



Bayerische Landesärztekammer

2020/21

Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 2020/21 dem 80. Bayerischen Ärztetag vorgelegt

Tätigkeitsbericht 2020/21

Liebe Leserin, lieber Leser,

die Coronapandemie ist sicherlich als das Jahrhundertereignis zu bezeichnen, das unser Leben in den zurückliegenden Monaten stark beeinflusst und verändert hat – und noch auf absehbare Zeit beeinflussen wird. Welche Lehren werden wir daraus ziehen und welche Chancen werden sich uns bieten? Welche Folgen hatte und hat die Pandemiebekämpfung medizinisch, sozial, ökonomisch, juristisch oder auch ethisch? Ein einfaches „Weiter wie vorher“ wird es voraussichtlich nicht geben können. Corona war das beherrschende Thema, das nahezu alles andere überlagert hat und auch alle Arbeitsbereiche, Gremien, Referate, Stabsstellen und Abteilungen der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) erfasst hat. Doch welche Themen beschäftigten uns darüber hinaus in der BLÄK im Berichtsjahr 2020/21?

An erster Stelle möchte ich hier an den Tod unseres 2. Vizepräsidenten am 1. Dezember 2020 erinnern. Kollege Wolfgang Rechl hat in der BLÄK eine große Lücke hinterlassen – als Berufspolitiker, als Arzt und vor allem als Mensch, Freund und berufspolitischer Wegbegleiter.

Darüber hinaus beschäftigten wir uns beispielsweise mit der Kooperation mit den Gesundheitsberufen, der Neufassung des Notfallsanitätärgesetzes, der Zahl der Medizinstudienplätze oder der gesetzlichen Neuregelung der Suizidhilfe. Top-Thema war und ist zweifelsohne „Klimawandel und Gesundheit“. Hier muss sich für uns die Frage stellen: Wie wollen wir in Zukunft leben? Was muss das Gesundheitssystem leisten und was liegt in der Verantwortung eines jeden Einzelnen von uns? Prävention und Gesundheitskompetenz müssen dabei einen hohen Stellenwert einnehmen.

Die Coronapandemie lässt sich nur weltweit überwinden. Dabei helfen stabile Sozialsysteme und insbesondere funktionierende Gesundheitssysteme. Dem stehen jedoch häufig nationale und ökonomische Interessen entgegen. Gemäß unserem Auftrag der „Mitwirkung in der öffentlichen Gesundheitspflege“ (Heilberufe-Kammergesetz – Art. 2[1]) geben wir in der BLÄK Jahr für Jahr alles, um unser Gesundheitssystem und damit die Patientenversorgung bestmöglich mitzugestalten.

In diesem Sinn danke ich allen ehren- und hauptamtlichen Kolleginnen und Kollegen sowie allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für das große Engagement, die geleistete Arbeit und das der BLÄK und ihren Akteuren entgegengebrachte Vertrauen.

Gute Lektüre des Tätigkeitsberichts 2020/21



Dr. Gerald Quitterer
Präsident der Bayerischen Landesärztekammer



Dr. Gerald Quitterer, Präsident der
Bayerischen Landesärztekammer



1

2020

JUNI

Die Aktion „Sonne(n) mit Verstand“ des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege wurde auch im Sommer 2020 wieder mit Unterstützung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) durchgeführt.

JULI

Erstmals wurde das Suchtforum coronabedingt als reines Web-Seminar angeboten. Rund 1.000 Teilnehmer interessierten sich für das Thema „Alkoholkonsum zwischen Genuss und Sucht“ und nutzten dieses Onlineangebot.

AUGUST

Anfang Februar 2018 wurde Dr. Gerald Quitterer zum Präsidenten der BLÄK gewählt. In einem Interview blickte er auf die vergangenen Monate zurück und wagte einen Ausblick auf das, was er sich für die zweite Halbzeit vorgenommen hatte. **1**

SEPTEMBER

Die BLÄK startete 2020 damit, Prüfungen von Qualifikationen nach der Weiterbildungsordnung auch per Videokonferenz durchzuführen. Die technische Realisierung dieses potenziellen Zukunftsmodells war eine Herausforderung. **2**



2

OKTOBER

Am 10. Oktober 2020 fand der 79. Bayerische Ärztetag als eintägige Arbeitstagung in den Eisbach Studios in München statt. Unter strenger Einhaltung der vorgeschriebenen Coronaregeln hörten sich die Delegierten die Berichte an, diskutierten und stimmten die verschiedenen Anträge ab. **3**

NOVEMBER

Die im Januar 2020 neu gegründete Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung (KoStF) hat sich auf der Karrieremesse „ZEIT für neue Ärzte“ dem ärztlichen Nachwuchs präsentiert. Infos gibt es auch auf der eigenen Webseite www.kostf-bayern.de.

DEZEMBER

Mitte November 2020 fand die traditionsreiche 38. Münchner Konferenz für Qualitätssicherung (Geburtshilfe – Neonatologie – Operative Gynäkologie – Mammachirurgie) pandemiebedingt erstmals als Onlineveranstaltung statt.



3



4



6

2021

JANUAR

Seit Januar 2021 wird das *Bayerische Ärzteblatt* auf 100 Prozent Recyclingpapier – gekennzeichnet mit dem Blauen Engel – gedruckt. **4**

FEBRUAR

Interview mit dem neuen Bayerischen Staatsminister für Gesundheit und Pflege, Klaus Holetschek (CSU). Sein Ziel für die ersten 100 Tage im Amt: Möglichst viele Menschen gegen Corona impfen und gleichzeitig das Infektionsgeschehen so niedrig wie möglich halten. **4**



5



MÄRZ

Das Meine BLÄK-Portal bekam ein völlig neues Layout und wurde unter anderem für die Nutzung mit Handys und Tablets optimiert. Rund 79.000 Ärztinnen und Ärzte nutzen dieses interne Dienstleistungsportal der BLÄK unter anderem für Antragstellungen, Stammdatenänderungen, Suche nach Weiterbildungsbefugten, Einreichung von Unterlagen oder Beantragung des elektronischen Arztausweises. **5**

APRIL

Mitte April bot die BLÄK ein Onlinefortbildungsseminar zum Thema „COVID-19-Impfung – Herausforderungen in der Praxis- und Patientenversorgung“ an. Die Teilnehmer wurden unter anderem über die Sicherheit der verschiedenen COVID-19-Impfstoffe sowie über mögliche Nebenwirkungen nach einer Impfung aufgeklärt.

MAI

Der 124. Deutsche Ärztetag wurde als Onlineformat in Berlin veranstaltet. In der Arbeitssitzung wurde unter anderem ein Leitantrag zur Umsetzung von konkreten Konsequenzen aus dem Umgang mit der COVID-19-Pandemie verabschiedet. **6**



1 Editorial

2 Timeline

5 Vorwort

Ausschüsse und Kommissionen

- 6 Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“
- 7 Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“
- 7 Finanzausschuss
- 8 Hilfsausschuss
- 8 Ausschuss für Hochschulfragen
- 9 Ausschuss „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“
- 10 Ethik-Kommission
- 12 Kommissionen zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende in Bayern für das Jahr 2020
- 13 Gemeinsame Kommission Prävention von BLÄK und KVB
- 14 Kommission Qualitätssicherung
- 14 Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung
- 15 Beirat der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung
- 15 Ausschuss des Vorstandes für Weiterbildungs- und Widerspruchsfragen
- 16 Temporärer Ausschuss zur Umsetzung der (Muster-) Weiterbildungsordnung
- 16 PPP-Kommission
- 16 Kommission Menschenrechte und Migration

18 Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

20 Berufsordnung

24 Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA)

25 Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung (KoStF)

26 Ärztestatistik

30 Rechtsabteilung

35 Medizinische Assistenzberufe

Weiterbildung

- 38 Anerkennung von Arztbezeichnungen
- 38 Weiterbildungsbefugnisse
- 39 Zusatz-Weiterbildungen
- 42 Verwaltungsverfahren zum Weiterbildungsrecht
- 43 Beschwerdemanagement

45 Ombudsstelle für Weiterbildungsfragen

Fortbildung

- 46 Ärztliche Fortbildungsveranstaltungen 2020/2021 der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände
- 46 Sozialgesetzliche Fortbildungspflicht und -punktekonto
- 47 Seminare
- 53 Kuratorium der BAQ

54 Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

56 Personalabteilung

58 Informations- und Servicezentrum

59 Fachsprachenprüfung

Medienarbeit

- 60 Pressestelle der Bayerischen Landesärztekammer
- 61 Bayerisches Ärzteblatt
- 61 Internet-Redaktion

62 Ärztliche Stelle

67 IT und Multimedia

U3 Impressum

Weil es die BLÄK kann ...

„Es unterliegt keinem Zweifel, dass die Erhaltung eines wissenschaftlich und sittlich hochstehenden Ärztestandes im öffentlichen Interesse gelegen ist. Denn dem Ärztestande sind nicht nur die wichtigsten Güter des Einzelnen, Leben und Gesundheit, anvertraut, er hat auch auf dem Gebiete der öffentlichen Gesundheitspflege bedeutende Aufgaben zu erfüllen und ist für die Durchführung der sozialen Gesetzgebung unentbehrlich.“¹

„Der Entwurf eines Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes (BR-Drs. 353/06) greift in das der ausschließlichen Zuständigkeit der Länder vorbehaltene Berufsrecht der Ärzte in mehreren Bereichen und auf mehrfache Weise ein ... Selbst wenn dem Bund für die hier interessierenden Regelungen des Entwurfs eine Zuständigkeit zukäme², wären sie wegen Verstoßes gegen die Bundestreue verfassungswidrig. Sie verletzen das vom Bundesverfassungsgericht entwickelte Gebot der Rücksichtnahme des einen (unterstellt zuständigen) Gesetzgebers gegenüber dem (ebenfalls zuständigen) anderen. Dieses Gebot verpflichtet den Bund gegenüber den Ländern zu einem schonenden Umgang mit dem geltenden Landesrecht. Es schützt auch die Kammern, wenn sie von der Ermächtigung ihrer Landesgesetzgeber durch den Erlass von Berufsordnungen Gebrauch machen.“³

„Die Coronakrise hat unser Land und besonders Staat und Verwaltung herausgefordert und offengelegt, dass wir in einigen Bereichen schneller, besser und mutiger werden müssen ... In einer Föderalismusreform werden wir einen neuen Zukunftspakt zwischen Bund, Ländern und Kommunen schmieden. Wir werden alles auf den Prüfstand stellen, eine Analyse der staatlichen Aufgaben erstellen und den Grundsatz der Subsidiarität konsequent anwenden.“⁴

Warum mute ich Ihnen unverbunden drei Zitate aus den Jahren 1927, 2006 und 2021 zu?

¹ Aus der Begründung zum Entwurf des Bayerischen Staatsministeriums des Innern für das Gesetz über die Berufsvertretung der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker vom 9. Februar 1927, Verhandlungen des Bayerischen Landtags 1927, Beilage 2714

² ... was im Gutachten unter sämtlichen in Frage kommenden Gesichtspunkten verneint wird. Leider waren weder Bundes- noch Landespolitiker noch die Bayerische Staatsregierung auf dieser Grundlage zu irgendwelchen Schritten zu bewegen.

³ Professor Dr. Christian Pestalozza, Kompetentielle Fragen des Entwurfs eines Vertragsarztrechtsänderungsgesetzes (BR-Drs. 353/06), Rechtsgutachterliche Stellungnahme im Auftrag der Bayerischen Landesärztekammer, Berlin, Juni 2006, auch veröffentlicht in „GesR“ 2006, S. 389 ff.

⁴ CDU/CSU, Bundestagswahlprogramm, 21. Juni 2021, RandNrn. 9 f. und 3451 ff.



Grafiken: © blankstock/stock.adobe.com

Zum einen, weil ich glaube, angesichts der auch in diesem Tätigkeitsbericht wieder dargelegten Fülle von Leistungen dieser, im Wesentlichen auf Landesrecht gebauten Körperschaft, einen Beweis für die Funktionsfähigkeit der im letzten Zitat angesprochenen Subsidiarität antreten zu können – und zwar in einem doppelten Sinne: Subsidiarität bundesrechtlicher Regelungen gegenüber landesrechtlichen, Subsidiarität staatlichen Handelns gegenüber demjenigen der Selbstverwaltung.

Zum anderen, weil ich angesichts veränderter „Kulturen“ des Umgangs von Institutionen wie von Personen miteinander und untereinander, angesichts der immer stärker angewachsenen Komplexität der Strukturen unseres Zusammenlebens und damit einhergehend der Attraktivität „einfacher“, anscheinend „effektiver“, „radikaler“ Mechanismen der Komplexitätsreduzierung und angesichts der tiefen kollektiven Traumatisierung, die das Ausgeliefertsein unserer modernen Welt der nahezu unendlich erscheinenden Replikation eines RNA-Virus mit ca. 100 Nanometern Durchmesser und dessen Interaktion mit dem ACE2-Rezeptor menschlicher Gewebeoberflächen erzeugt hat, ein großes Potenzial sehe, dass die föderalen Strukturen im Gesundheitswesen

– und damit auch diese Bayerische Landesärztekammer – einem Veränderungsdruck ausgesetzt sein werden.

Ob man dies als Chance oder Bedrohung ansieht, ist eine Frage des Standpunkts, den ich, als der scheidende Hauptgeschäftsführer der Bayerischen Landesärztekammer, hier nicht einzunehmen habe.

Aber zwei andere Verpflichtungen habe ich in diesem Zusammenhang, die ich gerne erfülle: dem Präsidenten und dem Vizepräsidenten, dem Vorstand und dem Ärztetag für das Vertrauen zu danken, auf dessen Grundlage ich die interessanteste Aufgabe im Gesundheitswesen in Bayern sechzehn Jahre lang wahrnehmen durfte. Und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie den sich ehrenamtlich für die Bayerische Landesärztekammer Engagierenden für ihre tatkräftige und loyale Zusammenarbeit mit mir zu danken. Sie haben aber nicht nur meine Anerkennung verdient, sondern auch diejenige unserer Mitglieder. Die kleinste aber wohlfeilste Münze dieses Dankes ist der respektvolle Umgang, um den ich an dieser Stelle freundlich bitte.

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

Ausschüsse und Kommissionen

Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“

Mitglieder

- » Wolfgang Gradel, Passau (Vorsitzender)
- » Dr. Karl Amann, Werneck (Stellvertretender Vorsitzender)
- » Dr. Henning Altmeyen, Erlangen
- » Mirko Barone, Hausham
- » Dr. Andreas Baumgarten, Sonthofen
- » Dr. Klaus-Jürgen Fresenius, Rottach-Egern bis 10. Oktober 2020,
- » anschließend Dr. Siegfried Rakette, München
- » 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“ viermal zusammen (15. Juli 2020, 10. Februar 2021, 12. April 2021 sowie 21. September 2020 gemeinsam mit dem Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“). Die sonst im Rahmen des Bayerischen Ärztetages stattfindenden Workshops mussten pandemiebedingt entfallen. Jahresschwerpunkt bildete weiterhin die Neustrukturierung der gesundheitlichen Versorgung in Bayern insbesondere unter den Herausforderungen der Coronapandemie.

Neustrukturierung der gesundheitlichen Versorgung in Bayern

Bereits im vergangenen Berichtsjahr begannen erste Überlegungen zum Thema „Strukturwandel im Gesundheitswesen in Bayern“. Es 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. Durch die sich dynamisch entwickelnde Coronapandemie und den zeitweise drohenden Mangel an Intensivbetten und -personal gelangte die Gesundheitsversorgung in Bayern neuerlich in den Fokus politischer und gesellschaftlicher Diskussion. Der Ausschuss stellte heraus, die Pandemie dürfe nicht als Hindernis eine zukunftsfähige Gesundheitsversorgung Bayerns aufhalten, sondern erfordere als neuerlicher dringlicher Anlass ein grundsätzliches Neudenken und Planen der Strukturen einer zukunftsfähigen Gesundheitsversorgung.

In einer vorbereitenden und anschließend gemeinsamen Sitzung mit dem Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“ gelang die Erstellung

eines gemeinsamen Positionspapieres mit dem zukunftsweisenden Titel „Gesundheitsversorgung Bayern 2025“. Hierin finden sich im Wesentlichen folgende vier Aspekte wieder: Zunächst solle in der bayerischen Gesundheitspolitik zukünftig der tatsächliche Bedarf das (Leistungs-) Angebot bestimmen. Um dem aktuell zu häufig kommerziell ausgerichteten Gesundheitssystem zu begegnen, solle ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem geleitet von Grundsätzen wie „choosing wisely“ und „value based healthcare“ eine aktive Bedarfsplanung ermöglichen. Finanzierung der Kosten für infrastrukturelle und personelle Vorhaltung und Investitionen sollten darin unabhängig von erbrachten Leistungen erfolgen. In einem zweiten Punkt betont das Positionspapier die Qualität der Versorgung; Strukturvorgaben und Mindestmengen seien für eine leitliniengerechte Versorgung unerlässlich und prioritär zu berücksichtigen. Der dritte Punkt fokussiert die Schaffung sektorenverbindender Angebote. Die aus Qualitätsgründen gebotene Konzentration stationärer Angebote sollte genutzt werden, um unter Berücksichtigung regionaler Erfordernisse integrierte Grundversorgereinheiten mit Notfallpraxis sowie der Möglichkeit ambulanten Operierens und kurzstationärer Versorgung zu fördern. Der vierte Punkt des Positionspapieres widmet sich schließlich dem Datenschutz unter rationaler Abwägung von Nutzen und Risiko. Das

auf dem 79. Bayerischen Ärztetag vorgestellte und diskutierte Positionspapier wurde zur weiteren Überarbeitung an den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) überwiesen (siehe auch Ausschuss „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“).

Pilotprojekt zur Grippeimpfung durch Apothekerinnen/Apotheker

In der Sitzung vom 15. Juli 2020 wurde ergänzend das Pilotprojekt zur Grippeimpfung durch Apothekerinnen/Apotheker thematisiert. Die Mitglieder waren sich einig, dass Impfen eine ärztliche Aufgabe bleiben müsse. Ein diesbezüglicher Entschließungsantrag für den Bayerischen Ärztetag erfolgte durch das Präsidium der BLÄK.

Einführung der elektronischen Patientenakte unter Nutzung des elektronischen Heilberufsausweises

In der Sitzung vom 10. Februar und 12. April 2021 diskutierte der Ausschuss unter anderem die Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) unter Nutzung des elektronischen Heilberufsausweises (eHBA). Die Ärzteschaft sähe die Situation kritisch, da die erforderliche technische Einrichtung unrealistisch sei und eine angemessene Kostenersatzung fehle. Der Durchdringungsgrad des eHBA sei insbesondere im stationären Sektor gering, da den Ärztinnen



und Ärzten die Beschaffung bei lediglich einer Teilkostenübernahme selbst überlassen werde. Betont wurde die unbedingte Notwendigkeit durch den Patienten gesperrte Daten erkennbar zu machen; Bestünde keine Verlässlichkeit der Daten, könne die anvisierte Anamneseerleichterung nicht erfolgen. Ergänzend solle bedacht werden, dass nicht auskunftsfähige oder demente Patienten kaum in der Lage seien der Digitalisierung zu folgen und eine Umsetzung dadurch erschwert würde.

Anaphylaxiemanagement

Anlässlich der zahlreichen Impfungen mit neuartigen Coronaimpfstoffen und potenzieller allergischer Reaktionen regte der Ausschuss an, auf der Homepage der BLÄK und im *Bayerischen Ärzteblatt* aktuelle Informationen zum Anaphylaxiemanagement zu veröffentlichen.

Honorierung und Qualifizierung der Notärzte

In der Diskussion der vergangenen beiden Sitzungen wurde die aus ärztlicher Perspektive wahrgenommene Zwickmühle zwischen den bestehenden, defizitären Bedingungen des Notarzteswesens auf der einen Seite und den politischen Signalen in Richtung Ausweitung des Notfallsanitätsdienstes und der Telenotfallmedizin auf der anderen Seite deutlich. Zunächst, so stellte der Ausschuss fest, gelte es eine Beschreibung des Missstandes vorzunehmen, passende organisatorische Strukturen einzufordern und schließlich Zukunftsperspektiven über qualitätssichernde Maßnahmen zu entwickeln. Letztlich sei eine klare politische Positionierung zur hochqualifizierten Notarztweiterentwicklung wünschenswert.

(Fehlende) Ultraschall-Fallzahlen in der neuen Weiterbildungsordnung

Ergänzend wurde in der letzten Sitzung das Problem besprochen, dass mit der neuen (Muster-) Weiterbildungsordnung die Zahlenvorgaben der durchzuführenden Ultraschalluntersuchungen in der Weiterbildung entfallen seien. Bei einer späteren Niederlassung müssten diese Zahlen jedoch gemäß Ultraschallvereinbarung für die KV-Zulassung nachgewiesen werden. Der Ausschuss wies darauf hin, dass fachärztliche Kolleginnen und Kollegen in jedem Fall hierauf aufmerksam gemacht werden sollten. Im elektronischen Logbuch solle ein solcher Hinweis an die Absolvierenden der Facharztweiterbildung zukünftig gegeben sein.

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 Lammel, 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“ zweimal zusammen (28. Juli 2020 und 21. September 2020).

In der Sitzung am 28. Juli 2020 befasste sich der Ausschuss mit einem bereits im Vorfeld entworfenen Positionspapier, in dem – ausgehend von den Erfordernissen einer qualitativ hochwertigen Notfallversorgung – unter dem Arbeitstitel „Gesundheitswesen Bayern 2030“ Vorschläge für eine Neustrukturierung erarbeitet wurden.

Ausgerichtet am tatsächlichen Bedarf der Bevölkerung – der sich durchaus vom „gefühlten Bedarf“ unterscheiden mag – sollte künftig in kooperativen Strukturen sektorenverbindend nur das erforderliche Ausmaß an Behandlung und Therapie erbracht werden. Negativen Folgen ökonomisch motivierter Fehlsteuerungen wie der Ausweitung lukrativer Leistungen muss gegengesteuert werden. Bei der Diskussion um die möglichst fußläufige Erreichbarkeit des nächsten Krankenhauses ist zu bedenken, inwieweit die erforderliche Qualität der zunehmend subspezialisierten Medizin in der traditionell gewachsenen kleinteiligen Krankenhauslandschaft erbracht werden kann. Schließlich wird angesichts datenschutzrechtlicher Bedenken gegen zentrale elektronische Patientenakten gefordert, deren Nutzen und Sicherheitsgewinn des Patienten gerade im Notfall nicht zu vergessen.

Die Ausschussmitglieder konnten in ausführlicher Diskussion relativ rasch grundsätzliche Einigkeit herstellen. Besprochen und überarbeitet wurden im Wesentlichen Formulierungen, bei denen die Gefahr von Fehlinterpretationen gesehen wurde. Zur weiteren sektorenübergreifenden Abstimmung wurde vorgeschlagen, den Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“ in die Diskussion einzubeziehen.

Am 21. September 2020 fand dementsprechend eine gemeinsame Sitzung mit dem Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“ statt. Auch hier stellte sich heraus, dass hinsichtlich des grundsätzlichen Inhaltes weitestgehend Einigkeit bei den Mitgliedern beider Ausschüsse vorherrschte, sodass es auch in dieser Sitzung eher um die Änderung einzelner Formulierungen ging. Zur besseren Visualisierung wurde eine grafische Darstellung erarbeitet und ein gemeinsamer Entschließungsantrag für den 79. Bayerischen Ärztetag vorbereitet.

Wie beschlossen wurde das Positionspapier (nunmehriger Titel „Gesundheitsversorgung Bayern 2025“) von Dr. Florian Gerheuser auf dem 79. Bayerischen Ärztetag im Rahmen seines Berichtes als Ausschussvorsitzender des Ausschusses „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“ vorgestellt und der gemeinsame Entschließungsantrag eingebracht, während Wolfgang Gradel in seinem Bericht als Ausschussvorsitzender des Ausschusses „Ambulant-stationäre Versorgung“ zu der hierzu erstellten Grafik ausführte (siehe auch Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“).

Finanzausschuss

Mitglieder (Stand 05/21)

- » Dr. Ulrich Schwiensch, Fürth (Stellvertretender Vorsitzender)
- » Mirko Barone, Hausham
- » 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 3. Juli 2020 beriet der Finanzausschuss den Jahresabschluss 2019 und dessen Prüfung, den Zwischenbericht über das Haushaltsjahr 2020, den Haushaltsplan für das Geschäftsjahr 2021, Entlastung des Vorstandes für das Geschäftsjahr 2019 sowie die Wahl des Abschlussprüfers für das Jahr 2020.

Der Finanzausschuss befasste sich mit der Personalentwicklung und -bindung der BLÄK und stimmte grundsätzlich einer Anpassung der Reisekostenordnung laut Vorschlag des Vorstands aus 2019 zu.

Am 9. Oktober 2020 beschäftigte sich der Finanzausschuss mit dem Zwischenbericht über das laufende Geschäftsjahr 2020. Die Anträge für den Bayerischen Ärztetag waren ein weiteres Thema, insbesondere deren eventuelle Finanzwirksamkeit.

Der 79. Bayerische Ärztetag 2020 in München billigte den Rechnungsabschluss 2019 einstimmig. Er erteilte dem Vorstand Entlastung und bestellte die Firma Dr. Kittl & Partner GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Deggendorf, einstimmig als Prüfungsgesellschaft. Weiterhin beschloss er einstimmig den Haushaltsplan 2021.

Die finanzielle Entwicklung der BLÄK bei Aufwendungen und Erträgen finden Sie in Tabelle 1. Für die Jahre 2020 und 2021 liegen noch keine Abschlüsse vor, daher sind die Haushaltsplanzahlen dargestellt. Detaillierte Zahlen finden Sie unter 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 2021 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.

Die jährliche Sitzung des Hilfsausschusses fand am 13. November 2020 als Videokonferenz statt. Das Gremium nahm den Bericht über die bisherigen Aufwendungen und Erträge des laufenden Jahres sowie die seit der vergangenen Sitzung getroffenen Unterstützungsleistungen zustimmend zur Kenntnis. Es 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. Daneben konnten eine Vielzahl an Problemen 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, Tützing
- » Dr. Ute Schaaf, Absberg
- » Dr. Andreas Tröster, Erlangen

Medizinische Fakultäten Bayern

- » Privatdozent Dr. Reinhard Hoffmann, Augsburg
- » 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 vier Sitzungen abgehalten. Schwerpunkt im Berichtszeitraum war dabei die angestrebte Änderung der Ärztlichen Approbationsordnung. Aufgrund der Coronapandemie und dem damit notwendigen Verzicht auf Präsenzsitzungen wurden die Sitzungen als Videokonferenz durchgeführt. Ein Workshop hat am 79. Bayerischen Ärztetag nicht stattgefunden.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Aufwendungen							Haushalt	Haushalt
Personalaufwand	11.206	11.811	12.105	11.966	13.767	14.376	15.231	16.227
Gremien und Organe	1.242	1.261	1.415	1.882	1.523	1.350	1.668	1.678
Satzungsmäßige Aufgaben	9.033	7.872	8.322	9.680	9.723	10.292	11.200	11.550
Bundesärztekammer	2.361	2.501	2.834	2.692	2.746	2.870	3.075	3.100
Verwaltungskosten (inkl. Rücklagenzuführung)	3.678	6.375	6.136	6.375	12.687	6.092	5.774	6.257
Zwischensumme Aufwendungen	27.520	29.820	30.812	32.595	40.446	34.980	36.948	38.812
Erträge								
Beiträge	20.739	24.293	24.673	26.370	27.468	27.560	28.500	28.730
Erlöse und Erträge aus der Kammertätigkeit	5.465	6.189	6.796	6.546	6.906	6.854	8.008	7.923
Entnahme aus zweckgebundenen Rücklagen	72	51	15	415	120	503	280	517
Zwischensumme Erträge	26.276	30.533	31.484	33.331	34.494	34.917	36.788	37.170
Jahresergebnis	-1.244	713	672	736	-5.952	-63	-160	-1.642

Tabelle 1: Aufwands- und Ertragsentwicklung in Tausend Euro.

In seinen Sitzungen am 6. Juli 2020 und 14. September 2020 beschäftigte sich der Hochschulausschuss insbesondere mit der Integration von „Physician Assistants“ in das Gesundheitswesen und der angestrebten Änderung der Approbationsordnung für Ärzte. Physician Assistants stellen nach Ansicht der Ausschussmitglieder eine gute Ergänzung im Betriebsablauf der Kliniken dar und ermöglichen insbesondere den Ärzten, sich vermehrt auf den Kernbereich der ärztlichen Tätigkeiten zu konzentrieren. Die Physician Assistants übernehmen dabei überwiegend administrative Tätigkeiten wie zum Beispiel die Erstellung von Arztbriefen, die Vorbereitung und Organisation von Operationen oder Verbandswechsel. Beim Einsatz der Physician Assistants müsse jedoch sichergestellt werden, dass keine Überschneidungen zu den Aufgabenbereichen anderer Fachkräfte entstehen.

Die im Raum stehenden Änderungen der ärztlichen Approbationsordnung wurden von den Ausschussmitgliedern grundsätzlich positiv aufgenommen. Der Hochschulausschuss befasste sich in den beiden Sitzungen dabei hauptsächlich mit der geplanten Integration von Lehrpraxen im Bereich der Allgemeinmedizin. Zwar stelle die Schaffung von Lehrpraxen im Bereich der Allgemeinmedizin eine große Herausforderung für die Praxen dar, jedoch sei bereits eine Vielzahl von Lehrpraxen geschult und in den Ablauf integriert worden. Dabei haben Umfragen ergeben, dass den Lehrpraxen oft nicht bewusst sei, welcher erhebliche organisatorische Aufwand für die Lehrpraxen, insbesondere in Bezug auf die Durchführung der Prüfungen, entstehen würde. Diesbezüglich müsse noch weitere Aufklärungsarbeit geleistet werden, um weitere Lehrpraxen gewinnen zu können. Gleichzeitig stelle die Rekrutierung von Lehrpraxen auch für die Universitäten einen hohen organisatorischen Aufwand dar. Die Tätigkeit als Lehrpraxis bietet aber die Chance, Studierende von einer späteren Tätigkeit in einer bestimmten Fachrichtung zu überzeugen und bereits in einem frühen Stadium Nachwuchs zu gewinnen.

In seiner Sitzung am 7. Dezember 2020 hat sich der Ausschuss für Hochschulfragen erneut umfassend mit der Änderung der ärztlichen Approbationsordnung befasst. Dabei wurden insbesondere die mit der Umstellung des Lehrplans einhergehenden Belastungen für Studierende und Lehrkräfte sowie die Neuregelung des Praktischen Jahrs und die geplanten Änderungen bei der ärztlichen Prüfung thematisiert. Im Anschluss an die Sitzung wurde eine umfassende Stellungnahme zu den geplanten Änderungen erarbeitet, die durch die BLÄK an die Bundesärztekammer (BÄK) übermittelt wurde.

In seiner Sitzung vom 14. April 2021 diskutierte der Ausschuss über die geplante Novellierung des Bayerischen Hochschulrechts. Hierzu wurde im Vorfeld der Sitzung bereits eine Stellungnahme

an das zuständige Bayerische Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst erarbeitet. Die Mitglieder des Ausschusses waren sich einig, dass bundes- und landesrechtliche Regelungen für den Hochschulbereich und die Universitätsklinik ein wichtiges Element für die Forschung sind. Die grundgesetzlich geschützte Freiheit von Forschung und Lehre darf nicht der Ökonomisierung geopfert werden.

Weitere Themen des Ausschusses in diesem Berichtszeitraum waren der „Clinician Scientist“, die Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse im Bereich der Medizin und die Auswirkungen der Coronapandemie auf die M2-Prüfung.

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 fanden die Sitzungen des Ausschusses „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“ pandemiebedingt ausschließlich in Form von Videokonferenzen statt. Alle fünf Sitzungen waren geprägt von einem intensiven Erfahrungsaustausch zur jeweiligen aktuellen Lage der Coronapandemie und deren gravierenden Auswirkungen auf den niedergelassenen Bereich.

So berichten die Ausschussmitglieder, von denen ein großer Teil als Versorgungsärzte tätig waren, in der Sitzung am 24. Juni 2020 über ihre persönlichen Erfahrungen und Wahrnehmungen zur Bewältigung der ersten Welle der COVID-19-Pandemie. Zudem gab Dr. jur. Jens Weyd, kommissarischer Leiter der Rechtsabteilung, einen Überblick über die rechtlichen Entwicklungen und die aktuellen bundes- und landesrechtliche Rechtslage zu den Coronamaßnahmen. Daran anschließend diskutierte der Ausschuss, inwieweit die ärztliche Selbstverwaltung sich bei der Analyse der Krisenbewältigung und dem zwingend notwendigen Erfahrungsaustausch beteiligen kann.

In der Sitzung vom 16. September 2020 berichtete Dr. Marlene Lessel zum Thema Impfen in Apotheken von Modellprojekten in Niedersachsen.

Der Ausschuss war sich dazu einig, dass hier eine kritische Beobachtung und Begleitung im Rahmen der vorgesehenen Evaluierung notwendig sei. Unter Berücksichtigung der zu diesem Zeitpunkt bevorstehenden zweiten Corona-Welle hat der Ausschuss in Vorbereitung zum Bayerischen Ärztetag einen Antrag zum Aufrechterhalten der Corona-Virus-Testkapazitäten in Bayern sowie einen Antrag zur kritischen Begleitung der Modellvorhaben zum Impfen in Apotheken vorformuliert.

Zu Beginn der Ausschusssitzung am 16. Dezember 2020 hielten die Ausschussmitglieder in Gedenken an den verstorbenen Vizepräsidenten, Dr. Wolfgang Rechl, für einen stillen Moment inne. Dr. Lessel würdigte sodann die Leistungen des von allen hochgeschätzten Kollegen für die Ärzteschaft.

Im Anschluss daran stellte Dr. Lessel in einer Nachlese des 79. Bayerischen Ärztetages fest, dass Organisation und die Durchführung des Bayerischen Ärztetages 2020 ein gelungenes Beispiel dafür gewesen ist, dass man auch in Pandemie-Zeiten eine derartige Veranstaltung sicher und reibungslos durchführen kann. Zudem wurde intensiv die Umsetzung des auf dem Bayerischen Ärztetag beschlossenen Antrages zum Positionspapier „Gesundheitsversorgung Bayern 2025“ diskutiert. Der Ausschuss war sich abschließend dazu einig, dass hier noch erheblicher Nachbesserungsbedarf hinsichtlich der Darstellungen des niedergelassenen Bereichs besteht, der eine Überarbeitung dieses Papiers notwendig macht.

In der Erörterung zur aktuellen Corona-Lage rückten die anzugehenden Vorbereitungen und rechtlichen Fragen zur Impfung in den Vordergrund.

In der Sitzung am 19. Februar 2021 sowie in der Sitzung am 21. Mai 2021 wurde erneut die Umsetzung des Positionspapiers „Gesundheitsversorgung Bayern 2025“ erörtert und eine gemeinsame Sitzung der beteiligten Ausschüsse begrüßt. Zudem rückte auch die geplante Änderung der Approbationsordnung in den Fokus. Hier sah man es als notwendig an, die weiteren Änderungen zu beobachten, um im Herbst auf dem Bayerischen Ärztetag gegebenenfalls hierzu Anträge zu stellen oder die Stellungnahme gegenüber der BÄK noch zu ergänzen.

Des Weiteren schilderten die Mitglieder in der Februar-Sitzung die jeweilige Impfsituation in ihrer Region sowie ihre Erfahrungen mit den unterschiedlichen Impfstoffen. Zudem wurde die vorrangige Impfung von Patienten in Pflegeheimen sowie von bettlägerigen Patienten, die zuhause betreut werden, gefordert.

In der Mai-Sitzung wurde der Entwicklungsstand hinsichtlich der Impfung besprochen. Ein weiteres Thema war die Aufhebung der Priorisierung

im niedergelassenen Bereich. Unabhängig davon war der aktuelle Stand hinsichtlich der Änderung der Approbationsordnung auf der Tagesordnung.

Ethik-Kommission

Mitglieder, Konsilii und Sachverständige in der Amtsperiode 2018 bis 2023

- » Professor Dr. Joerg Hasford, München (Vorsitzender – † 10. Juni 2021)
- » 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 Schumm-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 Fragestellungen, 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])

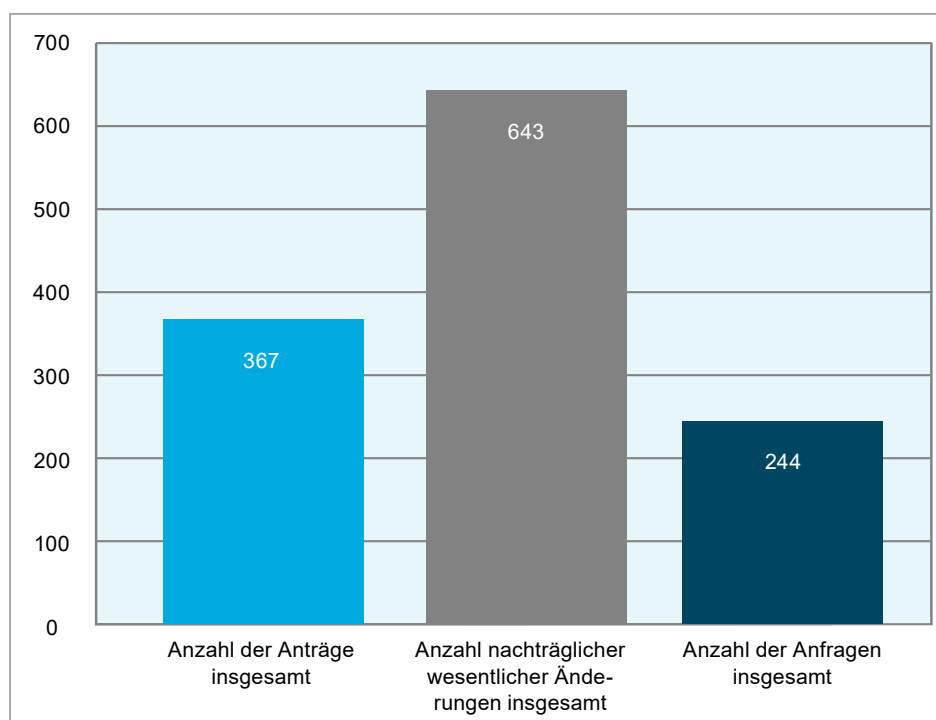


Diagramm 1: Die Arbeit der Ethik-Kommission im Berichtszeitraum in Zahlen.

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

Das Diagramm 1 stellt eine zahlenmäßige Aufteilung des Bearbeitungsvolumens dar. Es fanden im Berichtszeitraum zwölf Sitzungen planmäßig statt. Im vergangenen Jahr ließen die Inzidenzwerte in München fünf Präsenzsitzungen zu. Hierbei wurde das geltende Hygienekonzept der BLÄK berücksichtigt. Ab November 2020 fanden die Sitzungen ausschließlich als Videokonferenzen statt.

Geschäftsstelle

Aufgaben und Zusammensetzung

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

chen 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 Medizinprodukte-durchführungsgesetz (MPDG) 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 hin zur Erstellung der Voten, die Ethik-Kommissionssitzung (inklusive 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 (ethikPool®), 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“ → Ethik-Kommission) oder direkt unter: <http://ethikkommission.blaek.de> dorthin.

Einführung der Online-Plattform ethikPool®

Wie im vergangenen Jahr berichtet, wurde Anfang 2020 die elektronische Datenbank ethikPool® eingeführt. Diese Umstellung erfolgte, um den Antragstellern eine elektronische Antragseinreichung zu ermöglichen und eine digitale Archivierung der Studienunterlagen vorzunehmen. Zu Beginn des Jahres wurden intern alle Altvorgänge importiert und Neueinträge eingepflegt. Ab dem 1. April 2020 wurde die Plattform aufgrund der Coronapandemie für die Antragsteller freigeschaltet und wird seitdem rege genutzt. Mit diesen Erfahrungen ist die Ethik-Kommission im Hinblick auf die Einführung der geplanten EU-Verordnung 2014/536 gut vorbereitet. Damit ist die elektronische Bearbeitung von Anträgen durch alle Beteiligten (Antragsteller – Geschäftsstelle – Ethik-Kommissionsmitglieder) komplett auch aus dem Homeoffice möglich. Für die Bearbeitung von Anträgen über ethikPool® wurden zahlreiche „Standard Operating Procedures“ (SOPs) neu erstellt.

Coronapandemie

Neben der Möglichkeit der Onlineeinreichung von Anträgen und der Beratung durch die Mitglieder in Onlinesitzungen hat die Bundesoberbehörde vorgegeben, dass Studien, deren Studienziel die Erforschung von COVID-19 betreffen, zeitlich vorrangig bewertet werden sollen. Das Mitberatungsverfahren wurde über die Medizinischer Bedarf Versorgungssicherstellungsverordnung (MedBVS) in der Pandemie aufgehoben.



Die Antragsteller werden über die Homepage darüber informiert, dass Therapie- und Präventionsstudien 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 oder ähnliche Forschungsvorhaben in öffentlich zugänglichen Datenbank dokumentiert sind. 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 Coronapandemie wurde die Sommertagung 2020 des Arbeitskreises medizinischer Ethik-Kommissionen abgesagt.

Aktuelles zu gesetzlichen Neuregelungen

Einführung Medical Device regulation (MDR) ab 26. Mai 2021

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.

Die Europäische Kommission hat im April 2020 entschieden, die MDR für ein Jahr zu verschieben.

