen der BLÄK und Vertretern des Bayerischen Gesundheitsministeriums, der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München sowie Vertretern der AOK Bayern statt, um über die Finanzierung von Hochschulambulanzen und Zentren zu sprechen. Dabei wurde intensiv über die Notwendigkeit einer Kostendeckung in der Fläche der Hochschulkliniken und damit verbundene notwendige Anpassung diskutiert.

In seiner Sitzung vom 3. März 2020 diskutierte der Ausschuss über das Ergebnis des Workshops sowie über die am 78. Bayerischen Ärztetag gestellten Anträge. Im Anschluss stellte Professor Dr. Stefan Käbb die verschiedenen an der LMU München angebotenen Clinician-Scientist-Programme vor und erläuterte in diesem Zusammenhang die verschiedenen Phasen der Programme. In diesem Zusammenhang wurde nochmals festgehalten, dass eine Anrechnung von reiner Forschungszeit auf die Weiterbildungszeiten nicht möglich sei. Jedoch könne eine anteilige Anrechnung erfolgen, sofern die im Rahmen des vorgestellten Programms erbrachten Leistungen auch Bestandteil der jeweiligen Weiterbildungsordnung seien. Im Ergebnis stellen die Ausschussmitglieder fest, dass durch den im Workshop erarbeiteten Konsens bereits eine Erleichterung der Anrechnung von Clinician-Scientist-Programmen eingetreten sei.

Der bereits geplante Ausschusstermin am 16. April 2020 konnte wegen der Corona-Pandemie und dem damit zwingend notwendigen Verzicht auf Ausschusssitzungen nicht stattfinden.

Ausschuss „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“

Hausärzte

- » Dr. Jan Döllein, Neuötting
- » Boris Ott, Blaichach
- » Dr. Michael Rosenberger, Breitenberg
- » Dr. Matthias Schmidt, Burgsinn
- » Dr. Stefan Semmler, Lappersdorf
- » Dr. Hans-Erich Singer, Merkendorf (Stellvertretender Vorsitzender)

Fachärzte

- » Dr. Gunther Carl, Kitzingen
- » Dr. Kathrin Krome, Bamberg
- » Dr. Marlene Lessel, Kaufbeuren (Vorsitzende)
- » Dr. Florian Mackel, München
- » Dr. Volkmar Männl, Nürnberg
- » Dr. Karl Zeilner, Ergolding

Im Berichtszeitraum kamen die Mitglieder des Ausschusses „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“ zu drei Sitzungen zusammen. In der Sitzung am 10. Juli 2019 berichtete Vizepräsident Dr. Wolfgang Rechl über den Ablauf des Deutschen Ärztetags 2019 und insbesondere über die Wahl des neuen Präsidenten der Bundesärztekammer (BÄK), Dr. Klaus Reinhardt. Daneben erörterten die Mitglieder die Umsetzung der neuen Weiterbildungsordnung (WO) sowie den Stand der Reform der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) und die Vergabe von Fortbildungspunkten bei Qualitätszirkeln.

Im Anschluss daran wurde das Thema „Die Zukunft der Niederlassung – Einzelpraxis – Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) – Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)“ für den Workshop des Ausschusses auf dem 78. Bayerischen Ärztetag 2019 in München festgelegt.

Während der Sitzung am 18. September 2019 wurden der Ablauf des Workshops geplant und Anträge zur Information über die aktuellen Förderprogramme des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege, die Programme zur Förderung im fachärztlichen Bereich sowie von Medizinstudenten und die Verwendung von Messenger-Diensten in der ärztlichen Kommunikation diskutiert.

Darüber hinaus wurde über den Umsetzungsstand bei der vom Freistaat angestrebten Landarztquote informiert sowie die durch das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) eingeführte „offene Sprechstunde“ thematisiert.

Als Referenten für den Workshop auf dem 78. Bayerischen Ärztetag konnten Dr. Christian

Fuchs als niedergelassener Facharzt (Phoniatrie und Pädaudiologie, HNO) sowie Dieter Walter, Präsenzberater – Praxisführung, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) gewonnen werden.

Walter schilderte die gesetzlichen Grundlagen und Möglichkeiten der Kooperationen in der vertragsärztlichen Versorgung. Fuchs nahm zu den Motiven der Niederlassung in eigener Praxis anhand seiner beruflichen Entwicklung vom angestellten Arzt in einer HNO-Vertragsarztpraxis zum selbstständigen Praxisinhaber Stellung.

Der Bericht über den 78. Bayerischen Ärztetag 2019 enthält auch eine kurze Zusammenfassung über den Ablauf des Workshops IV (Bayerisches Ärzteblatt, Heft 11/2019, Seite 571).

Nach einer ausführlichen Nachlese des 78. Bayerischen Ärztetags berichtete Vizepräsident Rechl in der Sitzung am 11. Dezember 2019 über das Bayerische Forum für Patientensicherheit des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Bayern (MDK), auf dem Experten über die Gestaltung der Digitalisierung im Gesundheitsbereich und die Haltung der Krankenkassen zu Gesundheits-Apps diskutierten. Daneben wurden unter anderem die Prüfungsgebühr für MFA-ausbildende Praxen, die Förderung der Betreuung von promovierenden Medizinstudenten sowie die Einführung eines Dokortitels mit Erwerb der ärztlichen Approbation thematisiert.

Weitere Themen des Ausschusses in diesem Berichtszeitraum waren die Sicherheitsvorkehrungen für die Telematikinfrastruktur, die neue Vergütungsregelung der Leichenschau, der Fachkräftemangel verbunden mit der Gestaltung der MFA-Ausbildung sowie die weiteren Entwicklungen des Masterplans Medizinstudium 2020.

Die für den 25. März 2020 geplante Ausschusssitzung wurde aufgrund der Corona-Pandemie abgesagt.

Ethik-Kommission

Mitglieder, Konsiliarii und Sachverständige in der Amtsperiode 2018 bis 2023

- » Professor Dr. Joerg Hasford, München (Vorsitzender)
- » Professor Dr. phil. Dr. habil. Joseph Schmucker-von Koch, Regensburg (erster stellvertretender Vorsitzender)
- » Professor Dr. Martin Fromm, Erlangen (zweiter stellvertretender Vorsitzender)
- » Dr. Verena Hoffmann, München (dritte stellvertretende Vorsitzende)
- » Professorin Dr. Dr. rer. soc. Margot Albus, München

- » Privatdozentin Dr. Kerstin Benz, Erlangen
- » Andreas Dengler, Richter am Bayerischen Verwaltungsgerichtshof, München
- » Dr. Albert Dichtl, Moosburg an der Isar
- » Jan Geissler, München
- » Professor Dr. Heinrich Ingrisch, München
- » Professor Dr. Karl P. Ittner, Regensburg
- » Dr. Helene Kern, Planegg
- » Privatdozent Dr. Andreas Lechner, München
- » Professorin Dr. Sylvie Lorenzen, München
- » Professor Dr. Renke Maas, Erlangen
- » Regierungsdirektor Johannes Möller, Berlin
- » Professor Dr. Dr. habil. Werner Moshage, Traunstein
- » Professor Dr. Dr. phil. MA, EMB, MBA, Fuat Oduncu, München
- » Professorin Dr. Almuth Pforte, München
- » Ananda Plate, München
- » Professor Dr. Dr. h. c. Werner Rascher, Erlangen
- » Professor Dr. Max Schmauß, Augsburg
- » Dr. Christian Schübel, Planegg
- » Professorin Dr. Petra-Maria Schumma-Draeger, München
- » Professor Dr. Dr. h. c. Walter Ziegglänsberger, München

Die Arbeit der Ethik-Kommission

Im Zentrum der Tätigkeit der Ethik-Kommission der BLÄK steht die Beratung der bayerischen Ärzte welche medizinische Forschungsvorhaben am Menschen durchführen. Auch wenn die Bezeichnung darauf hindeutet, befasst sie sich nicht ausschließlich mit ethischen Fra-

gestellungen, sondern nur im Kontext mit medizinischer Forschung. Die medizinischen Forschungsvorhaben können aus den Bereichen Arzneimittel-, Medizinprodukte-, Strahlenschutzgesetz und Berufsordnung stammen. Die entsprechenden Zuständigkeiten sind jeweils gesetzlich geregelt. Für den Beginn einer klinischen Prüfung mit Arzneimitteln oder Medizinprodukten ist in Deutschland neben der Genehmigung durch die Bundesoberbehörde (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte [BfArM] oder Paul-Ehrlich-Institut – PEI) eine eigenständige zustimmende Bewertung durch die zuständige Ethik-Kommission zwingende Voraussetzung. Diese aktuelle Regelung wird mit der Umsetzung der EU-Verordnung 2014/536 weitreichende Verfahrensänderungen zur Folge haben. Im Vorfeld hierzu wird mit dem BfArM im Rahmen des sogenannten Pilotprojektes bereits zusammengearbeitet. Die zustimmende Bewertung der Ethik-Kommission wird für das gesamte Forschungsvorhaben abgegeben. Dies geschieht in einer Einzelfallprüfung wobei immer ein positives Nutzen/Risiko-Verhältnis für den erkrankten Studienteilnehmer gegeben sein muss. Darüber hinaus ist auch die Bewertung der Qualifikation der Prüfarzte und der Prüfstellen unter Berücksichtigung des Studienprotokolls gesetzlicher Prüfauftrag.

Arbeit in Zahlen

Diagramm 1 stellt eine zahlenmäßige Aufteilung des Bearbeitungsvolumens dar. Es fanden

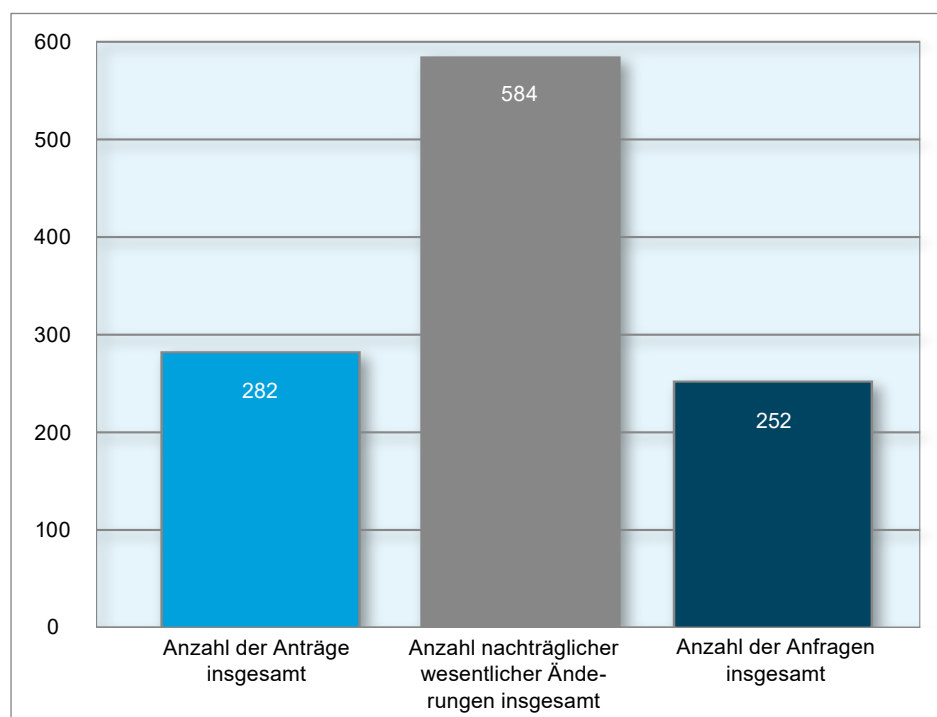


Diagramm 1: Die Arbeit der Ethik-Kommission im Berichtszeitraum in Zahlen.

im Berichtszeitraum 13 Sitzungen planmäßig statt. Als Reaktion auf die Corona-Pandemie wurden die letzten vier Sitzungen als Konferenzschaltungen organisiert, davon fand eine Sitzung als Telefon- und drei Sitzungen als Videokonferenz 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 hinsichtlich einer Beratungspflicht nach § 15 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO). Hier wird wie folgt unterschieden: Medizinische Forschung (verallgemeinerbarer Erkenntnisgewinn nach methodengeleiteter Suche) am Menschen ist beratungspflichtig, die Qualitätssicherung in der Routinebehandlung jedoch nicht. Die Zuständigkeit der Ethik-Kommission richtet sich im Arzneimittelgesetz (AMG) und Medizinproduktegesetz (MPG) nach dem Leiter der klinischen Prüfung und umfasst alle bayerischen Ärzte mit Ausnahme der Mitglieder an bayerischen Fakultäten (siehe Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz – GDVG). Im Berufsrecht kann auch eine andere bayerische universitäre Ethik-Kommission beraten. Nach § 15 der BO ist eine berufsrechtliche Beratung bei einer öffentlich registrierten Ethik-Kommission ausreichend, diese kann auch außerbayerisch erfolgt sein. Ferner koordiniert die Geschäftsstelle die Antragseinreichungen bis zur Erstellung der Voten, die Ethik-Kommissionssitzung (inkl. Vor- und Nachbereitung) und die Zusammenarbeit mit den ehrenamtlich tätigen Ethik-Kommissionsmitgliedern. Die Kommissionssitzungen finden üblicherweise 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. In der aktuellen Zusammensetzung sind dort zwei wissenschaftliche Mitarbeiterinnen (eine Apothekerin und eine Fachärztin für Klinische Pharmakologie und Anästhesiologie) und vier Sachbearbeiterinnen tätig, die über 1.000 Vorgänge im Jahr betreuen. Eine weitere Teilzeitkraft unterstützt die Geschäftsstelle.

Die Geschäfts- und Verfahrensordnung blieb im Berichtszeitraum unverändert.

Homepage

Der Internetauftritt der Ethik-Kommission wird laufend aktualisiert. Als Service stehen Mustervorlagen zum Download bereit und durch

die Verlinkung mit Gesetzestexten und der Homepage des Arbeitskreises medizinischer Ethik-Kommissionen 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. Sie gelangen über die Startseite www.blaek.de (Rubrik „Arzt und Recht“ erscheint die Ethik-Kommission) oder direkt unter: <http://ethikkommission.blaek.de/> dorthin.

Einführung der Online-Plattform ethikPool®

Nach längerer Vorplanung hat die Geschäftsstelle Anfang des Jahres eine neue elektronische Datenbank (ethikPool®) eingeführt, welche bereits mehrere andere Geschäftsstellen benutzen. Diese Umstellung ist ein weiterer Schritt der Digitalisierung und wurde auch im Hinblick auf die Einführung der geplanten EU-Plattform getroffen. Aufgrund der Corona-Pandemie wurde den Antragstellern ab dem 1. April 2020 eine Onlineeinreichung der Anträge über ethikPool® ermöglicht. Im Mai 2020 wurden abschließend die Mitglieder der Ethik-Kommission in den Onlineprozess eingebunden und diese können nun über einen speziell datenschutzrechtlich gesicherten Server auf die Anträge zugreifen und diese kommentieren. Das neue Verfahren ermöglicht eine weitgehend papierlose Arbeit und ist somit ökonomisch wie ökologisch ein Gewinn.

Corona-Pandemie

Neben der Möglichkeit der Online-Einreichung von Anträgen und der Beratung durch die Mitglieder in einer Online-Sitzung hat die Bundesoberbehörde vorgegeben, dass Studien, deren Studienziel die Erforschung von Corona betreffen, bevorzugt bewertet werden sollen. Die Antragsteller werden über die Homepage darüber informiert, dass Therapie- und Präventions-Studien in aller Regel randomisiert und mit einer Placebogruppe gegebenenfalls im Add-on-Design durchgeführt werden sollten. Bei Registeranträgen sollte geprüft werden, ob es für die genannten Fragestellungen nicht schon laufende Register gibt (zum Beispiel <https://leoss.net>, oder auch in der öffentlich zugänglichen Datenbank beim DIMDI/DRKS (https://www.drks.de/drks_web/navigate.do?navigationId=results)). Da ein erhöhtes und legitimes Interesse an der Transparenz der COVID-19-Forschung besteht, werden die Forschenden gebeten, ihr Forschungsprojekt entsprechend zu registrieren.

Aufgrund der bundesweiten Einschränkungen im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie wurde die Sommertagung 2020 des Arbeitskreises medizinischer Ethik-Kommissionen abgesagt.

Aktuelles zu gesetzlichen Neuregelungen

Verschiebung der Medical Device Regulation (MDR)

Am 5. Mai 2017 wurden im Amtsblatt der Europäischen Union die beiden neuen EU-Verordnungen zu Medizinprodukten MDR (2017(EU)745) und In-vitro-Diagnostika (2017(EU)746) veröffentlicht. Sie finden die Verordnungstexte unter folgendem Link:

<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=OJ:L:2017:117:TOC>

Die Europäische Kommission hat im April 2020 entschieden, die MDR für ein Jahr zu verschieben. Es bleibt für ein Jahr beim Status quo: Die benannten Stellen bleiben ein Jahr länger nach der MDR akkreditiert; Medizinprodukte können bis Mai 2021 nach der MDR zertifiziert werden. Die Anforderungen an die klinischen Prüfungen bleiben entsprechend MDR ein Jahr länger bestehen. Das nationale Nachfolgesetz zum Medizinproduktegesetz (MPG) heißt Medizinproduktedurchführungsgesetz (MPDG) und tritt dann ebenfalls ein Jahr später in Kraft.

Ab 26. Mai 2020 wurden das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) und das BfArM unter dem Dach des BfArM zu einer Behörde vereint. Diesen Schritt hatte Bundesgesundheitsminister Jens Spahn bereits im letzten Sommer angekündigt, um beide Institute besser für die Zukunft aufzustellen.

EU-Verordnung EU 536/2014

Die mittlerweile bereits seit April 2014 vom EU-Parlament verabschiedete EU-Verordnung zur Neuregelung klinischer Prüfungen mit Humanarzneimitteln (Clinical Trials Regulation 536/2014) ist erst nach Fertigstellung des EU-Portals zur elektronischen Antragseinreichung wirksam. Dieses Portal wird von der Europäischen Arzneimittelbehörde EMA entwickelt, welches sich als schwierig gestaltet und befindet sich momentan europaweit im Anwendertest. Aktuell wird davon ausgegangen, dass dieses Portal nicht vor 2021 zur Verfügung stehen wird. Die bisherige Verfahrensweise der Bewertung von klinischen Prüfungen am Menschen sowie die Zuordnung der zuständigen Ethik-Kommissionen bei der Bewertung von klinischen Prüfungen werden durch die Verordnung zukünftig geändert.

Seit Ende 2015 hat die Bundesoberbehörde BfArM mit über 30 teilnehmenden 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 anzuwenden. Zum jetzigen Zeitpunkt wurden bereits

über 220 Anträge im Pilotprojekt abgewickelt. Eine Zusammenarbeit mit der Bundesbehörde in Österreich hat ebenfalls stattgefunden.

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

Kommissionen zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende in Bayern für das Jahr 2019

Nachbesetzungen innerhalb der Kommissionen
In Bayern sind sechs Lebendspendekommissionen tätig, die jeweils für vier Jahre vom Vorstand der BLÄK ernannt werden. Im November 2018 hatte der Vorstand der BLÄK alle Mitglieder der Lebendspendekommission „Augsburg“ für die Amtsperiode 2019 bis 2022 wiederernannt. Eines der sechs Kommissionsmitglieder nahm die Ernennung nicht an, sodass in 2019 eine Nachbesetzung der Position des stellvertretenden Mitgliedes „mit der Befähigung zum Richteramt“ erfolgen musste.

Bericht aus der Mitgliederversammlung
Jedes Jahr findet eine Mitgliederversammlung der bayerischen Lebendspendekommissionen statt. In 2019 fand diese Mitgliederversammlung Ende November statt. Der Einladung von Vizepräsident Dr. Wolfgang Rechl folgten Vertreter aller sechs bayerischen Kommissionen. Insgesamt berichteten die Kommissionen über rückläufige Zahlen bei den Anhörungen. Eine solche Anhörung von Spender und Empfänger durch die Kommission ist einer Lebendspende vorgeschaltet. Ohne sie darf eine Lebendspende grundsätzlich nicht erfolgen. Wie in den vergangenen Jahren auch, konnten die Kommissionsmitglieder über eine gute Zusammenarbeit mit den Transplantationszentren berichten.

Zahlen aus dem Bereich der Lebendspende
Nachdem die Anzahl der Anhörungen von 2017 auf 2018 von 106 auf 136 Anhörungen angestiegen war, ergeben die Zahlen aus dem Kalenderjahr 2019 leider wieder einen Rückgang. Angehört wurden in diesem Jahr mit 115 Spender- und Empfängerpaaren 21 (15 Prozent) weniger als im vorausgegangenen Jahr. Welche der sechs Kommissionen wie viele Spender- und Empfängerpaare gesehen hat, ergibt sich aus Diagramm 2.

In 2019 entschieden sich 100 Spender- und Empfängerpaare eine Niere und 15 Paare eine Splitleber zu spenden. Auch in diesem Jahr hatte die Kommission „Regensburg“ die meisten Anhörungen, bei denen eine Splitleber gespendet werden sollte. Auf diese Kommission entfielen insgesamt 13 dieser Anhörungen. Damit

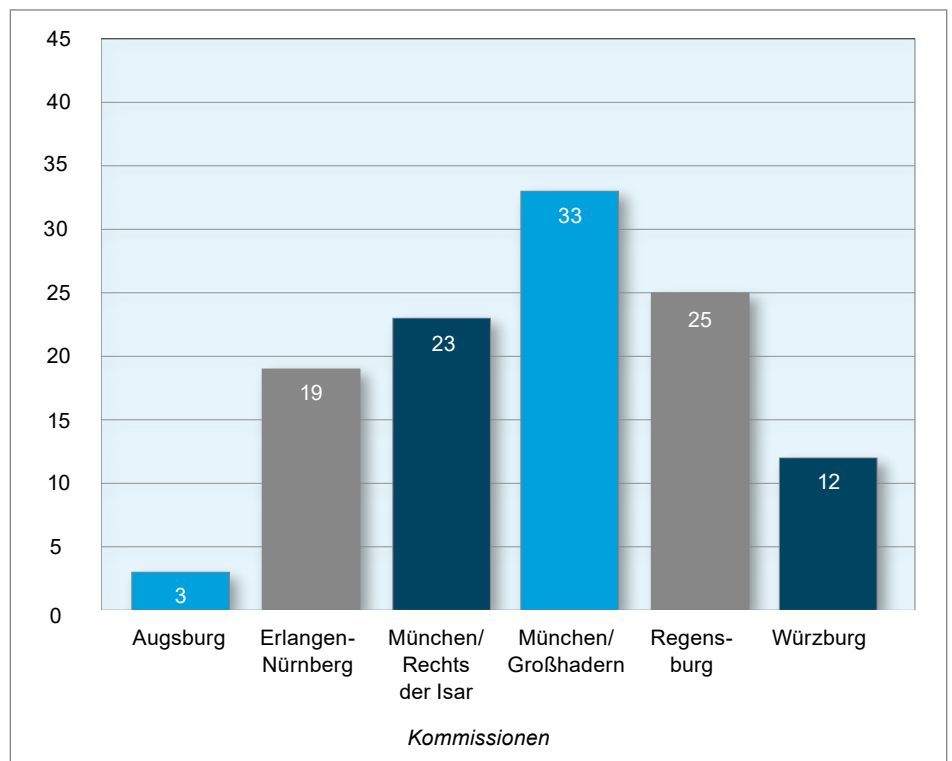


Diagramm 2: Anzahl der gutachterlichen Stellungnahmen der einzelnen Kommissionen im Zeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2019.

hörte die Kommission „Regensburg“ erstmalig mehr Spender- und Empfängerpaare an, die eine Splitleber spenden wollten, als solche die bereit waren, eine Niere zu spenden.

Insgesamt gab die Kommission drei negative Voten ab. Sie sah die gesetzlichen Voraussetzungen für eine Lebendspende als nicht gegeben an.

Grundsätzlich sind mehr Frauen bereit ein Leberorgan zu spenden als Männer. Auf der anderen Seite finden sich unter den Empfängern einer Lebendspende deutlich mehr Männer als Frauen. Dies lässt sich seit vielen Jahren so beobachten. In 2019 betrug das Verhältnis zwischen weiblichen und männlichen Spendern 1,6 zu 1, 2018 lag dieses Verhältnis bei 1,3 zu 1. Erhalten sollten 2,1-mal so viele Männer eine Lebendspende als Frauen. 2018 lag dieses Verhältnis bei 1,6 zu 1.

Lebendspenden erfolgen meistens entweder zwischen Eheleuten oder zwischen Eltern und ihren Kindern. In 2019 betrafen 45 Prozent aller durchgeführten Anhörungen solche Lebendspenden bei denen die Eltern ihren Kindern ein Leberorgan spenden wollten. Mit 30 Prozent stehen an zweiter Stelle geplante Lebendspenden zwischen Eheleuten. An dritter Stelle finden sich Lebendspenden zwischen

Menschen, die sich „in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahestehen“. Hierunter fallen Lebenspartner, aber auch langjährige Freunde. Unter Geschwistern sollte in zehn Prozent der Fälle eine Spende erfolgen (Diagramm 3).

Gemeinsame Kommission Prävention von BLÄK und KVB

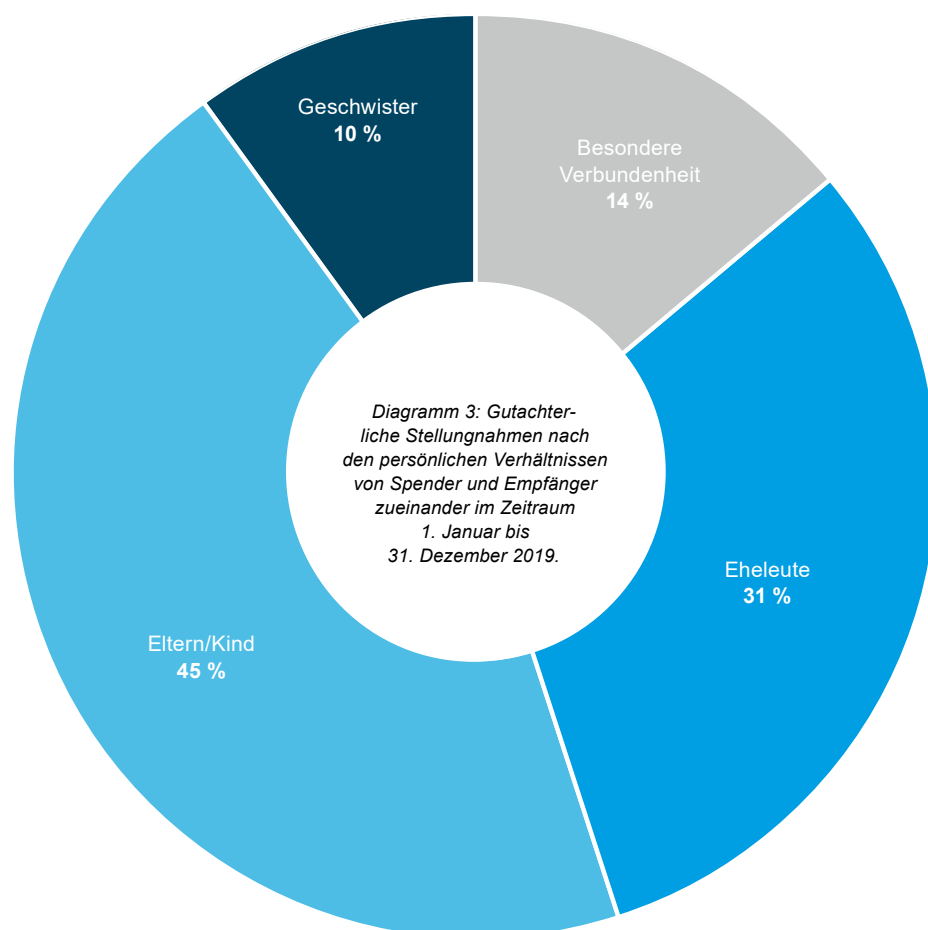
Mitglieder in der Amtsperiode 2018 bis 2023
Vertreter der BLÄK:

- » Dr. Andreas Botzlar, Vizepräsident (Vorsitzender), Murnau
- » Dr. Gerald Quitterer, Präsident, Eggenfelden
- » Privatdozent Dr. M. P. H. postgrad. Stephan Böse-O'Reilly, München
- » Professor Dr. Franz J. Freisleder, München
- » Dr. Nikolaus Frühwein, München
- » Dr. Heidemarie Lux, Fürth
- » Dipl.-Med. Maria-Luise Rasch, Neuenmarkt
- » Dr. Hans-Erich Singer, Merkendorf

Vertreter der KVB:

- » Dr. Josef Pilz, München
- » Dr. Daniel Pohl, Aschheim

Im Berichtszeitraum ist die „Gemeinsame Kommission Prävention von BLÄK und KVB“ dreimal zusammengetreten (17. September 2019,



4. März 2020 und 19. Mai 2020). Jahresschwerpunkt bilden der Ausbau und die Konzeption von Präventionsleistungen, zuletzt zu Zeiten der Corona-Pandemie.

Bayerischer Präventionsbericht

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) erstellte in 2019 den ersten bayerischen Präventionsbericht. Hierzu wurden relevante Daten zu Gesundheitsförderung und Prävention in Bayern zusammengetragen und auch die Präventionslandschaft im Freistaat dargestellt; Die BLÄK konnte sich hierbei mit einem Textbeitrag über ihr Engagement für Prävention einbringen. Im Rahmen der Vorstellung des Bayerischen Präventionsberichtes am 24. Juni 2019 in Augsburg durch das StMGP nahm Dr. Quitterer an der Podiumsdiskussion teil.

Seminar „Gesundheitsförderung und Prävention“

In Umsetzung des Curriculums „Gesundheitsförderung und Prävention“ der BÄK konnte die BLÄK die strukturierte curriculäre Fortbildung „Gesundheitsförderung und Prävention“ mit 20 Teilnehmenden aus der interessierten Ärzteschaft durchführen. Im Zentrum des Seminars über 24 Fortbildungsstunden standen Themen

wie Grundlagen und zielgruppenbezogene Aspekte der Gesundheitsförderung und Prävention, Faktoren des Gesundheitsverhaltens und Folgen für die ärztliche Beratung, arbeitsspezifische Rahmenbedingungen und gesundheitsfördernde Interventionsstrategien.

LAGI

Die BLÄK nahm als Mitglied der Landesarbeitsgemeinschaft Impfen (LAGI) an den Sitzungen teil. Es wurden neue Möglichkeiten vorgestellt, Selektivverträge zur Regelung von Schutzimpfungen durch Betriebsmediziner auch außerhalb des KVB-Systems zu schließen. Im *Bayerischen Ärzteblatt* wurden die Ärztinnen und Ärzte über das im März in Kraft getretenen Masernschutzgesetz informiert. Angesichts des – auch von der ständigen Impfkommission prognostizierten – erhöhten und erwünschten Bedarfs an Grippeimpfstoff in der kommenden Saison 2020/21 wird über fortgesetzte Bemühungen zur Sicherstellung der Versorgung mit Grippeimpfstoff berichtet.

Projektbegleitung „BewegtVersorgt“

Fragestellung des von der BLÄK begleiteten Projekts von Professor Dr. Klaus Pfeifer der Friedrich-Alexander-Universität Erlan-

gen-Nürnberg ist, ob es gelingt, in Deutschland effektive Versorgungsketten zur ärztlich initiierten Bewegungsförderung für Menschen mit nichtübertragbaren Erkrankungen in einem Pilotprojekt zu implementieren.

Im Rahmen des Pilotprojektes sollen solche Versorgungsketten unter Beteiligung aller relevanten Akteure (Gesundheitsberufe und deren Interessenvertretungen/Dachverbände, Kostenträger, Bewegungsanbieter, Betroffene) entwickelt, erprobt und evaluiert werden; ein solches gemeinsam getragenes Modell kombiniert mit der Bereitstellung von umfangreichen Informationen und konkreter Unterstützung der Organisationen bei der Umsetzung (zum Beispiel Schulungen, Abrechnungsmöglichkeiten, Bereitstellung von Materialien wie etwa Broschüren) erhöht die Chance für eine mögliche Übertragung in die Regelversorgung und wäre geeignet zum Ausbau von Präventionsleistungen.

Stärkung der ärztlichen Primärprävention in der hausärztlichen Versorgung

Auf Bundesebene ist die BLÄK im Ausschuss „Gesundheitskompetenz, Prävention und Bevölkerungsmedizin“ der BÄK vertreten. In der Sitzung vom Dezember 2019 erfolgte eine Bewertung und Empfehlung des „Konzeptes zur Stärkung der ärztlichen Primärprävention in der hausärztlichen Versorgung“.

Im Koalitionsvertrag der aktuellen Legislaturperiode (siehe Koalitionsvertrag Zeile 4692 bis 4693) ist die Erstellung eines Eckpunktepapieres zur Weiterentwicklung des Präventionsgesetzes vorgesehen, welches durch die Projektgruppe „Ärztliches Präventionsmanagement“ erstellt und den Landesärztekammern zur schriftlichen Kommentierung vorgelegt wurde. Das daraufhin überarbeitete „Konzept zur Stärkung der ärztlichen Primärprävention in der hausärztlichen Versorgung“ liegt nun zur Erarbeitung einer gemeinsamen ärztlichen Position zur Novellierung des Präventionsgesetzes vor. Dabei sollen auf der Grundlage des Beschlusses des Deutschen Ärztetags (Ib-02 des 122. DÄT) auch die Schaffung der gesetzlichen Rahmenbedingungen und Vergütungsregelungen einbezogen werden, damit die Implementierung primärpräventiver und gesundheitsfördernder Maßnahmen in der Praxis zunächst für Hausärzte, zukünftig auch durch relevante Fachärzte (zum Beispiel Öffentlicher Gesundheitsdienst, Arbeitsmedizin) gelingen kann.

BLÄK als Kooperationspartner bei FARKOR

Als Kooperationspartner unterstützt die BLÄK das Projekt „FARKOR“ (= Vorsorge bei familiärem Risiko für das kolorektale Karzinom) durch Öffentlichkeitsarbeit. Farkor verfolgt als bayernweites Modellprojekt seit 2017 das Ziel der Verringerung der Mortalität durch das kolorek-

tale Karzinom. Die Zielgruppe bilden Menschen im Alter von 25 bis unter 50 Jahren, welche ein erhöhtes familiäres und/oder erbliches Darmkrebsrisiko haben. Die ärztlichen Leistungen beinhalten Beratungsleistungen, einfache und vertiefte Familienanamnesen sowie immunologische Stuhltests (iFOBT) bzw. Früherkennungs-Koloskopien. Aktuell ist eine Laufzeitverlängerung um zwölf Monate (bis September 2021) erfolgt. Die drei für das Projekt FARKOR relevanten Fortbildungen werden durch die BLÄK zertifiziert.

Begleitung der Ärzteschaft in der SARS-CoV-2-Pandemie

Anlässlich der seit Jahresbeginn übergreifenden SARS-CoV-2-Pandemie stellt die BLÄK über die Homepage und das *Bayerische Ärzteblatt* Informationen zu sich dynamisch entwickelnden Fachinformationen, Praxishilfen und rechtlichen Verfügungen bereit. Ab Ende März errichtete die BLÄK auf Initiierung des StMG ein Freiwilligenportal zur bundesweiten Registrierung Freiwilliger aus Ärzteschaft und Medizinstudierenden sowie parallel zur Erfassung des stationären Bedarfs daran zu Zeiten von Corona. Hier konnte die BLÄK einen Reservepool von über 1.000 registrierten Freiwilligen an das StMG übergeben.

In der Sitzung der gemeinsamen Kommission von BLÄK und KVB vom 19. Mai 2020 wurden folgende Aspekte der Pandemie erörtert:

- » Reflexion und Diskussion der aktuellen Situation und gegebenenfalls Ableitung möglicher Konsequenzen für eine ressourcengestärkte, tragfähige Gesundheitsversorgung zur Bewältigung zukünftiger Herausforderungen.
- » Umgang mit anderen Erkrankungen während der Corona-Pandemie – Diskussion von Kollateralschäden, Ängsten und aufgeschobenen Arztbesuchen. Die Ärzteschaft möchte den Ängsten entgegensteuern und zum Arztbesuch, insbesondere zum Zwecke der Prävention, auch in Zeiten der Pandemie motivieren.
- » Die Situation von Kindern in Zeiten von COVID-19. Stellungnahme der Ärzteschaft zur Öffnung von Bildungseinrichtungen (Schulen und Kita) als Entwicklungsvoraussetzung.
- » Bedeutung von Sport zur Prävention in Coronazeiten. Voraussetzungen zur Wiederaufnahme des vereinsbasierten Sporttreibens.
- » Hitzerelevante Erkrankungen in Zeiten erhöhten Infektionsschutzes aufgrund der COVID-19-Pandemie. Empfehlung zur Erstellung von Hitzeschutzplänen.

Viele geplante Präventionsaktionen, wie die Bayerische Impfwoche, das Suchtforum Bayern

oder Veranstaltungen zum Jahresschwerpunktthema des StMG „Herzinfarkt“ mussten unter den gegebenen Pandemiebedingungen auf einen späteren Zeitpunkt verschoben werden. Neue Termine werden zu gegebener Zeit auf unserer Homepage bzw. im *Bayerischen Ärzteblatt* bekannt gegeben.

Kommission Qualitätssicherung

Mitglieder in der Amtsperiode 2018 bis 2023

Vertreter der BLÄK:

- » Dr. Wolfgang Rechl, Vizepräsident, Weiden
- » Dr. Marlene Lessel, München
- » Dr. Melanie Rubenbauer, Bayreuth
- » Professor Dr. Anton Scharl, Amberg

Vertreter der KVB:

- » Dr. Ulrich Schwiersch, Möhrndorf

Ständige Gäste:

- » Professor Dr. Peter Hermanek, München (BAQ)
- » Dr. Regina Klakow-Franck, Berlin (IQTiG)
- » Professor Dr. Astrid Zobel, München (MDK)

Im Berichtszeitraum ist die Kommission Qualitätssicherung der BLÄK nur einmal zusammengetreten (2. Oktober 2019). Der geplante Termin am 17. März 2020 musste aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie abgesagt werden.

Schwerpunktthemen in der Kommissionssitzung im Oktober 2019 waren:

- » Blick zurück 2019 – Planung 2020
- » Bericht aus der 1. Sitzung der Arbeitsgruppe Hämotherapie der BLÄK
- » Bericht aus der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung

Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung

Mitglieder in der Amtsperiode 2018 bis 2023

Aus dem Vorstand der BLÄK:

- » Dr. Heidemarie Lux, Fürth

Vertreter der BLÄK:

- » Professor Dr. Markus Backmund, München
- » Dr. Wynfrith Bätzner, Würzburg
- » Vorsitzender Richter Johannes Brose, München
- » Dr. Gregor Groß, Straubing (kooptiert als Gast)
- » Josef Haberl, Augsburg (seit Mai 2019)
- » Dr. Margarete Männlein-Mangold, Hochstadt
- » Kirsten Meyer, München
- » Dr. Dirk-Hans Rabe, München
- » Dr. Friederike Rahlf-Martin, Stadtbergen (bis März 2019)

- » Professor Dr. Norbert Wodarz, Regensburg
- » Professor Dr. Peter Zwanzger, Wasserburg

Im Berichtszeitraum fanden zwei Sitzungen (10. Juli 2019, 16. Oktober 2019) statt. Schwerpunktthemen waren:

Juli 2019:

- » Diskussion zur Thematik der rechtlichen Situation zur Mitgabe von Substitutionsmitteln bei Entlassung.
- » Diskussion zur Thematik der rechtlichen Situation bezüglich der Berechtigung zur Abgabe von Substitutionsmitteln in medizinischen Einrichtungen (Altenheim, Sozialtherapie, Pflegeheim).
- » Weiterentwicklung verfügbarer FAQs zum Themenbereich „Suchtmedizin und Substitutionstherapie“.

Oktober 2019:

- » Fachlich-konstruktiver Austausch mit Mitarbeiterinnen des Referats 56 Sucht, Drogen und AIDS des StMG.
- » Erster Programmentwurf sowie Klärung einer möglichen Veranstaltung zum Thema „Unterstützung durch nicht-ärztliches Personal bei der Substitutionsbehandlung (hier vor allem in JVA, aber auch Alten- und Pflegeheimen)“
- » Feedback zu den gestellten Anträgen beim Bayerischen Ärztetag
- » Beratungs-Kasuistiken (Überprüfung einer Substitutionspraxis auf Anraten des zuständigen Landratsamtes)

Die Kommission tagt jedenfalls zweimal jährlich, bedarfsadaptiert auch häufiger. Die Kommission ist für Beratungsfragen per E-Mail erreichbar: suchtbeauftragte@blaek.de sowie über substitutions-kommission@blaek.de.

