



Bayerische Landesärztekammer

2021/22

Tätigkeitsbericht der Bayerischen Landesärztekammer 2021/22 dem 81. Bayerischen Ärztetag vorgelegt

Tätigkeitsbericht 2021/22

Liebe Leserin, lieber Leser,

die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) stand im vergangenen Berichtsjahr (vom 1. Juni 2021 bis 31. Mai 2022) wieder vor vielfältigen Aufgaben: Zum einen musste sich das Team mit ganz neuen Themen und Fragestellungen beschäftigen, zum anderen galt es, begonnene Beratungen fortzusetzen bzw. abzuschließen. Verbindendes Element der einzelnen Arbeitsaufträge, sozusagen unser Leitmotiv, war es, wie schon in den Jahren zuvor, das ärztliche Berufsbild (noch) attraktiver zu gestalten und die Patientenversorgung in Bayern (weiter) zu verbessern. Dabei arbeitet die BLÄK transparent und ergebnisorientiert.

Die Coronapandemie und ihre Auswirkungen auf die Gesundheitsversorgung haben uns auch in den vergangenen Monaten in verschiedenen Versorgungsbereichen übergreifend beschäftigt. Wie bereits in den Vorjahren galt es für die BLÄK, sich zeitnah auf die aktuelle Situation im Pandemiegesehen einzustellen und – wo notwendig – situativ anzupassen.

Die BLÄK hat die militärische Aggression und den völkerrechtswidrigen Einmarsch der russischen Armee in die Ukraine stark verurteilt. Unsere Gedanken sind bei den Ukrainerinnen und Ukrainern und insbesondere auch bei den Ärztinnen und Ärzten, die im Kriegsgebiet ihr Leben aufs Spiel setzen, um anderen zu helfen. Zahlreiche humanitäre Hilfsaktionen wurden von der BLÄK mitinitiiert und unterstützt.

Eine besondere Herausforderung stellen und stellen sicherlich die Tätigkeiten rund um die neue Weiterbildungsordnung (WBO), die zum 1. August 2022 in Kraft trat, dar. Anstelle von vorgegebenen Zeiten und einer bestimmten Anzahl von Prozeduren werden nun kognitive Kompetenzen und Handlungskompetenzen erworben und nachgewiesen. Die Umsetzung und Implementierung der neuen WBO wird uns wohl auch in den kommenden Monaten noch stark beschäftigen.

Ihre Schatten voraus wirft auch die Kammerwahl 2022, die am Ende dieses Kalenderjahres stattfinden wird (14. bis 28. November) und zu deren Teilnahme ich Sie bereits heute aktiv ermutigen darf. Sie bestimmen damit Ihre ärztliche Berufsvertretung, die in Bayern für die kommenden fünf Jahre die berufspolitischen Schwerpunkte gestalten wird.

Bedanken darf ich mich bei allen für das uns entgegengebrachte Vertrauen und Ihr Engagement in Haupt- und/oder Ehrenamt.

Dr. Gerald Qitterer
Präsident der Bayerischen Landesärztekammer



Dr. Gerald Qitterer, Präsident der
Bayerischen Landesärztekammer

2021

JUNI

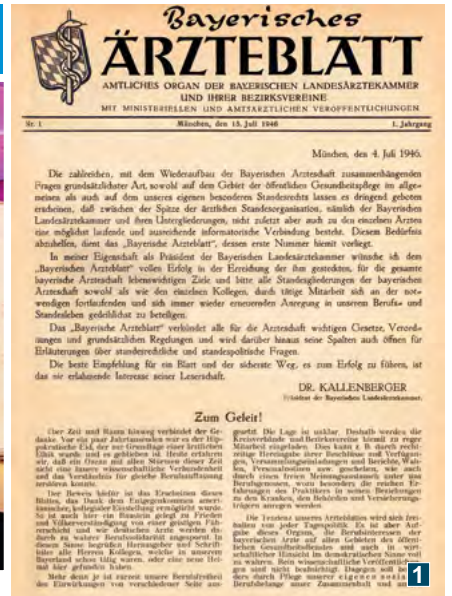
Vizepräsident Dr. Andreas Botzlar besuchte die Zentrale von Refugio München, einer humanitären Organisation, die sich für Menschen einsetzt, die aus ihren Herkunftsländern vor Krieg, Verfolgung und Folter nach Bayern geflohen sind.

JULI

Am 15. Juli 2021 feierte die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA) ihr zehnjähriges Bestehen. Träger der KoStA sind die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, der Bayerische Hausärzterverband und die BLÄK.

AUGUST

Das *Bayerische Ärzteblatt* wurde 75! 1946 erschien die erste Ausgabe nach dem Krieg. Das *Bayerische Ärzteblatt* zeigt ein Abbild der jeweiligen Epoche, ein medialer Spiegel der Zeit. Auf der Internetseite www.bayerisches-aerzteblatt.de sind alle Ausgaben abrufbar. **1**



SEPTEMBER

Der Tätigkeitsbericht 2020/21 ist erschienen und kann auf der Webseite www.bayerisches-aerzteblatt.de/Archiv/ heruntergeladen werden.

OKTOBER

Der 80. Bayerischer Ärztetag fand in der Freiheitshalle in Hof statt. Dr. Bernhard Junge-Hülsing, Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde aus Starnberg, wurde dort zum 2. Vizepräsidenten der BLÄK gewählt. **2**

NOVEMBER

Der 125. Deutsche Ärztetag in Berlin forderte die Klimaneutralität des deutschen Gesundheitswesens bis 2035. BLÄK-Präsident Dr. Gerald Quitterer unterstützte „Health For Future“: „Klimaschutz ist Gesundheitsschutz“. **3**

DEZEMBER

Im Kampf gegen Omikron veranstaltete die BLÄK ein Online-Seminar mit dem Titel: „Ohne Booster-Impfung geht es nicht“ mit Professor Dr. Christian Bogdan.

JANUAR

Die BLÄK war auch 2022 wieder auf einigen Ausbildungsmessen vertreten und informierte über das Berufsbild der Medizinischen Fachangestellten (MFA).

FEBRUAR

Die Serie „Seltene Erkrankungen“ wurde als Sonderausgabe des Bayerischen Ärzteblatts veröffentlicht. www.seko-bayern.de/wissenswertes/seltene-erkrankungen ⁴



MÄRZ

Was bewegt die Ärztlichen Kreisverbände (ÄKV) im Freistaat? Wie geht es der ärztlichen Berufsvertretung vor Ort? In einer neuen Serie kommen die Vorsitzenden der ÄKV zu Wort.

APRIL

Das 21. Suchtforum befasste sich mit dem Thema „Neuroenhancement – Riskantes Hirndoping oder legitime Leistungsstütze?“. BLÄK-Präsident Dr. Gerald Qitterer hielt das Online-Grußwort. ⁵

MAI

In Bremen fand vom 24. bis 27. Mai 2022 der 126. Deutsche Ärztetag statt. ⁶

2022



© Freepik.com/starline

1 Editorial

2 Timeline

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“
- 9 Ethik-Kommission
- 11 Kommissionen zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende in Bayern für das Jahr 2021
- 12 Gemeinsame Kommission Prävention von BLÄK und KVB
- 13 Kommission Qualitätssicherung
- 14 Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung
- 15 Beirat der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung
- 15 Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin
- 15 Ausschuss des Vorstandes für Weiterbildungs- und Widerspruchsfragen
- 15 Temporärer Ausschuss zur Umsetzung der (Muster-)Weiterbildungsordnung
- 16 PPP-Kommission
- 16 Kommission Klimawandel, Umwelt und Gesundheit
- 16 Kommission Menschenrechte und Migration

18 Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

20 Berufsordnung

25 Informations- und Servicezentrum

26 Ärztestatistik

30 Medizinische Assistenzberufe (MFA)

33 Fachsprachenprüfung

34 Rechtsabteilung

38 Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA)

39 Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung (KoStF)

40 Personalabteilung

Weiterbildung

- 42 Anerkennung von Arztbezeichnungen
- 42 Weiterbildungsbefugnisse
- 43 Zusatz-Weiterbildungen
- 46 Verwaltungsverfahren zum Weiterbildungsrecht
- 47 Beschwerdemanagement

49 Ombudsstelle für Weiterbildungsfragen

Fortbildung

- 50 Ärztliche Fortbildungsveranstaltungen 2021/2022 der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände
- 50 Sozialgesetzliche Fortbildungspflicht und -punktekonto
- 53 Seminare
- 57 Kuratorium der BAQ

58 Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen

Medienarbeit

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

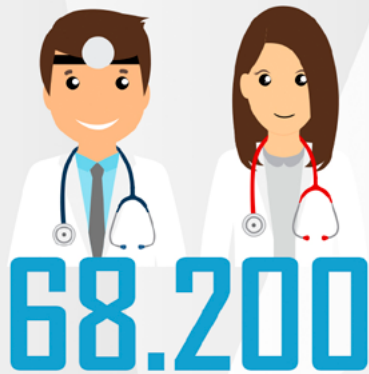
62 Ärztliche Stelle

68 IT und Multimedia

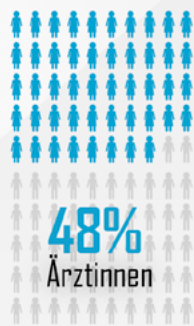
U3 Impressum

BAYERISCHE LANDESÄRZTEKAMMER

Zahlen 2022



berufstätige Ärztinnen und Ärzte



42%
ambulant



49%
stationär

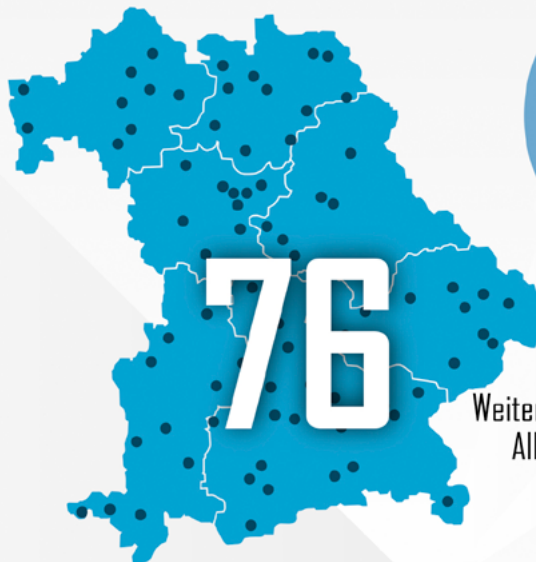
2.400

neue Facharztanerkennungen



17.800

Weiterbildungsbefugnisse
erteilt



Weiterbündungsverbände
Allgemeinmedizin



9.200

MFA-Ausbildungsverhältnisse
in Bayern



42.400

Fortbildungspunkte gesammelt
(Bayerisches Ärzteblatt)



72.000

Fortbildungsveranstaltungen
anerkannt

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 zum 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“ der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) viermal zusammen (am 12. Juli 2021, am 30. September 2021, am 19. Januar 2022 sowie am 27. April 2022). Zudem führte der Ausschuss anlässlich des 80. Bayerischen Ärztetags (BÄT) am 11. Oktober 2021 in Hof den Workshop „Notfallversorgung in und außerhalb der Pandemie“ durch (*Bayerisches Ärzteblatt*, 11/2021, Seite 537). Jahresschwerpunkt bildete das Notarztwesen in Bayern einschließlich der Herausforderungen bei der Etablierung von Telenotarztstrukturen.

Neustrukturierung der gesundheitlichen Versorgung in Bayern

Zum Positionspapier „Gesundheitsversorgung 2025“, welches im vergangenen Berichtsjahr entworfen und vielfach diskutiert wurde, erfolgte ergänzend die schriftliche Positionierung des Ausschusses „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“. Eine Synthese zum bereits vorhandenen Papier konnte aber nicht hergestellt werden. Letztlich einigte man sich darauf, das Papier nicht weiter zu bearbeiten. Vielmehr solle das Thema im Rahmen von Beiträgen im *Bayerischen Ärzteblatt* aus verschiedenen Blickwinkeln beleuchtet werden.

Analyse des Notarztwesens in Bayern

Der Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“ bildete eine „Arbeitsgruppe Notarztdienst“, um die aktuelle Situation des bayerischen Notarztdienstes zu ermitteln und mögliche Zukunftskonzepte zu entwickeln. Nach Einschätzung der Arbeitsgruppe führten eine heterogene Versorgungsstruktur und Ausbildung, Probleme

bei der Besetzung von Notarztstandorten und Unzufriedenheit mit der aktuellen Vergütungssystematik in den vergangenen Jahren zu einer unzureichenden Patientenversorgung. Valide Daten zur aktuellen Situation fehlten, seien aber aus der Sicht der Arbeitsgruppe zur Beratung und Mitgestaltung eines zukunftsfähigen Notarztdienstes unverzichtbar. Die Arbeitsgruppe regte die Durchführung einer strukturierten Datenerhebung in Form einer Umfrage unter den Notärztinnen und Notärzten an und plädierte für eine offene und transparente Zusammenarbeit mit den zuständigen Behörden, Körperschaften und Kostenträgern.

Auf Anregung des Ausschusses berief Dr. Gerald Qwitter, Präsident der BLÄK, einen „Runden Tisch Notarztwesen“ ein, an dem neben der „Arbeitsgruppe Notarztdienst“ die BLÄK, die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB), die Arbeitsgemeinschaft der in Bayern tätigen Notärzte (agbn) sowie das Institut für Notfallmedizin (IMN) teilnahmen. Im Rahmen des „Runden Tisches“ einigte man sich darauf, den bayerischen Notärzten über die BLÄK die Teilnahme an einer von der agbn im Raum Würzburg durchgeführten Umfrage zur Situation im Notarztdienst zu ermöglichen, um bayernweit Probleme und Herausforderungen für die aktiven Notärzte quantifizieren zu können.

Workshop „Notfallversorgung in und außerhalb der Pandemie“

Dr. Michael Bayeff-Filloff als Ärztlicher Landesbeauftragter des Rettungsdienstes in Bayern wies auf die unterschiedlichen Rahmenbedingungen während der ersten und vierten Welle der Pandemie hin und legte mit seinem Impulsvortrag zum Workshop „Notfallversorgung in und außerhalb der Pandemie“ die Basis für die nachfolgende Diskussion. Dr. Michael Rosenberger berichtete aus der Perspektive eines niedergelassenen Arztes über den Mangel an Schutzbekleidung in den Praxen, die Zunahme von Hausbesuchen und den Einzug des Formats der Videosprechstunde in den Praxisalltag. Zu den Anforderungen an Krankenhäuser unter Pandemiebedingungen referierte Gerhard Zipperlen (Stabstelle Medizin und Strategie, Klinikverbund Allgäu gGmbH). Zipperlen berichtete über die Arbeit der Führungsgruppe Katastrophenschutz, die notwendige Reduktion des Klinikbetriebs auf elektive Eingriffe, die Überwachung der Versorgungskapazitäten und über die Steuerung der Patientenströme.

Aus der lebhaften Diskussion zum Thema „Notfallstandorte“, der anvisierten Umfrage zur Attraktivität und Situation des Notarztdienstes sowie zum Pilotprojekt zur Einführung des Telenotarztes am Standort Straubing, entstanden drei Entschließungsanträge für den 80. BÄT.

Darin wurde die Bayerische Staatsregierung aufgefordert, die BLÄK bei der Planung einer curricularen Ausbildung von Telenotärzten proaktiv in sämtliche Entscheidungsschritte einzubinden. Zudem dürfe der Telenotarzt lediglich eine ergänzende Rückfallebene zum vor Ort präsenten Notarzt darstellen. Der effiziente Einsatz der Ressource Arzt, so ein weiterer Antrag, erfordere eine Prüfung, ob an Notarztstandorten mit geringem Aufkommen eine Zusammenführung von Praxistätigkeit/ärztlichem Bereitschaftsdienst und Notarzt-dienst möglich sei.

Ein weiterer Antrag der Ausschussmitglieder zum 80. BÄT bezog sich auf den Prozess der Digitalisierung. Dieser müsse sich an vorhandenen Strukturen orientieren, die Expertise von Ärzten sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den übrigen Gesundheitsberufen miteinbeziehen und durch eine Versorgungsforschung begleitet werden.