Das nationale Nachfolgesetz zum Medizinproduktegesetz (MPG) heißt Medizinprodukteherstellungsgesetz (MPDG) und tritt dann ebenfalls ab 26. Mai 2021 in Kraft. Für die Einstufung der Forschungsvorhaben und die Antragsbearbeitung hat dies weitreichende Konsequenzen. Anträge müssen ab dem Stichtag elektronisch über das zentrale Deutsche Medizinprodukte-Informations- und Datenbanksystem (DMIDS; ehemals DIMDI) eingereicht werden.

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. Aktuell wird davon ausgegangen, dass dieses Portal 2022 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.

Kommissionen zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende in Bayern für das Jahr 2020

Nachbesetzungen innerhalb der Kommissionen

Im Kalenderjahr 2020 gab es innerhalb der sechs Lebendspendekommissionen drei personelle Veränderungen mit denen sich der Vorstand der BLÄK zu beschäftigen hatte. Sie betrafen die Kommissionen „München Großhadern“ bzw. „München rechts der Isar“. Notwendig geworden waren diese Nachbesetzungen durch das Ausscheiden eines langjährigen und verdienten Kommissionsmitgliedes der Kommission „München Großhadern“. Dieses Kommissionsmitglied sah sich aus gesundheitlichen Gründen gezwungen, seine Tätigkeit aufzugeben. Es hatte seit Übernahme der Trägerschaft der Lebendspendekommissionen durch die BLÄK im Kalenderjahr 2000 die Position „in psychologischen Fragen erfahrene Person“ innegehabt. Ihm folgte seine Stellvertreterin nach. Als deren Stellvertreterin wechselte das stellvertretende in psychologischen Fragen erfahrene Kommissionsmitglied von „München rechts der Isar“ in die Kommission „München Großhadern“. Dies machte im Folgenden eine Nachbesetzung der dort freigewordenen Stelle notwendig.

Bericht aus der Mitgliederversammlung

Üblicherweise findet im letzten Quartal eines jeden Jahres die Mitgliederversammlung der bayerischen Lebendspendekommissionen statt. Diese Sitzung bietet den Kommissionsmitgliedern die Möglichkeit zum wichtigen Erfahrungsaustausch innerhalb der sechs bayerischen Kommissionen. Im Hinblick auf das Pandemiegeschehen im Kalenderjahr 2020 hatte sich die BLÄK entschieden, diese Sitzung auf das Kalenderjahr 2021 zu verschieben.

Zahlen aus dem Bereich der Lebendspende

Das Kalenderjahr 2020 brachte erneut einen Rückgang der durchgeführten Anhörungen von Spender- und Empfängerpaaren. Betrug die Anzahl der Anhörungen im Kalenderjahr 2019 noch 115, sank sie im Kalenderjahr 2020 auf 84 Anhörungen. Im Kalenderjahr 2018 konnte die BLÄK noch 136 Anhörungen registrieren. Dieser deutliche Rückgang von 27 Prozent von 2019 auf 2020 ist nach Ansicht der BLÄK zumindest zum Teil auf das Pandemiegeschehen zurückzuführen. Wie

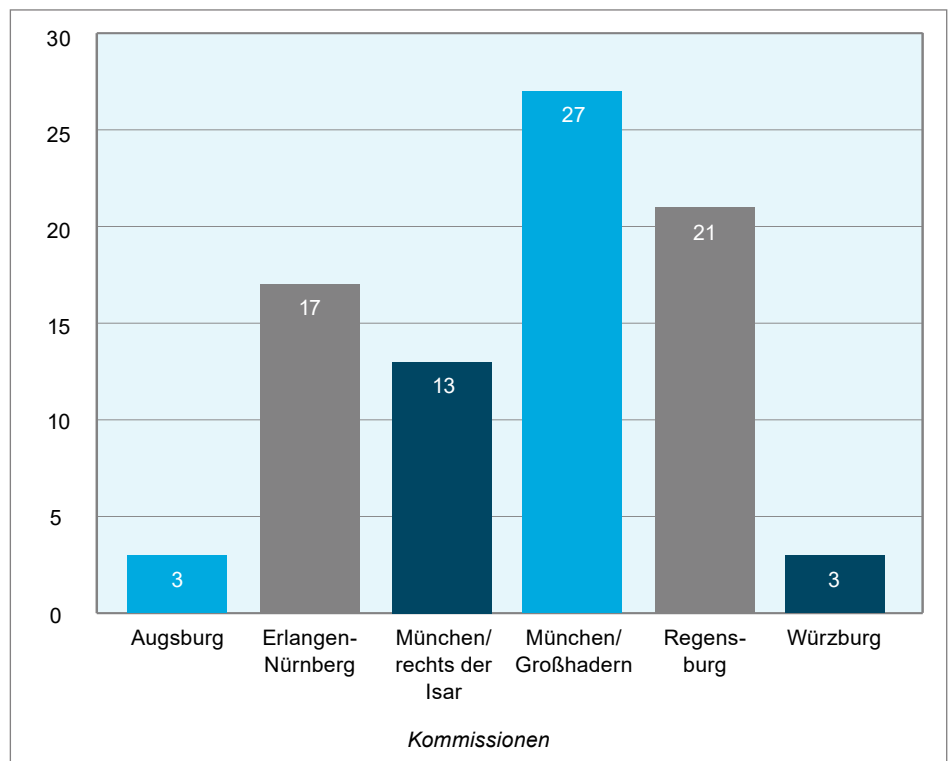


Diagramm 2: Anzahl der gutachterlichen Stellungnahmen der einzelnen Kommissionen im Zeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2020.

sich diese Zahlen auf die einzelnen Kommissionen aufgliedert, kann dem Diagramm 2 entnommen werden.

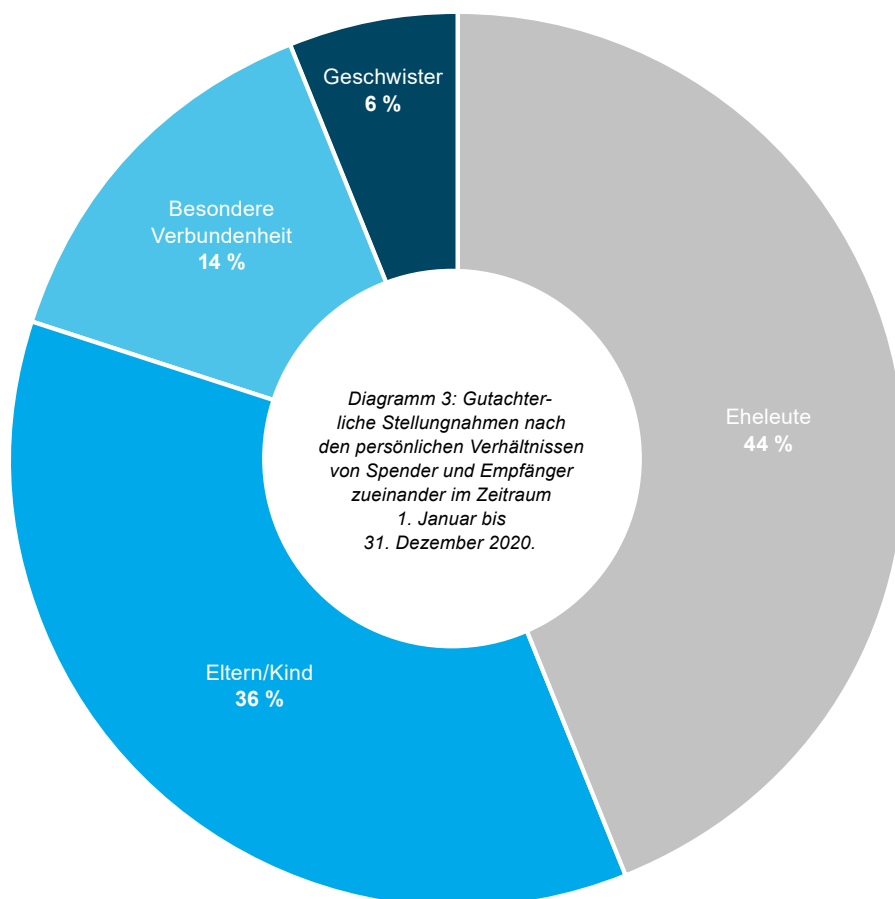
Gespendet werden soll grundsätzlich eine Niere oder Splitleber. Von dem beschriebenen Rückgang betroffen waren überwiegend Anhörungen, bei denen eine Niere gespendet werden sollte. Bei der geplanten Spende einer Splitleber fielen die Veränderungen deutlich geringer aus. Die Anzahl sank von 15 geplanten Spenden im Kalenderjahr 2019 auf 13 im Kalenderjahr 2020. Dies entspricht einem Rückgang von 13 Prozent.

Wie in den vergangenen Jahren auch, wurde die deutlich überwiegende Anzahl der Paare, die eine Splitleber spenden wollten, in der Kommission „Regensburg“ angehört. Zehn dieser Anhörungen fanden dort statt. Die übrigen drei Anhörungen erfolgten in der Kommission „München Großhadern“.

Im Kalenderjahr 2019 sahen die Kommissionen in drei Fällen die gesetzlichen Voraussetzungen für eine Lebendspende als nicht gegeben an. Im Kalenderjahr 2020 konnten die Kommissionen in allen Fällen, die sie zu beurteilen hatten, ein positives Signal für die Lebendspende geben.

Die Zahlen der vergangenen Jahre in der Lebendspende zeigen, dass grundsätzlich mehr Frauen bereit sind ein Lebensorgan zu spenden als Männer. Männer erhalten aber öfter als Frauen ein Lebensorgan. Dies bestätigte sich erneut im Kalenderjahr 2020. Unter den Spendern waren von 84 angehört Personen 48 Frauen (57 Prozent) und nur 36 Männer (43 Prozent). Bei den Empfängern eines Lebensorgans standen den 54 Männern (64 Prozent) 30 Frauen (36 Prozent) gegenüber.

Wenn eine Lebendspende geplant ist, soll sie in den meisten Fällen von einem Elternteil auf eines der Kinder bzw. zwischen Ehepaaren erfolgen. Auch bei den Zahlen aus 2020 zeigte sich dieses Bild (Diagramm 3). Von den 84 Anhörungen betrafen 37 Anhörungen (44 Prozent) die geplante Spende eines Elternteiles auf ein Kind und 30 (36 Prozent) eine Spende unter Eheleuten. Wie im Kalenderjahr 2019 auch, findet sich die Spende von Personen, die, wie es im Transplantationsgesetz formuliert ist, sich „in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahestehen“ mit zwölf geplanten Lebendspenden (14 Prozent) an dritter Stelle. An letzter Stelle steht die geplante Spende unter Geschwistern mit fünf Anhörungen (6 Prozent).



Gemeinsame Kommission Prävention von BLÄK und KVB

Mitglieder in der Amtsperiode 2018 bis 2023

Vertreter der BLÄK:

- » Dr. Andreas Botzlar, Vizepräsident, Murnau (Vorsitzender)
- » 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“ zweimal zusammengetreten (8. September 2020, 24. Februar 2021). Jahresschwerpunkte waren die Auswirkungen der Coronapandemie, die Entwicklung der bayerischen Impfstrategie und der Ausbau und die Konzeption von Präventionsleistungen.

Aufruf zu mehr Prävention anlässlich der Coronapandemie

Im *Bayerischen Ärzteblatt* 7/2020 weist Dr. Gerald Quitterer in seinem Leitartikel auf die hohe Bedeutung und Chance der Prävention im Rahmen der Coronapandemie hin. Gesunde Lebensführung könne Komorbiditäten einer COVID-19-Infektion abschwächen, generell zu einer Verbesserung der gesundheitlichen Konstitution führen und so einen milden Verlauf der Virusinfektion nach sich ziehen.

Präventionsmaßnahmen wie zum Beispiel die Begleitung in Disease-Management-Programmen, Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen oder Anlegen gesundheitsförderlicher Settings in Kita, Schule oder am Arbeitsplatz, zahlten sich aus und sollten deshalb zukünftig weiter ausgebaut werden. Insofern sei eine Nachbesserung des § 20a SGB V unbedingt erforderlich.

Präventionsthema Bewegung (in Coronazeiten)

Sportliche Aktivitäten sind – wie vielfach wissenschaftlich belegt – ein wesentlicher Schutzfaktor, um einen guten Gesundheitszustand zu fördern und zu erhalten. Pandemiebedingt war es der Kommission Prävention wichtiger denn je,

die gesundheitsförderliche Wirkung von Bewegung in die Behandlung und Prävention ärztlichen Handels zu integrieren. In der diesjährigen Mai-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts* erfolgte ein Hinweis zur Nutzung der überarbeiteten Formularvorlage des „Rezepts auf Bewegung“. Auf bundesweite Initiative von Bundesärztekammer (BÄK), Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (DGSP) und Deutschem Olympischen Sportbund (DOSB) engagiert sich die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) gemeinsam mit dem Bayerischen Sportärzteverband e. V. (BSÄV) und dem Bayerischen Landes-Sportverband e. V. (BLSV), um Patienten mit Bewegungsmangel im ärztlichen Beratungsgespräch auf gesundheitsfördernde Bewegungsangebote des BLSV aufmerksam zu machen.

Im Pilotprojekt „Bewegt Versorgt“ unter der Leitung von Professor Dr. Klaus Pfeifer der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg setzte die BLÄK ihre Projektpartnerschaft fort. Ziel des Projektes ist es, eine Versorgungskette zur Bewegungsförderung für Menschen mit nichtübertragbaren Erkrankungen zu entwickeln, erproben und evaluieren, um sie letztendlich in die Routinepraxis des Gesundheitssystems zu überführen. Im März 2021 wurden hierzu engagierte Ärztinnen und Ärzte im *Bayerischen Ärzteblatt* zur Teilnahme am Projekt aufgerufen.

In der März-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts* stellte Professorin Renate Oberhoffer-Fritz die aktualisierten Empfehlungen der WHO zu Bewegung und sitzendem Verhalten vor. Gerade Homeoffice und Homeschooling zwingen Kinder und Jugendliche zu langen Sitzphasen am heimischen PC. Sport und Bewegung, so resümierten die Mitglieder der Kommission in der Mai-Sitzung, sei jedoch neben sozialem Miteinander besonders wichtig in der Entwicklung der Kinder und Jugendlichen. Die psychischen Auswirkungen des Lockdowns könnten insbesondere für kleine Kinder tiefgreifend sein und die Familien sehr belasten. In einer Pressemeldung im Mai 2020 forderten sie daher, dass Schulen und Kitas wieder geöffnet werden sollten.

Interdisziplinäre Kooperation von Gesundheitswesen und Jugendhilfe zum Kinderschutz

Im Rahmen der interdisziplinären Kooperation von Gesundheitswesen und Jugendhilfe unterstützt die BLÄK die bayerische Ärzteschaft bei der Qualifizierung im Kinderschutz. Die im Berichtsjahr durchgeführten und zertifizierten Onlinefortbildungen können dazu beitragen Handlungssicherheit zu schaffen, insbesondere bei der Einschätzung, ob gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen.

Grundlage der Fortbildungen ist der Leitfaden des Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales (StMAS) für Ärztinnen und Ärzte „Gewalt gegen Kinder und Jugendliche –

Erkennen und Handeln". Das StMAS konzipierte die Fortbildungen gemeinsam mit der Bayerischen Kinderschutzambulanz (Projektleitung) in Kooperationen mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) und der BLÄK.

BLÄK im Ausschuss „Gesundheitskompetenz, Prävention und Bevölkerungsmedizin“ der BÄK

Auf Bundesebene ist die BLÄK im Ausschuss „Gesundheitskompetenz, Prävention und Bevölkerungsmedizin“ der BÄK vertreten. Nach dem Beratungsergebnis in der Sitzung vom 21. Januar 2021 soll das Positionspapier der BÄK zur Novellierung des Präventionsgesetzes sowie das Konzept zur Stärkung der ärztlichen Primärprävention mit einem Begleitschreiben des BÄK-Präsidenten zeitnah an den Bundesgesundheitsminister übermittelt und dem Bundesgesundheitsministerium weitere Gespräche zu den Überlegungen der Ärzteschaft angeboten werden.

Im Berichtsjahr wurde ein ärztliches Positionspapier zur Prävention des kindlichen Übergewichts mit zugrundeliegendem wissenschaftlichem Begründungspapier entworfen, welches sich primär an die Politik richtet.

Mitglied der Landesarbeitsgemeinschaft Impfen (LAGI)

Die BLÄK nahm als Mitglied der LAGI an den Sitzungen teil, welche durch die Coronapandemie dominiert wurden. Nach ersten Überlegungen zu einer potenziellen COVID-19-Impfstrategie und -priorisierung konnte die Coronaimpfung durch die rasante Impfstoffentwicklung bereits zu Beginn des Jahres 2021 in extra dafür regional organisierten Impfzentren starten. Seit Ostern 2021 konnte das Impfen in den Regelbetrieb übergehen und den Schutz der Bevölkerung vorantreiben.

Der Vertretung der Ärzteschaft war und ist es ein besonderes Anliegen, zur Nutzung der Impfung gegen COVID-19 aufzurufen (Pressemittelungen vom 8. März 2021 und 8. April 2021, *Bayerisches Ärzteblatt* 1-2/2021 und 4/2021). Zur Unterstützung der an der Impfung beteiligten Ärztinnen und Ärzte wurden aktuelle Fachinformationen, Verordnungen sowie erforderliche Formulare zur Durchführung der Impfung auf der Homepage der BLÄK bereitgestellt.

Im Rahmen des von Gesundheitsminister Jens Spahn initiierten und rechtlich mit dem Masernschutzgesetz verankerten Pilotprojektes „Gripeschutzimpfungen in Apotheken“ sollten gemäß § 132j SGB V in zunächst auf fünf Jahre befristeten und zu evaluierenden Modellvorhaben in ausgewählten Regionen mit dem Ziel der Verbesserung der Grippe-Impfquote Impfungen durch die Apothekerschaft ermöglicht werden.

Die Delegierten des 79. Bayerischen Ärztetages forderten bei ihrer Arbeitstagung am 10. Okto-

ber 2020 den Gesetzgeber auf, sicherzustellen, dass Schutzimpfungen als komplexe spezifische Prophylaxe im Kontext aller potenziellen Präventionsleistungen in ärztlicher Kompetenz verbleiben. Die Pilotprojekte nach § 132j SGB V müssten zügig evaluiert werden, auch hinsichtlich etwaiger Zwischenfälle und daraufhin, ob durch eventuell unterlassene Arztbesuche ärztliche Präventionsbemühungen unterlaufen werden (...). Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege wurde aufgefordert, regelmäßig über die in Bayern zur Verfügung stehenden Impfdosen zu berichten und Empfehlungen hinsichtlich des zu impfenden Personenkreises abzugeben, an die sich die Ärzte und Apotheker gleichermaßen halten sollten.

BLÄK als Kooperationspartner Partner der Selbsthilfekoordination (Seko) Bayern

Im Rahmen der Onlinevortragsreihe „Selbsthilfe informiert sich – Immunabwehr stärken“ der Seko Bayern konnte die BLÄK am 10. März 2021 ein Seminar zum Thema „Bewegung – wie eine Impfung für das Immunsystem“ anbieten. Als Referenten für die zertifizierte Fortbildung konnte die BLÄK Dr. Leonard Fraunberger, Leiter der sportärztlichen Untersuchungsstelle iQ-Move, Vizepräsident des Bayerischen Sportärzteverbandes, Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie und Sportmedizin, gewinnen.

BLÄK als Kooperationspartner bei FARKOR

Zum 31. März 2021 endete das von der BLÄK als Kooperationspartner unterstützte Innovationsfondsprojekt FARKOR (= Vorsorge bei familiärem Risiko für das kolorektale Karzinom). Die gewonnenen Daten sollen evaluiert und zu gegebener Zeit veröffentlicht werden.

Fortbildungsangebote aus dem Themenkomplex Prävention

Das Seminar „Gesundheitsförderung und Prävention“ konnte unter aktuellen Pandemiebedingungen im April 2021 im Onlineformat durchgeführt werden. Auch das jährlich stattfindende Suchtforum konnte im Juli 2020 erstmals im Onlineformat an den Start gehen.

Ebenfalls zum ersten Mal in 2021 konnte ein Seminar zum Themenkomplex „Klimawandel und Gesundheit“ basierend auf dem Zusatzmodul „Klimawandel und Gesundheit“ zur strukturierten curricularen Fortbildung „Praktische Umweltmedizin“ in das Fortbildungsangebot der BLÄK aufgenommen werden. Der Klimawandel und die Prävention damit verbundener potenzieller Auswirkungen auf die Gesundheit liegt der BLÄK sehr am Herzen, wie unter anderem im Leitartikel „Pandemie und Ökologie“ des *Bayerischen Ärzteblatts* 5/2020 thematisiert. Aus der Präventionskommission heraus forderten die Delegierten in einem Antrag zum Bayerischen Ärztetag die Erstellung eines Hitzeaktionsplans zum Schutz der Bevölkerung vor den Folgen des Klimawandels.

Viele geplante Präventionsaktionen mussten unter den gegebenen Pandemiebedingungen abgesagt oder auf einen späteren Zeitpunkt verschoben werden. Aktuelle 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 († 1. Dezember 2020)
- » Dr. Marlene Lessel, München
- » Dr. Melanie Rubenbauer, Bayreuth
- » Professor Dr. Anton Scharl, Amberg

Vertreter der KVB:

- » Dr. Ulrich Schwiersch, Möhrendorf

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 aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie nicht zusammengetreten.

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 Batzner, 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 drei Sitzungen (8. Juli 2020, 21. Oktober 2020, 19. Mai 2021) statt. Schwerpunktthemen waren:

Juli 2020:

- » Diskussion zur Thematik der Notwendigkeit einer speziellen Qualifikation bezüglich di-
amorphingestützter Substitutionsbehandlung

- » Diskussion zur Thematik der rechtlichen Situation, ob Arbeitgeber eine Substitutionsbehandlung von suchtkranken Angestellten gemäß „Ravensburger Strategie“ fordern dürfen
- » Diskussion zur Thematik des Einsatzes von Placebo bei der Substitutionsbehandlung
- » Erörterung von Möglichkeiten, die notwendige weitere Substitutionsbehandlung nach stationärem Krankenhausaufenthalt zu gewährleisten
- » Informationen zum geplanten Konzept der Einführung eines „Substitutionsbusses“ in Franken
- » Erörterung geplanter Anträge der Suchtmittelmedizin beim Bayerischen Ärztetag
- » Konstruktiver Austausch einer geplanten Fortbildungsmöglichkeit für Justizvollzugsbeamte bezüglich der Durchführung der Substitutionsbehandlung durch nicht-ärztliches Personal

Oktober 2020:

- » Fachlich-konstruktiver Austausch mit Mitarbeitern des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege bezüglich einer möglichen Etablierung eines Substitutionskonzeptes (analog zum „Pakt für Substitution“ aus Baden-Württemberg)
- » Weiterentwicklung Programmwurf sowie Klärung einer möglichen Veranstaltung zum Thema „Unterstützung durch nicht-ärztliches Personal bei der Substitutionsbehandlung (hier vor allem in Justizvollzugsanstalten – JVA, aber auch Alten- und Pflegeheimen)“
- » Aktuelle Informationen zum geplanten Konzept der Einführung eines „Substitutionsbusses“ in Franken
- » Beratungskasuistiken (Dienstauflaufsbeschwerde gegen eine ärztliche Kollegin)

Mai 2021:

- » Rückmeldung zum Austausch mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Ärztekammer Baden-Württemberg zum „Pakt für Substitution“
- » Diskussion zur geplanten Informationsinitiative Substitution der BÄK
- » Informationen zum geplanten Modellprojekt zu Take-Home Naloxon für Opioid-Abhängige
- » Weiterentwicklung Programmwurf, Formulierung von Kompetenzziele 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)“
- » Aktuelle Informationen zum geplanten Konzept der Einführung eines „Substitutionsbusses“ in Franken
- » Beratungskasuistiken (vermehrt strafrechtliche Ermittlungsverfahren gegen Substitutionsärzte)

Die Kommission tagt jedenfalls zweimal jährlich, bedarfsadaptiert auch häufiger. Die Kommission ist für Beratungsfragen per E-Mail erreichbar: suchtbearauftragte@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 († 1. Dezember 2020)
- » 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 Lentzkow, 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 fand eine Beiratssitzung (2. Dezember 2020) statt. Schwerpunktthemen waren:

Dezember 2020:

- » Bericht des Vorsitzenden aus den Fortbildungsgremien der BÄK
- » Kurzbericht über die Veranstaltung der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) am 7. Februar 2020 im Ärztehaus Bayern
- » Übernahme der Veranstaltung „Internationaler Seminarkongress in Grado/Italien“
- » BLÄK-Seminar „Herausforderungen in infektiologisch bewegten Zeiten“
- » Themen aus der Fortbildung/Seminare:
 - » Curriculum „Organisation in der Notaufnahme“ → Bayern: Musterkursbuch „Klinische Akut- und Notfallmedizin“
 - » Zusatzmodul Klimawandel und Gesundheit
- » Mögliche Fortbildungsveranstaltung der BLÄK
 - » Sachstand zum Seminar „Medizinische Betreuung von Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung“ (50 Std.) → „Medizin für Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung oder mehrfacher Behinderung“ (100 Std.)

Ausschuss des Vorstandes für Weiterbildungs- und Widerspruchsfragen

Mitglieder:

- » Dr. Gerald Quitterer, Präsident, Eggenfelden (Vorsitzender)
- » Dr. Andreas Botzlar, Vizepräsident, Murnau
- » Dr. Wolfgang Rechl, Vizepräsident, Weiden († 1. Dezember 2020)
- » Dr. Karl Brey, Polling (Mitglied seit Dezember 2020)
- » Dr. Klaus-Jürgen Fresenius, Rottach-Egern (Mitglied bis Dezember 2020)
- » Dr. Christian Potrawa, Würzburg
- » Doris M. Wagner, DESA, Kempten

Im Berichtszeitraum fanden sieben Sitzungen (9. Juni 2020, 21. Juli 2020, 29. September 2020, 17. November 2020, 20. Januar 2021, 10. März 2021 und 27. April 2021) – bedingt durch die COVID-19-Pandemie – als Videokonferenzen statt.

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

- » 18 Widersprüche gegen Weiterbildungsbescheide: 15 Widersprüche wurden als unbegründet zurückgewiesen, zwei Widersprüche wurden teilweise stattgegeben, einem Widerspruch wurde stattgegeben;
- » Ein Widerspruch gegen einen Anerkennungsbescheid in einer Zusatz-Weiterbildung, der als unbegründet zurückgewiesen wurde;
- » Drei Widersprüche gegen Anerkennungsbescheide in Gebieten, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: ein Widerspruch wurde als unbegründet zurückgewiesen, einem Widerspruch wurde teilweise stattgegeben, einem Widerspruch wurde stattgegeben;
- » Ein Widerspruch gegen die Ablehnung der Anerkennung von Tätigkeiten im Ausland, der als unbegründet zurückgewiesen wurde;
- » Sieben Widersprüche gegen Bescheide bei nicht bestandener Prüfung: fünf Widersprüche wurden als unbegründet zurückgewiesen, einem Widerspruch wurde teilweise stattgegeben, einem Widerspruch wurde insoweit stattgegeben, dass die Prüfung annulliert wurde.

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

Intensiv und kontinuierlich befasste sich der Ausschuss mit der Sicherung der Qualität der ärztlichen Weiterbildung. Neben Fragen zur aktuellen

Erteilung und Veröffentlichung von Weiterbildungsbefugnissen stand immer die geplante Umsetzung der Novelle der Weiterbildungsordnung mit dem Ziel einer bestmöglichen Transparenz sowohl für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung als auch für Weiterbildungsbefugte im Fokus.

Auch die Auswirkungen der Coronapandemie auf die Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen, die Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten, die Anerkennung von Weiterbildungszeiten und die Durchführung der Prüfungsgespräche wurden eingehend beraten.

Temporärer Ausschuss zur Umsetzung der (Muster-) Weiterbildungsordnung

Gesetzte Mitglieder:

- » Dr. Gerald Quitterer, Präsident, Eggenfelden
- » Dr. Andreas Botzlar, Vizepräsident, Murnau
- » Dr. Wolfgang Rechl, Vizepräsident, Weiden († 1. Dezember 2020)
- » 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, Eurasburg
- » Professor Dr. Malte Ludwig, Tutzing
- » Dr. Wolfgang Schaaf, Straubing
- » Dr. Florian Schuch, Erlangen
- » Doris M. Wagner, DESA, Kempten

Im Berichtszeitraum fanden sechs Videokonferenz-Sitzungen (10. Juni 2020, 22. Juli 2020, 3. September 2020, 24. September 2020, 27. November 2020 und 19. Januar 2021) statt.

Der Ausschuss setzte seine intensive vorbereitende Arbeit für die Umsetzung der neuen (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) in Bayern fort. Hierbei lag der Fokus zunächst auf den Weiterbildungsinhalten der Gebiete (Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen). Es erfolgte ein Abgleich der seit ihrem Beschluss durch den 121. Deutschen Ärztetag seitens der BÄK bereits mehrfach ergänzten MWBO mit den im Geschäftsjahr 2017/2018 durch den Ausschuss erarbeiteten Kommentaren. Sofern Handlungsbedarf gesehen wurde, wurden unter Berücksichtigung einer möglichst bundeseinheitlichen Umsetzung der MWBO Anpassungen der Inhalte erarbeitet, so zum Beispiel bei Inkonsistenzen und Redundanzen.

Anschließend befasste sich der Ausschuss mit den Zusatz-Weiterbildungen in Abschnitt C der MWBO. Hierbei wurde die Notwendigkeit einer Ergänzung der Kopfteile jener Zusatzbezeichnungen, die lediglich aus einer Kursweiterbildung bestehen, festgestellt, um auch die Vermittlung patientenbezogener Inhalte, welche nicht Be-

standteil der Weiterbildungskurse gemäß der Muster-Kursbücher der BÄK sind, sicherzustellen. Die Änderung wurde auf Bundesebene eingebracht und anschließend vom 124. Deutschen Ärztetag in die MWBO aufgenommen.

Zuletzt befasste sich der Ausschuss noch mit den Inhalten der Zusatz-Weiterbildungen, welche analog zu den Inhalten der Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen überprüft und bei Bedarf angepasst wurden.

Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik (PPP)-Kommission

Mitglieder:

- » Dr. Gerald Quitterer, Präsident, Eggenfelden (Vorsitzender)
- » Dr. Bettina van Ackern, Gauting
- » 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 9. Februar 2021 als Videokonferenz).

In dieser Sitzung befasste sich die PPP-Kommission erneut (wie bereits in den vorangegangenen Berichtszeiträumen) mit dem zwischenzeitlich am 1. September 2020 in Kraft getretenen Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz. Thematisiert wurde in diesem Zusammenhang insbesondere die Befürchtung, dass hier womöglich eine Konkurrenz zwischen psychotherapeutischen und ärztlichen Weiterbildungsstellen entstehen könnte, wenn durch die Psychotherapeuten (neben den Ärzten) zusätzlicher Weiterbildungsbedarf vorhanden sei, jedoch nicht mehr Weiterbildungsstellen finanziert würden. Man war sich einig, dass Ärzte, die eine Weiterbildung in den PPP-Fächern machen möchten, durch die Weiterbildung der Psychotherapeuten keine Nachteile erleiden dürften und diskutierte, ob Ärzte gegebenenfalls besser gefördert werden könnten.

In diesem Zusammenhang wurde die Förderung von Weiterbildungsärzten nach § 75a SGB V bzw. zu erfüllende Kriterien für den Erhalt der Förderung besprochen.

Anlässlich der anhaltenden Coronasituation hat die PPP-Kommission angemahnt, deren Auswirkungen auf Kinder nicht aus den Augen zu verlieren. Diese litten etwa – insbesondere, wenn sie aus dem gefährdeten Bereich kämen – durch die vermehrte Anwesenheit zu Hause statt in der

Schule unter Vernachlässigung und/oder Gewalt. Ebenso seien auf Dauer durch Unterrichtsausfall bzw. alleinigen oder überwiegenden Online-Unterricht schulische Nachteile sowie auch im späteren Werdegang zu befürchten. Die PPP-Kommission hat sich daher für zusätzliche Hilfen für die betroffenen Kinder ausgesprochen.

Kommission Menschenrechte und Migration

Mitglieder:

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

Im Berichtszeitraum fanden vier Sitzungen statt.

Sitzung vom 23. Juni 2020:

Vor dem Hintergrund der Coronapandemie diskutierte die Kommission über infektiologische Standards in bayerischen Flüchtlingsunterkünften. Die Kommissionsmitglieder stimmten überein, dass sich diese im Vergleich zum Beginn des Jahres 2020 verbessert hatten. Um weiter fortbestehende Missstände eindeutig zu identifizieren, beschloss die Kommission, die Betreiber von Flüchtlingscamps im Freistaat sowie eigene Kontakte aus dem Umfeld dieser Einrichtungen mit einem Fragenkatalog zu konfrontieren. Außerdem debattierten die Kommissionsmitglieder über Möglichkeiten zur Prävention weiblicher Genitalverstümmelung.

Sitzung vom 15. September 2020:

Über die Lage der Abgeschobenen in Afghanistan informierte Friederike Stahlmann, M. A., vom Institut für Sozialanthropologie der Universität Bern, die Kommissionsmitglieder. Im Zuge ihres Vortrags zeichnete die Referentin das Bild eines gescheiterten Staates ohne Rechtssicherheit sowie mit inadäquater medizinischer und sozialer Versorgung. Die Gesundheit von Abgeschobenen sei im gesamten Land gefährdet, erklärte Stahlmann. In der folgenden Diskussion herrschte Einigkeit unter den Kommissionsmitgliedern, dass es aus ärztlicher Sicht unzumutbar sei, Menschen von Bayern nach Afghanistan abzuschieben. Vor diesem Hintergrund beschloss die Kommission, dem Präsidium der BLÄK zu empfehlen, sich im Rahmen eines Schreibens beim Bayerischen Staatsminister des Innern, Joachim Herrmann, für einen Abschiebestopp nach Afghanistan einzusetzen.

Außerdem sprachen die Kommissionsmitglieder über die Ergebnisse des Rücklaufs des Fragenka-



talogs, welcher unter anderem an die Betreiber von Flüchtlingseinrichtungen gesendet worden war. Die Antworten fielen sehr heterogen aus. In einigen Heimen habe seit Beginn der Coronapandemie eine konsequente und schnelle Testung der Geflüchteten auf das Virus stattgefunden. Auch die gebotenen Abstands- und Hygienemaßnahmen seien in manchen Einrichtungen rasch umgesetzt worden. In anderen Einrichtungen sei dagegen eine verzögerte Reaktion auf die Bedrohung durch das Virus erfolgt.

Im Rahmen der Sitzung diskutierte die Kommission auch über die Situation Geflüchteter auf der griechischen Insel Lesbos. Nach dem Brand des Flüchtlingslagers Moria im September 2020 entstand dort eine äußerst prekäre humanitäre Situation. Tausende Geflüchtete mussten ohne Obdach auf der Insel ausharren und verfügten weder über angemessene Sanitäranlagen noch über eine ausreichende Lebensmittelversorgung. Die Kommission beschloss deshalb, dem Präsidium der BLÄK zu empfehlen, ein Schreiben an Dr. Angela Merkel, Bundeskanzlerin der Bundesrepublik Deutschland, zu versenden. Im Zuge des Briefs sollte Merkel aufgefordert werden, auf die Gewährleistung adäquater medizinischer Versorgung für die Geflüchteten auf Lesbos sowie auf die Schaffung geeigneter Schutzräume für diese hinzuwirken. Die genannten Empfehlungen wurden wenige Tage nach der Sitzung der Kommission durch das Präsidium der BLÄK umgesetzt.

Sitzung vom 12. Januar 2021:

Im Rahmen der Zusammenkunft berichtete Dr. Andreas Botzlar über die Antwort des Bundeskanzleramts auf das Schreiben des Präsidiums zur Lage der Geflüchteten auf Lesbos. Das Kanzleramt erklärte, dass die griechische Regierung die dortige medizinische Versorgung inzwischen deutlich verbessert habe. Angesichts zahlreicher Medienberichte über die weiterhin heikle humanitäre Situation auf der Insel beschloss die Kommission, dem Präsidium der BLÄK dennoch zu empfehlen, ein weiteres Schreiben an das Bundeskanzleramt zu verfassen. Darin sollte die Bereitschaft der bayerischen Ärzteschaft zum Ausdruck gebracht werden, die Bundesregierung bei der Planung, Organisation und Umsetzung medizinischer Versorgungsmaßnahmen in griechischen Flüchtlingslagern auf Lesbos zu unterstützen.

Außerdem diskutierte die Kommission über die Replik des Bayerischen Staatsministers des Innern auf das Schreiben der Kommission zum Themenkomplex „Lage der Abgeschobenen in Afghanistan“. Einen generellen Abschiebestopp in das Land lehnte der Minister ab, erklärte aber, dass hauptsächlich Straftäter, Gefährder und Randalierer abgeschoben würden. Erst nachrangig erfolge eine Rückführung von Personen, welche einen ablehnenden Asylbescheid erhalten hätten, in ihr Herkunftsland. Die Kommission beschloss daraufhin, die Ausweisung von Patientinnen und

Patienten von Bayern nach Afghanistan weiter zu beobachten. Die Kommissionsmitglieder stimmten überein, dass es äußerst problematisch sei, wenn gut integrierte und unbescholtene Menschen, die krankheitsbedingt eigentlich nicht reisefähig seien, abgeschoben würden.

Sitzung vom 28. April 2021

Im Zuge der Zusammenkunft berichtete Botzlar über eine Videokonferenz zwischen dem Präsidium der BLÄK, dem Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat sowie der Europäischen Kommission zur Lage der Geflüchteten auf Lesbos. Diese war Ende April in Folge des von der Kommission angeregten Schreibens an das Bundeskanzleramt anberaumt worden. Im Rahmen der digitalen Konferenz wurde auch diskutiert, wie eine eventuelle Entsendung von bayerischen Ärzten in das Flüchtlingslager Kara Tepe 2 auf Lesbos organisiert werden könnte. Im Nachgang des Berichts von Botzlar beschlossen die Kommissionsmitglieder, beim Verein zur medizinischen Versorgung von Flüchtlingen, Asylsuchenden und deren Kindern e. V. abzufragen, ob dessen Mitglieder grundsätzlich bereit wären, an einem solchen Einsatz mitzuwirken. Außerdem wurde beschlossen, dass nach Erhalt weiterer Informationen durch die EU-Kommission die nächsten Schritte geplant werden sollen.

Daneben debattierten die Kommissionsmitglieder während der Sitzung über „institutionellen Rassismus im medizinischen Kontext“. Dr. Wendeborn erläuterte, dass es im internationalen Bereich zahlreiche Untersuchungen zu der Thematik gebe. In Deutschland werde das Forschungsfeld aber vernachlässigt, auch Datenerhebungen würden kaum durchgeführt. Die Kommission beschloss, dass das Thema im Zuge eines Essays im *Bayerischen Ärzteblatt* näher beleuchtet werden sollte. Dies wurde inzwischen umgesetzt. In der Juni-Ausgabe 2021 des *Bayerischen Ärzteblatts* erschien ein Artikel von Wendeborn unter dem Titel „Gedanken zu Rassismus im deutschen Gesundheitswesen“.

Überdies diskutierten die Kommissionsmitglieder, wie eine Verankerung des Themas „Prävention weiblicher Genitalverstümmelung“ als Weiterbildungsinhalt in den Gebieten „Kinder- und Jugendmedizin“, „Allgemeinmedizin“ sowie in der Zusatz-Weiterbildung „Notfallmedizin“ erreicht werden könnte.

Im Tätigkeitszeitraum wurde die Kommission von externer Seite auch mehrfach gebeten, das Verhalten von bayerischen Ärzten während Abschiebungen von Geflüchteten berufsrechtlich zu überprüfen. Auch Beschwerden zur ärztlichen Gutachtenerstellung in Asyl- und aufenthaltsrechtlichen Verfahren wurden an die Kommissionsmitglieder herangetragen. Da die Kommission für berufsrechtliche Prüfungen nicht zuständig ist, wurden diese Anfragen an die jeweilige Berufsaufsicht weitergeleitet.

Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Zahlen

Im Berichtsjahr erreichten die Abteilung GOÄ 553 schriftliche Anfragen. Zahlreiche Grundsatzzfragen zur Gebührenordnung waren zudem telefonisch zu beantworten und darüber hinaus erreichten die Abteilung GOÄ 2.610 telefonische Erstanrufe über die Servicenummer. Es konnte festgestellt werden, dass sich der Anteil von Patientenfragen deutlich erhöht hat.

Schwerpunkte der Anfragen waren:

- » Fragen zur Abrechnung von Hygienemaßnahmen im Rahmen der Coronapandemie
- » Fragen zur Abrechnung bezüglich der Untersuchung auf COVID-19/Impfung
- » Abrechnung von videogestützten Beratungen
- » Rechnungslegung der ärztlichen Leichen-schau/Mindestzeit/Unbekannte Leiche
- » Tatsächliche Leistungserbringung/überhöhte Rechnungen
- » Abrechnung operativer Leistungen

Abrechnung Hygienemaßnahmen im Rahmen der Coronapandemie

Die Abteilung GOÄ erreichten viele Anfragen zur Abrechnung der Kosten für Hygienemaßnahmen. Aufgrund der Coronapandemie sind die Ausgaben für Hygienemaßnahmen in den Arztpraxen und ärztlichen Einrichtungen stark angestiegen. Die Bundesärztekammer hat aus diesem Grund eine Vereinbarung mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV-Verband) und den Beihilfekostenträgern getroffen. Laut Empfehlung der Bundesärztekammer kann für den erhöhten Hygieneaufwand die Nr. 245 GOÄ analog mit dem einfachen Gebührensatz in Ansatz gebracht werden. Vom 8. März bis 30. September 2020 konnte diese Ziffer nach der gemeinsamen Empfehlung mit dem 2,3-fachen Satz (14,74 Euro) zum Ansatz gebracht werden.