Beirat der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung

Mitglieder in der Amtsperiode 2018 bis 2023

Aus dem Vorstand der BLÄK:

- » Dr. Gerald Quitterer, Präsident, Eggenfelden
- » Dr. Andreas Botzlar, Vizepräsident, Murnau
- » Dr. Wolfgang Rechl, Vizepräsident, Weiden
- » Doris M. Wagner, DESA, Kempten

Vertreter der BLÄK:

- » Dr. Markus Frühwein, München
- » Professor Dr. Karl Ittner, Regensburg
- » Dr. Werner Klein, Ebersberg
- » Dr. Kathrin Krome, Bamberg
- » Joachim Lentzow, Goldbach
- » Dr. Heidemarie Lux, Fürth
- » Dr. Kurt Reising, Neusäß
- » Dr. Wolfgang Schaaf, Straubing

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

- » Dr. Ernst Engelmayr, München

Im Berichtszeitraum fanden zwei Beiratssitzungen (19. Juni 2019 und 11. Dezember 2019) statt. Schwerpunktthemen waren:

Juni 2019:

- » Beratung und Fortschreibung der Fortbildungsordnung/-richtlinie/-satzung
- » BLÄK und Fortbildung
- » Seminar „Andere Herkunft, anders Heilen?“ – mögliche Neuauflage
- » AkdÄ-Fortbildung gemeinsam mit der BLÄK zur Arzneimitteltherapiesicherheit in München – aktueller Stand

Dezember 2019:

- » Bericht des Vorsitzenden aus den gesundheitspolitischen Gremien der BÄK
- » BLÄK und Fortbildung
- » Seminar „Klimawandel und Gesundheit“ – BÄT-Beschluss
- » AkdÄ-Fortbildung gemeinsam mit der BLÄK zur Arzneimitteltherapiesicherheit in München – aktueller Stand zum Termin 7. Februar 2020
- » Seminar „Medizinische Betreuung von Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung“ – Sachstand des Seminarkonzeptes
- » Seminar „Gesundheitsförderung und Prävention“ – Fazit aus dem Seminar von November 2019 und Ausblick auf ein Seminar in 2020
- » Körperliche Gewalt gegen Kinder und Jugendliche – E-Learning-Modul politisch stark nachgefragt → Idee zum Modell Nachmittags-Fortbildungsveranstaltung mit Nutzen für Ärzte, Betroffene und Beteiligte

Ausschuss des Vorstandes für Weiterbildungs- und Widerspruchsfragen

Mitglieder:

- » Dr. Gerald Quitterer, Präsident, Eggenfelden (Vorsitzender)
- » Dr. Andreas Botzlar, Vizepräsident, Murnau
- » Dr. Wolfgang Rechl, Vizepräsident, Weiden
- » Dr. Klaus-Jürgen Fresenius, Rottach-Egern
- » Dr. Christian Potrawa, Würzburg
- » Doris M. Wagner, DESA, Kempten

Im Berichtszeitraum fanden sechs Präsenzsitzungen (11. Juni 2019, 23. Juli 2019, 17. September 2019, 29. Oktober 2019, 10. Dezember 2019 und 21. Januar 2020) statt und im März und April 2020 wurden – bedingt durch die COVID-19-Pandemie – die Beratungsunterlagen zur Entscheidung an die Ausschussmitglieder versandt.

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

- » neun Widersprüche gegen Weiterbildungsbefugnisbescheide: sechs Widersprüche

wurden als unbegründet zurückgewiesen, zwei Widersprüche wurde teilweise stattgegeben, ein Widerspruch wurde zurückgestellt. Die Überprüfung der „persönlichen Eignung“ eines Weiterbildungsbefugten wurde abgeschlossen.

- » ein Widerspruch gegen einen Anerkennungsbescheid in einer Zusatz-Weiterbildung, der als unbegründet zurückgewiesen wurde; fünfzehn Widersprüche gegen Anerkennungsbescheide in Gebieten, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: elf Widersprüche wurden als unbegründet zurückgewiesen, drei Widersprüche wurde teilweise stattgegeben, einem Widerspruch wurde stattgegeben.
- » sieben Widersprüche gegen Bescheide bei nicht bestandener Prüfung: sechs Widersprüche wurden als unbegründet zurückgewiesen, einem Widerspruch wurde teilweise stattgegeben.

Die Mitglieder erarbeiteten die vom Vorstand für die laufende Amtsperiode zu bestellenden Fachberater- und Fachprüfervorschläge sowie Prüfungsvorsitzende nach den vom Vorstand festgelegten Kriterien.

Vom Ausschuss wurde bekräftigt, dass auch „Nervenärzte“ als Fachprüfer und Weiterbilder berufen werden sollen. Hierfür bedurfte es Änderungen in den §§ 5 und 13 der Weiterbildungsordnung (WO), die vom 78. Bayerischen Ärztetag 2019 beschlossen wurden.

Ebenfalls befasste sich der Ausschuss intensiv mit der Änderung der Prüfungsmodalitäten bei Anträgen nach § 19 WO „Anerkennung von Weiterbildungen außerhalb des Gebietes der Europäischen Union (Mitgliedstaat) und außerhalb der anderen Vertragsstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Staat) und außerhalb eines Staates, dem Deutschland und die Europäische Union einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben (Vertragsstaat) als Facharztbezeichnung“.

Da die überwiegende Anzahl von Facharzt-diplomen aus Drittstaaten bei Überprüfung auf Gleichwertigkeit von zusätzlicher Berufstätigkeit gravierende zeitliche und inhaltliche Defizite im Vergleich zur regulären Weiterbildung zeigten, wurde vom Ausschuss festgestellt, dass in einem Prüfungsgespräch mit einer Dauer von 30 Minuten nicht regelhaft die nach der Weiterbildungsordnung geforderten und bisher nicht nachgewiesenen theoretischen Kenntnisse und praktischen Erfahrungen und Fertigkeiten belegt werden können. Der 78. Bayerische Ärztetag ist diesem Votum gefolgt und hat eine entsprechende Änderung der WO beschlossen.

Es wurden die Entschließungsanträge zur Einführung der Zusatzbezeichnungen „Klinische Akut- und Notfallmedizin“ und „Ernährungs-

medizin“ besprochen und befürwortet sowie zu § 5 „Befugnis“, § 13 „Prüfungsausschüsse und Widerspruchsausschüsse“ und § 14 „Prüfung“ WO und zur Verlängerung der Übergangsbestimmungen im Gebiet Allgemeinmedizin (Quereinstieg).

Eingehend befasste sich der Ausschuss mit Fragen zur Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen und deren Nebenbestimmungen.

Temporärer Ausschuss zur Umsetzung der (Muster-) Weiterbildungsordnung

Gesetzte Mitglieder

- » Dr. Gerald Quitterer, Präsident, Eggenfelden
- » Dr. Andreas Botzlar, Vizepräsident, Murnau
- » Dr. Wolfgang Rechl, Vizepräsident, Weiden
- » Dr. Klaus-Jürgen Fresenius, Rottach-Egern
- » Dr. Christian Potrawa, Würzburg
- » Dr. Wolf von Römer, München

Davon gewählte Mitglieder

- » Dr. Hildgund Berneburg, Würzburg
- » Dr. Beatrice Grabein, München
- » Professor Dr. Malte Ludwig, Feldafing
- » Dr. Wolfgang Schaaf, Straubing
- » Dr. Florian Schuch, Erlangen
- » Doris M. Wagner, DESA, Kempten

Im Berichtszeitraum fanden vier Sitzungen (17. Juli 2019, 2. Oktober 2019, 18. Dezember 2019, 11. März 2020) statt.

Der Ausschuss setzte seine intensive vorbereitende Arbeit für die Umsetzung der neuen (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) in Bayern fort.

Zunächst wurde erörtert, ob weitere Punkte der MWBO bereits vor ihrer Umsetzung in Bayern in die bestehende Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns aufgenommen werden sollten. Aufgrund der hohen Relevanz in der Prävention und Versorgungsrealität wurde die Einführung der Zusatz-Weiterbildungen „Ernährungsmedizin“ sowie „Klinische Akut- und Notfallmedizin“ in die Weiterbildungsordnung empfohlen. Hieraus entstand ein Beschlussantrag für den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer, welchem anschließend vom 78. Bayerischen Ärztetag am 13. Oktober 2019 zugestimmt wurde.

Nachfolgend befassten sich die Ausschussmitglieder vertieft mit dem Abschnitt A (Paragrafenteil) der MWBO und einigten sich auf ausgewählte Anpassungen an die Gegebenheiten und bewährten Regelungen in Bayern sowie Klarstellungen. Ebenso wurden die Kopfteile der Gebiete (Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen) auf Eindeutigkeit hin überprüft und bei Bedarf angepasst.

Zuletzt begann der Ausschuss, sich eingehend mit den Weiterbildungsinhalten zu befassen. Die MWBO wurde seit ihrem Beschluss durch den 121. Deutschen Ärztetag seitens der Bundesärztekammer mehrfach ergänzt und angepasst, was einen erneuten Abgleich mit den im Geschäftsjahr 2017/2018 durch den Ausschuss erarbeiteten Kommentaren zu den Inhalten der MWBO nötig machte. Unter Berücksichtigung einer möglichst bundeseinheitlichen Umsetzung der MWBO wurden bei Bedarf Anpassungen der Inhalte erarbeitet, so zum Beispiel bei Inkonsistenzen und Redundanzen.

Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik (PPP)-Kommission

Mitglieder

- » Dr. Gerald Quitterer, Präsident, Eggenfelden (Vorsitzender)
- » Dr. Bettina van Ackern, München
- » Dr. Hildgund Berneburg, Würzburg
- » Dr. Sibylle Freifrau von Bibra, München
- » Professor Dr. Peter Brieger, Haar
- » Dr. Gunther Carl, Würzburg
- » Dr. Angela Lütke, München
- » Professor Dr. Frank Padberg, München
- » Dr. Irmgard Pfaffinger, München
- » Dr. Claudia Ritter-Rupp, München
- » Dr. Peter Scholze, München
- » Dr. Dorothea Wolff, München

Die PPP-Kommission trat im Berichtszeitraum einmal zusammen (Sitzung am 21. August 2019).

Wie bereits im vergangenen Berichtszeitraum setzte sich die Kommission ausführlich mit der Reform der Psychotherapeutenausbildung (Direktausbildung Psychotherapie) auseinander. Für problematisch in den bisher vorgelegten Gesetzesentwürfen wurde es unter anderem gehalten, dass die Absolventen als Psychotherapeuten bezeichnet werden und hier nicht gesichert erscheint, dass eine klare Unterscheidung zu Ärzten, die als Psychotherapeuten nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WO) tätig sind, für die Patienten möglich ist. Demzufolge würden die Patienten dann eventuell nicht wissen, auf Basis welcher Qualifikation psychotherapeutische Verfahren angewendet werden. Weiterhin wurde es für bedenklich gehalten, dass keine konkreten Inhalte für die praktische Ausbildung geregelt seien.

Zur oben genannten Sitzung wurde Dr. phil. Dipl.-Psych. Nikolaus Melcop, Präsident der Bayerischen Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (PTK Bayern), dazu gebeten, um sich über die oben genannten Bedenken bzw. seitens der PTK Bayern bestehende Bedenken auszutauschen. Seitens der PTK Bayern wurde dabei unter anderem bemängelt, dass die Finanzierung der Weiterbildung nicht gesichert sei. Zudem fehle es an großzügigen Übergangsfristen für diejenigen Studierenden, die ihr Studium nach dem bisher bestehenden System aufgenommen haben. Es müsse zudem eine eigene Weiterbildung jeweils für die Behandlung von Erwachsenen sowie für Kinder und Jugendliche vorgesehen werden, da deren Behandlung zu unterschiedlich sei, als dass eine Weiterbildung für beide Bereiche greifen könnte.

Weitere Themen waren unter anderem die Systemische Therapie, die Situation von Kindern psychisch kranker Eltern sowie die Förderung von Fachärzten nach § 75a Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V).

Kommission Menschenrechte und Migration

Mitglieder:

- » Dr. Matthias Wendeborn, München (Vorsitzender)
- » Dr. Maria Domes, Salzweg (Stellvertretende Vorsitzende)
- » Dr. Sibylle Freifrau von Bibra, München
- » Dr. Andreas Botzlar, Vizepräsident, Murnau
- » Dr. Karl Breu, Polling
- » Alexander Fuchs, Wunsiedel
- » Dr. Siegfried Rakette, München
- » Dr. Peter Scholze, München

Im Berichtszeitraum fanden insgesamt drei Sitzungen statt.

Zum Thema „Abschiebungen von Geflüchteten“ diskutierte die Kommission im Juli 2019 Fälle von Menschenrechtsverletzungen, die ihr zugetragen worden waren. Dabei wurde auch beratschlagt, ob die Vorgehensweise der zuständigen staatlichen Stellen bei der Gutachtenerstellung zur Reisefähigkeit von Ausreisepflichtigen menschenrechtskonform sei.

Zudem wurde vereinbart, beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge sowie beim Bayerisches Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration (StMI) zu eruierten, nach welchen Kriterien eine Abschiebung zustande komme und inwiefern der Gesundheitszustand von Patienten sowie die medizinische Versorgung am jeweiligen Abschiebeort vor einer Ausweisung überprüft werde.

Ferner wurden Möglichkeiten zur Verbesserung der Ansprechbarkeit der Kommission besprochen. Dabei wurde beschlossen, künftig auf der Homepage der BLÄK über die Arbeit der Kommission zu informieren sowie dort Kontaktdaten zu hinterlegen.

Das Thema „Gutachtenerstellung zur Reisefähigkeit von Ausreisepflichtigen“ wurde im September 2019 vertieft. Dr. Botzlar berichtete dabei über ein Treffen mit der Organisation Refugio, einem Beratungs- und Behandlungszentrum für Flüchtlinge und Folteropfer.

Die Antworten des StMI auf die Fragen zu Abschiebekriterien wurden im November 2019 von der Kommission diskutiert. Dabei wurde beschlossen, sich nochmals mit Rückfragen zu den Themen „Weiterbehandlung von Abgeschobenen am Abschiebeort“ und „Beurteilung der Reisefähigkeit von Abgeschobenen“ an das StMI zu wenden.

Außerdem wurde im Rahmen der Sitzung entschieden, das StMI dazu aufzufordern, den bayerischen Kommunen die notwendige Handreichung zukommen zu lassen, damit diese künftig durch Erlass entsprechender Verfügungen den Schutz der Persönlichkeitsrechte von Frauen, die Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen und Arztpraxen aufsuchen, besser gewährleisten können.

Des Weiteren wurde festgelegt, beim Bundesverband der Frauenärzte sowie beim Fachverband für Kinder- und Jugendärzte Informationen über Konzepte zur „Bekämpfung weiblicher Genitalverstümmelung“ einzuholen.

Sollten Ihnen Verstöße gegen das Menschenrecht auf Gesundheit bekannt werden, können Sie per E-Mail Kontakt mit der Kommission für Menschenrechte und Migration aufnehmen: vorsitz-menschenrechte-migration@blaek.de

Informations- und Servicezentrum

Telefonie und Information

Das Informations- und Servicezentrum (ISZ) der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) bietet den Mitgliedern ein umfangreiches Serviceangebot zu allen Themengebieten der BLÄK. Durch diese Einrichtung wurde unter anderem auch die telefonische Erreichbarkeit der BLÄK erheblich verbessert. Die aktuelle Statistik (Diagramm 4) zeigt im Berichtszeitraum eine Erreichbarkeit von 79 Prozent (Vorjahr: 82 Prozent) bei insgesamt 167.663 (Vorjahr: 152.572) über das themenbezogene Rufnummernkonzept eingegangenen Anrufen.

Allein zum Themengebiet „Corona-Virus/COVID-19“ gingen in der Anfangsphase dieser Krise täglich bis zu 400 Anrufe zusätzlich im ISZ ein. Sowohl Ärztinnen und Ärzte als auch Patientinnen und Patienten nutzten diese Anlaufstelle, um für ihre Anliegen Unterstützung zu erbitten oder aktuelle Informationen zu diesem Thema zu erhalten. Gleichzeitig wurden auf der Homepage der BLÄK Links und Berichte unter „Aktuelle Informationen für Ärzte und Patienten zum SARS-CoV-2 und zu COVID-19 (Coronavirus Disease)“ eingestellt, die laufend aktualisiert wurden.

Aufgrund der Ausgangsbeschränkungen wurden unter anderem neue Web-Applikationen zur Verfügung gestellt. Zum einen „die Meldebestätigung (Passierschein) für Ärzte“ im „Meine BLÄK“-Portal und zum anderen auf der Homepage „die Tätigkeitsbescheinigung für das Praxispersonal“, die nach individueller Bearbeitung ausgedruckt werden kann.

Ferner hat die BLÄK für die Erfassung von Angeboten im stationären und Bedarf im ambulanten Bereich von freiwilligen Ärzten und Medizinstudenten eine eigens dafür programmierte Internetseite entwickelt. Hier können sich Freiwillige, die in der SARS-CoV-2-Pandemie unterstützend tätig werden möchten, eintragen. Für diesbezügliche Fragen und den dazu aufkommenden Support standen die sieben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ISZ zur Verfügung.

Facharztqualifikation: Antragsportal – Support – Bearbeitung

Neben telefonischen und schriftlichen Anfragen stellt das ISZ die erste Anlaufstelle für Besucher dar, die Informationen über ärztliche Themen benötigen. Allein zum Thema Weiter-

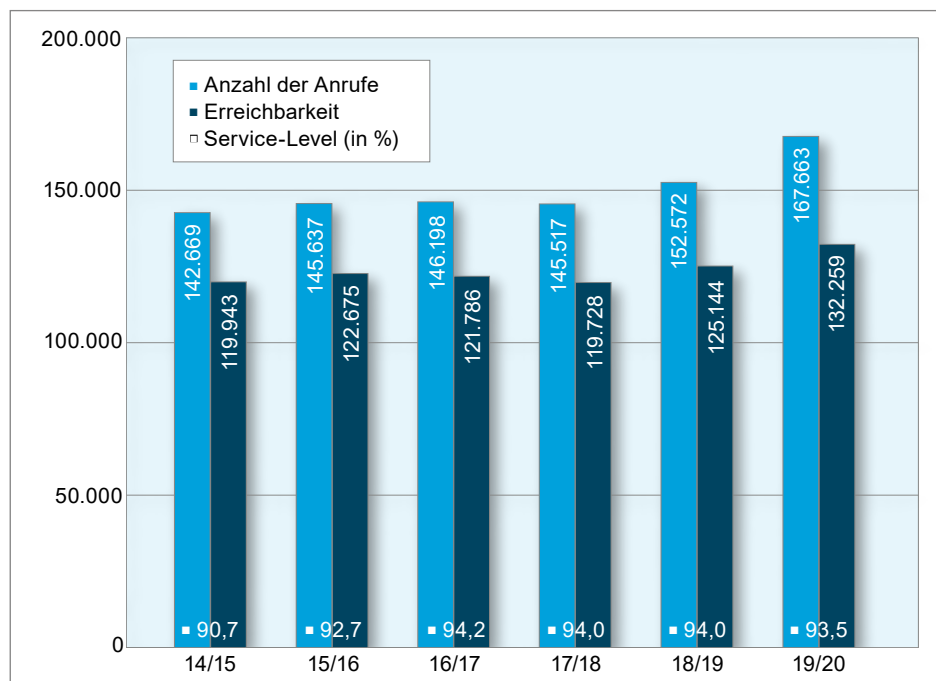


Diagramm 4: Übersicht über die Entwicklung der Telefonie/Erreichbarkeit nach Einführung des ISZ bei einem täglichen Anrufterfenster zwischen 9.00 bis 15.30 Uhr. Der Service-Level beschreibt, wie viel Prozent der eingehenden Anrufe in einer bestimmten Zeit angenommen werden.

bildung suchten im Berichtszeitraum insgesamt 908 Ärztinnen und Ärzte (Vorjahr: 1.269) das ISZ der BLÄK persönlich auf (Anfang März 2020 wurde das Ärztehaus Bayern aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie für den allgemeinen Parteiverkehr temporär geschlossen).

Ärztinnen und Ärzte konnten vor Ort persönlich durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ISZ Hilfe für die elektronische Antragstellung für Facharztqualifikationen in Anspruch nehmen. Durch eine eigens dafür eingerichtete Hotline und die mögliche elektronische Datenübertragung kann diese Hilfestellung auch bei der elektronischen Antragstellung von zu Hause aus in Anspruch genommen werden (insgesamt hierzu 3.703 telefonische Kontakte im Berichtszeitraum; Vorjahr: 4.006).

Im Berichtszeitraum gingen insgesamt 2.291 Weiterbildungsanträge (Vorjahr: 2.519) elektronisch über das „Online-Antragstellungportal“ ein, davon entfielen auf reguläre Anträge auf Facharztqualifikationen 1.722 Anträge (Vorjahr: 2.036), inkl. Übergangsbestimmung „Quereinstieg-Allgemeinmedizin“ 94 Anträge (Vorjahr: 71) und auf Vorab-Facharztanträge 569 Anträge (Vorjahr: 483).

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

Service „Support“

Des Weiteren wurden von den Mitarbeitern des ISZ administrativ verschiedene Projekte betreut und der dazugehörige Support geleistet, insbesondere für das „Meine BLÄK“-Portal und die Webapplikationen „Weiterbildungsantragsportal“, „Befugnis-Details“, „Meldepflicht in der Weiterbildung“, das „Punktekonto (Fortbildung)“, „Elektronische Ausbildungsverträge der Medizinischen Fachangestellten“ und vieles mehr. Neu im „Meine BLÄK“-Portal installiert wurden die Anwendungsprogramme „Arzttausweise“ und „Elektronisches Einreichen von Dokumenten zur Beitragsveranlagung“. Dieser Service wurde von vielen Ärztinnen und Ärzten in hoher Anzahl frequentiert und in Anspruch genommen.

Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Zahlen

Im Berichtsjahr erhielt die Abteilung GOÄ 553 schriftliche Anfragen. Zahlreiche Grundsatzfragen zur Gebührenordnung waren zudem telefonisch zu beantworten und darüber hinaus erreichten die Abteilung GOÄ 1.625 telefonische Erstanrufe über die Servicenummer. Der Anteil von Patientenanfragen hat sich im Berichtszeitraum deutlich erhöht.

Schwerpunkte der Anfragen waren:

- » Neuregelung der ärztlichen Leichenschau
- » Abrechnung von Pauschalen
- » Abrechnung von analogen Leistungen
- » Tatsächliche Leistungserbringung/ überhöhte Rechnungen
- » Abrechnung operativer Leistungen
- » Fragen zur Abrechnung bezüglich Untersuchung auf COVID-19



Pauschale Abrechnung

Insbesondere in Bezug auf individuelle Gesundheitsleistungen erhielt die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) viele Anfragen zur pauschalen Abrechnung ärztlicher Leistungen. Gemäß § 1 Abs. 1 GOÄ „bestimmen sich die Vergütungen für die beruflichen Leistungen der Ärzte nach dieser Verordnung, soweit nicht durch Bundesgesetz etwas anderes bestimmt ist“. Bei der GOÄ handelt es sich um eine Rechtsverordnung der Bundesregierung. Der Arzt ist verpflichtet, die durchgeführte Leistung unter Zugrundelegung der GOÄ zu berechnen. Auch bei einer Wunschleistung (IgeL) handelt es sich um eine berufliche Leistung des Arztes und zwar unabhängig davon, ob es sich um einen gesetzlich- oder privatversicherten Patienten bzw. um einen Selbstzahler handelt.

Dabei ist die Vergütung laut § 12 GOÄ erst dann fällig, wenn dem Zahlungspflichtigen eine dieser Verordnung entsprechende Rechnung erteilt worden ist. Die Rechnung muss insbesondere das Datum der Leistungserbringung, die Gebührennummer mit Bezeichnung der einzelnen berechneten Leistung einschließlich einer

Leistungsbeschreibung (gegebenenfalls die genannte Minstdauer) sowie den jeweiligen Betrag und Steigerungssatz enthalten. Wichtig ist, dass die Berechnung von Pauschalen selbst in den Fällen, in denen Leistungen die in der aktuellen, veralteten, GOÄ nicht abgebildet sind, nicht zulässig ist. Dies gilt insbesondere für die Abrechnung von Gesprächsleistungen.

Berechnung Tomosynthese

Des Weiteren gab es viele Anfragen von Ärztinnen und Ärzten bezüglich der korrekten Abrechnung der Tomosynthese. Die Schichtuntersuchung mittels Tomosynthese gehört nach Ansicht der BLÄK zu den weiterführenden Untersuchungen einer Mammografie. Ausgehend von dem Ergebnis einer entsprechenden Standarduntersuchung (zum Beispiel Mammografie) könnten durch diese Schichtuntersuchung gegebenenfalls pathologische Prozesse lokalisiert und in verdeckten Körperpartien einer ärztlichen Beurteilung zugänglich gemacht werden.

Insofern käme in diesen Fällen nach Ansicht der BLÄK der Ansatz der Ziffer 5290 GOÄ, neben der für die Mammografie anzusetzenden Nr. 5265 GOÄ, grundsätzlich in Betracht. Zusätzlich wäre auch die Berechnung des Zuschlags nach Nr. 5298 GOÄ in solchen Fällen grundsätzlich nicht ausgeschlossen.

Berechnung Femtosekundenlaser bei Kataraktoperationen

Die Berechnung des Einsatzes des Femtosekundenlasers bei Kataraktoperationen ist seit vielen Jahren umstritten und führt oft zu Unstimmigkeiten zwischen dem Arzt und dem Patienten bzw. der jeweiligen Versicherung. Zwar wird verschiedentlich ein Ansatz der Nr. 5855 GOÄ analog als Zuschlag für die Nutzung des Femtosekundenlasers vorgeschlagen. Allerdings ist in der gültigen GOÄ mit Nr. 441 GOÄ bereits ein Zuschlag für die Nutzung eines Lasers bei ambulanten Operationen enthalten, sodass aus gebührenrechtlicher Sicht grund-

sätzlich kein Raum für einen analogen Ansatz einer anderen Gebührennummer bleibt.

Diese Rechtsauffassung wurde erstmals auch von einem Oberlandesgericht (OLG) bestätigt. Wie das Landgericht Frankfurt/Main kommt nunmehr auch das OLG Naumburg (OLG Naumburg vom 9. Mai 2019 – 4 U 28/16, VersR 2019, 1348) unter ausdrücklichem Verweis auf die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH vom 21. Januar 2010 – III ZR 147/09, VersR 2010, 1042) zur Navigationstechnik zum eindeutigen Ergebnis, dass die zusätzliche analoge Berechnung des Femtosekundenlasers mangels Selbstständigkeit – gleichbedeutend mit der fehlenden eigenständigen medizinischen Indikation – ausgeschlossen ist. Der Femtosekundenlaser könne zwar einerseits partiell die manuelle Schnittführung des Chirurgen ersetzen und biete andererseits nach Auffassung des Sachverständigen Vorteile hinsichtlich der Schonung des Operationsgebietes unmittelbar umgrenzenden Gewebes. Diese Gesichtspunkte seien indessen aufgrund der maßgeblichen Rechtsprechung des BGH gebührenrechtlich unbeachtlich. Die untergerichtlichen Entscheidungen, die den Augenärzten eine zusätzliche Analogabrechnung zugesprochen hätten, würden verkennen, dass Maßnahmen zur Verbesserung der Operationsleistung keine eigenständige medizinische Indikation im Sinne des ärztlichen Gebührenrechts begründen könnten. Der Einsatz des Femtosekundenlasers sei mit dem Laserzuschlag nach GOÄ-Nr. 441 abzugelten.

Auch das Landgericht Heidelberg (Urteil vom 10. Dezember 2019 – 2 S 14/19) hat sich in seiner aktuellsten Entscheidung dieser Rechtsauffassung angeschlossen und stellt klar, dass eine Abrechnung der Nr. 5855 GOÄ analog beim Femtosekundenlaser nur in Ausnahmefällen möglich sei, zum Beispiel bei minderjährigen Patienten oder Menschen mit zusätzlichen Erkrankungen. Es kommt also auch hier grundsätzlich auf den Einzelfall an.

Leichenschau

Immer wiederkehrendes Thema ist die Berechnung der ärztlichen Leichenschau. Insbesondere, da zum 1. Januar 2020 eine Neuregelung zur Berechnung der ärztlichen Leichenschau in Kraft getreten ist.

Hiernach ist für die vorläufige Leichenschau die Nr. 100 GOÄ (110,51 Euro) und für die eingehende Leichenschau die Nr. 101 GOÄ (165,77 Euro) in Ansatz zu bringen.

Die Gebührensätze sind mit dem einfachen Satz zu berechnen, sodass eine Steigerung des Gebührenrahmens nicht mehr möglich ist. Der Ansatz der Nr. 101 GOÄ erfolgt für die eingehende Untersuchung eines Toten und Ausstellung einer Todesbescheinigung, einschließlich Angaben zu Todesart und Todesursache gemäß landesrechtlichen Bestimmungen, gegebenenfalls einschließlich Aktenstudium und Einholung von Auskünften bei Angehörigen, vorbehandelnden Ärzten, Krankenhäusern und Pflegediensten (Dauer mindestens 40 Minuten). Dauert die Leistung nach Nummer 101 weniger als 40 Minuten (ohne Aufsuchen), mindestens aber 20 Minuten (ohne Aufsuchen), sind 60 Prozent der Gebühr zu berechnen. Für erschwerte Bedingungen bei der Durchführung der Leistung oder bei einer Leiche mit unbekannter Identität ist ab einem zusätzlichen Zeitaufwand von mindestens zehn Minuten ein Zuschlag nach der Nr. 102 GOÄ berechnungsfähig. Zudem können neben dem Wegegeld nach § 8 GOÄ bzw. der Reiseentschädigung nach § 9 GOÄ nun auch die Zuschläge nach den Buchstaben F bis H berechnet werden. Ein (analoger) Ansatz der Nr. 4 GOÄ ist unseres Erachtens weiterhin nicht möglich.

COVID-19-Pandemie

Aufgrund der COVID-19-Pandemie hat die Bundesärztekammer (BÄK) zusammen mit PKV-Verband und den Trägern der Kosten in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen nach beamtenrechtlichen Vorschriften des Bundes und der Länder eine Abrechnungsempfehlung für die Erfüllung aufwändiger Hygienemaßnahmen im Rahmen der COVID-19-Pandemie erlassen. Seit dem 5. Mai 2020 kann für erhöhte Hygienemaßnahmen aufgrund der COVID-19-Pandemie pro unmittelbarem Arzt-Patienten-Kontakt die Nr. 245 GOÄ analog zum 2,3-fachen Steigerungssatz (14,75 Euro) berechnet werden. Der Ansatz ist einmal je Sitzung möglich. Eine gleichzeitige Steigerung der in derselben Sitzung erbrachten Leistungen aufgrund erhöhter Hygieneanforderungen ist nicht möglich.

Darüber hinaus ist nach Empfehlung der BÄK die mehrfache Berechnung der Nr. 3 GOÄ für längere telefonische Beratungen, je vollendete zehn Minuten, möglich. Voraussetzung ist, dass das Aufsuchen des Arztes pandemiebedingt nicht möglich bzw. zumutbar ist, eine Videoübertragung nicht durchgeführt und die Patientenversorgung auf andere Weise nicht gewährleistet werden kann. Die Leistung ist je Sitzung höchstens viermal berechnungsfähig. Die Abrechnungsempfehlungen galten zunächst befristet bis zum 31. Juli 2020.

Bundesärztekammer

In diesem Berichtsjahr hat erneut ein Informations- und Erfahrungsaustausch im Hause der BÄK stattgefunden. An diesem haben Mitarbeiter der Landesärztekammern teilgenommen, die mit der GOÄ befasst sind. In diesem Rahmen wurden Fragen zur GOÄ und Abrechnungsvorschläge diskutiert, damit eine möglichst einheitliche Auslegung zu einzelnen GOÄ-Ziffern erreicht wird.

Informationsangebot der BLÄK

Informationen, wie zum Beispiel „GOÄ-Ratgeber“, Beschlüsse des Zentralen Konsultationsausschusses für Gebührenordnungsfragen bei der BÄK sowie Beschlüsse des Gebührenordnungsausschusses bei der BÄK finden sich auf den Internetseiten der BLÄK und stehen dort auch als Download zur Verfügung.

Ferner sind dort entsprechende „Merkblätter“ für Ärzte und Patienten abrufbar (www.blaek.de → Arzt und Recht → GOÄ):

- » Merkblatt zur Privatabrechnung
- » Merkblatt zur Rechnungsprüfung/Vermittlung
- » Merkblatt zur Abrechnung der ärztlichen Leichenschau nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Berufsordnung

Anfragenden Ärztinnen und Ärzten steht das Referat Berufsordnung I (BO I) sowohl in berufsrechtlichen Fragestellungen und bei Vertragsprüfungen als auch für die Ausstellung einer Unbedenklichkeitsbescheinigung für eine ärztliche Tätigkeit im Ausland zur Verfügung.

Auch für Patienten ist es Ansprechpartner. Es übernimmt im Konfliktfall das erste Beschwerdemanagement und unterstützt bei Fragen im Gesundheitssystem.

Gegenüber Gerichten schlägt es nach entsprechender intensiver Prüfung der Verfahrensakten medizinische Sachverständige vor.

Das Referat erhält von der Justiz die Mitteilungen in Strafsachen und von den Regierungen die Mitteilungen in Approbationsangelegenheiten. Es übernimmt neben der eigenen Bearbeitung auch die notwendige weitere Information der örtlichen Ärztlichen Bezirksverbände und der weiteren Referate in der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK).

Zahlen

Mit rund 4.282 „Erst-Eingängen“ sind die Zahlen etwas höher wie im vergangenen Berichtszeitraum (3.727). Nicht gezählt wurden „Folge-Eingänge“, zum Beispiel bei längerem Schriftwechsel in Vertragsangelegenheiten. Nicht gezählt wurden die vielen Telefonate, die die fünf Teamassistentinnen im Referat BO I entgegennahmen.

Vertragsprüfungen

Das Kerngeschäft des Referates sind die Vertragsprüfungen. Neben spezifischen Regelungen in der Berufsordnung, die eine besondere Vorlagepflicht begründen (zum Beispiel bei Praxisnetzen, Teil-Gemeinschaftspraxen und Medizinischen Kooperationsgesellschaften), findet sich in der Berufsordnung die Grundnorm zur Vertragsvorlage, nämlich in § 24 BO.

Dieser ist aufgrund eines Beschlusses des 78. Bayerischen Ärztetages im Oktober 2019 spezifiziert worden. Er lautet nun (Neuregelung in Fettdruck):

„§ 24 Verträge über ärztliche Tätigkeit
Der Arzt soll alle Verträge über seine ärztliche

Tätigkeit, insbesondere die, die geeignet sind, die ärztliche Unabhängigkeit in Diagnostik und Therapie in Frage zu stellen, weil sie beispielsweise Honorar, Entlohnung oder Bonuszahlungen verknüpfen, vor Abschluss der Kammer vorlegen, damit geprüft werden kann, ob die beruflichen Belange gewahrt sind.“

Diese Änderung erfolgte nach einer entsprechenden Willensbildung in der Ärzteschaft. Hintergrund war insbesondere die berufspolitische Diskussion, dass zum Beispiel Krankenhausärzte bei vertraglichen Vereinbarungen sich seitens der Krankenhausträger unter Druck gesetzt fühlen bzw. faktisch unter Druck gesetzt werden könnten und somit nicht mehr ihre ärztliche Unabhängigkeit bewahren könnten.

Im Berichtszeitraum waren wieder zahlreiche Vertragsentwürfe zu prüfen. Insbesondere die Registergerichte baten um Stellungnahme zur Eintragung von Partnerschaften mit beschränkter Berufshaftung. Diese Prüfungen sind in der Regel sehr zeitintensiv, häufig entwickeln sich längere Schriftwechsel.

Vertragsangebote telemedizinischer Beratungsunternehmen

Im Berichtszeitraum legten einige Ärzte Vertragsentwürfe mit telemedizinischen Beratungsunternehmen bzw. Online-Sprechstunden-Vermittlungsdiensten vor, mit der Bitte diese berufsrechtlich zu prüfen bzw. baten um telefonische Beratung im Vorfeld. Diese Online-Sprechstunden-Vermittlungsdienste weisen sich in ihren Verträgen gegenüber den Ärzten als Plattform-Dienste aus, die zugleich als Abrechnungsstellen fungieren würden. Der Arzt verpflichtet sich mitunter dabei, Schulungen und Richtlinien des Beratungsunternehmens zu besuchen bzw. zu befolgen, solange diese nicht seine freie Berufsausübung behindern würden. Bei der telefonischen Beratung von abschlusswilligen Ärzten erklärten diese auf Nachfrage, dass sie auch nicht wüssten, welche Richtlinien dies sein sollten, sie seien bei Vertragsschluss nicht vorgelegt worden. In den Verträgen soll sich der Arzt pauschal verpflichten, seine ärztlichen Honorare an die Abrechnungsstelle des Unternehmens abzutreten. Augenscheinlich gibt es für den Patienten keine Möglichkeit, dem im Einzelnen zu widersprechen.

Interessanterweise bieten einige Unternehmen in der jetzigen Situation den Patienten eine kostenlose Corona-Beratung an. Es ist davon auszugehen, dass gleichwohl der Arzt im Innenverhältnis von dem Beratungsunternehmen Zahlungen erhält.

So sehen im Übrigen auch Verträge die Option vor, dem Arzt Leerlaufzeiten finanziell auszugleichen, nämlich dann, wenn die Online-Sprechstunden zu wenig frequentiert sind. Dies spricht gegen eine reine Vermittlungstätigkeit dieser Unternehmen. Im Gegenteil stellt sich hier die Frage, ob hier womöglich nicht eine so genannte Zuweisung gegen Entgelt gemäß § 31 BO im Raume steht – ein Verstoß gegen diese Norm könnte zu einer Nichtigkeit des Vertrages gemäß § 134 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) führen.

Weitgehend sind die vorgesehenen Haftungsregelungen: Hier werden teilweise auf den Arzt Haftungsrisiken abgewälzt, die aus Sicht der BLÄK nicht haltbar sind. Bietet der Anbieter zum Beispiel durch dessen Mitarbeiter eine Art Triage an, so soll der Arzt auch für deren etwaiges Fehlverhalten bei deren Triage haften.

Möchte man einen Vertrag mit einem solchen Anbieter abschließen, sollte in jedem Fall von der Vertragsvorlage nach § 24 BO bei der BLÄK Gebrauch gemacht werden. Eine erste telefonische Einschätzung ist häufig von Seiten des Referats zeitnah möglich und der Arzt kann auf Risiken hingewiesen werden.

Empfehlenswert ist es, den betreffenden Vertragsentwurf auch der eigenen Haftpflichtversicherung vorzulegen, um etwaige versicherungsrechtliche Obliegenheitsverpflichtungen auszuschließen.

Schließlich kann es sinnvoll sein, ein so genanntes Statusfeststellungsverfahren bei der Clearingstelle der Deutschen Rentenversicherung durchführen zu lassen, wenn man sich als selbstständiger Arzt zum Beispiel in bestimmte Arbeitszeiten einteilen lassen soll und womöglich weiteren Weisungen des Unternehmens unterliegen soll.

Eine Scheinselbstständigkeit kann weitgehende rechtliche Folgen haben; hier ist interessant, dass einige Verträge auch vorsehen, dass der Arzt das Unternehmen von der Zahlung von etwaigen Sozialversicherungsbeiträgen intern

freistellen soll, wenn im Nachhinein eine Sozialversicherungspflicht festgestellt werden würde.

Chefarzt und Zielvereinbarungen

Im Berichtszeitraum 2019/2020 wurde der BLÄK lediglich eine Anfrage zu Zielvereinbarungen, jedoch keine konkrete Zielvereinbarung und auch kein Chefarztvertrag zur Prüfung vorgelegt. Damit setzt sich die schon in den vorangegangenen Jahren begonnene Entwicklung fort, dass seltener entsprechende Verträge bzw. Vereinbarungen überhaupt zur Prüfung vorgelegt werden.

Bei der uns vorgelegten Anfrage verwies das Referat auf die von der Gemeinsamen Koordinierungsstelle „Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen“ – die von der Bundesärztekammer und dem Verband der Leitenden Krankenhausärzte (VLK) eingerichtet wurde – vorgenommenen Veröffentlichungen zu von ihr am Maßstab von § 135c Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) überprüften Zielvereinbarungstexten aus Verträgen von leitenden Krankenhausärzten, aus welchen sich die Anforderungen an Zielvereinbarungen entnehmen lassen.

Zugleich wurde klargestellt, dass eine abschließende Bewertung nur anhand eines konkreten Einzelfalles unter Vorlage einer ausformulierten Zielvereinbarung möglich ist.

Die Gemeinsame Koordinierungsstelle hat zu weiteren 18 Zielvereinbarungen Bewertungen abgegeben und diese unter http://doi.org/10.3238/arztebl.2016.zielvereinbarung2020_01 in digitaler Form veröffentlicht.

Die BLÄK erreichten im Berichtszeitraum zwei Anfragen zum Thema Mitarbeiterbeteiligung, das heißt die Beteiligung nachgeordneter Ärzte an Einnahmen des Chefarztes aus Privatliquidation bzw. Beteiligungvergütung. Aus den Anfragen lässt sich entnehmen, dass bei diesem recht komplexen Thema Unsicherheiten bestehen.