Kommerzialisierung an der Schnittstelle Ambulant/Stationär

Dr. Bernhard Junge-Hülsing, 2. Vizepräsident der BLÄK, stellte dem Ausschuss eine von der KVB beim Institut für Gesundheits- und Sozialforschung in Auftrag gegebene Versorgungsanalyse zu Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) im Bereich der KVB vor. Demnach nähmen MVZ als Betriebsform zu und rechneten immer mehr Behandlungsfälle ab. Von Investoren getragene MVZ wiesen zwischen zehn und 20 Prozent höhere Leistungsvolumina auf. Die medizinische Versorgung der Bevölkerung durch MVZ ziehe also höhere Honorarumsätze nach sich. Die Ausschussmitglieder waren sich einig, dass ökonomische Motive bei der Organisation der medizinischen Versorgung der Bevölkerung nicht im Vordergrund stehen dürften und kamen überein, sich auch in einer der Folgesitzungen sowie im Rahmen des 81. BÄT in Regensburg mit dieser Problematik weiter zu befassen.

Ambulant/stationäre Weiterbildungsverbände und Koordinierungsstellen

In der vergangenen Sitzung des Ausschusses wurden Weiterbildungsverbände und damit auch die zugehörigen Koordinierungsstellen (KoStA – Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin, KoStF – Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung) thematisiert. Die KoStA – so berichtete die Leiterin der Koordinierungsstellen Dr. Dagmar Schneider – befinde sich in gemeinsamer Trägerschaft von BLÄK, KVB und Bayerischem Hausärzterverband und betreue gegenwärtig 76 Weiterbildungsverbände in nahezu ganz Bayern. Die KoStF – in gemeinsamer Trägerschaft von BLÄK und KVB – habe dagegen mit dem Aufbau der Weiterbildungsverbände gerade erst begonnen. Die Ausschussmitglieder diskutierten Hürden sowie die finanzielle Förderung bei der fachärztlichen Weiterbildung.

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 (bis zum 16. Oktober 2021)
- » 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 (am 8. Oktober 2021 und am 23. Februar 2022).

In der Sitzung am 8. Oktober 2022 besprach der Ausschuss das bereits im Vorfeld der Sitzung für den 80. BÄT intern vorbereitete Thema „Private Investoren im Gesundheitswesen – Chancen nutzen, Risiken minimieren“ und einigte sich darauf, dieses aus drei Perspektiven zu beleuchten: 1. Arzt als Freier Beruf (Professionsansatz), 2. Rahmenbedingungen in der Daseinsvorsorge und 3. Trägerstruktur.

Im Rahmen des Workshops beim 80. BÄT musste wegen Pandemieauflagen auf Kleingruppenarbeit verzichtet werden, sodass alle drei Aspekte im Plenum besprochen wurden. Daraus erwachsen sechs EntschlieBungsanträge:

Aus dem Professionsansatz heraus schlug der Ausschuss vor, auf Bundesebene eine Institution zu schaffen, welche die Entwicklung im Gesundheitswesen strukturieren und regelmäßig ethisch bewerten solle („Institutionalisierte ethische Arbeit als ausgleichende Kraft im Gesundheitsmarkt“).

Zu den oben genannten Rahmenbedingungen ergaben sich folgende vier Anträge: 1. „Mittelabfluss aus dem Solidarsystem vermeiden“, 2. „Interessenkonflikte im Gesundheitswesen offenlegen“, 3. „Mittelabflüsse aus dem Solidarsystem offenlegen“ und 4. „Gewinnbegrenzung medizinischer Einrichtungen“.

Zur Trägerstruktur wurde der Antrag „MVZ-Gründung durch Kliniken auf originären Versorgungsbereich beschränken“ gestellt, in welchem eine regionale und fachliche Bindung von MVZ gefordert wurde.

Am 23. Februar 2022 wurde diskutiert, auf welche Weise man das oben genannte Thema und

die aus den Anträgen von Ausschussmitgliedern hervorgegangenen Beschlüsse des BÄT weiterbegleiten kann.

Ebenso wurde in dieser Sitzung beschlossen, das bereits im vorangegangenen Berichtszeitraum behandelte Thema „Gesundheitsversorgung Bayern 2025“, zu welchem beim 79. BÄT zusammen mit dem Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“ ein EntschlieBungsantrag gestellt wurde, für einen Artikel im *Bayerischen Ärzteblatt* aufzubereiten.

Finanzausschuss

Mitglieder (Stand Mai 2022)

- » Dr. Ulrich Schwiensch, Fürth (Vorsitzender)
- » Mirko Barone, Hausham (Stellvertretender Vorsitzender)
- » Dr. Wolfgang Bärthel, Neumarkt
- » Dr. Dipl.-Psych. Erdmute Baudach, Nüdlingen
- » Dr. Theresia Hummel, München
- » Dr. Jörg Jenning, Thannhausen
- » Dr. Manfred Schappler, Bodenmais
- » Ulrich Voit, Schwarzenbach am Wald

Laut Satzung der BLÄK hat der BÄT unter anderem 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 BÄT.

In seiner Sitzung am 2. Juli 2021 beriet der Finanzausschuss den Jahresabschluss 2020 und dessen Prüfung, den Zwischenbericht über das Haushaltsjahr 2021, den Haushaltsplan für das Geschäftsjahr 2022 sowie die Wahl des Abschlussprüfers für das Jahr 2021.

Der Finanzausschuss befasste sich auch mit der Personalentwicklung und -bindung der BLÄK.

Am 15. Oktober 2021 beschäftigte sich der Finanzausschuss mit dem Zwischenbericht über das laufende Geschäftsjahr 2021. Die Anträge für den BÄT waren ein weiteres Thema, insbesondere deren eventuelle Finanzwirksamkeit.

Der 80. Bayerische Ärztetag 2021 in Hof billigte den Rechnungsabschluss 2020 einstimmig. Er erteilte dem Vorstand Entlastung und bestellte die Firma Dr. Kittl & Partner GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Deggendorf, jeweils einstimmig, bei wenigen Enthaltungen, als Prüfungsgesellschaft. Weiterhin beschloss er einstimmig den Haushaltsplan 2022. Daneben wurden höhere Aufwandsentschädigungen für ehrenamtlich Tätige und eine Anpassung der Reisekostenordnung beschlossen.

Die finanzielle Entwicklung der BLÄK bei Aufwendungen und Erträgen ist in Tabelle 1 abge-

bildet. Für die Jahre 2021 und 2022 liegen noch keine Abschlüsse vor, daher sind die Haushaltsplanzahlen dargestellt. Detaillierte Zahlen unter www.blaek.de/ueberuns/taetigkeitsberichte#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 2022 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 wieder der „uneingeschränkte Bestätigungsvermerk“ 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

Die Schaffung sozialer Einrichtungen für Ärzte und deren Angehörige gehört laut Heilbe-

rufe-Kammergesetz (HKaG) zu den Aufgaben der Berufsvertretung. Für Entscheidungen im Zusammenhang mit diesen Aufgaben ist der Hilfsausschuss zuständig, 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 12. November 2021, pandemiebedingt 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 drei Ärzte, die in finanzieller Notlage leben. Daneben wurden 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 Probleme von Ärztinnen und Ärzten in schwierigen persönlichen und finanziellen Situationen durch Leistungen des Ausschusses bzw. der Verwaltung unterstützt bzw. gelöst werden. Der Hilfsfonds der BLÄK belegt durch diese Hilfen die kollegiale Solidarität der bayerischen Ärzteschaft.

Ausschuss für Hochschulfragen

Mitglieder seit 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, Tutzing
- » 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 drei Sitzungen abgehalten. Schwerpunkte im Berichtszeitraum waren dabei das sogenannte Hochschulinnovationsgesetz sowie das Thema der ärztlichen Delegation und Substitution mit besonderem Fokus auf das Berufsbild des „Physician Assistant“. Aufgrund der Coronapandemie wurden die Sitzungen im Jahr 2021 als Videokonferenz durchgeführt, die Sitzung im Jahr 2022 konnte in Präsenz durchgeführt werden.

Tabelle 1: Aufwands- und Ertragsentwicklung der BLÄK in Tausend Euro

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Aufwendungen							Haushalt	Haushalt
Personalaufwand	11.811	12.105	11.966	13.767	14.376	14.509	16.227	17.120
Gremien und Organe	1.261	1.415	1.882	1.523	1.350	975	1.678	2.149
Satzungsmäßige Aufgaben	7.872	8.322	9.680	9.723	10.292	10.657	11.550	12.230
Bundesärztekammer	2.501	2.834	2.692	2.746	2.870	3.060	3.100	3.180
Verwaltungskosten (inkl. Rücklagenzuführung)	6.375	6.136	6.375	12.687	6.092	5.812	6.257	4.927
Zwischensumme Aufwendungen	29.820	30.812	32.595	40.446	34.980	35.013	38.812	39.606
Erträge								
Beiträge	24.293	24.673	26.370	27.468	27.560	28.299	28.730	28.000
Erlöse und Erträge aus der Kammertätigkeit	6.189	6.796	6.546	6.906	6.854	6.357	7.923	7.998
Entnahme aus zweckgebundenen Rücklagen	51	15	415	120	503	328	517	1.777
Zwischensumme Erträge	30.533	31.484	33.331	34.494	34.917	34.984	37.170	37.775
Jahresergebnis	713	672	736	-5.952	-63	-29	-1.642	-1.831

In seiner Sitzung am 21. Juli 2021 beschäftigte sich der Hochschulausschuss insbesondere mit dem Hochschulinnovationsgesetz sowie der Entwicklung der Arztzahlen und Studienplätze. Durch das Hochschulinnovationsgesetz droht nach Ansicht der Ausschussmitglieder eine Verlagerung der Gesundheitsberufe an die Fachhochschulen.

Im Hinblick auf die Entwicklung der Arztzahlen und Studienplätze wird ausgeführt, dass aktuell die Anzahl an Studienplätzen in Deutschland zu gering sei. Auch müsse immer ein Blick auf die Relation zwischen Studienplätzen und Bevölkerungsanzahl im europäischen Ausland gerichtet werden.

In seiner Sitzung am 8. September 2021 hat sich der Ausschuss primär mit der Planung des Workshops für den 80. BÄT befasst. Der Workshop am 80. Bayerischen Ärztetag trug den Titel „Ist die neue ÄApprO zukunftsfähig?“. Nach Vorträgen von zwei Referenten hierzu erfolgte eine rege Diskussion unter den Mitgliedern, an deren Ende entsprechende Anträge für die Arbeitstagung erarbeitete wurden.

Die Sitzung am 20. April 2022 fand als gemeinsame Präsenzsitzung des Ausschusses für Hochschulfragen mit dem Ausschuss für niedergelassene Ärzte statt. In der Sitzung wurde neben einem Impulsvortrag zum Thema „Delegation und Substitution – Gefahren und Chancen“ intensiv und kontrovers über das Berufsbild des „Physician Assistant“ diskutiert. Konsens bestand dahingehend, dass der „Physician Assistant“ eine große Herausforderung darstelle und das Berufsbild der Ärzte gefährde.

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 drei reguläre Sitzungen des Ausschusses „Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte“ in Form von Videokonferenzen statt. Daneben wurde eine gemeinsame Sitzung zum Positionspapier

„Gesundheitsversorgung 2025“ mit Mitgliedern der Ausschüsse „Angestellte Ärztinnen und Ärzte“, „Ambulant-Stationäre Versorgung“ sowie eine gemeinsame Sitzung mit dem Ausschuss für Hochschulfragen durchgeführt. Letztere fand am 20. April 2022 als Präsenzveranstaltung unter Einhaltung der geltenden Hygienevorschriften statt. Alle fünf Sitzungen waren geprägt von einem intensiven Erfahrungsaustausch und einem kollegialen, fachübergreifenden und konstruktiven Arbeitsklima.

Schwerpunkt der Sitzung am 29. September 2021 war die Vorbereitung des Workshops anlässlich des 80. BÄT zum Thema „Die neue Approbationsordnung – Chancen für den niedergelassenen Bereich“. Als Referenten für den Workshop konnten Sebastian Schramm, Vizepräsident der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd), sowie Dr. Simon Sitter, Facharzt für Allgemeinmedizin, gewonnen werden.

In der Sitzung vom 26. Januar 2022 fasste Dr. Marlene Lessel den Ablauf des Workshops und des BÄT in Hof zusammen (*Bayerisches Ärzteblatt* 11/2021, Seite 538).

Die aus dem Ausschuss heraus gestellten Anträge zur neuen Approbationsordnung, zur Steigerung der Attraktivität des ländlichen Raumes für Medizinstudierende sowie zur verstärkten Einbindung der niedergelassenen Ärzteschaft und zur Forderung eines Corona-Bonus für Medizinische Fachangestellte (MFA) als auch zur Telematikinfrastruktur, wurden alle vom BÄT mehrheitlich angenommen.

Zur aktuellen COVID-19-Situation diskutierten die Ausschussmitglieder unter anderem die bevorstehenden Probleme hinsichtlich der im März in Kraft tretenden einrichtungsbezogenen Impfpflicht, den berufsrechtlichen Umgang mit Impfgegnern in der Ärzteschaft sowie die Forderung nach einem Corona-Bonus für MFA.

Darüber hinaus wurde in Vorbereitung der gemeinsamen Sitzung mit dem Ausschuss für Hochschulfragen die Themen Physician Assistant, Delegation und Substitution sowie die dafür notwendige Positionierung der niedergelassenen Ärzte erörtert. Hierzu sei es nach Dr. Lessel wichtig, im Vorfeld zu klären, welche Haltung die Ärzteschaft hierbei eingehen möchte, insbesondere wie die Kompetenzen der ausgebildeten Physician Assistants zu bewerten seien.

In der am 20. April 2022 stattgefundenen gemeinsamen Sitzung mit dem Ausschuss für Hochschulfragen zum Thema „Delegation und Substitution – Gefahren und Chancen – eine Positionsbestimmung“ wurden einleitend die Rechtslage hinsichtlich der Delegation von ärztlichen Leistungen sowie die existierenden Studiengänge erörtert. Die Ausschussmitglieder vertraten einhellig die Auffassung, dass die weiteren Entwicklungen

genau zu beobachten seien, um den negativen Auswirkungen einer fortschreitenden Akademisierung von nichtärztlichem Assistenzpersonal und der Gefahr einer Substitution ärztlicher Tätigkeiten auf diese neuen Berufe frühzeitig entgegenwirken zu können.

In der Sitzung am 4. Mai 2022 wurde die gemeinsame Sitzung zum Thema Physician Assistant nachgearbeitet. Nach intensiver Diskussion wurde als Thema für den Workshop des 81. BÄT das Thema „Delegation im niedergelassenen Bereich im Lichte der zunehmenden Akademisierung nicht ärztlicher Assistenzberufe“ gewählt.

Ethik-Kommission

Mitglieder, Konsilii und Sachverständige in der Amtsperiode 2022 bis 2026

Die Zusammensetzung der Ethik-Kommission wurde im Berichtszeitraum geändert. Es fand eine Neuberufung für die Amtsperiode 2022 bis 2026 durch den Vorstand der BLÄK statt. In der April-Sitzung 2022 wurden der Vorsitzende und seine Stellvertreter durch die Kommissionsmitglieder gewählt.

- » Professor Dr. Andreas Lechner, München (Vorsitzender)
- » Professor Dr. phil. Dr. habil. Joseph Schmucker-von Koch, Regensburg (erster stellvertretender Vorsitzender)
- » Professor Dr. Dr. h. c. Werner Rascher, Erlangen (zweiter stellvertretender Vorsitzender)
- » Dr. Verena Hoffmann, München (dritte stellvertretende Vorsitzende)
- » Dr. Benito Baldauf, München
- » Privatdozentin Dr. Kerstin Benz, Erlangen
- » Privatdozent Dr. Andreas Beyerlein, München
- » Andreas Dengler, Richter am Bayerischen Verwaltungsgerichtshof, München
- » Dr. Birgit Deutsch, Erlangen
- » Dr. Albert Dichtl, Moosburg an der Isar
- » Privatdozentin Dr. Daniela Eser-Valeri, München
- » Jan Geissler, München
- » Professor Dr. Karl P. Ittner, Regensburg
- » Dr. Helene Kern, Planegg
- » Professor Dr. Dr. rer. nat. Reinhard Loose, Nürnberg
- » Professorin Dr. Sylvie Lorenzen, München
- » Professor Dr. Renke Maas, Erlangen
- » Professor Dr. Thomas Messer, Pfaffenhofen
- » Regierungsdirektor Johannes Möller, Berlin
- » Professor Dr. Dr. phil. MA, EMB, MBA, Fuat Oduncu, München
- » Professorin Dr. Almuth Pforte, München
- » Ananda Plate, München
- » Dr. Roland Prestel, Mannheim
- » Dr. Christian Schübel, Planegg

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. 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 Prüfärztinnen und -ärzte und der Prüfstellen unter Berücksichtigung des Studienprotokolls gesetzlicher Prüfauftrag bei klinischen Prüfungen.