Die Empfehlung der Bundesärztekammer gilt vorerst bis zum Ende des 2. Quartals 2021. Die pauschale Erhöhung des Gebührenrahmens aufgrund erhöhter Hygienemaßnahme unter Verweis auf die Coronapandemie ist aus Sicht der Bundesärztekammer nicht möglich.



Abrechnung des PCR-Tests im Rahmen der Coronapandemie

Bei der notwendigen Labordiagnostik zum Ausschluss einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus mittels PCR-Test handelt es sich um eine Leistung nach Abschnitt M III (Speziallabor) der GOÄ. Leistungen des Speziallabors nach Abschnitt M III dürfen nur von dem Arzt abgerechnet werden, der die Leistung auch tatsächlich erbracht hat. In der GOÄ kommen für den PCR-Test zum Ausschluss einer COVID-19-Infektion die Nrn. 4780, 4782 und 4783 zum Ansatz. Uns ist bekannt, dass einige private Krankenversicherungen auch noch den Ansatz der Nr. 4785 GOÄ erstatten.

Mit den Gebühren für die berechnungsfähigen Leistungen (mit Ausnahme der Versand- und Portokosten sowie der Kosten für Pharmaka

im Zusammenhang mit Funktionstests) sind alle bei der Erbringung entstandenen Kosten abgegolten.

Sofern die Testung im Rahmen des Bayerischen Testkonzepts erfolgt, sind die Kosten gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns geltend zu machen. Die Testung ist für die Patienten kostenfrei.

Abrechnung der Schnelltests im Rahmen der Coronapandemie

Die Abrechnung von PoC-Antigenschnelltests zum Ausschluss einer COVID-19-Infektion erfolgt nach einem Beschluss des Ausschusses „Gebührenordnung“ der Bundesärztekammer nach GOÄ-Nr. 4648. Daneben können grundsätzlich noch die GOÄ-Ziffern 1 (Beratung), 298

(Abstrichentnahme) sowie die A245 (Kosten für Hygienemaßnahmen) angesetzt werden.

Die Anschaffungskosten für den Test können nicht separat als Sachkosten geltend gemacht werden, da nach den allgemeinen Bestimmungen zu Abschnitt M der GOÄ diese Kosten bereits mit den Gebühren abgegolten sind. PoC-Antigenschnelltests werden unserer Erfahrung nach grundsätzlich nicht von den privaten Krankenversicherungen erstattet.

Impfungen COVID-19

Seit April 2021 dürfen auch Vertragsärztinnen und Vertragsärzte in Arztpraxen Coronaimpfungen durchführen. Die Vergütung beträgt ausweislich der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus je Impfung 20,00 Euro. Sofern das Aufsuchen einer Person für die Impfung notwendig ist, werden zuzüglich 35,00 Euro vergütet; für das Aufsuchen jeder weiteren Person in derselben sozialen Gemeinschaft oder Einrichtung werden zuzüglich jeweils weitere 15,00 Euro vergütet. Dabei umfasst die ärztliche Leistung die Aufklärung und Impfberatung der zu impfenden Person, die symptombezogene Untersuchung zum Ausschluss akuter Erkrankungen oder Allergien, die Verabreichung des Impfstoffes, die Beobachtung der sich an die Verabreichung des Impfstoffes unmittelbar anschließenden Nachsorgephase und erforderliche medizinische Intervention im Fall des Auftretens von Impfreaktionen. Die Abrechnung erfolgt über die zuständige Kassenärztliche Vereinigung. Ab Juni 2021 dürfen auch Ärzte ohne Kassenzulassung in der eigenen Arztpraxis Impfungen gegen das Coronavirus durchführen. Auch hier erfolgt die Abrechnung über die zuständige Kassenärztliche Vereinigung. Insbesondere können bei der Durchführung von Coronaimpfungen keine Leistungen nach der Gebührenordnung für Ärzte abgerechnet werden.

Abrechnung der Leichenschau bezüglich Mindestzeit und unbekannte Leiche

Im Rahmen der Abrechnung der Leichenschau gibt es auch nach Einführung der neuen Abrechnungspositionen weiterhin erhöhte Nachfragen. Häufiger Diskussionspunkt ist die Berechnung der Mindestzeit. Schwerpunkt ist hier insbesondere die Frage, ob das Aufsuchen als fakultativer Leistungsinhalt zu den Mindestzeiten herangezogen

werden kann. Hierbei stellt allerdings die Gesetzesbegründung klar, dass für die Berechnung der angegebenen Mindestzeiten lediglich alle mit der Leichenschau zusammenhängenden ärztlichen Leistungen vor Ort heranzuziehen sind. Die Zeiten für das Aufsuchen zählen unserer Ansicht nach somit nicht zu den angegebenen Mindestzeiten.

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. „Unbekannte Identität“ ist unseres Erachtens nicht gleichzusetzen mit „unbekannter Patient bzw. Leiche“. Insofern käme ein Ansatz nur in Betracht, wenn zwecks der Identitätsfeststellung ein weiterer Zeitaufwand von mindestens zehn Minuten angefallen wäre. Dies wird auch so im Kommentar zur GOÄ von Dr. Brück ausgeführt.

Darüber hinaus ist ein Ansatz der Ziffer 102 GOÄ auch nicht für die Fremdanamnese möglich, da die Erhebung der Fremdanamnese bereits Bestandteil der Leistungsanforderung der GOÄ-Ziffer 101 ist.

Die Berechnung der Nr. 245 GOÄ analog ist nicht neben der Leichenschau berechnungsfähig. Ein erhöhter Zeitaufwand für die erhöhten Hygienemaßnahmen aufgrund einer COVID-19-Erkrankung des Verstorbenen wäre unseres Erachtens über die Ziffer 102 GOÄ denkbar.

Um Nachfragen seitens der Hinterbliebenen zu vermeiden, wäre es ratsam, die Dauer der Leichenschau sowie die besonderen Umstände bei der Erbringung der Leistung in der Rechnung zu vermerken. Eine genaue Dokumentation der Anwesenheit vor Ort ist aus unserer Sicht äußerst wichtig.

Zur Information der Ärzte wurde das Merkblatt zur Abrechnung der ärztlichen Leichenschau bereits entsprechend überarbeitet.

Abrechnung Zuschlag zur Optischen Kohärenztomografie (OCT)

Immer wieder zu Diskussionen und Nachfragen kommt es auch im Rahmen der Optischen Kohärenztomografie und der zusätzlichen Berechnung des Zuschlags nach der Nr. 406 GOÄ.

Für die Optische Kohärenztomografie des Augenhintergrunds (OCT) wird, wie bereits gehandhabt, der analoge Ansatz der Ziffer 424 GOÄ, ggf.

beidseits, (einschließlich der Leistungen nach Nr. 423 GOÄ für das Duplex-Verfahren) empfohlen.

Als Zuschlag für ein zusätzliches Angio-CT, zur Abbildung des Blutflusses, kann die Ziffer 406 GOÄ analog berechnet werden. Für die reine Farbmarkierung (einfärben bzw. farbige Hervorhebung) ist ein Ansatz des Zuschlags weiterhin nicht möglich.

Hierzu ist in diesem Jahr auch ein GOÄ-Ratgeber „Abrechnung der optischen Kohärenztomografie des Auges“ erschienen (*Dtsch Arztebl* 2021; 118(9): A-480/B-404).

Bundesärztekammer

In diesem Berichtsjahr hat erneut ein Informations- und Erfahrungsaustausch stattgefunden. Dieser wurde aufgrund der Pandemie als digitale Veranstaltung abgehalten.

An diesem haben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Ärztekammern teilgenommen, die mit der Amtlichen Gebührenordnung (GOÄ) befasst sind. In diesem Rahmen werden Fragen zur GOÄ und Abrechnungsvorschläge diskutiert, damit eine möglichst einheitliche Auslegung zu einzelnen GOÄ-Ziffern erreicht wird.

Informationsangebot der BLÄK

Informationen, zum Beispiel „GOÄ-Ratgeber“, Beschlüsse des Zentralen Konsultationsausschusses für Gebührenordnungsfragen bei der Bundesärztekammer sowie Beschlüsse des Gebührenordnungsausschusses bei der Bundesärztekammer, 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 durch die Ärztekammer
- » Merkblatt zur Abrechnung der ärztlichen Leichenschau nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Berufsordnung

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

Bei Beschwerden über Ärzte übernimmt es im Konfliktfall das erste Beschwerdemanagement und unterstützt Patienten bei Fragen im Gesundheitssystem.

Gegenüber Registergerichten gibt das Referat nach entsprechender berufsrechtlicher Prüfung der zugrundeliegenden Verträge Stellungnahmen zur Eintragungsfähigkeit von sogenannten Partnerschaften bzw. Partnerschaften mit beschränkter Berufshaftung ab. Zivil-, aber auch Strafgerichten 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 (ÄBV) und erforderlichenfalls der weiteren Referate in der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK).

Zahlen

Mit rund 4.488 „Ersteingängen“ sind die Zahlen etwas höher als im vergangenen Berichtszeitraum (4.282). „Folgeeingänge“, zum Beispiel bei längerem Schriftwechsel in Vertragsangelegenheiten sind in dieser Zahl nicht enthalten. Weiter werden auch die vielen Telefonate, in denen die fünf Teamassistentinnen und die Juristinnen im Referat BO I Auskünfte gegeben und zum Teil einschlägiges Informationsmaterial versandt haben, hier nicht mitgezählt.

Vertragsprüfungen

Ein zentrales Thema des Referates sind die Vertragsprüfungen. Neben spezifischen Regelungen in der Berufsordnung, die eine besondere Vorlagepflicht von Verträgen begründen (zum Beispiel bei Praxisnetzen, Teil-Gemeinschaftspraxen und Medizinischen Kooperationsgesellschaften), findet sich in der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO) die Grundnorm zur Vertragsvorlage, nämlich in § 24 BO.

Dieser lautet:

„§ 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.“

Der 78. Bayerische Ärztetag hat im Jahre 2019 diese Regelung insbesondere im Hinblick auf Verträge von Ärzten mit Krankenhäusern spezifiziert.

Das Referat prüft nicht nur gegenüber Ärzten Verträge, sondern gibt auch zahlreiche Stellungnahmen gegenüber den Registergerichten zur Eintragungsfähigkeit zum Beispiel von Partnerschaften bzw. Partnerschaften mit beschränkter Berufshaftung ab.

Chefarztverträge bzw. Zielvereinbarungen

Im Berichtszeitraum 2020/2021 wurden der BLÄK zwei Chefarztverträge sowie eine Anfrage zur Vorlage eines Chefarztvertrages und zwei Zielvereinbarungen zur Prüfung vorgelegt. Im Vergleich zum Vorjahr gingen damit wieder etwas mehr Chefarztverträge und Zielvereinbarungen bzw. Anfragen hierzu bei der BLÄK ein.

Die Überprüfung von Zielvereinbarungen erfolgt – wie bereits in den vorangegangenen Berichtszeiträumen dargelegt – anhand der 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.

Auffälligkeiten zeigten sich hierbei insofern, als die Zielvereinbarungen jeweils in tabellarischer Form oder in Stichworten bzw. sehr kurzen Umschreibungen abgefasst waren, sodass eine abschließende Bewertung jedenfalls in Teilen nicht möglich war. In einem Fall handelte es sich sogar nicht einmal um einen konkreten Entwurf, sondern lediglich um eine sehr abstrakt gehaltene Rohfassung. Hier konnte entsprechend § 24 BO bereits keine Überprüfung erfolgen (hierfür

bedarf es eines konkreten Entwurfes) und unabhängig davon wäre auch aufgrund des sehr abstrakt gehaltenen Entwurfes keine inhaltliche Überprüfung möglich gewesen, sodass nur die Empfehlung ausgesprochen werden konnte, einen personenbezogenen konkretisierten, gut ausformulierten Entwurf vorzulegen.

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.

Berufsrechtliche Beratung

Die telefonische und schriftliche Beratung durch die vier Juristinnen des Referats und das große Team der Teamassistentinnen erstreckt sich grundsätzlich auf fast alle Themen, die die Berufsausübung tangieren. Der Themenstrauß ist groß: von pränatalen Fragestellungen bis zur Sterbehilfe bzw. Leichenschau. Wichtig ist aber auch die Beratung des Arztes rund um seinen Praxisbetrieb, seine Niederlassung und um Verträge, die er abschließen will oder soll.

Sterbehilfe

Vermehrt erreichten die BLÄK im Berichtszeitraum 2020/2021 auch Anfragen zum Thema Sterbehilfe.

Nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26. Februar 2020 (Az. 2 BvR 2347/15 et al.), in welchem das in § 217 Strafgesetzbuch (StGB) geregelte strafrechtliche Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung für verfassungswidrig erklärt wurde, treten sowohl Ärzte als auch betroffene Patienten mit Fragen zum „assistierten Suizid“ an das Referat heran. Die Anfragen beschäftigen sich dabei hauptsächlich damit, welche Möglichkeiten der Arzt hat, einem sterbewilligen (meist schwererkrankten) Patienten zu helfen, was ihm hierbei rechtlich erlaubt ist und welche Konsequenzen ein mögliches Handeln nach sich ziehen könnte.

Die Beratungspraxis der Kammer gestaltet sich insofern anspruchsvoll als eine strafrechtliche Neuregelung der Suizidhilfe (trotz zwischenzeitlich vorgelegter Gesetzesentwürfe) derzeit nach wie vor noch nicht in Sicht ist.

Neben diesen Anfragen zum assistierten Suizid kommt es von Zeit zu Zeit jedoch auch zu sehr spezifischen Anfragen. Beispielhaft sei hier erwähnt, dass die BLÄK mitunter aufgefordert wird, konkrete Mittel zu benennen, welche für diesen Zweck zur Anwendung kommen können bzw. welche ein Arzt hierfür einem Patienten verschreiben darf.

Diesbezüglich ist seitens der BLÄK – schon vor dem Hintergrund der aktuellen oben dargestellten Rechtslage – keine Auskunft möglich. Soweit es allgemein um die Frage gehen soll, welche Mittel sich hierfür unter medizinischen bzw. chemischen Aspekten grundsätzlich eignen würden, sei hier beispielhaft auf das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 2. März 2017 (BVerwG, Az. 3 c 19.15) hingewiesen, in welchem es um die Frage ging, ob das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) verpflichtet war, der betroffenen (zum Zeitpunkt des Urteils bereits verstorbenen) Frau des Klägers den Erwerb einer letalen Dosis Betäubungsmittel (hier: Natrium-Pentobarbital) zur Selbsttötung zu erlauben.

Der Deutsche Ärztetag hat am 5. Mai 2021 beschlossen, dass der bislang in der Musterberufsordnung der Ärzte (MBO-Ä) enthaltene Satz 3 des § 16 („Ärzte dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.“) gestrichen wird.

Unmittelbare Wirkung für den Arzt hat jedoch die in seinem Tätigkeits- bzw. Wohngebiet gültige Berufsordnung. In Bayern ist dies die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO), in welcher der Satz 3 des § 16 ohnehin nicht enthalten war, sodass hier in diesem Punkt jetzt lediglich ein „Gleichlauf“ mit der MBO-Ä vorherrscht.

Beratung zur Niederlassung/ Verträge mit Telemedizin-Anbietern

Damit das Projekt „Niederlassung“ gelingt, unterstützt das Referat niederlassungswillige Ärzte. Häufig wird zunächst telefonisch beraten bzw. Details beim Arzt erfragt, um etwaige rechtliche Fallstricke zu entdecken. Niederlassungswilligen Ärzten wird umfangreiches Informationsmaterial zur Niederlassung übersandt, im Einzelfall erforderlichenfalls noch weitere rechtliche Hinweise gegeben, zum Beispiel, wann ein Vertrag genehmigungspflichtig ist (zum Beispiel bei einer Medizinischen Kooperationsgemeinschaft zwischen Frauenarzt und Hebamme) oder wenn eine sogenannte Teilberufsausübungsgemeinschaft gegründet werden soll.

Wie bereits im vergangenen Berichtszeitraum, macht das Referat immer wieder die Erfahrung, dass sich Ärzte für eine ärztliche Tätigkeit bei einem telemedizinischen Anbieter niederlassen wollen, zum Beispiel neben ihrer Krankenhaus-tätigkeit.

Hier ist Vorsicht angebracht.

Um die Ärzte vor gravierenden rechtlichen Folgen zu schützen, bat das Referat hier die vorliegenden Verträge und die Nebenverträge (zum Beispiel verpackt als „Handlungsleitlinien“) zur berufsrechtlichen Prüfung vorzulegen.

Hier war festzustellen, dass teilweise in den Verträgen Bezug genommen wurde auf Richtlinien/Handlungsleitlinien, die der Arzt trotz gezielter Nachfrage vor Abschluss des Vertrages gar nicht erhalten hatte und auch nicht erhalten sollte! Der Verdacht drängt sich auch bei Durchsicht des eigentlich zu prüfenden „Hauptvertrages“ auf, dass im Grunde genommen der Arzt gar nicht freiberuflich tätig sein bzw. seine medizinischen Entscheidungen frei treffen kann. Ihm wurde vertraglich beispielsweise untersagt, mit dem Patienten, den er bereits via der Telekommunikationseinrichtung des Telemedizinanbieters beraten hat, eigenständig Kontakt aufzunehmen. Aber gerade die kurze Nachfrage beim Patienten, ob sich dessen Beschwerden verschlechtert haben, muss dem behandelnden Arzt möglich sein. Dies ist aber nicht vorgesehen.

Eine nur scheinbare freiberufliche Tätigkeit kann für alle Beteiligten weitreichende Folgen haben, da der Vertrag zivilrechtlich wegen Verstoß gegen das Berufsrecht nichtig sein kann, § 134 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB). Rechnungen können formal falsch gestellt sein, was womöglich strafrechtliche und steuerrechtliche Folgen haben kann.

Wie bereits im letzten Tätigkeitsbericht ausgeführt, kann eine Scheinselbstständigkeit ebenso weitreichende Folgen haben. Hierbei ist wie gesagt 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.

In jedem Falle sollte hier (neben der berufsrechtlichen Prüfung bei der Kammer nach § 24 BO) ein sogenanntes Statusfeststellungsverfahren

bei der Clearingstelle der Deutschen Rentenversicherung durchgeführt werden.

Hier ist vor Aufnahme einer Tätigkeit für telemedizinische Anbieter die Haftpflichtversicherung zu informieren, zumal in Verträgen Haftungsrisiken auf den Arzt abgewälzt werden. So sind dem Referat Verträge bekannt, in denen der Arzt für das Verhalten des Callcenter-Personals des Telemedizinanbieters, das letztlich auch die Triage übernimmt, haften soll.

Viele Risiken würden aus Sicht des Referats für den Arzt gar nicht entstehen, wenn er sich bei seiner telemedizinischen Tätigkeit anstellen lassen würde.

In jedem Falle: Den Vertrag im Referat vor Abschluss zur Prüfung einreichen, dabei beim Telemedizinanbieter auf alle Anlagen zum Vertrag bestehen und sich nicht abspeisen lassen!

Arzt und Gewerbe/ Franchiseverträge

Auch im diesjährigen Berichtszeitraum erreichte das Referat eine hohe Anzahl an Anfragen von Ärzten zum Thema kosmetische Behandlungen wie mit Botulinumtoxin, Fillern oder Ähnlichem. Frage war häufig, ob diese Tätigkeit gemeinsam mit einer Kosmetikerin bzw. in deren Räumlichkeiten durchgeführt werden kann. Aber auch viele Ärzte strebten eine selbstständige, nebenberufliche Tätigkeit an.

Zu den berufsrechtlichen Problemfeldern sei hier auf den Tätigkeitsbericht 2019/2020 verwiesen.

Bei Prüfungen im Zusammenhang mit (teilweise verkappten) Franchiseverträgen, fällt immer wieder auf, dass der Arzt in seiner freien Berufsausübung beschränkt wird. So „darf“ er zum Beispiel bei der Ernährungsberatung nur das bestimmte Beratungsprogramm „empfehlen“, das gleiche gilt natürlich auch bei bestimmten Verfahren, bei denen bestimmte Messungen und Anpassungen vorgenommen werden sollen. Eine andere Fallkonstellation ist, dass die gewerbliche Einrichtung ihre Kunden als Patienten an den Arzt zuweist. Regelmäßig steht hier die berufsrechtswidrige Zuweisung gegen Entgelt, § 31 BO im Raum. Dass ein Verstoß gegen diese Norm auch strafrechtliche und steuerrechtliche Folgen haben kann, versteht sich von selbst.

Zum Teil agieren solche Unternehmen recht geschickt: sie bilden Tochterunternehmen, die sogar mitunter Fortbildungsveranstaltungen bei Ärztekammern anerkennen lassen.

Die berufsrechtliche Würdigung ist hier ohne Prüfung der zugrundeliegenden Verträge nicht abschließend möglich. Es kann auch hier nur zur Vorsicht geraten werden: abschlusswillige Ärzte sollten Verträge beim Referat vor Abschluss einreichen, wollen sie nicht später böse Überraschungen erleben. Auf den Hinweis des Unternehmens, im Rahmen einer anerkannten Fortbildungsveranstaltung würde doch das „Verfahren“ vorgetragen werden, sollte sich der Arzt nicht allein verlassen. Es zählt alleine der Vertrag! Der Umstand, dass manche Unternehmen Ärzten tatsächlich „verkaufen“, dass ein schriftlicher Vertrag gar nicht nötig sei, aber gleichwohl Gelder und gegebenenfalls auch Waren fließen, sollte selbstredend auch äußerst skeptisch machen.

Gutachterbenennungen gegenüber Gerichten

In diesem Berichtszeitraum waren 462 Benennungen von medizinischen Gutachtern insbesondere gegenüber Gerichten bzw. Staatsanwaltschaften vorzunehmen.

Wie bereits in den vorangegangenen Jahren zu beobachten, wurden seitens der Gerichte mit steigender Tendenz nicht lediglich Benennungen innerhalb einer bestimmten Facharztrichtung benötigt, sondern es wurden zugleich auch entsprechende Zusatzbezeichnungen erbeten sowie nachgefragt, ob die vorgeschlagenen Sachverständigen mit bestimmten Behandlungen bzw. Untersuchungen vertraut sind.

Beispielsweise wurde im Berichtszeitraum seitens der anfragenden Gerichte (mitunter auch durch Einfluss der Rechtsanwälte, die die Beteiligten des Verfahrens vertraten) bei stattgehabten orthopädisch-chirurgischen Behandlungen besonders häufig zugleich die Zusatzbezeichnung „Spezielle Orthopädische Chirurgie“ bei Sachverständigen-vorschlägen erbeten.

Die BLÄK hat in diesen Fällen den zugrundeliegenden Sachverhalt sorgfältig überprüft und – sofern es sich nicht um Spezialfälle handelte, für deren Beurteilung unabweislich die vorgenannte Zusatzbezeichnung als Qualifikation zwingend Voraussetzung war – die Gerichte darauf hingewiesen, dass es aus unserer Sicht für den jeweiligen Fall ausreichend ist, einen Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie mit der Beantwortung der zu klärenden Beweisfragen zu befassen und dementsprechende Sachverständigen-vorschläge unterbreitet.

Wichtig ist dem Referat, dass bei dem potenziell unter fachlichen Gesichtspunkten in Frage

kommenden Arzt keine Befangenheit vorliegen bzw. nicht der Eindruck einer Befangenheit entstehen könnte. Aus diesem Grunde überprüft sie insbesondere anhand der ihr vorliegenden (in der Regel gerichtlichen) Unterlagen, ob der potenzielle Sachverständige in irgendeiner Weise am Prozess beteiligt ist bzw. war oder ob früher ein Kontakt zum Begutachtenden bestand, zum Beispiel als Patient. 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.

Leichenschau und Änderungen der Bayerischen Bestattungsverordnung

Die Bayerische Bestattungsverordnung ist geändert worden. Die Änderungen sind am 1. April 2021 in Kraft getreten. Im Vorfeld erhielt auch die Kammer im Rahmen der Verbandsanhörung Gelegenheit hier Stellung zu nehmen und konnte bestimmte Positionen der Ärzteschaft, die eine Leichenschau nur noch bürokratischer gemacht hätten, durchsetzen.

Die Änderungen der Bestattungsverordnung haben zur Folge, dass Anpassungen des Formulars der Todesbescheinigungen vorgenommen worden sind, zum Beispiel die Anpassung der Warnhinweise zur Infektionsgefahr an die Rechtslage nach § 7 Verordnung zur Änderung der Bestattungsverordnung (BestVÄndV) und das Zusammenfassen der Felder „Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod“ und „Äußere Ursachen der Schädigung (Angaben über den Hergang)“.

Die geänderten amtlichen Formulare sollen laut StMGP „voraussichtlich erst am 1. Juni in Kraft [treten]“. Allerdings sieht das Ministerium Aufbrauchfristen für die bereits erworbenen Formularsätze der noch geltenden Formularsätze der bisher noch geltenden Fassung vor. Das Ministerium sagte zu, noch über diesbezügliche Einzelheiten die Kammer zu informieren. Bei Erstellung dieses Berichts lagen diese leider noch nicht vor.

Hinsichtlich der Einführung der sogenannten Leichenschau vor Einäscherung und Überführung ins Ausland ist ein Inkrafttreten zum 1. Januar 2023 vorgesehen.

Berufsaufsicht

Beschwerdemanagement ist eine weitere Kernaufgabe des Referats. 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.

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 Coronapandemie eingegangen. Beklagt wurde beispielsweise, dass Kollegen Patienten irreführende medizinische Informationen zu Corona zur Verfügung stellen würden. Hier hat der jeweils für die Berufsaufsicht zuständige örtliche ÄBV zu prüfen, ob entsprechende Aussagen von der Meinungsfreiheit gedeckt sind oder aber ob eine Grenze überschritten wurde („Person XY gehört hingerichtet und erschossen“).

In diesem stark von Corona geprägten Berichtszeitraum erreichten die BLÄK zahlreiche Eingaben zu diesem Thema, insbesondere Beschwerden.

Neben erhobenen Beanstandungen im Zusammenhang mit der Ausstellung von Attesten zur Befreiung von der Maskenpflicht bei Schülern, gab es diese Beschwerden selbstverständlich auch bei entsprechenden Attesten, die für Arbeitnehmer ausgestellt wurden.

Des Weiteren erreichten uns Eingaben von Arztpraxen, die mit derartigen Attesten seitens ihrer Patienten konfrontiert waren und deren Patienten nun entsprechend ohne Maske in der Arztpraxis erschienen. Umgekehrt beanstandeten mitunter Patienten, trotz entsprechender gravierender Erkrankung, die ihrer Ansicht nach dem Tragen einer Maske entgegensteht, von ihrem behandelnden Arzt kein Attest hierfür ausgestellt erhalten zu haben.

Ebenso gingen Beanstandungen wegen Verstößen gegen die grundsätzliche Maskentragepflicht bzw. solchen gegen die damit in Zusammenhang stehenden Hygieneregeln (Nichteinhaltung des Abstands, zu viele Patienten im Wartezimmer etc.) in Arztpraxen ein. Mitunter wurde in diesem Zusammenhang in Einzelfällen auch vorgetragen, dass der Patient seitens des Arztes aufgefordert wurde, seinerseits die Maske abzusetzen, teilweise sogar unter Androhung, anderenfalls den Patienten nicht zu behandeln. Schließlich gaben Patienten bei ihren hier eingereichten Einwendungen teilweise auch an, dass seitens des Arztes die Existenz von Corona negiert oder die aus einer Coronaerkrankung möglichen resultierenden Folgen verharmlost und die geltenden Hygieneregeln dementsprechend abgelehnt worden seien.

Atteste

Ebenso wie Beanstandungen über Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen erreichen das Referat BO I immer wieder auch Beschwerden über sogenannte Schulunfähigkeitsbescheinigungen bzw. entsprechende Anfragen hierzu. Zu den „üblichen“ Beschwerden gehörten dabei unter anderem rückwirkend ausgestellte Bescheinigungen.

gen (insbesondere, wenn nach der Erkrankung des Schülers seitens der Schule ein entsprechendes Attest angefordert worden war) sowie auch Fälle, in denen Atteste für Schüler ausgestellt wurden, die häufiger fehlen und/oder in welchen es zweifelhaft war, ob der Schüler überhaupt in der Arztpraxis erschienen war.

Neben den vorgenannten klassischen Eingaben gab es im abgelaufenen Berichtszeitraum, aufgrund der von Corona geprägten Situation, auch häufiger Anfragen und/oder Beschwerden im Zusammenhang mit sogenannten Attesten zur Befreiung von der Maskenpflicht. In solchen Fällen weisen wir insbesondere auf die sich aus § 25 BO ergebenden berufsrechtlichen Verpflichtungen des Arztes hin sowie auch auf die Anforderungen, die an derartige Atteste laut der zum Zeitpunkt der Ausstellung des Attestes gültigen Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (BaylFSMV) bzw. der jeweils aktuellen BaylFSMV gestellt werden. Daneben machten wir auf etwaige Handlungsmöglichkeiten für Schulen aufmerksam, wobei es sich neben einer etwaigen berufsaufsichtlichen Überprüfung hinsichtlich des Arztes auch um Maßnahmen handelt, die sich aus dem Schulrecht ergeben und die die Schulen gegenüber ihren Schülern ergreifen können.

In einigen Fällen wurden auch Beratungen zu Attesten zur Befreiung der Maskenpflicht gegenüber Staatsanwaltschaften und der Polizei bzw. weiteren Behörden abgegeben.

Mitteilungen der Versicherungswirtschaft – Haftpflichtversicherung

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).

In 489 Fällen hat für den Berichtszeitraum das Referat Mitteilungen der Versicherungswirtschaft erhalten, dass eine Ärztin/ein Arzt aktuell über keine Berufshaftpflicht verfügt. Diese Zahl ist leicht gegenüber dem Vorjahr gestiegen.

Hintergrund dieser berufsrechtlichen Regelungen ist, dass die BLÄK versicherungsrechtlich „Zuständige Stelle“ nach Art. 18 Abs. 1 Nr. 4 Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) in Verbindung mit § 117 Versicherungsvertragsgesetz (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, zum Beispiel auch im Hinblick auf den gegebenenfalls sinnvollen Abschluss einer sogenannten Nachhaftungsversicherung.

Wird der Versicherungsnachweis nicht erbracht, muss erforderlichenfalls der ÄBV eingeschaltet werden. In letzter Konsequenz muss ein Arzt den Verlust seiner Approbation fürchten, wenn er sich weigert, sich zu versichern.

Jedenfalls sollte ein Arzt, wenn er Coronaimpfungen in seiner Praxis vornimmt, seine Haftpflichtversicherung schriftlich informieren und deren Antwort gründlich studieren. Es sind Fälle bekannt, in denen Versicherer zum Beispiel den Haftungsschutz in Teilbereichen begrenzen oder von Voraussetzungen abhängig machen.

Mitteilung in Strafsachen

Seitens der Justiz erhält das Referat die sogenannten Mitteilungen in Strafsachen (MiStra). Damit wird mitgeteilt, wenn zum Beispiel Anklage gegen einen Arzt erhoben wird. Strafrechtliche Ermittlungen bzw. Entscheidungen können berufsaufsichtsrechtliche Folgen für den einzelnen Arzt nach sich ziehen, allerdings nur in den Grenzen die das Grundgesetz in Art. 103 GG zieht (so genanntes Verbot der Doppelbestrafung).

Das Referat übermittelt die MiStra an den nach dem HKaG berufsaufsichtsführenden ÄBV und an die weiteren 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 in etwa gleichgeblieben.

Unbedenklichkeitsbescheinigungen

Für ein ärztliches Tätigwerden im Ausland, benötigt der Arzt in der Regel eine Unbedenklichkeitsbescheinigung bzw. ein sogenanntes „Certificate of good standing“. Dieses wird abschließend von der Approbationsbehörde ausgestellt. Die Approbationsbehörde braucht hier regelmäßig die Bescheinigung der BLÄK, dass bei der ärztlichen Berufsvertretung keine berufsrechtlichen Verfehlungen bekannt sind.

Zur Ausstellung dieser Bescheinigungen ist Korrespondenz mit den jeweils zuständigen ÄBVen nötig, damit die Bescheinigungen ausgefertigt werden können, die die Grundlage der Bescheinigungen der Approbationsbehörden sind.

Im Berichtszeitraum wurden 627 Bescheinigungen ausgestellt. Dies sind weniger als im vergangenen Berichtszeitraum (692).

Clearingstelle

Die gemeinsame Clearingstelle Rechtskonformität (ein Zusammenschluss von Vertretern der BLÄK, der KVB und der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG)) 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.

Es fällt immer wieder auf, dass eingehende Anträge nicht der der Clearingstelle zugrundeliegenden Verfahrensordnung, nämlich der „Vereinbarung über die Bildung einer gemeinsamen sektorenübergreifenden Clearingstelle Rechtskonformität“ entsprechen. Dem Antrag sind nach § 6 der oben genannten Vereinbarung „eine Erklärung sämtlicher an der zu überprüfenden Kooperation beteiligten Kooperationspartner, wonach sich diese mit der Überprüfung der Kooperation durch die Clearingstelle einverstanden erklären, und die vollständigen Vertragsunterlagen der Kooperation beizufügen.“

Würde nur einer der Antragssteller den Vertrag vorlegen, wäre es für die Clearingstelle nicht klar, ob dieser der aktuelle ist.

Augenmerk legt die Clearingstelle darauf, auf etwaige korruptionsrechtliche Fallstricke aufmerksam zu machen, zum Beispiel bei zu prüfenden „umgewandelten“ Vertragsbeziehungen von früheren Belegarztverträgen in Anstellungsverträgen. Die Korruptionsgefahr kann sich bei der Zusammenschau des von der Clearingstelle zu prüfenden Vertrages der Berufsausübungsgemeinschaft (der in der Regel nicht vorgelegt wird) ergeben. BKG, KVB und BLÄK sind sich in der Clearingstelle einig, dass sich hier strafrechtliche Gefahren mit gravierenden Folgen ergeben können.

Insbesondere Ärzten kann nur geraten werden, diesen Punkt mit ihrem Anwalt (und nicht mit der Rechtsabteilung des Krankenhauses bzw. dem Anwalt, der [auch] das Krankenhaus vertritt) bei Vertragsverhandlungen unter Vorlage des Vertrages der Berufsausübungsgemeinschaft explizit zu besprechen und sich nicht damit abspesen zu lassen, das sei unwichtig bzw. gar „abwegig“.

Sitzungen mit den ÄBV

Die Organisation der Sitzungen mit den Geschäftsführungen der ÄBV, an denen gemeinsam mit Hauptgeschäftsführung, Meldewesen und der Rechtsabteilung verschiedene Fragestellungen erörtert werden, obliegt dem Referat. Dieser Informations- und Erfahrungsaustausch dient sowohl Kammer als auch den Bezirksverbänden und stellt eine möglichst einheitliche Verwaltungspraxis in der bayerischen Berufsvertretung sicher.

Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA)

Verbundweiterbildung

Das Tätigkeitsjahr 2020/2021 war das zehnte Jahr des Bestehens der KoStA. Bei flächendeckender Versorgung Bayerns mit Weiterbildungsverbünden (WBV) ist die Zahl der WBV im Wesentlichen stabil geblieben (aktuell 75 WBV, im Vorjahr 77 WBV). Kleine Verschiebungen ergeben sich, weil gelegentlich WBV ihr Angebot trotz erstmals engagierter Gründung aus verschiedenen Gründen zumindest vorübergehend nicht aufrechterhalten können (siehe Abbildung).

Im September 2019 führte die KoStA ihre regelmäßige Online-Erhebung bei den WBV zum dritten Mal durch. Neben der Zahl der im Verbund weitergebildeten Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung (ÄiW) werden dabei Daten erhoben, aus denen sich ergibt, wie die Zusammenarbeit der Partner im WBV ist und welche Angebote der WBV für die ÄiW zur Verfügung stellt. Dies ist Grundlage für Unterstützung und Hilfestellung durch die KoStA. Im aktuellen Berichtszeitraum befanden sich in den 75 WBV 593 ÄiW, also im Schnitt knapp acht ÄiW pro WBV. Trotz einer geringeren Zahl an Verbünden befinden sich somit deutlich mehr ÄiW in Verbundweiterbildung als im Vorjahr.

Auch die ÄiW werden regelmäßig zur Qualität ihrer Weiterbildung befragt. Zum Prüfungszeitpunkt erhalten sie von der KoStA einen Online-Fragebogen, in dem sie differenziert zu verschiedenen Aspekten der Weiterbildung an jeder ihrer Weiterbildungsstellen ihre Einschätzung abgeben. Die Auswertung erfolgt durch die KoStA. Neben einer Auswertung für die Bundesebene kann hier individuell reagiert werden. Der jährliche Erfahrungsaustausch aller WBV konnte zum zweiten Mal aufgrund der Coronakrise nicht stattfinden. Alternativ wurden stattdessen im Zeitraum von November 2020 bis März 2021 insgesamt acht „Regionale Erfahrungsaustausche“ online für jeden Regierungsbezirk angeboten, wobei Oberbayern aufgrund der Größe und Anzahl der WBV in zwei Bereiche aufgeteilt wurde. Ziel und Vorteil der Regionalität der virtuellen Treffen war, sich gerade in diesem regionalen Rahmen besser kennenzulernen. Dadurch eröffnete sich die Möglichkeit eines schnelleren, unkomplizierteren Austausches und näherer Zusammenarbeit untereinander.

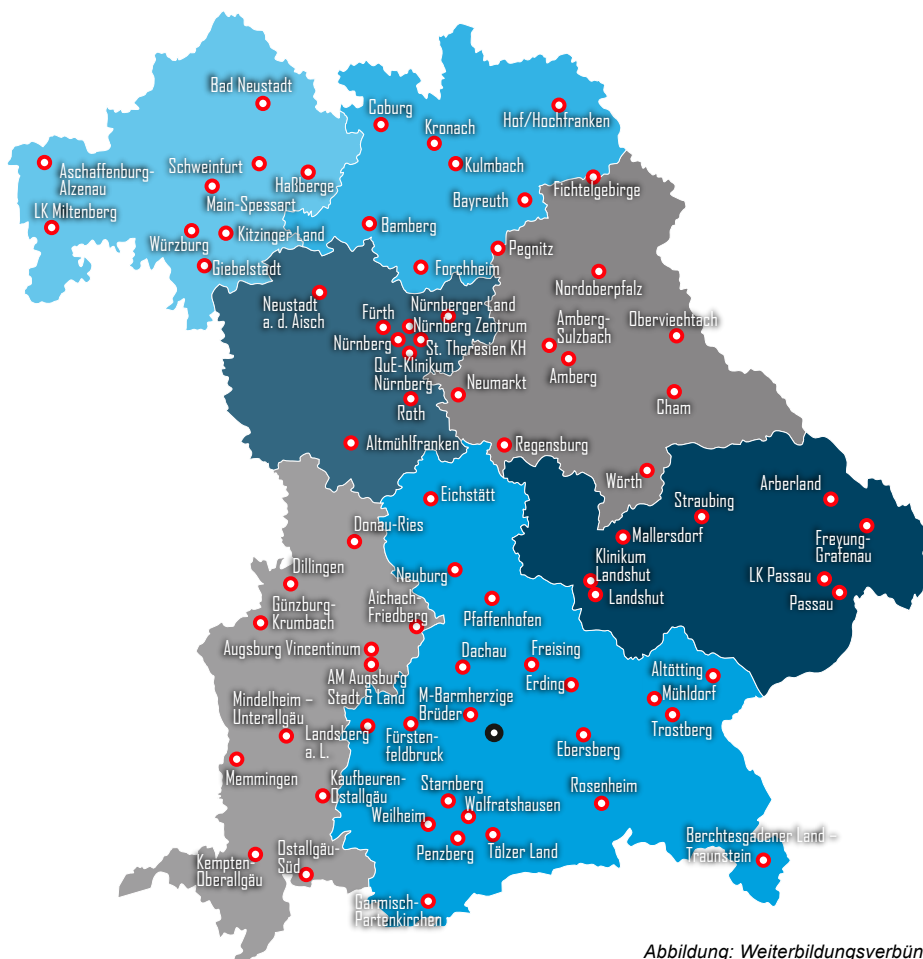


Abbildung: Weiterbildungsverbünde
in Bayern. Stand: 31. Mai 2021

Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin – SemiWAM

Die von der KoStA organisierten SemiWAM wurden auch im Berichtszeitraum mit ganztägigen Seminaren in Präsenz und als Online-Seminare halbtags erfolgreich weitergeführt. Das Seminarthema „Beratungsanlass Kinder in der Hausarztpraxis“ konnte unter den geltenden Hygiene- und Abstandsregeln als Präsenzveranstaltung in München an zwei Terminen für je drei Gruppen, in Nürnberg für eine Gruppe, in Regensburg und in Würzburg für je zwei Gruppen durchgeführt werden. Das darauffolgende Seminarthema „Fit für den Praxisalltag“ konnte dagegen nur noch an drei Terminen in Regensburg, Nürnberg und in Würzburg stattfinden. Als Online-SemiWAM wurden die Seminarthemen „Beratungsanlass

Dyspnoe – Asthma/COPD", „Beratungsanlass Kinder in der Hausarztpraxis" und „Wir werden Impfprofis" je einmalig als Halbtagesveranstaltung angeboten. „Beratungsanlass Bauchschmerz" und „Beratungsanlass Brustschmerz" fanden ebenfalls online an jeweils vier Terminen halbtags statt, wobei den Teilnehmern vorab Online-Material zur Vorbereitung über einen halben Tag zur Verfügung gestellt wurde. „Beratungsanlass Haut-Chronische Wunden" fand zusätzlich an drei Terminen als Halbtagesseminar statt.