Erreichen das Referat entsprechende Anfragen, wird auf die diesbezüglich bestehende berufsrechtliche Regelung in § 29 BO hingewiesen. In Bayern gilt demnach, dass ein Chefarzt seine nachgeordneten (ärztlichen) Mitarbeiter sowohl bei Vorliegen eines dienstvertraglich ge-

regelten eigenen Liquidationsrechtes als auch bei einer lediglich eingeräumten Beteiligungvergütung an seinen hieraus resultierenden Einkünften angemessen beteiligen muss, wenn er diese zu einer entsprechenden ärztlichen Tätigkeit herangezogen hat (vgl. § 29 Abs. 3 BO).

Hieraus folgt jedoch kein Rechtsanspruch des betreffenden nachgeordneten ärztlichen Mitarbeiters auf Zahlung einer etwaigen Vergütung gegenüber dem Chefarzt.

Das Bayerische Krankenhausgesetz trifft keine Regelungen zur Mitarbeiterbeteiligung, sodass hieraus ebenfalls keine Ansprüche abgeleitet werden können.

Ein solcher Anspruch kann sich aber ergeben, wenn im Chefarztvertrag eine entsprechende Verpflichtung zur Mitarbeiterbeteiligung geregelt worden ist. Ob, bzw. in welchem Umfang dies der Fall ist, hängt von der konkreten Ausgestaltung der Klausel ab (vgl. im Einzelnen hierzu etwa den Artikel „Mitarbeiterbeteiligung“ in ArztRecht 8/2003, S. 208, abrufbar unter www.arztrecht.org/media/files/verlag/arbeitsrecht/Mitarbeiterbeteiligung_2003.pdf).

Welche Höhe der Vergütung angemessen ist, lässt sich der oben genannten berufsrechtli-

chen Regelung nicht entnehmen. Sofern hierzu im Chefarztvertrag keine Regelung getroffen wurde, mag die in § 29 Abs. 3 i. V. m. Abs. 3a Berufsordnung der Ärztekammer Niedersachsen getroffene Regelung als Anhaltspunkt dienen, wonach eine Vergütung allgemein von mindestens 20 Prozent bzw. von mindestens 50 Prozent, wenn die Leistungen überwiegend durch den nachgeordneten Arzt erbracht werden, als angemessen betrachtet wird.

Berufsrechtliche Beratung

Die berufsrechtliche Beratung durch die vier Juristinnen des Referats und das große Team der Teamassistentinnen erstreckt sich grundsätzlich auf fast alle Themen, die die Berufsausübung tangieren. Neben Auslegung der Berufsordnung, finden sich zahlreiche weitere Fragestellungen – quasi von der Geburtshilfe bis zur Sterbehilfe.

Sterbehilfe

Von Zeit zu Zeit erreichen die BLÄK Anfragen zum Umgang mit dem Thema Sterbehilfe bzw. wie Ärzte sich in dem Zusammenhang verhalten sollen.



Aktuell erreichen uns vor allem Anfragen vor dem Hintergrund des Urteils des Bundesverfassungsgerichts vom 26. Februar 2020 (Az. 2 BvR 2347/15, 2 BvR 651/16, 2 BvR 1261/16, 2 BvR 1593/16, 2 BvR 2354/16, 2 BvR 2527/16) mit welchem das in § 217 Strafgesetzbuch (StGB) postulierte Verbot der sogenannten geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung für verfassungswidrig erklärt wurde. Weiterhin urteilte das Bundesverfassungsgericht, dass das allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 Grundgesetz [GG]) auch ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben umfasst. Zugleich spricht das Gericht aus, dass niemand (also auch kein Arzt) verpflichtet werden kann, Suizidhilfe zu leisten.

Demnach gilt § 217 StGB nicht mehr. Vor dem Hintergrund der weiteren Einlassungen des Gerichts erscheint es aber auch fraglich, ob die vor dem Inkrafttreten des § 217 StGB geltende Rechtslage fortgelten soll oder ob insoweit eine neue Rechtslage angedacht ist. Es ist abzuwarten, wie der Gesetzgeber hierauf reagiert.

Die BO regelt in § 16 „*Beistand für den Sterbenden: Der Arzt hat Sterbenden unter Wahrung ihrer Würde und unter Achtung ihres Willens beizustehen.*“

§ 16 Muster-Berufsordnung (MBO) und einzelne Berufsordnungen anderer Ärztekammern sind detaillierter gefasst, zum Teil mit dem Verbot, Patienten auf deren Verlangen zu töten.

Es ist zu erwarten, dass auf Bundesebene dieses Thema berufspolitisch weiter diskutiert wird. In jedem Falle stellt es eine Herausforderung für die Beratungspraxis der BLÄK dar.

Beratung zur Niederlassung

Regelmäßig wenden sich niederlassungswillige Ärzte an das Referat. Ihnen wird dabei zahlreiches Informationsmaterial zur Niederlassung zur Verfügung gestellt, im Einzelfall individuell noch durch rechtliche Hinweise ergänzt, zum Beispiel, wann ein Vertrag genehmigungspflichtig ist (zum Beispiel bei einer Medizinischen Kooperationsgemeinschaft zwischen Frauenarzt und Hebamme) oder an welchen Stellen rechtliche Fallstricke lauern könnten.

Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass ein gewerblicher Anbieter zur telemedizinischen Beratung im Berichtszeitraum Ärzte als niedergelassen melden wollte. Diese Meldung akzeptierte die BLÄK nicht, es lag nicht einmal eine Bevollmächtigung vor. Im Übrigen muss man sich doch in diesem Kontext die Frage nach der unabhängigen Stellung des Arztes stellen, weshalb in diesem Fall auch der für die Berufsaufsicht zuständige Ärztliche Bezirks-

verband (ÄBV) informiert wurde. Eine Scheinselbstständigkeit, die ein faktisches Angestelltenverhältnis verdecken soll, kann rechtlich weitgehende Folgen haben. Je nach Fallgestaltung kann das sogar so weit gehen, dass sich der Arzt strafbar macht.

Arzt und Gewerbe

Auch im Berichtszeitraum 2019/2020 erreichte das Referat eine hohe Anzahl an Anfragen von Ärzten zum Thema kosmetische Behandlungen wie mit Botulinumtoxin, Fillern oder Ähnlichem. Frage war häufig, ob eine solche Tätigkeit selbstständig in Form einer Nebentätigkeit durchgeführt werden darf.

Hier wird der Arzt zunächst darauf hingewiesen, dass er sich zur Durchführung von kosmetischen Behandlungen in einer Praxis niederlassen muss, § 17 Abs. 1 Satz 1 BO. Darüber hinaus besteht eine Anzeigepflicht nach § 17 Abs. 6 BO gegenüber dem jeweils örtlich zuständigen ÄBV.

Da der Arzt die geplante Tätigkeit neben seiner Haupttätigkeit ausüben möchte und es gerade bei kosmetischen Behandlungen mit Botulinumtoxin oder Fillern zu Notfällen, beispielsweise aufgrund unvorhersehbarer allergischer Reaktionen, kommen kann, muss der Arzt während der Ausübung seiner anderweitigen Haupttätigkeit für eine ausreichende Vertretung sorgen und dies auch den Patienten mitteilen. Gemäß § 17 Abs. 2 Satz 2 BO hat der Arzt Vorkehrungen für eine ordnungsgemäße Versorgung seiner Patienten an jedem Ort seiner Tätigkeit zu treffen.

In diesem Zusammenhang erfolgt auch der Hinweis, dass die Ausübung einer Nebentätigkeit gegebenenfalls der Zustimmung des Arbeitsgebers der Haupttätigkeit bedarf. Bezüglich einer etwaigen Regelung zur Nebentätigkeit sollte zudem Einblick in den Arbeitsvertrag genommen werden.

Im Übrigen rät das Referat dem Arzt grundsätzlich dazu, seine Berufshaftpflichtversicherung vorab über das Vorhaben in Kenntnis zu setzen.

Angefragt wird zudem immer wieder, ob der Arzt die kosmetischen Behandlungen in den Räumlichkeiten eines Kosmetikstudios vornehmen darf. Hier muss dem Arzt zunächst mitgeteilt werden, dass eine Zusammenarbeit mit dem Kosmetikstudio wegen § 29a Abs. 1 BO nicht gestattet ist. Es ist zwingend erforderlich, dass die ärztliche von der gewerblichen Tätigkeit (des Kosmetikstudios) in zeitlicher, organisatorischer, wirtschaftlicher und rechtlicher Hinsicht streng getrennt wird und der Arzt stets seine ärztliche Unabhängigkeit wahrt (vgl. §§ 3, 27 Abs. 3, 31 BO).

Zudem wird auch eine räumliche Trennung dringend empfohlen, da das Erbringen gewerblicher Leistungen neben freiberuflichen Leistungen innerhalb derselben Räumlichkeiten erhebliche steuerliche Nachteile nach sich ziehen kann. Es besteht dann die Gefahr der Inflationierung der freiberuflichen Einkünfte durch die gewerbliche Tätigkeit („Abfärbetheorie“).

Gutachterbenennungen gegenüber Gerichten

Im Berichtszeitraum waren 438 Benennungen von medizinischen Gutachtern insbesondere gegenüber Zivilgerichten, jedoch vermehrt auch gegenüber Staatsanwaltschaften, sowie zum Teil auch gegenüber Sozialgerichten vorzunehmen.

Neben der schon in den vorangegangenen Jahren zu beobachtenden Entwicklung, dass seitens der Gerichte nicht selten nicht nur eine Benennung innerhalb einer bestimmten Facharztrichtung benötigt wird, sondern zugleich auch entsprechende Zusatzbezeichnungen erforderlich sind, ergeben sich mitunter auch weitere spezielle Nachfragen. So wird zunehmend danach gefragt, ob der potenzielle Sachverständige für eine bestimmte Behandlung, etwa aufgrund häufiger Durchführungen, besonders qualifiziert ist oder ob er Kenntnisse zum Einsatz eines bestimmten Gerätes im Zusammenhang mit der Behandlung eines bestimmten Krankheitsbildes hat.

Neben diesen bei der möglichen Sachverständigenauswahl zu berücksichtigenden fachlichen Aspekten achtet die BLÄK jedoch auch darauf, keinen Arzt vorzuschlagen, bei dem sich aufgrund vorliegender Sachverhalte berufsrechtliche Bedenken ergeben.

Ebenso vergewissert sie sich – soweit nach ihren Erkenntnissen möglich – dass bei dem potenziell unter fachlichen Gesichtspunkten in Frage kommenden Arzt keine Befangenheit vorliegt bzw. nicht der Eindruck einer Befangenheit entstehen kann. Insbesondere überprüft sie anhand der ihr vorliegenden (in der Regel gerichtlichen) Unterlagen, ob der potenzielle Sachverständige in irgendeiner Weise am Prozess beteiligt ist oder ob er die zu begutachtende Person gegebenenfalls früher einmal als Patient behandelt hat. Sofern es in dem betreffenden Verfahren um eine Klinikbehandlung geht, wird zudem darauf geachtet, keinen Arzt als Sachverständigen vorzuschlagen, der an einem Lehrkrankenhaus der betreffenden Klinik tätig ist oder der früher einmal in der betreffenden Klinik tätig war.

Unabhängig davon muss ein Arzt, der vom Gericht um die Erstattung eines Gutachtens gebeten wird, aber auch von sich aus prüfen,

ob in seiner Person mögliche (der BLÄK nicht bekannte) Befangenheitsgründe vorliegen und – sofern dies der Fall sein sollte – diese dem Gericht mitteilen (vgl. etwa § 407a Abs. 2 Zivilprozessordnung [ZPO] in zivilgerichtlichen Verfahren).

Leichenschau

Die Beantwortung rechtlicher Fragen zur Leichenschau ist ein Dauerbrenner im Referat. Allerdings ist anzumerken, dass die Aggressivität einiger Fragesteller bzw. Beschwerdeführer stark zugenommen hat – der Frust über diese ärztliche Aufgabe bzw. über die herrschenden Bedingungen oder über einzelnes behördliches Handeln wie zum Beispiel des Gesundheitsamtes ist bei diesen Personen groß. Immer wieder kann nur betont werden, dass die BLÄK hier nur die bestattungrechtlichen Vorschriften wie das Bayerische Bestattungsgesetz und die Bestattungsverordnung auslegen und interpretieren kann. Sie hat diese Normen nicht erlassen. Bestattungsbehörden sind die Gemeinden und Landratsämter.

Interessanterweise wenden sich vermehrt auch die Standesämter an die BLÄK mit der Bitte um Hilfestellung, wie zum Beispiel die Formulare zur Todesbescheinigung für die Erfassung in Statistiken auszuwerten sind. Auch hier kann die BLÄK nur an deren weitere übergeordneten Dienstbehörden verweisen.

Schließlich wurde die BLÄK auch von Auseinandersetzungen von vereinzelt Gesundheitsämtern und Ärzten, die aus Sicht der Gesundheitsämter die Leichenschau nicht richtig vorgenommen bzw. Fehler beim Ausfüllen der Todesbescheinigung gemacht hätten, in Kenntnis gesetzt.

Dabei wurde von amtlicher Seite teilweise die Forderung erhoben, die BLÄK bzw. der ÄBV hätten die betreffenden Ärzte zu sanktionieren.

Allerdings wurde dabei verkannt, dass das bayerische Bestattungsrecht eigene Sanktionsmöglichkeiten durch die Bestattungsbehörden vorsieht. Darauf musste die BLÄK die entsprechenden Ämter mit Nachdruck aufmerksam machen.

Ein aktuelles Thema soll an dieser Stelle nicht unerwähnt bleiben: die BLÄK hat die Informationen des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) zum Umgang mit Verstorbenen, die an COVID-19 erkrankt waren, unter anderem auf ihrer Homepage unter der Rubrik „Aktuelles → Arzt und Recht“ (<https://www.blaek.de/arzt-und-recht/aktuelles>), eingestellt.

Berufsaufsicht

Beschwerdemanagement ist eine weitere Kernaufgabe des Referates. Viele Patienten wenden sich an die BLÄK, da sie ihnen häufig bekannter als die ÄBV bzw. Ärztlichen Kreisverbände (ÄKV) oder aber die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) ist. Mitunter werden Telefonate geführt, um Patienten eine erste Orientierung zu bieten, zum Beispiel wenn ein Kind während der Geburt verstorben ist und ein Behandlungsfehler im Raum steht.

Selbstverständlich gibt es auch Beschwerden von Ärzten über ihre Kollegen. So sind im Referat einige Beschwerden über die medizinischen Informationen von ärztlichen Kollegen im Zusammenhang mit der aktuellen Corona-Pandemie eingegangen. Beklagt wurde beispielsweise, dass Kollegen kostenlos ihren Patienten Masken beim Besuch der Arztpraxis zur Verfügung stellen und dies unzulässig bewerben würden.

Mitteilungen der Versicherungswirtschaft – Haftpflichtversicherung

In 344 Fällen hat für den Berichtszeitraum das Referat Mitteilungen der Versicherungswirtschaft erhalten, dass eine Ärztin/ein Arzt aktuell über keine Berufshaftpflicht verfügt. Hintergrund dieser Regelung ist, dass die BLÄK versicherungsrechtlich „Zuständige Stelle“ nach Art. 18 Abs. 1 Nr. 4 Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) in Verbindung mit § 117 Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) ist. Häufig stellt sich bei der weiteren Korrespondenz mit den betroffenen Ärzten heraus, dass diese nur die Versicherung gewechselt haben oder zum Beispiel nicht mehr aufgrund ihres Ruhestands weiter ärztlich tätig sind. In diesem Zusammenhang finden auch nötigenfalls weitere Beratungen statt.

Der Arzt ist berufsrechtlich dazu verpflichtet, sich ausreichend gegen die aus der Ausübung seines Berufes ergebenden Haftpflichtansprüche zu versichern (Art. 18 Abs. 1 Nr. 4, § 21 BO).

Mitteilung in Strafsachen

Seitens der Justiz erhält das Referat die so genannten Mitteilungen in Strafsachen (MiStra). Damit wird mitgeteilt, wenn zum Beispiel Anklage gegen einen Arzt erhoben wird. Strafrechtliche Ermittlungen bzw. Entscheidungen können auch berufsrechtliche Folgen für Ärzte nach sich ziehen. Aus diesem Grunde übermittelt das Referat die MiStra an die nach dem HKaG zuständigen berufsaufsichtsführenden ÄBV und an weitere Referate im Haus, die eigene Eignungsprüfungen vorzunehmen haben (zum Beispiel Ausbildereignung bei der Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten).

In gleicher Weise verfährt das Referat bei den Mitteilungen der Approbationsbehörden über approbationsrechtliche Verfahren bzw. Entscheidungen.

Zum Vorjahr ist das zahlenmäßige Niveau im Bereich der MiStra und in Approbationsangelegenheiten gleichgeblieben.

Unbedenklichkeitsbescheinigungen

Wenn Ärzte im Ausland tätig werden wollen, benötigen sie häufig eine Unbedenklichkeitsbescheinigung bzw. ein so genanntes „Certificate of good standing“. Dieses wird abschließend von der Approbationsbehörde ausgestellt. Die Approbationsbehörde benötigt hier regelmäßig die Bescheinigung der BLÄK, dass keine berufsrechtlichen Verfehlungen bekannt sind.

Fünf Sachbearbeiterinnen korrespondieren bei diesen Bescheinigungen mit den jeweils zuständigen ÄBV und fertigen die Bescheinigungen aus, die die Grundlage der Bescheinigung der Approbationsbehörden sind.

Im Berichtszeitraum wurden 692 Bescheinigungen ausgestellt.

Sitzungen mit den ÄBV

Das Referat organisiert die Sitzungen mit den Geschäftsführungen der ÄBV, an denen – zusammen mit dem Meldewesen und der Rechtsabteilung – gemeinsam Fragestellungen erörtert werden und somit eine möglichst einheitliche Verwaltungspraxis für die bayerische Berufsvertretung sichergestellt wird.

Clearingstelle

Die gemeinsame Clearingstelle Rechtskonformität (ein Zusammenschluss von Vertretern der BLÄK, der KVB und der Bayerischen Krankenhausgesellschaft) hat im Berichtszeitraum insgesamt neun Vereinbarungen zwischen Kooperationspartnern aus dem ambulanten und stationären Bereich geprüft. Die Geschäftsstelle der Clearingstelle ist im Referat bei der BLÄK angesiedelt.

Das Bundessozialgericht hat mit seinem Urteil vom 4. Juni 2019 (B 12 R 2/18 R) über die Sozialversicherungspflicht an Krankenhäusern tätiger Honorarärzte Rechtsklarheit geschaffen. Die Clearingstelle sieht sich in ihrer Beratungspraxis bestätigt, sie hat stets in der Vergangenheit auf die etwaige Sozialversicherungspflicht aufmerksam gemacht.

Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA)

Verbundweiterbildung

Das Tätigkeitsjahr 2019/2020 war das neunte Jahr des Bestehens der KoStA. Erwartungsgemäß hat sich bei im Grunde flächendeckender Versorgung in Bayern die Zahl der bestehenden Weiterbildungsverbünde (WBV) nicht mehr wesentlich geändert. Es kam zwar noch zu einer Neugründung (Nürnberg Zentrum) zugleich mussten aber auch acht Verbünde (vorübergehend) wegen Inaktivität ausgeblendet werden. Aktuell gibt es 77 aktive Verbünde (siehe Abbildung). Hintergrund für die Reduzierung der Zahl aktiver Verbünde ist, dass einige WBV ihr Angebot trotz einstmals engagierter Gründung aus verschiedenen Gründen zumindest vorübergehend nicht aufrechterhalten konnten. Im September 2019 führte die KoStA eine zweite Online-Erhebung bei den WBV durch, um belastbare Daten und Fakten zu erhalten, aus denen sich das Funktionieren der einzelnen WBV ablesen ließ. Die WBV, die nicht geantwortet hatten oder bei denen aufgrund der Beantwortung der Eindruck entstand, dass sie Probleme im Ablauf hatten, wurden kontaktiert und intensiv beraten. Wenn auch der Versuch der „Wiederbelebung“ nicht zum erhofften Erfolg führte, wurden die betreffenden Verbünde in gegenseitigem Einvernehmen auf der Website ausgeblendet, da sich sonst den Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung (ÄiW), die sich über die KoStA-Homepage zu den Verbünden informieren wollten, ein falsches Bild dargestellt hätte. Bei Aufnahme neuer Aktivität können diese WBV wieder freigeschaltet werden. So ergibt sich momentan eine niedrigere Zahl an WBV als im Vorjahr. Alle auf der Homepage der KoStA aufgeführten WBV wurden überdies auf Aktualität hin überprüft (teilnehmende Partner, Weiterbildungsbefugnisse, Links) und der aktuelle Stand auf der Homepage ergänzt.

In den 77 WBV befanden sich im Berichtszeitraum 563 ÄiW, also im Schnitt 7,4 ÄiW pro WBV.

Leider konnte der jährliche Erfahrungsaustausch als unterstützendes Element für die WBV aufgrund der Corona-Krise nicht stattfinden. Die WBV erhielten aber elektronisch ein Update der KoStA zu neuen Entwicklungen, Zahlen und Fakten, um zumindest diesbezüglich auf dem Laufenden zu sein.



Abbildung: Weiterbildungsverbünde
in Bayern. Stand: 31. Mai 2020

Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin – SemiWAM

Die von der KoStA organisierten SemiWAM wurden auch im Berichtszeitraum mit ganz-tägigen Seminaren erfolgreich weitergeführt. Geplant waren vier Seminarthemen, die jeweils in München an zwei Terminen für je drei Gruppen à 25 Teilnehmer, in Nürnberg für drei Gruppen und in Regensburg und Würzburg für je zwei Gruppen durchgeführt werden sollten. Aufgrund der Corona-Krise konnten nur die Themen „Beratungsanlass Haut in der Hausarztpraxis“ und „Beratungsanlass Rückenschmerz“ wie geplant stattfinden. Um eine

nicht zu große Lücke entstehen zu lassen, werden aktuell zu zwei Themen Online-Seminare ausgearbeitet.

Beim DEGAM-Kongress (Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin) in Erlangen im September 2019 konnte die KoStA ihre inzwischen fünfjährige Erfahrung mit den SemiWAM im Rahmen eines Vortrages präsentieren.

**Kompetenzzentrum Weiterbildung
Allgemeinmedizin Bayern – KWAB**

Zu den gesetzlichen Aufgaben des KWAB gehört die Weiterbildung begleitendes

Seminarprogramm für ÄiW. Als Mitglied und Partner des KWAB erfüllt die KoStA mit den SemiWAM diese Aufgabe. Darüber hinaus arbeitete sie aktiv im Mentoringprojekt des KWAB mit und beteiligte sich an der Schulung zukünftiger Mentoren sowie der Erarbeitung eines Online-Moduls zur Mentorenschulung.

Öffentlichkeitsarbeit

Ein wesentlicher Tätigkeitsbereich der KoStA ist, die Allgemeinmedizin nach außen zu vertreten und als Ansprechpartner sowie in beratender Funktion in Fragen zur Weiterbildung Allgemeinmedizin präsent zu sein. Im Berichtszeitraum gab es insgesamt 32 Auswärtstermine. Einerseits informierte die KoStA dabei über ihr eigenes Angebot, im Vordergrund stand aber besonders, dass sie bei diesen Gelegenheiten ihre Aufgabe der Beratung im direkten Kontakt mit Ratsuchenden erfüllen konnte. Aus der Fülle der Termine sind zu erwähnen:

Die KoStA war wieder vertreten bei den Nachwuchsmessen „Operation Karriere“ im Juli und „ZEIT für neue Ärzte“ im Oktober 2019. Zahlreiche ÄiW und Studierende nahmen die Gelegenheit zur Beratung wahr und besuchten die Workshops, die die KoStA gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

(KVB) und dem Bayerischen Hausärzterverband (BHÄV) zur Allgemeinmedizin gestaltet hatte. Viele Beratungen von ÄiW fanden erneut bei „AM kompakt“, der Fortbildungsveranstaltung für ÄiW AM an der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München im Dezember 2019 statt. Studierende und ÄiW konnten ebenfalls bei den Tagen der Allgemeinmedizin an der Technischen Universität (TU) München und am Universitätsklinikum Augsburg sowie bei Seminaren zum Thema „Zukunft Hausarzt“ und „Traumziel eigene Praxis“ an der TU München und der jedes Semester stattfindenden Podiumsdiskussion an der LMU München erreicht werden.

Sonstiges

Unabhängig von den genannten Beratungen im Rahmen von öffentlichen Veranstaltungen legte die KoStA weiterhin großen Wert auf individuelle persönliche und telefonische Beratungsgespräche von Studierenden, Weiterzubildenden, Umsteiger, Wiedereinsteiger und Quereinsteiger in der KoStA. Im Berichtszeitraum konnten so 1.938 Beratungen von Weiterbildern, 3.448 Beratungen von ÄiW, 385 Beratungen von Quereinsteigern, 251 Beratungen von Umsteigenden in die Allgemeinmedizin, 164 Beratungen von nach dem Studium

Ein gemeinsames Projekt von:



neu Einstiegender und 97 Beratungen von Wiedereinsteigenden durchgeführt werden. Im Zusammenhang mit Weiterbildungsverbünden fanden 1.806 Beratungen statt.

Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung (KoStF)

Nach ausführlicher Vorarbeit wurde zum 1. Januar 2020 nun auch eine Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung (KoStF) gegründet. Träger sind die Bayerische Landesärztekammer und die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns. Nach der Allgemeinmedizin hat der ärztliche Nachwuchsmangel zunehmend auch weitere Fachgebiete erreicht. Die KoStF hat zum Ziel, die betreffenden Gebiete auf dem Boden dessen, was an Erfahrungen in der KoStA gesammelt werden konnte, zu unterstützen. Hier ist die Beratung von Weiterbildern und Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung (ÄiW) in Fragen zur Weiterbildung die eine Säule. Die andere Säule ist die Initiierung und Beratung von Weiterbildungsverbünden (WBV) bzw. regionalen Netzwerken. In vielen Fachgebieten können die ÄiW nämlich aufgrund einer zunehmenden Spezialisierung der Facharztpraxen

nicht mehr ohne Probleme alle nach den Vorgaben der Weiterbildungsordnung notwendigen Weiterbildungsinhalte erwerben. Dies macht häufig mehrfache räumliche Veränderungen erforderlich, besonders, wenn Weiterbildungsabschnitte im ambulanten Bereich abgeleistet werden. Hier sollen regionale WBV eine Erleichterung für die ÄiW bieten. Bisher konnte die KoStF diesbezüglich nur telefonische Beratungen durchführen, aktive Kontaktaufnahmen in bestimmte Regionen waren aufgrund der Corona-Krise noch nicht möglich. Intensive Kontakte mit regelmäßigem Austausch bestehen bereits mit Vertretern der Kinder- und Jugendmedizin. Aktuell gibt es zwei pädiatrische und einen neurologischen WBV in Bayern.

In Arbeit ist derzeit eine eigene Homepage der KoStF mit fachärztlicher Stellenbörse.

Ein gemeinsames Projekt von:



Rechtsabteilung

Die Tätigkeit der Rechtsabteilung wurde in der zweiten Hälfte des Berichtszeitraumes maßgeblich von den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie geprägt. Nachfolgend soll daher ein cursorischer Überblick über die wichtigsten neuen Rechtsgrundlagen sowie über die dazu eingegangenen Fragestellungen gegeben werden. Zudem wird über die sonstige Tätigkeit der Rechtsabteilung informiert.

COVID-19-Pandemie

Rechtlicher Rahmen

Infolge der COVID-19-Pandemie wurden auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene zahlreiche neue Rechtsvorschriften erlassen. Die Rechtsabteilung hat Präsidium und Hauptgeschäftsführung durchgehend über die wesentlichen Neuerungen informiert und bei der Erarbeitung von Stellungnahmen sowie bei der Beantwortung von Anfragen unterstützt.

Bundesebene

Auf Bundesebene wurden durch mehrere Gesetze weitreichende Änderungen des Infektionsschutzrechtes vorgenommen. Der Bundestag hat am 25. März 2020 ein erstes Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite verabschiedet (Bundesgesetzblatt [BGBl.] I, S. 587) und mit dessen Inkrafttreten zugleich eine epidemische Lage von nationaler Tragweite festgestellt. Ziel war es, im Anwendungsbereich des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) eine ergänzende Zuständigkeit des Bundes für Maßnahmen zur Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zu schaffen und damit die Reaktionsfähigkeit auf das Ausbruchsgeschehen zu verbessern. Hierzu wurden dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zahlreiche Befugnisse eingeräumt. So kann es insbesondere:

- » Abweichungen von bestehenden gesetzlichen Regelungen und von Vereinbarungen der Selbstverwaltungspartner vorsehen (§ 5 Abs. 2 Nr. 7 IfSG);
- » Anordnungen gegenüber Reisenden und Reise-/Beförderungsunternehmen erlassen (§ 5 Abs. 2 Nr. 1–2 IfSG);
- » Maßnahmen zur Sicherstellung der Versorgung unter anderem mit Arzneimitteln und Medizinprodukten treffen (§ 5 Abs. 2 Nr. 4 IfSG).

Ferner wurde unter bestimmten Voraussetzungen Pflegekräften und Notfallsanitätern die Ausübung heilkundlicher Tätigkeit gestattet (§ 5a Abs. 1 IfSG). Das BMG kann den Anwendungsbereich auf weitere Gesundheitsfachberufe erweitern (§ 5a Abs. 2 IfSG). All diese Neueregungen gelten befristet bis zum 31. März 2021. Daneben wurde eine klare Rechtsgrundlage für die Verhängung von Ausgangssperren (§ 28 Abs. 1 IfSG) sowie ein Entschädigungsanspruch für erwerbstätige Sorgeberechtigte geschaffen, die infolge einer Schul- oder Kitaschließung ihre Kinder selbst betreuen müssen (§ 56 Abs. 1a IfSG).

Parallel dazu wurden im COVID-19-Krankenhausesentlastungsgesetz (BGBl. I, S. 580) erste Schritte unternommen, um die wirtschaftlichen Folgen der Pandemie für die Krankenhäuser und die Vertragsärzte aufzufangen. Die Kliniken erhalten danach Ausgleichszahlungen für Einnahmeausfälle infolge der Verschiebung elektiver Eingriffe und Gelder für die Schaffung zusätzlicher Intensivkapazitäten sowie Zuschläge für die Schutzausrüstung. Mittlerweile wurde angekündigt, die Ausgleichspauschalen künftig stärker zu differenzieren. Für die Vertragsärzte muss der Honorarver-

teilungsmaßstab Regelungen vorsehen, wenn durch einen Rückgang der Fallzahlen die Praxis gefährdet ist (§ 87b Abs. 2a Sozialgesetzbuch [SGB] V). Zudem kann es Ausgleichszahlungen durch die Kassenärztlichen Vereinigungen geben, wenn es im Bereich der extrabudgetären Leistungen zu Einnahmeausfällen kommt (§ 87a Abs. 3b SGB V).

Ein zweites Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite wurde vom Bundestag am 14. Mai 2020 verabschiedet (BGBl. I, S. 1018). Dieses entwickelt die bisherigen Regelungen weiter. Regelungsschwerpunkte waren:

- » die Verbesserung der epidemiologischen Überwachung:
 - Gesetzliche Meldepflicht für COVID-19/SARS-CoV-2, die auch die Behandlungsergebnisse und negativen Testergebnisse umfasst (§§ 6 Abs. 1 Nr. 1 lit. t, 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 44a, 7 Abs. 4, 9, 10 Abs. 3 IfSG);
 - Verordnungsermächtigung für das BMG: Tests können symptomunabhängig Bestandteil des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung werden (§ 20i Abs. 3 SGB V);



- » eine Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, insbesondere durch finanzielle Unterstützung des Bundes (§ 5 Abs. 2 Nr. 9 IfSG);
- » Rückkehrrecht aus dem Basis- in den Ursprungstarif bei vorübergehender Hilfsbedürftigkeit in der Privaten Krankenversicherung (§ 204 Versicherungsvertragsgesetz [VVG]);
- » Flexibilisierung der Ausbildung von Gesundheitsfachberufen (§ 5 Abs. 2 Nr. 10 IfSG);
- » Kosten für im Inland behandelte europäische Intensivpatienten trägt der Bund (§ 219a Abs. 6 SGB V).

Von der neuen Verordnungsmächtigung hat das BMG bereits Gebrauch gemacht und einen Entwurf für eine Coronatest-Verordnung vorgelegt. Diese zielt darauf ab, unabhängig vom Versicherungsstatus auch solche Personen zu testen, die zwar noch keine Symptome für eine Infektion aufweisen, bei denen eine Infektion aber naheliegt.

Landesebene

Der Bayerische Landtag hat am 25. März 2020 ein Bayerisches Infektionsschutzgesetz (Bayerisches Gesetz- und Verordnungsblatt [GVBl.] S. 174) beschlossen. Dieses zielt darauf ab, die Handlungsfähigkeit des Gesundheitssystems kurzfristig zu erhöhen und setzt hierzu an zwei Punkten an. Zum einen schafft es in personeller Hinsicht Kompensationsmöglichkeiten bei Ausfall oder Überlastung des medizinischen und pflegerischen Personals (unter anderem durch gezielte Indienstnahmen). In materieller Hinsicht schafft es Möglichkeiten zur Beseitigung von Engpässen bei Produktion, Herstellung oder Verteilung medizinisch benötigter Materialien (unter anderem durch Beschaffungsmöglichkeiten, Produktions- und Abgabepflichten). Das Gesetz ist aber bis zum Ende des Berichtszeitraums nicht zur Anwendung gelangt, da die hierfür erforderliche Feststellung des Gesundheitsnotstandes nicht erfolgte. Vielmehr wurde bereits am 16. März 2020 der landesweite Katastrophenfall ausgerufen. Damit beurteilt sich eine Vielzahl der in Bayern erlassenen Maßnahmen an den Maßstäben des Bayerischen Katastrophenschutzgesetzes und des IfSG.

So wurden in einer auf das IfSG gestützten Allgemeinverfügung vom 11. März 2020 zunächst Veranstaltungen mit mehr als 1.000 Teilnehmern landesweit untersagt. In Allgemeinver-

fügungen vom 16. und 17. März 2020 wurde dieses Verbot erweitert auf:

- » alle Veranstaltungen und Versammlungen,
- » den Betrieb sämtlicher Einrichtungen, die der Freizeitgestaltung dienen,
- » den Betrieb aller Gastronomie- und Beherbergungsbetriebe (Ausnahmen für den Verkauf zur Mitnahme und für Geschäftsreisende) und
- » den Betrieb von Ladengeschäften des Einzelhandels (Ausnahmen für die Versorgung mit existenziellen Gütern).

Durch Allgemeinverfügung vom 13. März 2020 wurde es zunächst bestimmten Personengruppen untersagt, Krankenhäuser und stationäre Pflegeeinrichtungen zu Besuchszwecken aufzusuchen. Eine weitere Allgemeinverfügung vom 20. März 2020 hat diese Verbote erweitert und um eine allgemeine Ausgangsbeschränkung ergänzt. Das Verlassen der eigenen Wohnung erforderte nunmehr einen triftigen Grund. Dieser konnte etwa in der Inanspruchnahme medizinischer Versorgungsleistungen liegen.

Infolge einer Entscheidung des Bayerischen Verwaltungsgerichts München wurde diese Allgemeinverfügung am 24. März 2020 durch eine Rechtsverordnung ersetzt. Dies war der Grundstein für eine Reihe von Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnungen (BayIfSMV). Die erste wurde am 27. März 2020 erlassen, die mittlerweile fünfte am 29. Mai 2020. In der Ergänzung der 2. BayIfSMV vom 21. April 2020 wurde erstmals eine Maskenpflicht in Einzelhandelsgeschäften und im ÖPNV eingeführt. Diese wurde in der 4. BayIfSMV vom 5. Mai 2020 auch auf Arztpraxen erstreckt.

Am Verlauf dieser Verordnungen lassen sich die zunehmenden Lockerungen ablesen. So wurden mit der 4. BayIfSMV und deren Änderungen nicht nur die allgemeine Ausgangsbeschränkung aufgehoben, sondern auch die Besuchsverbote in Kliniken und Pflegeheimen gelockert, Gottesdienste und Versammlungen ermöglicht, der Groß- und Einzelhandel wieder umfänglich geöffnet sowie der Spiel- und Wettkampfbetrieb der 1. und 2. Fußball-Bundesliga zugelassen. Zulässig ist nun auch wieder das Abhalten von Prüfungen sowie die berufliche Aus- und Fortbildung. In der 5. BayIfSMV wurde klargestellt, dass die Kontaktbeschränkungen nicht für ehrenamtliche

Tätigkeiten in Körperschaften des öffentlichen Rechts gelten, bei denen eine Zusammenkunft mehrerer Personen erforderlich ist.

In einer Einreise-Quarantäneverordnung vom 9. April 2020 (GVBl. S. 209) wurden Personen, die aus einem Staat außerhalb der Bundesrepublik in den Freistaat einreisen, verpflichtet, sich für 14 Tage in ihrer Wohnung ständig abzusondern.

Daneben wurden weitere Allgemeinverfügungen erlassen, die etwa das Schulwesen, den Besuch von Kinderbetreuungseinrichtungen oder die Nutzung von Behinderteneinrichtungen regeln. Im Bereich der Pflege wurde der durch Allgemeinverfügung vom 3. April 2020 verhängte Aufnahmestopp für stationäre Pflegeeinrichtungen mittlerweile durch die Erstellung einrichtungsindividueller Schutzkonzepte ersetzt (Allgemeinverfügung vom 22. Mai 2020).

Für den stationären Bereich wurde durch Allgemeinverfügung vom 19. März 2020 die Verschiebung aller elektiven Eingriffe angeordnet. Mit Allgemeinverfügung vom 24. März 2020 wurden neue Strukturen zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen etabliert. Hierfür wurde in jedem Rettungszweckverband die Funktion eines Ärztlichen Leiters Führungsgruppe Katastrophenschutz eingerichtet, der als Hauptaufgabe die Steuerung der Patientenströme zu übernehmen hat. Zudem wurden die Kliniken zur Schaffung zusätzlicher Kapazitäten und zur Kooperation verpflichtet. Alle erfassten Kliniken erhielten einen temporären Versorgungsauftrag dahingehend, in Notfällen stationäre Krankenhausleistungen sämtlicher Fachrichtungen zu erbringen. Ferner wurden Meldepflichten für Intensivkapazitäten eingeführt (Allgemeinverfügungen vom 24. März 2020 und vom 1. April 2020) und die Schaffung zusätzlicher intensivmedizinischer Behandlungskapazitäten mit maschinellen Beatmungsmöglichkeiten allgemein befristet genehmigt (Allgemeinverfügung vom 9. April 2020). Mit Allgemeinverfügung vom 8. Mai 2020 wurde die angeordnete Verschiebung elektiver Eingriffe wieder gelockert. Diese Regelungen werden von Fördermaßnahmen begleitet.

Im ambulanten Bereich wurden durch Allgemeinverfügung vom 17. März 2020 eine Meldepflicht für Beatmungsgeräte eingeführt und durch eine Bekanntmachung vom 26. März 2020 auf Landkreisebene Versorgungsärzte

etabliert. Diese wurden in der Folge von den Landräten bzw. Oberbürgermeistern ernannt und unterstehen dessen Weisungen. Organisatorisch wurden sie bei der Führungsgruppe Katastrophenschutz angesiedelt. Zu ihren Aufgaben zählen insbesondere die:

- » Einrichtung von Schwerpunktpraxen und die Rekrutierung des erforderlichen Personals;
- » Durchführung von Maßnahmen zur Aufrechterhaltung einer wohnortnahen ärztlichen Grundversorgung durch alle dafür notwendigen Fachrichtungen;
- » Unterstützung der Katastrophenschutzbehörden bei der Verteilung der Schutzausrüstung an die Arztpraxen und bei der Einrichtung und dem Betrieb von Testzentren.

Die Tätigkeit der Versorgungsärzte soll mit der Aufhebung des Katastrophenfalls enden.

Am 8. Mai 2020 wurde zudem eine Allgemeinverfügung zur Isolation von Kontakt- oder Verdachtspersonen in Kraft gesetzt. Diese verpflichtet Ärzte, die bei Verdachtspersonen im Rahmen eines Hausbesuches oder in der Praxis einen Corona-Test vornehmen, dazu, diese über ihre Pflicht zur Isolierung zu informieren.

Kommunale Ebene

Regelungen ergingen auch auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte. Von besonderer Relevanz war insoweit die Bestellung sogenannter Heimärzte. Um den Zutritt einrichtungsfremder Personen in den Pflegeheimen auf ein Minimum zu reduzieren, wurde den Ärzten das Betreten von Heimen sowie die Behandlung der Heimbewohner untersagt. Um die medizinische Betreuung der Heimbewohner sicherzustellen, wurden andererseits einzelne Ärzte verpflichtet, diese Versorgung als Heimärzte wahrzunehmen.