Arbeit in Zahlen

Das Diagramm 1 stellt eine zahlenmäßige Aufteilung des Bearbeitungsvolumens dar. Es fanden im Berichtszeitraum zwölf Sitzungen planmäßig statt. In Abhängigkeit der Inzidenzwerte und unter Beachtung des Hygienekonzepts der BLÄK fanden sechs Präsenz- und sechs Videositzungen statt.

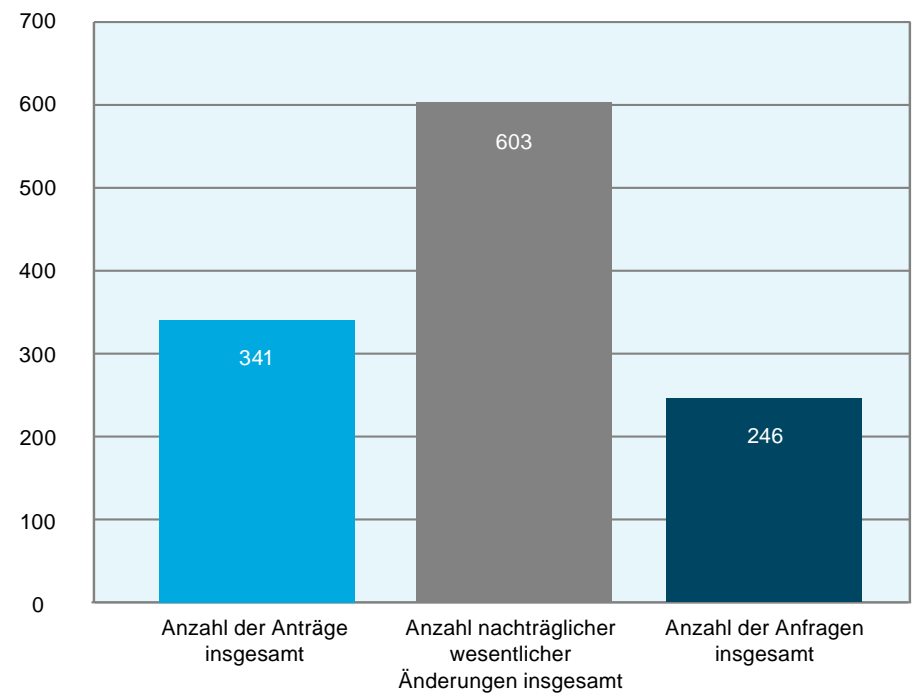
Geschäftsstelle

Aufgaben und Zusammensetzung

Die Geschäftsstelle ist der erste Ansprechpartner für Anfragen im Bereich medizinischer Forschungsvorhaben am Menschen. Sehr oft erreichen die Geschäftsstelle Anfragen hinsichtlich einer Beratungspflicht nach § 15 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO). Hier wird wie folgt unterschieden: Medizinische Forschung (verallgemeinerbarer Erkenntnisgewinn nach methodengeleiteter Suche) am Menschen ist beratungspflichtig, die Qualitätssicherung in der Routinebehandlung jedoch nicht. Ferner koordiniert die Geschäftsstelle die Antragseinreichungen bis zur Erstellung der Voten, die Ethik-Kommissionssitzungen (inkl. Vor- und Nachbereitung) und die Zusammenarbeit mit den ehrenamtlich tätigen Ethik-Kommissionsmitgliedern. Die Kommissionssitzungen finden üblicherweise einmal monatlich statt. Daneben finden weitere Tätigkeiten wie die Koordinierung von Meldungen unerwünschter Arzneimittelwirkungen, das Führen einer eigenen Datenbank zur Projektverfolgung (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

Diagramm 1: Anträge und Anfragen Ethik-Kommission



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 der Ethik-Kommission blieb im Berichtszeitraum unverändert.

Homepage

Im April 2022 wurde der Internetauftritt der Ethik-Kommission erneuert und benutzerfreundlicher gestaltet. Die Antragseinreichung kann vollständig elektronisch über das Portal ethikPool® erfolgen. Als weiterer 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 der Ethik-Kommission sowie die Gebührensatzung der BLÄK können dort ebenfalls eingesehen werden. Erreichbar ist die Homepage über die Startseite: <http://ethikkommission.blaek.de/>.

Arbeiten mit der Online-Plattform ethikPool®
Die elektronische Bearbeitung von Anträgen durch alle Beteiligte (Antragsteller – Geschäftsstelle – Ethik-Kommissionsmitglieder) erfolgt inzwischen routiniert. Die in diesem Zusammenhang erstellten Standardvorgehensweisen

(Standard Operating Procedures – SOPs) werden ständig aktualisiert.

Coronapandemie

Aufgrund der bundesweiten Einschränkungen im Zusammenhang mit der Coronapandemie fand der Großteil der Ethik-Kommissionssitzungen sowie die Sommertagung des Arbeitskreises medizinischer Ethik-Kommissionen online statt.

Aktuelles zu gesetzlichen Neuregelungen

Einführung Medical Device Regulation (MDR) ab 26. Mai 2021 und In-Vitro-Diagnostika (IVDR) ab 26. Mai 2022.

Am 5. Mai 2017 wurden im Amtsblatt der Europäischen Union (EU) die beiden neuen EU-Verordnungen zu Medizinprodukten MDR (EU 2017/745) und In-vitro-Diagnostika Regulation (IVDR) (EU 2017/746) veröffentlicht.

Das nationale Nachfolgesetz zum Medizinproduktegesetz (MPG) heißt nun Medizinprodukteführungsgesetz (MPDG) und ist am 26. Mai 2021 in Kraft getreten. Anträge müssen seit dem elektronisch über das zentrale DMIDS (ehemals DIMDI) eingereicht werden. Anfängliche Schwierigkeiten konnten dank guter Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) sowie dem Arbeitskreis der Ethik-Kommissionen überwunden werden.

Die IVDR ist nach einer fünfjährigen Übergangszeit ab 26. Mai 2022 verpflichtend anzuwenden. Ihr Ziel ist es, allgemeine Sicherheitsbedenken

hinsichtlich In-Vitro-Diagnostika durch hohe Standards für deren Sicherheit und Qualität auszuräumen.

EU-Verordnung EU 536/2014

Durch die Funktionsfähigkeit des EU-Portals Clinical Trials Information System (CTIS) trat am 31. Januar 2022 die seit April 2014 vom EU-Parlament verabschiedete EU-Verordnung zur Neuregelung klinischer Prüfungen mit Humanarzneimitteln (Clinical Trials Regulation 536/2014) in Kraft. Die Einreichung, Bewertung und Überwachung von klinischen Prüfungen in der EU und im Europäischen Wirtschaftsraum (EWR) erfolgt fortan elektronisch über dieses Informationssystem. Hierbei ist ein Übergangszeitraum von drei Jahren vorgesehen. Zeitgleich wurde von der Bundesoberbehörde Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) die nationale Datenbank PANDA zur Zusammenarbeit zwischen den Bundesoberbehörden und den Ethik-Kommissionen bereitgestellt. Aufgrund des Wegfalls der Rolle des Leiters der klinischen Prüfung musste die bisher geltende Regelung bezüglich der zuständigen Ethik-Kommission neu gelöst werden und konnte durch einen vom Arbeitskreis entwickelten Algorithmus (Geschäftsverteilungsplan) umgesetzt werden. Neuanträge werden somit elektronisch an die dann zuständige Ethik-Kommission zugewiesen. Der erste Antrag nach der neuen EU-Verordnung ging am 20. April 2022 bei der Ethik-Kommission ein.

Kommissionen zur Prüfung von Freiwilligkeit und Unentgeltlichkeit der Lebendspende in Bayern für das Jahr 2021

Ernennungen innerhalb der Kommissionen

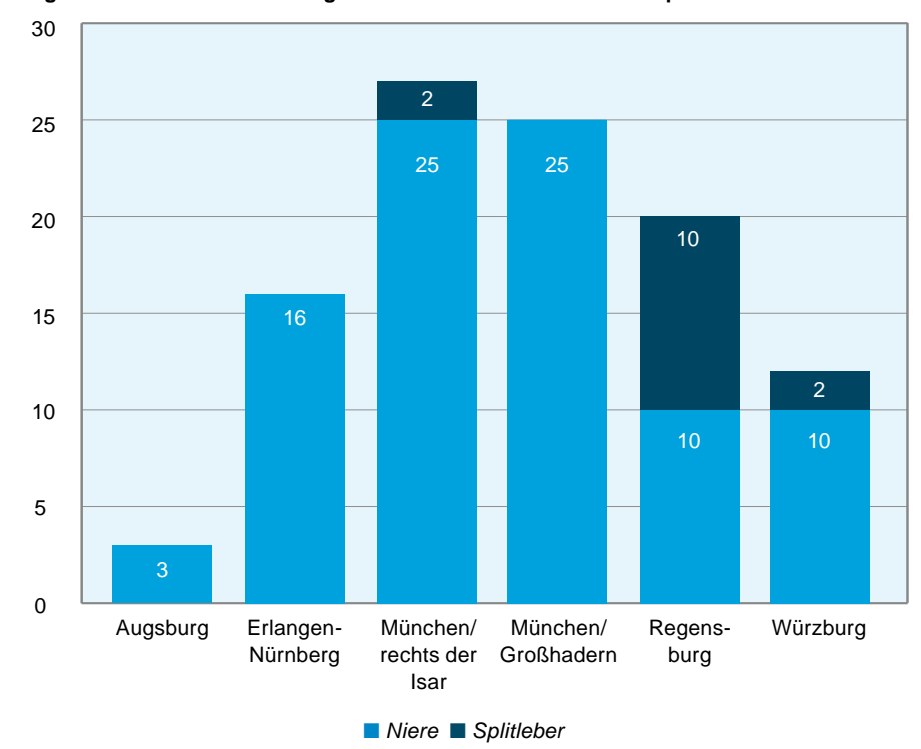
Für die Kommission Würzburg wurde aufgrund des tragischen und unerwarteten Todes des ärztlichen Mitglieds eine Nachbesetzung nötig. In der 18. Sitzung des Vorstands der BLÄK im Juli 2021 wurde das bisher stellvertretende ärztliche Mitglied zum ärztlichen Mitglied ernannt. Die damit freigewordene Position des stellvertretenden ärztlichen Mitgliedes wurde in der gleichen Sitzung nachbesetzt.

In der darauffolgenden Sitzung im September hatte der Vorstand der BLÄK erneut die Ernennung von Kommissionsmitgliedern auf der Tagesordnung. Bei fünf der sechs Kommissionen endete mit Ablauf des Jahres 2021 die Amtsperiode. Alle Mitglieder der Kommission Erlangen-Nürnberg, der Münchner Kommissionen Großhadern und Rechts der Isar, der Kommission Regensburg und der Kommission Würzburg wurden in ihrer bisherigen Funktion bestätigt.

Bericht aus der Mitgliederversammlung

Üblicherweise findet im letzten Quartal eines Jahres die Mitgliederversammlung der bayeri-

Diagramm 2: Anzahl der Anträge aus dem Bereich der Lebendspende



Quelle: Eigene Erhebungen für den Zeitraum 1. Januar 2021 bis 31. Dezember 2021

schen Lebendspendekommissionen statt. Diese Sitzung bietet den Kommissionsmitgliedern die Möglichkeit zum wichtigen Erfahrungsaustausch innerhalb der bayerischen Kommissionen. Im Hinblick auf das Pandemiegeschehen hatte sich die BLÄK im Kalenderjahr 2021 entschieden, diese Sitzung nochmals auf das Jahr 2022 zu verschieben.

Zahlen aus dem Bereich der Lebendspende

Im Kalenderjahr 2020 war die Anzahl der Anhörungen von Spender- und Empfängerpaaren erstmalig seit 2007 wieder unter die Marke von 100 gesunken. Konkret sank sie von 115 im Kalenderjahr 2019 auf 84 Anhörungen im Kalenderjahr 2020. In 2021 konnte mit 103 Anhörungen eine Steigerung um 23 Prozent registriert werden. Die ist ein deutlicher Anstieg.

Diese Erhöhung ist ausschließlich auf einen Anstieg der Anzahl der geplanten Nierenspenden zurückzuführen. Während die Anzahl der Anhörungen, bei denen eine Spenderin oder ein Spender bereit war eine Splitleber zu spenden, mit 14 Anhörungen auf dem Vorjahresniveau verharrte, kam es zu einer Steigerung der Anzahl der geplanten Nierenspenden von 70 im Kalenderjahr 2020 auf 89 im Berichtsjahr.

Die Entwicklung dieser Zahlen kann der Tabelle 2 entnommen werden.

Wie in den vergangenen Jahren auch, wurde mit elf Anhörungen die deutlich überwiegende An-

Tabelle 2: Stellungnahmen in den Kalenderjahren 2012 bis 2021

	Niere	Leber	Pankreas	Gesamt
2012	122	12	0	134
2013	119	26	2	147
2014	144	26	0	170
2015	103	9	0	112
2016	119	14	0	133
2017	85	21	0	106
2018	115	21	0	136
2019	100	15	0	115
2020	70	14	0	84
2021	89	14	0	103

Quelle: Eigene Erhebungen für den Zeitraum 1. Januar 2021 bis 31. Dezember 2021

zahl der Paare, die eine Splitleber spenden bzw. erhalten wollten, in der Kommission „Regensburg“ angehört. In den Kommissionen „München Großhadern“ und „Würzburg“ fanden jeweils drei Anhörungen statt. Wie sich diese Anhörungen 2021 auf die einzelnen Kommissionen aufgliedern, ist in Diagramm 2 dargestellt.

Im Kalenderjahr 2021 sahen die Kommissionen in zwei Fällen die gesetzlichen Voraussetzungen für eine Lebendspende als nicht gegeben an. Im Vorjahr 2020 hatten die Kommissionen in allen Fällen, die sie zu beurteilen hatten, ein

positives Signal für die Lebendspende geben können.

Wie im Vorjahr sollte in den meisten Fällen eine Lebendspende von einem Elternteil auf eines der Kinder bzw. zwischen Ehepaaren erfolgen. Von den 103 Anhörungen betrafen 37 Anhörungen (36 Prozent) die geplante Spende eines Elternteiles auf ein Kind und 34 (33 Prozent) eine Spende unter Eheleuten. Wie im Vorjahr 2020 findet sich die Spende von Personen, die, wie es im Transplantationsgesetz formuliert ist, sich „in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahestehen“, mit 19 geplanten Lebendspenden (18 Prozent) an dritter Stelle. Es folgt an letzter Stelle die geplante Spende unter Geschwistern mit 13 Anhörungen (13 Prozent).

Wie in den vergangenen Jahren waren weiterhin mehr Frauen bereit, ein Lebendorgan zu spenden als Männer. Im Kalenderjahr 2020 waren dies 57 potenzielle Spenderinnen (55 Prozent) und 46 potenzielle Spender (45 Prozent).

Hingegen erhalten Männer weiterhin öfter als Frauen ein Lebendorgan. 2021 waren diese Zahlen exakt gegengleich. Es fragten 57 Empfänger (55 Prozent) und 46 Empfängerinnen (45 Prozent) um eine Transplantation eines Lebendorgans an.

Die Entwicklungen dieser Verhältnisse sind in den Diagrammen 3 und 4 dargestellt.