**Kompetenzzentrum Weiterbildung
Allgemeinmedizin Bayern – KWAB**

Zu den gesetzlichen Aufgaben des KWAB gehört
ein die Weiterbildung begleitendes Seminar-

programm für ÄiW. Als Mitglied und Partner des KWAB erfüllt die KoStA mit den SemiWAM diese Aufgabe. Im Weiteren arbeitete sie aktiv im Mentoringprojekt des KWAB mit.

Die KoStA beteiligte sich darüber hinaus an mehreren wissenschaftlichen Arbeiten zum Mentoring, zu den SemiWAM und zu verschiedenen Kompetenzen der ÄiW.

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. 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. Coronabedingt waren es im Berichtszeitraum weniger Präsenzveranstaltungen, aber auch online konnten insbesondere viele Studierende und ÄiW erreicht werden. Die Beteiligung bei den Diskussionen zeigte sich dabei lebendig und bewies, dass auch virtuell Öffentlichkeitsarbeit gut möglich ist. Als Veranstaltungen zu erwähnen sind: Podiumsdiskussion als Semester-

Abschlussveranstaltung für Studierende an der LMU (Zoom-Meeting). Karrieremesse ZEIT für neue Ärzte – online, dabei konnten Interessierte sowohl in einem Workshop zum Thema „Berufsbild Allgemeinmedizin – der Weg zu Vielfalt und Selbstbestimmung“, der gemeinsam mit dem Bayerischen Hausärzterverband (BHÄV) gehalten wurde als auch an einem virtuellen Stand informiert werden. Seminar „Traumziel eigene Praxis“ für Studierende an der TU München – online. Seminar „Zukunft Hausarzt“ für Studierende an der TU München. Im Rahmen der Nachwuchsinitiative des BHÄV eine digitale Sprechstunde zu Weiterbildung im Verbund. Seminar für Stipendiaten des StMGP-Förderprogramms, veranstaltet vom Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) „Wege zum Facharzt – wie plane ich meine Weiterbildung?“ – online.

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, Umsteigenden, Wiedereinsteigerinnen und Wiedereinsteigern, Quereinsteigerinnen und Quereinsteigern in der KoStA. Im Berichtszeitraum



konnten so 1.955 Beratungen von Weiterbilderinnen und Weiterbildern, 3.418 Beratungen von ÄiW, 324 Beratungen von Quereinsteigern, 268 Beratungen von Umsteigenden in die Allgemeinmedizin, 305 Beratungen von nach dem Studium neu Einstiegenden und 47 Beratungen von Wiedereinsteigenden durchgeführt werden. Auffällig war, dass die Steigerung der Gesamtzahl der Beratungen im Vergleich zum Vorjahr vornehmlich durch eine deutliche Steigerung der Beratung von nach dem Studium neu Einstiegenden zurückgeführt werden konnte, während es deutlich weniger Beratungen von Quer- und Wiedereinsteigenden waren. Im Zusammenhang mit Weiterbildungsverbünden fanden 1.610 Beratungen statt. Im Übrigen führt die KoStA seit 2014 eine Stellenbörse für Stellensuchende und Stellenanbieter, die eine jährliche Steigerung erfährt. Die Zahl der Stellenangebote hat sich in den vergangenen vier Jahren verdoppelt. Auch die Zahl der Stellensuchenden zeigt eine deutliche Tendenz nach oben.

Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung (KoStF)

Die KoStF konnte sich im ersten Jahr ihres Bestehens zunehmend etablieren. Sie wurde zum 1. Januar 2020 von der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztliche Vereinigung Bayerns gegründet und steht im gleichen Sinn wie die KoStA der Allgemeinmedizin allen anderen Fachgebieten zur Verfügung.

Neben der Einrichtung einer eigenen Homepage (www.kostf-bayern.de) mit fachärztlicher Stellenbörse konzentrierte sich die Arbeit der KoStF vor allem auf ihre Schwerpunkte, also auf die Beratung von Weiterbilderinnen und Weiterbildern und Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung (ÄiW) in Fragen zur Weiterbildung sowie die Initiierung und Beratung von Weiterbildungsverbünden (WBV) bzw. regionalen Netzwerken. Die KoStF nahm hierfür unter anderem Kontakt zu den Berufsverbandsvorsitzenden der besonders

vom Nachwuchsmangel betroffenen Gebiete Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Augenheilkunde und Haut- und Geschlechtskrankheiten auf. Zusätzlich wurden auch intensive Kontakte mit Vertretern der Kinder- und Jugendmedizin, der Urologie und der Psychiatrie und Psychotherapie gepflegt.

Mittlerweile sind fünf fachärztliche WBV aus den Gebieten Augenheilkunde, der Kinder- und Jugendmedizin und der Neurologie auf der Homepage der KoStF veröffentlicht. Weitere WBV sind derzeit in Gründung. Die KoStF ist hier sowohl mit den Vertretern der Berufsverbände als auch mit einzelnen Weiterbildern in engem Austausch und unterstützend tätig.

Präsenztreffen waren aufgrund der Coronakrise auch im vergangenen Jahr leider kaum möglich und fanden daher überwiegend virtuell statt.



Ein guter Erfolg war die erste Teilnahme der KoStF als Aussteller auf der Karrieremesse „ZEIT für neue Ärzte“, die im Oktober 2020 erstmals digital stattfand und auf der interessierte Studierende und ÄiW während zwei Zeitslots am virtuellen Stand der KoStF die Gelegenheit nutzten, Fragen zur fachärztlichen Weiterbildung zu stellen. Zusätzlich bot die KoStF für alle Interessierte einen Workshop zum Thema „Tipps zur Planung fachärztlicher Weiterbildung“ an, der mit 82 Teilnehmerinnen und Teilnehmern außerordentlich gut besucht war.

Ärztestatistik

Am 31. Dezember 2020 betrug die Gesamtzahl der bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) gemeldeten Ärztinnen und Ärzte 89.031.

Strukturdaten

Die Zahl der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte stieg vom 31. Dezember 2019 zum 31. Dezember 2020 von 65.500 auf 67.062, absolut um 1.562 oder um 2,38 Prozent. Die Veränderungen zum Vorjahr in den einzelnen Tätigkeitsbereichen verdeutlicht Tabelle 2. Die Aufschlüsselung nach Tätigkeitsbereichen ergibt sich aus Tabelle 3 bzw. Diagramm 4.

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

chen von 2015 bis 2020 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 52,18 (Vorjahr: 52,19) Jahren. Mit 48,62 (48,69) Jahren sind Ärztinnen im Schnitt sechs Jahre jünger als ihre männlichen Kollegen mit 55,37 (55,25) Jahren. Weitere Einzelheiten sind im Diagramm 5 dargestellt.

Zentrale Mitgliederverwaltung

Alle Ärztlichen Bezirksverbände (ÄBV) sind online mit der Datenbank der BLÄK verbunden. Sie nehmen gemäß Heilberufe-Kammergesetz (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 Sondertatbestände.

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

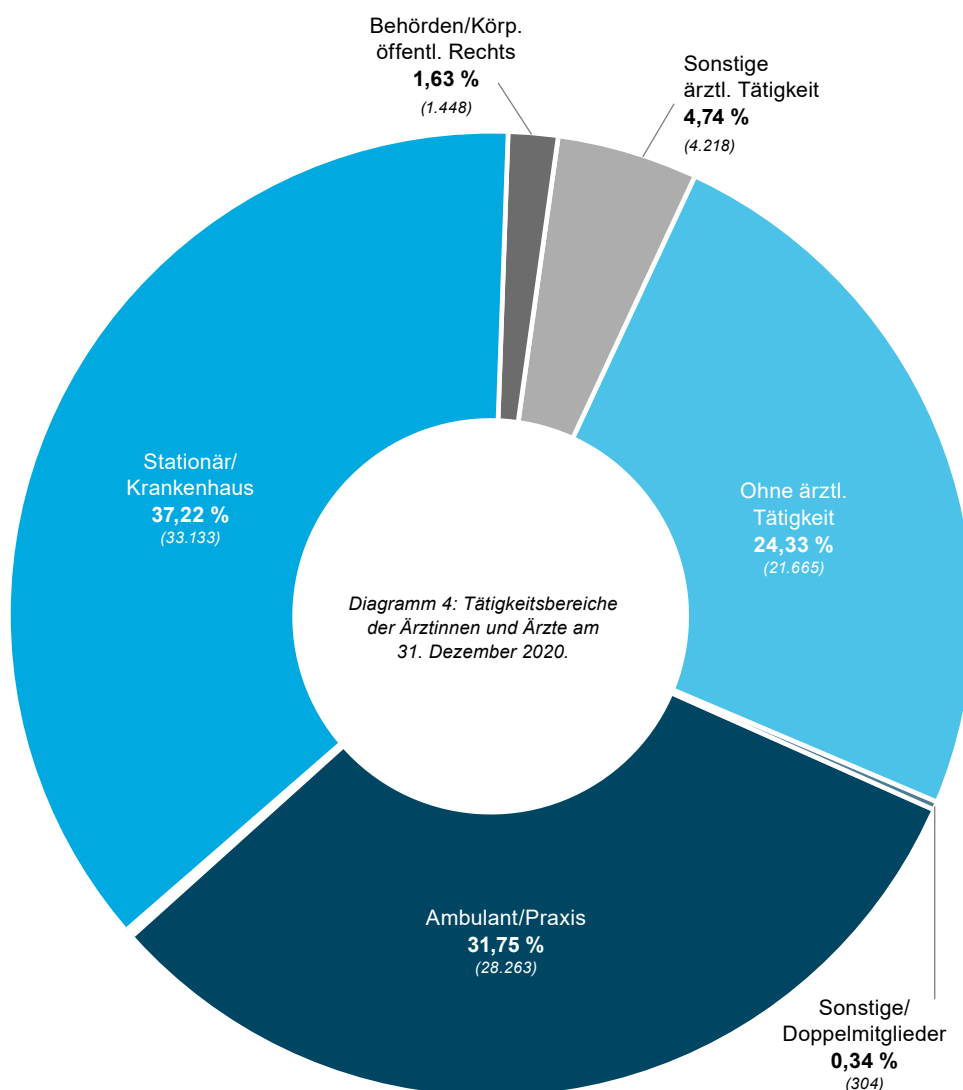
Das Meine BLÄK-Portal ermöglicht unter anderem nach einer Anmeldung jedem Arzt den Blick auf seine bei der BLÄK gespeicherten Stammdaten. Hier können auch Meldungen von Adressänderungen durch den Arzt selbst vorgenommen werden. Bundesweit laufen zwischen den Ärztekammern zwei Projekte – der Meldedatenumzug 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 www.blaek.de/wegweiser/arztausweis. Bis Ende Mai 2021 sind bereits mehr als 9.000 eArztausweise ausgegeben worden.

Nicht-elektronischer Arztausweis

Seit Januar 2020 kann über das Meine BLÄK-Portal auch ein nicht-elektronischer Arztausweis als Ersatz für den bisherigen blauen Papiausweis 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 18.000 niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie leitenden Krankenhausärztinnen und -ärzten Bayerns. Durchschnittlich werden rund 4.000 Suchzugriffe pro Tag gezählt.

Tätigkeitsbereich	2019	2020	Veränderung zum Vorjahr
Ambulant/Praxis	27.860	28.263	+ 403
Stationär/Krankenhaus	32.120	33.133	+ 1.013
Behörden/Körperschaft des öffentlichen Rechts	1.353	1.448	+ 95
Sonstige ärztliche Tätigkeit	4.167	4.218	+ 51
Ohne ärztliche Tätigkeit	20.921	21.665	+ 744
Mehrfachmitglieder/Sonstige	275	304	+ 29

Tabelle 2: Veränderungen in den einzelnen Tätigkeitsbereichen zum Vorjahr.

		2015	2016	2017	2018	2019	2020
Zugänge (Erstmeldung im Bundesgebiet)	Inländer	988	1.098	1.145	1.171	1.305	1.262
	Ausländer	787	815	649	652	854	874
Abmeldungen ins Ausland	Inländer	- 202	- 253	- 254	- 207	- 220	- 209
	Ausländer	- 166	- 207	- 215	- 175	- 183	- 186
Gesamt		1.407	1.453	1.325	1.441	1.756	1.741

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

Tätigkeitsbereich	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2015 bis 2020
Ambulant/Praxis	26.183	26.564	27.055	27.517	27.860	28.263	+ 2.080 (+ 7,94%)
Allgemeinärzte	5.069	4.962	4.855	4.760	4.661	4.587	- 482 (- 9,51 %)
Praktische Ärzte	943	924	900	874	826	791	- 152 (- 16,12 %)
Ärzte mit Facharztbezeichnung (ohne Allgemeinärzte)	13.707	13.721	13.707	13.699	13.627	13.605	- 102 (- 0,74 %)
Ärzte ohne Facharztbezeichnung	1.094	1.069	1.024	994	954	934	- 160 (- 14,63 %)
Angestellte Ärzte	5.370	5.888	6.569	7.190	7.792	8.346	+ 2.976 (+ 55,42 %)
darunter Allgemeinärzte	741	854	963	1.078	1.270	1.348	+ 607 (+ 81,92 %)
Praktische Ärzte	77	72	77	79	81	82	+ 5 (+ 6,49 %)
ohne Facharztbezeichnung	1.282	1.353	1.539	1.594	1.607	1.721	+ 439 (+ 34,24 %)
Stationär/ Krankenhaus	29.374	30.104	30.522	31.238	30.522	33.133	+ 3.759 (+ 12,80 %)

Tabelle 4: Statistische Entwicklung in den Tätigkeitsbereichen.

	Tätigkeitsbereich	männlich	weiblich	Gesamt	% Bereich	% Gesamt	2019	Veränderung in %
1	Ambulant/Praxis	15.453	12.810	28.263	100,00 %	31,75 %	27.860	+ 1,45 %
1.1	Allgemeinärzte	2.821	1.766	4.587	16,23 %		4.661	- 1,59 %
1.2	Praktische Ärzte	352	439	791	2,80 %		826	- 4,24 %
1.3	Ärzte mit Facharztbezeichnung (ohne 1.1)	8.871	4.734	13.605	48,14 %		13.627	- 0,16 %
1.4	Ärzte ohne Facharztbezeichnung	340	594	934	3,30 %		954	- 2,10 %
1.5	Angestellte Ärzte	3.069	5.277	8.346	22,17 %		7.792	+ 7,11 %
	darunter Allgemeinärzte	441	907	1.348			1.270	+ 6,14 %
	Praktische Ärzte	22	60	82			81	+ 1,23 %
	ohne Facharztbezeichnung	446	1.275	1.721			1.607	+ 7,09 %
2	Stationär/Krankenhaus	17.035	16.098	33.133	100,00 %	37,22 %	32.120	+ 3,15 %
2.1	Leitende Ärzte	1.959	229	2.188	6,60 %		2.160	+ 1,30 %
2.2	Ärzte mit Facharztbezeichnung	8.686	7.163	15.849	47,83 %		15.524	+ 2,09 %
2.3	Ärzte ohne Facharztbezeichnung	6.365	8.678	15.043	45,40 %		14.374	+ 4,65 %
2.4	Gastärzte	25	28	53	0,16 %		62	- 14,52 %
3	Behörden/KdöR	617	831	1.448	100,00 %	1,63 %	1.353	+ 7,02 %
3.1	Behörden	478	718	1.196	82,60 %		1.113	+ 7,64 %
3.2	Bundeswehr	139	113	252	17,40 %		240	+ 5,00 %
4	Sonstige ärztliche Tätigkeit	2.179	2.039	4.218	100,00 %	4,74 %	4.167	+ 1,22 %
4.1	Angestellte Arbeitsmedizin	261	280	541	12,83 %		502	+ 7,77 %
4.2	Angestellte Pharmazie	131	89	220	5,22 %		222	- 0,90 %
4.3	Gutachter	253	187	440	10,43 %		438	+ 0,46 %
4.4	Medizinjournalist	12	34	46	1,09 %		39	+ 17,95 %
4.5	Praxisvertreter	427	285	712	16,88 %		732	- 2,73 %
4.6	Stipendiat	11	11	22	0,52 %		27	- 18,52 %
4.7	Andere ärztliche Tätigkeit	1.084	1.153	2.237	53,03 %		2.207	+ 1,36 %
5	Ohne ärztliche Tätigkeit	11.540	10.125	21.665	100,00 %	24,33 %	20.921	+ 3,56 %
5.1	Arbeitslos	851	1.502	2.353	10,86 %		2.252	+ 4,48 %
5.2	Berufsfremd	594	461	1.055	4,87 %		1.060	- 0,47 %
5.3	Berufsunfähig	425	359	784	3,62 %		752	+ 4,26 %
5.4	Elternzeit	29	1.808	1.837	8,48 %		1.754	+ 4,73 %
5.5	Haushalt	114	1.250	1.364	6,30 %		1.383	- 1,37 %
5.6	Ruhestand	9.378	4.590	13.968	64,47 %		13.382	+ 4,38 %
5.7	Sonstiger Grund	149	155	304	1,40 %		338	- 10,06 %
6	Doppelmitglieder/Sonstige	220	84	304	100,00 %	0,34 %	275	+ 10,55 %
Gesamtzahl der Ärzte		47.044	41.987	89.031		100,00 %	86.696	+ 2,69 %
davon ärztlich tätige Ärzte		35.284	31.778	67.062		75,32 %	65.500	+ 2,38 %
davon ärztlich tätige ohne Facharzt		7.778	11.537	19.315		28,80 %	18.552	+ 4,11 %

Tabelle 5: Jahresstatistik der BLÄK nach Tätigkeitsbereichen zum 31. Dezember 2020*.

* 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

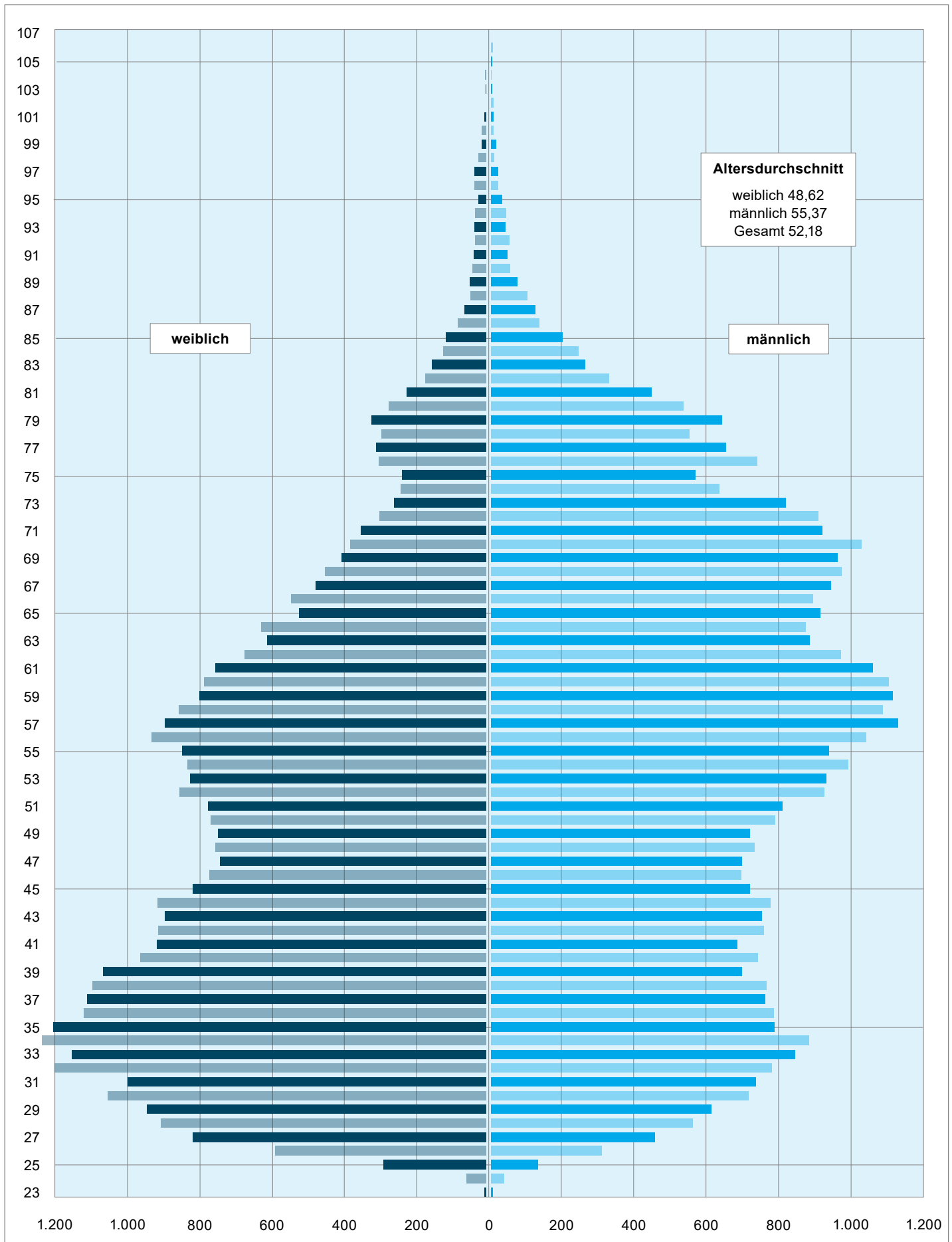


Diagramm 5: Alterspyramide der bayerischen Ärztinnen und Ärzte (Bezugsjahr 2019).

Rechtsabteilung

In Spiegelung der gesamtgesellschaftlichen Herausforderungen wurde die Tätigkeit der Rechtsabteilung innerhalb des Berichtszeitraums erneut maßgeblich von den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie geprägt. Nachfolgend soll daher zunächst ein cursorerischer Überblick über die wichtigsten neuen bundes- (A.) und landesrechtlichen (B.) Grundlagen der Pandemiebewältigung gegeben werden. Zudem wird über die sonstige Tätigkeit der Rechtsabteilung informiert (C.).

A. Bundesrecht

1. Epidemische Lage von nationaler Tragweite

Während des gesamten Berichtszeitraums bestand die erstmals zum 28. März 2020 festgestellte epidemische Lage von nationaler Tragweite fort, die den entscheidenden legislatorisch gesetzten Anknüpfungspunkt für die weitreichenden Befugnisse der Exekutive bildet.

2. Drittes Bevölkerungsschutzgesetz

Am 19. November 2020 trat das Dritte Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite in Kraft (*Bundesgesetzblatt* [BGBl.] I, S. 2397). Mit diesem wurde der Begriff des Risikogebietes definiert (§ 2 Nr. 17 Infektionsschutzgesetz [IfSG]) und der Begriff der epidemischen Lage von nationaler Tragweite konkretisiert (§ 5 Abs. 1 IfSG).

Für das elektronische Melde- und Informationssystem des Robert Koch-Instituts (RKI) wurden Termine für die Nutzungspflicht vorgegeben, wobei für Ärzte grundsätzlich der 1. Januar 2023 als Stichtag gilt (§ 14 Abs. 8 IfSG).

Die Feststellung bestimmter meldepflichtiger Krankheiten darf grundsätzlich nur durch einen Arzt erfolgen (§ 24 Satz 1 IfSG). Für bestimmte sexuell übertragbare Krankheiten war die Anwendung von In-vitro-Diagnostika im Rahmen patientennaher Schnelltests bereits bislang von der beruflichen Qualifikation unabhängig (§ 24 Satz 2 IfSG). Der Anwendungsbereich dieser Ausnahmeregelung wurde um SARS-CoV-2 erweitert, ohne jedoch auch eine Meldepflicht einzuführen.

Ein Großteil der in den Ländern getroffenen Schutzmaßnahmen basiert auf den Bestimmungen der §§ 32, 28 Abs. 1 IfSG. Da diese nur grobe Vorgaben für konkrete Maßnahmen enthalten, wurde mit § 28a IfSG eine neue Regelung eingefügt, die klarstellend nunmehr eine eindeutige Grundlage für die verschiedenen Maßnahmen

(unter anderem Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen, Abstandsgebote, Maskenpflicht) enthält und die nach dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit für die Dauer der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite angewendet werden können (§ 28a Abs. 1 – 2 IfSG). Die Verordnungen sind mit einer Begründung zu versehen und zeitlich zu befristen, wobei die Geltungsdauer grundsätzlich vier Wochen beträgt (§ 28a Abs. 5 IfSG).

Auch das Sozialgesetzbuch (SGB) V wurde erneut geändert. In § 20i Abs. 3 SGB V wurden dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) weitere Ermächtigungsbefugnisse eingeräumt. Wurde eine epidemische Lage von nationaler Tragweite festgestellt, kann es durch Rechtsverordnung bestimmen, dass Versicherte und Nichtversicherte Anspruch haben auf:

- » Schutzimpfungen oder Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe;
- » Testungen für einen Erreger- oder Antikörpernachweis;
- » Schutzmasken für bestimmte Risikogruppen.

Mit der Corona-Impfverordnung (*Amtlicher Teil des Bundesanzeigers* [BAnz AT] vom 21. Dezember 2020), der Corona-Testverordnung

(BAnz AT vom 9. Juni 2020) und der Coronavirus-Schutzmasken-Verordnung (BAnz AT 15. Dezember 2020) hat das BMG diese Grundlagen umfangreich genutzt.

3. Epidemische-Lage-Fortgeltungsgesetz

Am 1. April 2021 trat das Gesetz zur Fortgeltung der die epidemische Lage von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen in Kraft (BGBl. I, S. 370).

Durch dieses wurden zunächst die Anwendbarkeit der pandemiebedingten Ausnahmenvorschriften verstetigt. Die Geltungsdauer der Ausnahmenvorschriften des IfSG sowie die auf ihrer Grundlage erlassenen Verordnungen und Anordnungen waren zunächst bis zum 31. März 2021 befristet. Diese Befristung wurde für die formalgesetzlichen Bestimmungen des IfSG aufgehoben und für die Verordnungen dahingehend geändert, dass diese grundsätzlich erst mit der Aufhebung der epidemischen Lage außer Kraft treten bzw. die Anordnungen zu diesem Zeitpunkt als aufgehoben gelten (§ 5 Abs. 4 IfSG). Die Bestimmungen zur epidemischen Lage von nationaler Tragweite wurden dahingehend ergänzt, dass die Feststellung der Lage als aufgehoben gilt, sofern der Bundestag nicht spätestens drei Monate nach



der Feststellung der Lage deren Fortbestehen beschließt (§ 5 Abs. 1 Satz 3 IfSG).

Zum gesicherten infektionsschutzrechtlichen Bestand gehört die Aufgabe der Ständigen Impfkommission (STIKO), Empfehlungen zur Durchführung von Schutzimpfungen abzugeben (§ 20 Abs. 2 Satz 3 IfSG). Für die Schutzimpfungen gegen SARS-CoV-2 gibt der Gesetzgeber nunmehr fünf Impfziele vor, an denen die STIKO ihre Empfehlungen auszurichten hat (§ 20 Abs. 2a Satz 1 IfSG).

Auf die im Raum stehende Frage, ob die bestehenden gesetzlichen Grundlagen für die in der Corona-Impfverordnung vorgenommene Priorisierung ausreicht, antwortete der Gesetzgeber mit einer Konkretisierung der Vorgaben in § 5 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 f IfSG sowie in § 20i Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 a, Nr. 2 SGB V.

Die Ermächtigung des BMG, den Reiseverkehr durch Verordnungen zu reglementieren, wurde nochmals neu strukturiert (insbesondere § 36 Abs. 8 IfSG) und die Nachweispflicht für die Vorlage einer Masernimpfung, etwa für die Mitarbeiter einer Arztpraxis, vom 31. Juli auf den 31. Dezember 2021 verlängert (§ 20 Abs. 10 – 11 IfSG).

4. Viertes Bevölkerungsschutzgesetz

Am 23. April 2021 ist das Vierte Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite in Kraft getreten (BGBl. I, S. 802), das insbesondere die medial als „Bundesnotbremse“ bezeichnete Regelung in § 28b IfSG einführt.

Wenn der Bundestag eine epidemische Lage von nationaler Tragweite festgestellt und nach den Angaben des RKI in einem Landkreis an drei aufeinanderfolgenden Tagen die Sieben-Tage-Inzidenz den Wert von 100 überschritten hat, gelten ab dem übernächsten Tag die neuen bundesrechtlichen Vorgaben. Diese sehen unter anderem Kontaktbeschränkungen, nächtliche Ausgangssperren, die Schließung von Kultur-, Sport- und Freizeiteinrichtungen, von Handelsgeschäften sowie die Untersagung der Erbringung körpernaher Dienstleistungen vor. Detaillierte Regelungen finden sich auch für die Durchführung von Präsenzunterricht, wobei der hierfür maßgebliche Schwellenwert bei 165 liegt. Das geplante Bundesrecht schafft aber nur einen Mindestschutz, das heißt, die Vorgaben auf Kreis- und Landesebene bleiben gültig, soweit sie über die bundesrechtlichen Maßnahmen hinausgehen. Die Geltungsdauer der Norm ist auf die Dauer

der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite, längstens jedoch auf den 30. Juni 2021, befristet (§ 28b Abs. 10 Satz 1 IfSG).

Zudem wurden weitere Verordnungsermächtigungen vorgesehen, die allerdings an die gesamte Bundesregierung adressiert sind. Diese kann Erleichterungen oder Ausnahmen von Geboten und Verboten nach den §§ 24 ff. IfSG bei immunisierten oder negativ getesteten Personen vorsehen (§ 28c IfSG). Von dieser Kompetenz wurde mit der Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung (BANZ AT vom 8. Mai 2021) bereits Gebrauch gemacht.

Zudem wurden Arbeitgeber dazu verpflichtet, ihren Arbeitnehmern bei Bürotätigkeiten Homeoffice anzubieten. Für die Arbeitnehmer findet sich die Pflicht, dieses Angebot grundsätzlich anzunehmen (§ 28b Abs. 7 IfSG).

5. Zweites Infektionsschutz-Änderungsgesetz

Am 1. Juni 2021 ist das Zweite Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze in Kraft getreten (BGBl. I, S. 1174). Durch dieses wurde die zeitliche Anwendbarkeit der in der Pandemiesituation geschaffenen Verordnungen wiederum einer teilweisen Neuordnung zugeführt (§ 5 Abs. 4 Satz 1 IfSG).

Die Liste der formellen Gesetze, von denen das BMG im Ordnungswege Ausnahmen bestimmen kann, wird um das Heilmittelwerbe-gesetz (HWG) ergänzt (§ 5 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4a IfSG). Noch durch das Änderungsgesetz wurde von dieser Ermächtigung Gebrauch gemacht und in § 4a der Medizinischer-Bedarf-Versorgungssicherungsverordnung geregelt, dass sich abweichend von § 12 Abs. 2 HWG die Werbung auch außerhalb von Fachkreisen auf die Durchführung von Corona-Tests beziehen darf.

Die gemäß § 22 Abs. 2 Satz 3 IfSG mögliche nachträgliche Impfdokumentation kann künftig nicht nur durch Ärzte oder dem Gesundheitsamt, sondern auch durch Apotheker vorgenommen werden. Zusätzlich zur Impfdokumentation besteht künftig die Möglichkeit zur Erstellung eines COVID-19-Impfzertifikates. Zudem werden auch ein Genesenen- und Testzertifikat eingeführt (§ 22 Abs. 6 – 7 IfSG) und die diesbezüglichen Strafvorschriften geschärft.

Tritt in Folge einer öffentlich empfohlenen oder gesetzlich vorgeschriebenen Schutzimpfung ein gesundheitlicher Schaden ein, besteht unter bestimmten Voraussetzungen ein Anspruch auf

Versorgung (§ 60 IfSG). Diese Regelung wurde dahingehend ergänzt, dass der Anspruch für alle Impfungen besteht, die auf der Grundlage des § 20i Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 lit. a, Nr. 2 SGB V erfolgten.

B. Landesrecht

1. Der Katastrophenfall

Das Ende des am 16. März 2020 (7-Tage-Inzidenz je 100.000 Einwohner [Inzidenz]: 7,4) ausgerufenen Katastrophenfalls im Freistaat Bayern wurde mit Ablauf des 16. Juni 2020 festgestellt (*Bayerisches Ministerialblatt* [BayMBL.] 2020 Nr. 337; Inzidenz: 1,9). Mit Bekanntmachung vom 8. Dezember 2020 wurde mit Wirkung vom 9. Dezember 2020 erneut das Vorliegen eines Katastrophenfalls im Freistaat Bayern festgestellt (BayMBL. Nr. 710; Inzidenz: 179). Diese Feststellung wurde bis zum Ende des Berichtszeitraums nicht aufgehoben.

2. Von der 5. bis zur 12. BayIfSMV

Zentrales Instrument zur rechtlichen Ausgestaltung infektionsschutzrechtlicher Maßnahmen blieb in Bayern die auf § 32 IfSG gestützte Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (BayIfSMV). Deren Inhalte waren von einem Wechsel zwischen Öffnungsschritten und deren Rücknahme gekennzeichnet.

Zu Beginn des Berichtszeitraums galten die Vorgaben der 5. BayIfSMV (BayMBL. Nr. 304; Inzidenz: 4,6), die aufgrund der Infektionslage ein moderates Schutzregime errichtete. So waren unter bestimmten Voraussetzungen beispielsweise der Trainingsbetrieb auch in geschlossenen Räumen zulässig, touristische Hotelübernachtungen möglich und Freibäder und Freizeiteinrichtungen konnten ebenso öffnen wie Museen. Mit der Änderung vom 12. Juni 2020 (BayMBL. Nr. 334; Inzidenz: 2,2) wurde erstmals eine Regelung für den Schulunterricht aufgenommen und der Betrieb von Theatern und Konzerthäusern unter bestimmten Bedingungen zugelassen. Die Änderung vom 16. Juni 2020 (BayMBL. Nr. 338; Inzidenz: 1,9) brachte eine Lockerung der allgemeinen Kontaktbeschränkungen, sodass beispielsweise der gemeinsame Aufenthalt im öffentlichen Raum neben Angehörigen der eigenen Familie und Angehörigen des eigenen und eines weiteren Hausstandes nunmehr auch in Gruppen bis zu zehn Personen gestattet war. In privat genutzten Räumen gab es keine Beschränkung auf einen festen Personenkreis mehr.

Mit der 6. BayIfSMV (19. Juni 2020, BayMBI. Nr. 348; Inzidenz: 1,6) wurden die Öffnungen fortgesetzt. So fanden sich beispielsweise im Zusammenhang mit Veranstaltungen und Versammlungen Regeln über die Zulässigkeit von Hochzeits- und Geburtstagsfeiern sowie für Vereins- und Parteisitzungen. Die zulässige Teilnehmerzahl startete mit 50 (Innenraum) und 100 (im Freien) und wurde im Verlauf auf 100 bzw. 200 erhöht (7. Juli 2020, BayMBI. Nr. 387). Der Sportbetrieb wurde bis zur Ermöglichung von Kontaktsport ebenfalls schrittweise gelockert. Ab dem 19. September 2020 (BayMBI. Nr. 533) konnten bundesweite Sportveranstaltungen mit bis zu 1.000 Zuschauern durchgeführt werden. Badeanstalten, Wellnesszentren und Saunen durften unter bestimmten Voraussetzungen geöffnet werden. Die Maskenpflicht für das Personal im Groß- und Einzelhandel sowie in den Arztpraxen entfiel, wenn im Thekenbereich durch transparente oder sonst geeignete Schutzwände ein zuverlässiger Infektionsschutz gewährleistet werden konnte. Ab dem 25. Juni 2020 (BayMBI. Nr. 362; Inzidenz: 1,9) durften Beherbergungsbetriebe keine Gäste mehr aufnehmen, die aus einem Landkreis eines anderen Landes der BRD anreisten, in dem die Zahl der Neuinfektionen in den letzten sieben Tagen nach Angaben des RKI den Wert von 50 pro 100.000 Einwohnern überschritten hat. Da der Verwaltungsgerichtshof (VGH) (Beschl. v. 28. Juli 2020, Az. 20 NE 20.1609) den alleinigen Verweis auf das RKI für unzureichend hielt, musste der Ordnungsgeber nachbessern (BayMBI. Nr. 371). War der Besuch in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen bislang auf eine Person täglich beschränkt, gab es ab dem 29. Juni 2020 (BayMBI. Nr. 363) keine zahlenmäßigen Einschränkungen mehr.

Ab dem 15. Juli 2020 (BayMBI. Nr. 403) waren Tagungen und Kongresse, ab 2. September 2020 (BayMBI. Nr. 494) auch Messen und Ausstellungen unter bestimmten Voraussetzungen wieder möglich. Ende Juli wurde eine Regelung über betriebliche Sammelunterkünfte eingefügt (BayMBI. Nr. 430). Mit dem 2. September 2020 (BayMBI. Nr. 494; Inzidenz: 13,9) wurde eine Maskenpflicht auf dem Schulgelände eingeführt. Wer der Pflicht nicht nachkommt, sollte vom Schulgelände verwiesen werden. Ab dem 19. September 2020 (BayMBI. Nr. 533; Inzidenz: 19,7) waren unter verschiedenen Vorgaben Gastronomiebetriebe jeder Art ebenso wieder zulässig wie Präsenzveranstaltungen an den Hochschulen. Ab dem 23. September 2020 (BayMBI. Nr. 535; Inzidenz: 19,1) fand sich erstmals eine Regelung, die den Kreisverwaltungsbehörden beim Überschreiten einer bestimmten Inzidenzzahl (50) weitere Handlungspflichten (unter anderem Verbot des Alkoholkonsums an bestimmten Orten) auferlegte.

Die 7. BayIfSMV (1. Oktober 2020, BayMBI. Nr. 562; Inzidenz: 16) hielt zwar an den Lockerungen fest, normierte aber weitere inzidenz-

abhängige Regelungen sowie Regelungen zur Kontaktdatenerfassung. Waren die inzidenzabhängigen Regelungen bislang als Soll-Vorschritt an die Kreisverwaltungsbehörden adressiert, legte mit der Änderung vom 16. Oktober 2020 (BayMBI. Nr. 588) der Ordnungsgeber unmittelbar selbst fest, was ab Erreichen des jeweiligen Wertes galt. Mit der Regelung vom 22. Oktober 2020 (BayMBI. Nr. 601; Inzidenz: 61,3) wurden die Grenzwerte weiter aufgefächert (35, 50 und 100). Unterdessen stiegen die Inzidenzwerte weiter an.

Mit der 8. BayIfSMV (30. Oktober 2020, BayMBI. Nr. 616; Inzidenz: 114,1) traten daher die Restriktionen wieder in den Vordergrund. Die zulässigen Kontakte wurden auf die Angehörigen eines weiteren Hausstandes beschränkt, wobei die Obergrenze weiterhin bei zehn Personen lag. Die Durchführung von Veranstaltungen wurde ebenso untersagt wie touristische Busreisen, der Betrieb von Fitnessstudios, von Freizeiteinrichtungen und Bädern, die Erbringung körpernaher Dienstleistungen sowie die Ausübung von Mannschaftssport. Individualsport war maximal zu zweit möglich. Auch Übernachtungsangebote zu touristischen Zwecken und Gastronomiebetriebe waren (bis auf die Abgabe und Lieferung) unzulässig. Entsprechendes galt für Kongresse, Messen und sämtliche Kulturstätten. Die Maskenpflicht wurde zudem auf Begegnungs- und Verkehrsflächen der Arbeitsstätte ausgedehnt und galt auch am Arbeitsplatz, wenn die Einhaltung des erforderlichen Mindestabstandes nicht möglich ist. Die inzidenzabhängigen Regelungen entfielen.

Die 9. BayIfSMV (30. November 2020, BayMBI. Nr. 683; Inzidenz: 175) versuchte weiter auf steigende Inzidenzzahlen zu reagieren. Hierzu wurden die Obergrenze zulässiger Kontakte auf fünf abgesenkt und der Präsenzbetrieb an den Hochschulen erneut eingestellt.

Hinsichtlich der Befreiung von der Maskenpflicht bei gesundheitlicher Unzumutbarkeit wurde der notwendige Inhalt einer ärztlichen Bescheinigung ausdrücklich in der Verordnung geregelt. Erforderlich war demnach die fachlich-medizinische Beurteilung des Krankheitsbildes (Diagnose), der lateinische Name der Erkrankung bzw. die Klassifizierung nach ICD-10 sowie der Grund, warum sich daraus eine Befreiung von der Maskenpflicht ergibt. Diese Regelungen wurden beklagt, von den Gerichten aber jeweils bestätigt (vergleiche beispielsweise die Entscheidungen des VGH vom 3. Dezember 2020, Az. 20 CE 20.2809; vom 8. Dezember 2020, Az. 20 CE 20.2875 und vom 10. Dezember 2020, Az. 20 CE 20.2868). Zudem mussten die Erziehungsberechtigten dafür sorgen, dass die Schüler ihrer Maskenpflicht auf dem Schulgelände nachkommen. Wer als Erziehungsberechtigter wiederholt und beharrlich nicht dafür sorgt, dass der Maskenpflicht nachgekommen wird, begeht eine Ordnungswidrigkeit.