Häufige Fragestellungen

Seit Februar 2020 gingen bei der Rechtsabteilung eine Vielzahl juristischer Fragestellungen zur COVID-19-Pandemie von bayerischen Ärzten, den Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden (ÄKV und ÄBV) sowie aus der Bevölkerung ein. Sie umfassten ein breites Themenspektrum:

- » Stellung des Versorgungs- und Heimarztes sowie die Zusammenarbeit mit diesen;
- » Reichweite der ärztlichen Schweigepflicht bei Corona-Tests;
- » Weitergabe positiver Testergebnisse an den Arbeitgeber;
- » Durchführung ambulanter Operationen während der Ausgangsbeschränkungen;
- » Verteilung und Finanzierung von Schutzausrüstung;
- » Umgang mit fehlender oder unvollständiger Schutzausrüstung;
- » Praxisorganisation, Arbeitsschutz und Hygienemaßnahmen;

- » Praxisschließungen und Entschädigungsmöglichkeiten, insbesondere nach dem IfSG;
- » wirtschaftliche Unterstützungsmöglichkeiten für Ärzte und Kurzarbeitergeld;
- » Kostentragung von Corona-Tests;
- » Umgang mit der Maskenpflicht;
- » Durchführung von Gruppentherapien;
- » Ausstellung ärztlicher Atteste;
- » Durchführung von Gremiensitzungen und Veranstaltungen;
- » Anpassung von Patientenverfügungen;
- » Rechtsposition und Absicherung bei ehrenamtlicher Tätigkeit im Katastrophenfall.

Weitere Tätigkeiten der Rechtsabteilung

Unterstützung der ÄKV und ÄBV

Fragen zur Berufsordnung

Die Rechtsabteilung beantwortete erneut zahlreiche Anfragen der ÄKV und ÄBV zu berufsrechtlichen Vorgängen und leistete Unterstützung bei der Verfolgung berufsrechtlicher Verstöße. Die zu prüfenden Sachverhalte beinhalteten unter anderem:

- » Verstöße gegen die ärztliche Schweigepflicht;
- » unzulässiges Führen akademischer Grade;
- » berufswidrige Kooperationen mit gewerblichen Unternehmen und Heilpraktikern;
- » unzulässige Zusammenarbeit mit gewerblichen Einrichtungen;
- » Umgang mit sozialen Netzwerken und Ärztebewertungsportalen;
- » Umsetzung datenschutzrechtlicher Anforderungen in der ärztlichen Praxis.

Im Zusammenhang mit der ärztlichen Schweigepflicht erreichten die Rechtsabteilung in diesem Berichtszeitraum vermehrt Anfragen zum Umgang mit minderjährigen Patienten. Suchen Jugendliche ohne ihre Eltern die ärztliche Sprechstunde auf, steht der Arzt vor der Frage, wer über die Behandlung aufzuklären ist und auf wessen Einwilligung es ankommt – auf die des Minderjährigen oder die der Eltern. Nach Auffassung des Bundesgerichtshofs (vgl. Urteil vom 5. Dezember 1958, Az. VI ZR 266/57) kommt es für die Wirksamkeit der Einwilligung nicht auf die Geschäftsfähigkeit, sondern darauf an, dass der Minderjährige nach seiner geistigen und sittlichen Reife die Bedeutung und Tragweite des Eingriffs und seiner Gestattung zu ermessen vermag. Der Minderjährige muss danach in der Lage sein, eine eigenständige Nutzen-Risiko-Abwägung vorzunehmen.

Insgesamt wurden im Berichtszeitraum von den ÄBV 29 Rügen erteilt, davon 14 mit Geldbuße. Bei der Beitreibung der Geldbußen unterstützte die Rechtsabteilung die ÄBV und leistete bei komplexen melderechtlichen Fällen Hil-

festellung. Bei den Berufsgerichten waren elf Verfahren anhängig. Wie auch in den vergangenen Berichtszeiträumen überstieg der von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) zu tragende Sach- und Personalaufwand der Berufsgerichtsbarkeit die von den Berufsgerichten ausgesprochenen Geldbußen.

Änderung der Satzungen, Beitrags- und Wahlordnungen

Zudem bereitete die Rechtsabteilung in 23 Fällen für die ÄKV und ÄBV die notwendigen Unterlagen für geplante Satzungsänderungen sowie für Änderungen der Beitrags- und Wahlordnungen vor. Dazu gehörten insbesondere die Entwürfe für die Tagesordnung, die Niederlegungsbeschlüsse sowie der Protokollauszüge. Nach entsprechender Beschlussfassung beantragte die Rechtsabteilung bei der Regierung die Genehmigung der Satzungsänderungen. Damit einher ging die kontinuierliche Betreuung bei satzungsrechtlichen Fragen von Mitglieder- und Delegiertenversammlungen. Auch bei der Vorbereitung von Vorstandswahlen stand die Rechtsabteilung den ÄKV und ÄBV beratend zur Seite.

Information der ÄBV

Die Rechtsabteilung unterrichtete die ÄBV über neue Entwicklungen im Berufsrecht und stellte ihnen aktuelle Gerichtsentscheidungen zur Verfügung. Ein Schwerpunkt lag dabei auf der aktuellen Rechtsprechung zu den Arztbewertungsportalen. Hierzu urteilte das Landgericht München I erstinstanzlich, dass ein Zahnarzt keinen Anspruch auf Wiederveröffentlichung gelöschter positiver Bewertungen auf einem Bewertungsportal hat (Urteil vom 16. April 2019, Az. 33 O 6880/18). Das Oberlandesgericht (OLG) München hat als Berufungsgericht zwar ebenfalls einen Anspruch verneint (Urteil vom 27. Februar 2020, Az. 29 U 2584/19). In seiner Begründung hat es aber ausgeführt, dass ein Anspruch auf Wiederveröffentlichung einer positiven Bewertung in einem Bewertungsportal besteht, wenn diese zu Unrecht durch Algorithmen als Fake-Bewertung eingestuft und gelöscht wurde.

Auch das Landgericht Hanau hatte der Klage einer Augenärztin auf Löschung ihrer Basisdaten erstinstanzlich stattgegeben (Urteil vom 8. November 2018, Az. 7 O 599/18). Das OLG Frankfurt entschied im Berufungsverfahren jedoch (Urteil vom 9. April 2020, Az. 16 U 218/18), dass die Ärztin negative Nutzerbewertungen auf dem Ärztebewertungsportal hinnehmen muss, wenn sie auf einer Tatsachengrundlage beruhen und die Grenze zur Schmähkritik nicht überschreiten. Nach Meinung des OLG kann die Klägerin auch nicht die Löschung ihrer Basisdaten verlangen. Auch ohne Zustimmung der Klägerin sei hier eine rechtmäßige Datenverarbeitung gegeben. Die erforderliche Abwägung

zwischen den berechtigten Interessen des Plattformbetreibers oder eines Dritten einerseits und den Grundrechten und -freiheiten des betroffenen Arztes auf der anderen Seite falle zulasten des Arztes aus. Dabei sei zu berücksichtigen, dass das Bewertungsportal eine von der Rechtsordnung gebilligte und gesellschaftlich erwünschte Funktion erfülle, sofern die Betreiberin als neutraler Informationsmittler auftrete. Anders als in früher vom Bundesgerichtshof (vgl. Urteil vom 20. Februar 2018, Az. VI ZR 30/17) entschiedenen Konstellationen, lägen insbesondere keine verdeckten Vorteile für die sogenannten Prämienkunden (mehr) vor. Für den Nutzer sei vielmehr klar ersichtlich, dass für die Anzeigen, die als solche bezeichnet und farblich unterlegt seien, eine Vergütung zu entrichten sei.

Teilnahme an Sitzungen

Die Rechtsabteilung nahm an den vom Referat Berufsordnung I organisierten Sitzungen mit den Mitarbeitern der ÄBV teil. Dort wurden berufsrechtlich relevante und kammerrechtliche Fälle diskutiert und gemeinsam Lösungen ausgearbeitet.

Rechtsaufsicht

Die Rechtsabteilung ist für die Bearbeitung von rechtsaufsichtlichen Beschwerden über die ÄKV und ÄBV zuständig. Im Berichtszeitraum wurden 13 Rechtsaufsichtsbeschwerden eingelegt. Diese hatten unter anderem überlange Verfahrensdauern, die Einhaltung datenschutzrechtlicher Anforderungen und die Umsetzung des Interventionsprogramms für suchtkranke Ärztinnen und Ärzte zum Inhalt.

Datenschutz

Die Anfragen von Ärzten zum Datenschutz und zur Datenschutz-Grundverordnung nahmen in diesem Berichtszeitraum ab und konnten überwiegend mit einem Verweis auf die auf der neuen Homepage bereitgestellten Informationen beantwortet werden.

Der konstruktive Austausch der Rechtsabteilung mit dem Landesamt für Datenschutzaufsicht in Ansbach wurde fortgesetzt. Die Rechtsabteilung diente zudem bei datenschutzrechtlichen Fragen als Kontakt- und Koordinierungsstelle zwischen den einzelnen Abteilungen und Referaten sowie dem externen Datenschutzbeauftragten. Ein Beratungsschwerpunkt lag im richtigen Umgang mit sogenannten Auftragsverarbeitungsverträgen. Immer dann, wenn ein externer Dienstleister auf personenbezogene Daten zugreifen kann, ist der Abschluss eines Vertrages zur Auftragsverarbeitung erforderlich.

Satzungsrecht der BLÄK

Im Berichtszeitraum waren die vom 78. Bayerischen Ärztetag beschlossenen Änderungen

der Berufs-, Fortbildungs-, Melde-, Weiterbildungs- und Reisekostenordnung sowie der Gebührensatzung und der Satzung über den Nachweis zu erfüllender Fortbildungspflichten von Ärzten im öffentlichen Rettungsdienst formal umzusetzen.

Die Rechtsabteilung hat diese satzungsrechtlichen Änderungen sowie kammerrelevante Gesetze und Verordnungen in die neue Homepage der BLÄK eingepflegt. In diesem Zusammenhang nahm die Rechtsabteilung an sechs Sitzungen des Relaunch-Kernteam sowie an drei Sitzungen der Internetkonferenz teil.

Beratung der Gremien und Referate der BLÄK

Die Rechtsabteilung wurde von den Referaten Weiterbildung I und II bei einer Vielzahl von weiterbildungsrechtlichen Fragen hinzugezogen. Hier lag der Schwerpunkt erneut in der Bewertung europarechtlich geprägter Konstellationen auf der Grundlage der Richtlinie über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (RL 2013/55/EU). Ebenso beriet die Rechtsabteilung das Referat Fortbildung in zahlreichen Fällen, insbesondere bei der Umsetzung der angepassten Fortbildungsordnung. Zusätzlich nahm die Rechtsabteilung an den Sitzungen der Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung teil.

Beitragswesen und Vollzug der Gebührensatzung

Aufgrund der Übertragung des Vollzugs der Beitragsordnungen von mittlerweile 57 ÄKV auf die BLÄK sind im Berichtszeitraum von der Rechtsabteilung 181 Stundungs-, Erlass- oder Ermäßigungsanträge bearbeitet worden. Zudem war die Rechtsabteilung auch dieses Jahr der Beitragsabteilung der BLÄK bei der Zwangsvollstreckung offener Beitragsforderungen und bei offenen Forderungen nach der Gebührensatzung behilflich. Im Berichtszeitraum waren vier beitragsrechtliche Verfahren vor den Verwaltungsgerichten anhängig. Die vier bereits im Vorjahr anhängigen Berufungsverfahren sind weiterhin nicht abgeschlossen.

Wettbewerbsrecht

Die Rechtsabteilung arbeitete auch in diesem Berichtszeitraum eng mit der Wettbewerbszentrale in Bad Homburg zusammen. Unter anderem wurden die Rabattgewährung, Gutschein-Aktionen im Internet sowie Überschneidungen zu rein kosmetischen und damit gewerblichen Angeboten einer wettbewerbsrechtlichen Prüfung unterzogen. Darüber hinaus meldete die Rechtsabteilung dem Deutschen Schutzverband gegen Wirtschaftskriminalität unredliche Angebote unterschiedlichster Firmen, die durch unseriöses Telefonmarketing versuchen, einen Vertragsschluss zu erschleichen.

Registergerichtsanhörungen

Die Rechtsabteilung nahm zu 24 bei den Registergerichten anhängigen Eintragungsverfahren gewerblicher Einrichtungen Stellung. In diesem Zusammenhang wurden auch zahlreiche Anfragen von beteiligten Ärzten, Notaren und Rechtsanwälten bearbeitet.

Anerkennung ausländischer akademischer Hochschulabschlüsse

Da die Zulässigkeit der Führung im Ausland verliehener Professorentitel einer Entscheidung des zuständigen Gremiums der BLÄK über die Gleichwertigkeit mit einer in Deutschland verliehenen Bezeichnung bedarf, hatte die Rechtsabteilung im Berichtszeitraum eine Überprüfung und Bewertung von 19 Anträgen vorzunehmen. Weiter wurden betroffene Ärzte aufgefordert, eine Bestätigung der entsprechenden Universität für ihre aktuelle Professorentätigkeit zuzuleiten bzw. bei Beendigung der Hochschultätigkeit den Nachweis zu führen, dass nach den Gesetzen des Herkunftsstaates die Bezeichnung weiter führbar ist. Weiterhin wurde zur Unterstützung der Meldestellen die Bewertung von 29 akademischen Graden und Titeln vorgenommen.

Informationsveranstaltungen

Die Rechtsabteilung stand vielfach bei Veranstaltungen für Vorträge zu rechtlichen Themen (unter anderem Datenschutz, Betäubungsmittelrecht, Delegation, Verkehrsmedizin) zur Verfügung und organisierten im Juni 2019 den Erfahrungsaustausch der Rechtsabteilungen der Landesärztekammern. Auf der Tagesordnung dieses Treffens standen unter anderem eine Vielzahl von berufsrechtlichen Themen, wie etwa der Umgang der Ärztekammern mit privatärztlichen Hausbesuchs- und Notdiensten, die berufsrechtliche Relevanz gewerblicher Gesundheitsberatung per App, der Umgang mit neuen Formen der Berufsausübung sowie die Anerkennung von im Nicht-EU-Ausland geleisteten Weiterbildungszeiten. Hierzu wurden von den rund 40 Teilnehmern Einzelfälle aus den jeweiligen Kammern erörtert. Am zweiten Tag der Tagung referierte der Fachanwalt für Medizinrecht Dr. jur. Rudolf Ratzel zum Thema „Beteiligung von Fremdkapital an ärztlich geleiteten ambulanten Behandlungseinheiten“.

Organisatorisches

Mit Ablauf des 31. März 2020 hat der langjährige Rechtsreferent der BLÄK, Peter Kalb, seinen Ruhestand angetreten. Am 1. April 2020 übernahm Dr. jur. Jens Weyd die kommissarische Leitung der Abteilung.

Ärztestatistik

Am 31. Dezember 2019 betrug die Gesamtzahl der bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) gemeldeten Ärztinnen und Ärzte 86.696.

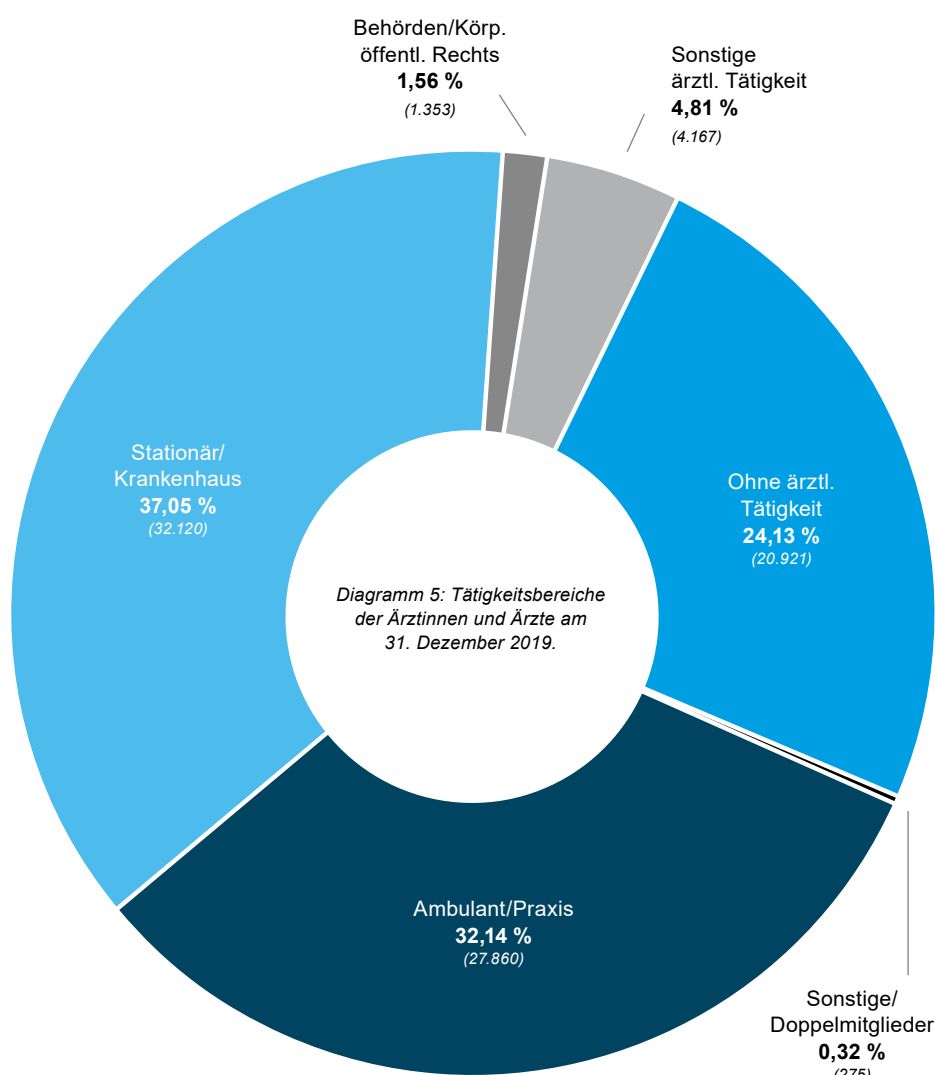
Strukturdaten

Die Zahl der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte stieg vom 31. Dezember 2018 zum 31. Dezember 2019 von 64.255 auf 65.500, absolut um 1.245 oder um 1,94 Prozent. Die Veränderungen zum Vorjahr in den einzelnen Tätigkeitsbereichen verdeutlicht Tabelle 2. Die Aufschlüsselung nach Tätigkeitsbereichen ergibt sich aus Tabelle 3 bzw. Diagramm 5.

Aus Tabelle 4 ist ersichtlich, wie sich die Zahl der Ärzte in ausgewählten Tätigkeitsbereichen

von 2014 bis 2019 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 52,19 (Vorjahr: 51,90) Jahren. Mit 48,69 (48,38) Jahren sind Ärztinnen im Schnitt sechs Jahre jünger als ihre männlichen Kollegen mit 55,25 (54,94) Jahren. Weitere Einzelheiten sind im Diagramm 6 dargestellt.



Zentrale Mitgliederverwaltung

Alle Ärztlichen Bezirksverbände (ÄBV) sind online mit der Datenbank der BLÄK verbunden. Sie nehmen gemäß Heilberufe-Kammergesetz (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 (ÄKV) und die ÄBV in allen melderechtlichen Belangen und Fragestellungen und prüft melderelevante Sonderstatbestände.

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 auch Data-Matrix-Barcodes für Smartphones verwendet, die in Verbindung mit der „FobiApp“ 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. Bundesweit laufen zwischen den Ärztekammern zwei Projekte, der Meldedatenumzug und die Meldebogenplattform. Die Ergebnisse sollen die notwendigen Meldeprozesse, sowohl für die Kammern als auch für die Mitglieder, vereinfachen.

Elektronischer Arztausweis

Der elektronische Arztausweis muss im „Meine BLÄK“-Portal beantragt werden, ist jedoch seitens der Zertifizierungsanbieter kostenpflichtig. Die Zahl möglicher Anwendungen ist derzeit noch begrenzt. Eine Vielzahl von Informationen finden Sie im Internet zum Beispiel unter www.bundesaerztekammer.de/aerzte/telematiktelemedizin oder unter <https://www.blaek.de/wegweiser/arztausweis>

Nicht-elektronischer Arztausweis

Seit Januar 2020 kann über das „Meine BLÄK“-Portal auch ein nicht-elektronischer Arztausweis als Ersatz für den bisherigen blauen Papiaerausweis beantragt werden.

Elektronische Arztakte

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

Arztsuche

Unter www.arzt.bayern findet man im Internet Informationen zu über 17.000 niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie leitenden Krankenhausärztinnen und -ärzten Bayerns. Durchschnittlich werden rund 4.680 Suchzugriffe von bis zu 196 unterschiedlichen Benutzern pro Tag gezählt.

Tätigkeitsbereich	2018	2019	Veränderung zum Vorjahr
Ambulant/Praxis	27.517	27.860	+ 343
Stationär/Krankenhaus	31.238	32.120	+ 882
Behörden/Körperschaft des öffentlichen Rechts	1.331	1.353	+ 22
Sonstige ärztliche Tätigkeit	4.169	4.167	- 2
Ohne ärztliche Tätigkeit	20.236	20.921	+ 685
Mehrfachmitglieder/Sonstige	261	275	+ 14

Tabelle 2: Veränderungen in den einzelnen Tätigkeitsbereichen zum Vorjahr.

		2014	2015	2016	2017	2018	2019
Zugänge (Erstmeldung im Bundesgebiet)	Inländer	1.089	988	1.098	1.145	1.171	1.305
	Ausländer	698	787	815	649	652	854
Abmeldungen ins Ausland	Inländer	- 272	- 202	- 253	- 254	- 207	- 220
	Ausländer	- 192	- 166	- 207	- 215	- 175	- 183
Gesamt		1.323	1.407	1.453	1.325	1.441	1.756

Tabelle 3: Statistische Entwicklung – Auslandszu- und abgänge. Unter „Erstmeldung“ ist die generell erstmalige Anmeldung bei einer Ärztekammer gemeint.

Tätigkeitsbereich	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014 bis 2019
Ambulant/Praxis	25.710	26.183	26.564	27.055	27.517	27.860	+ 2.150 (+ 8,36 %)
Allgemeinärzte	5.194	5.069	4.962	4.855	4.760	4.661	- 533 (- 10,26 %)
Praktische Ärzte	965	943	924	900	874	826	- 139 (- 14,40 %)
Ärzte mit Facharztbezeichnung (ohne Allgemeinärzte)	13.699	13.707	13.721	13.707	13.699	13.627	- 72 (- 0,53 %)
Ärzte ohne Facharztbezeichnung	1.113	1.094	1.069	1.024	994	954	- 159 (- 14,29 %)
Angestellte Ärzte	4.739	5.370	5.888	6.569	7.190	7.792	+ 3.053 (+ 64,42 %)
darunter Allgemeinärzte	626	741	854	963	1.078	1.270	+ 644 (+ 102,88 %)
Praktische Ärzte	76	77	72	77	79	81	+ 5 (+ 6,58 %)
ohne Facharztbezeichnung	1.205	1.282	1.353	1.539	1.594	1.607	+ 402 (+ 33,36 %)
Stationär/ Krankenhaus	28.546	29.374	30.104	30.522	31.238	30.522	+ 1.976 (+ 6,92 %)

Tabelle 4: Statistische Entwicklung in den Tätigkeitsbereichen.

	Tätigkeitsbereich	männlich	weiblich	Gesamt	% Bereich	% Gesamt	2018	in %
1	Ambulant/Praxis	15.439	12.421	27.860	100,00 %	32,14 %	27.517	1,25 %
1.1	Allgemeinärzte	2.929	1.732	4.661	16,73 %		4.760	- 2,08 %
1.2	Praktische Ärzte	370	456	826	2,96 %		874	- 5,49 %
1.3	Ärzte mit Facharztbezeichnung (ohne 1.1)	8.962	4.665	13.627	48,91 %		13.699	- 0,53 %
1.4	Ärzte ohne Facharztbezeichnung	346	608	954	3,42 %		994	- 4,02 %
1.5	Angestellte Ärzte	2.832	4.960	7.792	22,17 %		7.190	+ 8,37 %
	darunter Allgemeinärzte	421	849	1.270			1.078	+ 17,81 %
	Praktische Ärzte	19	62	81			79	+ 2,53 %
	ohne Facharztbezeichnung	409	1.198	1.607			1.594	+ 0,82 %
2	Stationär/Krankenhaus	16.676	15.444	32.120	100,00 %	37,05 %	31.238	+ 2,82 %
2.1	Leitende Ärzte	1.943	217	2.160	6,72 %		2.143	+ 0,79 %
2.2	Ärzte mit Facharztbezeichnung	8.630	6.894	15.524	48,33 %		14.956	+ 3,80 %
2.3	Ärzte ohne Facharztbezeichnung	6.076	8.298	14.374	44,75 %		14.068	+ 2,18 %
2.4	Gastärzte	27	35	62	0,19 %		71	- 12,68 %
3	Behörden/KdöR	614	739	1.353	100,00 %	1,56 %	1.331	+ 1,65 %
3.1	Behörden	477	636	1.113	82,26 %		1.094	+ 1,74 %
3.2	Bundeswehr	137	103	240	17,74 %		237	+ 1,27 %
4	Sonstige ärztliche Tätigkeit	2.169	1.998	4.167	100,00 %	4,81 %	4.169	- 0,05 %
4.1	Angestellte Arbeitsmedizin	252	250	502	12,05 %		491	+ 2,24 %
4.2	Angestellte Pharmazie	131	91	222	5,33 %		220	+ 0,91 %
4.3	Gutachter	256	182	438	10,51 %		447	- 2,01 %
4.4	Medizinjournalist	12	27	39	0,94 %		40	- 2,50 %
4.5	Praxisvertreter	424	308	732	17,57 %		746	- 1,88 %
4.6	Stipendiat	12	15	27	0,65 %		33	- 18,18 %
4.7	Andere ärztliche Tätigkeit	1.082	1.125	2.207	52,96 %		2.192	+ 0,68 %
5	Ohne ärztliche Tätigkeit	11.160	9.761	20.921	100,00 %	24,13 %	20.236	+ 3,39 %
5.1	Arbeitslos	851	1.401	2.252	10,76 %		2.050	+ 9,85 %
5.2	Berufsfremd	600	460	1.060	5,07 %		1.064	- 0,38 %
5.3	Berufsunfähig	410	342	752	3,59 %		732	+ 2,73 %
5.4	Elternzeit	28	1.726	1.754	8,38 %		1.781	- 1,52 %
5.5	Haushalt	115	1.268	1.383	6,61 %		1.360	+ 1,69 %
5.6	Ruhestand	8.994	4.388	13.382	63,96 %		12.870	+ 3,98 %
5.7	Sonstiger Grund	162	176	338	1,62 %		379	- 10,82 %
6	Doppelmitglieder/Sonstige	196	79	275	100,00 %	0,32 %	261	+ 5,36 %
Gesamtzahl der Ärzte		46.254	40.442	86.696		100,00 %	84.752	+ 2,29 %
davon ärztlich tätige Ärzte		34.898	30.602	65.500		75,55 %	64.255	+ 1,94 %
davon ärztlich tätige ohne Facharzt		7.458	11.094	18.552		28,32 %	18.273	+ 1,53 %

Tabelle 5: Jahresstatistik der BLÄK nach Tätigkeitsbereichen zum 31. Dezember 2019*.

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 Teilzeitarzten 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

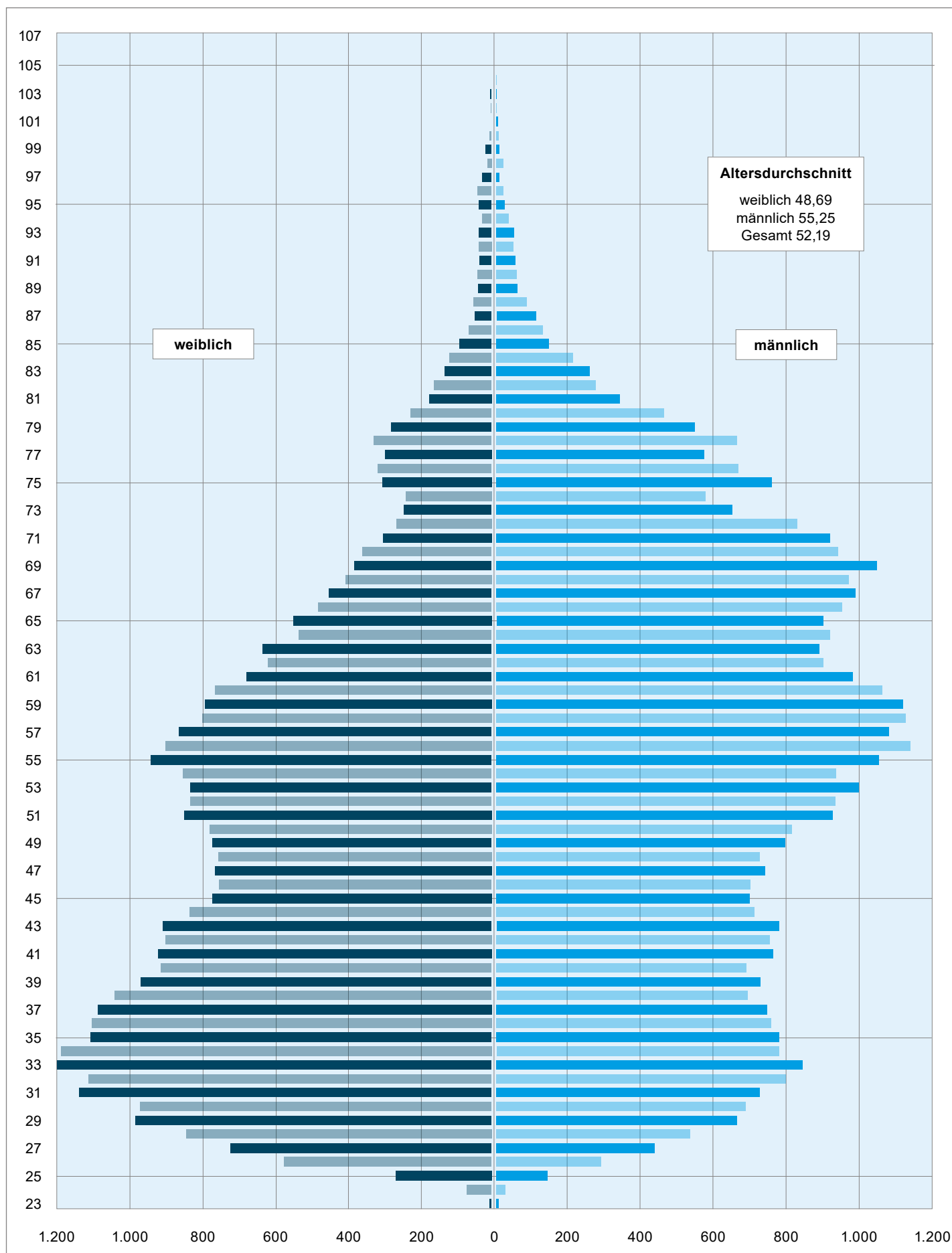


Diagramm 6: Alterspyramide der bayerischen Ärztinnen und Ärzte (Bezugsjahr 2019).

Weiterbildung

Anerkennung von Arztbezeichnungen

Im Berichtszeitraum gingen bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) 3.919 Anträge (Vorjahr: 3.895) ein. Es entfielen 2.509 Anträge (Vorjahr: 2.410) auf eine Facharzt-/Schwerpunktbezeichnung, 1.410 (Vorjahr: 1.485) auf eine Zusatzbezeichnung.

Bei den insgesamt 2.416 (Vorjahr: 2.337) Anträgen auf Anerkennung einer Facharztbezeichnung betrafen 388 Anträge (Vorjahr: 366, Zunahme um sechs Prozent) die Anerkennung zum Führen der Facharztbezeichnung im Gebiet Allgemeinmedizin, davon 318 (Vorjahr: 206) gemäß Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WO) 2004 in der Fassung der Beschlüsse vom 28. Oktober 2018 und frühere Fassungen. Neun Anträge (Vorjahr: Neun) entfielen auf die Anerkennung zum Führen der Bezeichnung „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin“ nach WO 2004. 61 Anträge (Vorjahr: 69) wurden nach Abschnitt B der WO 2004 in der Fassung der Beschlüsse vom 28. Oktober 2018 nach den Übergangsbestimmungen gestellt, von Ärzten, die die Berechtigung zum Führen einer Facharztbezeichnung gemäß § 2a Abs. 7 WO 2004 besitzen oder bis zum 31. Dezember 2020 erworben haben werden (sogenannte „Quereinsteiger“). Insgesamt sind im Gebiet Allgemeinmedizin die Antragszahlen im Vergleich zum Vorjahr leicht gestiegen.

Eine detaillierte Übersicht über die Anerkennungen geben die Tabellen 6 und 7.

Nach den Richtlinien der Europäischen Union (EU), dem Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum sowie dem Abkommen zwischen der EU und ihren Mitgliedsstaaten einerseits und der Schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit, erfolgte die Umschreibung von Facharztanerkennungen bei 98 Kolleginnen und Kollegen (Vorjahr: 97).

120 (Vorjahr: 44, Zunahme um 172 Prozent) Anträge betrafen die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen nach § 19 der 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.

Im Berichtszeitraum gingen 3.958 (Vorjahr: 2.938, Zunahme um 34 Prozent) schriftliche Anfragen zur Weiterbildung ein. Davon betra-

fen 2.970 schriftliche Anfragen die Facharzt- und Schwerpunktanerkennungen und 988 schriftliche Anfragen die Zusatz-Weiterbildungen. Die Zunahme erklärt sich unter anderem durch einen deutlich angestiegenen Informationsbedarf im Rahmen der Pandemiesituation.

Im Rahmen des Programms gemäß § 75a Sozialgesetzbuch (SGB) V „Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin“ waren 1.513 (Vorjahr: 1.361, Zunahme um 11 Prozent) Anträge zu bearbeiten, davon 1.089 (Vorjahr: 952) für eine Weiterbildung im niedergelassenen Bereich und 424 (Vorjahr: 409) für eine Weiterbildung im stationären Bereich.

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 353 Mal (Vorjahr: 89) von § 3 der Vereinbarung zur Förderung weiterer fachärztlicher Weiterbildungen Gebrauch gemacht. Auf die Fachgruppen verteilten sich die Anträge wie folgt: 30,9 Prozent Kinder- und Jugendärzte, 18,7 Prozent Augenärzte, 13,1 Prozent Frauenärzte, 10,2 Prozent Psychiater und Psychotherapeuten, 9,6 Prozent Hautärzte, 6,8 Prozent Hals-Nasen-Ohren-Ärzte, 3,7 Prozent Neurologen, 2,8 Prozent Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, 2,8 Prozent Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie sowie 1,4 Prozent Chirurgen. Die Steigerung erklärt sich vorrangig durch die in 2019 beschlossene Erhöhung der Anzahl der Förderstellen.

Für die Durchführung der 3.308 (Vorjahr: 3.758) Prüfungen (Gebiete, Schwerpunkte, Fachkunden, Zusatzbezeichnung und andere) waren 127 Prüfungstage (Vorjahr: 107) ganztägig erforderlich – bis März 2020 überwiegend in fünf Räumen gleichzeitig. Ab dem 16. März 2020 erfolgten die Prüfungen wegen der Pandemie-Situation eingeschränkt in ein bis zwei Räumen – dafür aber durchgehend von Montag bis Freitag – und ab dem 1. April 2020 ausschließlich per Videokonferenz.

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 (87), Betriebsmedizin (3),

Homöopathie (4), Manuelle Medizin/Chirotherapie (65), Naturheilverfahren (22), Notfallmedizin (10), Notfallmedizin Simulationsbasierte Trainingsprogramme (3), Palliativmedizin (22), Physikalische Therapie und Balneologie (6), Rehabilitationswesen (1), Sozialmedizin (6), Spezielle Schmerztherapie (11), Sportmedizin (16), Suchtmedizinische Grundversorgung (2) sowie Tropenmedizin (1) anerkannt.

Laut 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 316 (Vorjahr: 331) Fällen Stellung zu der Frage, inwieweit Tätigkeitsabschnitte im Ausland einer ärztlichen Tätigkeit in Deutschland als gleichwertig angesehen werden können.

Nach einem Beschluss 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 559 (Vorjahr: 407, Zunahme um 37 Prozent) Antragstellern Gebrauch gemacht.

Zum 1. Januar 2020 wurde durch den Bayerischen Ärztetag 2018 die Möglichkeit zur Anerkennung von Forschungstätigkeiten als Weiterbildung im Rahmen des „Clinician Scientist Programms“ eingeführt. Hierzu wurden im Berichtszeitraum fünf Anträge bearbeitet.

Weiterbildungsbefugnisse

Mit Stand 31. Mai 2020 bestanden in Bayern insgesamt 14.462 (Vorjahr 12.783) erteilte Weiterbildungsbefugnisse, davon 4.696 (Vorjahr 3.472) in der ambulanten hausärztlichen Versorgung zum Facharzt für Allgemeinmedizin, 7.246 (Vorjahr 6.888) in anderen Gebieten, 337 (Vorjahr 313) in Schwerpunkten, 2.126 (Vorjahr 2.051) in Zusatz-Weiterbildungen und 57 (Vorjahr 59) für Fallseminare.

Dies bedeutet einen Anstieg der erteilten Befugnisse gegenüber dem Vorjahreszeitraum von 13,1 Prozent.

Zudem stieg der Bearbeitungsaufwand pro erteilter Weiterbildungsbefugnis kontinuierlich deutlich an, da sich immer häufiger Anträge auf eine Befugnis auf mehrere Weiterbildungsstätten bzw. Weiterbilder bezogen.

Die Aufschlüsselung in die einzelnen Gebiete, Schwerpunkte und Zusatz-Weiterbildungen sowie nach Voll- und Teilbefugnis zeigen die Tabellen 10 und 11.

Im Berichtsjahr wurden 2.626 (Vorjahr: 1.671) Erweiterungs- und Neuanträge nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WO) gestellt, davon 1.291 in der ambulanten hausärztlichen Versorgung (AHV) zum Facharzt für Allgemeinmedizin (Vorjahr: 422), 977 (Vorjahr: 877) in anderen Gebieten (FA), 66 (Vorjahr: 55) in Schwerpunkten (SP), 291 (Vorjahr: 313) in Zusatz-Weiterbildungen (ZW) und einer (Vorjahr: vier) für Fallseminare. Dies bedeutet einen Anstieg der Anträge gegenüber dem Vorjahreszeitraum von 57,2 Prozent (Tabelle 8).

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

Wie im *Bayerischen Ärzteblatt* 5/2016 (Seite 220) berichtet wurde, gibt es für Ärzte und Ärztinnen im „Meine BLÄK“-Portal die Möglichkeit, Datensätze zu Weiterbildungsbefugnissen einzusehen. Zwischen 2015 und 2019 konnten im Durchschnitt 13.813 Suchanfragen pro Jahr erfasst werden. Dabei haben bisher insgesamt 14.416 Ärzte die Suchfunktion verwendet.

Zusatz-Weiterbildungen

„Notfallmedizin“ („Notarzt-Kurs“)

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

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

Zusatz-Weiterbildung	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	ins-gesamt**	darunter mit Prüfung	
Ärztliches Qualitätsmanagement	15	15	–
Akupunktur	36	36	2
Allergologie	24	24	1
Andrologie	1	1	1
Betriebsmedizin	18	18	–
Dermatohistologie	–	–	–
Diabetologie	14	14	1
Ernährungsmedizin	–	–	–
Flugmedizin	–	–	–
Geriatric	28	28	1
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	–	–	–
Hämostasologie	1	1	–
Handchirurgie	13	13	–
Homöopathie	8	8	–
Infektiologie	5	5	1
Intensivmedizin	109	109	6
Kinder-Gastroenterologie	4	4	–
Kinder-Orthopädie	1	1	–
Kinder-Rheumatologie	5	5	–
Klinische Akut- und Notfallmedizin	3	3	–
Labordiagnostik	1	1	–
Magnetresonanztomografie	1	1	–
Manuelle Medizin/Chirotherapie	61	61	–
Medikamentöse Tumorthherapie	20	20	3
Medizinische Informatik	1	1	–
Naturheilverfahren	31	31	1
Notfallmedizin	364	361	18
Orthopädische Rheumatologie	1	1	–
Palliativmedizin	82	82	1
Phlebologie	5	5	–
Physikalische Therapie und Balneologie	3	3	–
Plastische Operationen (HNO)	4	4	–
Plastische Operationen (MKG)	1	1	–
Proktologie	7	7	–
Psychoanalyse	5	5	–
Psychotherapie	18	18	–
Rehabilitationswesen	1	1	–
Röntgendiagnostik	40	40	1
Schlafmedizin	5	5	–
Sozialmedizin	9	9	–
Spezielle Orthopädische Chirurgie	6	6	1
Spezielle Schmerztherapie	30	30	–
Spezielle Unfallchirurgie	17	17	1
Spezielle Viszeralchirurgie	17	17	–
Sportmedizin	30	30	–
Suchtmedizinische Grundversorgung	24	24	2
Tropenmedizin	–	–	–
Gesamt	1.069	1.066	41
Psychoanalyse – Psychiatrie-Prüfung*	1	1	–
Psychotherapie – Psychiatrie-Prüfung*	17	17	–

Tabelle 6: Anerkennungen zum Führen von Zusatzbezeichnungen (1. Juni 2019 bis 31. Mai 2020).