Gemeinsame Kommission Prävention von BLÄK und KVB

Mitglieder in der Amtsperiode 2018 bis 2023

Vertreter der BLÄK:

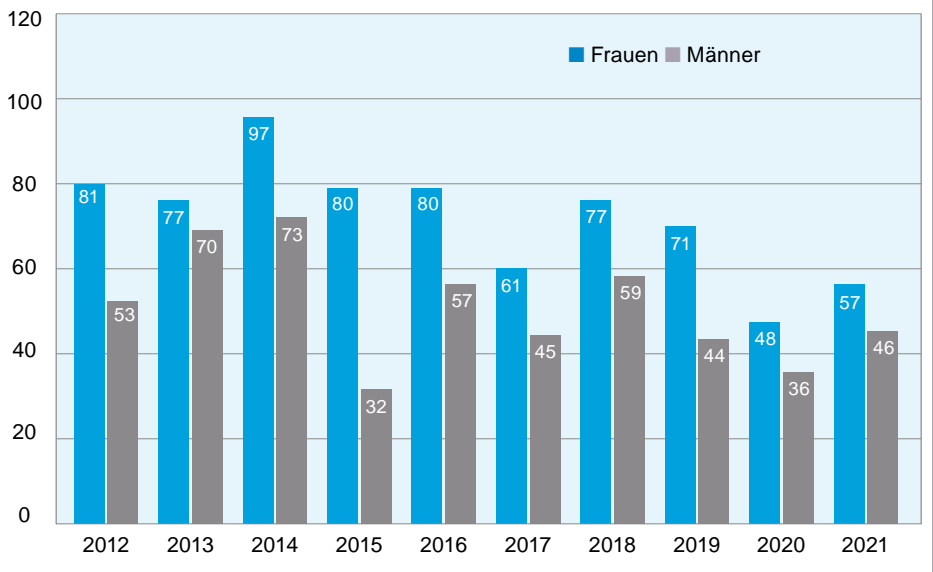
- » Dr. Andreas Botzlar, Vizepräsident (Vorsitzender), Murnau
- » Dr. Gerald Qwitterer, Präsident, Eggenfelden
- » Professor Dr. M. P. H. postgrad. Stephan Böse-O'Reilly, München
- » Professor Dr. Franz J. Freisleder, München
- » Dr. Nikolaus Frühwein, München
- » Dr. Heidemarie Lux, Fürth
- » Dipl.-Med. 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 (am 9. Juni 2021 sowie am 14. September 2021). Jahresschwerpunkte bildeten neben den fortgeführten Bemühungen um die Umsetzung der bayerischen Impfstrategie im Rahmen der Coronapandemie der Klima- und Gesundheitsschutz sowie die Prävention des kindlichen Übergewichtes.

Diagramm 3: Spenderinnen und Spender eines Lebendorgans



Quelle: Eigene Erhebungen für den Zeitraum 1. Januar 2021 bis 31. Dezember 2021

Klimawandel und Gesundheit

In seinem Leitartikel zum Thema „One-Health“, welcher in der Juli/August-Ausgabe des *Bayerischen Ärzteblatts* veröffentlicht und erstmals als Podcast publiziert wurde, stellte Dr. Gerald Qwitterer wichtige Präventionsthemen wie Hitzeschutzpläne, Positionen der Ärzteschaft zur Prävention des kindlichen Übergewichts und zur Novellierung des Präventionsgesetzes dar. Die Kommissionsmitglieder forderten auf dem 80. BÄT in Hof die Bayerische Staatsregierung erneut auf, umgehend einen verbindlichen Hitzeaktionsplan zur Prävention hitzebedingter Erkrankungen und Todesfälle zu erstellen, der Basis für die Umsetzung auf kommunaler Ebene sein soll.

Das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) gründete noch im Berichtsjahr die „Landesarbeitsgemeinschaft Gesundheitsschutz im Klimawandel in Bayern“ (LAGiK). Eine Kommission „Klimawandel, Umwelt und Gesundheit“ wurde nach einem Antrag des BÄT durch den Vorstand der BLÄK berufen und tagte erstmals in einer ersten konstituierenden Sitzung im März 2022. Weitere Informationen hierzu sind im Bericht der Kommission „Klimawandel, Umwelt und Gesundheit“ zu finden.

Arzt in der Schule – Praxisbeispiel „Achtsamkeit an der Grundschule“

Im Rahmen der vom Bayerischen Staatsministerium für Unterricht und Kultus initiierten „Woche für Gesundheit und Nachhaltigkeit“, die jährlich an bayerischen Schulen stattfindet, besuchen Ärztinnen und Ärzte Schulen und bieten dort Informationsstunden zu Präventionsthemen wie Bewegung, Ernährung, Impfschutz etc. an. Um die Aktion zu unterstützen, stellt die BLÄK registrierten Ärzten alljährlich von Experten erarbei-

tete Musterpräsentationen online zur Verfügung. Wenngleich im Berichtsjahr pandemiebedingt nur eine geringe Nachfrage von bayerischen Schulen nach diesen ärztlichen Vorträgen bestand, konnte eine praxisbezogene Schulstunde zur Achtsamkeit Wege zur Förderung der Gesundheitskompetenz durch die Ärzteschaft aufzeigen. Darüber berichtete das *Bayerische Ärzteblatt* in der Dezember-Ausgabe 2021.

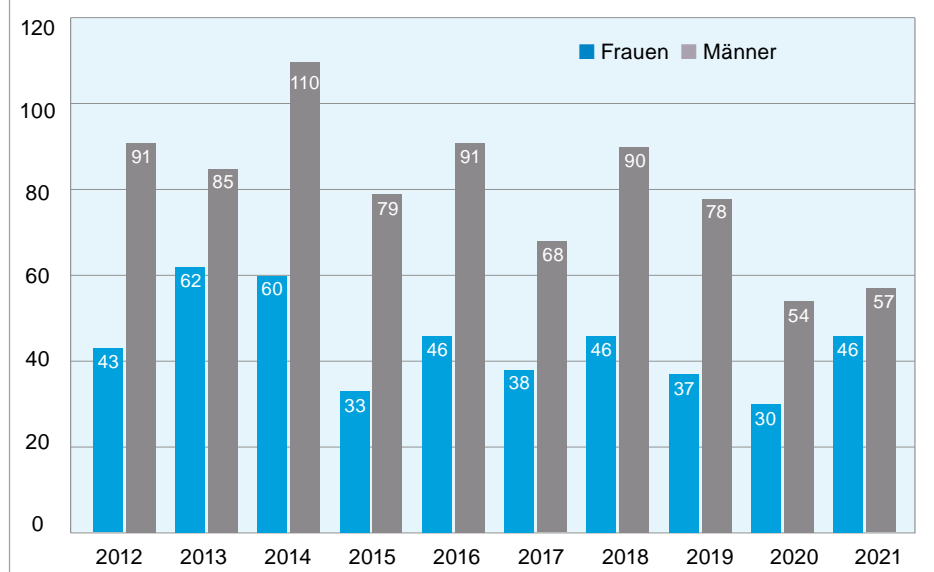
Fortführung der Begleitung des Pilotprojektes „Bewegt versorgt“

Professor Dr. Klaus Pfeiffer berichtete über den Stand des regionalen Modellprojektes zur Entwicklung und Etablierung von Bewegungsversorgungsketten für Menschen mit nicht übertragbaren chronischen Erkrankungen, welches sich aktuell in der Phase der Erprobung und Evaluation befände. Einige Arztpraxen sowie zahlreiche Leistungsanbieter für Bewegungsangebote seien rekrutiert worden.

Mitglied der Landesarbeitsgemeinschaft Impfen (LAGI)

Die BLÄK nahm als Mitglied der LAGI an den Sitzungen teil, welche weiterhin durch die Coronapandemie dominiert wurden. Die Kommissionsmitglieder machten sich im Rahmen des 80. BÄT dafür stark, die Impfquote zu erhöhen und forderten alle bayerischen Ärzte auf, bei jeglichen Patientenkontakten die Corona-Schutzimpfung anzusprechen und sie den Ungeimpften, aber impffähigen Patientinnen und Patienten, zu empfehlen. Darüber hinaus forderte der 80. BÄT das Präsidium der BLÄK auf, darauf hinzuwirken, dass zukünftig – analog zur Aufklärung über die Corona-Schutzimpfung – eine Impfberatung auch dann abgerechnet werden kann, wenn anschließend keine Impfung erfolgt. Ergänzend

Diagramm 4: Empfängerinnen und Empfänger eines Lebendorgans



Quelle: Eigene Erhebungen für den Zeitraum 1. Januar 2021 bis 31. Dezember 2021

formulierten die Kommissionsmitglieder einen Antrag für den BÄT zum Schutz von Beschäftigten im Gesundheitswesen. Die BLÄK forderte die Politik im Rahmen einer Pressemeldung vom 20. Juli 2021 auf, die Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut nicht in Frage zu stellen.

Psychischen Belastungen der Kinder und Jugendlichen entgegenwirken

Die Mitglieder der Kommission warnten auf dem BÄT vor erneuten Maßnahmen zur Lasten der psychosozialen Gesundheit von Kindern im Rahmen der Bekämpfung der Coronapandemie. Schließungen von Einrichtungen für Kinder und Jugendliche müssten vermieden und künftig durch anderweitige Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung ersetzt werden. Ergänzend forderten die BLÄK, die Psychotherapeutenkammer Bayern und die KVB in einer Pressemeldung vom 9. Juli 2021 die politischen Verantwortlichen auf, alles Notwendige zu unternehmen, um erneute Schulschließungen im Herbst zu vermeiden und somit weiteren psychischen Belastungen von Kindern und Jugendlichen entgegenzuwirken.

Interdisziplinäre Kooperation von Gesundheitswesen und Jugendhilfe zum Kinderschutz

Vor nunmehr zehn Jahren wurde das Gesamtkonzept zum Kinderschutz durch die Kinderschutzambulanz am Institut für Rechtsmedizin der Ludwig-Maximilians-Universität München ergänzt. In Kinderschutzfällen trage die Kinderschutzambulanz mit ihrer Expertise seit 2011 als landesweites Kompetenzzentrum wesentlich dazu bei, schnell, umfassend und kostenlos Klarheit zu schaffen und Kinder vor Gewalt zu

schützen. Professorin Dr. Elisabeth Mützel resümierte anlässlich der feierlichen Übergabe des neuen Förderbescheids über 2,4 Millionen Euro durch Carolina Trautner, damalige Bayerische Staatsministerin für Familie, Arbeit und Soziales, die Arbeit der vergangenen zehn Jahre, in denen unter anderem der Leitfaden für Ärzte als Leitstruktur erstellt, durch Fortbildungen und Schulungen sowie E-Learning ca. 120 Ärzte für Kinderheilkunde geschult, Kinderschutzgruppen in vielen Kliniken implementiert wurden und vielfache Beratungen über das Online-Portal „Remed“ gelingen konnten. Im Rahmen der vierten Förderphase sollten fortan alle Gewaltformen einbezogen werden (auch seelische Gewalt und Verwahrlosung) und der Ausbau der Kinderschutzgruppen in landesweiten Kliniken und der digitalen Beratungsstrukturen erfolgen. Darüber berichtete das *Bayerische Ärzteblatt* in der Dezember-Ausgabe 2021.

Prävention des kindlichen Übergewichtes

Anlässlich der Fertigstellung des Positionspapieres der Bundesärztekammer (BÄK) zur Prävention des kindlichen Übergewichtes forderten die Mitglieder der Kommission die Bundesregierung im Rahmen des BÄT auf, sich intensiv mit dem Positionspapier zu befassen. Insbesondere müsse die Kennzeichnung von Lebensmitteln – beispielsweise durch den „Nutri-Score“ – verbindlich vorgeschrieben werden und nicht nur auf freiwilliger Basis erfolgen.

Fortbildungsangebote aus dem Themenkomplex Prävention

Das Seminar „Gesundheitsförderung und Prävention“ konnte ebenso wie die Fortbildung zum Themenkomplex „Klimawandel und Gesundheit“ basierend auf dem Zusatzmodul „Klimawandel

und Gesundheit“ zur strukturierten curricularen Fortbildung „Praktische Umweltmedizin“ im Berichtsjahr im Online-Format durchgeführt werden. Der Klimawandel und die damit verbundenen potenziellen Auswirkungen auf die Gesundheit sind für alle Ärzte ein wichtiges Thema, da sie oftmals die erste Anlaufstelle für Patienten sind. Darüber berichtete das *Bayerische Ärzteblatt* in der Mai-Ausgabe 2021.

Das 20. Suchtforum in Bayern, welches am 28. Juli 2021 als reines Web-Seminar stattfand, befasste sich mit dem Thema „Substitutionsbehandlung im Team – Wie geht das?“. Das Suchtforum ist eine Kooperationsveranstaltung der BLÄK, der Bayerischen Landesapothekerkammer (BLAK), der Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen e. V. (BAS) und der Bayerischen Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (PTK). Darüber berichtete das *Bayerische Ärzteblatt* in der September-Ausgabe 2021.

Viele geplante Präventionsaktionen wie beispielsweise „Ärzte und Selbsthilfe im Dialog“ mussten unter den gegebenen Pandemiebedingungen abgesagt oder auf einen späteren Zeitpunkt verschoben werden.

Kommission Qualitätssicherung

Mitglieder in der Amtsperiode 2018 bis 2023

Vertreter der BLÄK:

- » Dr. Bernhard Junge-Hülsing, Vizepräsident, Berg
- » 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 (LAG)
- » Dr. Regina Klakow-Franck, Berlin (IQTiG)
- » Professorin Dr. Astrid Zobel, München (MDK)

Im Berichtszeitraum ist die Kommission Qualitätssicherung der BLÄK zweimal zusammengetreten: Am 8. Oktober 2021 sowie am 23. Februar 2022:

Schwerpunktthemen in der Kommissionsitzung im Oktober 2021 waren:

- » Aktuelles zu den Themen „Patientensicherheit“, „CIRSmedical“, „Normung in der Medizin“, „Richtlinie der Bundesärztekammer (BÄK) zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen“ sowie „Medizinproduktesicherheit“

- » Bericht aus der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung
- » Bericht zur Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin gemäß § 121a SGB V bzw. § 35 Nr. 1 und 2 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns – Bekanntmachung vom 9. Januar 2012 in der Fassung der Änderungsbeschlüsse vom 17. Oktober 2021
- » Bericht zur Umsetzung der Hämotherapie-Richtlinie

Schwerpunktt Themen in der Kommissionssitzung im Februar 2022 waren:

- » Aktuelles aus dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) und dem Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) sowie zu den Themen „Patientensicherheit“, „CIRSmedical“, „Ärztliche Führung“ und „Peer Review“
- » Bericht vom 125. Deutschen Ärztetag (DÄT) in Berlin
- » Bericht aus der vergangenen Sitzung der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ)
- » Informationen zur Umsetzung der Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin gemäß § 121a SGB V bzw. § 35 Nr. 1 und 2 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns – Bekanntmachung vom 9. Januar 2012 in der Fassung der Änderungsbeschlüsse vom 17. Oktober 2021
- » Aktueller Stand in Bezug auf die Umsetzung der Hämotherapie-Richtlinie
- » Bedarfsorientierter Fortbildungssupport für Ärztliche Kreisverbände durch die BLÄK bei nachfrageorientiertem Seminarangebot

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

Im Berichtszeitraum fanden drei Sitzungen statt (am 20. Oktober 2021, am 16. Februar 2022 und am 18. Mai 2022). Schwerpunktt Themen waren:



Oktober 2021:

- » Information zum Modellprojekt „Take-Home Naloxon“ für Opiodabhängige
- » Beschwerde über die Substitutionsbehandlung in der Justizvollzugsanstalt (JVA) Gablingen
- » Informationen zur geplanten Initiative Substitution der BÄK (begleitende Fokusgruppe)
- » Informationen zum Bayerischen Ärztetag (BÄT)
- » Konstruktiver Austausch über eine geplante Fortbildungsmöglichkeit für JVA-Beamte bezüglich der Durchführung der Substitutionsbehandlung durch nicht-ärztliches Personal

Februar 2022:

- » Information zum Modellprojekt „Take-Home Naloxon“ für Opiodabhängige
- » Informationen zur geplanten Initiative „Substitution“ der BÄK (begleitende Fokusgruppe)
- » Bericht über die Sitzung der BÄK vom 27. Oktober 2021 zum Thema „Überarbeitung des Curriculums SMGV“
- » Konstruktiver Austausch über eine geplante Fortbildungsmöglichkeit für JVA-Beamte bezüglich der Durchführung der Substitutionsbehandlung durch nicht-ärztliches Personal

- » Abstimmung mit dem StMGP zur Erarbeitung der Angebote für besondere Zielgruppen (unter anderem Beratung und Behandlung im Strafvollzug, Beratung und Begleitung für Menschen mit Migrationshintergrund)
- » Diskussion über die Gutachterliste für die Schwerpunkt-Staatsanwaltschaften

Mai 2022:

- » Information zum Modellprojekt „Take-Home Naloxon“ für Opiodabhängige
- » Informationen zur geplanten Initiative Substitution der BÄK (begleitende Fokusgruppe)
- » Konstruktiver Austausch über eine geplante Fortbildungsmöglichkeit für JVA-Beamte bezüglich der Durchführung der Substitutionsbehandlung durch nicht-ärztliches Personal
- » Abstimmung mit dem StMGP zur Erarbeitung der Angebote für besondere Zielgruppen
- » Diskussion über die Gutachterliste für die Schwerpunkt-Staatsanwaltschaften
- » Aktuelle Informationen zum Gerichtsurteil des Oberlandesgerichts Nürnberg (Problematische Cannabis-Verordnung)

Die Kommission tagt mindestens zweimal pro Jahr, bedarfsadaptiert auch häufiger. Die Kom-

mission ist für Beratungsfragen per E-Mail erreichbar: suchtbeauftragte@blaek.de sowie über substitutions-kommission@blaek.de

Beirat der Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung

Mitglieder in der Amtsperiode 2018 bis 2023

Aus dem Vorstand der BLÄK:

- » Dr. Gerald Qwitterer, Präsident, Eggenfelden
- » Dr. Andreas Botzlar, Vizepräsident, Murnau
- » Dr. Bernhard Junge-Hülsing, Vizepräsident, Berg
- » 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 KVB:

- » Dr. Ernst Engelmayer, München

Im Berichtszeitraum fanden zwei Beiratssitzungen statt (am 30. Juni 2021 und am 18. Januar 2022).