Erneut eingeführt wurden landkreisbezogene inzidenzabhängige Regelungen, die nun allerdings an den Werten von 200 und 300 anknüpften.

Die 10. BayIfSMV (8. Dezember 2020, BayMBI. Nr. 711; Inzidenz: 177) versuchte sich weiter an einer Eindämmung des pandemischen Geschehens. Hierzu wurde die bisherige Kontaktbeschränkung zu einer allgemeinen Ausgangsbeschränkung verschärft. Das Verlassen der eigenen Wohnung war nur noch bei der Vorlage triftiger Gründe erlaubt. Der Besuch eines anderen Hausstandes wurde ebenfalls zugestanden, soweit die Obergrenze von fünf Personen nicht überschritten wird. Für die Weihnachtsfeiertage zeigte sich der Ordnungsgeber großzügig und erhöhte die Obergrenze auf zehn. Individualsport war bis zu einer Obergrenze von fünf Personen gestattet.

Die Zahl der möglichen Besucher in Altenpflegeeinrichtungen wurde wieder auf eine Person pro Tag begrenzt. Diese musste zudem über ein aktuelles negatives Testergebnis verfügen und eine FFP2-Maske tragen. Ferner wurde das Personal in Altenpflege- und Behinderteneinrichtungen der Beobachtung durch die Kreisverwaltungsbehörde unterworfen und musste sich mindestens zweimal wöchentlich einer Coronatestung unterziehen sowie bei Symptomen die Kreisverwaltungsbehörde unverzüglich informieren.

An allgemeinbildenden Schulen fand mit Ausnahme der letzten Jahrgangsstufe ab der achten Jahrgangsstufe Wechselunterricht statt. Landkreisbezogen wurde bei einer Sieben-Tage-Inzidenz größer 200 zwischen 21 und 5 Uhr der Aufenthalt außerhalb der Wohnung grundsätzlich untersagt.

Die 11. BayIfSMV (15. Dezember 2020, BayMBI. Nr. 737; Inzidenz: 193) reagierte auf die unvermindert ansteigenden Inzidenzwerte mit einer landesweiten nächtlichen Ausgangssperre. Der Verkauf pyrotechnischer Gegenstände wurde ebenso untersagt, wie dessen Verwendung an bestimmten Orten. Unzulässig war das Abhalten von Versammlungen am 31. Dezember und 1. Januar. Märkte und die Öffnung von Ladengeschäften und zugehörige Abholdienste wurden untersagt, wobei für bestimmte Geschäftszweige Ausnahmen galten. Die Schulen wurden ausnahmslos geschlossen. Am 27. Dezember wurden die ersten Impfungen in Bayern durchgeführt.

Mit den Änderungen vom 8. Januar 2021 (BayMBI. Nr. 5; Inzidenz: 136) wurden die Kontaktbeschränkungen nochmals verschärft. Der gemeinsame Aufenthalt im öffentlichen Raum oder in privat genutzten Räumen war nur Angehörigen desselben Hausstandes und einer weiteren Person gestattet. Zugelassen wurde die Abholung vorbestellter Waren in Ladengeschäften. Landkreisbezogen wurde bei einer Sieben-Tage-Inzidenz größer 200 die Freizügigkeit dahingehend eingeschränkt, dass die Verordnung touristische



Tagesausflüge für Personen, die in dem betroffenen Landkreis wohnen, über einen Umkreis von 15 km hinaus untersagte. Die Landkreise wurden ermächtigt, auch touristische Tagesausflüge in die Landkreise zu unterbinden.

Die nächste Änderung vom 15. Januar 2021 (Bay-MBl. Nr. 34; Inzidenz: 156) brachte die breite Einführung einer FFP2-Maskenpflicht und trug erstmals die Unterschrift von Staatsminister Klaus Holetschek (MdL). Mit der Änderung vom 28. Januar 2021 (BayMBl. Nr. 75) wurde die Einschränkung der Freizügigkeit wieder aufgehoben.

Mit den Änderungen vom 12. Februar 2021 (Bay-MBl. Nr. 112; Inzidenz: 62) wurden erste Lockerungen sichtbar. Zudem begann man erneut, die Geltung verschiedener Regelungen an bestimmte Inzidenzwerte zu koppeln. So wurde die Geltung der nächtlichen Ausgangssperre auf diejenigen Landkreise begrenzt, in denen auch nur an einem Tag innerhalb der letzten sieben Tage der Inzidenzwert von 100 überschritten wurde. Auch für den Schulbetrieb fanden sich entsprechend differenzierte Regelungen zum Präsenz-, Wechsel- und Distanzunterricht. Ab dem 1. März 2021 durften die Friseure ihre Dienstleistungen wieder anbieten. Bestanden Anhaltspunkte dafür, dass die deutlich erhöhten Inzidenzwerte in einem Landkreis auf einen Eintrag aus angrenzenden Risikogebieten zurückzuführen waren, wurden die Kreisverwaltungsbehörden verpflichtet, Ausgangsbeschränkungen für Grenzgänger und -pendler anzuordnen.

Die 12. BayIfSMV (5. März 2021, BayMBl. Nr. 171; Inzidenz: 69) brachte zunächst eine allgemeine Bestimmung zum Verfahren bei inzidenzabhängigen Regelungen und gestaltet einzelne Bereiche (unter anderem Kontaktbeschränkungen, Ausgangssperren) inzidenzabhängig aus.

Zudem wurden für die Zeit ab 22. März 2021 weitere Öffnungsschritte für die Außengastro-

nomie, für Theater, Konzert- und Opernhäuser sowie für Kinos und den kontaktfreien Sport im Innenbereich angekündigt.

Mit den Änderungen vom 25. März 2021 (Bay-MBl. Nr. 224; Inzidenz: 114) wurden die restriktiven Besuchsregeln für Altenpflegeeinrichtungen wieder gelockert. Ab dem 12. April 2021 sollten im Einzelhandel zudem das Konzept „click and meet“ eingeführt und befristete Pilotversuche für weitergehende Öffnungen in einzelnen Gemeinden ermöglicht werden. Hinsichtlich des Präsenzunterrichts wurde bestimmt, dass eine Teilnahme nur für Schüler möglich ist, die zu Beginn des Schultags über ein negatives Testergebnis verfügen.

Mit der Änderung vom 9. April 2021 (BayMBl. Nr. 261; Inzidenz: 129) wurde für die weiteren Öffnungsschritte nunmehr der 26. April 2021 in Aussicht gestellt. Am 21. April 2021 wurde die Priorisierung bei AstraZeneca aufgehoben, sodass der Impfstoff auch Personen unter 60 Jahren angeboten werden kann.

Durch die Änderungen vom 22. April 2021 (Bay-MBl. Nr. 287; Inzidenz: 180) sowie vom 27. April 2021 (BayMBl. Nr. 290) wurden die durch die „Bundesnotbremse“ erforderlichen Anpassungen im Verordnungstext vorgenommen und insoweit ein Gleichlauf sichergestellt. Die Regelung über die Ermöglichung von Pilotversuchen wurde gestrichen.

Mit den Änderungen vom 5. Mai 2021 (Bay-MBl. Nr. 307; Inzidenz: 131) und vom 14. Mai 2021 (BayMBl. Nr. 337) wurden Erleichterungen für geimpfte und genesene Personen aufgenommen und mit den Änderungen vom 14. Mai 2021 (BayMBl. Nr. 337; Inzidenz: 95) sowie vom 19. Mai 2021 (BayMBl. Nr. 351) weitere Öffnungsschritte für den 21. Mai in Aussicht gestellt. Seit dem 20. Mai 2021 gilt für die niedergelassenen Ärzte zudem keine Pflicht zur Priorisierung mehr.

C. Weitere Tätigkeiten der Rechtsabteilung

1. Unterstützung der ÄKV und ÄBV

a. Fragen zur Berufsordnung

Neben den Fragestellungen zur COVID-19-Pandemie unterstützte die Rechtsabteilung die Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände (ÄKV, ÄBV) bei berufsrechtlichen Vorgängen und bei der Bearbeitung berufsrechtlicher Verstöße. Den zu prüfenden Sachverhalten lagen unter anderem folgende Konstellationen zu Grunde:

- » Verletzung der Sorgfaltspflicht beim Ausstellen ärztlicher Atteste und Gutachten;
- » unzulässiges Führen akademischer Grade;
- » Gewährung des Einsichtsrechts in Patientenunterlagen;
- » Ärztliches Werberecht (Ankündigungen auf Praxisschildern und Homepages);
- » Umgang mit sozialen Netzwerken und Ärztebewertungsportalen;
- » Umsetzung datenschutzrechtlicher Anforderungen in der ärztlichen Praxis.

Im Fokus der Beratung stand die Prüfung von ausländischen akademischen Graden. Hier hatte die Rechtsabteilung insgesamt 59 Anfragen der ÄKV und ÄBV zu bearbeiten.

Im Berichtszeitraum wurden von den ÄBV insgesamt 34 Rügen ausgesprochen, davon 23 mit Geldbuße. Bei der Beitreibung der Geldbußen, insbesondere bei der Einleitung von Zwangsvollstreckungsmaßnahmen, unterstützte die Rechtsabteilung die ÄBV und stand bei komplexen melderechtlichen Fragen hilfestellend zur Seite. Bei den Berufungsgerichten sind neben den bereits anhängigen Verfahren seit dem 1. Juni 2020 sechs weitere Verfahren hinzugekommen. Wie auch in den vergangenen Berichtszeiträumen überstieg der von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) zu tragende Sach- und Personalaufwand der Berufungsgerichtsbarkeit die von den Berufsgerichten ausgesprochenen Geldbußen. In zwei Fällen vertrat die Rechtsabteilung die BLÄK bzw. den betroffenen ÄBV vor dem Berufungsgericht.

b. Änderung der Satzungen, Beitrags- und Wahlordnungen

Die pandemiebedingten Restriktionen erschwerten auch die Beschlussfassungen in den Kollegialorganen der ÄKV und ÄBV. So gingen die bislang gültigen Satzungen im Regelfall davon aus, dass eine Beschlussfassung des Vorstands oder der Mitglieder- bzw. Delegiertenversammlung nur bei gleichzeitiger körperlicher Anwesenheit der Mitglieder möglich war. Die Durchführung derartiger Präsenzveranstaltungen ist aber aufgrund der pandemiebedingten Einschränkungen auf erhebliche Hindernisse gestoßen. Um den Organen der ÄKV und ÄBV künftig eine Beschlussfassung auch unter Krisen- und Ausnahmereingungen zu ermöglichen, hat die Rechtsabteilung in Anlehnung an die Änderungen der Satzung der BLÄK in einem Rundschreiben die Mustertexte für

entsprechende Satzungsänderungen erarbeitet und den ÄKV und ÄBV zur Verfügung gestellt. Dabei wurde darauf hingewiesen, dass bei der Nutzung elektronischer Kommunikationsmittel und bei virtuellen Abstimmungen stets auf die Einhaltung der Anforderungen des Datenschutzes und der IT-Sicherheit zu achten ist.

Neben der intensiven telefonischen Beratung und Hilfestellung bereitete die Rechtsabteilung in 23 Fällen für die ÄKV und ÄBV die notwendigen Unterlagen für die geplanten Satzungsänderungen sowie für Änderungen der Beitrags- und Wahlordnungen vor. Des Weiteren stand die Rechtsabteilung bei der Vorbereitung von Vorstandswahlen den ÄKV und ÄBV beratend zur Seite.

c. Teilnahme an Sitzungen

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

2. Rechtsaufsicht

Zudem ist die Rechtsabteilung für die Prüfung von rechtsaufsichtlichen Beschwerden über die ÄKV und ÄBV zuständig. Im Berichtszeitraum wurden neun Rechtsaufsichtsbeschwerden eingelegt. Gegenstand dieser Beschwerden waren überwiegend der Umgang mit Patientenbeschwerden sowie eine zu lange Verfahrensdauer.

3. Datenschutz

Die Rechtsabteilung stand den bayerischen Ärztinnen und Ärzten auch bei Anfragen zum Datenschutz und zur Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) hilfestellend zur Seite. Neben Fragen zum datenschutzrechtlichen Auskunftsrecht konnten die Anfragen überwiegend mit einem Verweis auf die bereitgestellten Informationen auf der Homepage der BLÄK sowie des Landesamtes für Datenschutzaufsicht (www.lida.bayern.de) beantwortet werden.

Die Rechtsabteilung fungierte auch in diesem Berichtszeitraum bei datenschutzrechtlichen Fragen als Kontakt- und Koordinierungsstelle zwischen den einzelnen Abteilungen und Referaten der BLÄK sowie dem externen Datenschutzbeauftragten. Ein Schwerpunkt lag dabei in der Beantwortung von Betroffenenanfragen und datenschutzrechtlichen Auskunftsgesuchen. Daneben oblag es der Rechtsabteilung, Meldungen von Verletzungen des Schutzes personenbezogener Daten (Art. 33 DSGVO) vorzunehmen.

4. Satzungsrecht der BLÄK

Im Berichtszeitraum waren die vom 79. Bayerischen Ärztetag beschlossenen Änderungen der Berufs-, Fortbildungs-, Wahl-, Weiterbildungs- und Reisekostenordnung sowie der Geschäftsordnung für die Vollversammlung und der Satzung der BLÄK formal umzusetzen.

In der Weiterbildungsordnung wurde unter anderem die Durchführung der Videoprüfung rechtlich verankert. In der Berufsordnung wurde die Grundlage für den ärztlichen Bereitschaftsdienst erweitert. Hier war auch erstmals die europarechtlich neu eingeführte Verhältnismäßigkeitsprüfung durchzuführen.

Für den 80. Bayerischen Ärztetag 2021 ist die Neufassung der Weiterbildungsordnung der BLÄK geplant, die sich an der novellierten Muster-Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer orientieren soll. Auch hierbei unterstützte die Rechtsabteilung die Referate Weiterbildung I und Weiterbildung II bei der Umsetzung der Regelungsinhalte und ist federführend für die rechtliche Umsetzung der Verhältnismäßigkeitsprüfung verantwortlich.

5. Beratung der Gremien und Referate der BLÄK

Die Rechtsabteilung wurde auch in diesem Berichtszeitraum von den Referaten Weiterbildung I und II bei der Beantwortung von weiterbildungsrechtlichen Fragen hinzugezogen. Hier lag der Schwerpunkt insbesondere bei der Neufassung der Weiterbildungsordnung der BLÄK sowie – wie bereits in den vergangenen Jahren – in der Beurteilung europarechtlich geprägter Konstellationen auf der Grundlage der Richtlinie über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (RL 2013/55/EU). Ebenso unterstützte die Rechtsabteilung das Referat Fortbildung bei komplexen Fragestellungen, wie zum Beispiel der Rechtmäßigkeit der Ablehnung von Fortbildungspunkten. Hier vertrat die Rechtsabteilung die BLÄK auch vor dem Verwaltungsgericht. Des Weiteren stand die Rechtsabteilung dem Referat Fortbildung bei der Umsetzung der geänderten Fortbildungsordnung und bei der Überarbeitung der Akkreditierungsverträge hilfestellend zur Seite.

Zusätzlich nahm die Rechtsabteilung an den Sitzungen der Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung teil und wirkte bei der anstehenden Überarbeitung des Interventionsprogramms für suchtkranke Ärztinnen und Ärzte mit.

6. 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 202 Stundungs-, Erlass- oder Ermäßigungsanträge bearbeitet worden. Zudem stand die Rechtsabteilung auch dieses Jahr der Beitragsabteilung der BLÄK in 69 Fällen bei der Zwangsvollstreckung offener Beitragsforderungen hilfestellend zur Seite. Des Weiteren war sie auch bei der Beitreibung offener Forderungen nach der Gebührensatzung behilflich. Im Berichtszeitraum waren sechs beitragsrechtliche Verfahren vor den Verwaltungsgerichten anhängig. Die vier bereits im Vorjahr anhängi-

gen Berufungsverfahren sind weiterhin nicht abgeschlossen.

7. Wettbewerbsrecht

Auch in diesem Berichtszeitraum fand mit der Wettbewerbszentrale in Bad Homburg ein konstruktiver Gedankenaustausch hinsichtlich vieler bundesweiter Werbeaktionen und medizinischer Angebote im Bereich des Gesundheitssektors statt. Ein Schwerpunkt lag hier in Angeboten auf dem Gebiet der nicht medizinischen Kosmetik und Geschäftsmodellen, bei denen eine klare Trennung zwischen ärztlicher und gewerblicher Tätigkeit nicht erkennbar war. Darüber hinaus nahm die Rechtsabteilung am Online-Seminar „Gesundheitswerbung 2021“ der Wettbewerbszentrale teil.

8. Registergerichtsanhörungen

Die Rechtsabteilung nahm Stellung zu 32 bei den Registergerichten anhängigen Eintragungsverfahren gewerblicher Einrichtungen in Form juristischer Personen des Privatrechts, die sich unternehmensgegenständlich im Gesundheitsbereich betätigen. Hierzu wurden auch zahlreiche Anfragen von beteiligten Ärzten, Notaren und Rechtsanwälten beantwortet. Im Mittelpunkt stand dabei erneut das in Bayern weiterhin bestehende GmbH-Verbot nach Art. 18 Abs. 1 Satz 2 HKaG.

9. Anerkennung ausländischer akademischer Hochschulabschlüsse

Die Zulässigkeit der Führung im Ausland verliehener Professorentitel bedarf gemäß § 27 Abs. 6 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO) einer Entscheidung des zuständigen Gremiums der BLÄK über die Gleichwertigkeit mit einer in Deutschland verliehenen Bezeichnung. Die Rechtsabteilung hatte im Berichtszeitraum eine Überprüfung und Bewertung von 20 Anträgen durchzuführen. 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.

10. Informationsveranstaltungen

Die Rechtsabteilung nahm an zahlreichen Online-Veranstaltungen der Bundesärztekammer sowie anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens teil.

Des Weiteren stand die Rechtsabteilung als Referent für die Abteilung Fortbildung zum Thema „Rechtliche und ethische Grundlagen, allgemeine Rechtsgrundlagen“ im Rahmen des Online-Seminars „Klinische Akut- und Notfallmedizin“ zur Verfügung.

Personalien

Ende Januar 2021 hat der langjährige Justiziar der BLÄK, Dr. jur. Herbert Schiller, seinen Ruhestand angetreten.

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
Mühlbauerstr. 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 2020 waren insgesamt 9.088 (im Vorjahr 9.122) bestehende Ausbildungsverhältnisse registriert. Das entspricht einer Verringerung von 0,37 Prozent. Davon wurden 1.201 (im Vorjahr 1.118) Verträge mit ausländischen Auszubildenden abgeschlossen, was einer Zunahme von 7,42 Prozent im Vergleich zum Vorjahr entspricht.

Zum 31. Dezember 2020 waren 3.500 neue Ausbildungsverträge (im Vorjahr 3.434) in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse eingetragen.

Mit folgenden Schulabschlüssen traten die neuen Auszubildenden, darunter 121 männliche (im Vorjahr 98), die Ausbildung an: 1.130 mit Realschulabschluss, 533 mit Hauptschulabschluss, 330 mit Hochschulreife. 1.088 Auszubildende absolvierten vorher ein schulisches Berufsgrundbildungsjahr, 387 eine Berufsfachschule und 30 Auszubildende traten die Ausbildung ohne Schulabschluss an. Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum ist die Anzahl an Verträgen, mit Absolventinnen und Absolventen, die mit einem Realschulabschluss die Ausbildung begonnen haben deutlich gesunken, bei denen die Hochschulreife besitzen dagegen leicht gestiegen. Die Zahl der Auszubildenden, die keinen Schulabschluss vorweisen konnten, ist erneut gesunken.

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

Hingegen ist die Anzahl der Ausbildungsverhältnisse, die 2020 durch Aufhebungsvertrag oder Kündigung vorzeitig gelöst worden sind, mit 607 niedriger als im Jahr 2021, in welchem die Anzahl bei 677 lag. 278 der vorzeitigen Auf-

lösungen bis zum 31. Dezember 2020 fanden in der Probezeit statt.

Der auf der Homepage der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) eingestellte Online-Ausbildungsvertrag mit Plausibilitätsprüfung unter www.blaek.de/wegweiser/mfa/ausbildung/ 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. Januar 2021:

- » 1. Ausbildungsjahr 880 Euro,
- » 2. Ausbildungsjahr 935 Euro und
- » 3. Ausbildungsjahr 995 Euro.

Der Gehaltstarifvertrag hat eine Laufzeit von 36 Monaten, also bis zum 31. Dezember 2023.

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.

Insgesamt erreichten die Abteilung 1.246 allgemeine Anfragen und 19.809 telefonische Anfragen.

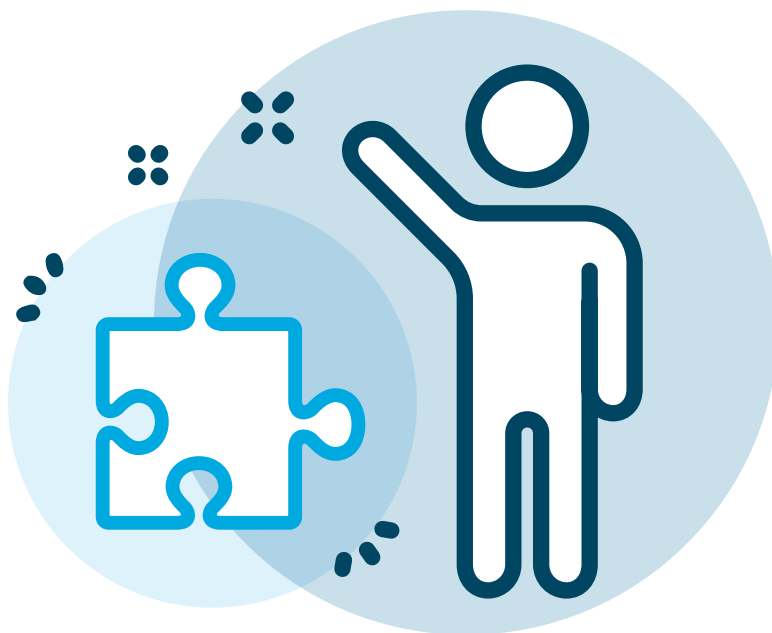
MedAss-Hotline

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 Fach-



angestellten (MFA) ist 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 des betroffenen 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 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.

Freistellung zum „Lernen zu Hause“

Aufgrund der Coronapandemie konnte der Unterricht in den Berufsschulen nicht wie gewohnt durchgeführt werden. Aus diesem Grund wurde durch die Berufsschulen die Möglichkeit geschaffen, die Auszubildenden im Rahmen des Onlineunterrichts zu Hause zu beschulen. Das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus hat diesbezüglich klargestellt, dass die Auszubildenden auch beim Onlineunterricht grundsätzlich von den Ausbildungsbetrieben in dem Rahmen freizustellen sind, in dem auch der reguläre Präsenzunterricht stattfinden würde. Dabei kann der konkrete Umfang der Freistellung für das „Lernen zu Hause“ bei Bedarf zwischen den dualen Partnern in vertrauensvoller Abstimmung festgelegt werden. Der Begriff „Lernen zu Hause“ ist in diesem Zusammenhang nicht nur auf das häusliche Umfeld beschränkt und kann daher auch ziel- und handlungsorientiert im Betrieb erfolgen. Wo sich der Lernort für den Onlineunterricht befindet, legen Ausbildungsbetrieb und Auszubildende einvernehmlich fest. Wenn die Teilnahme am Onlineunterricht im Ausbildungsbetrieb stattfindet, ist jedoch sicherzustellen, dass den Auszubildenden ein gesonderter Raum zur Verfügung steht, sodass Unterbrechungen vermieden werden.

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 www.blaek.de/wegweiser/mfa/ausbildung/berufsbild und auf YouTube), auch an der Onlinemesse Inn-Salzach am 16./17. April 2021 teilgenommen, um das Berufsbild der/des MFA vorzustellen.

Auch hier waren wie bei den sonst üblichen Präsenzmessen folgende Fragestellungen im Fokus:

- » 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

Aufgrund der Coronapandemie wurden sämtliche Präsenzmessen für 2020/2021 ersatzlos gestrichen.

Die BLÄK wird, sobald es die Coronapandemie wieder zulässt, erneut verstärkt auf Ausbildungsmessen in ganz Bayern unterwegs sein. Bis dahin präsentiert die Abteilung das Berufsbild, wo es möglich ist, auf Onlinemessen.

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 der MFA“. 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 ist unsere Facebook-Fanpage zu erreichen: www.facebook.com/MFABLAEK

Prüfungen und Prüfungsausschüsse

Aufgrund der Coronapandemie hat sich die BLÄK entschieden, die Zwischenprüfung für MFA am 23. sowie am 24. März 2021 abzusagen.

Eine Wiederholung der Zwischenprüfung 2021 findet nicht statt!

Allen Auszubildenden und Auszubildenden standen die Zwischenprüfungen sowie die dazugehörigen Lösungen zum Lernen und zur Feststellung des Wissensstandes der Auszubildenden als Download zur Verfügung (www.blaek.de/wegweiser/mfa/ausbildung/downloads). Dies soll den Auszubildenden ermöglichen, die Zwischenprüfung gezielt mit der/dem Auszubildenden zu besprechen und eventuelle Defizite zu erkennen und zu beheben.

An den beiden Abschlussprüfungen (Sommerprüfung 2020 und Winterprüfung 2020/2021) zur/zum MFA haben einschließlich der 440 Wiederholerinnen/Wiederholer und der 360 vorzeitig Zugelassenen insgesamt 3.163 Prüflinge (Vorjahr: 3.138) teilgenommen, darunter 82 (Vorjahr: 64) männliche. Die Prüfung haben 2.617 Prüflinge bestanden, das entspricht einem Anteil von 82,73 Prozent. Das ist eine fast gleichbleibende Quote des Prüfungsergebnisses zum Vorjahr (2019: 82,03 Prozent). Die Prüfungen wurden landesweit von 35 Prüfungsausschüssen an 35 Prüfungsorten abgenommen.

Die Coronapandemie hatte auch erheblichen Einfluss auf die Durchführung der Abschlussprüfungen im Berichtszeitraum. So mussten Hygienekonzepte erarbeitet, zusätzliche Prüfungsräume angemietet und Abläufe entsprechend angepasst werden.

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.

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 Auszubildenden 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 Ärztlichen Kreisverbänden 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 MFA bei. Aufgrund der Coronapandemie konnten jedoch nicht alle Kurse wie geplant in vollem Umfang stattfinden.

An den zwei angebotenen Kursen für die Auszubildenden und Ausbilder zur Vermittlung der berufs- und arbeitspädagogischen Kenntnisse nach dem Berufsbildungsgesetz nahmen insgesamt 67 Ärzte teil. Aufgrund der Coronapandemie konnten nicht mehr Ausbilderkurse angeboten werden.

Im Berichtszeitraum hat die BLÄK zwei eigene Kurse unter dem Titel „Durchführung der Ausbildung“ online angeboten. Dieser Kurs richtete sich speziell an MFA, die den Arzt bei der Ausbildung von Auszubildenden zur/zum MFA unterstützen.

Berufsbildungsausschuss

Die Sitzung des Berufsbildungsausschusses am 24. Februar 2021 musste aufgrund der Coronapandemie abgesagt werden. Als Ausweichtermin wurde der 10. Juni 2021 festgelegt.

Bereich Fortbildung (ehemals Walner-Schulen)

74 Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben die Prüfung zur/zum Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung abgelegt, hiervon konnten 71 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 zur/zum 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. Juni 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 69 geprüfte Fachwirte für ambulante medizinische Versorgung über die Auszahlung des Meisterbonus der Bayerischen Staatsregierung freuen. Mit der Note „sehr gut“ bis „gut“ haben 14 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 2022.

Seit dem 1. Januar 2020 bietet die BLÄK als „Fortbildungszentrum für medizinische Berufe“ – Walner-Schulen – attraktive Fortbildungen an. Aufgrund der Coronapandemie konnten nicht alle geplanten Kurse durchgeführt bzw. mussten auf Online-Veranstaltungen umgestellt werden. 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 97 MFA (Vorjahr: 98) betreut, von denen 31 im Berichtszeitraum (Vorjahr: 28) neu aufgenommen wurden. Für die Maßnahme „Begabtenförderung“ wurde von der Stiftung „Begabtenförderungswerk berufliche Bildung“ für das Haushaltsjahr 2020 ein Betrag von 120.000 Euro zugewiesen.

Ergänzungsprüfung VERAH/NäPA

Im Berichtszeitraum haben an drei angebotenen Prüfungsterminen insgesamt 146 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 1.760 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 2021 regelmäßig Termine zur Ergänzungsprüfung angeboten werden. Diese Termine und die entsprechenden Anmeldeunterlagen werden rechtzeitig auf der Homepage veröffentlicht.

Weiterbildung

Anerkennung von Arztbezeichnungen

Im Berichtszeitraum gingen bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) 4.099 Anträge (Vorjahr: 3.919) ein. Es entfielen 2.500 Anträge (Vorjahr: 2.509) auf eine Facharzt-/Schwerpunktbezeichnung, 1.599 (Vorjahr: 1.410) auf eine Zusatzbezeichnung.

Bei den insgesamt 2.407 (Vorjahr: 2.416) Anträgen auf Anerkennung einer Facharztbezeichnung betrafen 364 Anträge (Vorjahr: 388) die Anerkennung zum Führen der Facharztbezeichnung im Gebiet Allgemeinmedizin, davon 293 (Vorjahr: 318) gemäß Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WO) 2004 in der Fassung der Beschlüsse vom 10. Oktober 2020 und frühere Fassungen. Fünf Anträge (Vorjahr: neun) entfielen auf die Anerkennung zum Führen der Bezeichnung „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin“ nach WO 2004. 66 Anträge (Vorjahr: 61) wurden nach Abschnitt B der WO 2004 in der Fassung der Beschlüsse vom 10. Oktober 2020 nach den Übergangsbestimmungen gestellt, von Ärzten, die die Berechtigung zum Führen einer Facharztbezeichnung gemäß § 2a Abs. 7 WO 2004 besitzen oder bis zum 31. Mai 2023 erworben haben werden (sogenannte „Quereinsteiger“).

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 Europäischen Union und ihren Mitgliedsstaaten einerseits und der Schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit, erfolgte die Umschreibung von Facharztanerkennungen bei 78 Kolleginnen und Kollegen (Vorjahr: 98).

146 (Vorjahr: 120, Zunahme um 22 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 4.629 (Vorjahr: 3.958, Zunahme um 17 Prozent) schriftliche Anfragen zur Weiterbildung ein. Davon betrafen 3.170 schriftliche Anfragen die Facharzt- und Schwerpunktanerkennungen und 1.459 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 1.577 (Vorjahr: 1.513) Anträge zu bearbeiten, davon 1.139 (Vorjahr: 1.089) für eine Weiterbildung im niedergelassenen Bereich und 438 (Vorjahr: 424) 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 258 Mal (Vorjahr: 353) von § 3 der Vereinbarung zur Förderung weiterer fachärztlicher Weiterbildungen Gebrauch gemacht. Auf die Fachgruppen verteilten sich die Anträge wie folgt: 22,9 Prozent Augenärzte, 22,5 Prozent Kinder- und Jugendärzte, 20,9 Prozent Hautärzte, 11,2 Prozent Frauenärzte, 8,1 Prozent Psychiater und Psychotherapeuten, 7,8 Prozent Hals-Nasen-Ohren-Ärzte, 2,7 Prozent Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, 1,9 Prozent Neurologen, 1,6 Prozent Urologen sowie 0,4 Prozent Chirurgen.

Für die Durchführung der 3.882 (Vorjahr 3.308) Prüfungen (Gebiete, Schwerpunkte, Fachkunden, Zusatzbezeichnungen und andere) waren 178 Prüfungstage (Vorjahr: 127) ganztägig, seit dem 1. Juli 2020 überwiegend in drei Räumen gleichzeitig, erforderlich.

Aufgrund der COVID-19-Pandemie wurden vom 1. Juni 2020 bis 30. Juni 2020 an 20 Prüfungstagen die Prüfungen per Videokonferenz durchgeführt. Seit dem 1. Juli 2020 bis 31. Mai 2021 erfolgten die Prüfungen an 158 Prüfungstagen überwiegend als Präsenzprüfung, bei Bedarf auch als 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 (86), Betriebsmedizin (3), Ernährungsmedizin (5), Homöopathie (3), Klinische Akut- und Notfallmedizin (9), Manuelle Medizin/Chirotherapie (65), Naturheilverfahren (21), Notfallmedizin 80 Stunden Kurs-Weiterbildung (20), Notfallmedizin Simulationsbasierte Trainingsprogramme (5), Palliativmedizin (24), Physikalische Therapie und Balneologie (4), Psychosomatische Grund-

versorgung (33), Sozialmedizin (10), Spezielle Schmerztherapie (10), Sportmedizin (7) 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 324 (Vorjahr: 316) 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 589 (Vorjahr: 559) 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 sieben Anträge (Vorjahr: fünf) bearbeitet.

Weiterbildungsbefugnisse

Mit Stand 31. Mai 2021 bestanden in Bayern insgesamt 16.409 (Vorjahr 14.462) erteilte Weiterbildungsbefugnisse, davon 6.026 (Vorjahr 4.696) in der ambulanten hausärztlichen Versorgung zum Facharzt für Allgemeinmedizin, 7.700 (Vorjahr 7.246) in anderen Gebieten, 365 (Vorjahr 337) in Schwerpunkten, 2.260 (Vorjahr 2.126) in Zusatz-Weiterbildungen und 58 (Vorjahr 57) für Fallseminare. Dies bedeutet einen Anstieg der erteilten Befugnisse gegenüber dem Vorjahreszeitraum von 13,5 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 9 und 10.

Im Berichtsjahr wurden 2.606 (Vorjahr: 2.626) Erweiterungs- und Neuanträge nach der WO gestellt, davon 1.133 in der ambulanten hausärztlichen Versorgung (AHV) zum Facharzt für Allgemeinmedizin (Vorjahr: 1.291), 1.088 (Vorjahr: 977) in anderen Gebieten (FA), 64 (Vorjahr: 66) in Schwerpunkten (SP), 314 (Vorjahr: 291) in Zusatz-Weiterbildungen (ZW) und sieben (Vorjahr: einer) für Fallseminare. Dies bedeutet nahezu die gleiche Anzahl an Anträgen gegenüber dem Vorjahreszeitraum (Tabelle 8).

Einen Überblick über die Entwicklung der jährlich gestellten Anträge gibt Diagramm 6.

Es gibt für Ärztinnen und Ärzte im Meine BLÄK-Portal die Möglichkeit, Datensätze zu Weiterbildungsbefugnissen einzusehen. Zwischen 2015 und 2020 konnten im Durchschnitt 12.176 Suchanfragen pro Jahr erfasst werden. Dabei haben bisher insgesamt 15.725 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).

An den „Weiterbildungskursen Notfallmedizin“, nunmehr zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin, nahmen seit 1. August 2009 an verschiedenen Orten Bayerns insgesamt 2.811 Ärzte teil, darunter 122 Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmer im Berichtszeitraum. Zwei Kursteile fanden als Online-Seminar statt. Ein Präsenzkurs musste aus infektiologischen Gründen abgesagt werden. Seit 1984 haben 74.379 Ärzte die kursbezogene notfallmedizinische Qualifizierung erworben.

Der 80-stündige Kurs ist neben einer klinischen Tätigkeit und einem Einsatzpraktikum (NEF, NAW,

Zusatz-Weiterbildung	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	ins-gesamt**	darunter mit Prüfung	
Ärztliches Qualitätsmanagement	9	9	–
Akupunktur	37	37	–
Allergologie	23	23	1
Andrologie	–	–	–
Betriebsmedizin	28	28	–
Dermatohistologie **	1	–	–
Diabetologie	12	12	1
Ernährungsmedizin	10	10	–
Flugmedizin	–	–	–
Geriatric **	54	53	–
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	1	1	–
Hämostaseologie	2	2	–
Handchirurgie	15	15	1
Homöopathie	12	12	–
Infektiologie	4	4	–
Intensivmedizin	159	159	4
Kinder-Gastroenterologie	3	3	–
Kinder-Orthopädie	7	7	–
Kinder-Rheumatologie	2	2	–
Klinische Akut- und Notfallmedizin	53	53	–
Labordiagnostik	–	–	–
Magnetresonanztomografie	–	–	–
Manuelle Medizin/Chirotherapie	86	86	1
Medikamentöse Tumorthherapie	40	40	–
Medizinische Informatik	2	2	–
Naturheilverfahren	20	20	–
Notfallmedizin	336	333	16
Orthopädische Rheumatologie	1	1	–
Palliativmedizin	103	103	1
Phlebologie	20	20	–
Physikalische Therapie und Balneologie	7	7	–
Plastische Operationen (HNO)	8	8	1
Plastische Operationen (MKG)	5	5	–
Proktologie	11	11	–
Psychoanalyse	7	7	–
Psychotherapie	30	30	1
Rehabilitationswesen	2	2	–
Röntgendiagnostik	85	85	6
Schlafmedizin	7	7	–
Sozialmedizin	14	14	–
Spezielle Orthopädische Chirurgie	14	14	1
Spezielle Schmerztherapie	42	42	1
Spezielle Unfallchirurgie	30	30	–
Spezielle Viszeralchirurgie	13	13	1
Sportmedizin **	30	29	–
Suchtmedizinische Grundversorgung	14	14	–
Tropenmedizin	–	–	–
Gesamt	1.359	1.353	36
Psychoanalyse * – Psychiatrie-Prüfung	–	1	1
Psychotherapie * – Psychiatrie-Prüfung	–	29	–

Tabelle 6: Anerkennungen zum Führen von Zusatzbezeichnungen (1. Juni 2020 bis 31. Mai 2021).

* 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 vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen gemäß § 18 a WO und Anerkennungen von Weiterbildungen außerhalb der EU, eines EWR-Staates oder Vertragsstaates.

Facharzt-, Schwerpunktbezeichnungen	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt*	darunter mit Prüfung	
Allgemeinmedizin	302	283	23
Anästhesiologie	193	188	6
Anatomie	–	–	–
Arbeitsmedizin	50	50	–
Augenheilkunde	49	48	3
Biochemie	–	–	1
Chirurgie (WO 1993 und früher)	–	–	–
Schwerpunkte:			
Gefäßchirurgie	–	–	–
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	–	–	–
Kinderchirurgie	–	–	–
Plastische Chirurgie	–	–	–
Thoraxchirurgie	–	–	–
Unfallchirurgie	–	–	–
Visceralchirurgie	1	1	–
Chirurgie (WO 2004)			
Facharzt für Allgemeinchirurgie	28	25	1
Facharzt für Allgemeine Chirurgie	2	2	1
Facharzt für Gefäßchirurgie	15	14	1
Facharzt für Herzchirurgie	14	14	–
Facharzt für Kinderchirurgie	7	7	–
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	183	177	12
Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie	22	22	1
Facharzt für Thoraxchirurgie	3	3	–
Facharzt für Visceralchirurgie	1	1	–
Facharzt für Viszeralchirurgie	60	60	2
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	115	110	5
Schwerpunkte:			
Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	8	8	1
Gynäkologische Onkologie	12	12	1
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	21	21	1
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	26	25	1
Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	4	4	–
Haut- und Geschlechtskrankheiten	28	26	3
Herzchirurgie (WO 1993)	–	–	–
Schwerpunkt:			
Thoraxchirurgie	–	–	–
Humangenetik	5	5	–
Hygiene und Umweltmedizin	–	–	–
Innere Medizin (WO 1993 und früher)	–	–	–
Schwerpunkte:			
Angiologie	–	–	–
Endokrinologie	–	–	–
Gastroenterologie	1	1	–
Hämatologie und internistische Onkologie	–	–	–
Kardiologie	2	2	–
Lungen- und Bronchialheilkunde	–	–	–
Nephrologie	–	–	–
Pneumologie	–	–	–
Rheumatologie	–	–	–
Innere und Allgemeinmedizin (WO 2004, bis 1.4.2011) – Innere Medizin (WO 2004 seit 1.4.2011)			
Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin	6	6	–
Facharzt für Innere Medizin (WO 2004, seit 1. Januar 2008)	341	333	11
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Angiologie	7	7	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie	9	9	2



Facharzt-, Schwerpunktbezeichnungen	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt*	darunter mit Prüfung	
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Gastroenterologie	34	34	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie	32	30	2
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie	104	102	1
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Nephrologie	26	26	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Pneumologie	23	22	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Rheumatologie	15	15	–
Kinderchirurgie (WO 1993)	–	–	–
Kinder- und Jugendmedizin	98	95	9
Schwerpunkte:			
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	1	1	–
Kinder-Hämatologie und -Onkologie	6	6	–
Kinder-Kardiologie	9	9	–
Kinder-Nephrologie	4	4	–
Kinder-Pneumologie	4	4	–
Neonatalogie	23	23	1
Neuropädiatrie	9	9	–
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	24	24	–
Klinische Pharmakologie	1	1	–
Laboratoriumsmedizin	4	4	1
Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie (WO 1993 und früher)	–	–	–
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	4	4	–
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	13	10	1
Nervenheilkunde	–	–	–
Neurochirurgie	17	15	1
Neurologie	103	100	5
Neuropathologie	–	–	–
Nuklearmedizin	9	8	–
Öffentliches Gesundheitswesen**	21	–	–
Orthopädie (WO 1993 und früher)	–	–	–
Schwerpunkt:			
Rheumatologie	–	–	–
Pathologie	6	6	–
Pharmakologie und Toxikologie	–	–	–
Physikalische und Rehabilitative Medizin	11	11	4
Physiologie	–	–	–
Plastische Chirurgie (WO 1993)	–	–	–
Psychiatrie und Psychotherapie	106	104	–
Schwerpunkt:			
Forensische Psychiatrie	1	1	1
Psychotherapeutische Medizin (WO 1993)	–	–	–
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	28	28	–
Radiologie	92	87	3
Schwerpunkte:			
Kinderradiologie	2	2	–
Neuroradiologie	16	16	–
Rechtsmedizin	2	1	–
Strahlentherapie	15	14	1
Transfusionsmedizin	3	3	–
Urologie	44	43	4
Gesamt	2.425	2.326	110

Tabelle 7: Anerkennungen zum Führen von Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen durch die BLÄK (vom 1. Juni 2020 bis 31. Mai 2021).