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

Facharzt-, Schwerpunktbezeichnungen	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt*	darunter mit Prüfung	
Allgemeinmedizin	363	336	17
Anästhesiologie	178	175	6
Anatomie	1	1	–
Arbeitsmedizin	39	38	–
Augenheilkunde	52	50	1
Biochemie	–	–	–
Chirurgie (WO 1993 und früher)	1	1	–
Schwerpunkte:			
Gefäßchirurgie	–	–	–
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	–	–	–
Kinderchirurgie	–	–	–
Plastische Chirurgie	–	–	–
Thoraxchirurgie	–	–	–
Unfallchirurgie	–	–	–
Visceralchirurgie	–	–	–
Chirurgie (WO 2004)			
Facharzt für Allgemeinchirurgie	32	29	–
Facharzt für Allgemeine Chirurgie	3	3	–
Facharzt für Gefäßchirurgie	24	23	1
Facharzt für Herzchirurgie	11	11	–
Facharzt für Kinderchirurgie	4	4	–
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	149	141	5
Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie	11	11	–
Facharzt für Thoraxchirurgie	3	2	–
Facharzt für Visceralchirurgie	1	1	–
Facharzt für Viszeralchirurgie	69	69	–
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	94	90	5
Schwerpunkte:			
Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	2	2	–
Gynäkologische Onkologie	6	6	–
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	10	10	–
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	31	31	–
Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen/Phoniatrie und Pädaudiologie	1	1	–
Haut- und Geschlechtskrankheiten	37	36	1
Herzchirurgie (WO 1993)	–	–	–
Schwerpunkt:			
Thoraxchirurgie	–	–	–
Humangenetik	4	4	1
Hygiene und Umweltmedizin	3	3	–
Innere Medizin (WO 1993 und früher)	–	–	–
Schwerpunkte:			
Angiologie	–	–	–
Endokrinologie	–	–	–
Gastroenterologie	–	–	–
Hämatologie und internistische Onkologie	–	–	–
Kardiologie	–	–	–
Lungen- und Bronchialheilkunde	–	–	–
Nephrologie	–	–	–
Pneumologie	–	–	–
Rheumatologie	–	–	–
Innere Medizin und Allgemeinmedizin (WO 2004)			
Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin	6	6	1
Facharzt für Innere Medizin (WO 2004, seit 1. Januar 2008)	289	283	8
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Angiologie	2	2	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie	10	9	–



Facharzt-, Schwerpunktbezeichnungen	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt*	darunter mit Prüfung	
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Gastroenterologie	23	22	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie	23	23	1
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie	70	63	1
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Nephrologie	14	13	2
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Pneumologie	21	20	1
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Rheumatologie	1	1	–
Kinderchirurgie (WO 1993)	–	–	–
Kinder- und Jugendmedizin	119	109	1
Schwerpunkte:			
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	–	–	–
Kinder-Hämatologie und -Onkologie	1	1	–
Kinder-Kardiologie	7	7	–
Kinder-Nephrologie	1	1	–
Kinder-Pneumologie	4	4	–
Neonatalogie	10	9	–
Neuropädiatrie	4	4	–
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	30	29	–
Klinische Pharmakologie	–	–	–
Laboratoriumsmedizin	6	2	1
Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie (WO 1993 und früher)	–	–	–
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	8	7	–
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	7	7	–
Nervenheilkunde	–	–	–
Neurochirurgie	26	24	–
Neurologie	93	91	4
Neuropathologie	2	2	–
Nuklearmedizin	13	13	–
Öffentliches Gesundheitswesen**	19	–	–
Orthopädie (WO 1993 und früher)	–	–	–
Schwerpunkt:			
Rheumatologie	–	–	–
Pathologie	11	9	–
Pharmakologie und Toxikologie	1	1	–
Physikalische und Rehabilitative Medizin	15	15	3
Physiologie	1	1	–
Plastische Chirurgie (WO 1993)	–	–	–
Psychiatrie und Psychotherapie	96	93	1
Schwerpunkt:			
Forensische Psychiatrie	6	6	–
Psychotherapeutische Medizin (WO 1993)	–	–	–
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	23	23	–
Radiologie/Diagnostische Radiologie	73	70	2
Schwerpunkte:			
Kinderradiologie	2	2	–
Neuroradiologie	5	5	–
Rechtsmedizin	1	1	–
Strahlentherapie	10	9	1
Transfusionsmedizin	1	1	–
Urologie	23	23	–
Gesamt	2.206	2.089	64

Tabelle 7: Anerkennungen zum Führen von Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen durch die BLÄK (vom 1. Juni 2019 bis 31. Mai 2020).

* 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.

An den „Weiterbildungskursen Notfallmedizin“, nunmehr zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin, nahmen seit 1. August 2009 an verschiedenen Orten Bayerns insgesamt 2.689 Ärztinnen/Ärzte teil, darunter 39 Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmer im Berichtszeitraum. Ein Kurs musste aus infektiologischen Gründen abgesagt werden. Seit 1984 haben 74.257 Ärztinnen und Ärzte die kursbezogene notfallmedizinische Qualifizierung erworben.

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

Im Berichtszeitraum wurden 361 Zusatz-Weiterbildungen Notfallmedizin erteilt.

Qualitätsmanagement

Auf der Grundlage des Curriculums Ärztliches Qualitätsmanagement der Bundesärztekammer (BÄK) aus dem Jahre 2007 wurden im Berichtszeitraum zwei Basisseminare und zwei Aufbau-seminare mit insgesamt 59 Teilnehmern veranstaltet. Dank des Blended-Learning-Konzepts mit 36 Stunden E-Learning können die erforderlichen 200 Stunden in zwei Präsenzwochen absolviert werden.

	AHV	FA	SP	ZW	Fallseminare	Gesamt
2019 – 2020	1.291	977	66	291	1	2.626

Tabelle 8: Anzahl der gestellten Neu- und Erweiterungsanträge auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis im Berichtszeitraum. Steigerung der Anträge in Prozent im Vergleich zum Vorjahr: 57,2 Prozent

Seit Dezember 2010 wird weiterhin die Qualifizierung des Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) angeboten – ein Konzept, das gemäß der Vorgabe des Bayerischen Staatsministeriums des Innern insgesamt 220 Fortbildungsstunden über zwei Jahre vorsieht und unter anderem die Prüfung zur Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ beinhaltet.

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

Der 59. Bayerische Ärztetag beschloss am 23. April 2005 die Einführung der Zusatzweiterbildung „Ärztliches Qualitätsmanagement“;

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

Das QM-Curriculum wurde im Sinne eines Kursbuches der BÄK fortgeschrieben – unter Beteiligung der BLÄK.

Im Berichtszeitraum wurden 15 Anträge auf Erteilung der Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ bei der BLÄK gestellt. Es wurden 15 Zusatzbezeichnungen „Ärztliches Qualitätsmanagement“ erteilt. Ferner wurden im Berichtszeitraum acht Anträge auf Erteilung des Qualifikationsnachweises Qualitätsmanagement gestellt.

Seit Einführung der Qualitätsmanagement-Seminare im Jahre 1997 wurden von der BLÄK insgesamt 91 Basis-Seminare sowie 84 Aufbau-Seminare mit knapp 3.800 Teilnehmerinnen und Teilnehmern gemäß Curriculum „Ärztliches Qualitätsmanagement“ der BÄK

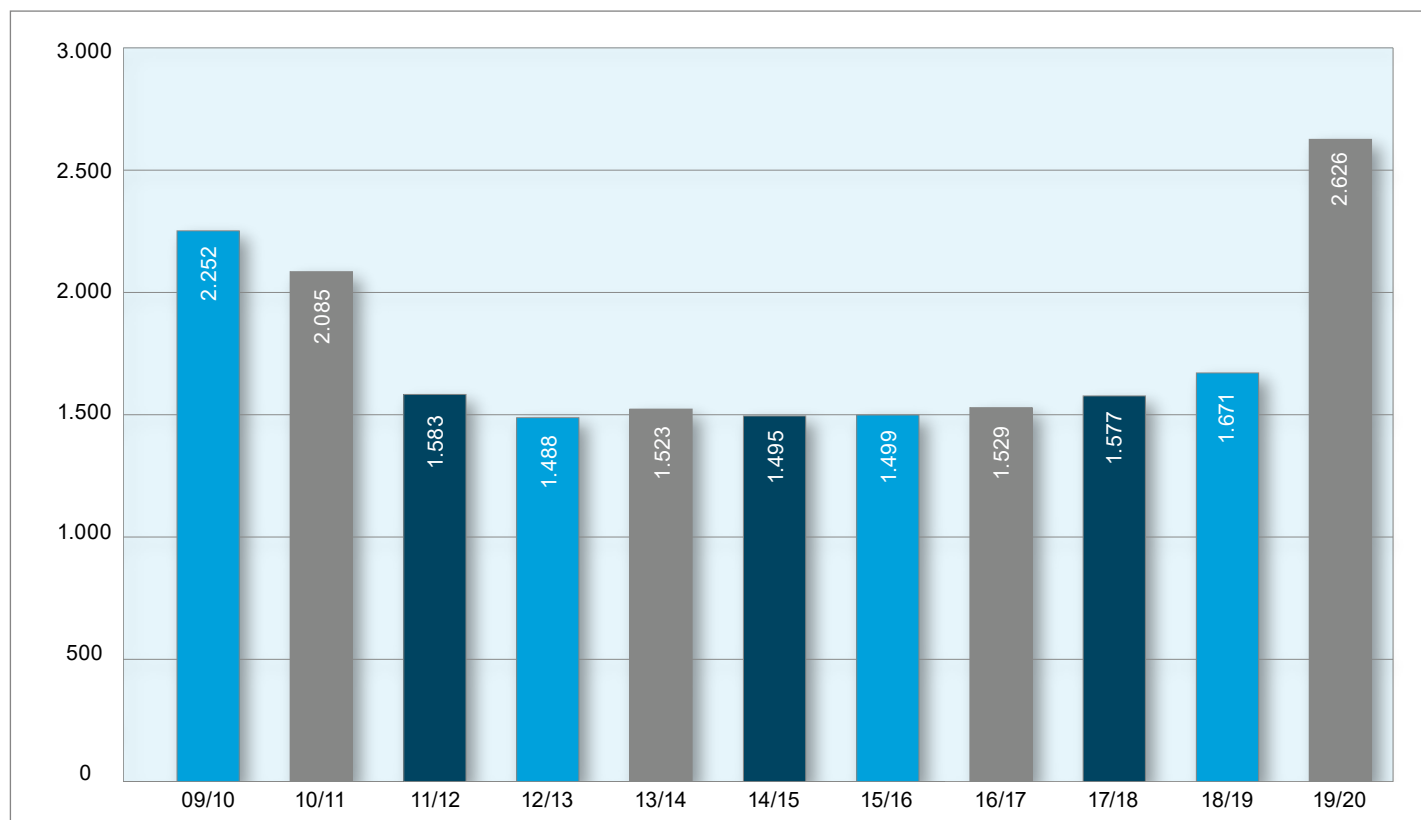


Diagramm 7: Überblick über die Entwicklung der jährlich gestellten Neu- und Erweiterungsanträge auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis.

durchgeführt. Dies ist im Bundesvergleich überdurchschnittlich hoch – ebenso die beständige Nachfrage nach weiteren QM-Seminaren der BLÄK.

Im Herbst 2019 wurde erneut der Erfahrungsaustausch Hämotherapie angeboten. Dieser wurde von 32 qualifizierten Qualitätsbeauftragten Ärzten Hämotherapie besucht.

Verwaltungsverfahren zum Weiterbildungsrecht

Im Berichtszeitraum waren gegen die BLÄK 23 Verwaltungsgerichtsverfahren, davon zehn neue Klagen, zur Entscheidung nach der WO anhängig. Zwei Klagen wurden durch noch nicht rechtskräftige Urteile abgewiesen. Bei einer Klage ruht das Verfahren. Ein Antrag auf Zulassung zur Berufung ist anhängig. Fünf Verfahren wurden eingestellt aufgrund Klagerücknahme bzw. Erledigung. Zum Stichtag sind noch 18 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 gestiegen.

Beschwerdemanagement

Im Berichtszeitraum wurden entsprechend des Beschlusses des 72. Bayerischen Ärztetags, die » bei der BLÄK eingehenden Beschwerden von Betroffenen, die sich direkt an die BLÄK gerichtet haben, » über Dritte an die BLÄK gerichtete Beschwerden, aber auch » Beschwerden, die über die Ombudsstelle 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 WO mit 15 (Vorjahr: 20) zurückgegangen und bei der Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen mit sechs (Vorjahr: einer) leicht gestiegen. Der Anteil der Rückmeldungen bezüglich Unzufriedenheit mit einer Verwaltungsentscheidung der BLÄK war in diesem Jahr etwas höher als der Anteil der Beschwerden über die Bearbeitungsdauer und die organisatorischen Abläufe.

Datum	Seminar	Unterrichtsstunden (gegebenenfalls gemäß Curriculum)	Teilnehmer
1. bis 6.6.2019	Qualitätsmanagement III	80	16
3. bis 6.6.2019	Qualitätsbeauftragter Arzt Hämotherapie	40	23
18. bis 25.10.2019	Qualitätsmanagement I/II	120	19
18. bis 25.10.2019	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst I/II	80	3
23.10.2019	Erfahrungsaustausch Hämotherapie	8	32
16. bis 23.11.2019	Ärztlicher Leiter Rettungsdienst III	80	3
16. bis 23.11.2019	Qualitätsmanagement III	80	24
2. bis 4.12.2019	Ärztlicher Risikomanager	40	14
21. bis 28.3.2020	Qualitätsmanagement I/II	Pandemiebedingte Absage	
20. bis 25.4.2020	Ärztliche Führung	Pandemiebedingte Absage	
25. bis 28.5.2020	Qualitätsbeauftragter Arzt Hämotherapie (E-Learning und Online-Seminar)	40	17

Tabelle 9: Seminare Qualitätsmanagement (Stand: 31. Mai 2020).

Zusatz-Weiterbildung	Befugnisse		
	insgesamt	Voll- befugnis	Teil- befugnis
Akupunktur	33	33	–
Allergologie	268	60	208
Andrologie	11	5	6
Betriebsmedizin	60	60	–
Dermatohistologie	18	18	–
Diabetologie	86	41	45
Flugmedizin	3	3	–
Geriatrie	110	70	40
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	8	8	–
Hämostaseologie	10	9	1
Handchirurgie	48	23	25
Homöopathie	40	37	3
Infektiologie	16	12	4
Intensivmedizin	220	147	73
Kinder-Gastroenterologie	6	6	–
Kinder-Orthopädie	14	8	6
Kinder-Rheumatologie	7	6	1
Magnetresonanztomografie – fachgebunden	4	1	3
Medikamentöse Tumorthherapie	61	60	1
Medizinische Informatik	2	2	–
Naturheilverfahren	116	69	47
Orthopädische Rheumatologie	14	6	8
Palliativmedizin	69	66	3
Phlebologie	54	31	23
Physikalische Therapie und Balneologie	14	12	2
Plastische Operationen	32	21	11
Proktologie	26	15	11
Rehabilitationswesen	11	11	–
Röntgendiagnostik – fachgebunden	319	263	56
Schlafmedizin	26	14	12
Sozialmedizin	90	86	4
Spezielle Orthopädische Chirurgie	35	13	22
Spezielle Schmerztherapie	93	72	21
Spezielle Unfallchirurgie	106	25	81
Spezielle Viszeralchirurgie	86	25	61
Sportmedizin	6	4	2
Tropenmedizin	4	3	1
Gesamt	2.126	1.345	781

Tabelle 10: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Zusatz-Weiterbildungen (Stand: 31. Mai 2020).

Gebiete und Schwerpunkte	Befugnisse		
	insgesamt	davon	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
Ambulante hausärztliche Versorgung (Hausarzt) (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. v. 2010 und 2018)	4.696	2.545	2.151
Ambulante fachärztlich internistische Patientenversorgung – Innere- und Allgemeinmedizin	223	101	122
Anästhesiologie	283	47	236
Anatomie	4	4	–
Arbeitsmedizin	129	110	19
Augenheilkunde	349	46	303
Biochemie	–	–	–
Basisweiterbildung Chirurgie	503	270	233
Facharzt für Allgemeinchirurgie	62	17	45
Facharzt für Gefäßchirurgie	74	24	50
Facharzt für Herzchirurgie	14	13	1
Facharzt für Kinderchirurgie	24	14	10
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	642	51	591
Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie	55	8	47
Facharzt für Thoraxchirurgie	17	4	13
Facharzt für Visceralchirurgie (WO 2004)	115	27	88
Facharzt für Viszeralchirurgie (WO 2004 i. d. F. v. 2010)	128	69	59
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	436	66	370
Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	46	21	25
Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie	34	29	5
Schwerpunkt Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	38	29	9
Basisweiterbildung Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	132	62	70
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	54	12	42
Facharzt für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	17	11	6
Haut- und Geschlechtskrankheiten	257	10	247
Humangenetik	59	30	29
Hygiene und Umweltmedizin	6	5	1
Stationäre Basisweiterbildung Innere Medizin (und Allgemeinmedizin) (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. v. 2010 und 2018)	555	326	229
Facharzt für Innere Medizin	194	120	74
Facharzt für Innere Medizin und Angiologie	20	6	14
Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	48	11	37
Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie	119	40	79
Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	106	34	72
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie	217	73	144
Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie	83	27	56
Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie	109	25	84
Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie	108	23	85
Kinder- und Jugendmedizin	458	37	421
Schwerpunkt Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	9	3	6
Schwerpunkt Kinder-Hämatologie und -Onkologie	9	8	1
Schwerpunkt Kinder-Kardiologie	23	4	19
Schwerpunkt Kinder-Nephrologie	8	2	6
Schwerpunkt Kinder-Pneumologie	18	5	13
Schwerpunkt Neonatologie	36	27	9
Schwerpunkt Neuropädiatrie	65	32	33
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	175	30	145
Laboratoriumsmedizin	66	26	40
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	38	9	29



Gebiete und Schwerpunkte	Befugnisse		
	insgesamt	davon	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	43	7	36
Neurochirurgie	54	15	39
Neurologie	188	55	133
Nuklearmedizin	58	9	49
Basisweiterbildung Pathologie	55	52	3
Facharzt für Neuropathologie	6	6	–
Facharzt für Pathologie	61	33	28
Basisweiterbildung Pharmakologie	9	3	6
Facharzt für Klinische Pharmakologie	4	3	1
Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie	4	3	1
Physikalische und Rehabilitative Medizin	61	12	49
Physiologie	2	2	–
Psychiatrie und Psychotherapie	173	55	118
Schwerpunkt Forensische Psychiatrie	15	5	10
Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	120	48	72
Radiologie	331	95	236
Schwerpunkt Kinderradiologie	9	8	1
Schwerpunkt Neuroradiologie	27	8	19
Rechtsmedizin	4	3	1
Strahlentherapie	46	22	24
Transfusionsmedizin	8	4	4
Urologie	140	44	96
Gesamt	12.279	4.985	7.294

Tabelle 11: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Gebieten und Schwerpunkten (Stand: 31. Mai 2020).

Ombudsstelle für Weiterbildungsfragen

Im Berichtszeitraum wurden 62 Anfragen bearbeitet.

Nicht alle Anfragen konnten zur Zufriedenheit der Antragsteller gelöst werden. Wiederum überwogen Fragen aus dem Krankenhausbereich, Kolleginnen führten als Antragstellerinnen leicht gegenüber Kollegen (35 zu 27).

Nach Fächern geordnet waren führend die Weiterbildungsbereiche der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik sowie der Allgemeinmedizin vor der Inneren Medizin, der Chirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie und der Dermatologie.

Als Themenschwerpunkte stellten sich bei der Zulassung zur Facharztprüfung wiederum die Befugnisse der Weiterbilder heraus. Befugnisse der zugelassenen Weiterbilder enthalten häufig fachlich oder zeitlich einschränkende Details, die bei Nichtbeachtung die Zulassung zur Facharztprüfung erschweren und zeitlich verzögern können.

Nur wenig Beistand konnte angeboten werden, wenn wichtige zur Prüfung relevante Dokumente nur lückenhaft vorgelegt werden konnten, bzw. verloren gegangen sind.

Weiterbildungsnachweise in Kopie an gesichertem Ort aufzubewahren, hat sich bewährt.

Zeugnisse und Logbücher, die nicht zeitgerecht ausgestellt wurden oder nicht zur Zufriedenheit der Weiterzubildenden ausgefallen sind, waren ein weiterer Problembereich.

Allerdings können Zeugnis und Logbuch vom Weiterbilder nur entsprechend seiner, von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) erteilten Befugnis und entsprechend der vor Ort erfolgten Weiterbildung verfasst werden, für die der Weiterbilder die Verantwortung trägt.

Fragen nach Anrechenbarkeit von zeitlich weiter zurückliegenden Weiterbildungsabschnitten nahmen zu, besonders bei Wiederaufnahme der Weiterbildung, zum Beispiel nach der Elternzeit.

Spezielle Fragen zur Vertragsgestaltung bei geförderten Weiterbildungsstellen können von der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) beantwortet werden.

Bei Mobbingvorwürfen kann die Ombudsstelle als Mediator versuchen Lösungsvorschläge zu unterbreiten, zumal in den meisten Fällen nur einseitig Kontakt zum Antragsteller besteht.

Für direkte Nachfragen bei der Weiterbildungsabteilung der BLÄK ist eine Entbindung von der Schweigepflicht notwendig.

Die Beantwortung vieler Anfragen ist uns oft nur mit Hilfe der kompetenten Unterstützung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BLÄK möglich, für die wir uns besonders bedanken möchten.

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

Fortbildung

Aufgrund der COVID-19-Pandemie zeigte die Seminarentwicklung im Februar 2020 einen deutlichen Rückgang. Eine Vielzahl der für März bis Mai geplanten Präsenz-Seminare konnte nicht durchgeführt werden. Diese Seminare wurden auf den Herbst 2020 verschoben.

Parallel hat die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) begonnen, versorgungsrelevante Seminare in eine Kombination aus E-Learning und Web-Seminar zu transformieren. Im Mai wurde ein erstes Seminar zur Qualifizierung zum Qualitätsbeauftragten Arzt Hämotherapie (40 UE) mit 17 Teilnehmern durchgeführt. Weitere Seminare befinden sich im Umwandlungsprozess, sodass die BLÄK im Falle einer zweiten Infektionswelle im Herbst die geplanten Seminare dann in dem neuen Format (E-Learning mit Web-Seminar) als Alternative anbieten kann (Tabelle 12).

Der bereits im Vorjahr auffallende Trend zu Seminaren mit E-Learning-Anteilen stieg aufgrund der infektiologischen Entwicklung sprunghaft an.

Im Berichtszeitraum veranstaltete die BLÄK 42 Seminare, die an 137 Veranstaltungstagen von insgesamt 1.406 Teilnehmern besucht wurden (Diagramm 8).

Ärztliche Fortbildungsveranstaltungen 2019/2020 der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände

Im Berichtszeitraum nahmen insgesamt 19.776 Kolleginnen und Kollegen an 1.088 Fortbildungsveranstaltungen der Ärztlichen Kreisverbände (ÄKV) teil (Tabelle 13).

Aufgrund der COVID-19-Pandemie und den damit einhergehenden infektionsschutzrechtlichen Auflagen ab Mitte März 2020 sind die gemeldeten ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen zum Vorjahreszeitraum um 11,6 Prozent zurückgegangen.

Erfreulicherweise sind für das Zusammenstellen dieser Zahlen, die eine nachhaltige Fortbildungsaktivität der ÄKV und Ärztlichen Bezirksverbände (ÄBV) zeigen, keine Einzelnachfragen erforderlich. Diese Übersicht wird erstellt auf der Basis webbasierter Fortbildungsanmeldungen.

Sozialgesetzliche Fortbildungspflicht und -punktekonto

Zuerkennung von Fortbildungspunkten an Veranstalter/Veranstaltungen

Im Berichtszeitraum hat die BLÄK bei insgesamt 66.305 Fortbildungsveranstaltungen Fortbildungspunkte zuerkannt. Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum mit 70.347 Veranstaltungen ergibt sich eine Verringerung um 4.042 Fortbildungsveranstaltungen. Aufgrund der COVID-19-Pandemie und den damit einhergehenden infektionsschutzrechtlichen Auflagen ergab sich ein Rückgang von Fortbildungsveranstaltungen um 5,75 Prozent im 2. Quartal 2020.

In Tabelle 14 zur ärztlichen Fortbildung in Bayern sind Teilnehmerzahlen dargestellt, die der BLÄK von ÄKV und ÄBV, Kliniken, Arztpraxen sowie weiteren Fortbildungsveranstaltern vorab mitgeteilt wurden.

In Diagramm 9 sind die monatlich angemeldeten sowie die durchgeführten Fortbildungsveranstaltungen externer Veranstalter in Bayern im Zeitraum von Juni 2019 bis Mai 2020 dargestellt.

Des Weiteren sind im Diagramm 10 die monatlich angemeldeten sowie die durchgeführten Fortbildungsveranstaltungen der BLÄK im Zeitraum Juni 2019 bis Mai 2020 dargestellt.

Seminare

Antibiotic Stewardship (ABS)

Modul I (ABS-Beauftragter-Arzt) – Antiinfektiva
Die BLÄK führte im Berichtszeitraum das Modul I gemäß strukturierter curricularer Fortbildung „Antibiotic Stewardship (ABS)“ der Bundesärztekammer (BÄK) durch.

Das Seminar wurde von 20. bis 25. Oktober 2019 mit 24 Teilnehmern durchgeführt.

Nach Absolvierung dieses 40-stündigen Seminars (Modul I) können Ärztinnen und Ärzte die Funktion eines ABS-beauftragten Arztes ausüben. In einem achtstündigen E-Learning- und 32-stündigen Präsenzteil werden dem Teilnehmer folgende Themenbereiche vermittelt: Aufgaben, Definitionen und Ziele; Antiinfektiva; Mikrobiologische Diagnostik; Infektionsmanagement aus klinischer Perspektive; Klini-

sche Studien. Zusätzlich wird im Rahmen der Veranstaltung ein fakultativer Vortrag zu dem Thema „Besondere Aspekte der Antibiotikagabe: Schwangerschaft, Kinder“ angeboten.

Modul II – Infektiologie

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum einmal das Modul II gemäß strukturierter curricularer Fortbildung „Antibiotic Stewardship (ABS)“ der BÄK durch.

Das Seminar wurde vom 8. bis 11. Juli 2019 mit 24 Teilnehmern in München durchgeführt.

Nach Absolvierung dieses 40-stündigen Seminars (Modul II) sind Ärztinnen und Ärzte zur leitliniengerechten Behandlung und zur Übernahme einer Multiplikatorenrolle befähigt.

In einem achtstündigen E-Learning- und 32-stündigen Präsenzteil werden dem Teilnehmer folgende Themenbereiche vermittelt: Grundlagen der klinischen Infektionsdiagnostik und -epidemiologie, Entwicklung und Bewertung von Therapieleitlinien; Leitliniengerechte Diagnostik und Therapie der Infektionen einzelner Organsysteme; Leitliniengerechte Diagnostik und Therapie von Knocheninfektionen; Blutstrombahnassoziierte Infektionen; Perioperative Prophylaxe, sonstige Chemoprophylaxe, Impfungen mit Relevanz für bakterielle Infektionen; Antiinfektive Therapieoptionen bei Infektionen durch multiresistente Erreger und Clostridium difficile.

Modul III – ABS

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum einmal das Modul III gemäß strukturierter curricularer Fortbildung „Antibiotic Stewardship (ABS)“ der BÄK durch.

Das Seminar wurde vom 16. bis 19. September 2019 mit 16 Teilnehmern in München durchgeführt.

Nach Absolvierung dieses 40-stündigen Seminars (Modul III) können Ärztinnen und Ärzte ABS-Projekte und ABS-Systeme etablieren, überprüfen und aufrechterhalten.

In einem achtstündigen E-Learning- und 32-stündigen Präsenzteil werden dem Teilnehmer folgende Themenbereiche vermittelt: Grundkenntnisse und Voraussetzungen zu ABS, Leitlinie „Strategien zur Sicherung rationaler Antibiotika-Anwendungen im Krankenhaus“; Surveillance-Methoden und -Systeme;

Methodik und Übungen zu Punkt-Prävalenz-erhebungen; Mikrobiologische Präanalytik und Befundmitteilung; ABS-Tools und -Hilfsmittel mit Übungen, elektronische Expertensysteme; Qualitätsindikatoren und Qualitätsmanagement im Bereich Antiinfektiva-Verordnung und Infektionsmedizin; Strategien zur Therapieoptimierung und Resistenzminimierung; Management von Patienten mit multiresistenten Erregern und *Colostridium difficile*.

Modul IV – Projektarbeit zur Umsetzung von Antibiotika-Strategien

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum einmal den vierstündigen Präsenzteil des Moduls IV gemäß strukturierter curricularer Fortbildung „Antibiotic Stewardship (ABS)“ der BÄK durch.

Das Seminar wurde am 19. September 2019 mit 16 Teilnehmern in München durchgeführt.

Im Zuge des 44-stündigen Seminars (Modul IV) können Ärztinnen und Ärzte ihre gewonnenen Kenntnisse im Rahmen einer Projektarbeit anwenden.

In dem vierstündigen Präsenzteil werden den Teilnehmern die möglichen Themen und Methoden vorgestellt sowie Absprachen mit den Betreuern der Projekte in Kleingruppen ermöglicht.

Anschließend erstellen die Teilnehmer ihre 40-stündige Projektarbeit in ihrer eigenen Einrichtung; empfohlenes Zeitfenster: maximal 18 Monate.

Modul V – Kolloquium der Projektarbeiten

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum erstmalig das Modul V gemäß strukturierter curricularer Fortbildung „Antibiotic Stewardship (ABS)“ der BÄK durch. Die Mehrheit dieser Teilnehmer haben die Module I bis V durchgängig bei der BLÄK absolviert. Mit Absolvieren von Modul V gemäß strukturierter curricularer Fortbildung „Antibiotic Stewardship (ABS)“ können Ärztinnen und Ärzte die Funktion eines ABS-Experten ausüben.

Das Seminar wurde am 25./26. November 2019 mit 61 Teilnehmern in München durchgeführt.

In diesem Seminar präsentieren die Teilnehmer ihre in Modul IV erstellte Projektarbeit. Im Rahmen der Präsentation erhalten die Teilnehmer sowohl mündliches als auch kur-

zes schriftliches Feedback des Tutors zu ihrer Projektarbeit.

Aufgrund der COVID-19-Pandemie-Situation konnten einige der im Berichtszeitraum geplanten Seminare nicht in Präsenz durchgeführt werden. Diese Seminare wurden auf den Herbst 2020 verschoben.

Seminar „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.

Dieses Seminar schließt gemäß Curriculum der BÄK mit einer Multiple-Choice-Prüfung ab. Bei bestandener Prüfung stellt die BLÄK eine Abschlussbescheinigung aus.

Im Berichtszeitraum wurde das Seminar mit 22 Teilnehmerinnen und Teilnehmern durchgeführt.

Seminar „Fachgebundene genetische Beratung“

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum gemäß Empfehlung der BÄK eine sogenannte Refresher-Maßnahme (Fortbildung) sowie Wissens-

kontrolle (gemäß Gendiagnostikgesetz [GenDG] in der Fassung vom 31. Juli 2009 und Gendiagnostik-Kommission Richtlinie [GEKO-RL] in der Fassung vom 1. Juli 2011) webbasiert mit 20 Teilnehmern durch.

Das am 1. Februar 2010 in Kraft getretene GenDG schreibt vor, dass ab dem 1. Februar 2012 auf der Grundlage der am 11. Juli 2011 in Kraft getretenen GEKO-RL 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 erforderlichen Qualifizierung zugesichert.

Nach Ablauf von fünf Jahren (10. Juli 2016) ab Inkrafttreten der Richtlinie wird der direkte Zugang zur Wissenskontrolle nur noch solchen Ärztinnen und Ärzten ermöglicht, die mindestens fünf Berufsjahre nach Anerkennung zur Fachärztin bzw. zum Facharzt nachweisen können. Dies ist jedoch nicht gleichzusetzen mit Prüfungen nach der Weiterbildungsordnung.

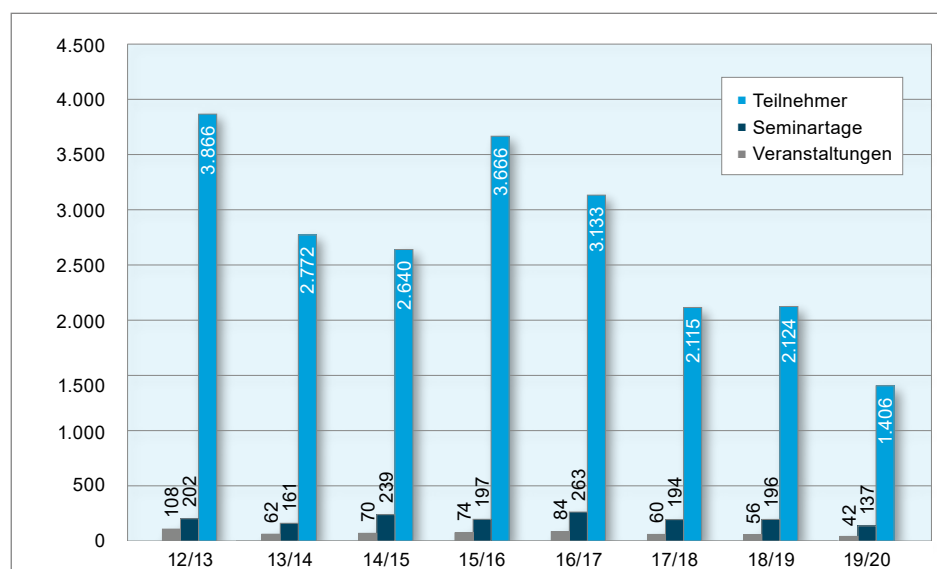


Diagramm 8: Entwicklung von Seminaren/Teilnehmerzahlen bei Fortbildungsveranstaltungen der BLÄK.

Seminar „Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“

Die BLÄK veranstaltete im Berichtszeitraum zum zweiten Mal die Fortbildung „Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“ auf der Grundlage der Fortbildungsmaßnahme der BÄK zur vierten Fortschreibung der Richtlinie zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls.

Das Seminar (acht Fortbildungsstunden) ist ein fakultatives Angebot zur vertiefenden Befassung mit der Richtlinie – gemäß § 16 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Transplantationsgesetz (TPG) für die Regeln zur Feststellung des Todes nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 TPG und die Verfahrensregeln zur Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms nach § 3 Abs. 2 Nr. 2 TPG, Vierte Fortschreibung – und dem daraus resultierenden formalen Handeln.

Die Fortbildung fand am 15. November 2019 mit 21 Teilnehmern statt. Das Seminar wird erneut am 13. November 2020 angeboten.

Seminar „Gesundheitsförderung und Prävention“

Das Seminar „Gesundheitsförderung und Prävention“ gemäß Curriculum „Gesundheitsförderung und Prävention“ der BÄK (2008) umfasst insgesamt 24 Fortbildungsstunden und gliedert sich in drei Präsenztage.

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum das Seminar vom 27. bis 29. November 2019 ganztags mit 24 Teilnehmerinnen und Teilnehmern durch.

Das Seminar wurde durch die BLÄK mit einem Betrag von 7.000 Euro unterstützt.

Fortbildungsqualifizierung „Krankenhaushygiene“

Seminar „Hygienebeauftragter Arzt“ in Klinik, Praxis und MVZ – Entspricht Modul I der Strukturierten Curricularen Fortbildung KH-Hygiene
Die BLÄK führte im Berichtszeitraum zweimal das Seminar „Hygienebeauftragter Arzt/Hygienebeauftragte Ärztin“ gemäß Curriculum der BÄK vom November 2011 und 11. Februar 2015 durch, und zwar vom 18. bis 21. September 2019 mit 25 Teilnehmern in Nürnberg und vom 5. bis 8. Februar 2020 im Ärztehaus Bayern, mit 24 Teilnehmern.

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

Seminare/Qualifizierungen der BLÄK	Fortbildungsstunden
ABS-Beauftragte/r Ärztin/Arzt*	40
ABS-Experte (Modul II bis V)	160
Ärztliche Führung*	80
Ärztlicher Leiter Rettungsdienst*	220
CTU II	4
Ernährungsmedizin*	90
Gesundheitsförderung/Prävention	24
Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung	7
Hirnfunktionsausfall	8
Hygienebeauftragte/r Ärztin/Arzt*	40
Hygiene-Refresher	8
Krankenhaushygiene*	200
Leitender Notarzt*	40
Medizinische Begutachtung	64
Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs	8
Medizinische Ethik*	40
Notfallmedizin	80
Qualitätsmanagement*	200
Qualitätsbeauftragter Arzt Hämotherapie	40
Qualitätsbeauftragter Arzt Hämotherapie – Refresher	8
Psychosomatische Grundversorgung	80
Psychische Traumafolgen bei Flüchtlingen: Traumatisierte Kinder und 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 12: Seminare – Qualifizierungen der BLÄK. * Seminare mit Blended-Learning-Anteil.

grundsätzliche wie aktuelle Kasuistiken aus Hygiene, Mikrobiologie und Infektiologie so thematisiert, dass sie optimal auf die individuelle ärztliche Tätigkeit übertragen und genutzt werden können.

Im 32-stündigen Präsenzmodul werden folgende Themenbereiche erarbeitet: Wirksame Händedesinfektion, persönliche Schutzausrüstung, Hygieneaspekte bei der täglichen Medikamentenapplikation, risikoadaptierter Umgang

mit resistenten Erregern, Epidemiologie und mikrobiologische Grundlagen bei gehäufteten nosokomialen Infektionen, rationale Antibiotikagabe in Klinik und Praxis, infektiologisches Ausbruchmanagement, Aspekte zur Desinfektion sowie Sterilisation, Qualitätsmanagement-Aspekte zur Aufbereitung von Medizinprodukten – getrennt für Teilnehmer aus dem stationären bzw. ambulanten Bereich, Reinigungs- und Desinfektionsplan versus Hygieneplan gemäß §§ 1, 23 Infektionsschutzgesetz (IfSG), zielori-

Veranstaltungen	Anzahl	Teilnehmer
tagsüber, eintägig	722	8.029
tagsüber, mehrtägig	4	44
abends, eintägig	326	10.977
abends, mehrtägig	1	24
am Wochenende, eintägig	32	653
am Wochenende, mehrtägig	3	48

Tabelle 13: Fortbildungsveranstaltungen der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände.

Fortbildungsveranstaltungen 1. Juni 2019 bis 31. Mai 2020	Anzahl (Vorjahr)	Teilnehmerzahl (Vorjahr)
eintägige Veranstaltungen	62.793 (66.224)	1.301.521 (1.475.597)
mehrtägige Veranstaltungen	3.512 (4.123)	116.282 (184.656)
Gesamtzahl	66.305 (70.347)	1.417.803 (1.660.253)

Tabelle 14: Fortbildungsveranstaltungen – registriert bei der BLÄK.

entierter Umgang mit Hygienemängeln, mögliche Rechtskonflikte einschließlich Lösungsstrategien hierfür.

Auch im Laufe des Berichtszeitraumes wurden die Themen für Klinikärzte bzw. niedergelassene Ärzte im Programm aktualisiert teilnehmerbezogen angeboten – im Februar 2020 speziell zum Corona-Virus „n.CoV_2019-Update“.

Mit der Änderung von § 4 Abs. 9 des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG) im Rahmen des Krankenhausstrukturgesetzes wurde das Hygieneförderprogramm bis zum Jahresende 2019 verlängert. Weiterhin wird in § 4 Abs. 9 KHEntgG 2. die Förderung von Fort- oder Weiterbildungen für die Jahre 2013 bis 2022 der strukturierten curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene auch noch über das Jahr 2022 hinaus ermöglicht, wenn Fortbildungen spätestens im Jahr 2022 beginnen.

Es wurden wieder 16 Seminare „Hygienebeauftragter Arzt“ von sechs Anbietern in Bayern durch die BLÄK als äquivalent anerkannt sowie drei Hygiene-Refresher im Sinne von § 12 [1] (Information und Schulung des Personals) der Medizinhygieneverordnung (MedhygV).

Nach § 6 bis 9 derselben Verordnung ist das Hygienefachpersonal verpflichtet, sich mit dem aktuellen Stand der Infektionshygiene vertraut

zu machen und mindestens im Abstand von zwei Jahren an Fortbildungsveranstaltungen teilzunehmen.

Strukturierte Curriculare Fortbildung Krankenhaushygiene: Hygiene-Refresher
Die BLÄK führte am 19. Juli 2019 die strukturierte curriculare Fortbildung „Krankenhaushygiene: Hygiene-Refresher“ erstmalig als Halbtagesveranstaltung für ambulant und stationär tätige Ärztinnen/Ärzte durch. 25 Ärztinnen/Ärzte nahmen an der Veranstaltung teil.