Schwerpunkthemen bei beiden Sitzungen waren:

- » Berichte des Vorsitzenden aus den gesundheitspolitischen Gremien der BÄK sowie vom DÄT
- » dem BÄT und der Ständigen Konferenz Fortbildung der BÄK
- » Aktuelles aus der BAQ
- » Sachstand zum Internationalen Seminarkongress in Grado
- » Sachstand zur Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin
- » Seminar-Herausforderungen in infektiologisch bewegten Zeiten (aus Veranstalter- sowie Anerkennungsicht)
- » Aktuelle Themen aus der Fortbildung/neue Seminare
 - » Überarbeitung des BÄK-Curriculums „Ärztliche Führung“
 - » Seminar „Gesundheitsförderung und Prävention“
 - » Seminar „Klimawandel und Gesundheit“
 - » Online-Fortbildung „COVID-19-Impfung“

Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin

Die BLÄK beabsichtigt, der Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin (AG QS ReproMed) ab dem Erhebungsjahr 2022 beizutreten.

Die AG QS ReproMed ist ein Zusammenschluss von Ärztekammern zur Qualitätssicherung der Reproduktionsmedizin in Deutschland.

Die Ärztekammer Schleswig-Holstein sichert die technische Schnittstelle für die Datenübermittlung.

Für die deutschlandweit einheitlichen Zentrumsauswertungen sind eine bei der AG QS ReproMed angesiedelte Lenkungsgruppe sowie eine dort angegliederte Fachgruppe aus Kammervertreterinnen und Kammervertretern sowie Reproduktionsmedizinerinnen und Reproduktionsmedizinern verantwortlich.

Ausschuss des Vorstandes für Weiterbildungs- und Widerspruchsfragen

Mitglieder:

- » Dr. Gerald Qwitterer, Präsident, Eggenfelden (Vorsitzender)
- » Dr. Andreas Botzlar, Vizepräsident, Murnau
- » Dr. Bernhard Junge-Hülsing, Vizepräsident, Berg (Mitglied seit Dezember 2021)
- » Dr. Karl Breu, Polling
- » Dr. Christian Potrawa, Würzburg
- » Doris M. Wagner, DESA, Kempten

Im Berichtszeitraum fanden sieben Sitzungen (8. Juni 2021, 18. August 2021, 6. Oktober 2021, 17. November 2021, 26. Januar 2022, 16. März 2022 und 4. Mai 2022) – bedingt durch die COVID-19-Pandemie – als Hybrid- bzw. Videokonferenzen statt.

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

- » Elf Widersprüche gegen Weiterbildungsbescheide: sieben Widersprüche wurden als unbegründet zurückgewiesen, zwei Widersprüchen wurde teilweise stattgegeben, zwei Widersprüchen wurde stattgegeben.
- » Vier Widersprüche gegen Anerkennungsbescheide in Gebieten, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen: drei Widersprüche wurden als unbegründet zurückgewiesen, einem Widerspruch wurde teilweise stattgegeben.
- » Zwölf Widersprüche gegen Bescheide bei nicht bestandener Prüfung: sieben Widersprüche wurden als unbegründet zurückgewiesen, vier Widersprüchen wurde teilweise stattgegeben, einem Widerspruch wurde stattgegeben.

Die Mitglieder erarbeiteten die vom Vorstand für die laufende Amtsperiode zu bestellenden Fachberaterinnen und -berater sowie Fachprü-

ferinnen- und Fachprüfervorschläge nach den vom Vorstand festgelegten Kriterien. Diese Vorschläge betrafen sowohl Qualifikationen der noch geltenden Weiterbildungsordnung als auch bestehende und neu eingeführte Qualifikationen der Novelle der Weiterbildungsordnung, die am 1. August 2022 in Kraft tritt.

Wie in den Vorjahren stand die Qualität der Weiterbildung im Fokus der Ausschussarbeit. Dabei wurde unter anderem eine Empfehlung für die Definition der stationären Akutversorgung in den Gebieten Allgemeinmedizin und Physikalische und Rehabilitative Medizin in der Novelle der Weiterbildungsordnung erarbeitet, die der Vorstand dann so beschlossen hat.

Die Forderung aus dem Ausschuss „Ambulant-stationäre Versorgung“, eine Zusatzbezeichnung „Qualifizierte Sonographie des Abdomens“ für einen eingeschränkten Kreis an Facharztbezeichnungen einzuführen, wurde intensiv diskutiert, im Ergebnis aber nicht befürwortet. Weitere Themen waren die Stärkung der ärztlichen Psychotherapie sowie die Neueinführung weiterer Zusatzbezeichnungen in die Weiterbildungsordnung.

Temporärer Ausschuss zur Umsetzung der (Muster-) Weiterbildungsordnung

Gesetzte Mitglieder

- » Dr. Gerald Qwitterer, Präsident, Eggenfelden
- » Dr. Andreas Botzlar, Vizepräsident, Murnau
- » Dr. Bernhard Junge-Hülsing, Vizepräsident, Berg (Mitglied seit Dezember 2021)
- » Dr. Karl Breu, Polling (Mitglied seit April 2022)
- » Dr. Klaus-Jürgen Fresenius, Rottach-Egern
- » Dr. Christian Potrawa, Würzburg
- » Dr. Wolf von Römer, München

Davon gewählte Mitglieder

- » Dr. Hildgund Berneburg, Würzburg
- » Dr. Beatrice Gabein, Eurasburg
- » Professor Dr. Malte Ludwig, Tutzing
- » Dr. Wolfgang Schaaf, Straubing
- » Dr. Florian Schuch, Erlangen
- » Doris M. Wagner, DESA, Kempten

Im Berichtszeitraum fand eine Videokonferenz-Sitzung am 28. Juni 2021 statt.

Der Ausschuss befasste sich im Rahmen der vorbereitenden Arbeit für die Umsetzung der neuen (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) in Bayern mit den vom 124. Deutschen Ärztetag beschlossenen Änderungen der MWBO, wie etwa der Einführung des „Facharztes für Innere Medizin und Infektiologie“, einer entsprechenden Anpassung der Inhalte der Zusatzbezeichnung „Infektiologie“ oder der Ergänzung der Allgemeinen Inhalte der Weiterbildung um einen

Inhalt mit Bezug zum Klimawandel und sprach sich letztendlich für die Übernahme sämtlicher vom 124. Deutschen Ärztetag beschlossenen Änderungen in die Neufassung der bayerischen Weiterbildungsordnung aus.

Zudem wurde die in der MWBO vorgesehene Einführung der neuen Zusatzbezeichnung „Krankenhaushygiene“ vom Ausschuss intensiv diskutiert und aufgrund der bereits bestehenden qualitativ hochwertigen curricularen Fortbildung nicht befürwortet.

Die durch die intensive Befassung des Ausschusses über die vergangenen Jahre erarbeitete und nun abschließend konsentrierte Neufassung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns konnte dem Vorstand der BLÄK zum Beschluss vorgelegt werden und wurde anschließend vom 80. Bayerischen Ärztetag am 16. Oktober 2021 verabschiedet.

Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik (PPP)–Kommission

Mitglieder:

- » Dr. Gerald Qwitterer, 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 Lüthe, 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 zweimal zusammen (Sitzungen am 8. Dezember 2021 und am 27. April 2022, jeweils als Videokonferenz).

Ein wichtiges Thema der PPP-Kommission war die Überlegung, gegebenenfalls Weiterbildungsverbände auf dem Gebiet der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie zu ermöglichen. Zum Hintergrund dieser Überlegung wurde vorgetragen, dass es auf diesem Gebiet nicht genügend weitergebildete Ärzte gebe und man sich erhoffe, durch verbesserte Weiterbildungsmöglichkeiten mehr ärztliche Kollegen für dieses Gebiet zu gewinnen. Zudem gebe es in anderen Bundesländern bereits entsprechende Weiterbildungsverbände.

Des Weiteren beschäftigte sich die PPP-Kommission mit der Systemischen Therapie. Besprochen wurde in diesem Zusammenhang, inwieweit diese Therapieform von den Patienten angenommen werde bzw. wie sie gegebenenfalls bekannter gemacht werden könne. Ebenso wurde diskutiert,

wie man das Angebot hierfür ausweiten könnte. Offensichtlich gebe es bislang wohl noch nicht so viele Ärzte mit der Zusatz-Weiterbildung, die die Systemische Therapie anwenden.

In der Diskussion über die Psychosomatische Grundversorgung wurde von der PPP-Kommission der Wunsch ausgesprochen, diese bei allen Gebieten der Patientenversorgung in die Weiterbildungsordnung zu übernehmen.

Weitere Themen waren unter anderem etwaige Auswirkungen des Psychotherapeutengesetzes auf die ärztliche Weiterbildung in den P-Fächern, die Frage der Übernahme von Dolmetscherkosten für Flüchtlinge in der ärztlichen Behandlung (insbesondere in den P-Fächern), ärztliche Gutachten in Asylverfahren und im Nachgang zu Gutachten erstellte entgegenstehende ärztliche Stellungnahmen.

Kommission Klimawandel, Umwelt und Gesundheit

Mitglieder in der Amtsperiode 2018 bis 2023

- » Dr. Gerald Qwitterer, Präsident, Eggenfelden
- » Professor Dr. Stephan Böse-O'Reilly M.P.H., München
- » Dr. Florian Gerheuser, Augsburg
- » Dr. Andreas Hellmann, Augsburg (Vorsitzender)
- » Dr. Irmgard Pfaffinger, München
- » Dr. Mathias Rolke, Aschaffenburg
- » Dr. Claudia Ritter-Rupp, München
- » Dr. Gabriel Schmidt, München
- » Dr. Peter Scholze, München
- » Doris M. Wagner, DESA, Kempten (Stellvertretende Vorsitzende)
- » Dr. Veit Wambach, Nürnberg
- » Dr. Dorothea Wolff, München

Anfang März 2022 konstituierte sich die Kommission „Klimawandel, Umwelt und Gesundheit“ der BLÄK. Die Kommission wurde auf Anregung des 80. BÄT in Hof 2021 zunächst für die laufende Amtsperiode der Kammer (2018 bis 2023) vom Vorstand der BLÄK eingerichtet und soll das Präsidium der BLÄK unter anderem zu den gesundheitlichen Auswirkungen der Erderwärmung sowie bei der Erstellung von Klimaschutz-Konzepten beraten.

Die Kommissionsmitglieder wählten einstimmig Dr. Andreas Hellmann, Facharzt für Innere Medizin sowie für Lungen- und Bronchialheilkunde aus Augsburg zum Vorsitzenden der Kommission. Doris M. Wagner, DESA, Fachärztin für Anästhesiologie aus Kempten und Vorstandsmitglied der BLÄK, wurde zu seiner Stellvertreterin gewählt. (siehe *Bayerisches Ärzteblatt*, 4/2022, Seite 156).

Über die gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels konnte bereits im März 2022 ei-

ne neue Serie im *Bayerischen Ärzteblatt* an den Start gehen. In der März-Ausgabe 2022 erschien unter dem Titel „Klima-Sprechstunde“ der erste Beitrag der neuen Serie. Darüber hinaus wurde auf der Homepage der BLÄK eine eigene Rubrik zum Thema „Klimawandel und Gesundheit“ geschaffen. Hier sind die Beschlüsse der Bayerischen und Deutschen Ärztetage aus 2021 zum Klimawandel neben Veranstaltungs- und Literaturhinweisen einsehbar. Zudem konnte die Fortbildung der BLÄK zum Thema Klimawandel und Gesundheit im April 2022 erneut durchgeführt werden.

Das StMGP gründete zudem im Berichtszeitraum die „Landesarbeitsgemeinschaft Gesundheitsschutz im Klimawandel in Bayern“ (LAGiK), in welcher die BLÄK Mitglied ist. Im Sinne einer interdisziplinären Zusammenarbeit treten hierbei verschiedene Akteure in den Austausch, um mit geeigneten Kommunikationsmaßnahmen und -strategien die gesundheitliche Gefährdung aufgrund der globalen Erderwärmung zu reduzieren. Das erste Fokusthema der Landesarbeitsgemeinschaft ist die gesundheitliche Belastung durch Hitze.

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, Murnau (Vizepräsident)

Ständige Gäste:

- » Dr. Heike Baumann-Conford, München

Im Berichtszeitraum fanden vier Sitzungen statt.

Sitzung vom 28. Juli 2021

Ende Juli 2021 besprachen die Kommissionsmitglieder aktuelle Entwicklungen zum Abschiebungsverfahren einer türkischen Staatsangehörigen, welche in Bayern wohnt und dort auch ärztlich tätig ist. Vor dem Hintergrund der vorliegenden Datenlage war die Kommission der Auffassung, der Ärztin drohten bei einer Abschiebung in die Türkei Folter und weitere Repressionen. Dr. Botzlar berichtete, sich auf Anregung der Kommission bei der Bayerischen Staatsregierung für eine Aussetzung des Abschiebungsverfahrens eingesetzt zu haben.

Auch über einen Besuch von Dr. Botzlar in der Zentrale von Refugio München Mitte Juni

2021 wurde während der Sitzung berichtet. Die Organisation setzt sich für Menschen ein, die aus ihren Herkunftsländern vor Krieg, Verfolgung und Folter nach Bayern geflohen sind. Refugio habe während des Besuchs erläutert, dass es bei Abschiebep Verfahren immer wieder zur Nichtbeachtung von qualifizierten ärztlichen Bescheinigungen komme, welche für Geflüchtete ausgestellt würden. Die Kommission beschloss, Refugio um die Bereitstellung zusätzlicher Daten zu bitten, und diesen Fällen nachzugehen.

Darüber hinaus sprachen die Anwesenden über die Öffentlichkeitsarbeit der Kommission, Möglichkeiten zur Prävention weiblicher Genitalverstümmelung (Female genital mutilation/Cutting, kurz: FGM/C) sowie über die gesundheitliche Situation von Kindern und Jugendlichen während der Coronapandemie.

Sitzung vom 11. Oktober 2021

Anfang Oktober 2021 informierten Dr. Botzlar und Dr. Wendeborn die Kommissionsmitglieder über eine Videokonferenz zwischen der BLÄK, dem Bayerischen Flüchtlingsrat und Refugio München zum Themenkomplex „Gutachtenerstellung in asyl- und aufenthaltsrechtlichen Verfahren“ vom 18. August 2021, in deren Rahmen die BLÄK gebeten worden sei, künftig mehr Fortbildungen über „Standards zur Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren“ (SBPM) anzubieten. Die BLÄK könnte außerplanmäßige SBPM-Seminare organisieren, wenn Refugio oder weitere Organisationen ausreichend Interessenten benennen würde.

Auch über eine Antwort der KVB auf eine Anfrage der BLÄK zur Verbesserung der FGM/C-Prävention haben sich die Kommissionsmitglieder ausgetauscht. Auf Anregung der Kommission hatte die BLÄK die KVB im August 2021 gebeten, sich für die Schaffung einer Möglichkeit zur Dokumentation eines präventiven ärztlichen Beratungsgesprächs zum Thema FGM/C im gelben Kinder-Untersuchungsheft einzusetzen, da kultursensible Gespräche über die negativen gesundheitlichen, sozialen und psychischen Folgen von FGM/C die Eltern von Mädchen, welche aus FGM/C-Prävalenzländern stammen, davon überzeugen könnten, ihre Töchter nicht beschneiden zu lassen. In ihrem Antwortschreiben erklärte sich die KVB dazu bereit, beim G-BA und auf politischer Ebene auf eine Weiterentwicklung der Kinder- und Jugenduntersuchungen sowie auf die Schaffung einer Abrechnungsmöglichkeit für eine präventive ärztliche Beratung zu FGM/C hinzuwirken. Die Kommission begrüßte diese Intention der KVB ausdrücklich.