* 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.

RTH) eine der Voraussetzungen für den Erwerb der Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin.

Im Berichtszeitraum wurden 349 Anträge auf Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin geprüft, davon haben 16 nicht bestanden; somit wurden im Berichtszeitraum 333 Anerkennungen auf Zusatz-Weiterbildung Notfallmedizin erteilt.

Qualitätsmanagement

Auf der Grundlage des Curriculums Ärztliches Qualitätsmanagement der Bundesärztekammer (BÄK) aus dem Jahre 2007 wurde im Berichtszeitraum ein Basisseminar mit 19 Teilnehmern und ein Aufbau-seminar mit 14 Teilnehmern veranstaltet.

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 hat eine potenziell weitere künftige ÄLRD ihre Qualifizierung bei der BLÄK im Berichtszeitraum beendet. Mit dem Erwerb der Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ haben drei weitere Teilnehmer alle Voraussetzungen zur Qualifizierung „Ärztlicher Leiter Rettungsdienst“ nachgewiesen. 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 zehn Anträge auf Erteilung der Zusatzbezeichnung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ bei der BLÄK gestellt. Es wurden fünf Zusatzbezeichnungen „Ärztliches

Qualitätsmanagement“ erteilt. Ferner wurden im Berichtszeitraum zehn Anträge auf Erteilung des Qualifikationsnachweises Qualitätsmanagement gestellt.

Seit Einführung der Qualitätsmanagement-Seminare im Jahre 1997 wurden von der BLÄK insgesamt 92 Basisseminare sowie 85 Aufbau-seminare mit knapp 3.800 Teilnehmern gemäß Curriculum „Ärztliches Qualitätsmanagement“ der BÄK durchgeführt. Dies ist im Bundesvergleich überdurchschnittlich hoch – ebenso die beständige Nachfrage nach weiteren QM-Seminaren der BLÄK.

Verwaltungsverfahren zum Weiterbildungsrecht

Im Berichtszeitraum waren gegen die BLÄK 24 Verwaltungsverfahren, davon fünf neue Klagen, zur Entscheidung nach der WO anhängig. Vier Klagen wurden durch rechtskräftiges Urteil abgewiesen. Bei einer Klage ruht das Verfahren. Ein Antrag auf Zulassung zur Berufung ist anhängig. Vier Verfahren wurden eingestellt aufgrund Klagerücknahme bzw. Erledigung. Eine Streitwertbeschwerde

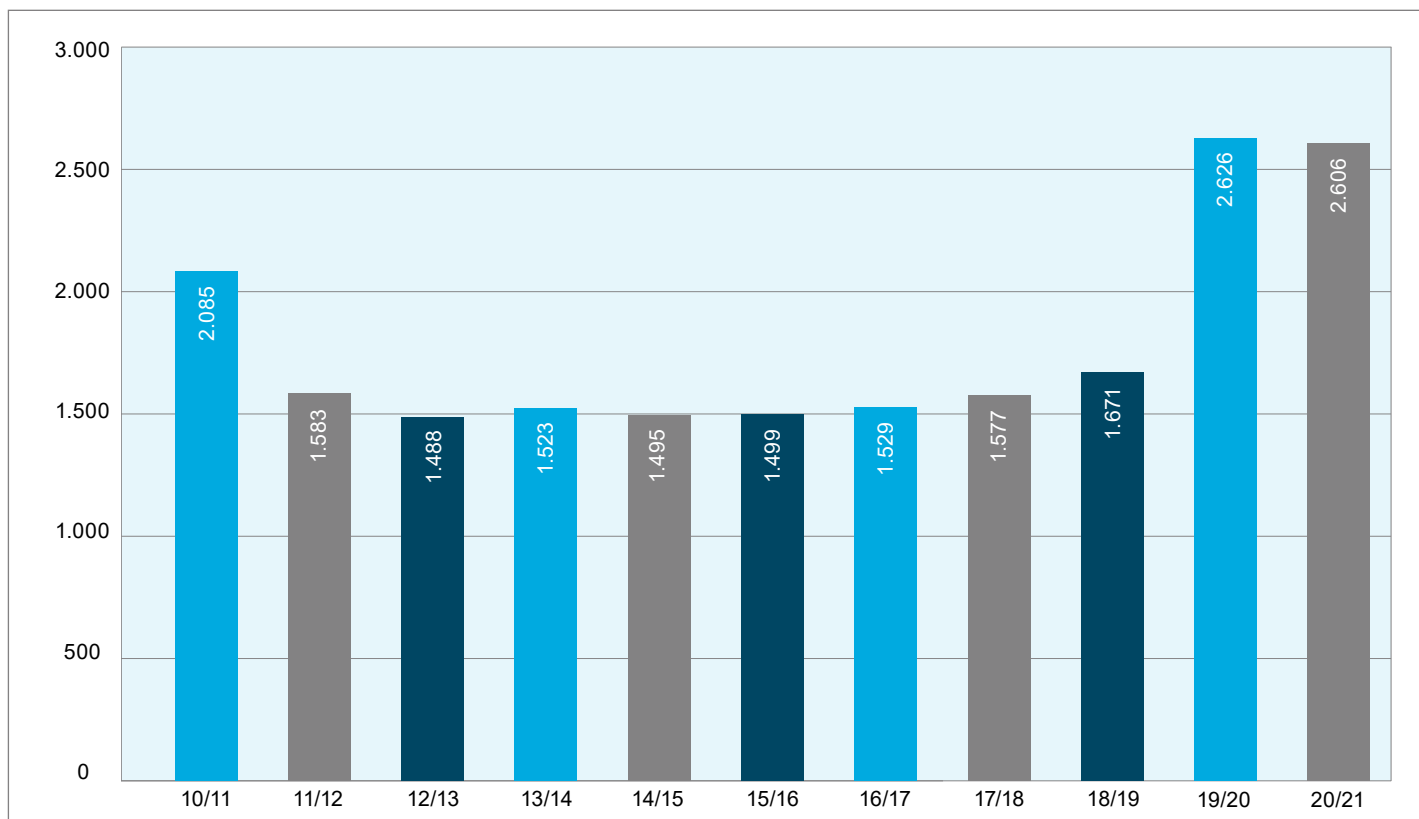


Diagramm 6: Überblick über die Entwicklung der jährlich gestellten Neu- und Erweiterungsanträge auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis.

wurde verworfen. Zum Stichtag sind noch 15 Verfahren anhängig.

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

Beschwerdemanagement

Auch 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 oder
- » über das Kontaktformular auf der Homepage an die BLÄK herangetragen wurden, analysiert.

Beschwerden zu Bescheiden mit Rechtsbehelfen, das heißt Beschwerden in Form von Widerspruch- oder Klageverfahren, wurden ausgeschlossen, da sie gesondert im Tätigkeitsbericht ausgewiesen werden. 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 sind im Berichtszeitraum zwölf Beschwerden (Vorjahr: zehn) hinsichtlich der Anerkennungen von Qualifikationen nach der Weiterbildungsordnung eingegangen und bei der Organisation und Durchführung von Prüfungen für die Anerkennungen von Qualifikationen nach der Weiterbildungsordnung acht (Vorjahr: fünf).

Die Beschwerden, welche die Organisation und Durchführung von Prüfungen betrafen, bezogen sich überwiegend auf die Organisations- und Terminplanungsgestaltung, die durch die Coronapandemie sehr erschwert wurde. Zehn Beschwerden (Vorjahr: sechs) betrafen die Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen.

	AHV	FA	SP	ZW	Fallseminare	Gesamt
2020 – 2021	1.133	1.088	64	314	7	2.606
Veränderung im Vergleich zum Vorjahr	- 12,24 %	11,36 %	3,13 %	7,90 %	600,00 %	- 0,76 %

Tabelle 8: Anzahl der gestellten Neu- und Erweiterungsanträge auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis im Berichtszeitraum.

Zusatz-Weiterbildung	Befugnisse		
	insgesamt	Voll-befugnis	Teil-befugnis
Akupunktur	33	33	–
Allergologie	267	64	203
Andrologie	15	7	8
Betriebsmedizin	61	61	–
Dermatohistologie	21	20	1
Diabetologie	97	48	49
Flugmedizin	3	3	–
Geriatrie	116	72	44
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	8	8	–
Hämostaseologie	13	11	2
Handchirurgie	49	24	25
Homöopathie	38	35	3
Infektiologie	19	14	5
Intensivmedizin	230	158	72
Kinder-Gastroenterologie	8	8	–
Kinder-Orthopädie	18	10	8
Kinder-Rheumatologie	6	5	1
Klinische Akut- und Notfallmedizin	3	3	–
Magnetresonanztomografie – fachgebunden	4	1	3
Medikamentöse Tumorthherapie	62	61	1
Medizinische Informatik	3	3	–
Naturheilverfahren	118	71	47
Orthopädische Rheumatologie	15	7	8
Palliativmedizin	72	69	3
Phlebologie	54	31	23
Physikalische Therapie und Balneologie	16	14	2
Plastische Operationen	34	20	14
Proktologie	29	18	11
Rehabilitationswesen	12	12	–
Röntgendiagnostik – fachgebunden	356	284	72
Schlafmedizin	32	19	13
Sozialmedizin	104	100	4
Spezielle Orthopädische Chirurgie	36	13	23
Spezielle Schmerztherapie	104	78	26
Spezielle Unfallchirurgie	109	28	81
Spezielle Viszeralchirurgie	84	29	55
Sportmedizin	8	5	3
Tropenmedizin	3	2	1
Gesamt	2.260	1.449	811

Tabelle 9: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Zusatz-Weiterbildungen (Stand: 31. Mai 2020).

Gebiete und Schwerpunkte	Befugnisse		
	insgesamt	Vollbefugnis	Teilbefugnis
Ambulante hausärztliche Versorgung (Hausarzt) (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. v. 2010 und 2018)	6.026	3.477	2.549
Ambulante fachärztlich internistische Patientenversorgung – Innere- und Allgemeinmedizin	211	99	112
Anästhesiologie	288	49	239
Anatomie	4	4	–
Arbeitsmedizin	138	118	20
Augenheilkunde	384	47	337
Biochemie	–	–	–
Basisweiterbildung Chirurgie	518	283	235
Facharzt für Allgemeinchirurgie	68	17	51
Facharzt für Gefäßchirurgie	73	24	49
Facharzt für Herzchirurgie	13	12	1
Facharzt für Kinderchirurgie	28	15	13
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	701	65	636
Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie	54	9	45
Facharzt für Thoraxchirurgie	17	5	12
Facharzt für Visceralchirurgie (WO 2004)	109	29	80
Facharzt für Viszeralchirurgie (WO 2004 i. d. F. v. 2010)	130	72	58
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	466	72	394
Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	56	27	29
Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie	37	30	7
Schwerpunkt Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	43	32	11
Basisweiterbildung Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	147	67	80
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	55	17	38
Facharzt für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	18	12	6
Haut- und Geschlechtskrankheiten	273	12	261
Humangenetik	59	30	29
Hygiene und Umweltmedizin	8	7	1
Stationäre Basisweiterbildung Innere Medizin (und Allgemeinmedizin) (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. v. 2010 und 2018)	631	339	292
Facharzt für Innere Medizin	214	126	88
Facharzt für Innere Medizin und Angiologie	21	7	14
Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	54	12	42
Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie	117	38	79
Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	109	33	76
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie	229	69	160
Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie	93	26	67
Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie	113	23	90
Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie	104	24	80
Kinder- und Jugendmedizin	502	37	465
Schwerpunkt Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	9	5	4
Schwerpunkt Kinder-Hämatologie und -Onkologie	10	8	2
Schwerpunkt Kinder-Kardiologie	23	4	19
Schwerpunkt Kinder-Nephrologie	8	3	5
Schwerpunkt Kinder-Pneumologie	19	5	14
Schwerpunkt Neonatologie	39	29	10
Schwerpunkt Neuropädiatrie	67	32	35
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	193	32	161
Laboratoriumsmedizin	71	27	44
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	38	11	27



Gebiete und Schwerpunkte	Befugnisse		
	insgesamt	davon	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	43	6	37
Neurochirurgie	62	18	44
Neurologie	197	55	142
Nuklearmedizin	60	9	51
Basisweiterbildung Pathologie	63	56	7
Facharzt für Neuropathologie	6	6	–
Facharzt für Pathologie	67	38	29
Basisweiterbildung Pharmakologie	8	3	5
Facharzt für Klinische Pharmakologie	3	3	–
Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie	4	3	1
Physikalische und Rehabilitative Medizin	78	18	60
Physiologie	2	2	–
Psychiatrie und Psychotherapie	177	53	124
Schwerpunkt Forensische Psychiatrie	16	5	11
Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	138	54	84
Radiologie	327	93	234
Schwerpunkt Kinderradiologie	9	8	1
Schwerpunkt Neuroradiologie	29	10	19
Rechtsmedizin	4	3	1
Strahlentherapie	54	27	27
Transfusionsmedizin	9	3	6
Urologie	147	49	98
Gesamt	14.091	6.043	8.048

Tabelle 10: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Gebieten und Schwerpunkten (Stand: 31. Mai 2021).

Ombudsstelle für Weiterbildungsfragen

Im Berichtszeitraum wurden 59 Anfragen bearbeitet.

Erneut überwogen Fragen aus dem Krankenhausbereich, Kolleginnen führten als Antragstellerinnen gegenüber Kollegen (39 zu 20).

Nach Fächern geordnet führten die Weiterbildungsbereiche der Allgemeinmedizin und Inneren Medizin sowie der Dermatologie. Abgenommen haben die Anfragen für die psychiatrischen, psychotherapeutischen und psychosomatischen Fächer sowie die der Chirurgie und Orthopädie. Sogenannte Quereinstiege in die Allgemeinmedizin aus anderen Fachbereichen und auch Probleme bei Zusatzweiterbildungen wurden vermehrt nachgefragt. Facharzt-, Schwerpunkt- und Zusatzkompetenzen müssen, wenn möglich ganzjährig, und vor allem in hauptberuflicher Anstellung durchgeführt werden.

Die Ombudsstelle wurde vermehrt, entgegen des ihr vorgegebenen Ziels, als Auskunftsbüro genutzt. Keine Auskünfte können wir als Ombudspersonen beantworten für Aner-

kennungen von speziellen Kursangeboten und Weiterbildungen im In- und Ausland. Hierzu wurde von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) der Internetzugang angelegt www.blaek.de/weiterbildung/meine-weiterbildung. Arbeitsrechtliche Fragen, die zum Beispiel bei Kündigungen eines Weiterzubildenden anfallen, bedürfen der juristischen Klärung, hier kann die Ombudsstelle nicht tätig werden.

Zeugnisse beschäftigten uns zahlreich. Auf die Erstellung eines Zeugnisses hat jeder Weiterzubildende einen Anspruch, der Weiterbilder darf und soll sich auch über die Eignung des Weiterzubildenden für die Tätigkeit als Arzt äußern. Der Weiterzubildende selbst ist verantwortlich für die Dokumentation seiner geleisteten medizinischen Tätigkeiten.

Die Coronapandemie brachte große Veränderungen und Belastungen in der Gesundheitsversorgung. Die Weiterbildung war betroffen durch Einschränkung des Routinebetriebes in Krankenhäusern und Praxen. Stationen waren geschlossen, die Arbeitsabläufe waren deutlich

erschwert. Hierüber erreichten uns einige Klagen. Gleichzeitig war es aber möglich, an dem Wissenszuwachs über Corona teilzuhaben und das Wissen auch umzusetzen, im Infektionsschutz, in Testzentren und Impfsprechstunden.

Nach wie vor ist für direkte Fragen bei der Weiterbildungsabteilung der BLÄK eine Entbindung der Ombudspersonen von der Schweigepflicht gegenüber der BLÄK notwendig.

In den meisten Fällen konnte ein positiver Beitrag zur Lösung der angefragten Problematik geleistet werden.

Die Beantwortung vieler Anfragen ist uns oft nur mit Hilfe der kompetenten Unterstützung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BLÄK möglich gewesen, die auch unter erschwerten Bedingungen im Homeoffice für uns tätig waren. Dafür möchten wir uns besonders bedanken.

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

Fortbildung

Aufgrund der weiter anhaltenden SARS-CoV-2-Pandemie wurden im Berichtszeitraum versorgungsrelevante Seminare, die bisher als Präsenzveranstaltungen durchgeführt wurden, in eine Kombination aus E-Learning und Online-Seminar, bzw. in rein virtuelle Seminare, transformiert. Der bereits im Vorjahr auffallende Trend zu Seminaren mit E-Learning-Anteilen stieg aufgrund der infektiologischen Entwicklung sprunghaft an (Diagramm 7).

Es fanden 14 Seminare in Präsenz mit 291 Teilnehmern sowie 31 Onlineseminare mit insgesamt 1.306 Teilnehmenden statt. Im Berichtszeitraum veranstaltete die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) somit insgesamt 45 Seminare, die an 152 Veranstaltungstagen von 1.597 Teilnehmerinnen/Teilnehmern besucht wurden (Diagramm 8). Auch der für August 2021 geplante Seminarkongress in Grado wird als Onlineveranstaltung durchgeführt.

Ärztliche Fortbildungsveranstaltungen 2020/2021 der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände

Im Berichtszeitraum nahmen insgesamt 11.146 Kolleginnen und Kollegen an 820 Fortbildungsveranstaltungen der Ärztlichen Kreisverbände (ÄKV) teil (Tabelle 12).

Aufgrund der Coronapandemie und den damit einhergehenden infektionsschutzrechtlichen Auflagen sind die gemeldeten ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen zum Vorjahreszeitraum um 24,63 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 auf der Basis webbasierter Fortbildungsanmeldungen erstellt.

Sozialgesetzliche Fortbildungspflicht und -punktekonto

Zuerkennung von Fortbildungspunkten an Veranstalter/Veranstaltungen

Im Berichtszeitraum hat die BLÄK bei insgesamt 62.207 Fortbildungsveranstaltungen Fortbildungspunkte zuerkannt. Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum mit 66.305 Veranstaltungen ergibt sich eine Verringerung um 4.098 Fortbildungsveranstaltungen, was einem Rückgang um 6,18 Prozent entspricht. Dies ist auf die Coronapandemie und dem damit verbundenen Lockdown zurückzuführen.

In Tabelle 13 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 2020 bis Mai 2021 dargestellt.

Des Weiteren sind im Diagramm 10 die monatlich angemeldeten sowie die durchgeführten Fortbildungsveranstaltungen der BLÄK im Zeitraum Juni 2020 bis Mai 2021 dargestellt.

1.) Umsetzung der Fortbildungsordnung der BLÄK (in Kraft seit 1. Januar 2014) in der Bekanntmachung vom 13. Oktober 2013, i. d. F. der Änderungsbeschlüsse vom 10. Oktober 2020, in Kraft getreten am 1. Januar 2021 mit der derzeit gültigen Richtlinie, in Kraft getreten am 1. Januar 2020

Weit vor Einführung der sozialrechtlichen Fortbildungspflicht nach § 95d und § 137, heute § 136b Sozialgesetzbuch (SGB) V durch den Gesetzgeber, hat die BLÄK das „Freiwillige Fortbildungszertifikat“ eingeführt. Das „Freiwillige Fortbildungszertifikat“ wurde und wird für die bei der BLÄK gemeldeten Ärztinnen und Ärzte auf formlosen Antrag ausgestellt, wenn diese in maximal drei Jahren mindestens 150 Fortbildungspunkte erworben und diese grundsätzlich über Fortbildungspunktebescheinigungen dokumentiert haben. Auf individuellen Wunsch wird dieses „Freiwillige Fortbildungszertifikat“ weiterhin ausgefertigt. Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 1.599 „Freiwillige Fortbildungszertifikate“ ausgestellt. Um das „Freiwillige Fortbildungszertifikat (150 Fortbildungspunkte)“ der BLÄK zu erhalten, genügt eine kurze E-Mail an fobizert@blaek.de oder ein kurzer Anruf unter 089 4147-124. Außerdem kann es jetzt neu über das Meine BLÄK-Portal beantragt werden.

Der Bayerische Ärztetag hatte im Oktober 2013 die Fortbildungsordnung der BLÄK beschlossen (in Kraft seit 1. Januar 2014) mit Aktualisierung der zugehörigen Richtlinie durch den BLÄK-Vorstand in der derzeit gültigen Fassung der Bekanntmachung vom 13. Oktober 2019 (in Kraft seit Januar 2020).

2.) Registrierung der Fortbildungspunkte über den Elektronischen Informationsverteiler (EIV)

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

ihres Fortbildungsausweises bzw. der Barcode-Klebeetiketten oder via Smartphone komfortabel bei anerkannten Fortbildungsveranstaltungen bundesweit registrieren zu lassen. Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 820.673 Meldungen durch den Elektronischen Informationsverteiler (EIV) auf die individuellen Fortbildungspunktekonto der Ärzte bei der BLÄK registriert. Dies erfolgt über 1D-Barcodes (Strich-Barcode), seit dem Jahr 2014 zusätzlich auch über 2D-Barcodes.

3.) Service der BLÄK für ihre Mitglieder – Die kostenfreie Smartphone-Applikation „FobiApp“ für die ärztliche Fortbildung

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

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

4.) Neuer Service: Neue Ansicht des Online-Portals der BLÄK im Bereich Punktekonto

Im Dezember 2020 wurde im Online-Portal „Meine BLÄK“ im Bereich Punktekonto eine benutzerfreundlichere Ansicht umgesetzt. Insbesondere kann hierüber nun auch das freiwillige Fortbildungszertifikat beantragt werden.

5.) Coronabedingte Anpassungen der Fortbildungspflicht

Die derzeit herrschende pandemische Lage stellt alle Bereiche und speziell die Gesundheitsversorgung vor große Herausforderungen. Seit Beginn der COVID-19-Pandemie und der damit verbundenen Kontaktbeschränkungen wird nur eine verminderte Anzahl an Fortbildungsveranstaltungen angeboten. Aufgrund dessen wurden die Fortbildungs-Nachweispflichten verlängert. Für Ärzte und Psychotherapeuten, die der Nachweispflicht gemäß § 95d SGB V unterliegen, wurde die Frist für den Nachweis der fachlichen Fortbildung derzeit bis Ende Juni 2021 verlängert. Für im Krankenhaus tätige Fachärzte, die

der Nachweispflicht gemäß § 136b SGB V unterliegen, wurde die Frist zum Einreichen der Fortbildungsnachweise derzeit um zwölf Monate verlängert. Alle Notärzte haben derzeit sieben Monate länger Zeit, ihren Nachweis gemäß Art. 44 Abs. 2 BayRDG bei der KVB einzureichen.

6.) Erfassen der Fortbildungspunktebescheinigungen für die fortbildungsverpflichteten Mitglieder

Die BLÄK bietet ihren Mitgliedern die Möglichkeit, Kopien ihrer Fortbildungspunktebescheinigungen über einen externen, spezialisierten Dienstleister einzuscannen und die Daten datenschutzrechtlich einwandfrei an die BLÄK übermitteln zu lassen. Im Berichtszeitraum sind so insgesamt 69.902 Meldungen an die BLÄK übermittelt worden.

Einzelbescheinigungen von Ärzten, wie zum Beispiel eine Fortbildungspunktebescheinigung vom Besuch einer „anerkannten“ Veranstaltung im Inland/Ausland oder Referentenpunkte werden seit Mai 2008 durch Mitarbeiterinnen der BLÄK manuell erfasst. Hierzu konnten bis zum 31. Mai 2021 13.115 manuelle Meldungen registriert werden.

Schließlich ermöglicht der EIV eine zeitnahe Übermittlung von Fortbildungspunkten an die zuständigen (Landes-)Ärztekammern. Der Server des EIV ist bei der Bundesärztekammer angesiedelt.

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 vom 18. bis 21. Januar 2021 mit 36 Teilnehmer online durchgeführt.

Nach Absolvierung dieses 40-stündigen Seminars (Modul I) können Ärzte die Funktion eines ABS-beauftragten Arztes ausüben. In einem achtstündigen E-Learning- und 32-stündigen Online-/Präsenz-Teil werden dem Teilnehmer folgende Themenbereiche vermittelt: Aufgaben, Definitionen und Ziele; Antiinfektiva; Mikrobiologische Diagnostik; Infektionsmanagement aus klinischer Perspektive; Klinische 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 zweimal das Modul II gemäß strukturierter curricularer Fortbildung „Antibiotic Stewardship (ABS)“ der BÄK durch.

Das Seminar wurde in Präsenz vom 29. Juni bis 2. Juli 2020 mit 37 Teilnehmern in München durchgeführt. Ein weiteres Seminar fand online vom 19. bis 22. April 2021 mit 28 Teilnehmern statt.

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

In einem achtstündigen E-Learning- und 32-stündigen Online-/Präsenz-Teil werden dem Teilnehmer folgende Themenbereiche vermittelt: Grundlagen der klinischen Infektionsdiagnostik und -epidemiologie, Entwicklung und Bewertung

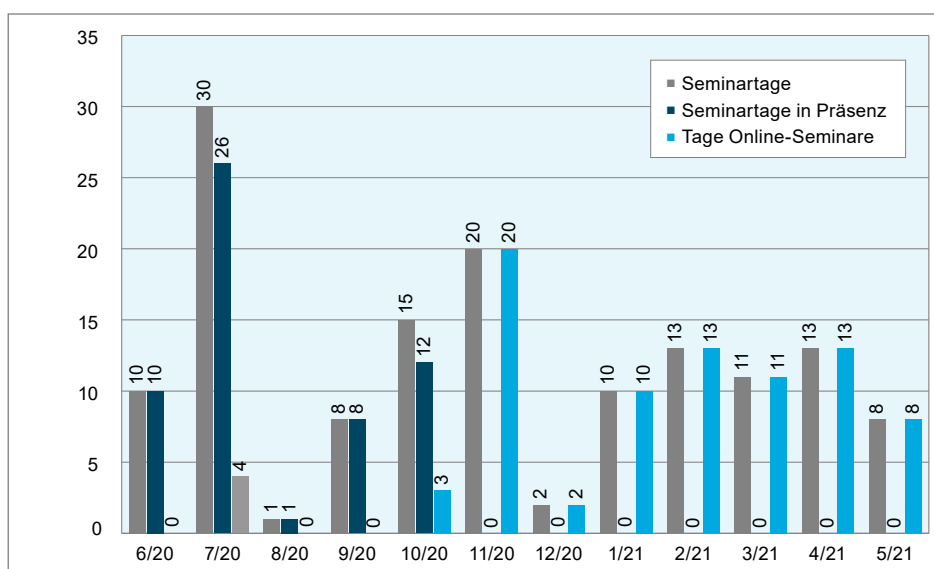


Diagramm 7: Seminarentwicklung rund um SARS-CoV-2.

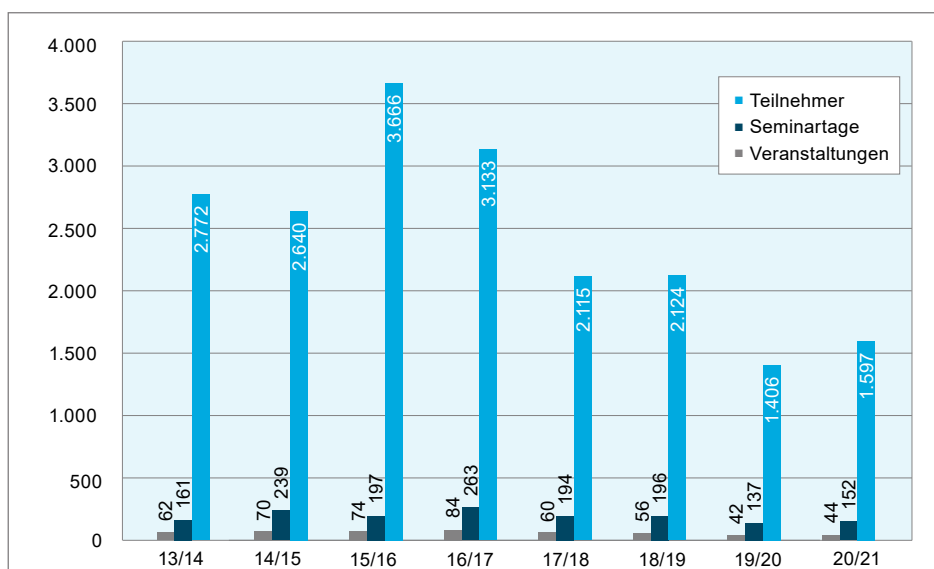


Diagramm 8: Entwicklung von Seminaren/Teilnehmerzahlen bei Fortbildungsveranstaltungen der BLÄK.

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 zweimal das Modul III gemäß strukturierter curricularer Fortbildung „Antibiotic Stewardship (ABS)“ der BÄK durch.

Das Seminar wurde vom 14. bis 17. September 2020 mit 31 Teilnehmern in München sowie vom 17. bis 20. Mai 2021 mit 23 Teilnehmern online durchgeführt.

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

In einem achttündigen 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-Prävalenzerhebungen; 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 Clostridium 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 17. September 2020 mit 31 Teilnehmern in München und am 20. Mai 2021 mit 23 Teilnehmern online durchgeführt.

Im Zuge des 44-stündigen Seminars (Modul IV) können 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 Ein-

Seminare/Qualifizierungen der BLÄK	Fortbildungsstunden
ABS-Beauftragte/r Ärztin/Arzt*	40
ABS-Experte (Modul II bis V)	160
Ärztlicher Leiter Rettungsdienst*	220
COVID-19-Impfung	2
Gesundheitsförderung/Prävention	24
Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung	7
Hirnfunktionsausfall	8
Hygienebeauftragte/r Ärztin/Arzt*	40
Hygiene-Refresher	8
Krankenhaushygiene*	200
Medizinische Begutachtung	64
Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs	8
Medizinische Ethik*	40
Notfallmedizin	80
Organisation in der Notaufnahme*	80
Qualitätsmanagement*	200
Qualitätsbeauftragter Arzt Hämotherapie	40
Psychosomatische Grundversorgung	80
Suchtmedizinische Grundversorgung	50
Theorieseminar Schutzimpfung*	9
Transfusionsbeauftragter/-verantwortlicher	16/8
Transfusionsbeauftragter/-verantwortlicher, Refresher	8
Transplantationsbeauftragter Arzt*	40
Wiedereinstiegsseminar	40

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

richtung. Empfohlenes Zeitfenster: Maximal 18 Monate.

Modul V – Kolloquium der Projektarbeiten

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

Das Seminar wurde vom 19. bis 20. Oktober 2020 mit 19 Teilnehmern in München durchgeführt.

In diesem Seminar präsentieren die Teilnehmer ihre in Modul IV erstellte Projektarbeit. Im Rahmen der Präsentation erhalten die Teilnehmer sowohl ein mündliches als auch ein kurzes schriftliches Feedback des Tutors zu ihrer Projektarbeit.

Ärztliche Führung

Auf der Grundlage des Curriculums „Ärztliche Führung“ der BÄK aus dem Jahre 2007 konnte im Berichtszeitraum ein weiteres Seminar „Ärztliche Führung“ mit zwölf Teilnehmern – das 18. in fortlaufender Folge – durchgeführt werden.

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 musste das geplante Seminar aufgrund des Infektionsgeschehens leider abgesagt werden.

Seminar „Fachgebundene genetische Beratung“

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum gemäß Empfehlung der BÄK eine sogenannte Refresher-Maßnahme (Fortbildung) sowie Wissenskontrolle (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 228 Teilnehmern durch.

Seminar „Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls“

Die BLÄK veranstaltete im Berichtszeitraum zum dritten Mal die erfolgreiche 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 S. 1 Nr. 1 Transplantationsgesetz (TPG) für die Regeln zur Feststellung des Todes nach § 3 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 TPG.

Die Fortbildung fand am 13. November 2020 mit neun Teilnehmern erstmals als Online-Seminar statt.

Seminar „Gesundheitsförderung und Prävention“

Das Seminar „Gesundheitsförderung und Prävention“ gemäß Curriculum „Gesundheitsförderung und Prävention“ der BÄK (2008; aktualisierte Fassung vom 11. Februar 2015) umfasst insgesamt 24 Fortbildungsstunden und gliedert sich in drei Präsenztage.

In diesem Jahr fand das Seminar erstmalig komplett online statt. Die BLÄK führte im Berichtszeitraum das Online-Seminar vom 27. bis 29. April 2021 ganztags mit 24 Teilnehmern erfolgreich durch. Das Seminar wurde durch die BLÄK mit einem Betrag von 7.000 Euro unterstützt.

„Klinische Akut- und Notfallmedizin“

Das Seminar „Organisation in der Notaufnahme“ gemäß Curriculum „Organisation in der Notaufnahme“ der BÄK (2019) umfasst insgesamt 80 Fortbildungsstunden und gliedert sich in zwei Seminarteile mit einmal drei und einmal vier Tagen sowie einen E-Learning-Anteil von 16 Fortbildungsstunden.

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum das Seminar erstmals als Online-Seminar vom 23. bis 26. November 2020 sowie vom 22. bis 24. Februar 2021 ganztags mit 16 Teilnehmern durch.

Im Berichtszeitraum wurden 53 Antragsteller geprüft, davon haben alle bestanden – somit wurden 53 Anerkennungen der Zusatzbezeichnung „Klinische Akut- und Notfallmedizin“ ausgestellt.

Veranstaltungen	Anzahl	Teilnehmer
tagsüber, eintägig	689	7.618
tagsüber, mehrtägig	3	33
abends, eintägig	99	3.172
abends, mehrtägig	–	–
am Wochenende, eintägig	29	323
am Wochenende, mehrtägig	–	–

Tabelle 12: Fortbildungsveranstaltungen der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände.

Fortbildungsveranstaltungen 1. Juni 2020 bis 31. Mai 2021	Anzahl (Vorjahr)	Teilnehmerzahl (Vorjahr)
eintägige Veranstaltungen	58.836 (62.793)	976.601 (1.301.521)
mehrtägige Veranstaltungen	3.371 (3.512)	32.671 (116.282)
Gesamtzahl	62.207 (66.305)	1.009.272 (1.417.803)

Tabelle 13: Fortbildungsveranstaltungen – registriert bei der BLÄK.

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 vom 11. Februar 2015, und zwar in Präsenz vom 9. bis 12. September 2020 mit Hygienekonzept sowie Abstandswahrung mit 19 Teilnehmern in Nürnberg, durch. Außerdem fand aufgrund des Lockdowns vom 9. bis 12. Februar 2021 ein Online-Seminar mit 28 Teilnehmern statt.

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

Im 32-stündigen Präsenzmodul werden folgende Themenbereiche erarbeitet: Wirksame Händedes-

infektion, 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), zielorientierter Umgang mit Hygienemängeln sowie mögliche Rechtskonflikte einschließlich Lösungsstrategien hierfür.

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 der strukturierten curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene für die Jahre 2013 bis 2022 auch noch über das Jahr 2022 hinaus ermöglicht, wenn Fortbildungen spätestens im Jahr 2022 beginnen.

Es wurden elf Seminare „Hygienebeauftragter Arzt“ von vier Anbietern in Bayern durch die BLÄK als äquivalent anerkannt sowie ein 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
Pandemiebedingt führte die BLÄK im Berichtszeitraum den „Hygiene-Refresher“ nicht durch.

Strukturierte curriculare Fortbildung KH-Hygiene – Modul II: Organisation der Hygiene
Im Berichtszeitraum musste der Ersatztermin für Modul II der strukturierten curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene zur Thematik „Organisation der Hygiene“ gemäß dem oben genannten Curriculum vom 2. bis 4. November 2020 mit neun Teilnehmern aufgrund der aktuellen Pandemielage kurzfristig auf online umgestellt werden.

Mit Absolvieren dieses 32-stündigen Blended-Learning-Seminars (Modul II) werden die Voraussetzungen zur Umsetzung und Organisation der Hygiene erfüllt. Während der sechsstündigen E-Learning-Phase (webbasierte Lernplattform) wird unter anderem ein individuell nutzbarer Hygieneplan für die und von den Teilnehmern erarbeitet.

Das 26-stündige Präsenzmodul 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. Pflorgetechniken, 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 mit acht Teilnehmern das Modul III der curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene „Grundlagen der Mikrobiologie“ gemäß dem oben genannten Curriculum vom 30. September bis 2. Oktober 2020 im Institut für Medizinische Mikrobiologie, Immunologie und Hygiene der Technischen Universität München durch. Gemäß eines Beschlusses des Präsidiums sollte dies einen Beitrag zur Sicherstellung der hygienischen Versorgung der Bevölkerung in der Pandemie leisten.

Mit Absolvieren dieses 32-stündigen Blended-Learning-Seminars (Modul III) werden die Voraussetzungen zur Umsetzung und Organisation



der Hygiene erfüllt. Während der sechsstündigen E-Learning-Phase werden unter anderem eine eigene oder eine Muster-Resistenzstatistik mit der ARS-Datenbank verglichen und interpretiert.

Im 26-stündigen Präsenzmodul werden folgende Themenbereiche erarbeitet: Mikrobiologie: Diagnostik, Erfassen und Bewerten mikrobiologischer Befunde zwecks Surveillance oder Festlegung von krankenhaushygienischen Schutzmaßnahmen, allgemeine Aspekte zur antimikrobiellen Strategie, Erreger von Infektionen und ihre Übertragungswege, Standardpräventionsmaßnahmen, Kontaktübertragung; Tröpfcheninfektion und Airborne Infektion. 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 14. bis 17. Juli 2020 in München mit neun Teilnehmern durch.

Mit dem Absolvieren dieses 32-stündigen Blended-Learning-Seminars (Modul IV) werden die

Voraussetzungen zur Umsetzung und Organisation der Hygiene zur gegebenen Thematik erfüllt. Während einer vierstündigen Begehung im Klinikum Bogenhausen der Städtischen Kliniken München wurde unter anderem die Zentrale Sterilgut-Versorgungsabteilung (ZSVA) und die raumlufttechnische Anlage besichtigt, anschließend erfolgte in der zweistündigen E-Learning-Phase (webbasierte Lernplattform) die Auseinandersetzung mit dem Geschehen durch die Verfassung eines Begehungsberichts.

Im 26-stündigen Präsenzmodul 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 hygienerelevanten Gewerken (Wasser/Abwasser, Abfall, Raumluft- und Klimatechnik).

Strukturierte curriculare Fortbildung KH-Hygiene – Modul V: Gezielte Präventionsmaßnahmen
Das Seminar musste im Dezember 2020 vom Institut für Klinikhygiene, Medizinische Mikrobiologie und Klinische Infektiologie in Nürnberg auf Grund der Pandemiesituation abgesagt werden. Von der BLÄK wird das Seminar derzeit nicht angeboten.

		2017	2018	2019	2020 covid	2021*
HBA/ Modul I	BLÄK (M+N)	75	49	49	43	44
	**weitere	ca. 75	ca. 140	ca. 120	ca. 50	ca. 40
Modul II	BLÄK (M)	17	12	18	9	ca. 14
	**weitere					
Modul III	BLÄK (R+M)	17	17	18	8	ca. 8
	**weitere					
Modul IV	BLÄK (M)	9	12	16	9	ca. 14
	**weitere	ca. 40	ca. 24	ca. 20		
Modul V	BLÄK					
	**weitere (N)	ca. 50	ca. 24	ca. 24	0	ca. 24
Modul VI	BLÄK (M)	7	15	11	17	ca. 14
	**weitere					
KH-Hygiene Prüfung gem. MedHygV Bayern und Curriculum BÄK/BLÄK		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)	7 positiv geprüfte Teilnehmer (< 25 geschätzt; 3 zugelas- sen in Be- arbeitung)	< 25 geschätzt bisher 4 positiv geprüfte Teilnehmer, 1 in Bear- beitung

Tabelle 14: Teilnehmerzahlen der curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene.

* ab 2021 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

Strukturierte curriculare Fortbildung KH-Hygiene – Modul VI: Qualitätssichernde Maßnahmen, Ausbruchsmanagement

Das Seminar „Krankenhaushygiene – Modul VI: Qualitätssichernde Maßnahmen, Ausbruchsmanagement“ der curricularen Fortbildung „Krankenhaushygiene“ gemäß oben genannter Curricula wurde vom 3. bis 5. März 2021 auf Grund der pandemischen Lage auf das Jahresende verschoben.

Dieses 32-stündige Seminar (Modul VI) besteht aus einer sechsständigen 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 Präsenzveranstaltung 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).

Detailspekte und Teilnehmerzahlen zur strukturierten curricularen Fortbildung „Krankenhaushygiene“

Tabelle 14 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“

Aufgrund der Coronapandemie konnten im Berichtszeitraum keine Präsenzseminare zum Erwerb der Qualifikation Leitende Notärztin/Leitender Notarzt durchgeführt werden.

Im Berichtsjahr wurden 38 Bescheinigungen über den Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ ausgestellt. Somit wurden seit dem 1. Januar 1992 insgesamt 1.952 Bescheinigungen erteilt.