Strukturierte Curriculare Fortbildung KH-Hygiene – Modul II: Organisation der Hygiene
Im Berichtszeitraum war das Modul II der strukturierten Curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene zur Thematik „Organisation der Hygiene“ gemäß dem oben genannten Curriculum im Ärztehaus Bayern im Zeitraum vom 5. bis 7. Mai 2020 mit 11 Teilnehmern vorgesehen, musste aber aufgrund der Pandemie-Lage abgesagt werden.

Mit Absolvieren dieses 32-stündigen Blended-Learning-Seminars (Modul II) werden die Voraussetzungen zur Umsetzung und Organisation der Hygiene erfüllt. Während der sechsständigen 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), Auditierung unterschiedlicher Bereiche im Hinblick auf infektionspräventive Maßnahmen (Hygieneaudit), hygienisch-mikrobiologische Untersuchungen.

Strukturierte Curriculare Fortbildung KH-Hygiene – Modul III: Grundlagen der Mikrobiologie.

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum das Modul III der curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene „Grundlagen der Mikrobiologie“ gemäß dem oben genannten Curriculum vom 9. bis 11. Oktober 2019 im Universitätsklinikum Regensburg durch, mit sieben Teilnehmern nach Präsidiumsbeschluss als Beitrag zur Sicherstellung der hygienischen Versorgung der Bevölkerung. Der geplante Folgetermin vom 25. bis 27. März 2020 im Institut für Med. Mikrobiologie, Immunologie und Hygiene der TUM München wird aufgrund der Pandemie-Lage verschoben.

Mit Absolvieren dieses 32-stündigen Blended-Learning-Seminars (Modul III) werden die Voraussetzungen zur Umsetzung und Organisation der Hygiene erfüllt. Während der sechsständigen 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 mikrobiologischer 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.

Strukturierte Curriculare Fortbildung KH-Hygiene – 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 dem oben genannten Curriculum vom 23. bis 26. Juli 2019 im Ärztehaus Bayern mit 16 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 4-stündigen Begehung im Klinikum Bogenhausen der Städtischen Kliniken München wurde unter anderem die Zentrale Sterilgut-Versorgungsabteilung (ZSVA) und die raumlufttechnische Anlage besichtigt, anschließend erfolgte in der 2-stündigen E-Learning-Phase (webbasierte Lernplattform) die Auseinandersetzung mit dem Gesehen 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 hygiene-relevanten Gewerken (Wasser/Abwasser, Abfall, Raumluft- und Klimatechnik).

Strukturierte Curriculare Fortbildung KH-Hygiene – Modul V: Gezielte Präventionsmaßnahmen
Das Seminar wurde im Juli 2019 vom Institut für Klinikhygiene, Medizinische Mikrobiologie und Klinische Infektiologie in Nürnberg angeboten. Von der BLÄK wird das Seminar derzeit nicht angeboten.

Strukturierte Curriculare Fortbildung KH-Hygiene – Modul VI: Qualitätssichernde Maßnahmen, Ausbruchmanagement

Das Seminar „Krankenhaushygiene: Modul VI: Qualitätssichernde Maßnahmen, Ausbruchmanagement“ der curricularen Fortbildung „Krankenhaushygiene“ gemäß oben genannter Curricula wurde vom 29. bis 31. Januar 2020 mit 17 Teilnehmerinnen und Teilnehmern im Ärztehaus Bayern durchgeführt.

Dieses 32-stündige Seminar (Modul VI) besteht aus einer sechsstündigen E-Learning-Phase (via webbasierter 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 multiresistenten Erregern, 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 standar-

dierten Erfassung, die Rolle der Hygiene im Qualitätsmanagement).

Aufgrund der COVID-19-Pandemie-Situation konnten einige der im Berichtszeitraum geplanten Seminare nicht in Präsenz durchgeführt werden. Diese Seminare wurden auf den Herbst 2020 verschoben.

Detailaspekte und Teilnehmerzahlen zur strukturierten curricularen Fortbildung „Krankenhaushygiene“

Tabelle 15 zeigt der BLÄK bekannte Teilnehmerzahlen zur strukturierten curricularen Fortbildung „Krankenhaushygiene“ sowie den Sachstand zu durchgeführten Prüfungen „Krankenhaushygiene“ gemäß Curriculum der BLÄK (März 2013 und November 2013) und der Bayerischen Hygieneverordnung (MedHygV) § 6 (Oktober 2010, August 2012 sowie Dezember 2016).

Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“

Im Berichtszeitraum wurde von der BLÄK vom 27. bis 30. Juni 2019 in Würzburg ein Seminar zum Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ mit 51 Teilnehmern sowie am 26. Juli 2019 in München ein Aufbau-Seminar für Leitende Notärzte mit 36 Teilnehmern durchgeführt.

Es wurden 33 Bescheinigungen über den Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ ausgestellt; somit wurden seit dem 1. Januar 1992 insgesamt 1.914 Bescheinigungen erteilt.

Seminar „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 einen vierstündigen E-Learning-Teil, welcher vor dem ersten Präsenzteil zu absolvieren ist.

Im Berichtszeitraum wurde das Seminar „Medizinische Begutachtung“ mit Teil 1 vom 5. bis 7. Juni 2019 sowie Teil 2 vom 9. bis 11. Oktober 2019 inklusive eines vierstündigen E-Learning-Teils im Vorfeld des ersten Präsenzteils mit 24 Teilnehmern im Juni und 23 Teilnehmern im Oktober durchgeführt.

Als im Curriculum „Medizinische Begutachtung“ der BÄK (2014) fachspezifisches Modul III wurden bei der zweiten Seminarsequenz erneut die Fachbereiche „Psychiatrie/Psychotherapie“ sowie „Orthopädie/Unfallchirurgie“ angeboten.

Weiterhin wurden im Berichtszeitraum auf Antrag zwei bestätigte Äquivalenz-Anerkennungen für Teilnehmer externer Veranstalter sowie eine bestätigte Äquivalenz-Anerkennung für

externe Anbieter zur „Medizinischen Begutachtung“ ausgestellt.

Medizinethik

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum das Seminar „Medizinethik“ (basierend auf der Grundlage des selbstentwickelten Curriculums aus dem Jahre 2013) einmal durch.

Das Seminar wurde vom 4. bis 6. Juli 2019 durchgeführt. An dieser Veranstaltung haben neun Ärztinnen und Ärzte aus verschiedenen Facharztgebieten erfolgreich teilgenommen.

Ärztlicher Risikomanager

Das Seminar „Patientensicherheit und Risikomanagement“ wurde neu strukturiert. Zum bisherigen Fortbildungskonzept „Patientensicherheit“ der BÄK aus dem Jahr 2009 soll der E-Learning-Anteil, in Anlehnung an der neuen Kursberechnung des Qualitätsmanagements, auf 40 Prozent erhöht werden. Eine Abschlussbescheinigung lautet: „Ärztlicher Risikomanager/-in“ – Seminar mit mindestens 40 Fortbildungsstunden (E-Learning/Präsenz) gemäß BLÄK-Vorstandsbeschluss vom 13. Juli 2019.

Das Seminar wurde vom 2. bis 4. Dezember 2019 in Bad Bayersoien mit 14 Teilnehmern durchgeführt.

Seminar „Psychosomatische Grundversorgung“

Die BLÄK plante im Berichtszeitraum wieder das 80-Stunden-Seminar „Psychosomatische Grundversorgung“. Dieses basiert im aktuellen Berichtszeitraum auf dem neu aufgelegten (Muster-)Kursbuch „Psychosomatische Grundversorgung mit integriertem Fortbildungscurriculum Patientenzentrierte Kommunikation“ der BÄK (Neuaufgabe 16. März 2018), welches unter anderem in der Weiterbildungsordnung für die Ärztinnen und Ärzte Bayerns (WO) vom 24. April 2004 (in der Fassung vom 28. Oktober 2018) 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)“ vom 2. Februar 2017 der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Krankenkassen (zuletzt geändert am 27. Februar 2020, in Kraft seit 1. März 2020) geregelt.

Modul I des Kurses „Theoretische Grundlagen“ (beinhaltend 20 Stunden Theorie mit Gruppenarbeiten) war im Berichtszeitraum am 8./9. Mai 2020 mit 25 Teilnehmern geplant und musste aufgrund der Corona-Krise in das zweite Halbjahr 2020 (11./12. Dezember 2020) verschoben werden.

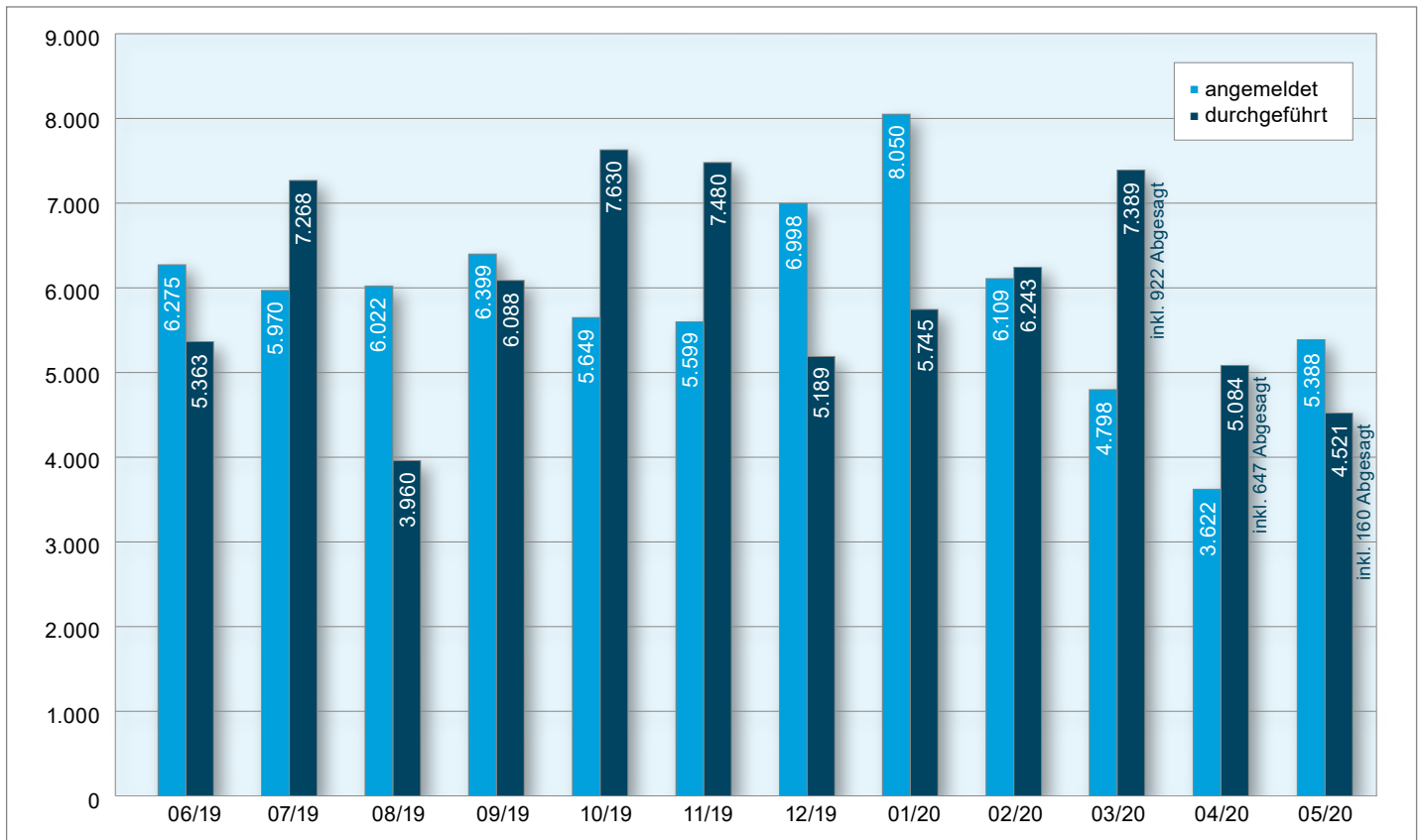


Diagramm 9: Angemeldete sowie durchgeführte Fortbildungen externer Veranstalter in Bayern im Zeitraum von Juni 2019 bis Mai 2020. Rückgang in Folge von infektionsschutzrechtlichen Auflagen im Rahmen der COVID-19-Pandemie. Hinweis: Üblicherweise werden Fortbildungsveranstaltungen deutlich vor dem Monat der Durchführung angemeldet – hieraus resultieren unterschiedliche Zahlen/Säulen.

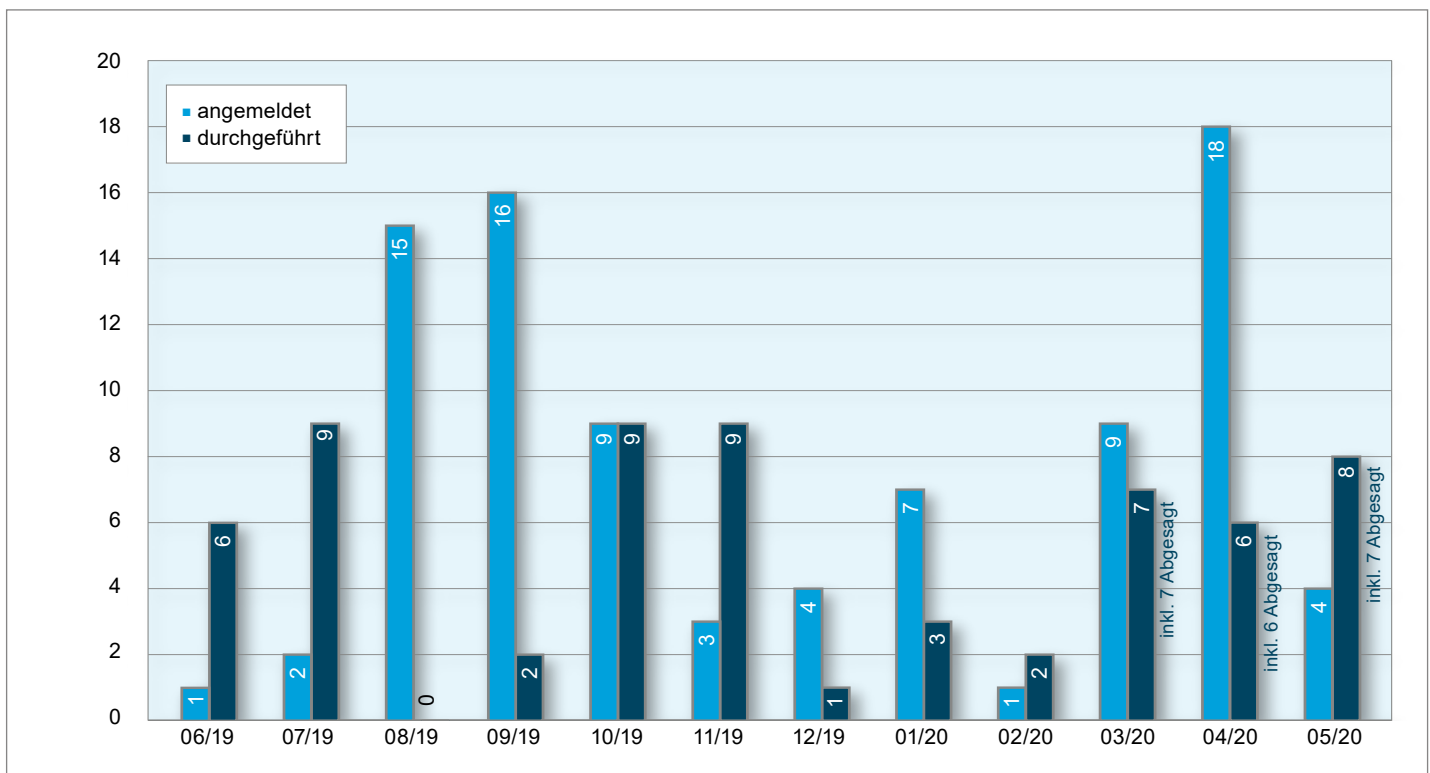


Diagramm 10: Angemeldete sowie durchgeführte Fortbildungen der BLÄK (1. Juni 2019 bis 31. Mai 2020). Rückgang in Folge von infektionsschutzrechtlichen Auflagen im Rahmen der COVID-19-Pandemie. Hinweis: Üblicherweise werden Fortbildungsveranstaltungen deutlich vor dem Monat der Durchführung angemeldet – hieraus resultieren unterschiedliche Zahlen/Säulen.

Modul II des Kurses „Ärztliche Gesprächsführung“ (beinhaltend 30 Stunden verbale Intervention mit Gruppenarbeiten) wurde vom 18. bis 20. Juli 2019 mit 22 Teilnehmern durchgeführt.

Die Module I und II bilden zusammen das 50 Stunden umfassende Fortbildungscurriculum „Patientenzentrierte Kommunikation“, das separat durchgeführt werden kann und entsprechend zertifiziert wird.

Die zusätzlich im (Muster-)Kursbuch geforderten 30 Stunden Balint-Gruppenarbeit werden von der BLÄK nicht angeboten. Die Balint-Gruppenarbeit erfolgt bei von (Landes-)Ärzttekammern anerkannten Balint-Gruppen-Leitern. Diese findet man in einer Übersicht zum Beispiel unter: www.blaek.de/weiterbildung/downloads

Qualitätsbeauftragter Hämotherapie

Die BLÄK führte vom 3. bis 6. Juni 2019 mit 23 Teilnehmern das fünfte Seminar „Qualitätsbeauftragter Hämotherapie“, basierend auf der Richtlinie zur Gewinnung von Blut- und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Richtlinie Hämotherapie) Gesamtnovelle 2017 einschließlich Änderungen 2019, durch.

Suchtforum

Im November 2019 fand das Suchtforum zum Thema „Rauchen 2.0 – E-Zigaretten & Co.: E-Zigaretten, Heat-not-burn-Produkte, Pod Mods & Co – Zug um Zug zum Einstieg, Umstieg oder Ausstieg aus der Sucht?“ als Wiederholungsveranstaltung des Suchtforums vom 20. März 2019, welches mit demselben Titel in München angeboten wurde, in der Meistersingerhalle in Nürnberg statt.

Bei der Wiederholungsveranstaltung des 18. Suchtforums diskutierten rund 200 Ärzte, Apotheker, Psychotherapeuten, Pädagogen und das anwesende Fachpublikum über die genannte Thematik.

Dieses Suchtforum verfolgte das Ziel, allen Akteuren im Gesundheitswesen, Selbsthilfegruppen oder Suchteinrichtungen die Möglichkeit zu geben, sich über E-Zigaretten & Co zu informieren und den aktuellen Stand der Erkenntnisse aus Wissenschaft und Praxis rund um die Neuentwicklungen der Tabakindustrie sowie deren Lobby- und Marketingstrategien zu erfahren.

Die BLÄK veranstaltet diese Foren in guter Tradition gemeinsam mit der Bayerischen Landesapothekerkammer und der Bayerischen Akademie für Suchtfragen sowie seit 2007 mit der Bayerischen Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

		2016	2017	2018	2019	2020*
HBA/ Modul I	BLÄK (M+N)	90	75	49	49	45
	**weitere	ca. 110	ca. 75	ca. 140	ca. 120	ca. 100
Modul II	BLÄK (M)	14	17	12	18	> 20
	**weitere					
Modul III	BLÄK (R+M)	8	17	17	18	> 10
	**weitere					
Modul IV	BLÄK (M)	0	9	12	16	> 10
	**weitere	ca. 40	ca. 40	ca. 24	ca. 20	
Modul V	BLÄK					
	**weitere (N)	ca. 50	ca. 50	ca. 24	ca. 24	ca. 30
Modul VI	BLÄK (M)	19	7	15	11	17
	**weitere					
KH-Hygiene Prüfung gem. MedHygV Bayern und Curriculum BÄK/BLÄK		9 positiv geprüfte Teilnehmer (< 25 geschätzt; 1 zugelas- sen)	6 positiv geprüfte Teilnehmer (< 25 geschätzt; 1 zugelas- sen in Be- arbeitung)	7 positiv geprüfte Teilnehmer (< 25 geschätzt; 1 zugelas- sen in Be- arbeitung)	5 positiv geprüfte Teilnehmer (< 25 geschätzt; 1 zugelas- sen in Be- arbeitung)	< 25 geschätzt bisher 2 positiv ge- prüfte Teil- nehmer, 3 zugelassen 2 in Bear- beitung

Tabelle 15: Teilnehmerzahlen der curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene.

* ab 2020 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 = 154, II = 36, III = 11, Fach-KH = 165; (M) = München, (N) = Nürnberg, (R) = Regensburg

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, Anfang 2018 neu in Kraft getretene 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 § 3a Abs. 3 der WO vom 11. Oktober 1998 durchgeführt. Die entsprechende Richtlinie war am 1. Mai 1999 in Kraft getreten.

Der 59. Bayerische Ärztetag hatte am 23. April 2005 die Einführung der Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ beschlossen; Rechtsgrundlage ist die aktuell gültige WO vom 24. April 2004 in der Fassung vom 28. Oktober 2018, für die weiterhin Seminare anzubieten sind.

Im Berichtszeitraum wurden die Bausteine I und II einmal mit jeweils insgesamt 38 Teilnehmern durchgeführt. Weiterhin wurden die Bausteine III und IV zweimal mit insgesamt je-

weils 83 Teilnehmern durchgeführt. Baustein V wurde im Berichtszeitraum einmal mit 48 Teilnehmern durchgeführt.

Im Berichtszeitraum wurden 26 Antragsteller geprüft, davon haben zwei nicht bestanden – somit wurden 24 Anerkennungen der Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ ausgestellt.

Qualifikation Tabakentwöhnung

Das Seminar „Qualifikation Tabakentwöhnung“ umfasst insgesamt 20 Fortbildungsstunden und gliedert sich in ein E-Learning-Modul (Bearbeitungszeit von acht Stunden) sowie 1,5 Präsenztage.

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum das Seminar „Qualifikation Tabakentwöhnung“ gemäß Curriculum der BÄK (2008) am 24. Juli 2019 halbtags und am 19. Oktober 2019 ganztags mit 20 Teilnehmern durch.

Aufgrund der 2019 erfolgten Curriculumsänderung „Ärztlich begleitete Tabakentwöhnung“ durch die BÄK, wurde den Teilnehmern aus 2019 im Februar 2020 die Möglichkeit zur kostenfreien Themenkompensierung zwischen den beiden Curricula angeboten. Diese Kompensierung wurde von zehn Teilnehmern wahrgenommen.

Seminare zum Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot

Auf Grundlage von Transfusionsgesetz und „Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Richtlinie Hämotherapie) aufgestellt gemäß §§ 12a und 18 Transfusionsgesetz von der BÄK im Einvernehmen mit dem Paul-Ehrlich-Institut Gesamtnovelle 2017, einschließlich Änderungen 2019“, besteht für Ärztinnen und Ärzte, die Teilnahmepflicht am „Seminar zum Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot“ um die Aufgaben eines Transfusionsverantwortlichen/Transfusionsbeauftragten/Leiters Blutdepot zu übernehmen.

Im Berichtszeitraum wurden auf der Basis der Fortbildungsinhalte zur Qualifikation als Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot der BÄK sowie der Richtlinie Hämotherapie zwei Transfusionsmedizinische Seminare mit insgesamt 119 Teilnehmern abgehalten.

Das geplante Seminar „Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot“ im März 2020 in München sowie der „Transfusionsmedizinische Refresher“ im Mai 2020 in Erlangen mussten aufgrund der COVID-19-Pandemie abgesagt werden.

Die Seminare gliedern sich wie folgt auf:

- » 28./29. Juni 2019 – Würzburg
49 Teilnehmer
- » 8./9. November 2019 – Erlangen
70 Teilnehmer

Seminar „Transplantationsbeauftragter Arzt“

Die BLÄK veranstaltete in Zusammenarbeit mit der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO)/Region Bayern, im Berichtszeitraum erneut mit großem Erfolg die curriculare Fortbildung „Transplantationsbeauftragter Arzt“ gemäß Curriculum der BÄK (2015).

Teil A (Theoretische Fortbildung) des Curriculums wurde am 17./18. Oktober 2019 mit 29 Teilnehmern durchgeführt. Der bereits mit 30 Teilnehmern ausgebuchte Seminartermin am 17./18. März wurde aufgrund der Corona-Krise verschoben. Auch der am 16. März 2020 geplante Teil B (Gesprächsführung/Angehörigengespräch) wurde verschoben. Die Fortbildungen mit den Modulen A und B werden vom 5. bis 7. Oktober 2020 mit geplanten 35 Ärztinnen und Ärzten pro Modul stattfinden.

Die Fortbildung umfasst in Teil A und Teil B insgesamt 40 Fortbildungsstunden (32 Präsenz und acht via E-Learning). Teil C des Curriculums (Nachweis der Begleitung einer Organspende inkl. Entnahmeoperation) kann sowohl auf

realem als auch auf virtuellem Wege via On-line-Plattform der DSO stattfinden.

Am 23. April war ein Refresher-Seminar „Transplantationsbeauftragter Arzt“ geplant. Auch dieser Termin wurde verschoben und findet im Jahr 2021 statt.

Verkehrsmedizinische Begutachtung

Das Seminar „Verkehrsmedizinische Begutachtung – Modul I bis IV“ umfasst insgesamt 29 Fortbildungsstunden, davon ein E-Learning-Modul (Bearbeitungszeit zwei Stunden) und drei Präsenztage. Die BLÄK führte im Berichtszeitraum das Seminar basierend auf dem neuen Curriculum der BÄK (11/2016) einmal durch.

An dem Seminar vom 16. bis 18. Oktober 2019 nahmen 18 Teilnehmer teil.

Ein Refresher-Seminar für verkehrsmedizinisch qualifizierte Ärztinnen und Ärzte zur kontinuierlichen Fortbildung ist für November 2020 vorgesehen.

Wiedereinstiegsseminar für Ärztinnen und Ärzte

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

Im Berichtszeitraum wurde das fünftägige Seminar in München vom 4. bis 8. November 2019 mit 20 Teilnehmerinnen und Teilnehmern durchgeführt.

Seit 2010 haben somit insgesamt 433 Kolleginnen und Kollegen an Wiedereinstiegsseminaren der BLÄK teilgenommen.

Kuratorium der BÄK

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 (BKG) sowie der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern, Mitglied im Kuratorium der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ). Die BLÄK ist dabei eigenständiger Vertragspartner, keiner der Partner kann überstimmt werden. Für die Geschäftsstelle der BAQ ist der BKG 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 effiziente Instrumente, die nach Problemanalysen über Zielvereinbarungen zu substantiellen Qualitätsverbesserungen führen.

Im Berichtszeitraum fanden am 10. Oktober 2019 und am 19. März 2020 Kuratoriumssitzungen statt. Thematisiert wurden schwerpunktmäßig die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) und zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren (plan. QI-RL) sowie die Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL). Im Rahmen der QFR-RL kommen auf das Kuratorium der BAQ umfangreiche Berichtspflichten, insbesondere aus dem klärenden Dialog der Fachgruppe mit den betroffenen Kliniken, zu. Bei der plan. QI-RL entstehen umfangreiche administrative Arbeiten im Rahmen der Datenvalidierung für die Mitarbeiter der Geschäftsstelle. Die DeQS-RL, die kurz- oder mittelfristig die derzeitige Arbeitsgrundlage der BAQ, nämlich die Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH-RL), ersetzt wird, zieht für die zukünftige Struktur der BAQ erhebliche Konsequenzen nach sich. Als Nachfolgeorganisation ist eine Landesarbeitsgemeinschaft vorgesehen. Die Verhandlungen der zu beteiligenden zukünftigen Organisationen konnten, nicht zuletzt aufgrund der aktuellen Krisensituation ab März 2020, nicht abgeschlossen werden.

Ende November 2019 war die BLÄK Gastgeberin der traditionsreichen 37. 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 150 Teilnehmer aus dem gesamten Bundesgebiet. Thematische Schwerpunkte stellten ebenfalls die G-BA-Richtlinien QFR-RL und plan. QI-RL dar. Eine ausführliche Berichterstattung erfolgte in der Januar/Februar-Ausgabe 2020 des *Bayerischen Ärzteblatts*.

Medizinische Assistenzberufe

Seit dem 1. Januar 2020 hat die Abteilung Medizinische Assistenzberufe eine neue Struktur. Die Abteilung wurde in die Bereiche Ausbildung und Fortbildung unterteilt und diese sind unter folgenden Kontaktdaten erreichbar:

Medizinische Assistenzberufe/Ausbildung
Mühlbaaurstr. 16, 81677 München
Telefon 089 4147-152; Fax 089 4147-218
E-Mail: mfa-ausbildung@blaek.de

Medizinische Assistenzberufe/Fortbildung
Grillparzerstr. 8, 81675 München
Telefon 089 4147-153; Fax 089 4147-218
E-Mail: mfa-fortbildung@blaek.de

Bereich Ausbildung

Zum 31. Dezember 2019 waren insgesamt 9.122 (im Vorjahr 9.085) bestehende Ausbildungsverhältnisse registriert. Das entspricht einer Steigerung von 0,4 Prozent. Davon wurden 1.118 (im Vorjahr 1.090) Verträge mit ausländischen Auszubildenden abgeschlossen, was einer Zunahme von 2,57 Prozent im Vergleich zum Vorjahr entspricht.

Zum 31. Dezember 2019 waren 3.434 neue Ausbildungsverträge (im Vorjahr 3.637) in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse eingetragen.

Mit folgenden Schulabschlüssen traten die neuen Auszubildenden, darunter 98 männliche (im Vorjahr 92), die Ausbildung an: 1.350 mit Realschulabschluss, 592 mit Hauptschulabschluss, 300 mit Hochschulreife, 870 Auszubildende absolvierten vorher ein schulisches Berufsgrundbildungsjahr, 278 eine Berufsfachschule und 43 Auszubildende traten die Ausbildung ohne Schulabschluss an. Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum ist die Anzahl an Verträgen, mit Absolventinnen und Absolventen, die einen Realschulabschluss bzw. die Hochschulreife besitzen deutlich gesunken. Die Zahl der Auszubildenden, die keinen Schulabschluss vorweisen konnten, ist erneut leicht gesunken.

Bemerkenswert ist, dass wiederum die Zahl der Auszubildenden, die vorher ein schulisches Berufsgrundbildungsjahr absolviert haben, deutlich gestiegen ist.

Auch die Anzahl der Ausbildungsverhältnisse, die 2019 durch Aufhebungsvertrag oder Kündigung vorzeitig gelöst worden sind, ist mit 677 höher als im Jahr 2018, in welchem die Anzahl bei 596 lag. 297 der vorzeitigen Auflösun-

gen bis zum 31. Dezember 2019 fanden in der Probezeit statt.

Der auf der Homepage der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) eingestellte Online-Ausbildungsvertrag mit Plausibilitätsprüfung unter <https://www.blaek.de/wegweiser/mfa/ausbildung/vertrag> wird mittlerweile fast ausschließlich von allen Auszubildenden verwendet. Dies führt zu einer schnelleren und effektiveren Bearbeitung der Verträge durch die Fachabteilung. Das Online-Vertragsmuster wurde auch im zurückliegenden Berichtszeitraum durch die Abteilung aktualisiert und neuen Rahmenbedingungen angepasst.

Nach dem derzeit gültigen Gehaltstarifvertrag betragen die monatlichen Ausbildungsvergütungen seit dem 1. April 2019:

- » 1. Ausbildungsjahr 860 Euro,
- » 2. Ausbildungsjahr 910 Euro und
- » 3. Ausbildungsjahr 960 Euro.

Der Gehaltstarifvertrag hat eine Laufzeit von dreizehn Monaten, also bis zum 31. Dezember 2020.

Das Informations- und Servicezentrum (ISZ) unterstützte auch dieses Jahr wieder bei der Entgegennahme von telefonischen Anfragen zum Thema Ausbildung, insbesondere durch die Gabe von Hilfestellungen beim Ausfüllen der Online-Ausbildungsverträge.



Auch die allgemeinen Anfragen 2019 1.347 (2018: 1.251) und die telefonischen Anfragen im Berichtszeitraum 23.894 (2018: 20.902) nahmen zu.

MedAss-Hotline

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.

Die Hotline (089 4147-154) steht jeden zweiten Mittwochnachmittag eines Monats von 14.00 bis 15.00 Uhr zur Verfügung. Die genauen Termine werden auf der Homepage veröffentlicht.

Verträge

Ein weiteres wichtiges Aufgabenfeld ist die Prüfung der Ausbildungsverträge und die anschließende – wenn alle rechtlichen Vorschriften erfüllt sind – Eintragung in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse. Im Rahmen der Prüfung der Ausbildungsverträge 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 Ausbildungsstätte 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 Medizinischen Fachangestellten (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 anstehende Ausbildungsverträge können nicht eingetragen werden. Weitaus häufiger als an der fachlichen Eignung fehlt es an der persönlichen Eignung.

Ausbildungsverbot

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

Rechtskräftige Entscheidungen in Strafverfahren (zum Beispiel rechtskräftiger Strafbefehl wegen eines Verstoßes gegen das Betäubungsmittelgesetz oder rechtskräftige Verurteilung wegen eines Verstoßes gegen die sexuelle Selbstbestimmung) führen automatisch, kraft Gesetzes, zum Verlust der Ausbildereignung (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. Hier prüft die Abteilung, ob die persönliche Eignung der/des betroffenen Ärztin/Arztes noch vorliegt. Deshalb informiert die Abteilung nicht nur über die Rechtsfolge des „Ausbildungsverbotes“, sobald sie selbst Kenntnis davon hat, sondern hört bei jeglichen Vorwürfen, die Zweifel an der Ausbildereignung erheben, den betroffenen Arzt hierzu an.

Ist eine Verurteilung noch nicht rechtskräftig, erhält der Arzt zunächst allgemeine Informationen zum „Ausbildungsverbot“. Wenn er aktuell Auszubildende zur/zum MFA ausbildet, wird ihm überdies mitgeteilt, dass diese Ausbildungsverhältnisse im Falle 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

„Ausbildungsverbotes“ 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 welchen zum Beispiel eine Gemeinschaftspraxis von so einem „Ausbildungsverbot“ betroffen ist.

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

Gleichwertigkeitsfeststellung

Aufgrund des am 1. April 2012 in Kraft getretenen Berufsqualifikationsfeststellungsgesetzes ist die BLÄK für die Feststellung der Gleichwertigkeit ausländischer Ausbildungen zur Ausbildung zur/zum MFA zuständig. Im Berichtszeitraum gingen zwölf neue Anträge auf Gleichwertigkeitsfeststellung sowie drei sonstige Anfragen zu diesem Thema ein.

Berufsbildungsmodernisierungsgesetz

Mit Wirkung zum 1. Januar 2020 ist das Berufsbildungsmodernisierungsgesetz (BBiMOG) in Kraft getreten und hat zu wesentlichen Änderungen des Berufsbildungsgesetzes (BBiG) geführt. Ziel der Gesetzesnovelle war es, die duale berufliche Ausbildung zu modernisieren und zu stärken. Für Ärztinnen und Ärzte, die MFA ausbilden wollen, sind, neben zahlreichen statistischen Neuerungen, insbesondere die nachfolgenden Änderungen des BBiG relevant:

Neugestaltung der Teilzeitausbildung

Ein zentrales Element der Gesetzesänderung ist die Neueinführung des § 7a BBiG zur Stärkung der Teilzeitausbildung. Vor Einführung des BBiMOG war eine Ausbildung in Teilzeit nur bei einem berechtigten Interesse, wie beispielsweise der Kinderbetreuung, möglich. Durch die am 1. Januar 2020 in Kraft getretene Änderung steht die Teilzeitausbildung nun grundsätzlich jedem Auszubildenden offen, sofern dies sowohl von der/dem ausbildenden Ärztin/Arzt sowie von der/dem Auszubildenden gewünscht ist.

Die Teilzeit kann von den Vertragsparteien flexibel gestaltet und somit der jeweiligen

persönlichen Situation individuell angepasst werden. Dabei kann die Ausbildungszeit jedoch nicht um mehr als 50 Prozent, also auf maximal 20 Stunden pro Woche, verkürzt werden (§ 7a Abs. 1 S. 3 BBiG). Zu beachten ist außerdem, dass sich die Dauer der Ausbildungszeit entsprechend um die Verkürzung verlängert, höchstens jedoch bis zum Eineinhalbfachen der Dauer, die in der Ausbildungsordnung für die betreffende Berufsausbildung in Vollzeit festgelegt ist. Insofern kann die Ausbildung zur/zum MFA im Rahmen der Teilzeit nur auf maximal 4,5 Jahre verlängert werden.

Ein gesonderter Antrag bei der BLÄK ist mithin nicht mehr notwendig. Jedoch empfehlen wir vorab mit der BLÄK Kontakt aufzunehmen, um etwaige Fragen zum Ausbildungsende und dem damit zusammenhängenden Termin zur Abschlussprüfung zu klären.

Da sich durch die Vereinbarung der Teilzeit die tägliche Ausbildungszeit verringert, ist unseres Erachtens eine entsprechende Anpassung der Ausbildungsvergütung angemessen.

Freistellungsverpflichtung am Tag vor der Abschlussprüfung

Bereits vor Änderung des BBiG bestand die Verpflichtung, minderjährige Auszubildende am Tag vor der schriftlichen Abschlussprüfung freizustellen, damit sich diese auf die Abschlussprüfung vorbereiten konnten. Diese Verpflichtung wurde nun auch auf volljährige Auszubildende ausgedehnt. Somit sind alle Auszubildenden am Tag vor der schriftlichen Abschlussprüfung unter Fortzahlung der Vergütung freizustellen. Für den Tag vor der praktischen Prüfung besteht eine solche Verpflichtung jedoch weiterhin nicht.

Darüber hinaus ist ein Berufsschultag pro Woche künftig auch bei allen Auszubildenden mit der durchschnittlichen täglichen Arbeitszeit auf die Ausbildungszeit anzurechnen. Die Sonderregelung des § 9 Abs. 2 Nr. 1 Jugendarbeitsschutzgesetz, die bislang nur für minderjährige Auszubildende galt, entfällt damit.

Einführung einer Mindestvergütung für Auszubildende

Neben den bereits beschriebenen Änderungen ist die Einführung einer Mindestausbildungsvergütung ein weiteres zentrales Element der Gesetzesnovelle. Dabei gilt diese für alle Ausbildungsverhältnisse mit Vertragsabschluss ab dem 1. Januar 2020. Allerdings ist die Bedeutung für Auszubildende zur/zum MFA gering, da bei Vorliegen eines Tarifvertrags, wie dies

bei der/dem MFA der Fall ist, eine Ausbildungsvergütung als angemessen gilt, wenn sie die dort geregelte Vergütung um nicht mehr als 20 Prozent unterschreitet. Die Ausbildungsvergütung für MFA liegt somit im Bereich des Manteltarifvertrags in allen drei Ausbildungsjahren bereits jetzt höher als die in § 17 BBiG geregelte Mindestausbildungsvergütung.

Die oben genannten Änderungen haben unter anderem Einfluss auf den Ausbildungsvertrag und die Beratung der ausbildenden Ärztinnen und Ärzte und werden auch hier durch die Abteilung Medizinische Assistenzberufe entsprechend umgesetzt.

Messeauftritte/Öffentlichkeitsarbeit

Die BLÄK hat, um den Ausbildungsberuf der/des MFA zu bewerben, Interesse zu wecken und damit einem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, neben einem Imagefilm zu diesem Ausbildungsberuf (direkt abrufbar auf der Homepage unter <https://www.blaek.de/wegweiser/mfa/ausbildung/berufsbild> und auf YouTube), auch wieder auf zahlreichen Messveranstaltungen das Berufsbild der/des MFA vorgestellt. Es wurden im Berichtszeitraum folgende Messen durch die Abteilung Medizinische Assistenzberufe besucht:

- » 2./3. Juli 2019: Vocatium Landshut
- » 16. Juli 2019: Berufsmesse Amberg
- » 17. Oktober 2019: Berufsmesse Germering
- » 7. Februar 2020: Messe „Gezial“ in Augsburg

Aufgrund der Corona-Pandemie wurden folgende Messen ersatzlos gestrichen bzw. verschoben:

- » 21. März 2020: Messe Eggenfelden
- » 24./25. April 2020: Messe Inn-Salzach
- » 5./6. Mai 2020: Vocatium München
- » 16./17. Juni 2020: Vocatium Hof
- » 8./9. Juli 2020: Vocatium Nürnberg

Bei den Messeauftritten wurde die Abteilung Medizinische Assistenzberufe mit großem Erfolg von den Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden (ÄKV und ÄBV), 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.

Zusammenfassend zu allen Messen lässt sich 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
- » Möglichkeit der Teilzeitausbildung
- » Dauer der Ausbildung
- » Fortbildungs- und Aufstiegsmöglichkeiten nach der Ausbildung
- » Beschäftigungsmöglichkeiten und Jobaussichten

Die zahlreichen Messeauftritte garantieren dem Berufsbild eine gute Werbung in der örtlichen Presse und teilweise im TV. Auch durch vielseitiges Informationsmaterial wie zum Beispiel Broschüren, Flyer, Kataloge und Plakate am jeweiligen Messeort konnte positiv auf das Berufsbild aufmerksam gemacht werden. Dazu trugen zudem die speziell auf die Interessenten abgestimmten „Give aways“ (Kugelschreiber, Blöcke, Pflasterboxen, Verbandstaschen, Turnbeutel mit Logo, Powerbanks, etc.) und das Messequiz, mit der Möglichkeit auf Gewinne, bei.