Außerdem diskutierten die Anwesenden über Antragsentwürfe zum 80. BÄT 2021 in Hof, über Diskriminierung im deutschen Gesundheitswesen sowie über die gesundheitlichen Folgen von „Sexarbeit“ für Prostituierte.

Sitzung vom 12. Januar 2022

Dr. Botzlar und Dr. Wendeborn berichteten, das *Bayerische Ärzteblatt* werde auf Anregung der Kommission einen Beitrag von Professorin Dr. Meryam Schouler-Ocak vom Berliner Institut für empirische Integrations- und Migrationsforschung zum Thema „Gesundheitliche Folgen der Prostitution“ abdrucken.

Außerdem sprachen die Anwesenden über die Rückmeldungen der Bayerischen Staatsregierung auf verschiedene Beschlüsse des 80. BÄT in Hof, welche von Kommissionsmitgliedern maßgeblich unterstützt worden waren. Besonders im Fokus stand dabei ein Beschluss, im Rahmen dessen die Bayerische Staatsregierung vom 80. BÄT aufgefordert worden war, bundespolitisch auf die Aufnahme der Sprachmittlung bei medizinischen und psychotherapeutischen Untersuchungs- und Behandlungsterminen in den Pflichtleistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen hinzuwirken. Dies sei notwendig, da geflüchtete Patientinnen und Patienten oft nicht über ausreichende Deutschkenntnisse verfügten, um sich in medizinischen und psychotherapeutischen Zusammenhängen differenziert ausdrücken zu können, so der Beschlusstext.

In seiner Replik habe das Bayerische Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration jedoch lediglich auf die aktuelle Gesetzeslage verwiesen, gemäß der die Gewährleistung einer Verständigung aller in der GKV Versicherten mit den an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringern nicht zum Leistungsumfang der Versorgung gehöre. Die Kommission hielt diese Antwort für unbefriedigend und beschloss deshalb, das Thema im Rahmen des nächsten Erfahrungsaustausches der Menschenrechtsbeauftragten der Landesärztekammern anzusprechen und in Abstimmung mit der Bundesärztekammer (BÄK) weiter zu verfolgen.

Außerdem sprachen die Anwesenden über die psychiatrische Begutachtung von Geflüchteten in Erstaufnahmeeinrichtungen, über die gesundheitlichen Folgen der Geschwistertrennung von Geflüchteten sowie über Möglichkeiten zur Stärkung der Amtsermittlungspflicht bei ärztlichen Gutachten im Asylverfahren.

Sitzung vom 26. April 2022

Im Fokus der Zusammenkunft stand die medizinische Versorgungssituation in der von Russland angegriffenen Ukraine. Dr. Wendeborn berichtete, der Münchner Verein zur medizinischen Versorgung von Flüchtlingen, Asylsuchenden und deren Kindern e. V. habe eine Versorgungslinie aufgebaut, um medizinisches Material in die Ukraine zu bringen. Von ärztlichen Organisationen aus anderen bayerischen Städten seien ebenfalls Versorgungstransporte in die Ukraine bereitgestellt worden. Dr. Botzlar wies auf eine bereits Ende Februar 2022 erschiene Pressemitteilung der BLÄK hin, in der diese zur sofortigen Been-

digung des russischen Angriffskriegs aufgerufen habe, um das Leid der dort befindlichen Menschen zu lindern sowie um deren Gesundheit zu schützen. Die bayerischen Ärztinnen und Ärzte seien von der BLÄK auch um eine Unterstützung von Hilfsorganisationen gebeten worden, die in der Ukraine beziehungsweise in den Nachbarstaaten der Ukraine medizinische Hilfe leisteten.

Außerdem diskutierten die Anwesenden über Antragsentwürfe von Mitgliedern der Kommission zum 126. DÄT 2022 in Bremen, insbesondere über den Entwurf für einen Antrag, im Zuge dessen die BÄK aufgefordert werden sollte, eine Verankerung von grundlegenden Kenntnissen und Fähigkeiten zum Thema FGM/C in den Gebieten der Kinder- und Jugendmedizin, der Allgemeinmedizin, der Chirurgie, der Urologie sowie der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie der (Muster-)Weiterbildungsordnung zu prüfen.

Im Tätigkeitszeitraum wurde die Kommission von externer Seite auch mehrfach gebeten, das Verhalten von bayerischen Ärzten während Abschiebungen von Geflüchteten berufsrechtlich zu überprüfen. Da die Kommission für berufsrechtliche Prüfungen nicht zuständig ist, wurden diese Anfragen an die jeweilige Berufsaufsicht weitergeleitet.

Fazit:

Trotz gewisser Beharrungstendenzen in den jeweiligen Strukturen, mit denen sich die Kommission im Rahmen ihrer Tätigkeit zu befassen hatte, sind doch kleine Fortschritte erkennbar. Auch wenn die Pandemie sowie ökonomische Probleme den öffentlichen Diskurs im Gesundheitswesen derzeit dominieren, konnte die Kommission Menschenrechtsthemen voranbringen, die für den ärztlichen Berufsstand relevant und wesentlich sind. Insbesondere versuchte die Kommission, die medizinische und psychologische Betreuung von besonders vulnerablen Gruppen, wie Geflüchtete, Kinder und Randgruppen der Gesellschaft zu verbessern. Aber auch in der bayerischen Regelversorgung und – dank der guten Vernetzung der Kommission – im gesamtdeutschen Gesundheitswesen waren Effekte der Kommissionarbeit spürbar. Hier wären beispielhaft die Vorhaben, Dolmetscherdienste in die Regelversorgung aufzunehmen, FGM/C zu verhindern sowie Arbeitsmöglichkeiten für Flüchtlinge zu schaffen, zu nennen. Einige Themen, wie etwa „Rassismus im Gesundheitswesen“, wurden aus der Kommission heraus medial einer größeren Öffentlichkeit zugänglich gemacht und sind als gesamtgesellschaftliche Debatte in der Öffentlichkeit angekommen. Diese kleinen Erfolge sind für die Kommission Anlass und Ansporn, sich weiter für Menschenrechte und Migranten einzusetzen.

Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

Zahlen

Im Berichtsjahr erreichten die Abteilung GOÄ 537 schriftliche Anfragen. Zahlreiche Grundsatzzfragen zur Gebührenordnung waren zudem telefonisch zu beantworten und darüber hinaus erreichten die Abteilung GOÄ 2.156 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 Untersuchungen auf Corona/COVID-19-Impfung
- » Abrechnung von osteopathischen Leistungen
- » Rechnungslegung der ärztlichen Leichenschau/Mindestzeit/Unbekannte Leiche
- » Tatsächliche Leistungserbringung/Überhöhte Rechnungen
- » Abrechnung operativer Leistungen



Abrechnung von Hygienemaßnahmen im Rahmen der Coronapandemie

Im Hinblick auf die Erfüllung aufwändiger Hygienemaßnahmen im Rahmen der COVID-19-Pandemie gab es bislang eine gemeinsame Analogabrechnungsempfehlung der Bundesärztekammer (BÄK) in Abstimmung mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV-Verband) und den Beihilfekostenträgern. Hier konnte unter bestimmten Voraussetzungen die Ziffer 245 GOÄ analog in Ansatz gebracht werden. Die Gebührenposition konnte bis zum 30. September 2020 zum 2,3-fachen Satz (14,75 Euro) und ab dem 1. Oktober 2020 zum 1,0-fachen Satz (6,41 Euro) berechnet werden. Diese Abrechnungsempfehlung war bis zum 31. Dezember 2021 befristet.

Diese Empfehlung zur Abrechnung aufwändiger Hygienemaßnahmen wurde nach Abstimmung der BÄK mit dem PKV-Verband und den Beihilfekostenträgern erneut bis zum 31. März 2022 verlängert. Jedoch erfolgt die Abrechnung der Hygieneziffer jetzt auf Grundlage der Zif-

fer 383 GOÄ analog zum 2,3-fachen Satz (4,02 Euro). Seit dem 1. April 2022 fällt die Berechnung einer zusätzlichen Leistungsposition für Hygienemaßnahmen im Rahmen der Pandemie weg.

Abrechnung von PCR-Tests im Rahmen der Coronapandemie

Zu diesem Thema erreichten die Abteilung zahlreiche Fragen. Insbesondere, welche Testungen im Rahmen des Bayerischen Testkonzepts oder zu Lasten der jeweiligen Versicherung abzurechnen sind. Obwohl diese Frage nicht primär in den Zuständigkeitsbereich der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), sondern in den der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) fällt, erteilte die BLÄK aus der Notwendigkeit heraus zahlreiche Auskünfte.

Für die Labordiagnostik auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 kommen grundsätzlich die GOÄ Ziffern 4780, 4782 und 4783 zum Ansatz. Einige private Krankenversicherungen erstatten zusätzlich den Ansatz der Ziffer 4785 GOÄ.

Mit den Gebühren für die berechnungsfähigen Leistungen (mit Ausnahme der Versand- und Portokosten sowie der Kosten für Pharmaka im Zusammenhang mit Funktionstesten) sind alle bei der Erbringung entstandenen Kosten abgegolten.

Impfungen gegen COVID-19

Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte ohne Kassenzulassung durften anfänglich keine COVID-19-Impfungen durchführen. Dies wurde im Laufe der Pandemie angepasst und den privat niedergelassenen Ärzten eine Möglichkeit eingeräumt, Impfungen über die KVB abzurechnen. Oftmals gab es bei der Abrechnung das Problem, dass entweder die Impfung selbst in Rechnung gestellt wurde oder „Nebenleistungen“ wie Beratung und Untersuchung liquidiert wurden.

Dies ist jedoch für eine Coronaimpfung nicht zulässig. Alle im Rahmen der Impfung erbrachten Leistungen sind über die KVB abzurechnen, egal welchen Versichertenstatus die Patientin oder der Patient aufweist.

Abrechnung von osteopathischen Leistungen

Die verschiedenen osteopathischen Verfahren sind in der geltenden GOÄ weiterhin nicht enthalten. Entsprechend erbrachte Leistungen können somit nach § 6 Absatz 2 GOÄ mit einer nach Art, Kosten und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung bewertet werden, sofern die Kriterien des § 1 GOÄ (medizinisch notwendige ärztliche Leistungen oder Verlangensleistungen) erfüllt sind. Dabei liegt die Bildung einer Analogbewertung stets im Ermessen des jeweiligen ärztlichen Leistungserbringers, weshalb die BLÄK grundsätzlich keine konkrete Empfehlung zur Abrechnung osteopathischer Leistungen abgeben kann.

Zwar hatte sich die BÄK im Jahre 1994 bzw. 1995 in Bezug auf die Berechnung osteopathischer Behandlungsmethoden in einem konkreten Einzelfall dahingehend geäußert, dass die osteopathische Behandlung der Chirotherapie zwar verwandt ist, aber eigene Indikationen hat und eigenständig durchgeführt wird. Somit könnte, wenn beide Leistungen erbracht werden, Ziffer 3306 analog für die osteopathische Behandlung neben der Ziffer 3306 für die Chirotherapie in Ansatz kommen. Hierbei handelt es sich aber ausdrücklich um eine Einzelfallentscheidung, die grundsätzlich nicht auf andere Fälle übertragbar ist. Eine offizielle „Empfehlung“ der BÄK liegt weiterhin nicht vor. Demnach können diese Ausführungen unseres Erachtens lediglich als Orientierungshilfe herangezogen werden.

In diesem Sinne erscheint der nachfolgende analoge Ansatz der Nr. 3306 akzeptabel:

- » Ziffer 3306w GOÄ für chirotherapeutische/osteopathische Behandlung der Wirbelsäule
- » Ziffer 3306e GOÄ für chirotherapeutische/osteopathische Behandlung der Extremitäten
- » Ziffer 3306s GOÄ für die osteopathische Behandlung des Schädels.

Da auch die viszerale Osteopathie von dem Verfahren der „klassischen Chirotherapie“ deutlich abweicht, wäre hier ebenfalls ein analoger Ansatz zulässig.

Ziffer 3306v GOÄ für viszerale Osteopathie.

Eine Unterteilung der Wirbelsäule in einzelnen Segmenten ist hierbei nicht vorgesehen. So

heißt es in der Kommentarliteratur zur originären Ziffer 3306:

„Die Wirbelsäule besteht aus drei Abschnitten (Halswirbelsäule und Kopfgelenke, Brustwirbelsäule mit Rippengelenken, Lendenwirbelsäule mit Ileosakralgelenken) mit zahlreichen Einzelgelenken. Die Leistungslegende zu Ziffer 3306 ist jedoch auf die Wirbelsäule als gesamtes Achsenorgan abgestellt. Daher ist auch bei Behandlung mehrerer Bewegungssegmente oder Wirbelgelenke in einer Sitzung der nur einmalige Ansatz der Leistung nach Ziffer 3306 gerechtfertigt.“

Abrechnung der Leichenschau bezüglich „Unbekannte Leiche“ und „Mindestzeit“

Weiterhin gibt es im Rahmen der Abrechnung der Leichenschau nach Einführung der neuen Abrechnungspositionen ein erhöhtes Aufkommen.

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 Ziffer 102 GOÄ berechnungsfähig.

Die Formulierung des Leistungstextes der Ziffer 102 GOÄ lautet „unbekannte Identität“. Dies ist unseres Erachtens nach nicht gleichzusetzen mit einem unbekanntem Patienten beziehungsweise einer unbekanntem 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, begr. 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.

Auch die Berechnung der Mindestzeit bleibt weiterhin ein Diskussionspunkt. 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 nach Auffassung der BLÄK somit nicht zu den angegebenen Mindestzeiten.

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 Sicht der BLÄK äußerst wichtig.

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

Bundesärztekammer

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

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

Informationsangebot der BLÄK

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

Ferner sind dort entsprechende „Merkblätter“ für Ärzte und Patienten abrufbar (Unter dem Reiter 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) ist Ansprechpartner für Ärztinnen und Ärzte, Patientinnen und Patienten, Gerichte sowie Behörden. Es prüft Verträge über die ärztliche Berufsausübung dahingehend, ob diese im Einklang mit dem Berufsrecht stehen. Neben diesen berufsrechtlichen Vertragsprüfungen, berät das Referat Ärzte in rechtlichen Fragestellungen im Zusammenhang mit der Berufsausübung. Es stellt für Ärzte auf Anfrage sogenannte Unbedenklichkeitsbescheinigungen aus, welche für eine Tätigkeit im Ausland benötigt werden.

Bei Beschwerden über Ärzte übernimmt es im Konfliktfall das erste Beschwerdemanagement und unterstützt Patienten bei Fragen zum 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 erstellt Stellungnahmen zu Gesetzesvorhaben bzw. beteiligt sich bei Erörterungen zu diesen.

Zahlen

Mit rund 5.105 „Erst-Eingängen“ sind die Zahlen höher als im vergangenen Berichtszeitraum (4.488). „Folge-Eingänge“, zum Beispiel bei längerem Schriftwechsel in Vertragsangelegenheiten, sind in dieser Zahl nicht enthalten. Weiter werden auch die vielen Telefonate, in denen die sechs Mitarbeiterinnen und die vier Juristinnen im Referat BO I Auskünfte gegeben und zum Teil einschlägiges Informationsmaterial versandt haben, hier nicht mitgezählt.

Verträge

Ein zentrales Thema des Referates sind die Vertragsprüfungen. Neben spezifischen Regelungen in der BO, die eine besondere Vorlagepflicht von Verträgen begründen (zum Beispiel bei Praxis-

netzen, Teil-Berufsausübungsgemeinschaften und Medizinischen Kooperationsgesellschaften, aber auch bei Zuwendungen bei vertraglicher Zusammenarbeit von Ärzten zum Beispiel mit Pharmaherstellern), findet sich in der Berufsordnung auch die „Grundnorm“ in § 24 Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO), die eine Vertragsvorlage regelt.

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.“

Diese „Soll-Bestimmung“ ist insbesondere bei der Prüfung von Verträgen zur Gründung einer Gemeinschaftspraxis, Praxis- oder Apparategemeinschaft relevant. Einige besondere Fälle in der Vertragsprüfung werden hier im Einzelnen beleuchtet:

Registergerichtsfragen

Das Referat gibt gegenüber anfragenden Registergerichten Stellungnahmen zur Eintragungsfähigkeit bestimmter Gesellschaften ab.