Seminar „Medizinische Begutachtung“

Das Seminar „Medizinische Begutachtung“ gemäß Curriculum „Medizinische Begutachtung“ der BÄK (2014, aktualisierte Fassung von 10/2019) umfasst insgesamt 64 Fortbildungsstunden und

gliedert sich in zwei Präsenzteile zu jeweils drei Tagen sowie einen vierständigen E-Learning-Teil, welcher vor dem ersten Präsenzteil zu absolvieren ist. Im Berichtszeitraum wurde das Seminar „Medizinische Begutachtung“ Teil 1 inklusive eines vierständigen E-Learning-Anteils im Vorfeld, vom 15. bis 18. September 2020 mit 24 Ärztinnen und Ärzten durchgeführt. Teil 2 konnte aufgrund der infektiologischen Lage mit COVID-19 nicht durchgeführt werden.

Weiterhin wurde im Berichtszeitraum, auf Antrag, eine bestätigte Äquivalenz-Anerkennung für externe Anbieter zur „Medizinischen Begutachtung“ ausgestellt.

Seminar „Medizinethik“

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum das Seminar „Medizinethik“ (basierend auf der Grundlage des selbstentwickelten Curriculums aus dem Jahre 2013) einmal im Zeitraum vom 15. bis 17. Juli 2020 durch.

An dieser Veranstaltung haben 15 Ärzte aus verschiedenen Facharztgebieten erfolgreich teilgenommen.

Seminar „Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs“

Im Zuge der Umsetzung des Bayerischen Schwangerschaftshilfeergänzungsgesetzes (BaySchwHEG) vom 9. August 1996 bietet die BLÄK gemäß Art. 5 Satz 5 Fortbildungsveranstaltungen zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs an. Im Berichtszeitraum wurde am 1. August 2020 in München ein Seminar mit 15 Teilnehmern durchgeführt.

Seminar „Psychosomatische Grundversorgung“

Die BLÄK plante im Berichtszeitraum wieder das 80-Stunden-Seminar „Psychosomatische Grundversorgung“. Dieses basiert auf dem (Muster-) Kursbuch „Psychosomatische Grundversorgung mit integriertem Fortbildungscurriculum Patientenzentrierte Kommunikation“ der BÄK (Neuaufgabe vom 16. März 2018). Das Seminar richtet sich außerdem an 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. Juli 2020) geregelt.

Modul I des Kurses „Theoretische Grundlagen“ (beinhaltet 20 Stunden Theorie mit Gruppenarbeiten) wurde im Berichtszeitraum vom 11. bis 12. Dezember 2020 mit 20 Teilnehmern als Onlineseminar durchgeführt. Im Jahr 2021 sind noch zwei weitere Kurse vom 25. bis 26. Juni und vom 3. bis 4. Dezember mit jeweils 20 Teilnehmern geplant.

Modul II des Kurses „Ärztliche Gesprächsführung“ (beinhaltet 30 Stunden „Verbale Intervention mit Gruppenarbeiten“) wurde im Berichtszeitraum nicht 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 Balintgruppenarbeit erfolgt bei von (Landes-)Ärzttekammern anerkannten Balint-Gruppen-Leitern.

Qualitätsbeauftragter Hämotherapie

Die BLÄK führte vom 25. bis 28. Januar 2021 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, mit 19 Teilnehmern durch. Erstmals wurde die Fortbildung im Online-Format angeboten.

Ärztlicher Risikomanager

Das Seminar „Patientensicherheit und Risikomanagement“ wurde neu strukturiert. Ergänzend zum bisherigen Fortbildungskonzept „Patientensicherheit“ der BÄK aus dem Jahr 2009 soll der E-Learning-Anteil, in Anlehnung an die neue 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 war vom 2. bis 4. Dezember 2020 in Bad Bayersoien vorgesehen und musste kurzfristig pandemiebedingt, mangels Nachfrage, abgesagt werden. Ein Ersatztermin ist Ende 2021 geplant.

Suchtforum

Im Juli 2020 fand das 19. Suchtforum zum Thema „Guter Rausch, böser Rausch – Alkoholkonsum zwischen Genuss und Sucht“ erstmalig als Online-Seminar statt, bei welchem rund 750 Ärzte, Apotheker, Psychotherapeuten, Pädagogen und das anwesende Fachpublikum über die genannte Thematik diskutierten. Eine Wiederholungsveranstaltung im Herbst 2020 wurde aufgrund der damaligen infektiologischen Situation nicht durchgeführt.

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.

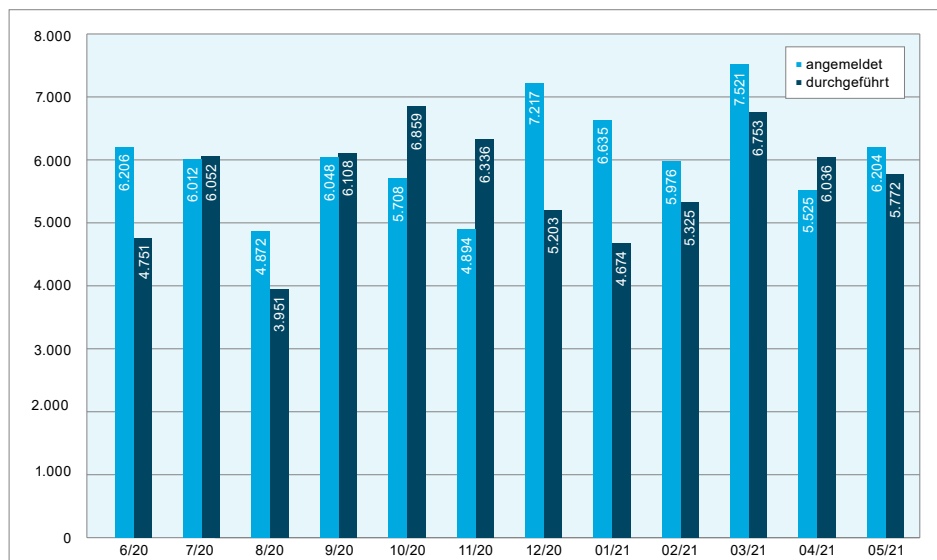


Diagramm 9: Angemeldete sowie durchgeführte Fortbildungen externer Veranstalter in Bayern (1. Juni 2020 bis 31. Mai 2021). Hinweis: Üblicherweise werden Fortbildungsveranstaltungen deutlich vor dem Monat der Durchführung angemeldet – hieraus resultieren unterschiedliche Zahlen/Säulen.

Suchtmedizinische Grundversorgung

Im Berichtszeitraum wurden die Bausteine I und II einmal mit jeweils insgesamt 36 Teilnehmern als Präsenz-Veranstaltung unter Berücksichtigung der Hygiene- und Abstandsvorschriften durchgeführt. Weiterhin wurden die Bausteine III und IV ebenfalls einmal mit insgesamt jeweils 51 Teilnehmern als Online-Seminar durchgeführt. Baustein V wurde im Berichtszeitraum nicht durchgeführt.

Im Berichtszeitraum wurden 14 Antragsteller geprüft, davon haben alle bestanden – somit wurden 14 Anerkennungen der Zusatzbezeichnung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ ausgestellt.

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

Dieses Seminar basiert auf dem Curriculum „Standards zur Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren (SBPM) einschließlich „Istanbul Protokoll“, (24 Fortbildungsstunden) der BÄK (2012).

Das Seminar wurde im Jahr 2020 von unserem Kooperationspartner, der Landesärztekammer Baden-Württemberg geplant, konnte aber leider aufgrund des Infektionsgeschehens nicht durchgeführt werden.

Die BLÄK und die Ärztekammer Baden-Württemberg wechseln sich laut Kooperationsvereinbarung jährlich mit der Ausrichtung des Seminars ab.

Seit 2015 haben insgesamt 67 bayerische Ärzte am Seminar SBPM sowie insgesamt 39 Kollegen am Modul „Kinder und Jugendliche“ der BLÄK teilgenommen.

Seminare zum Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot

Auf Grundlage des Transfusionsgesetzes und der „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 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 vier Transfusionsmedizinische Seminare mit insgesamt 207 Teilnehmern abgehalten.

Die Seminare gliedern sich wie folgt auf:

- » 3./4. Juli 2020 – Würzburg
53 Teilnehmer
- » 13./14. Juli 2020 – München
46 Teilnehmer
- » 27./28. November 2020 – Erlangen
53 Teilnehmer
- » 11./12. März 2021 – München
55 Teilnehmer

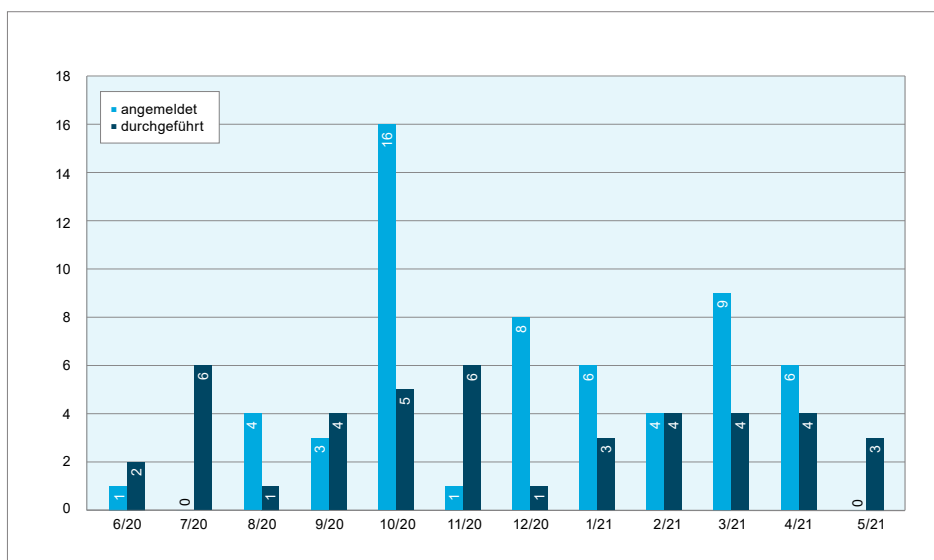


Diagramm 10: Angemeldete sowie durchgeführte Fortbildungen der BLÄK (1. Juni 2020 bis 31. Mai 2021). Hinweis: Üblicherweise werden Fortbildungsveranstaltungen deutlich vor dem Monat der Durchführung angemeldet – hieraus resultieren unterschiedliche Zahlen/Säulen.

Seminar „Transplantationsbeauftragter Arzt“

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

Teil A (Theoretische Fortbildung) des Curriculums wurde am 6. und 7. Oktober 2020 mit 28 Teilnehmern online durchgeführt. Teil B des Curriculums (Gesprächsführung/Angehörigengespräch) wurde aufgrund der angespannten Corona-Infektionslage verschoben und fand schließlich am 5. Februar 2021 ebenso als Onlineseminar statt. Weitere Fortbildungen mit den Modulen A und B sind in Planung.

Die Fortbildung umfasst in Teil A und Teil B insgesamt 40 Fortbildungsstunden (32 Präsenz und acht E-Learning). Teil C des Curriculums (Nachweis der Begleitung einer Organspende inkl. Entnahmeoperation) kann für bayerische Ärzte sowohl auf realem als auch auf virtuellem Wege via Online-Plattform der DSO absolviert werden.

Verkehrsmedizinische Begutachtung

Die BLÄK konnte aufgrund der pandemischen Lage kein Seminar „Verkehrsmedizinische Begutachtung“, basierend auf der Grundlage des Curriculums der BÄK (11/2016), durchführen. Weitere Fortbildungen mit den Modulen I bis V sowie ein Refresher-Seminar für verkehrsmedizinisch qua-

lifizierte Ärzte zur kontinuierlichen Fortbildung sind in Planung.

Wiedereinstiegsseminar für Ärztinnen und Ärzte

Zielgruppe dieses Seminars sind 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 musste das geplante Seminar aufgrund des Infektionsgeschehens leider abgesagt werden.

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

Kuratorium der BAQ

Seit 1995 ist die BLÄK auf der Grundlage einer Anschluss- bzw. Ergänzungsvereinbarung zum Vertrag nach § 112 SGB V gemäß § 137 SGB V mit der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG) sowie der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern Mitglied im Kuratorium der BAQ. Die BLÄK ist dabei eigenständiger Vertragspartner, keiner der Partner kann überstimmt werden. Für die Geschäftsstelle der BAQ ist der 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 effizientes Instrument, die nach Problemanalysen über Zielvereinbarungen zu substanziellen Qualitätsverbesserungen führen.

Im Berichtszeitraum fanden am 28. Oktober 2020 und am 29. April 2021 Kuratoriumssitzungen statt. Thematisiert wurden schwerpunktmäßig die G-BA-Richtlinien 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 kamen auf das Kuratorium der BAQ umfangreiche Berichtspflichten zu. Die Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (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. Im Herbst 2021 wird unter Vorsitz von BLÄK-Vizepräsident Dr. Andreas Botzlar die letzte Sitzung des BAQ-Kuratoriums stattfinden.

Ende November 2020 war die BLÄK Gastgeberin der traditionsreichen 39. Münchner Konferenz für Qualitätssicherung (Geburtshilfe – Neonatologie – Operative Gynäkologie – Mammachirurgie), die pandemiebedingt online stattfand. Der gemeinsamen Einladung der BLÄK, der BAQ und des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) folgten auch in diesem Jahr zeitweise über 170 Teilnehmer aus dem gesamten Bundesgebiet. Thematische Schwerpunkte stellten wiederum die G-BA-Richtlinien zur QFR-RL und zu plan. QI-RL dar. Eine ausführliche Berichterstattung erfolgte in der Januar/Februar-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts*.

Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

Ehrenamtliche entscheidungsbefugte Mitglieder

- » Professor Dr. Ekkehard Pratschke, Bayerisch Gmain (Ärztlicher Vorsitzender)
- » Professor Dr. Rupert Ketterl, Traunstein (Stellvertretender ärztlicher Vorsitzender)
- » 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 Trenkwaller, Starnberg
- » Professor Dr. Max Schmauß, Augsburg
- » Professor Dr. Eberhard Wilmes, München

Wichtige Kennzahlen aus der Gutachterstelle

Die Gutachterstelle ist seit April 1975 Ansprechpartnerin zur Klärung eines Behandlungsfehlervorwurfs für Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzte. Von Anfang an ist die Teilnahme an einem Gutachterverfahren für alle Beteiligten freiwillig.

Im aktuellen Berichtszeitraum vom 1. Juni 2020 bis zum 31. Mai 2021 nahm die Gutachterstelle insgesamt 1.144 Anträge auf Überprüfung einer ärztlichen Behandlung an. Im vorausgegangenen Berichtszeitraum waren es mit 1.304 Anträgen deutlich mehr. Waren die Antragszahlen seit 2012/2013 relativ konstant zwischen 1.200 und 1.300 Anträgen pro Berichtszeitraum, so lagen sie 2020/2021 um 160 Anträge unter dem Vorjahr (Diagramm 11). Eine denkbare Ursache für den deutlichen Rückgang der aktuellen Antragszahlen dürfte auch SARS-CoV-2-pandemiebedingt verschobene oder nicht durchgeführte ärztliche Konsultationen und Behandlungen sein.

Ein Blick auf die Bundesebene zeigt, dass dort die kumulierten Anträge aller anderen ständischen Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen

ebenfalls rückläufig sind. Im Berichtszeitraum wurden 1.190 Verfahren abgeschlossen.

551 der Anträge wurden ohne eine Stellungnahme abgeschlossen. Die Gründe hierfür sind vielfältig: beispielsweise können Ärzte oder ihre Haftpflichtversicherungen einem Verfahren widersprechen, zum Beispiel wenn es ihrer Einschätzung nach nicht zu einer außergerichtlichen Einigung führen wird. Patienten ziehen ihre Anträge wieder zurück oder es wurden Vorgänge gerügt, die außerhalb des Zuständigkeitsbereichs der Gutachterstelle liegen, wie beispielsweise Behandlungen außerhalb Bayerns oder zahnärztliche Behandlungen. In anderen Verfahren war bereits ein Ermittlungs- oder Gerichtsverfahren anhängig oder abgeschlossen. In Fällen wie diesen kann keine gutachterliche Stellungnahme erfolgen.

Für 639 Verfahren wurde von einem Arzt und einer Juristin oder einem Juristen eine gemeinsame Stellungnahme erarbeitet.

Insgesamt wurde in 196 Verfahren ein Behandlungsfehler festgestellt (31 Prozent der Stellungnahmen). Bei 145 der Behandlungsfehler wurde ein kausaler Zusammenhang zum gerügten Gesundheitsschaden bestätigt.

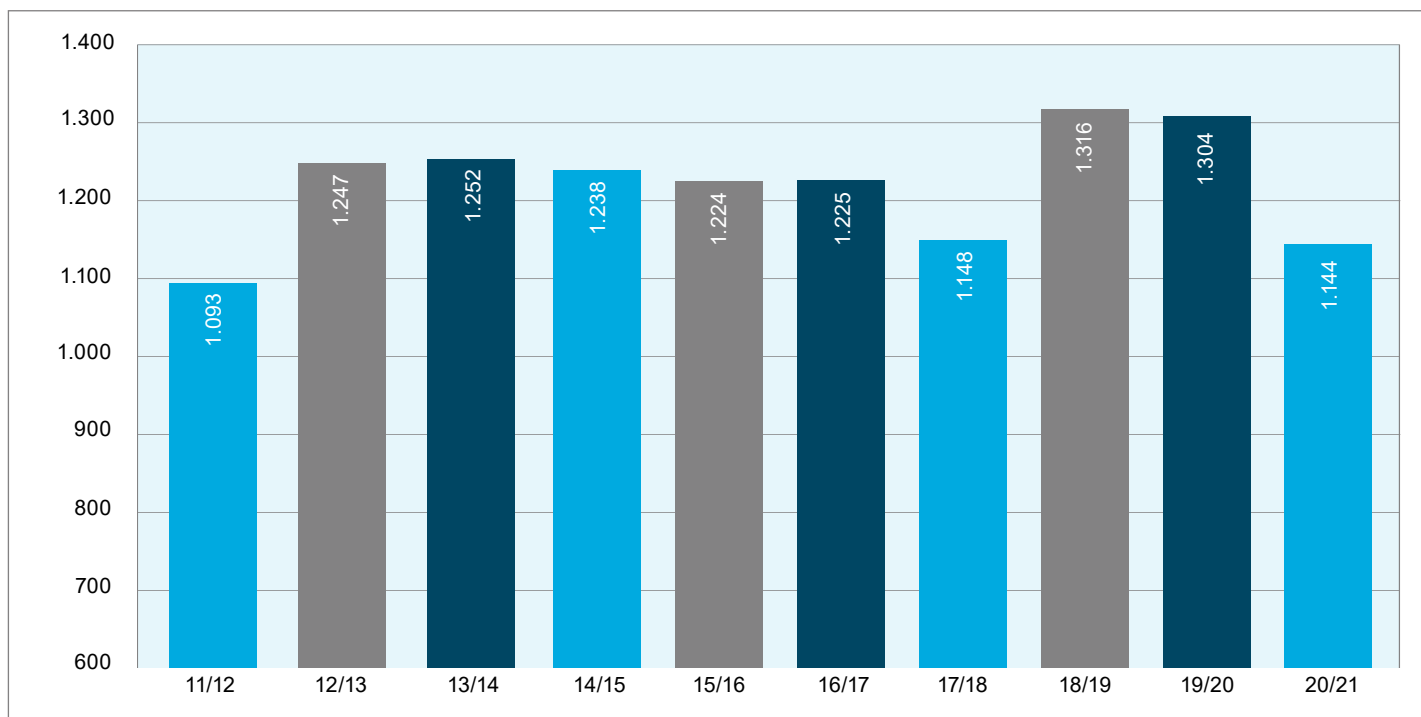


Diagramm 11: An die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen gerichtete Anträge auf Durchführung eines Verfahrens.

Die Behandlungsfehlerquote von 31 Prozent ist im Vergleich der vergangenen zehn Jahre ein eher höherer Wert, der jedoch in etwa der Behandlungsfehlerquote auf Bundesebene, also der Gesamtheit aller anderen Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen, entspricht. Die Entwicklung der Behandlungsfehlerquote der vergangenen zehn Jahre in Bayern zeigt das Diagramm 12.

Im vorausgegangenen Berichtszeitraum lag die durchschnittliche Dauer eines Gutachterverfahrens bei 95 Wochen. Für 2020/2021 dauerte ein Verfahren von Antrag bis zu seinem Abschluss durchschnittlich 100 Wochen. Die Gründe für diese Verlängerung lag in mehreren unvorhersehbaren Personalwechseln mit zeitweise unbesetzten Stellen, der Notwendigkeit komplexe Verwaltungsabläufe umzugestalten, pandemiebedingten Arbeitsausfällen und Quarantänezeiten.

Sonstige Beschwerden

Die Gutachterstelle erhält auch Anträge zu Anliegen bei denen ein Patient keine ärztliche Behandlung überprüft haben wollte, sondern zum Beispiel ein Arzthonorar für überhöht hält oder bei einem Arzt keinen zeitnahen Termin erhalten kann. Diese Vorgänge werden gesondert erfasst, um die Kennzahlen aus der Gutachterstelle nicht zu verfälschen. Im Berichtszeitraum sind 90 solcher bunt gemischten Anfragen eingegangen und bearbeitet worden. Im Berichtszeitraum 2019/2020 waren dies 144 Vorgänge. Soweit es möglich ist, versucht die Gutachterstelle den Pa-

tienten, der mit der Gutachterstelle die falsche Ansprechpartnerin gewählt hat, an die richtige Stelle zu verweisen bzw. das Anliegen bei entsprechendem Einverständnis an die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) im Rahmen des Beschwerdemanagements zum Referat Berufsordnung I weiterzuleiten.

Weitere Aktivitäten der Gutachterstelle

Um die Arbeit der Gutachterstelle den Leserinnen und Lesern des *Bayerischen Ärzteblattes* näherzubringen, stellte die Artikelserie „Der interessante Fall“ wieder anonymisiert vier von ihr entschiedene Fälle vor. So wurde in diesem Jahr ein Spektrum von drei Diagnosefehlern und einem Diagnoseirrtum in den Fallbeispielen vorgestellt.

Die Gutachterstelle versteht sich als Anlaufstelle für Ärzte und Patienten. Dafür gab es in der Vergangenheit Informationsveranstaltungen bei Patientenvertretern wie beispielsweise den Mitgliedern des Gesundheitsladens München e. V. Für 2020/2021 musste diese Zusammenarbeit leider unterbrochen und auf die Zeit mit besseren Kontaktmöglichkeiten verschoben werden.

Für die Zukunft sind auch Gespräche mit Richterinnen und Richtern des Arzthaftungssenats am Oberlandesgericht (OLG) und Informationsveranstaltungen zum Gutachterverfahren für Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte zur Vorstellung der Prozesse und Herangehensweisen in der Planung.

Die Gelegenheiten zu Erfahrungsaustausch und Zusammenarbeit mit Fachkollegen war 2020 begrenzt. So konnte die Zentralveranstaltung der Ständigen Konferenz der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen aller bundesdeutschen Landesärztekammern das vergangene Jahr nur als Online-Veranstaltung besucht werden.

Die Tradition eines Symposiums zusammen mit anderen Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen musste pandemiebedingt 2020 unterbrochen werden. So fand zuletzt 2019 ein Treffen mit den Gutachterkommissionen aus Baden-Württemberg und der Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen bei der Sächsischen Landesärztekammer statt. Ob die Durchführung 2021 wieder möglich sein wird, ist aktuell noch offen.

Auch andere wichtige Möglichkeiten zum Erfahrungsaustausch und zu persönlichen Treffen mussten im Berichtszeitraum drastisch reduziert werden. So konnte das Boardmeeting der Kommissionsmitglieder in diesem Berichtszeitraum nur einmal und nicht wie sonst üblich vier bis fünf Mal pro Jahr stattfinden. Ersatzverfahren wie zum Beispiel das Versenden von Rundbriefen übermitteln zwar notwendige Informationen, können aber den persönlichen Gedankenaustausch nicht ersetzen.

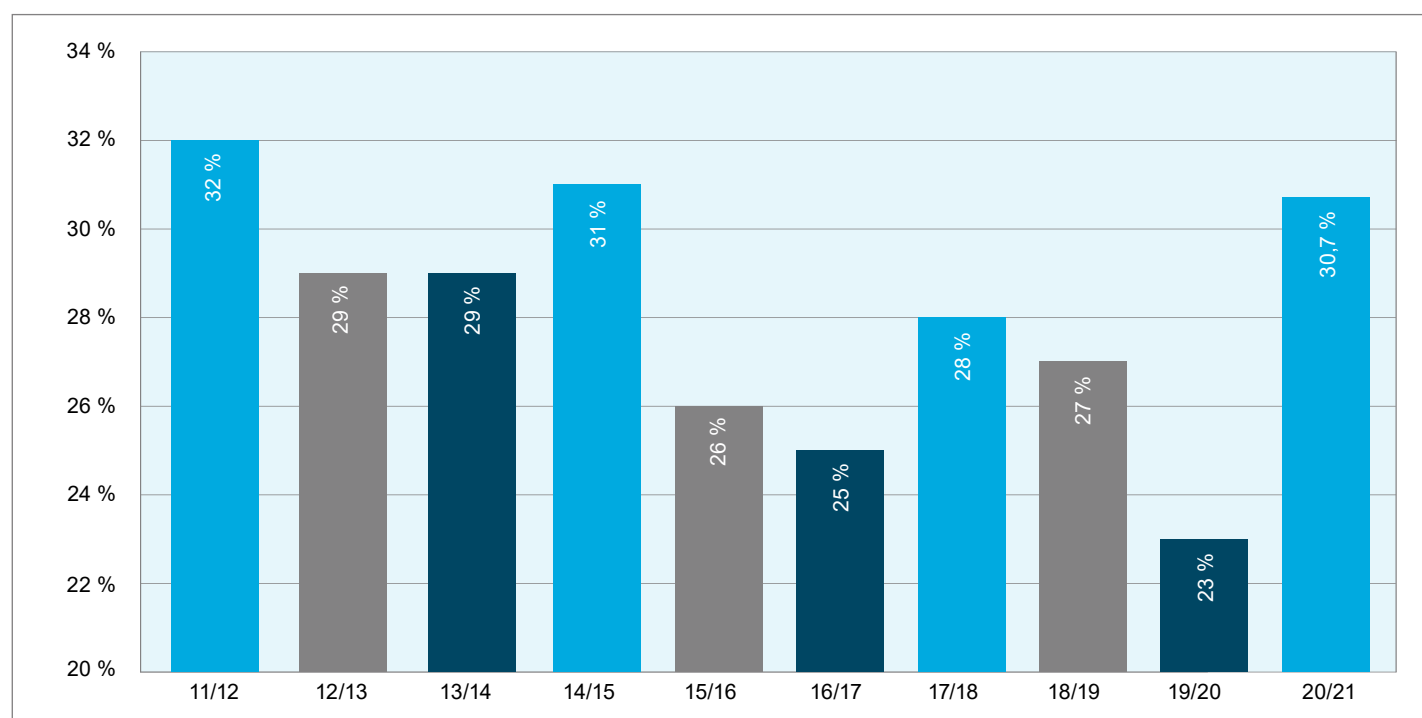


Diagramm 12: Festgestellte Behandlungsfehler in Bezug auf die durch Sachentscheidung abgeschlossenen Verfahren.

Personalabteilung

Die Personalabteilung betreut Führungskräfte und Mitarbeiterinnen/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 komplette 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. 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 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. In 2020 wurden 33 Mitarbeiter in Zeitarbeit eingesetzt, von denen 23 Zeitarbeiter in ein Anstellungsverhältnis übernommen wurden. Weitere 14 Mitarbeiter wurden direkt eingestellt. Für die Rekrutierung von Ärzten in der Verwaltung der BLÄK trägt auch das neue Portal www.aerzte-markt.de bei, ein medizinisches Stellenportal für Inserate medizinischer Stellenangebote in der Region Süddeutschland, welches federführend von der Redaktion des *Bayerischen Ärzteblatts* im Frühjahr 2021 umgesetzt wurde (*Bayerisches Ärzteblatt* 5/2021).

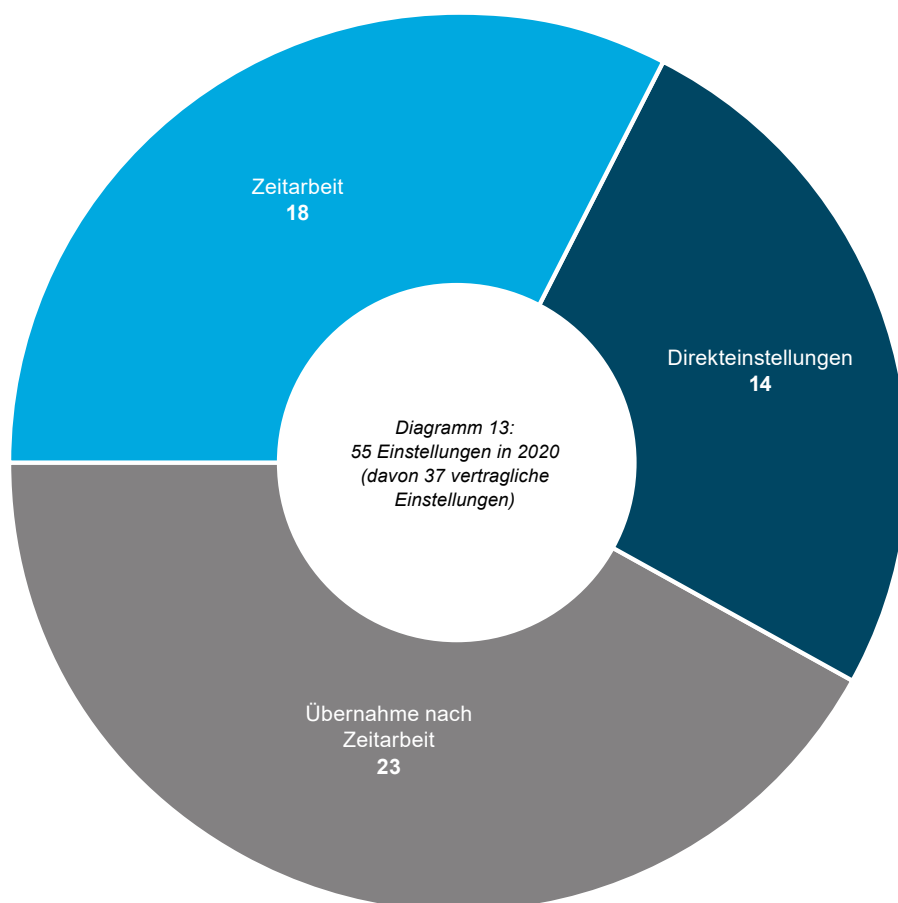
Im Wirtschaftsjahr 2020 mit Stand zum 31. Dezember 2020 waren 238 festangestellte Mitarbeiter tätig, davon 157 in Vollzeit und 81 in Teilzeit; der Frauenanteil lag bei 80 Prozent; des Weiteren wurden zum Stichtag neun studentische Hilfskräfte beschäftigt. Die BLÄK fördert unter anderem die Führung in Teilzeit und bietet Mitarbeitern die Möglichkeit einer Teilzeittätigkeit unter anderem während der Elternzeit an. Die BLÄK unterstützt die Ver-

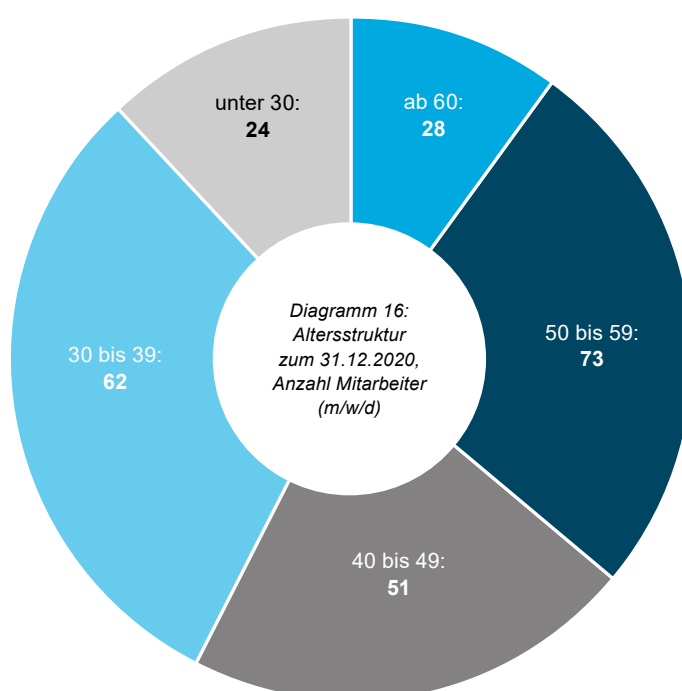
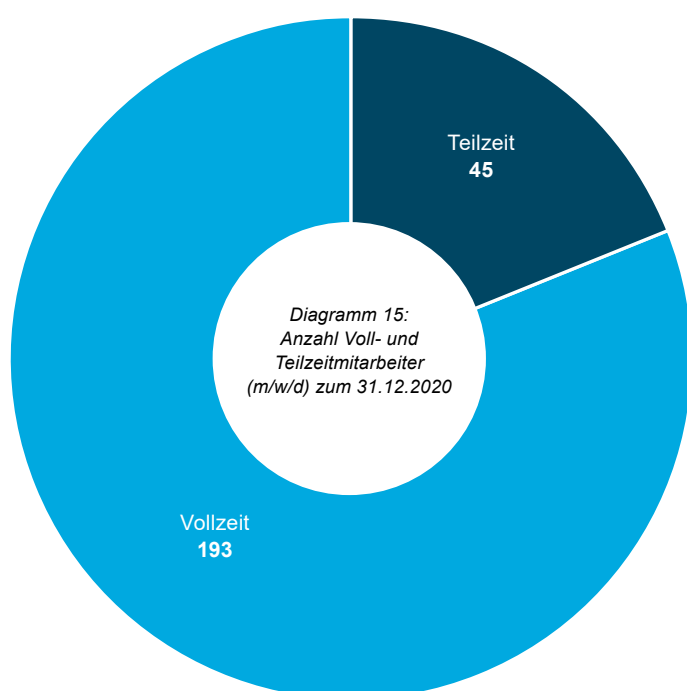
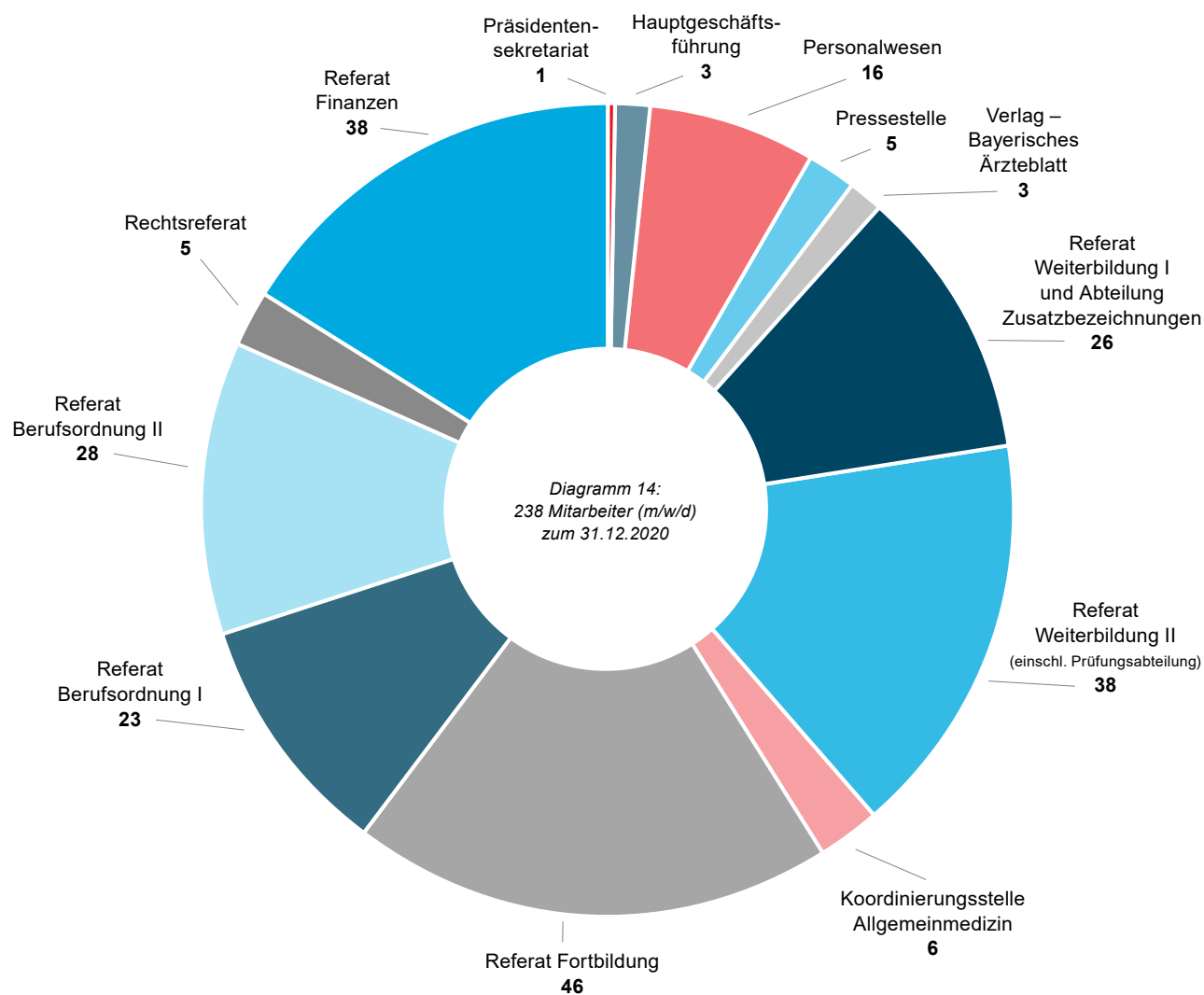
einbarkeit von Familie und Beruf mit flexiblen Arbeitszeitmodellen innerhalb der Gleit- und Rahmenzeiten und mit einer internen Dienstvereinbarung „Arbeitszeitflexibilisierung für Beschäftigte während der Elternzeit“ mit der Möglichkeit, die Arbeitszeit innerhalb einer gegebenen Rahmenzeit je nach persönlichem Bedarf flexibel zu erbringen. Im Dezember 2020 wurde eine verbindliche Rahmenvereinbarung für das mobile Arbeiten mit umfassenden Regelungen zum tageweisen Arbeiten am häuslichen Arbeitsplatz in Kraft gesetzt. Bereits vorab wurde vielen Mitarbeitern das mobile Arbeiten ermöglicht und die technischen Voraussetzungen wie die Anbindung der mobilen Arbeitsplätze an die IT und Telefonanlage im Verlauf der COVID-19-Pandemie neu geschaffen sowie Investitionen für eine große Anzahl von Laptops für die Mitarbeiter getätigt, um ihnen übergangsweise bis zum Abschluss einer entsprechenden Vereinbarung eine Tätigkeit von einem häuslichen Arbeitsplatz zu ermöglichen. Weiterhin ist die BLÄK Mitglied bei der

pme Familienservice GmbH, Standort München. Die BLÄK unterstützt die Beschäftigten, Beruf und Privatleben zu vereinbaren, und bietet hierzu persönliche und kostenfreie Beratungen zu Themen wie beispielsweise Kinderbetreuung und Pflege von Angehörigen einschließlich Fachvorträgen an. Gerade während der Coronapandemie werden zusätzlich stundenweise virtuelle Kinderbetreuungen einschließlich der Möglichkeit einer Notbetreuung von Kindern bei vorübergehender Schließung der Kitas und Schulen zur Entlastung angeboten.

Im Rahmen des Gesundheitsmanagements wurden 2020 gemäß Dienstvereinbarung über ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM), § 84 Abs. 2 und § 167 Abs. 2 Sozialgesetzbuch IX, mit acht Mitarbeitern BEM-Gespräche geführt und individuelle Vereinbarungen zur Vermeidung von zukünftigen Fehlzeiten getroffen.

Diagramm 13 bis 16 zeigen einige Kennzahlen und Entwicklungen des Personalstands in 2021.





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 17) zeigt im Berichtszeitraum eine Erreichbarkeit von 79 Prozent (Vorjahr: 79 Prozent) bei insgesamt 178.024 (Vorjahr: 167.663) über das themenbezogene Rufnummernkonzept eingegangenen Anrufen.

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

Aufgrund der Ausgangsbeschränkungen wurden unter anderem 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. Dieses Angebot der BLÄK wurde bis dato rege genutzt.

Neu programmiert und zum Herunterladen im Meine BLÄK-Portal wurde die Web-Applikation „Niederlassungsbescheinigung“ der BLÄK für Ärzte, die einen Nachweis über ihre Tätigkeit in eigener Praxis benötigten.