Alle Messepräsenzen spiegelten auch wieder, dass es zukünftig immer schwieriger wird, qualifizierte und interessierte Schülerinnen und Schüler für eine duale Ausbildung zur/zum MFA zu gewinnen.

Deshalb sollen, um diesem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, neben weiteren Messeauftritten der BLÄK auch ausbildungswillige Ärztinnen und Ärzte vor Ort bei der Vorstellung des Ausbildungsberufes verstärkt eingebunden werden. Um dies zu ermöglichen und die Präsenz auf Messen vor Ort zu fördern sowie auch kleinere Messen zu unterstützen, hat die Abteilung Medizinische Assistenzberufe einen Messeleitfaden entwickelt und allen ÄKV und ÄBV zur Verfügung gestellt.

Die BLÄK wurde gebeten in Zusammenarbeit mit den ÄBV die bisherigen Maßnahmen zur Stärkung des Ausbildungsberufes zur/zum MFA fortzuführen.

Medien

Die Abteilung Medizinische Assistenzberufe war im Berichtszeitraum in fast jeder Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblattes* mit interessanten Fachbeiträgen rund um die Ausbildung zur/zum MFA vertreten. Hierzu gehören zum Beispiel Informationen zu rechtlichen Themenschwerpunkten, den Messeauftritten sowie die Rubrik „aus der Praktischen Prüfung“. Darin werden quartalsweise reale Prüfungsszenarien der praktischen Abschlussprüfung vorgestellt. Des Weiteren informiert die Abteilung über die Teilnehmerzahlen und Ergebnisse bei den Zwischen- und Abschlussprüfungen.

Um auch die Zielgruppe der Jugendlichen sowie deren Eltern weiterhin zu erreichen und auf das Berufsbild der/des MFA aufmerksam zu machen, hat die Fachabteilung ihre eigene MFA Facebook-Fanpage weiter ausgebaut. Auch die

von der Abteilung gedrehten Kurzfilme zum Berufsbild sind weiterhin auf Facebook sowie YouTube abrufbar. Weiterhin werden auf der Facebook-Fanpage aktuelle News zu Prüfungsterminen, Fortbildungsmöglichkeiten oder zu Prüfungsfällen präsentiert. Damit wird eine weitere Möglichkeit zur Präsentation und Stärkung des Berufsbildes durch die Abteilung Medizinische Assistenzberufe genutzt.

Unter folgendem Link können Sie unsere Facebook-Fanpage erreichen:

<https://www.facebook.com/MFABLAEK>

Prüfungen und Prüfungsausschüsse

Aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie hat sich die BLÄK entschieden, die Zwischenprüfung für MFA am 31. März sowie am 1. April 2020 abzusagen.

Eine Wiederholung der Zwischenprüfung 2020 findet nicht statt!

Allen Auszubildenden und Auszubildenden sind die Zwischenprüfungen sowie die dazugehörigen Lösungen zum Lernen und zur Feststellung des Wissenstandes der Auszubildenden als Download (<https://www.blaek.de/wegweiser/mfa/ausbildung/downloads>) angeboten worden. Dies soll den Ausbilderinnen/den Ausbildern ermöglichen, die Zwischenprüfung gezielt mit der/dem Auszubildenden zu besprechen und eventuelle Defizite zu erkennen und zu beheben.

An den beiden Abschlussprüfungen (Sommerprüfung 2019 und Winterprüfung 2019/2020) zur/zum MFA haben einschließlich der 460 Wiederholerinnen/Wiederholer und der 350 vorzeitig Zugelassenen insgesamt 3.138 Prüflinge (Vorjahr: 2.997) teilgenommen, darunter 64 (Vorjahr: 49) männliche. Die Prüfung haben 2.574 Prüflinge bestanden, das entspricht einem Anteil von 82,03 Prozent. Das ist eine fast gleichbleibende Quote des Prüfungsergebnisses zum Vorjahr (2018: 83,50 Prozent). Die Prüfungen wurden landesweit bis Sommer 2019 von 35 Prüfungsausschüssen an 36 Prüfungsstellen abgenommen. Seit der Winterprüfung 2019/2020 wird die Prüfung von 35 Prüfungsausschüssen an 35 Prüfungsstellen abgenommen.

Auf der Homepage wurden, neben den Fällen der praktischen Abschlussprüfung, je eine Musterprüfung für die Fächer Behandlungsassistenz, Betriebsorganisations- und Verwaltungsprozesse sowie Wirtschafts- und Sozialkunde zur schriftlichen Abschlussprüfung veröffentlicht.

Im Zusammenhang mit der Prüfung ist zu erwähnen, dass für die Praktische Prüfung im

Laufe des Berichtszeitraumes alle Prüfungsfälle sowie die Lösungsbausteine Medizin und Verwaltung vom Aufgabenauswahlausschuss Abschlussprüfung der BLÄK erneut überarbeitet und aktualisiert wurden. Es stehen damit 30 aktualisierte Prüfungsfälle und die dazugehörigen Lösungsbausteine, die an aktuelle Rahmenbedingungen angepasst wurden, zur Abschlussprüfung im Sommer 2020 zur Verfügung.

Die Prüfungsfälle und Lösungsbausteine beschreiben nach wie vor detailliert die wesentlichen Tätigkeiten der/des MFA in einer Hausarztpraxis im Hinblick auf die einzelnen Arbeitsschritte. Die auf der Homepage der BLÄK eingestellten Lösungsbausteine 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 Ende des jeweiligen Übungsfalles die entscheidenden Bausteine für die Kommunikation, die Verwaltung und die Medizin zur Lösung angegeben werden. So wird ein vollständiges und korrektes Erlernen der einzelnen Prüfungsfälle ermöglicht.

Ein weiteres Angebot, das die BLÄK in Zusammenarbeit mit zahlreichen ÄKV vor Ort anbietet, ist die „Überbetriebliche Ausbildung“. Sie dient vor allem den Auszubildenden, die in Facharztpraxen beschäftigt und nicht im Rahmen der hausärztlichen Versorgung tätig sind, die praktischen Prüfungsinhalte, welche die Grundlage 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 zudem zur Stärkung des Berufsbildes einer/eines MFA bei.

In Zukunft werden noch weitere ÄKV 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 BBiG statt. Die angebotenen Kurse wurden stets sehr gut besucht und erhielten ein durchweg sehr positives Feedback. An den fünf angebotenen Ausbilderkursen nahmen insgesamt 170 Ärztinnen und Ärzte teil.

Im Jahr 2019 hat die BLÄK zwei eigene Kurse unter dem Titel „Durchführung der Ausbildung“ angeboten. Diese Kurse richteten sich speziell an MFA, die die Ärztin/den Arzt bei der Ausbildung von Auszubildenden zur/zum MFA unterstützen.

Berufsbildungsausschuss

Am 19. Februar 2020 fand die Sitzung des Berufsbildungsausschusses für MFA statt.

Neben dem Ausbildungsreport 2019 und den üblichen statistischen Erhebungen zu den Themen „Abschlussprüfung“, „neue Ausbildungsverträge“, „Gewinnung von Fachkräften“ sowie der Vorstellung der neuen Homepage der BLÄK wurde das Thema „Änderungen des BBiG“ diskutiert.

Besonders ausführlich wurde im Gremium erneut diskutiert, welche Maßnahmen durch alle an der Ausbildung beteiligte Partner (Arbeitgeber, Arbeitnehmer und Lehrkräfte), als sinnvoll erachtet werden bzw. zu ergreifen sind, um die Ausbildungsqualität nachhaltig zu verbessern. Im Mittelpunkt standen dabei die Themen der „Überbetrieblichen Ausbildung“, die Tätigkeit der Ausbildungsberaterinnen und -berater sowie die Gewinnung zukünftiger Fachkräfte. Auch die Umsetzung der Änderungen des BBiG in den Berufsschulen und Ausbildungsbetrieben wurde ausführlich diskutiert.

Bereich Fortbildung (ehemals Walner-Schulen)

91 Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben die Prüfung zum/zur Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung abgelegt, hiervon konnten 72 Kandidaten erfolgreich die Prüfung abschließen. Die Aufstiegsfortbildungen für MFA in Nürnberg und München sind auch weiterhin sehr gut nachgefragt.

Durch die „Richtlinie zur Vergabe des Meisterbonus und des Meisterpreises der Bayerischen Staatsregierung“ soll die Verleihung der Auszeichnung „Meisterpreis“ und die Ausschüttung des „Meisterbonus“ den Weg der beruflichen Weiterbildung attraktiver gestalten.

Mit dem Meisterbonus wird ein Anreiz geschaffen, sich beruflich weiterzubilden und die eigene Qualifikation zu stärken. Er gewährt eine finanzielle Anerkennung für die bestandene Meister- und Fortbildungsprüfung, wie zum Beispiel zum/zur Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung. Maßgebend für die Auszahlung ist das Datum der letzten Prüfungsleistung. Wie im Verlauf zu sehen ist, wurde die Auszahlungssumme stetig aufgestockt:

- » 1.000 Euro für Abschlüsse bis zum 31. Dezember 2017
- » 1.500 Euro für Abschlüsse ab dem 1. Januar 2018 bis zum 31. Mai 2019
- » 2.000 Euro für Abschlüsse ab dem 1. Mai 2019

Mit dem Meisterpreis werden Absolventinnen und Absolventen für besonders gute Leistungen mit einer Urkunde des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege ausgezeichnet.

In diesem Berichtszeitraum konnten sich 95 geprüfte Fachwirte für ambulante medizinische Versorgung über die Auszahlung des Meisterbonus der Bayerischen Staatsregierung freuen. Mit der Note „sehr gut“ bis „gut“ haben acht Absolventen abgeschlossen. Diese wurden mit dem Meisterpreis ausgezeichnet.

Die „Richtlinie zur Vergabe des Meisterbonus und des Meisterpreises der Bayerischen Staatsregierung“ gilt bis zum 31. Dezember 2020.

Seit dem 1. Januar 2020 bietet die BLÄK als „Fortbildungszentrum für medizinische Berufe“ – Walner-Schulen – attraktive Fortbildungen an. Der weitere Auf- und Ausbau des Fortbildungsangebotes für medizinische Assistenzberufe ist das maßgebende Ziel für die kommenden Jahre.

Im Rahmen der „Begabtenförderung berufsbildende Bildung“ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung wurden von der BLÄK insgesamt 98 MFA (Vorjahr: 111) betreut, von denen 28 im Berichtszeitraum (Vorjahr: 32) neu aufgenommen wurden. Für die Maßnahme „Begabtenförderung“ wurde von der Stiftung „Begabtenförderungswerk berufliche Bildung“ für das Haushaltsjahr 2019 ein Betrag von 109.000 Euro zugewiesen.

Ergänzungsprüfung VERAH/NäPA

Im Berichtszeitraum haben in drei angebotenen Prüfungsterminen insgesamt 108 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, abrufbar unter folgendem Link: <https://t1p.de/memorandum-of-understanding>, abgelegt. Seit 2015 haben somit 1.614 Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Ergänzungsprüfung 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 auch im Jahr 2020 regelmäßig Termine zur Ergänzungsprüfung angeboten werden. Diese Termine und die entsprechenden Anmeldeunterlagen werden rechtzeitig auf der Homepage veröffentlicht.

Fachsprachenprüfung

Wer eine Berufszulassung als Arzt nach der Bundesärzterordnung 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 Bayerischen Landesärztekammer (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. Alleine die zuständige Regierung entscheidet, wer einen Sprachtest abzulegen hat.

Pro Monat werden im Schnitt sechs Prüfungstage abgehalten, an denen jeweils sechs Kandidaten von je drei Bewertungsgremien parallel geprüft werden. Dies entspricht 18 Prüfungskandidaten pro Tag und etwa 108 pro Monat.

Datenbank

Die stetig steigende Zahl an Prüfungsteilnehmern – im Kalenderjahr 2019 waren es rund 1.400 – machte die Entwicklung einer Datenbank für die Verwaltung der Fachsprachenprüfungen notwendig. Dazu wurde innerhalb des bestehenden Mitgliederverwaltungsprogramms ein eigenes Fachsprachen-Modul programmiert, welches auf die spezifischen Anforderungen der Fachsprachenprüfung in Bayern zugeschnitten ist. Nach einer mehrmonatigen Testphase konnte das Modul am 19. März 2020 eingeführt werden.

Erfahrungsaustausch auf Bundesebene

Am 12. März 2020 fand bei der Bundesärztekammer der alljährliche Erfahrungsaustausch



zur „Umsetzung der Fachsprachenprüfung“ statt. Hieran nahmen die für die Fachsprachenprüfung zuständigen Vertreter der Landesärztekammern teil. Die Vertreter der BLÄK hielten einen Vortrag zur spezifischen Aufgabe des Sprachprüfers im Prüfungsgremium.

Prüfungen

Im Berichtszeitraum wurden 1.105 Prüfungen durchgeführt. Hiervon wurden 623 Prüfungen erfolgreich absolviert und 482 nicht bestanden. Dies entspricht einer Durchfallquote von 43,6 Prozent für den genannten Zeitraum.

Infolge der Ausbreitung des Corona-Virus SARS-CoV-2 und der damit verbundenen Einschränkungen hat die BLÄK Mitte März in Abstimmung mit dem StMGP und den Regierungen entschieden, die Fachsprachenprüfungen auszusetzen. Zwischen dem 16. März 2020 und dem 31. Mai 2020 musste die Prüfungstätigkeit daher unterbrochen und somit 290 Prüfungen abgesagt werden.

Informationen zum Ablauf des Verfahrens und der Prüfung finden sich auf der Homepage der BLÄK unter: www.black.de/wegweiser/fachsprachenpruefung

Die meisten absolvierten Erstprüfungen von Kandidaten nach Staatsangehörigkeiten sortiert ist in Tabelle 16 ersichtlich.

Land	Gesamtprüfungen
Serbien	106
Syrien	106
Ukraine	51
Rumänien	42
Aserbaidschan	39

Tabelle 16: Erstprüfungen von Kandidaten – nach Staatsangehörigkeit.

IT und Multimedia

Internet

Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) stellt ihre Aufgaben, Dienstleistungen und ihr Engagement auch im Internet unter www.blaek.de ausführlich und transparent dar.

Die neue Webpräsenz ist im zweiten Halbjahr 2019 fertiggestellt worden. Sie bietet unter anderem eine verbesserte Suchfunktion, die einen gezielten Zugriff erleichtert und kann auch von mobilen Geräten optimal bedient werden.

Die IT-Abteilung entwickelte eine Webseite für die Koordinierungsstelle fachärztliche Weiterbildung (KoStF) und passte die Stellenbörse auf der Website der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) an. Auch für die Webseiten der Gutachterstelle www.gutachterstelle-bayern.de und der Ethik-Kommission ethikkommission.blaek.de erfolgten Anpassungen.

Neben aktuellen Informationen für Ärzte und Patienten zum SARS-CoV-2 und zu COVID-19 (Coronavirus Disease) unterstützt die BLÄK mit einem Forum zum Erfahrungsaustausch und zur Versorgung während der Corona-Pandemie (Ausgangsbeschränkungen, Hilfen für Helfer) und mit der Webseite freiwillige.blaek.de „Freiwillige Ärzte und Medizinstudenten helfen – Erfassung von Angebot und Bedarf“.

Arbeitsplatz

Zwei neue Mitarbeiter verstärken seit 2019 das Team der IT-Abteilung (Administration, Softwareentwicklung). Die IT-Kollegen tauschten im Berichtsjahr alte Arbeitsplatzrechner aus und setzten das Update auf das Betriebssystem Windows 10 und Office 2016 fort.

Aufgrund der Corona-Pandemie richtete die IT kurzfristig viele Homeoffice-Arbeitsplätze ein.

In diesem Zusammenhang wurden auch Videokonferenzen auf verschiedenen Plattformen unterstützt und durchgeführt.

Sicherheit/BLÄK-Soft- und Hardware

Die Funktionsfähigkeit der hausinternen IT ist die Voraussetzung für eine erfolgreiche Tä-

tigkeit aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BLÄK. Alle Interessenten, die sich im Internet über die BLÄK informieren bzw. im Portal recherchieren oder Anträge stellen und bearbeiten wollen, haben täglich hohe Anforderungen an die Verfügbarkeit der Systeme.

Im Berichtsjahr hatte das Thema IT-Sicherheit deshalb wieder einen sehr hohen Stellenwert mit entsprechenden Investitionen in Hard- und Software.

Die Antragstellung Weiterbildung und die Weiterbildungsbefugten-Suche im „Meine BLÄK“-Portal wurden ausgebaut.

Neben Änderungen am MEFA-Online-Ausbildungsvertrag, kümmerte sich die IT um diverse Verbesserungen von Fachanwendungen und

unterstützte in den Projekten Ethikpool, Antrago und Fachsprachenprüfung.

Im Zusammenhang mit der Beitragsveranlagung können jetzt Unterlagen sicher im „Meine BLÄK“-Portal hochgeladen werden.

Die IT plante die Erneuerung der VMware-Umgebung und Oracle-Lizenzierung und tauschte die Core Router an allen Standorten aus.

Für die netzwerktechnische Anbindung aller Standorte wurden hochverfügbare Richtfunkstrecken erweitert und eingerichtet.

Aufgrund der Corona-Pandemie bereitete die IT Prüfungsräume für die Facharztprüfungen über Videokonferenz vor und unterstützte die Online-Kommissionssitzung der Ärztlichen Stellen.



Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

Ehrenamtliche entscheidungsbefugte Mitglieder

- » Professor Dr. Ekkehard Pratschke, Bayerisch Gmain (Ärztlicher Vorsitzender)
- » Dr. Wilfried Rothenberger, Bad Tölz (Stellvertretender ärztlicher Vorsitzender bis Mai 2020)
- » Professor Dr. Rupert Ketterl, Traunstein (Stellvertretender ärztlicher Vorsitzender ab Mai 2020)
- » Nicola Aubele, Vorsitzende am Bayerischen Oberlandesgericht München a. D., München
- » Professor Dr. Babür Aydeniz, Ingolstadt
- » Dr. Nikolaus Demmel, Bad Tölz
- » Dr. Fritz Goller, Vorsitzender Richter am Bayerischen Oberlandesgericht München a. D., Deisenhofen
- » Professor Dr. Tomas Hoffmann, München
- » Professor Dr. Anselm Kampik, München
- » Dr. Frank Kleinfeld, Fürth
- » Martin Ramm, Vorsitzender Richter am Bayerischen Oberlandesgericht München a. D., München
- » Professor Dr. Peter Rudolf Trenkwalder, Starnberg
- » Professor Dr. Max Schmauß, Augsburg
- » Professor Dr. Eberhard Wilmes, München

Wichtige Kennzahlen aus der Gutachterstelle

Die Gutachterstelle ist seit etwa 45 Jahren ein Ansprechpartner für Patienten, die annehmen, einen Gesundheitsschaden durch eine fehlerhaft durchgeführte ärztliche Behandlung erlitten zu haben. Vom 1. Juni 2019 bis zum 31. Mai 2020 verzeichnete die Gutachterstelle insgesamt 1.304 solcher Anträge auf Überprüfung einer ärztlichen Behandlung. Im vorausgegangenen Berichtszeitraum waren es zwölf Anträge mehr (1.316). Die aktuellen 1.304 Anträge in den Kontext der vergangenen zehn Jahre gestellt (Diagramm 11), lässt sich bei den Antragszahlen eine relative Konstanz feststellen. Seit 2012/2013 bewegen sie sich in einem Korridor von 1.200 und 1.300 Anträgen pro Berichtszeitraum. Ein Blick auf die Bundesebene zeigt, dass dort die kumulierten Anträge aller anderen ständischen Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen seit Jahren rückläufig sind.

Abgeschlossen werden konnten im Berichtszeitraum 1.138 Verfahren. Eine Stellungnahme, ob ein Behandlungsfehler vorliegt, erfolgte bei 594 Verfahren. Eine solche Stellungnahme wird

bei der Gutachterstelle immer in interdisziplinärer Zusammenarbeit von einem Arzt und einem Juristen aus dem Kreis der entscheidungsbefugten Kommissionsmitglieder erstellt. Die Differenz zwischen diesen beiden Zahlen ergibt sich unter anderem dadurch, dass die Gutachterstelle nicht für jeden an sie gerichteten Antrag zuständig ist. Wird zum Beispiel eine medizinische Behandlung durch einen Zahnarzt von einem Patienten für fehlerhaft gehalten, muss die Gutachterstelle den Antragsteller auf die Zahnärztekammer verweisen. Die Verfahrensordnung der Gutachterstelle stellt darüber hinaus sicher, dass kein Arzt gegen seinen Willen zu einem Gutachterverfahren gezwungen wird. Der Arzt kann, wenn er die Chance für gering hält, dass ein Gutachterverfahren zu einer außergerichtlichen Einigung führt, auch einer Begutachtung durch die Gutachterstelle widersprechen. Es gibt dann auch keine gutachterliche Stellungnahme.

Insgesamt wurden 139 Behandlungsfehler festgestellt. Damit hat die Gutachterstelle in fast jedem vierten Fall (23 Prozent) den Behandlungsvorwurf des Patienten inhaltlich bestätigt. Die Behandlungsfehlerquote von 23 Prozent ist im Vergleich der vergangenen zehn

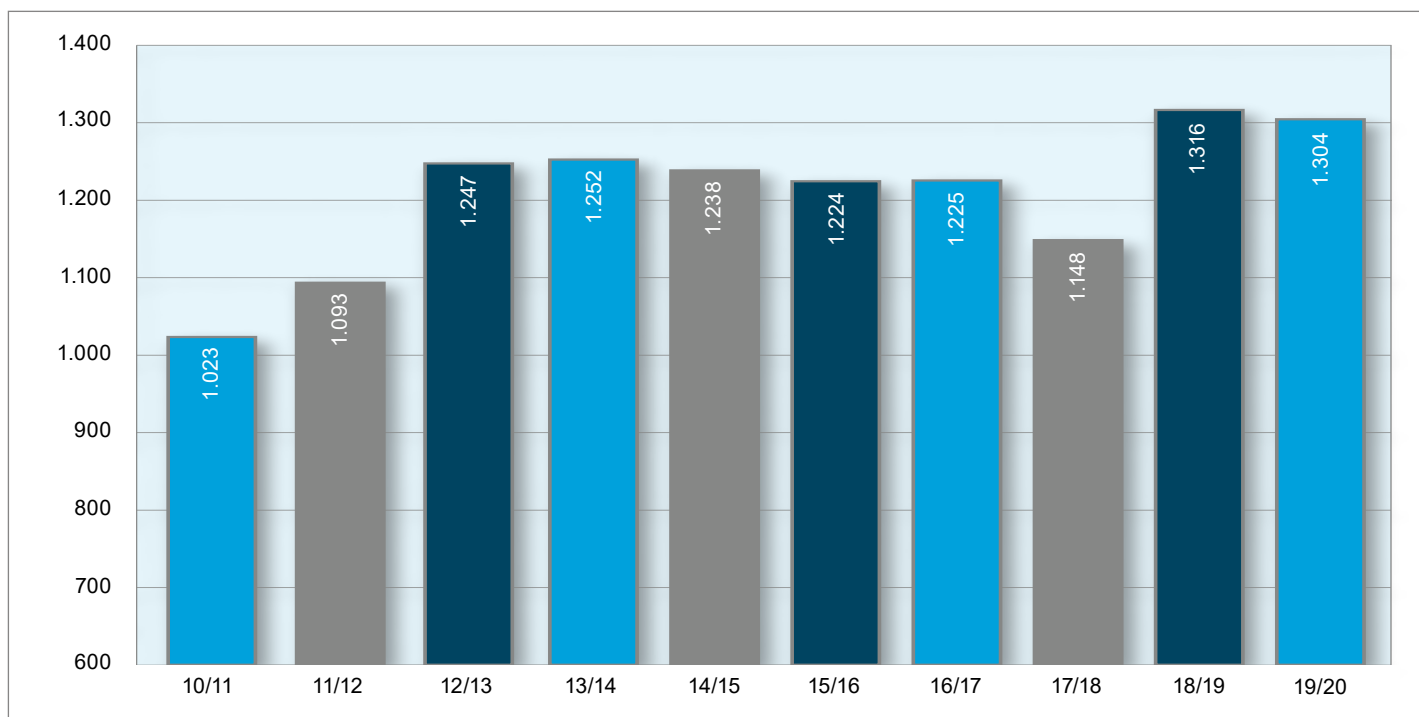


Diagramm 11: An die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen gerichtete Anträge auf Durchführung eines Verfahrens.

Jahre ein niedriger Wert. Es ist allerdings ein Wert, der in etwa der Behandlungsfehlerquote auf Bundesebene, also der aller anderen Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen, entspricht. Die Entwicklung der Behandlungsfehlerquote der vergangenen zehn Jahre in Bayern zeigt das Diagramm 12.

Leider erhöhte sich die durchschnittliche Dauer eines Gutachtenverfahrens. Betrug sie im vorausgegangenen Berichtszeitraum 2018/2019 noch 81 Wochen, dauerte ein Verfahren von Antrag bis zu seinem Abschluss in diesem Berichtszeitraum 94 Wochen. Der Grund für diese Verlängerung lag in mehreren unvorhersehbaren Personalwechseln bei gleichzeitig komplexen Verwaltungsabläufen.

Sonstige Beschwerden

Wendet sich ein Patient mit anderen Anliegen an die Gutachterstelle, zum Beispiel, weil er ein Arzthonorar für überhöht hält oder er bei einem Arzt keinen zeitnahen Termin erhalten kann, erfasst die Gutachterstelle, um die Kennzahlen aus der Gutachterstelle nicht zu verfälschen, diese Vorgänge gesondert.

Im Berichtszeitraum sind 144 solcher bunt gemischten Anfragen, bei denen der Patient keine ärztliche Behandlung überprüft haben wollte, eingegangen und bearbeitet worden. Im Berichtszeitraum 2018/2019 waren dies 160 Vorgänge. Soweit dies möglich ist, versucht die Gutachterstelle den Patienten, der mit der Gutachterstelle den falschen Ansprechpartner gewählt hat, an die richtige Stelle zu verweisen bzw. das Anliegen des Patienten bei entsprechendem Einverständnis an die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) weiterzuleiten. Dort übernimmt das Referat Berufsordnung I im Rahmen ihres Beschwerdemanagements die weitere Beratung.

Weitere Aktivitäten der Gutachterstelle

Die Gutachterstelle versteht sich zusammen mit den anderen Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen als Teil eines Netzwerkes, das Patienten im Falle eines Behandlungsfehlers Hilfe anbietet. Deswegen war auch die Teilnahme an der Ständigen Konferenz der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen im Oktober 2019 für die Gutachterstelle ein

Pflichttermin. Auch in diesem Berichtszeitraum stellte die Gutachterstelle im Rahmen des Seminars „Medizinische Begutachtung“ der BLÄK Referenten zu den Themen „Patientensicherheit“ sowie „Zivil und strafrechtliche Haftung“ bei einem unerwünschten medizinischen Zwischenfall. Im Dezember 2019 hielt ein Mitarbeiter der Gutachterstelle einen Vortrag für Patientenvertreter und Mitarbeiter des Gesundheitslades München e. V.. Auch hier war die Arzthaftung das Thema. In der Artikelserie der „Interessante Fall“ stellte die Gutachterstelle den Leserinnen und Lesern des *Bayerischen Ärzteblattes* anonymisiert drei von ihr entschiedene Fälle vor.

Ein der Gutachterstelle wichtiges Thema griff sie zusammen mit den Gutachterkommissionen in Baden-Württemberg und der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der Sächsischen Landesärztekammer im Rahmen eines Symposiums in München auf. Thema dieses Symposiums im September 2019 war „Der medizinische Sachverständige im Fokus“. Dass dieses Thema nicht nur die Gutachterstelle, sondern auch die Ärzteschaft interessierte, zeigten die Teilnehmerzahlen sowie die rege Diskussion im Anschluss an die Beiträge dieses Symposiums.

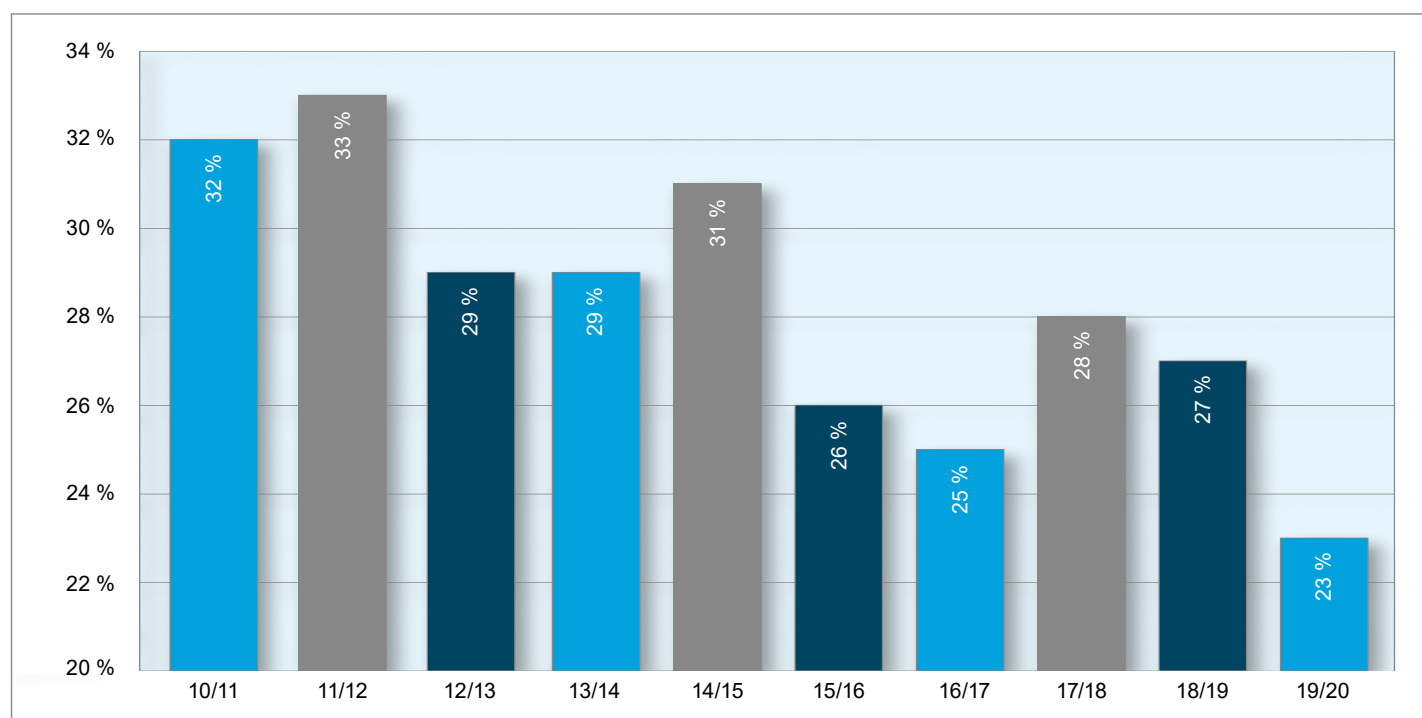


Diagramm 12: Festgestellte Behandlungsfehler in Bezug auf die durch Sachentscheidung abgeschlossenen Verfahren.

Personalabteilung

Die Personalabteilung betreut Führungskräfte und Mitarbeiter (m/w/d) in allen Belangen von der Neueinstellung bis zur Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses. Kernaufgaben sind unter anderem Personalplanung, -beschaffung, -verwaltung, -einsatz, und -entwicklung. Hierzu gehören insbesondere das Bewerbermanagement, die vollständige Abwicklung der Gehaltsabrechnung, das Bescheinigungswesen und die Pflege und Führung der Arbeitszeitkonten unter Zugrundelegung der gültigen Arbeits- und Gleitzeitordnung. Als Personalmanagementsysteme werden SD Worx für die Gehaltsabrechnung und Interflex für die digitale Arbeitszeiterfassung eingesetzt. Weitere Themen sind Gesundheitsmanagement, Arbeitszeitgestaltung und -flexibilisierung, Leistungs- und Entgeltmanagement, betriebliche Sozialleistungen, Mitarbeiterbindung/-entwicklung sowie Digitalisierung. Eine Digitalisierung der Personalakten ist für 2020 geplant. Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) ist Mitglied des Kommunalen Arbeitgeberverbandes Bayern e. V. und wendet den Tarifvertrag Versorgungsbetriebe (TV-V) an.

Für die kurz- und mittelfristigen Personalplanungen, die das Ausscheiden von Mitarbeitern (m/w/d) sowie mitarbeiterbedingte Fluktuationen in den nächsten Jahren berücksichtigen und beispielsweise vorgezogene Nachbesetzungen und somit die zeitgerechte Ausschreibung von Stellen ermöglichen soll, erstrecken sich die Rekrutierungsmaßnahmen der Personalabteilung neben der internen Stellenausschreibung und der Veröffentlichung von vakanten Stellen auf externen Jobportalen auch auf die Rekrutierung von Fachpersonal über Zeitarbeitsunternehmen. Im Zeitraum vom 1. Juni 2019 bis 31. Mai 2020 wurden elf neue Mitarbeiter (m/w/d) in Zeitarbeit eingesetzt und sieben Zeitarbeiter in ein Anstellungsverhältnis übernommen. Weitere 16 Mitarbeiter wurden direkt eingestellt. Die BLÄK ist auch auf der Stellenbörse für den kommunalen öffentlichen Dienst, www.traumjobvor-ort.de, vertreten, die eine Anbindung an „Google for Jobs“ sichert. Ab Oktober 2020 wird voraussichtlich die Karriereseite auf der Website der BLÄK mit integriertem Bewerbermanagement und E-Recruiting starten.

Mit Stand zum 31. Mai 2020 waren 174 unbefristete und 52 befristete Mitarbeiter (m/w/d) tätig, davon 192 in Vollzeit und 34 in Teilzeit. Der Frauenanteil lag bei 75 Prozent. Des Weiteren wurden 14 studentische Hilfskräfte beschäftigt. Die BLÄK fördert unter anderem die Führung in Teilzeit und bietet Mitarbei-

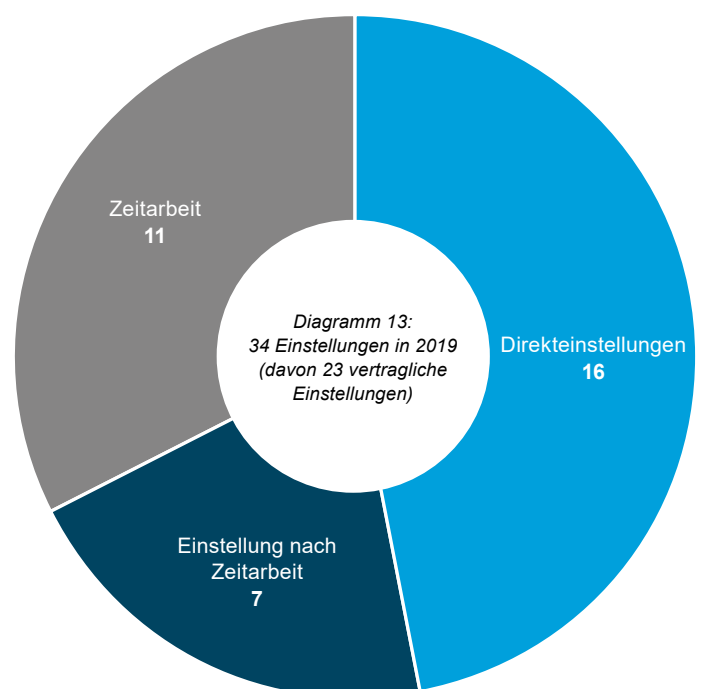
tern (m/w/d) die Möglichkeit einer Teilzeittätigkeit während der Elternzeit an. Die BLÄK unterstützt die Vereinbarkeit von Familie und Beruf mit flexiblen Arbeitszeitmodellen innerhalb der Gleit- und Rahmenzeiten und mit einer internen Dienstvereinbarung „Arbeitszeitflexibilisierung für Beschäftigte während der Elternzeit“ mit der Möglichkeit, die Arbeitszeit innerhalb einer gegebenen Rahmenzeit je nach persönlichem Bedarf flexibel zu erbringen. Für mobiles Arbeiten am häuslichen Arbeitsplatz wurde eine interne Regelung für mobiles Arbeiten für alle Beschäftigten geschaffen. Die technischen Voraussetzungen wie die Anbindung der mobilen Arbeitsplätze an die IT und die Telefonanlage wurden 2020, insbesondere im Verlauf der Corona-Pandemie, neu geschaffen und Investitionen für eine große Anzahl von Laptops für die Mitarbeiter (m/w/d) getätigt, um ihnen eine Tätigkeit an einem häuslichen Arbeitsplatz zu ermöglichen.

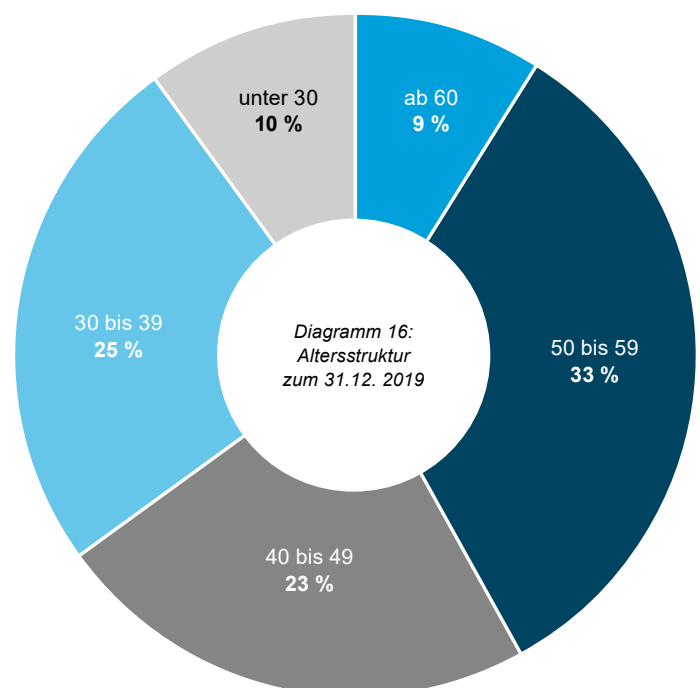
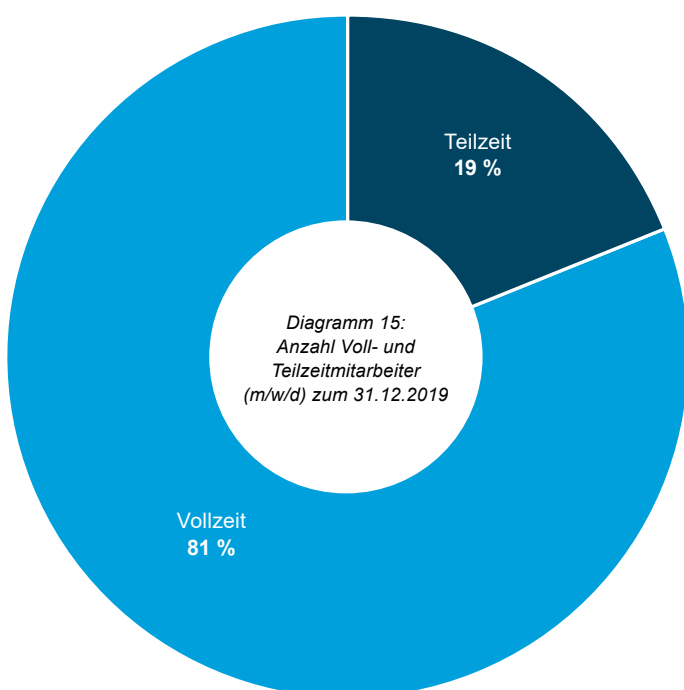
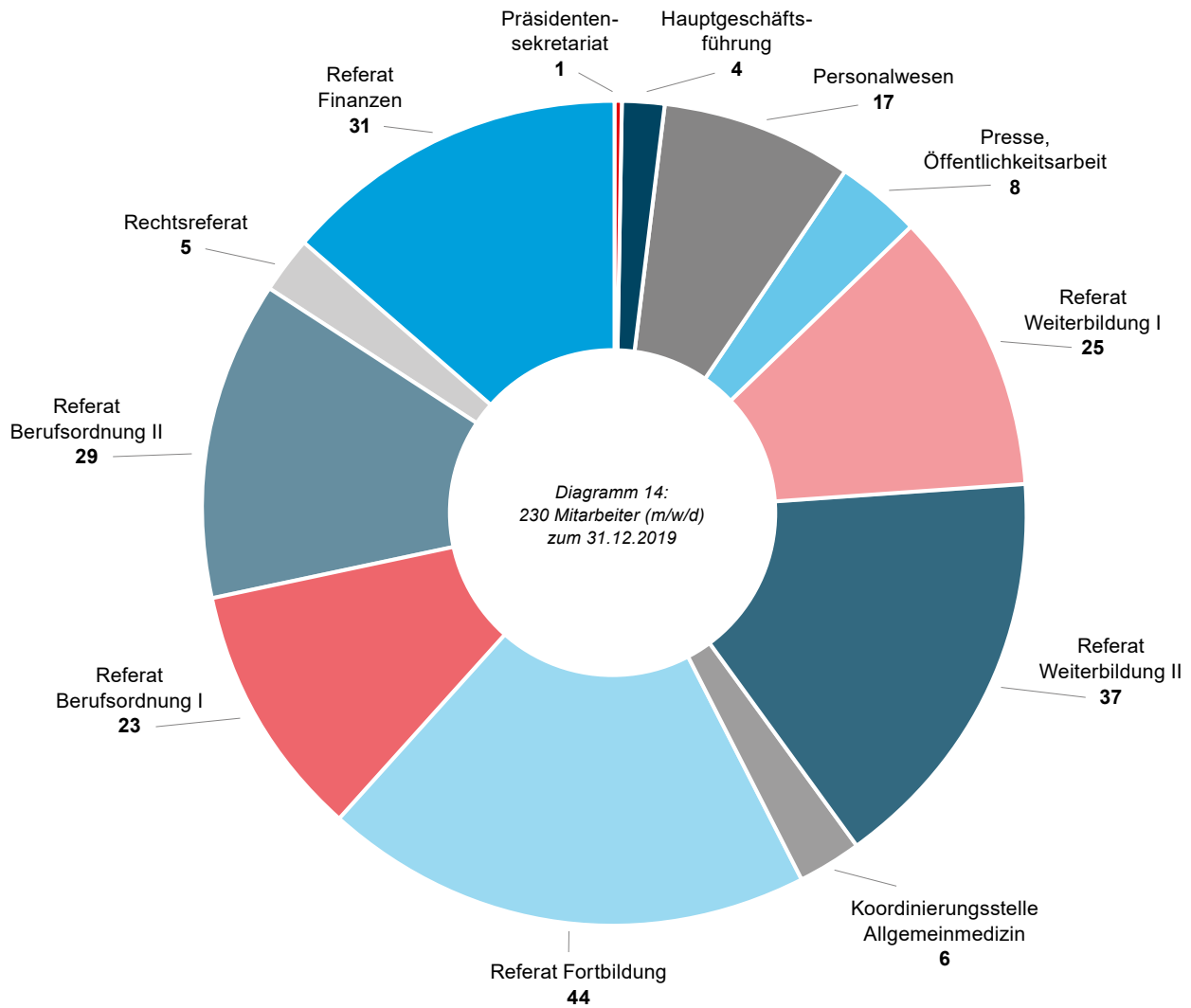
Im Rahmen des Gesundheitsmanagements wurden im Berichtszeitraum gemäß Dienstvereinbarung über Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM), § 84 Abs. 2 und § 167 Abs. 2 SGB IX, mit fünf Mitarbeitern (m/w/d) BEM-Gespräche geführt und individuelle Vereinbarungen zur Vermeidung von zukünftigen Fehlzeiten getroffen.