Hierunter fallen unter anderem die Partnerschaften mit beschränkter Berufshaftung (PartGmbH), die seit der Änderung des Art. 18 Abs. 2 Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) seit dem 1. Juni 2015 berufsrechtlich zulässig von Ärzten gegründet werden können. Diese Rechtsform ist eine Variante der sogenannten Partnerschaftsgesellschaft, einer Rechtsform, die den Ärzten als Freiberuflern zur Verfügung steht. Hier gibt das Referat nach Vertragsprüfung, die häufig durch weitere Recherchen bzw. mit weiterem Schriftwechsel flankiert ist, dem Registergericht gemäß § 4 Partnerschaftsregisterverordnung eine Stellungnahme zur Eintragungsfähigkeit der Gesellschaft ab.

Die Voraussetzung für eine vertragliche Haftungsbeschränkung (vgl. § 8 Abs. 4 Partnerschaftsgesellschaftsgesetz – PartGG) ist dabei, dass die Partnerschaftsgesellschaft mit beschränkter Berufshaftung eine „dem aus der Berufsausübung erwachsenden Haftungsrisiko unterhalten [muss] und die Mindestversicherungssumme pro Versicherungsfall [...]

5.000.000 Euro betragen [muss]“, Art. 18 Abs. 2 Satz 1 HKaG. Dies stellt eine Pflicht zum Abschluss einer eigenen Berufshaftpflichtversicherung für die Partnerschaft selbst dar, die neben einer Berufshaftpflichtversicherung der einzelnen Ärzte abzuschließen sind.

Im Rahmen dieser Vertragsprüfungen fallen vermehrt die Fallkonstellationen auf, in denen mittelbar oder unmittelbar das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) eine Rolle spielt.

So zum Beispiel, wenn Vertragsärzte quasi „über ihr MVZ“ selbst noch eine überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft in der Rechtsform der Partnerschaftsgesellschaft gründen wollen. Hier stellt sich häufig die Frage, nachdem man öffentlich einsehbare Informationen eingeholt und gesichtet hat, ob die Versorgung der Patienten, insbesondere der gesetzlich Versicherten, überhaupt hinreichend gewährleistet ist.

Weiter fällt auf, dass MVZ-GmbHs vermehrt Privatarztpraxen übernehmen möchten bzw. übernehmen. Nach Art. 18 HKaG ist der Betrieb einer Arztpraxis in der Rechtsform einer GmbH nicht möglich.

Aus Sicht der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) stellt sich diese Entwicklung gelinde gesagt als „bemerkenswert“, wenn nicht sogar ein Stück weit „besorgniserregend“ dar. Es sind Fälle aus dem Bereich Patientenbeschwerden bekannt, bei denen an rein privatärztlichen Standorten eines MVZ kein Arzt bei der ärztlichen Berufsvertretung gemeldet ist. Es entsteht unweigerlich der Eindruck, dass hier die Kommerzialisierung im Gesundheitswesen einen weiteren „Schub“ erhält.

Auch stellt sich die Frage, ob ein Vertragsarzt seinen vertragsärztlichen Pflichten überhaupt voll nachkommen kann, wenn er faktisch mehrere weit entfernte privatärztliche Standorte neben seiner Tätigkeit im MVZ zu betreuen hat.

Hintergrund dieser Überlegungen ist, dass ein MVZ – wenn man das Urteil des Landgerichts München vom 19. Dezember 2019 – 17 HK O 11322/18 zugrunde legt – an die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) gebunden ist. Dies würde bedeuten, dass auch nach § 4 Abs. 2 GOÄ eine entsprechende Aufsicht über die angestellten Ärzte zu gewährleisten wäre.

Ein angestellter Arzt müsste demnach vom ärztlichen Leiter als Vertragsarzt zu beaufsichtigen sein. Die Zeit, die für eine solche Beaufsichtigung benötigt wird, steht nicht für die Versorgung von gesetzlich Krankenversicherten zur Verfügung.

Insbesondere bei Fallkonstellationen, in denen ein MVZ seine privatärztlichen Filialen in weiter Entfernung hat (zum Beispiel mehrere Filialen in jeweils 100 bis 300 km Entfernung, zum Teil besetzt mit Berufsanfängern) wird klar, dass eine nach § 17 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) zu erbringende Mindestsprechstundenzeit von 25 Stunden bei vollem Versorgungsauftrag womöglich nicht erbracht werden könnte. Ganz platt gesagt, ist es also nichts anderes, als wenn ein Vertragsarzt mehrere nichtärztliche Nebenjobs hätte und damit schlichtweg in diesen Nebenjob-Zeiten nicht im MVZ tätig wäre.

Die Beobachtung dieser Entwicklung im Rahmen der Vertragsprüfungen nahm die Kammer zum Anlass, sowohl mit dem Gesundheitsministerium als auch mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) Kontakt aufzunehmen, um auf diese Problemlage aufmerksam zu machen, auch da die KVB derzeit mangels Rechtsgrundlage nicht erfassen kann, wo und wie viele angestellte Privatärzte (auch nur anteilig privatärztlich tätig) in einem MVZ tätig sind.

Eine Rechtsgrundlage zum zulässigen Datenaustausch zwischen den Kammern und den Kassenärztlichen Vereinigungen um die Daten eines MVZ oder von MVZ und deren rein privatärztlichen Filialen wäre aus Sicht der BLÄK hier wünschenswert bzw. zumindest „diskussionwürdig“.

Praxisnetze bzw. Praxisverbund

Verträge zur Gründung eines Praxisverbundes müssen nach § 23 c BO der Kammer vorgelegt werden.

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

Als problematisch erweisen sich dabei häufig (bereits bestehende) Kooperationen des Praxisnetzes mit zum Beispiel gesundheitlichen Dienstleistern, bei denen eine Kollision mit den §§ 3, 27, 30, 31 und 32 BO nicht auszuschließen und deshalb zu prüfen ist.

Verträge mit Telemedizinanbietern

Immer wieder werden Verträge mit Telemedizinanbietern vorgelegt, die zahlreiche berufs- aber auch sozialversicherungsrechtliche Fragen aufwerfen.

Interessant ist in diesem Zusammenhang auch die ergangene Entscheidung des Landessozialgericht Schleswig-Holstein (Urteil vom 29. Juni 2021). Dieses hatte entschieden, dass die Übernahme telefonischer ärztlicher Beratungen von gesetzlich Krankenversicherten im Auftrag einer gesetzlichen Krankenkasse eine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit darstellt.

Chefarztverträge/Zielvereinbarungen

Das Referat BO I befasst sich auch mit Chefarztverträgen, Zielvereinbarungen oder allgemein hierzu eingehenden Anfragen und überprüft diese auf Konformität mit dem ärztlichen Berufsrecht.

Eingehende Zielvereinbarungen werden zudem unter Berücksichtigung der von der gemeinsamen Koordinierungsstelle „Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen“ vorgenommenen Veröffentlichungen zu von ihr am Maßstab von § 135c SGB V überprüften Zielvereinbarungstexten aus Verträgen von leitenden Krankenhausärzten durchgesehen.

Im Berichtszeitraum hat die Koordinierungsstelle zu weiteren 28 Zielvereinbarungen Bewertungen abgegeben und diese unter http://doi.org/10.3238/arztebl.2016.zielvereinbarung2022_01 veröffentlicht.

Erstaunlich ist, dass trotz einer Änderung, nämlich einer Spezifikation des § 24 BO im Jahre 2019 auf Grund der seinerzeitigen Beschlüsse des Bayerischen Ärztetags, im Berichtsjahr erstmalig kein einziger Chefarztvertrag oder eine Zielvereinbarung zur Prüfung vorgelegt wurde. Dies ist in der Geschichte des Referats einmalig. Die Änderungen der BO sind gerade im Hinblick auf den starken wirtschaftlichen Druck auf Krankenhausärzte beschlossen worden: Womöglich ist dies allerdings damit zu erklären, dass solcherlei Verträge bei

der sogenannten gemeinsamen Clearingstelle Rechtskonformität (ein Zusammenschluss von Vertretern der BLÄK, der KVB und der Bayerischen Krankenhausgesellschaft [BKG] geprüft werden – näheres hierzu unter „Clearingstelle Rechtskonformität“).

Berufsrechtliche Beratung

Die berufsrechtliche Beratung erstreckt sich von der künstlichen Befruchtung bis zur Leichenschau, vom Kinderschutz bis zu Fragen der Palliativversorgung. Alle Bereiche sind abgedeckt. Natürlich gibt es zahlreiche Fragen zu den berufsrechtlichen „Klassikern“ Niederlassung, Kooperationsformen, Werberecht, Schweigepflicht und Dokumentation.

Nur beispielhaft seien hier zwei Einzelthemen beleuchtet:

Arzt und Gewerbe

Viele Ärzte streben in den „Schönheitsmarkt“ und möchten nebenberuflich Botox, Filler und ähnliches spritzen, vor allem in Kosmetikstudios oder bei Heilpraktikern. Hier gibt es zahlreiche berufsrechtliche Fallstricke. Häufig sind die Vorhaben berufsrechtlich bedenklich, zum Teil stehen sie auch in Widerspruch zum Weiterbildungsrecht (Fachgebietsgrenze).

Auch das Ansinnen von Ärzten, gerne „nichtärztlich“ zu arbeiten, dabei aber medizinisch zu beraten und zum Beispiel zu coachen, wird des Öfteren vorgebracht.

Dies ist berufsrechtlich als kritisch anzusehen, vor allem dann, wenn ein Arzt auf seine Profession hinweist bzw. einfach schlichtweg faktisch die Heilkunde ausübt. Um es kurz zu sagen: in einem Haftungsfall wird ein Gericht einen Arzt immer daran messen, dass er ausgebildeter Mediziner ist und eine Approbation hat. Im Zweifel können einem Arzt dann sogar approbationsrechtliche Konsequenzen drohen, wahrscheinlich wird auch seine Berufshaftpflichtversicherung in einem solchen Haftungsfall nicht eintreten.

Sterbehilfe

Im Berichtszeitraum 2021/22 erreichten das Referat auch wieder Anfragen zum Thema Sterbehilfe/assistierter Suizid und zwar sowohl von Ärzten als auch von Patienten bzw. Bürgern.

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, ist die Rechtslage für viele Ärzte und Patienten nach wie vor unklar. Sie treten daher vor allem mit Fragen zum „assistierten Suizid“ an das Referat heran, die sich hauptsächlich damit beschäftigen, welche Möglichkeiten der Arzt hat, einem sterbewilligen (meist schwerkranken) 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 dass eine strafrechtliche Neuregelung der Suizidhilfe nach wie vor noch nicht in Sicht ist.

Aktuell wurde bzw. wird im Bundestag über mehrere Gesetzentwürfe diskutiert, die auf unterschiedliche Weise Abhilfe schaffen, aber auch etwaige Missbräuche verhindern wollen.

Einer der Gesetzesentwürfe sieht zum Beispiel vor, ein deutschlandweites Netz von Beratungsstellen zu schaffen, die sterbewillige Menschen auf ihrem Weg begleiten sollen. Durch eine Frist von zehn Tagen nach einem Beratungsgespräch soll ausgeschlossen werden, dass der Sterbewunsch nicht selbstbestimmt oder aufgrund einer schweren Episode im Leben gefasst wurde.

Ein zweiter Gesetzesentwurf sieht eine striktere Regelung vor. So soll grundsätzlich differenziert werden, ob die Betroffenen ihren Tod wegen einer schweren Krankheit anstreben oder aus anderen Gründen.

Für Ersteres soll gelten, dass zwei Ärzte unabhängig voneinander klar bezeugen müssen, dass es einen nicht veränderlichen Sterbewilligen gibt. Nach zwei Wochen dürfte die Person dann ein Betäubungsmittel erhalten. Den Zugang darüber möchte die Gruppe in einem eigenen Gesetz regeln. Bei Menschen, die aus anderen Gründen den Wunsch äußern zu sterben, müsse es eine langfristige Dokumentation des Suizidwillens geben, fordern die Abgeordneten in ihrem Vorschlag.

Eine dritte Gruppe möchte die geschäftsmäßige Sterbehilfe grundsätzlich wieder strafbar machen und im Strafgesetzbuch regeln. Wie vor dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts soll es für geschäftsmäßige Sterbehilfe bis zu drei Jahre Haft geben. Allerdings möchte die Gruppe über Ausnahmen dennoch einen Weg für sterbewillige Personen offenhalten. So müssten diese drei Beratungsgespräche führen und eine Frist von drei Monaten einhalten, um nachzuweisen, dass es einen selbstbestimmten Sterbewunsch gibt.

Eine Entscheidung des Parlaments zur Neuregelung wird bis zum Ende des Jahres 2022 erwartet.

Ebenfalls erwähnenswert ist an dieser Stelle eine aktuelle Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts (OVG) Münster vom 2. Februar 2022. Das OVG Münster hatte hier entschieden, dass das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) in Bonn nicht verpflichtet ist, schwerkranken Menschen, die den Entschluss zum Suizid gefasst haben, hierfür den Erwerb des Betäubungsmittels Natrium-Pentobarbital zu erlauben.

Die Kläger des Verfahrens vor dem OVG Münster leiden an verschiedenen schwerwiegenden Erkrankungen und hatten vom BfArM verlangt, ihnen jeweils eine Erlaubnis zum Erwerb von 15 Gramm Natrium-Pentobarbital zu erteilen, um mithilfe dieses Betäubungsmittels ihr Leben zu beenden.

Berufsaufsicht/ Beschwerdemanagement

In 1.478 Fällen erreichten das Referat Beschwerden, häufig von Patienten. Die Anzahl der Beschwerden ist um rund 20 Prozent gegenüber dem Vorjahr gestiegen.

Corona

Wie bereits im vorhergehenden Berichtszeitraum war auch das vergangene Jahr nach wie vor sehr stark von Corona geprägt. In diesem Zuge gingen im Referat insbesondere im Bereich der Ausstellung von Attesten zahlreiche Fragen und Beschwerden ein.

Besonders häufig wurden Atteste zur Befreiung von der Maskenpflicht beanstandet. Die Beschwerdeführer wiesen dabei eine große Bandbreite auf. Zum einen waren dies Schulen oder auch Arbeitgeber, die sicherlich besonders oft mit derartigen Attesten konfrontiert wurden. Ebenso baten auch (Zahn-)Arztpraxen oder Kliniken um Hilfestellung zur Prüfung von Maskenattesten von Mitarbeitern oder Patienten, die sie für zweifelhaft hielten. Ebenso wandten sich Stellen an die Kammer, die allgemein die Maskenpflicht bzw. etwaige Befreiungsgründe überprüfen müssen (etwa im öffentlichen Personen-Nahverkehr etc.).

Auch sogenannte Impfunfähigkeitsbescheinigungen waren immer wieder Anlass zu Beschwerden, genauso wie die sogenannten „Immunitätsbescheinigungen“ (in der Regel von Apotheken). Bei diesen wird betroffenen Patienten von Ärzten ein Antikörperwert bestätigt und ärztlicherseits aufgrund seines Vorhandenseins und/oder seiner Höhe der Schluss gezogen, dass der Patient gegen Corona immun und somit eine Impfung nicht geboten sei. Diese

Patienten gingen dann in eine Apotheke, um dort einen sogenannten „Genesenen-Nachweis“ zu erhalten.

Unabhängig davon wurden nach wie vor Beanstandungen (insbesondere von Patienten) vorgetragen, dass in manchen Arztpraxen die im Zusammenhang mit Corona bestehenden Hygieneregeln nicht eingehalten worden seien (insbesondere das Tragen einer Maske und – soweit möglich – das Abstandhalten). Ebenso erreichten uns Beanstandungen von Patienten die angaben, keine Maske getragen zu haben und dass ihnen deshalb eine ärztliche Behandlung verweigert worden sei, obwohl sie ein Attest vorgelegt hätten, aus welchem sich eine Befreiung von der Maskenpflicht ergeben habe.

Weiterhin erreichten das Referat viele Beschwerden von diversen Ärzten (auch außerhalb Bayerns), die Rundbriefe mit zweifelhaften Informationen zu Corona im Allgemeinen oder auch speziell zur Impfung gegen Corona erhalten hatten, deren Urheber zum Teil auch Ärzte waren. Vorgegeben wurde etwa die mangelnde Wirksamkeit des Impfstoffes bzw. zu befürchtende erhebliche (dauerhafte) Nebenwirkungen etc. Zudem wurde den Ärzten zum Teil suggeriert, dass sie mit der Vornahme von entsprechenden Impfungen ein erhebliches Strafbarkeitsrisiko eingingen. In mehreren Fällen erhielten Ärzte sogar Schreiben, in welchen ihnen mit einer Strafanzeige gedroht wurde, wenn sie das Impfen nicht einstellen.