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. Allerdings wurde aufgrund der

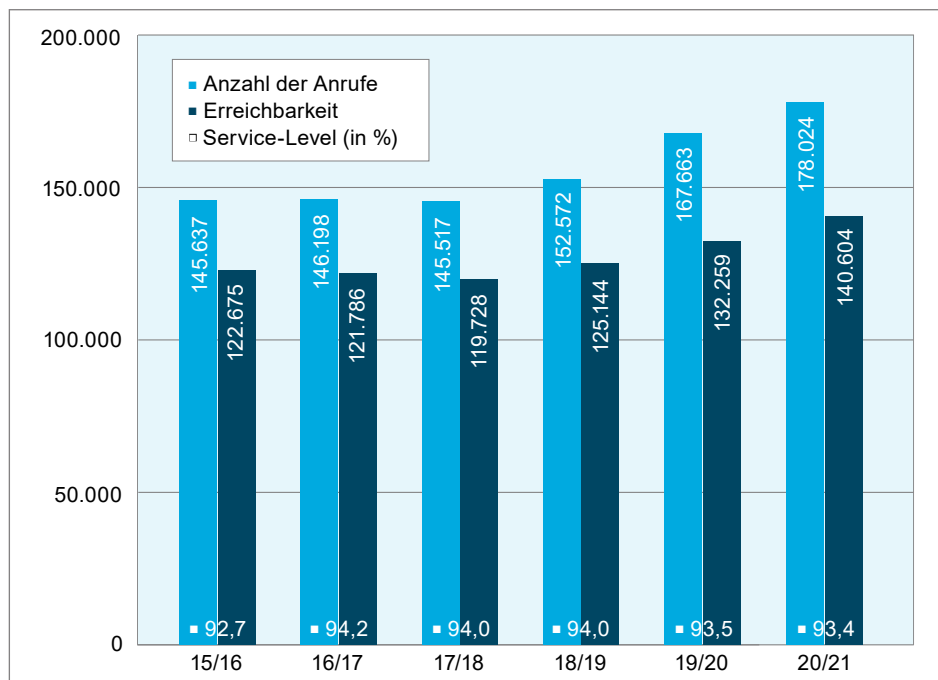


Diagramm 17: Übersicht über die Entwicklung der Telefonie/Erreichbarkeit nach Einführung des ISZ bei einem täglichen Anruferfenster zwischen 9.00 bis 15.30 Uhr. Der Service-Level beschreibt, wie viel Prozent der eingehenden Anrufe in einer bestimmten Zeit angenommen werden.

Coronapandemie Anfang März 2020 das Ärztehaus Bayern für den allgemeinen Parteiverkehr temporär geschlossen, sodass kein persönlicher Kontakt mit Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung zustande kommen konnte.

Zum Thema „elektronische Antragstellung für Facharztqualifikationen“ können und konnten Ärzte durch Mitarbeiter des ISZ Hilfe in Anspruch nehmen. Durch eine eigens dafür eingerichtete Hotline und der Möglichkeit einer elektronischen Datenübertragung konnte diese Hilfestellung auch bei der elektronischen Antragstellung von zu Hause aus in Anspruch genommen werden (insgesamt hierzu 3.602 telefonische Kontakte im Berichtszeitraum; Vorjahr: 3.703).

Im Berichtszeitraum gingen insgesamt 2.303 Weiterbildungsanträge (Vorjahr: 2.291) elektronisch über das „Online-Antragstellungsportal“ ein, davon entfielen auf reguläre Anträge auf Facharztqualifikationen 1.714 Anträge (Vorjahr: 1.722), inkl. Übergangsbestimmung „Quereinstieg-Allgemeinmedizin“ 71 Anträge (Vorjahr: 94) und auf Vorab-Facharztanträge 589 Anträge (Vorjahr: 569).

Die eingereichten Anträge wurden von den 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 „Arztausweise“ und „Elektronisches Einreichen von Dokumenten zur Beitragsveranlagung“. Diese Serviceangebote wurden von vielen Ärztinnen und Ärzten in hoher Anzahl frequentiert und in Anspruch genommen.

Fachsprachenprüfung

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

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGp) hat im Rahmen einer Verwaltungsvereinbarung zwischen dem StMGp, der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und den Regierungen von Oberbayern und Unterfranken die Abnahme der Fachsprachenprüfung (FSP) 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.

Prüfungen

Im Berichtszeitraum wurden 1.278 Prüfungen durchgeführt. Hiervon wurden 751 Prüfungen erfolgreich absolviert und 527 nicht bestanden. Dies entspricht einer Bestehensquote von 58,8 Prozent für den genannten Zeitraum.

Auch die Durchführung der Fachsprachenprüfungen war von der Coronapandemie beeinträchtigt. Nach einer fast dreimonatigen Unterbrechung der Prüfungstätigkeit infolge des ersten Lockdowns wurden die Fachsprachenprüfungen mit Beginn der Berichtsperiode sukzessive wieder aufgenommen. Hierzu wurde ein umfassendes Hygienekonzept (AHA+L Regeln, FFP2-Maske) erstellt und die Prüfungsräume mit den entsprechenden Schutzausstattungen (zum Beispiel Plexiglastrennwände) versehen. Seit dem 1. August 2020 ist es wieder möglich, mit mehreren Prüfungsausschüssen gleichzeitig zu prüfen, sodass die ursprüngliche monatliche Prüfungskapazität wieder erreicht wurde und die von der Unterbrechung betroffenen Prüfungen nachgeholt

werden konnten. Zum Schutz aller Beteiligten wurden die Hygiene- und Schutzmaßnahmen ab dem 1. März 2021 um einen verpflichtenden Corona-Test (vorzulegen sowohl von Prüfern als auch Teilnehmenden) erweitert.

Um den ausländischen Ärztinnen/Ärzten den Zugang zur Berufsausübung während der andauernden Coronapandemie zu ermöglichen, erteilen die Approbationsbehörden übergangsweise auf ein Jahr befristete Sonder-Berufserlaubnisse ohne den Nachweis der bestandenen Fachsprachenprüfung. Innerhalb dieser Frist muss die Fachsprachenprüfung jedoch nachgeholt werden. Diese Praxis wurde in Abstimmung zwischen dem StMGp, den Regierungen und der BLÄK zunächst bis zum 30. Juni 2021 fortgesetzt.

Informationen zum Ablauf des Verfahrens und der Prüfung finden sich auf der Homepage

der BLÄK unter: www.blaek.de/wegweiser/fachsprachenpruefung

Die meisten absolvierten Erstprüfungen von Kandidaten, nach Staatsangehörigkeiten sortiert, ist in Tabelle 15 ersichtlich.

Land	Gesamtprüfungen
Serbien	104
Aserbaidschan	82
Indien	60
Syrien	56
Rumänien	51

Tabelle 15: Erstprüfungen von Kandidaten – nach Staatsangehörigkeit.



Medienarbeit

Pressestelle der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK)

Im Rahmen der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit übernimmt die BLÄK eine wichtige Informationsfunktion. Dabei wird verstärkt ein crossmedialer Ansatz verfolgt, das heißt, Kommunikation über mehrere inhaltlich, gestalterisch und redaktionell verknüpfte Kanäle, die den Nutzer zielgerichtet über die verschiedenen Medien führt und auf einen Rückkanal verweist. Pressestelle, Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt* sowie Internet- und Social-Media-Auftritt der BLÄK aus einem Guss zu gestalten, zählt zu den Herausforderungen der Unternehmenskommunikation. Die COVID-19-Pandemie beeinflusste 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 Coronapandemie, Masken- und Schutzausrüstung, Gefälligkeitsatteste, Ansteckungsgefahren, Testen, Impfen usw. Ein weiterer Schwerpunkt lag bei Fragen zur aktuellen Gesundheitspolitik und Stellungnahmen zu laufenden Gesetzgebungsverfahren sowie zu weiteren medizin- bzw. berufspolitischen Themen. Häufig fragten Journalisten auch nach Interviewpartnern, insbesondere aus dem Präsidium der BLÄK oder Experten eines bestimmten 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 79. Bayerischen Ärztetages im Oktober 2020 in München fand eine Pressekonferenz im PresseClub München statt.

Die Pressestelle vermittelte und organisierte auch persönliche Hintergrund- und Exklusivgespräche zwischen Medienschaffenden und dem Präsidenten, den Vizepräsidenten und vereinzelt auch Vorstandsmitgliedern. Diese Gespräche



wurden von den Mitarbeitern der Pressestelle begleitet und teilweise initiiert. Die Unterstützung des Präsidiums bei Präsenzveranstaltungen ist coronabedingt deutlich zurückgegangen, dafür wurden viele Videokonferenzen durchgeführt und begleitet. 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 bzw. der Vizepräsidenten. Stichwort begleiten: Oftmals nahmen die Mitarbeiter der Pressestelle mit dem Präsidenten bzw. den Vizepräsidenten Termine wahr und waren live vor Ort dabei.

Für die Ärztlichen Kreisverbände (ÄKV) erstellte die Pressestelle regelmäßig den Presseinformationsdienst „Kammer-Xtra“ zu medizinischen und gesundheitspolitischen Themen. Achtmal im vergangenen Zeitraum erhielten die ÄKV diesen Artikeldienst, der zu einer flächendeckenden Medienpräsenz der ärztlichen Selbstverwaltung in Bayern beitragen soll. Abdruckerfolge in den Lokalausgaben wurden teilweise im Pressespiegel dargestellt. Die Pressestelle unterstützte somit auch die Öffentlichkeitsarbeit der ÄKV.

Auch im Berichtszeitraum 2020/21 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 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 viele dieser Veranstaltungen online durchgeführt.

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 2020 wurde wieder eine Medienresonanzanalyse durchgeführt, um die Pressearbeit inhaltlich und finanziell darstellen zu können.

Bayerisches Ärzteblatt

Das *Bayerische Ärzteblatt* ist das Mitglieder-magazin für die rund 90.000 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 Druck-Exemplaren. Im Berichtszeitraum bezogen 6.598 Leserinnen und Leser das *Bayerische Ärzteblatt* online. 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, zwei CME-Punkte (zehn Fragen mit je fünf Antwortmöglichkeiten) zu erwerben. Die Teilnehmerzahl lag im Berichtszeitraum zwischen 1.901 und 3.668 pro Ausgabe. Insgesamt wurden 60.290 Fortbildungspunkte erworben.

Eine bei den Lesern mit großem Interesse gelesene Rubrik ist der monatlich erscheinende Leitartikel, der grundsätzlich vom Präsidenten der BLÄK verfasst wird. Hierin wurde zu aktuellen berufs- und gesundheitspolitischen Fragen Stellung genommen. Diese und andere Beiträge fanden in anderen Ärzteblättern, Fachzeitschriften, Tageszeitungen oder Online-Diensten publizistische Resonanz. Besonders die Presseinformationen zum monatlichen Leitartikel wurden in den Fachmedien berücksichtigt.

Die Serien „Der ‚interessante Fall‘ aus der Gutachterstelle“ und „Aus der praktischen Prüfung der MFA“ (Abteilung Medizinische Assistenzberufe) wurden ebenso fortgeführt wie die Serien „Medizingeschichte 3D“ und „Surftipps“. Die Serie über „Seltene Erkrankungen“ wurde im Januar 2021 beendet.

Seit Januar 2021 wird das *Bayerische Ärzteblatt* auf 100 Prozent Recyclingpapier – gekennzeichnet mit dem Blauen Engel – gedruckt.

Innerhalb der Anzeigenrubrik bildete der Stellenmarkt wieder eine der wichtigsten medizinbezogenen Jobbörsen in Bayern ab. Im Mai 2021 wurde das medizinische Stellenportal „ärzte-markt.de“ online geschaltet. Der Fokus des Stellenportals liegt vorerst auf den südlichen Bundesländern Bayern und Baden-Württemberg. Über www.aerzte-markt.de gebuchte Anzeigen können sowohl in den gedruckten Ausgaben des *Bayerischen Ärzteblatts*, als auch im *Ärzteblatt Baden-Württemberg* veröffentlicht werden. Arbeitgeber erreichen dadurch online wie offline die aktiv Stellensuchenden und die latent suchenden Ärztinnen und Ärzte. Überall und jederzeit. Hinter „ärzte-markt.de“ stehen die Vermarktungspartner des *Bayerischen Ärzteblatts* und des *Ärzteblatts Baden-Württemberg*.

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

Die eigene Webseite www.bayerisches-aerzteblatt.de stieß im Berichtsjahr bei den Lesern wieder auf eine große Resonanz. Der Tätigkeitsbericht 2019/20 erschien als Sonderheft und wurde aus ökonomischen und ökologischen Gründen nur in einer Kleinauflage von 500 Exemplaren für die Delegierten des Bayerischen Ärztetags auf Recyclingpapier gedruckt und den Mitgliedern elektronisch zur Verfügung gestellt.

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

Internet-Redaktion

Die Internetseiten der BLÄK wurden insbesondere durch den hohen Informationsbedarf zum Coronavirus häufig aufgerufen. Alle Informationen zu diesem Thema wurden gebündelt und auf eigenen Sonderseiten veröffentlicht. Die regelmäßige Aktualisierung verursachte einen deutlich höheren Betreuungsaufwand.

Der gesamte Internetauftritt soll weiterhin optimiert werden. Besonderer Wert wird dabei auf eine klare und logische Benutzerführung und Bedienungsfreundlichkeit gelegt. Neben den Informationen auf den Internetseiten wurden Kurzmeldungen über Social-Media-Kanäle veröffentlicht. Auf den Seiten von Facebook und Twitter zeigte sich mehr „Traffic“ als in den Vorjahren.

Auf der Internetseite www.arzt.bayern konnten über 18.000 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.

Monatlich erschien ein neu gestalteter Newsletter mit Informationen aus dem *Bayerischen Ärzteblatt* und der BLÄK. Diesen Newsletter haben aktuell 8.823 Userinnen und User abonniert.

Ärztliche Stelle *

Das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz (StMUV) hat im Jahr 2002 auf der Basis der Neufassung des § 17a der Röntgenverordnung (RöV) bzw. im Jahr 2003 des § 83 der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) die Trägerschaft der ärztlichen Stellen in Bayern geregelt. Danach ist die Bayerische Landesärztekammer Träger der „ärztlichen Stelle“. Aufsichtsbehörde ist derzeit für Röntgeneinrichtungen das StMUV direkt, für Anlagen zur Erzeugung ionisierender Strahlung bzw. Umgang mit umschlossenen und offenen radioaktiven Stoffen das Bayerische Landesamt für Umwelt (LfU).

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

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

* Der Bericht der ärztlichen Stelle bezieht sich auf den Berichtszeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2020.

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

Fachbereich	Röntgen-diagnostik	Osteodensitometrie	Teleradiologie	Röntgentherapie	Strahlentherapie	Nuklearmedizin
Zuständigkeit	Alle Institute in Bayern, die keine vertragsärztlichen Leistungen abrechnen (im Allgemeinen: Kliniken und Privatärzte)			Alle Institute in Bayern (im Allgemeinen: Kliniken, Vertrags- und Privatärzte)		
Anzahl der Ärzte (Kommissionsmitglieder) *	62	7	10	4	23	26
Anzahl der Medizinphysik-Experten* (MPE)	21	2	4	2	10	16 MPE, 1 Radiochemiker
Anzahl der Sitzungen (Röntgentherapie, Strahlentherapie und Nuklearmedizin: teilweise in Form von Audits)	66	6	4	5	16 (davon 1 Re-Audit Physik + Web-Audit)	69 (davon 6 Audits)

Sondersituation Corona-Pandemie: Im Jahr 2020 wurden in der Strahlentherapie 13 Absagen zu Vor-Ort-Audits durch Betreiber getätigt, die durch die Coronapandemie Zugangsbeschränkungen in ihren Häusern hatten. In der Nuklearmedizin gab es zwei Absagen zu Vor-Ort-Audits. Alle Fachbereiche wurden pandemiebedingt zusätzlich ausnahmsweise über Online-Sitzungen geprüft.

Tabelle 16: Sitzungen 2020 (* Personelle Überschneidungen durch Berufung und Tätigkeit in mehreren Fachbereichen).

Gerätebezogene Prüfung (Stand: 31. Dezember 2020)	Ärztliche Stelle gemäß § 128 StrlSchV					
Fachbereich	Röntgen-diagnostik	Osteodensitometrie	Teleradiologie	Röntgentherapie	Strahlentherapie	Nuklearmedizin
Anzahl der regelmäßig zu überprüfenden Institute	753 (mit insgesamt 3.059 Röntgenröhren)	225	113 (mit insgesamt 1.129 Übertragungsstrecken)	24	66	125
Anzahl der 2020 abgeschlossenen Überprüfungen zur physikalisch-technischen Qualitätssicherung	737 (mit insgesamt 1.761 Röntgenröhren)	125 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	540 (Übertragungsstrecken)	10 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	16 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	56 (nur pauschale Beurteilung je Institut)
Davon: Keine Beanstandung	986 (56 %)	90 (90 %)	420 (77,7 %)	7 (70 %)	14 (87,5 %)	36 (64,3 %)
Davon: Geringe Beanstandungen	339 (19 %)	8 (8 %)	113 (21 %)	1 (10 %)	2 (12,5 %)	18 (32,1 %)
Davon: Erhebliche Beanstandungen *	248 (14 %)	–	4 (0,7 %)	2 (20 %)	–	2 (3,6 %)
Davon: Schwerwiegende Beanstandungen *	1 (< 1 %)	–	–	–	–	–
Davon: Ohne Beurteilung (Mischfälle)	187 (11 %)	2 (2 %)	3 (0,6 %)	–	–	–

Tabelle 17: Beurteilungen Physik/Technik 2020.

* 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.

Zusammensetzung

Zur organisatorischen Durchführung der Überprüfungen stützt sich die ärztliche Stelle auf eine Geschäftsstelle, die im Jahr 2020 aus einer Abteilungsleiterin und zwölf Mitarbeiterinnen (davon fünf in Teilzeit) bestand. Für die Durchführung der Überprüfungen stellt die Geschäftsstelle im Auftrag der jeweiligen fachlichen Leitung Prüfungskommissionen zusammen.

Eine Prüfungskommission besteht jeweils aus mindestens 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. Behand-

lungsmethoden 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.

Patientenbezogene Prüfung	Ärztliche Stelle gemäß § 128 StrlSchV					
Fachbereich	Röntgen-diagnostik	Osteodensitometrie	Teleradiologie	Röntgentherapie	Strahlentherapie	Nuklearmedizin
Anzahl der bis 31. Dezember 2020 abschließend überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen	16.928 (von 366 Betreibern)	616 (von 124 Betreibern)	332 (von 58 Betreibern)	10 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	15 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	2.170 (von 74 Betreibern)
Davon: Keine Beanstandung	15.367 (90,8 %)	476 (77,3 %)	252 (75,9 %)	4 (40 %)	5 (33,3 %)	1.962 (90,4 %)
Davon: Geringe Beanstandungen	1.394 (8,2 %)	133 (21,6 %)	60 (18,1 %)	4 (40 %)	9 (60 %)	185 (8,5 %)
Davon: Erhebliche Beanstandungen*	96 (0,6 %)	6 (1 %)	17 (5,1 %)	2 (20 %)	1 (6,7 %)	22 (1 %)
Davon: Schwerwiegende Beanstandungen*	4 (< 0,1 %)	–	–	–	–	1 (< 0,1 %)
Davon: Keine Beurteilung	16 (0,1 %)	1 (< 0,1 %)	3 (0,9 %)	–	–	–
Anzahl der Mitteilungen an die Aufsichtsbehörde, davon wegen	6 KP/5 PU	2 KP/3 PU	–	–	–	10
Nichteinreichung von Unterlagen	5 KP/5 PU	2 KP/3 PU	–	–	–	–
Schwerwiegende sachliche Mängel (inkl. einer beständigen ungerechtfertigten Überschreitung von diagnostischen Referenzwerten)	0 KP/0 PU	–	–	–	–	10 Radiochemie
Wiederholte Nichtbeachtung von Optimierungsvorschlägen	1 KP/0 PU	–	–	–	–	–
Nicht ordnungsgemäß durchgeführte KP	2 KP/0 PU	–	–	–	–	–

Tabelle 18: Beurteilungen Medizin 2020 (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 31.12.2020 abschließend überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen	Gesamt: 16.928		Davon Mammografie: 554 (3,4 %)		Davon CT: 2.043 (12,4 %)
	Konventionell: 717	Digital: 16.211	Konventionell: –	Digital: 554	2.043
Davon: Keine Beanstandung	622 (86,8 %)	14.745 (91 %)	–	532 (96 %)	1.771 (86,7 %)
Davon: Geringe Beanstandungen	92 (12,8 %)	1.302 (8 %)	–	16 (2,9 %)	259 (12,7 %)
Davon: Erhebliche Beanstandungen*	3 (0,4 %)	93 (0,6 %)	–	6 (1,1 %)	13 (0,6 %)
Davon: Schwerwiegende Beanstandungen*	–	4 (< 0,1 %)	–	–	–
Davon: Keine Beurteilung	–	67 (0,4 %)	–	–	–

Tabelle 19: Röntgendiagnostik Mängelschwerpunkte – Medizin 2020.

* 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.

Veranstaltungspräsenz

Zur Auswertung der bisherigen Tätigkeit und zur weiteren Vereinheitlichung der Bewertungskriterien nahmen Mitglieder der ärztlichen Stelle im Jahr 2020 an folgenden Veranstaltungen teil:

- » Online: im Rahmen der RöKo digital „Aktuelles und Tipps aus der Ärztlichen Stelle Hessen“
- » Erfahrungsaustausch der Physiker Fachbereich Röntgendiagnostik mit ärztlichen Stellen, München
- » Online-Erfahrungsaustausch der ärztlichen Stellen Strahlentherapie und Nuklearmedizin
- » Online: im Rahmen der RöKo digital „Tacheles mit der ärztlichen Stelle“

- » Aktualisierung der Fachkunde nach § 48 der StrlSchV, München
- » Online-Erfahrungsaustausch über neue rechtliche und technische Regelungen im Rahmen der Strahlenschutzverordnung
- » PC Kurs: Word und Excel
- » Ärztliches QM entsprechend „Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement“

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

Sondersituation Coronapandemie

Alle Fachbereiche wurden pandemiebedingt zusätzlich ausnahmsweise über Online-Sitzungen geprüft.

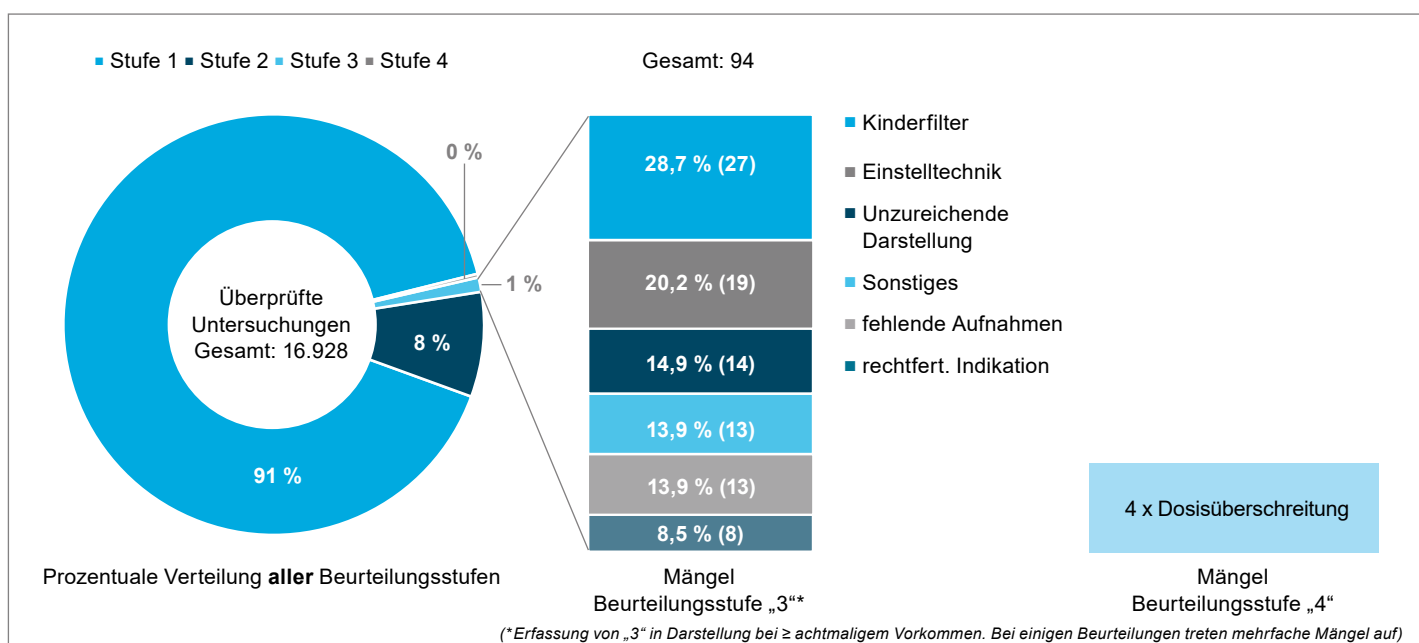


Diagramm 18: Röntgendiagnostik Mängelschwerpunkte Medizin 2020 – Im Jahr 2020 wurden in den überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen der Röntgendiagnostik 94 „erhebliche Beanstandungen“ („3“) festgestellt. Dies entspricht einem Anteil von ca. einem Prozent an den Gesamtprüfungen (16.928). Vier „schwerwiegende Beanstandungen“ („4“) wurden festgestellt. Mängel bei der Einstelltechnik betreffen Einblendung, Überlagerung, Projektion, Kippung, Fokus-Film-Abstand, Zentrierung, etc.

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 Medizinisch-Technische Radiologie-Assistenten) 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 erkannte im laufenden Berichtsjahr an:

95 Aktualisierungskurse gemäß § 48 StrlSchV (Röntgen)

4 Aktualisierungskurse gemäß § 48 StrlSchV (Nuklearmedizin, Strahlentherapie)

24 Aktualisierungskurse gemäß § 48 StrlSchV (Röntgen) mit 50/50 Online-/Präsenz-Verhältnis

65 Aktualisierungskurse gemäß § 48 StrlSchV (Röntgen), 100 Prozent online (pandemiebedingte Ausnahmeregelung)

Jahr/Stand	2019	31. Dezember 2020
Anzahl der überprüften Institute	48	58
Keine Beanstandung	12 (25 %)	12 (20,7 %)
Geringe Beanstandungen	19 (40 %)	17 (29,3 %)
Erhebliche Beanstandungen	10 (21 %)	19 (32,8 %)
Schwerwiegende Beanstandungen	7 (15 %)	10 (17,2 %)
Ohne Beurteilung	Mindestens 15	–

Tabelle 20: Beurteilungen der Radiochemie in der NUK ab 2020.

Die Radiochemie wurde 2019 bei den Betreibern der Nuklearmedizin erstmals angefordert und im Anschluss bewertet, ohne diese Bewertung in die Beurteilung des Prüfberichts mit einfließen zu lassen. Erst nachdem alle Betreiber einmal geprüft worden waren, wurde die Bewertung der Radiochemie mit in den Prüfbericht aufgenommen.

Anzahl der für das Jahr 2020 erhobenen und an das StMUV für das BFS übersandten Dosis-/Aktivitätswerte	Röntgendiagnostik
Gesamtanzahl/Einzelwerte	26.954
Anzahl der Betreiber, welche Dosis-/Aktivitätswerte eingereicht haben	299

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.

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

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

97 Kombinierte Aktualisierungskurse gemäß § 48 StrlSchV, 100 Prozent Online (Röntgen, Nuklearmedizin, Strahlentherapie) (pandemiebedingte Ausnahmeregelung)

5 Aktualisierungskurse gemäß § 48 StrlSchV (Nuklearmedizin, Strahlentherapie), 100 Prozent online (pandemiebedingte Ausnahmeregelung)

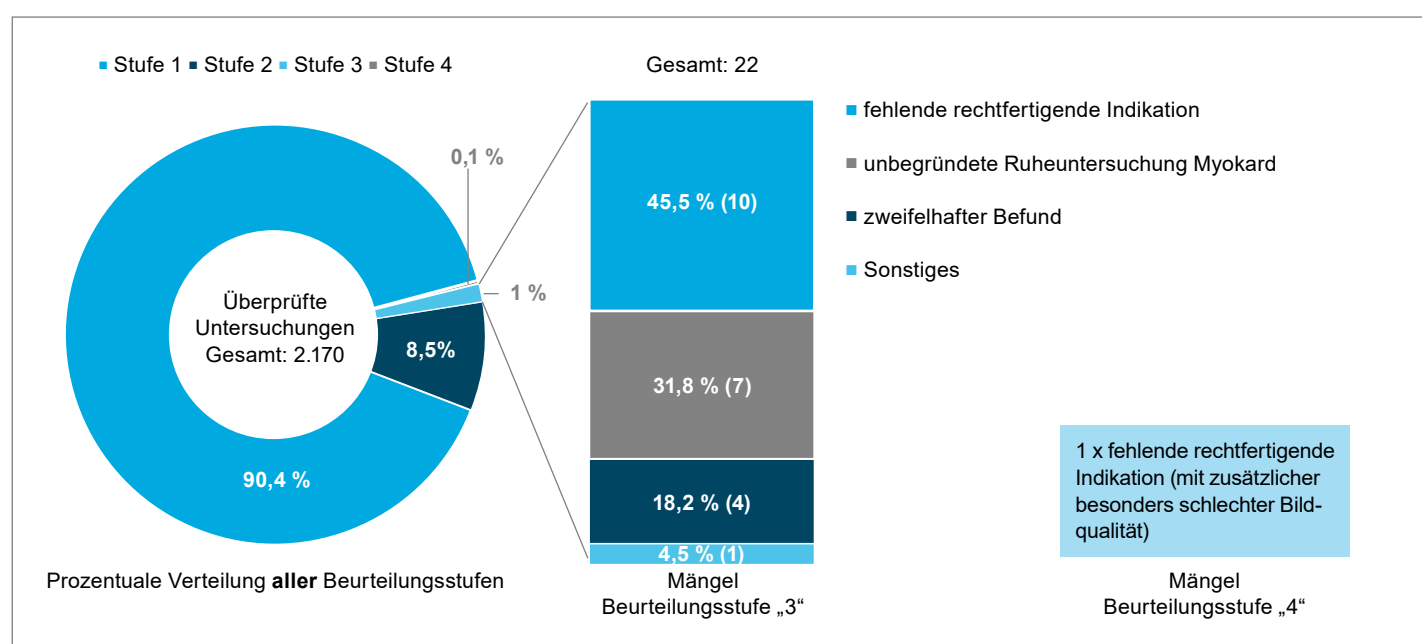


Diagramm 19: Nuklearmedizin Mängelschwerpunkte Medizin 2020 – Im Jahr 2020 wurden in den überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen der Nuklearmedizin 22 „erhebliche Beanstandungen“ („3“) festgestellt. Dies entspricht einem Anteil von einem Prozent an den Gesamtprüfungen (2.170). Es wurde eine „schwerwiegende Beanstandung“ („4“) festgestellt.

9 Kenntniskurse gemäß § 49 StrlSchV, Anlage 7.1 RöV

1 Kenntniskurs gemäß § 49 StrlSchV, Anlage 7.1 RöV mit 50/50 Online-/Präsenz-Verhältnis

2 Kenntniskurse gemäß § 49 StrlSchV, Anlage 7.1 RöV, 100 Prozent online (pandemiebedingte Ausnahmeregelung)

1 Grundkurs gemäß § 47 StrlSchV, Anlage 1.1

3 Grundkurse gemäß § 47 StrlSchV, Anlage 1.1 und Anlage A3 1.1

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

1 Kombierter Strahlenschutzkurs gemäß § 49 StrlSchV, Kenntniskurs Anlage 7.1, und Grundkurs § 47 StrlSchV, Anlage 1.1, 100 Prozent online (pandemiebedingte Ausnahmeregelung)

19 Kombinierte Strahlenschutzkurse gemäß § 49 StrlSchV, Kenntniskurs Anlage 7.1, und Grundkurs § 47 StrlSchV, Anlage 1.1 und A3 1.1, 100 Prozent online (pandemiebedingte Ausnahmeregelung)

29 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

3 Kombinierte Strahlenschutzkurse mit einem 50/50 Online-/Präsenz-Verhältnis gemäß § 18a RöV Kenntniskurs Anlage 7.1, Grundkurs Anlage 1.2 und gemäß § 30 StrlSchV, Kenntniskurs Anlage A 3.4, Grundkurs Anlage A3 1.1

31 Spezialkurse gemäß § 47 StrlSchV Anlage 2.1 (Röntgendiagnostik)

15 Spezialkurse gemäß § 47 StrlSchV Anlage 2.1 (Röntgendiagnostik), 100 Prozent online (pandemiebedingte Ausnahmeregelung)

4 Spezialkurse mit einem 50/50 Online-/Präsenz-Verhältnis gemäß § 47 StrlSchV Anlage 2.1 (Röntgendiagnostik)

10 Spezialkurse Anlage 2.2 (Computertomografie) § 47 StrlSchV

11 Spezialkurse Anlage 2.2 (Computertomografie) § 47 StrlSchV, 100 Prozent online (pandemiebedingte Ausnahmeregelung)

3 Spezialkurse (Computertomografie) mit einem 50/50 Online-/Präsenz-Verhältnis Anlage 2.2 (Computertomografie) § 47 StrlSchV

13 Spezialkurse Anlage 2.3 (Interventionsradiologie) § 47 StrlSchV

7 Spezialkurse Anlage 2.3 (Interventionsradiologie) § 47 StrlSchV, 100 Prozent online (pandemiebedingte Ausnahmeregelung)

4 Spezialkurse mit einem 50/50 Online-/Präsenz-Verhältnis Anlage 2.3 (Interventionsradiologie) § 47 StrlSchV

3 Spezialkurse Anlage 2.4 (Digitale Volumetomografie und sonstige tomografische Verfahren für Hochkontrastbildgebung außerhalb der Zahnmedizin)

4 Spezialkurse Anlage 2.4 mit einem 50/50 Online-/Präsenz-Verhältnis (Digitale Volumetomografie und sonstige tomografische Verfahren für Hochkontrastbildgebung außerhalb der Zahnmedizin)

9 Teleradiologiekurse Anlage 7.2 § 49 StrlSchV

2 Teleradiologiekurse mit einem 50/50 Online-/Präsenz-Verhältnis Anlage 7.2 § 49 StrlSchV

2 Teleradiologiekurse nach Anlage 7.2, § 49 StrlSchV, 100 Prozent online (pandemiebedingte Ausnahmeregelung)

1 Aktualisierungskurs für ermächtigende Ärzte nach § 175 StrlSchV

1 Aktualisierungskurs für ermächtigende Ärzte nach § 175 StrlSchV, 100 Prozent online (pandemiebedingte Ausnahmeregelung)

2 Spezialkurse beim Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen in der Nuklearmedizin Anlage A3 1.2 gemäß StrlSchV

2 Spezialkurse in der Teletherapie gemäß § 47 StrlSchV

1 Spezialkurs in der Teletherapie gemäß Anlage A3 1.3 nach § 47 StrlSchV, 100 Prozent online (pandemiebedingte Ausnahmeregelung)

2 Spezialkurse in der Brachytherapie gemäß Anlage A3 1.4 nach § 47 StrlSchV

1 Spezialkurs in der Brachytherapie gemäß Anlage A3 1.4 nach § 47 StrlSchV, 100 Prozent online (pandemiebedingte Ausnahmeregelung)

1 Kombierter Spezialkurs in der Teletherapie mit Spezialkurs in der Brachytherapie gemäß Anlage A3 1.3 und Anlage A3 1.4 nach § 47 StrlSchV, 100 Prozent online (pandemiebedingte Ausnahmeregelung)

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

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK insgesamt 1.111 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:

781 Notfalldiagnostik
1.644 in anderen Anwendungsgebieten

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

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK 26 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:

16 Fachkunde in der Strahlentherapie „umschlossene radioaktive Stoffe“
10 Fachkunde in der Nuklearmedizin „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 sieben Bescheinigungen über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz gemäß § 175 StrlSchV aus.

Fachkunde im Strahlenschutz für ausländische Medizinisch-Technische Radiologie-Assistenten (MTRA) nach § 47 StrlSchV vom 29. November 2018 und gemäß § 145 Abs. 3 StrlSchV

Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK eine Bescheinigung „Fachkunde im Strahlenschutz in der Röntgendiagnostik für ausländische MTRA“ nach der Richtlinie Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz bei dem Betrieb von Röntgeneinrichtungen in der Medizin oder Zahnmedizin vom 22. Dezember 2005, zuletzt ergänzt durch Rundschreiben des BMU vom 8. Dezember 2014 und nach § 145 Abs. 3 StrlSchV.

IT und Multimedia

Internet

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

Die Webpräsenz wird deshalb laufend weiterentwickelt und optimiert.

Das Meine BLÄK-Portal wurde neu überarbeitet und kann jetzt neben einer modernen Desktop-Oberfläche auch besser mit einem Tablet oder Handy bedient werden.

Die Webseite für die Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung (KoStF) wurde von der IT-Softwareabteilung fertig entwickelt und online gestellt.

Arbeitsplatz

Zwei neue Mitarbeiter (Administration, Softwareentwicklung) verstärken seit 2020 das Team der IT-Abteilung.

Aufgrund der andauernden Coronapandemie richtete die IT eine Vielzahl von Arbeitsplätzen für mobiles Arbeiten ein und realisierte die strategische Umstellung vieler Arbeitsplätze auf ein Notebook.

In diesem Zusammenhang wurden auch Videokonferenzen auf verschiedenen Plattformen unterstützt und durchgeführt. Des Weiteren wurde die Software Microsoft Teams in der BLÄK eingeführt.

Sicherheit/BLÄK-Soft- und Hardware

Die Funktionsfähigkeit der hausinternen IT ist die Voraussetzung für eine erfolgreiche Tätigkeit 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. Diese wird durch ständige Weiterentwicklungen und Verbesserungen sowie ein laufendes Monitoring sichergestellt.

Die Vorbefüllung des elektronischen Arztausweises im Meine BLÄK-Portal wurde weiterentwickelt und die Anwendung „Punktekonto“ weiter ausgebaut.

Die IT setzte gesetzliche Änderungen am MEFA-Online-Ausbildungsvertrag um und un-

terstützte die Fachabteilungen in den Projekten Weiterbildungs-Novelle, Ethikpool, Antrago und Digitale Erhebung von Röntgenbildern.

Für das Meldewesen wurde eine Software entwickelt, mit der Begrüßungsschreiben und Barcodes für die Mitglieder effizient generiert werden können.

Für das Referat Weiterbildung 1 – Befugnisse – wurde eine Anwendung zur Bewertung von Befugnissen durch Fachberater sowie für das Referat Weiterbildung 2 – Anerkennungen – wurde eine Anwendung zur Pflege von Weiterbildungsordnungen entwickelt.

Bei der Unterstützung zur Einbindung des Standorts der Walner-Schulen wurden die dortigen

Räume mit modernen WLAN-Routern ausgestattet.

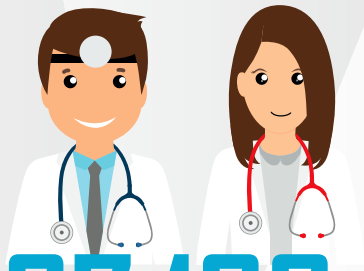
Die IT erneuerte die VMware-Umgebung (Software und Hardware). Es wurden Updates von Serversoftware durchgeführt (Exchange, Domaincontroller, Backupsoftware, Firewall) und die VPN-Anbindung zu diversen Firmen wurde umgestellt. Daneben wurde Cryptshare für den sicheren Austausch von großen Dateien über das Internet und Mailstore zur sicheren Archivierung von E-Mails eingeführt.

Die BLÄK wurde darüber hinaus an einen ePost-Dienst angebunden. Dadurch kann ein kostengünstiger Versand von Briefen durch elektronische Übermittlung an einen Dienstleister erfolgen.



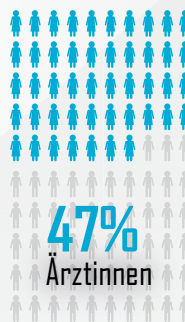
BAYERISCHE LANDESÄRZTEKAMMER

Zahlen 2021



67.100

berufstätige Ärztinnen und Ärzte



47%
Ärztinnen



42%
ambulant



49%
stationär



14.100

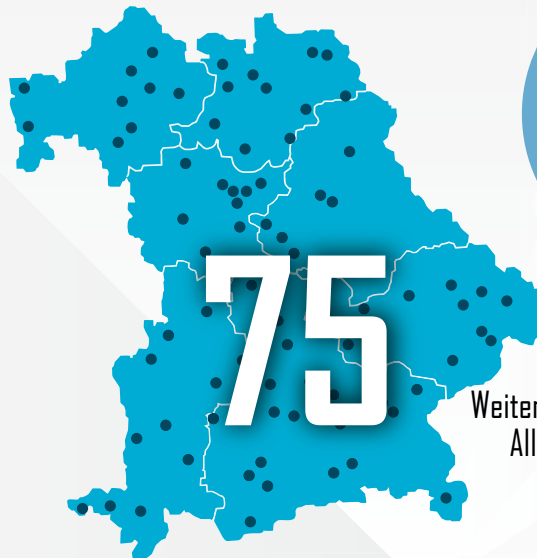
Weiterbildungsbefugnisse
erteilt

2.400
Facharztanerkennungen pro Jahr



9.100

MFA-Ausbildungsverhältnisse
in Bayern



75

Weiterbündungsverbünde
Allgemeinmedizin



60.300

Fortbildungspunkte gesammelt
(Bayerisches Ärzteblatt)



62.200

Fortbildungsveranstaltungen
anerkannt

Spezial 1/2021 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: Mühlbauerstraße 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 2020 bis 31. Mai 2021.

ISSN 0005-7126

Bildnachweise:

Seiten 3: [4] StMG, [5] © bongkam – stock.adobe.com, [6] Jürgen Gebhardt;

Seiten 5, 6, 11, 17, 18, 30, 33, 35, 50, 59, 60, 67 © blankstock – stock.adobe.com