Die BLÄK führt seit 2017 mit Unterstützung einer Organisationsberaterin der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) eine Gefährdungsbeurteilung für psychische Belastungen gemäß § 5 Abs. 1 und 2 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) durch, um psychische Risiken am Arbeitsplatz zu erkennen und vorzubeugen. Berücksichtigt werden Arbeitsinhalt/Arbeitsaufgabe, Arbeitsorganisation, soziale Beziehungen, Arbeitsmittel und -umgebung sowie neue Arbeitsformen. Umgesetzt wird die Maßnahme mit moderierten Mitarbeiterworkshops zur Ermittlung, Beurteilung, Festlegung und Durchführung von Maßnahmen, Überprüfung der Wirksamkeit, Dokumentation und Fortschreibung. Mittelfristig sind Mitarbeiterbefragungen mit standardisierten Fragebögen geplant. In diesem Rahmen fanden bis Ende 2019 acht Sitzungen des Arbeitssicherheitsausschusses statt, das Pilotprojekt startete 2017 mit den Abteilungen des Referats Finanzen und des Personalwesens.

Regelmäßig nimmt die BLÄK auch am „B2 Run“ teil, der vom Personalrat der BLÄK mitorganisiert und gesponsert wird. Am 16. Juli 2019 starteten insgesamt 24 Mitarbeiter (m/w/d), siehe auch *Bayerisches Ärzteblatt*, Heft 9/2019, Seite 427.

Diagramm 13 bis 16 zeigen einige Kennzahlen und Entwicklungen des Personalstands in 2019.





Medienarbeit

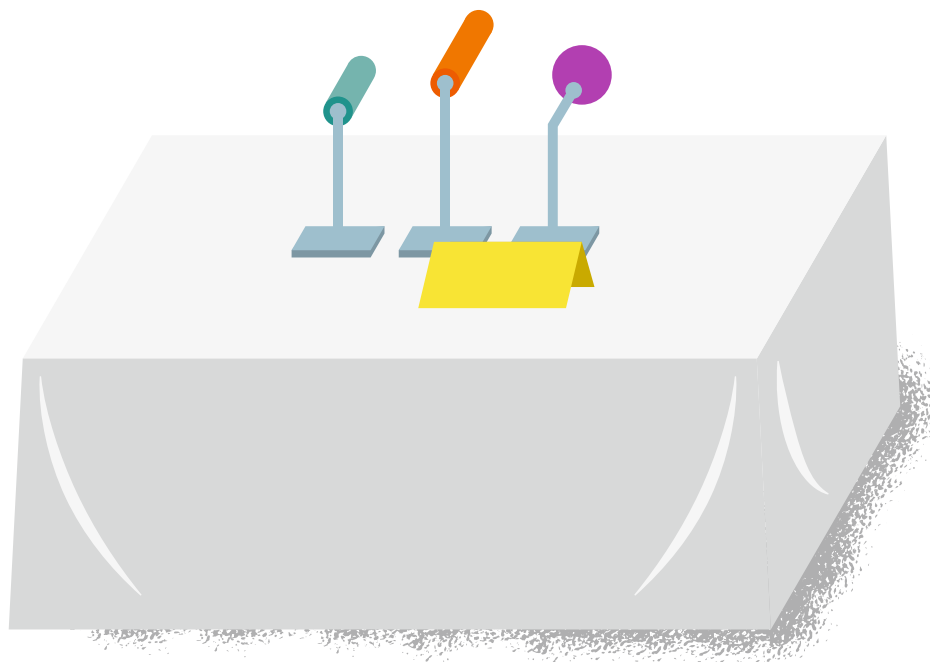
Pressestelle der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK)

Im Rahmen der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit übernimmt die BLÄK eine wichtige Informationsfunktion, dabei werden verstärkt crossmediale Kanäle benutzt. Pressestelle, Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt* sowie Internet- und Social-Media-Auftritt der BLÄK aus einem Guss zu gestalten, zählte zu den Herausforderungen der Unternehmenskommunikation. Ab März 2020 beeinflusste die COVID-19-Pandemie auch die Arbeit der Pressestelle und der Redaktion deutlich.

Mit der Herausgabe von 31 Presseinformationen wurden gezielt (Fach-)Medien informiert. Im Berichtszeitraum wurden rund 260 Medienanfragen bearbeitet und beantwortet. Dabei ging es meistens um Anfragen zur aktuellen Gesundheitspolitik und Stellungnahmen zu laufenden Gesetzgebungsverfahren sowie um medizin- bzw. berufspolitische Themen. Ab Februar/März 2020 dominierten die Anfragen zur COVID-19-Pandemie. Häufig fragten Journalisten auch nach Interviewpartnern, insbesondere aus dem Präsidium der BLÄK oder Experten eines bestimmten medizinischen Fachgebietes. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pressestelle recherchierten zu diesen Medienanfragen, erstellten Textentwürfe und übernahmen die organisatorische Abwicklung sowie das Monitoring.

Ein wichtiger Schwerpunkt der Arbeit der Pressestelle ist die Verbreitung von Informationen aus der BLÄK in die allgemeine und innerärztliche Öffentlichkeit. Dazu organisierte und veranstaltete die BLÄK Pressekonferenzen und wirkte bei anderen öffentlichen Veranstaltungen mit. Im Vorfeld des 78. Bayerischen Ärztetages fand eine Pressekonferenz im Presseclub München statt. Im Juli 2019 organisierte die BLÄK in ihrem Garten im Ärztehaus in München wieder das sogenannte „Sommer-Gespräch“ mit über 140 geladenen Gästen aus Politik, Selbstverwaltung und Öffentlichkeit.

Die Pressestelle vermittelte und organisierte auch persönliche Hintergrund- und Exklusivgespräche zwischen Medienschaffenden und dem Präsidenten, den beiden Vizepräsidenten und vereinzelt auch Vorstandsmitgliedern. Diese Gespräche wurden von den Mitarbeitern der Pressestelle begleitet und teilweise initiiert.



Der Präsident und die beiden Vizepräsidenten nahmen an zahlreichen Veranstaltungen, Podiumsdiskussionen und Kongressen teil. Dafür erstellte die Pressestelle Entwürfe für Grußworte, Reden und Präsentationen und finalisierte diese gemeinsam mit den Verfassern. Ein analoges Procedere fand statt, wenn das Präsidium von Zeitschriften, Magazinen oder Online-Diensten um schriftliche Interviews oder Gastkommentare angefragt wurde. Auch hier arbeitete die Pressestelle beratend und unterstützend zu. Selbstverständlich begleiteten die Mitarbeiter der Pressestelle auch Radio- und Fernsehauftritte des Präsidenten. Stichwort begleiten: Oftmals nahmen die Mitarbeiter der Pressestelle mit dem Präsidenten bzw. den Vizepräsidenten Termine wahr und waren live vor Ort.

Für die Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände (ÄKV und ÄBV) erstellte die Pressestelle regelmäßig den Presseinformationsdienst „Kammer-Xtra“ zu medizinischen und gesundheitspolitischen Themen. Acht Mal im vergangenen Zeitraum erhielten die ÄKV und ÄBV diesen Ar-

tikeldienst, der zu einer flächendeckenden Medienpräsenz der ärztlichen Selbstverwaltung in Bayern beiträgt. Die Pressestelle unterstützte somit auch die Öffentlichkeitsarbeit der ÄKV und ÄBV.

Auch im Berichtszeitraum 2019/20 wurden wieder gemeinsame Aktionen und Projekte mit verschiedenen Kooperationspartnern durchgeführt. Zum Beispiel mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, der Bayerischen Landesapothekerkammer oder verschiedenen Selbsthilfegruppen. 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 Landtages sowie mit Repräsentanten der politischen Parteien oder der ärztlichen Berufsverbände. Aufgrund der Einschränkungen durch die COVID-19-Pandemie wurden mehrere geplante Veranstaltungen ab März 2020 abgesagt be-

ziehungsweise auf das zweite Halbjahr 2020 verschoben.

Von jeweils Montag bis Freitag erstellte die Pressestelle einen Pressespiegel auf Basis des elektronischen Pressemonitors (PMG). Die Mitarbeiter und Funktionsträger der BLÄK wurden dadurch in elektronischer Form über Meldungen aus der Tages- und Fachpresse informiert. Auch Inhalte aus dem Internet wurden verstärkt berücksichtigt.

Die Vorstandsmitglieder, ÄKV, ÄBV und Delegierte erhielten außerdem über E-Mail 23 Mal wichtige Informationen und Mitteilungen der Bundesärztekammer (BÄK). Anlässlich des Bayerischen Ärztetages in München im Oktober 2019 wurde wieder eine Medienresonanzanalyse durchgeführt, um die Pressearbeit inhaltlich und finanziell bewerten zu können.

Bayerisches Ärzteblatt

Das *Bayerische Ärzteblatt* ist das Mitglieder-magazin für die über 87.000 Ärztinnen und Ärzte in Bayern und wird zehn Mal im Jahr von der BLÄK herausgegeben. Zum Stichtag hatte das *Bayerische Ärzteblatt* eine Auflage von über 80.500 Exemplaren. Neben den medizinischen Titelthemen wurden vor allem Beiträge zur Gesundheits- und Berufspolitik sowie über BLÄK-Veranstaltungen veröffentlicht.

Regelmäßig publizierte das *Bayerische Ärzteblatt* auch die amtlichen Mitteilungen der Ministerien. In den Rubriken „BLÄK informiert“ und „BLÄK kompakt“ berichtete das Mitglieder-magazin über die Aktivitäten der BLÄK und die Arbeit des Präsidiums. Die Serie „... – highlighted“ wurde im medizinischen Titelthema fortgesetzt. Hier schreiben die Autoren über klinisch-relevante Neuigkeiten ihres Gebietes/Schwerpunktes anhand von drei Kasuistiken: Notfall, abwendbar gefährlicher Verlauf und häufige Behandlungssituation. Jeder Beitrag war verbunden mit Fortbildungsfragen und der Möglichkeit für die Leserinnen und Leser, maximal zwei CME-Punkte (zehn Fragen mit je fünf Antwortmöglichkeiten) zu erwerben. Die Teilnehmerzahl lag im Berichtszeitraum zwischen 1.867 und 3.460 pro Ausgabe. Insgesamt wurden 51.394 Fortbildungspunkte erworben.

Eine bei den Leserinnen und Lesern mit großem Interesse gelesene Rubrik ist der monatlich erscheinende Leitartikel, der vom Präsidenten der

BLÄK beziehungsweise je einmal jährlich von den Vizepräsidenten verfasst wird. Hier wurde zu aktuellen berufs- und gesundheitspolitischen Fragen Stellung genommen. Diese und andere Beiträge fanden in anderen Ärzteblättern, Fachzeitschriften sowie Tageszeitungen publizistische Resonanz. Besonders die Presseinformationen zum monatlichen Leitartikel wurden in den Fachmedien berücksichtigt.

Die Serien „Der interessante Fall“ (Gutachterstelle) und „Aus der praktischen Prüfung“ (Abteilung Medizinische Assistenzberufe) wurden ebenso fortgeführt wie die die Serien „Medizingeschichte 3D“ und „Surftipps“.

Innerhalb der Anzeigenrubrik bildete der Stellenmarkt wieder eine der wichtigsten medizinbezogenen Jobbörsen in Bayern ab.

Die Inhalte für die einzelnen Ausgaben wurden in der monatlichen Redaktionskonferenz geplant sowie Layout und Umbruch mit dem Programm „Adobe InDesign CC“ hausintern erstellt. Zuschriften, Feedback und Leserbriefe wurden im *Bayerischen Ärzteblatt* veröffentlicht beziehungsweise beantwortet.

Im Juli 2019 startete das *Bayerische Ärzteblatt* die dritte Leserumfrage (nach 2007 und 2013) in Zusammenarbeit mit Delphi-Research und dem atlas Verlag mit Ergebnissen zu Leserstruktur, Bewertung, Themeninteresse und Online-Angebot. Insgesamt wurde das Bayerische Ärzteblatt mit „gut“ bewertet.

67 Interessenten haben das *Bayerische Ärzteblatt* zusätzlich abonniert. Im Berichtszeitraum bezogen 5.230 Leserinnen und Leser das *Bayerische Ärzteblatt* online.

Die eigene Webseite www.bayerisches-aerzteblatt.de stieß im Berichtsjahr bei den Leserinnen und Lesern wieder auf eine große Resonanz. Der Tätigkeitsbericht 2018/19 erschien als Sonderheft und wurde aus ökonomischen und ökologischen Gründen nur in einer Kleinauflage von 500 Exemplaren für die Delegierten des Bayerischen Ärztetages gedruckt und den Mitgliedern elektronisch zur Verfügung gestellt.

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

Internet-Redaktion

Nach fast zwei Jahren Projektarbeit ging am 1. August 2019 der neue Internetauftritt der BLÄK online. Mitarbeiter der Pressestelle arbeiteten intensiv in einem Projektteam mit und übernahmen die Koordination zwischen den Fachabteilungen und der externen Firma, die den Relaunch realisierte. Ziel war ein nutzerorientierter, zeitgemäßer und technisch moderner digitaler Auftritt. Das neue Erscheinungsbild fand überwiegend positive Resonanz. In den ersten Monaten wurden aufgetretene Fehler behoben und einige Verbesserungsvorschläge der Anwender konnten bereits umgesetzt werden. Der Internetauftritt soll weiter optimiert werden. Besonderer Wert wird dabei auf eine klare und logische Benutzerführung und Bedienungsfreundlichkeit gelegt. Die BLÄK bot unter der Adresse www.blaek.de umfassende Informationen zu all ihren Tätigkeitsbereichen an. Darüber hinaus wurden Kurzmeldungen über Social-Media-Kanäle veröffentlicht. Auf den Seiten von Facebook und Twitter zeigte sich mehr „Traffic“ als in den Vorjahren. 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.

Auf der Internetseite www.arzt-bayern.de konnten über 17.000 Ärztinnen und Ärzte online über ein Suchsystem in Bayern gefunden werden. Hier erschienen alle in Bayern gemeldeten Ärztinnen und Ärzte, die ihre Zustimmung dazu erteilt haben.

Die BLÄK war zusätzlich 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 war das Interesse an Informationen und Bildern besonders hoch. Auf einem eigenen YouTube-Kanal veröffentlichte die BLÄK einen Ton-Mitschnitt von der Eröffnungsveranstaltung des Bayerischen Ärztetages in München.

Monatlich erschien ein neu gestalteter Newsletter mit Informationen aus dem *Bayerischen Ärzteblatt* und der BLÄK. Diesen Newsletter haben aktuell 7.601 Userinnen und User abonniert.

Ärztliche Stelle *

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 Träger der „ärztlichen Stellen“. Aufsichtsbehörde ist derzeit für Röntgeneinrichtungen das StMUV direkt, für Anlagen zur Erzeugung ionisierender Strahlung bzw. Umgang mit umschlossenen und offenen radioaktiven Stoffe das Bayerische Landesamt für Umwelt (LfU).

Am 31. Dezember 2018 ist das neue Strahlenschutzgesetz in Kraft getreten. Das Strahlenschutzgesetz (StrlSchG) hat bisher getrennt in StrlSchV und RöV geregelte Sachverhalte in der neuen Strahlenschutzverordnung in einheitliche Regelungstatbestände zusammengeführt.

Die ärztliche Stelle wird seit 31. Dezember 2018 nach § 128 der StrlSchV bestimmt.

Fachbereiche

Die unterschiedlichen Zuständigkeiten dieser ärztlichen Stelle spiegeln sich in der Berufung von insgesamt sechs personell wie sachlich getrennten fachlichen Leitungen wider:

- » Fachbereich Röntgendiagnostik
- » Fachbereich Osteodensitometrie
- » Fachbereich Teleradiologie
- » Fachbereich Röntgentherapie
- » Fachbereich Strahlentherapie
- » Fachbereich Nuklearmedizin

Zusammensetzung

Zur organisatorischen Durchführung der Überprüfungen stützt sich die ärztliche Stelle auf eine Geschäftsstelle, die im Jahr 2019 aus einer Abteilungsleiterin und zehn Mitarbeiterinnen (seit 1. November 2019 elf 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 folgenden Personen mit der erforderlichen Fachkunde:

- » einer Fachärztin/einem Facharzt als Vorsitzenden
- » einer weiteren Fachärztin/einem weiteren Facharzt (sowie beim Fachbereich Röntgendiagnostik in der Regel einer dritten Fachärztin/einem dritten Facharzt) und
- » einer Medizinphysik-Expertin/einem Medizinphysik-Experten

Aufgaben

Die ärztliche Stelle legt ihrer Tätigkeit die Richtlinie „Qualitätssicherung durch ärztliche und zahnärztliche Stellen“ 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. Diese gelten fort bis neue Vereinbarungen ausgearbeitet sind.

Die ärztliche Stelle bewertet 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 Fachbereiche 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 der ärztlichen Stelle, 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

Qualitätssichernde Maßnahmen

Grundlegendes

Die ärztliche Stelle ist 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 Verfahrensanweisungen zur Standardisierung der relevanten Abläufe, Prozesse und Vereinbarungen sowie notwendige Qualifikationen der Mitglieder und Fortbildungsmaßnahmen.

Veranstaltungspräsenz

Zur Auswertung der bisherigen Tätigkeit und zur weiteren Vereinheitlichung der Bewertungskriterien nahmen Mitglieder der ärztlichen Stelle im Jahr 2019 an folgenden Veranstaltungen teil:

- » Zentraler Erfahrungsaustausch Ärztlicher Stellen, Berlin
- » Erfahrungsaustausch der Sachverständigen nach § 4a RöV, Augsburg
- » Erfahrungsaustausch der Ärztlichen Stelle Strahlentherapie und Nuklearmedizin, München
- » Jahrestagung der Bayerischen Gesellschaft für Nuklearmedizin, Würzburg
- » Aktualisierung der Fachkunde nach § 48 der StrlSchV, München

* Der Bericht der Ärztlichen Stelle bezieht sich auf den Berichtszeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2019.

	Ärztliche Stelle gemäß § 128 StrlSchV					
Fachbereich	Röntgen- diagnostik	Osteoden- sitometrie	Teleradio- logie	Röntgen- therapie	Strahlen- therapie	Nuklearmedizin
Zuständigkeit	Alle Institute in Bayern, die keine vertragsärztlichen Leistungen abrechnen (im Allgemeinen: Kliniken und Privatärzte)			Alle Institute in Bayern (im Allgemeinen: Kliniken, Vertrags- und Privatärzte)		
Anzahl der Ärzte (Kommissionsmitglieder) *	57	7	10	4	23	27
Anzahl der Medizinphysik-Experten* (MPE)	21	2	4	2	11	16 MPE, 1 Radiochemiker
Anzahl der Sitzungen (Röntgentherapie, Strahlentherapie und Nuklearmedizin: teilweise in Form von Audits)	34	5	2	2	27 (davon 1 x nur Physik)	65 (davon 5 Audits)

Tabelle 17: Sitzungen 2019 (* Personelle Überschneidungen durch Berufung und Tätigkeit in mehreren Fachbereichen).

	Ärztliche Stelle gemäß § 128 StrlSchV					
Gerätebezogene Prüfung (Stand: 31.12.2019)	Röntgen- diagnostik	Osteoden- sitometrie	Teleradio- logie	Röntgen- therapie	Strahlen- therapie	Nuklearmedizin
Anzahl der regelmäßig zu überprüfenden Institute	757 (mit insgesamt 3.013 Röntgenröhren)	231	111 (mit insgesamt 601 Übertragungsstrecken)	24	66	128
Anzahl der 2019 abgeschlossenen Überprüfungen zur physikalisch-technischen Qualitätssicherung	653 (mit insgesamt 1.224 Röntgenröhren)	118 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	376 (Übertragungsstrecken)	1 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	26 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	61 (nur pauschale Beurteilung je Institut)
Davon: Keine Beanstandung	528 (43 %)	88 (74,6 %)	332 (88,3 %)	1 (100 %)	20 (77 %)	31 (53 %)
Davon: Geringe Beanstandungen	329 (27 %)	21 (17,8 %)	11 (2,9 %)	–	3 (11,5 %)	22 (33 %)
Davon: Erhebliche Beanstandungen *	258 (21 %)	2 (1,7 %)	31 (8,2 %)	–	3 (11,5 %)	8 (14 %)
Davon: Schwerwiegende Beanstandungen *	6 (0,5 %)	–	–	–	–	–
Davon: Ohne Beurteilung (Mischfälle)	103 (8,5 %)	7 (5,9 %)	2 (0,6 %)	–	–	–

Tabelle 18: Beurteilungen Physik/Technik 2019.

* 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.

- » Erfahrungsaustausch über neue rechtliche und technische Regelungen im Rahmen der StrlSchV, Haus der Technik, Essen

- » Theo-Schmidt-Symposium zur neuen StrlSchV, Nürnberg

Handbuch/Prozessdokumentation

Zur Standardisierung der Prozesse werden in der ärztlichen Stelle die folgenden Maßnahmen ergriffen:

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

Strahlenschutzkurse

Kurse und Fortbildungsmaßnahmen müssen von der nach Landesrecht zuständigen Stelle (BLÄK) anerkannt sein.

Anerkennung von Kursen gemäß § 51 StrlSchV vom 29. November 2018 für Ärzte (und Aktualisierungskurse für Medizinsch-technische Radiologieassistenten) nach der „Richtlinie Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz bei dem Betrieb von Röntgeneinrichtungen in der Medizin oder Zahnmedizin vom 22. Dezember 2005, geändert am 27. Juni 2012, zuletzt ergänzt am 8. Dezember 2014“ und nach der „Richtlinie Strahlenschutz in der Medizin“ vom 26. Mai 2011, zuletzt geändert durch Rundschreiben des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit (BMU) vom 11. Juli 2014“.

Die BLÄK genehmigte im laufenden Berichtsjahr:

- 94 Aktualisierungskurse gemäß § 48 StrlSchV (Röntgen)
- 2 Aktualisierungskurse für zu ermächtigende Ärzte

12 Aktualisierungskurse gemäß § 48 (Röntgen) mit einem 50/50 Online/Präsenz-Verhältnis

4 Aktualisierungskurse gemäß § 48 StrlSchV (Nuklearmedizin/Strahlentherapie)

55 Kombinierte Aktualisierungskurse gemäß § 48 StrlSchV (Röntgen, Nuklearmedizin/Strahlentherapie)

9 Kombinierte Aktualisierungskurse gemäß § 48 StrlSchV mit einem 50/50 Online/Präsenz-Verhältnis (Röntgen, Nuklearmedizin/Strahlentherapie)

8 Kenntniskurse gemäß § 49 StrlSchV, Anlage 7.1 RöV

2 Grundkurse gemäß § 47 StrlSchV, Anlage 1.1

2 Grundkurse gemäß § 47, Anlage 1.1 und StrlSchV nach Anlage A3 1.1

9 Kombinierte Strahlenschutzkurse gemäß § 49 StrlSchV, Kenntniskurs Anlage 7.1, und Grundkurs § 47 StrlSchV, Anlage 1.1

Patientenbezogene Prüfung	Ärztliche Stelle gemäß § 128 StrlSchV					
Fachbereich	Röntgen-diagnostik	Osteodensitometrie	Teleradiologie	Röntgen-therapie	Strahlen-therapie	Nuklearmedizin
Anzahl der bis 31.12.2019 abschließend überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen	9.423 (von 235 Betreibern)	753 (von 102 Betreibern)	372 (von 62 Betreibern)	1 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	25 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	2.131 (von 72 Betreibern)
Davon: Keine Beanstandung	8.485 (90,1 %)	602 (80 %)	292 (78,5 %)	–	18 (72 %)	1.832 (86 %)
Davon: Geringe Beanstandungen	802 (8,5 %)	146 (19,4 %)	66 (17,7 %)	1 (100 %)	5 (20 %)	266 (12,5 %)
Davon: Erhebliche Beanstandungen *	68 (0,7 %)	2 (0,3 %)	13 (3,5 %)	–	2 (8 %)	33 (1,5 %)
Davon: Schwerwiegende Beanstandungen *	1 (< 0,1 %)	–	–	–	–	–
Davon: Keine Beurteilung	67 (0,7 %)	3 (0,3 %)	1 (0,3 %)	–	–	–
Anzahl der Mitteilungen an die Aufsichtsbehörde, davon wegen	9 KP/13 PU	3 KP/3 PU	–	–	–	8
Nichteinreichung von Unterlagen	7 KP/10 PU	3 KP/3 PU	–	–	–	–
Schwerwiegende sachliche Mängel (inkl. einer beständigen ungerechtfertigten Überschreitung von diagnostischen Referenzwerten)	0 KP/1 PU	–	–	–	–	8
Wiederholte Nichtbeachtung von Optimierungsvorschlägen	0 KP/2 PU	–	–	–	–	–
Nicht ordnungsgemäß durchgeführte KP	2 KP/0 PU	–	–	–	–	–

Tabelle 19: Beurteilungen Medizin 2019 (KP = Konstanzprüfungsunterlagen, PU = Patientenunterlagen).

* 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.

Anzahl der am 31.12.2019 abschließend überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen	Gesamt: 9.423		Davon Mammografie: 707 (7,5 %)		Davon CT: 1.006 (10,7 %)
	Konventionell: 367	Digital: 9.056	Konventionell: –	Digital: 707	1.006
Davon: Keine Beanstandung	309 (84,2 %)	8.176 (90,3 %)	–	690 (97,6 %)	898 (89,3 %)
Davon: Geringe Beanstandungen	56 (15,3 %)	746 (8,3 %)	–	13 (1,8 %)	101 (10 %)
Davon: Erhebliche Beanstandungen*	2 (0,5 %)	66 (0,7 %)	–	–	1 (0,1 %)
Davon: Schwerwiegende Beanstandungen*	–	1 (< 0,1 %)	–	–	–
Davon: Keine Beurteilung	–	67 (0,7 %)	–	4 (0,6 %)	6 (0,6 %)

Tabelle 20: Röntgendiagnostik Mängelschwerpunkte – Medizin 2019.

* 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.

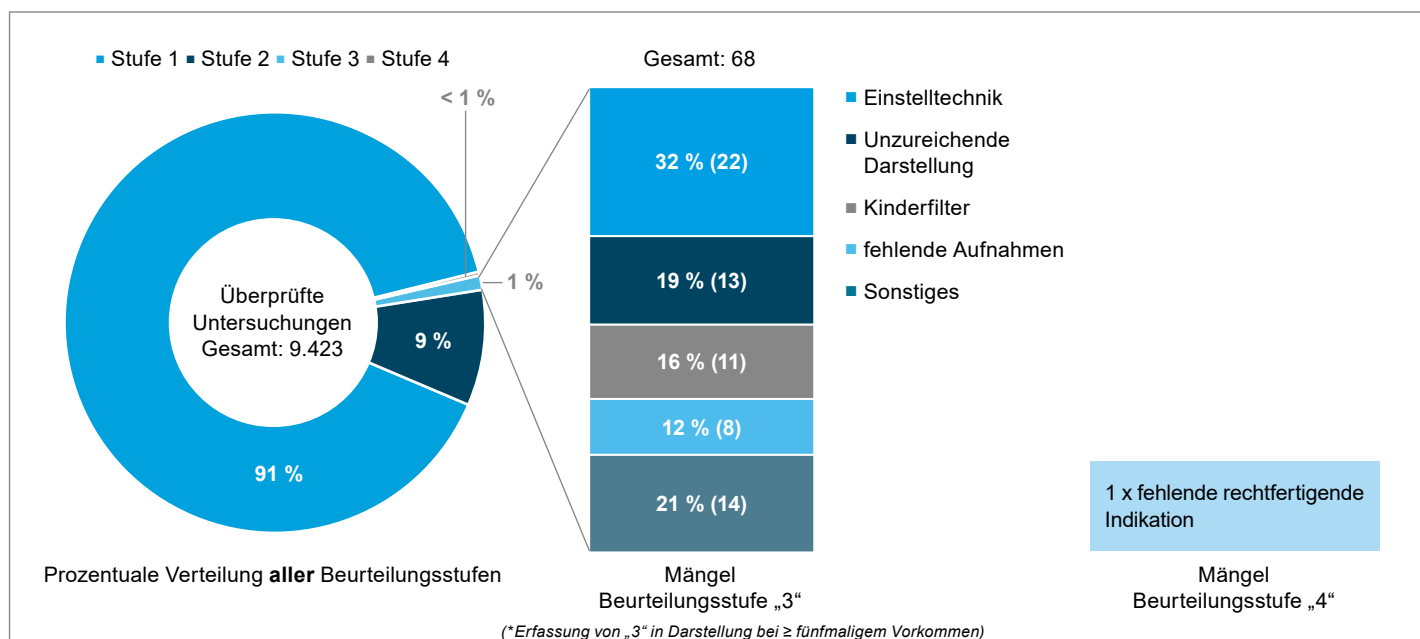


Diagramm 17: Röntgendiagnostik Mängelschwerpunkte Medizin 2019 – Im Jahr 2019 wurden in den überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen der Röntgendiagnostik 68 „erhebliche Beanstandungen“ („3“) festgestellt. Dies entspricht einem Anteil von ca. einem Prozent an den Gesamtprüfungen (9.423). Eine „schwerwiegende Beanstandung“ („4“) wurde festgestellt. Mängel bei der Einstelltechnik betreffen Einblendung, Überlagerung, Projektion, Kippung, Fokus-Film-Abstand, Zentrierung, etc.

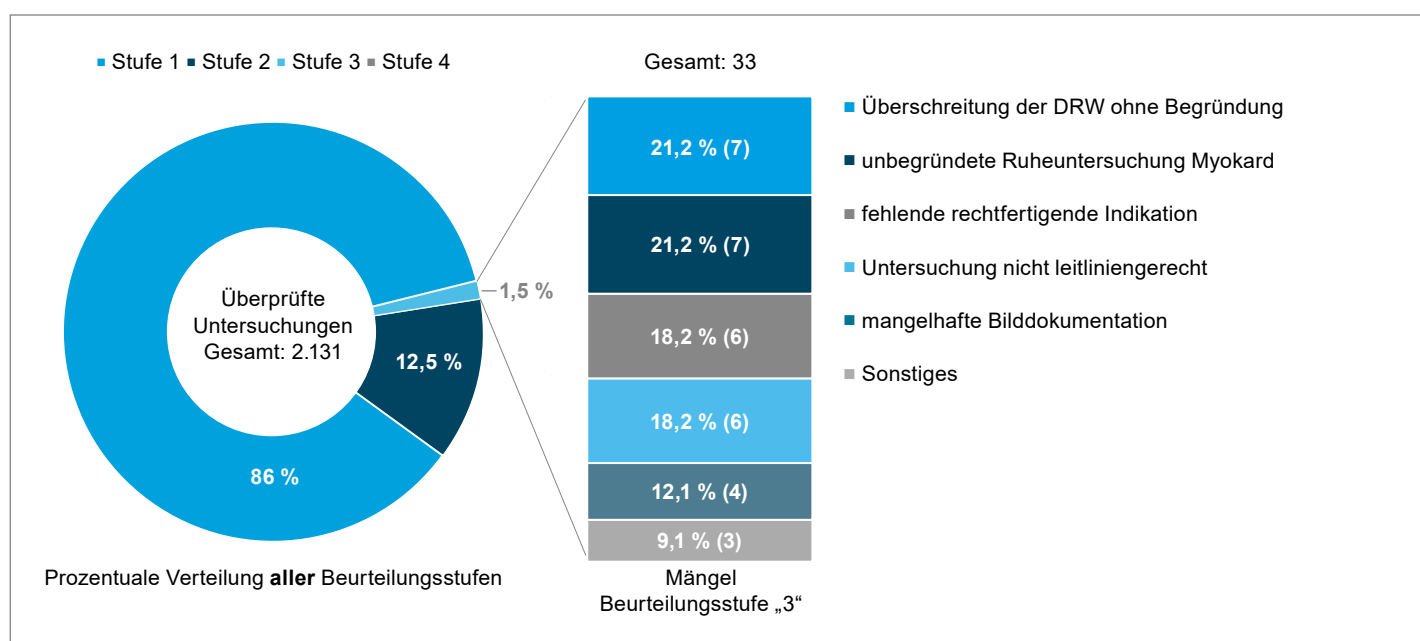


Diagramm 18: Nuklearmedizin Mängelschwerpunkte Medizin 2019 – Im Jahr 2019 wurden in den überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen der Nuklearmedizin 33 „erhebliche Beanstandungen“ („3“) festgestellt. Dies entspricht einem Anteil von ca. < zwei Prozent an den Gesamtprüfungen (2.131). Es wurden keine „schwerwiegenden Beanstandungen“ („4“) festgestellt.

Anzahl der für das Jahr 2019 erhobenen und an das StMUV für das BfS übersandten Dosis-/Aktivitätswerte	Röntgendiagnostik
Gesamtanzahl/Einzelwerte	14.531
Anzahl der Betreiber, welche Dosis-/Aktivitätswerte eingereicht haben	182

Tabelle 21: Dosis-/Aktivitätswerte zur Erstellung der diagnostischen Referenzwerte (DRW). Die Dosiswerte wurden 2016 bei den Betreibern der Röntgendiagnostik erstmals digital angefordert und im Anschluss anonymisiert. Eine Zählung der Einzelwerte erfolgt seit Januar 2017. Seit 2018 werden die Dosiswerte an das Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz (StMUV) zur Weiterleitung an das Bundesamt für Strahlenschutz (BfS) übersandt.

- | | |
|---|---|
| <p>32 Kombinierte Strahlenschutzkurse gemäß § 49 StrlSchV, Kenntniskurs Anlage 7.1, Grundkurs Anlage 1.2 und gemäß § 47 StrlSchV Kenntniskurs Anlage A 3.4, Grundkurs Anlage A3 1.1</p> <p>7 Online-kombinierte Strahlenschutzkurse mit einem 50/50 Online-Präsenz-Verhältnis gemäß § 49 StrlSchV Kenntniskurs Anlage 7.1, Grundkurs Anlage 1.2 und gemäß § 47 StrlSchV Kenntniskurs Anlage A 3.4, Grundkurs Anlage A3 1.1</p> <p>41 Spezialkurse gemäß § 47 StrlSchV, Anlage 2.1 (Röntgendiagnostik)</p> <p>2 Online-Spezialkurse mit einem 50/50 Online-Präsenz-Verhältnis gemäß § 47 StrlSchV, Anlage 2.1 (Röntgendiagnostik)</p> <p>13 Spezialkurse Anlage 2.2 (Computertomografie) § 47 StrlSchV</p> <p>16 Spezialkurse Anlage 2.3 (Interventionsradiologie) § 47 StrlSchV</p> <p>1 Online-Spezialkurs mit einem 50/50 Online-Präsenz-Verhältnis, Anlage 2.3 (Interventionsradiologie) § 47 StrlSchV</p> | <p>4 Spezialkurse Anlage 2.4 (Digitale Volumetomografie und sonstige tomografische Verfahren für Hochkontrastbildgebung außerhalb der Zahnmedizin)</p> <p>3 Online-Spezialkurse mit einem 50/50 Online-Präsenz-Verhältnis Anlage 2.4 (Digitale Volumetomografie und sonstige tomografische Verfahren für Hochkontrastbildgebung außerhalb der Zahnmedizin)</p> <p>8 Spezialkurse Teleradiologie, Anlage 7.2 § 49 StrlSchV</p> <p>2 Online-Spezialkurse Teleradiologie mit einem 50/50 Online-Präsenz-Verhältnis, Anlage 7.2 § 49 StrlSchV</p> <p>1 Spezialkurs für ermächtigende Ärzte nach § 175 StrlSchV</p> <p>2 Spezialkurse beim Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen in der Nuklearmedizin, Anlage A3 1.2 gemäß StrlSchV</p> <p>1 Spezialkurs in der Teletherapie gemäß § 47 StrlSchV</p> <p>1 Spezialkurs in der Brachytherapie gemäß § 47 StrlSchV</p> |
|---|---|

Fachkunde im Strahlenschutz in der medizinischen Röntgendiagnostik (nach § 47 StrlSchV vom 29. November 2018) für Ärzte

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK insgesamt 1.051 Bescheinigungen über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz gemäß § 47 StrlSchV nach der „Richtlinie Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz bei dem Betrieb von Röntgeneinrichtungen in der Medizin oder Zahnmedizin vom 22. Dezember 2005, geändert am 27. Juni 2012, zuletzt geändert am 8. Dezember 2014“, aus, die zum Teil mehrere Anwendungsgebiete abdecken:

732 Notfalldiagnostik

1.204 in anderen Anwendungsgebieten

99 Gesamtgebiet einschließlich CT

12 § 45 RöV Übergangsregelung

Fachkunde im Strahlenschutz für Ärzte nach § 47 Strahlenschutzverordnung vom 29. November 2018 (Nuklearmedizin/Strahlentherapie)

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK 28 Bescheinigungen über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz gemäß § 47 StrlSchV nach der „Richtlinie Strahlenschutz in der Medizin“ vom 26. Mai 2011, zuletzt geändert durch Rundschreiben des BMU vom 11. Juli 2014“ aus, die zum Teil mehrere Anwendungsgebiete abdecken:

11 Fachkunde „umschlossene radioaktive Stoffe“

17 Fachkunde „offene radioaktive Stoffe“

Fachkunde im Strahlenschutz für Ärzte gemäß § 175 StrlSchV vom 29. November 2018 nach der Richtlinie „Arbeitsmedizinische Vorsorge beruflich strahlenexponierter Personen durch ermächtigte Ärzte“ i. d. F. vom 18. Dezember 2003

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK insgesamt elf Bescheinigungen über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz gemäß § 175 StrlSchV aus.

Spezial 1/2020 ist eine Sonderausgabe des „Bayerischen Ärzteblattes“

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

Herausgeber: Dr. med. Gerald Qitterer,
Bayerische Landesärztekammer (BLÄK)

Redaktion (alle BLÄK): Dr. med. Rudolf Burger, M. Sc., Michael Gierak (Layout), Carina Gorny (Layout), Jodok Müller, Dagmar Nedbal (verantwortlich), Robert Pölzl (CvD), Florian Wagle

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 2019 bis 31. Mai 2020.

ISSN 0005-7126