Ein weiteres Thema waren (in der Regel anonyme) Eingaben, in welchen vorgebracht wurde, dass ein bestimmter Arzt Impfungen gegen Corona bescheinigen, aber tatsächlich gar nicht vornehmen würde. Zum Teil wurde dargelegt, dass von vornherein gar keine Impfung erfolgen würde. Andererseits wurde mitgeteilt, dass der Impfstoff entsorgt und mit einem anderen wirkungslosen Stoff (etwa Kochsalz etc.) „geimpft“ würde.

Als Reaktion auf die zunehmenden, mit Zweifeln behafteten, ärztlichen Bescheinigungen im Zusammenhang mit Corona hat der Gesetzgeber reagiert und unter anderem § 278 StGB (Ausstellen unrichtiger Gesundheitszeugnisse durch Ärzte) im Rahmen des „Gesetz[-es] zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und anderer Gesetze“ vom 24. November 2021 modifiziert. Neu ist etwa, dass das Attest anders als vor der Gesetzesänderung nicht mehr „zur Vorlage bei einer Behörde oder Versicherungsgesellschaft“ ausgestellt sein muss. Es reicht also bereits aus, dass das Attest zur Vorlage etwa in einer Arztpraxis oder im öffentlichen Nahverkehr etc. dienen soll. Zudem wurde § 278 StGB ein neuer Absatz 2 hinzugefügt, welcher im Fall von besonders schweren Fällen einen Strafraum von drei Monaten bis zu fünf Jahren Freiheits-

strafe vorsieht (während im „Normalfall“ nach Absatz 1 eine Freiheitsstrafe von bis zu zwei Jahren oder eine Geldstrafe vorgesehen ist).

Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen und Schulunfähigkeitsbescheinigungen

Dem Referat werden von Arbeitgebern regelmäßig in Zweifel gezogene Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (AU) vorgelegt mit der Bitte um Überprüfung.

Üblicherweise wird der betreffende Arbeitgeber dann (im Falle eines gesetzlich krankenversicherten Arbeitnehmers) auf die Möglichkeit hingewiesen, sich an die Krankenkasse des Mitarbeiters zu wenden und zu verlangen, dass diese zur Beseitigung dieser Zweifel eine Stellungnahme vom Medizinischen Dienst (MDK) einholt (§ 275 Abs. 1 i. V. m. Abs. 1a S. 3 SGB V).

Eine verhältnismäßig große Anzahl von Beschwerden von Arbeitgebern bezog sich auf die Bescheinigungen eines bekannten „Anbieters“ von AU-Bescheinigungen im Internet: Nutzer dieser Webseite wurden hierzu zu nächst aufgefordert, mittels eines Fragebogens Angaben zu etwaigen Vorerkrankungen sowie zu aktuell bestehenden Symptomen zu machen. Führten die Antworten zu einer plausiblen Diagnose, erhielt der Nutzer eine entsprechende Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausgestellt. Anderenfalls wurde ihm mitgeteilt, dass er den Dienst nicht nutzen kann. Jedoch bestünde die Möglichkeit, erneut den oben beschriebenen Prozess zu durchlaufen, ohne dass die zuvor getätigten Angaben berücksichtigt werden. Ein „echter“ Arzt-Patienten-Kontakt kam hierbei regelmäßig nicht zustande.

Im Verlauf wurden dem Referat zunehmend – wohl über die oben genannte Webseite erworbene – Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen vorgelegt, die alle jeweils von derselben Person ausgestellt wurden. Bei dieser Person handelte es sich jedoch nicht um einen in Bayern tätigen bzw. entsprechend gemeldeten Arzt. Weitere Recherchen des Referats ergaben, dass dieselbe Person auch unter anderen angegebenen Adressen außerhalb Bayerns auftauchte und an diesen Stellen ebenfalls nicht als Arzt/gemeldeter Arzt bekannt war. Die Beschwerdeführer wurden hierauf sowie auch auf bereits existierende Rechtsprechung zu „Online-Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen“ hingewiesen (vgl. etwa Beschluss des Arbeitsgerichts Berlin vom 1. April 2021, Az. 42 Ca 16289/20 sowie Beschluss des Berufungsgerichts für Heilberufe bei dem Verwaltungsgericht Gießen vom 28. April 2021, Az. 21 K 4779/19. Gl.B etc.). Bei dann gleichwohl immer noch bestehenden Unsicherheiten im Umgang mit einem derartigen Attest wurde dazu geraten, die Krankenkasse des Arbeitnehmers zu kontaktieren (näher hierzu siehe oben).

Auch wurde immer wieder um Prüfung von Schulunfähigkeitsbescheinigungen gebeten, dabei ist aber auf die spezifischen schulrechtlichen Möglichkeiten, die eine Schulleitung hat, hinzuweisen, die unabhängig von einer berufsaufsichtsrechtlichen Beschwerdemöglichkeit bestehen.

Diskriminierungsvorwürfe nach Beginn des Ukraine-Kriegs

Im Berichtszeitraum erreichten das Referat vor dem Hintergrund des kurz zuvor ausgebrochenen Krieges in der Ukraine zahlreiche Beschwerden mit dem Inhalt, dass russische Bürger ärztlicherseits diskriminiert würden. Diese Beschwerden wurden dem berufsaufsichtsführenden Ärztlichen Bezirksverband weitergeleitet.

Hintergrund dieser kurzfristig aufgetretenen hohen Anzahl von Beschwerden waren zwei schriftliche Ankündigungen, zum Beispiel keine geplanten Operationen mehr an russischen bzw. weißrussischen Bürgern durchzuführen. Diese Äußerungen gingen in den sozialen Netzwerken „viral“ und führten zu einer höheren zweistelligen Zahl von Beschwerden von Nutzern dieser sozialen Netzwerke. In beiden Fällen wurden diese Aussagen öffentlich zurückgezogen und um Entschuldigung gebeten.

Versicherungen

Der Arzt ist berufsrechtlich dazu verpflichtet, sich ausreichend gegen die aus der Ausübung seines Berufes ergebenden Haftpflichtansprüche zu versichern. Dies ist in Art. 18 Abs. 1 Nr. 4 HKaG und § 21 BO geregelt. Eine ausreichende Versicherung ist nicht nur für den Patientenschutz essenziell, sondern auch für den Arzt: ein Haftungsfall ohne ausreichende Versicherung kann einem Arzt die Existenz kosten.

In 760 Fällen hat für den Berichtszeitraum das Referat Mitteilungen der Versicherungswirtschaft erhalten, dass ein Arzt aktuell über keine Berufshaftpflichtversicherung verfügt. Diese Zahl ist erneut stark gegenüber dem Vorjahr gestiegen. Diese Steigerung ist im stärkeren Meldeverhalten der Versicherungswirtschaft begründet (vgl. § 117 Versicherungsvertrags-gesetz). Die Kammer ist nach den Vorgaben des HKaG hier zuständige Stelle zum Erhalt derartiger Mitteilungen.

In der Regel stellt sich bei der weiteren Korrespondenz mit den betroffenen Ärzten heraus, dass diese beispielsweise nur die Versicherung gewechselt haben oder aufgrund ihres Ruhestands nicht 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 Ärztliche Bezirksverband (ÄBV) eingeschaltet werden. In letzter Konsequenz muss ein Arzt mit approbationsrechtlichen Konsequenzen rechnen, wenn er sich weigert, sich zu versichern.

In jedem Falle sollte ein Arzt, wenn er Corona-impfungen (auch Booster-Impfungen) in seiner Praxis vornimmt, seine Haftpflichtversicherung schriftlich informieren und deren Antwort gründlich studieren. Es ist dem Referat bekannt, dass Versicherer zum Beispiel den Haftungsschutz in Teilbereichen begrenzen oder von Voraussetzungen (zum Beispiel offizielle Empfehlung der STIKO/EMA) abhängig machen.

Wichtig für angestellte Ärzte ist in diesem Zusammenhang, sich bei dem Arbeitgeber schriftlich bestätigen zu lassen, dass er über den Arbeitgeber mitversichert ist.

Es tauchen leider immer wieder Fälle auf, in denen ein angestellter Arzt glaubt versichert zu sein, ohne dass dies der Fall ist.

Es gibt mittlerweile auch Krankenhäuser, die ihre angestellten Ärzte nur teilweise oder sogar überhaupt nicht versichern. Dies mögen zwar nur Einzelfälle sein, aber ein fehlender Versicherungsschutz kann für Arzt und Patient dramatische Folgen haben.

Gutachterbenennungen

Das Referat BO I hatte in dem Berichtszeitraum 456 Benennungen von medizinischen Gutachtern, insbesondere gegenüber Gerichten und Staatsanwaltschaften, vorzunehmen. Diese Zahl ist im Vergleich zum Vorjahr in etwa gleichgeblieben.

Für eine Benennung hatten die vier Sachbearbeiterinnen und die verantwortlichen Juristinnen zum Teil umfangreiche Gerichtsakten mit medizinischen Berichten zu sichten. Die Benennung eines Gutachters kann mitunter nur erfolgen, wenn eine etwaige Befangenheit nicht zu befürchten ist. Hierfür bedarf es Recherchearbeit (zum Beispiel sollte der Gutachter vormals nicht in einem Arbeits-/Weiterbildungsverhältnis mit dem Arzt gestanden haben, dessen Tun nunmehr zu begutachten ist).

Unbedenklichkeitsbescheinigungen

In 715 Fällen beantragten Ärzte Unbedenklichkeitsbescheinigungen beim Referat. Dabei ist unter Beteiligung der ÄBV der berufliche Leumund zu bescheinigen. Hierbei sind auch etwaige Mitteilungen der Strafjustiz oder Approbationsbehörden zu berücksichtigen. Diese Bescheinigungen dienen den Approbati-

onsbehörden als Grundlage zur Ausstellung der sogenannten „Certificates of good standing“. Die Zahl der angeforderten Bescheinigungen ist um gut 15 Prozent im Vergleich zum Vorjahreszeitraum angestiegen.

Mitteilung in Strafsachen und in Approbationsangelegenheiten

Die Justiz und die Approbationsbehörden sind rechtlich befugt bzw. angehalten, der Kammer Mitteilungen in Strafsachen (MiStra) und in Approbationsangelegenheiten zukommen zu lassen. Dies dient auch der Koordination in der Berufsaufsicht und in den Bereichen, in denen die BLÄK eigene Eignungsprüfungen vorzunehmen hat. Das Referat ist Empfänger dieser Mitteilungen und organisiert die notwendige Information innerhalb der Kammer bzw. der Bezirksverbände, damit diese nach den gesetzlichen Vorgaben der Berufsaufsicht nachkommen können.

Zu den MiStra gehören beispielsweise Strafbefehlsanträge, Anklageschriften, Haftbefehle und Urteile. Die Mitteilungen betrafen unter anderem Delikte wie fahrlässige Körperverletzung und Tötung, Betrug, Beleidigungen, sexuelle Übergriffe sowie Fahrten unter Alkohol- bzw. Drogeneinfluss.

Die Mitteilungen der Approbationsbehörde bezogen sich häufig auf die MiStra – sprich die Approbationsbehörde knüpft Konsequenzen an das Strafverfahren. In diesem Zusammenhang sei erwähnt, dass die Kammer auch von dritter Stelle (zum Beispiel Polizei oder Beschwerdeführer) Kenntnis über die Einleitung eines Ermittlungsverfahrens oder Erstattung einer Strafanzeige erlangte. Hier war dann der Eingang einer Mitteilung in Strafsachen zu überwachen.

Stellungnahmen bei Gesetzesvorhaben

Im Berichtszeitraum beteiligte sich das Referat unter anderem bei der Erstellung einer Stellungnahme im Rahmen der Verbandsanhörung zur Änderung des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz (GDVG) und HKaG – Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst.

Es stand insbesondere bei Änderungen im Bereich Bestattungsrecht/Leichenschau im

ständigen Austausch mit dem Bayerischen Gesundheitsministerium (StMGP).

Auch zum Thema Versorgungsangebot bei Schwangerschaftsabbrüchen und vertrauliche Spurensicherung stand das Referat im Berichtszeitraum gemeinsam mit dem federführenden Referat Fortbildung für einen Austausch mit dem StMGP zur Verfügung.

Anfragen Staatsanwaltschaft, Polizei und weiterer Behörden

Erneut sind im Berichtszeitraum die Anfragen von Staatsanwaltschaften, Polizei und weiteren Behörden gestiegen. In der Regel wurden berufsrechtliche Einschätzungen seitens dieser Stellen benötigt.

§ 128 SGB V

Das Referat ist der Empfänger der eingehenden Meldungen der Krankenkassen gemäß § 128 Abs. 4 Satz 3 SGB V. Nach dieser Norm dürfen Vertragsärzte nur auf der Grundlage vertraglicher Vereinbarungen mit Krankenkassen über die ihnen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung obliegenden Aufgaben hinaus an der Durchführung der Versorgung mit Hilfsmitteln mitwirken. Über solche vertraglichen Vereinbarungen – insbesondere im Rahmen der Versorgung mit Hörhilfen – informierten die Krankenkassen die Kammer und teilten mit, welche Ärzte den entsprechenden Verträgen beigetreten sind.

Arzt im Notfalleinsatz/ Parkerleichterung für Ärzte

Das Referat ist auch Ansprechpartner hinsichtlich der Stellungnahme gegenüber den Kraftfahrzeugzulassungsbehörden, sofern ein Arzt dort einen entsprechenden Antrag auf Anbringung eines Schildes „Arzt im Notfalleinsatz“ auf dem Dach seines Fahrzeuges mit gelbem Blinklicht (gemäß § 52 Abs. 6 Straßenverkehrs-Zulassungs-Ordnung) stellt. Die BLÄK prüfte, ob dieser Antrag zu befürworten war oder etwaige Bedenken dagegenstanden.

Davon abzugrenzen sind die sogenannten „Parkerleichterungen für Ärzte“ – diese erhalten in der Regel anfragende Ärzte bei ihrem örtlichen Ärztlichen Kreisverband (ÄKV).

Informationsaustausch mit den ÄBV

Das Referat BO I hat im Berichtszeitraum eine Sitzung mit den Geschäftsführungen der ÄBV organisiert und betreut, um einen Gedanken- und Informationsaustausch zum Berufsrecht und Melderecht zu ermöglichen. An dieser Sitzung waren neben der Hauptgeschäftsführung auch das Meldewesen und die Rechtsabteilung beteiligt.

Das Referat stand den ÄBV in spezifisch berufsrechtlichen Fragestellungen als Ansprechpartner zur Verfügung, insbesondere im Niederlassungsbereich, bei Rückfragen zu Kooperationsformen, bei Abgrenzungsfragen Arzt – Gewerbe und bei Beschwerden, die einem ÄBV oder ÄKV seitens des Referates entsprechend den Vorgaben des HKaG weitergeleitet wurden.

Presseanfragen

Regelmäßig unterstützte das Referat die Presseabteilung bei der Beantwortung von Presseanfragen, insbesondere wenn es um Fragen der Presse bezüglich „auffälliger Ärzte“ ging oder zur Erläuterung eines berufsrechtlichen Hintergrunds.

Clearingstelle Rechtskonformität

Beim Referat ist die Geschäftsstelle der gemeinsamen Clearingstelle angesiedelt (ein Zusammenschluss von Vertretern der BLÄK, der KVB und der BKG), die BLÄK hat die Referatsleitung und eine weitere Juristin des Referats als Mitglieder entsandt.

Im Berichtszeitraum wurden bei der Clearingstelle insgesamt sechs Vereinbarungen zwischen Kooperationspartnern aus dem ambulanten und stationären Bereich geprüft. Die Clearingstelle überprüfte bestehende oder zukünftig beabsichtigte Kooperationen zwischen Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten auf ihre Rechtskonformität, insbesondere bezogen auf das ärztliche Berufsrecht, das SGB V, die Zulassungsverordnung für Ärzte (Ärzte-ZV), den Bundesmantelvertrag sowie andere gesetzliche und untergesetzliche Normen auf Grundlage der von den Kooperationspartnern jeweils vorgelegten Unterlagen.

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 5) zeigt im Berichtszeitraum eine Erreichbarkeit von 76 Prozent (Vorjahr: 79 Prozent) bei insgesamt 179.679 (Vorjahr: 178.024) 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 zu erbitten oder aktuelle Informationen zu diesem Thema zu erhalten. Gleichzeitig wurden – unter anderem auch auf Anregung des ISZ – auf der Homepage der BLÄK zahlreiche Links, Berichte und Gesetzestexte unter „Aktuelle Informationen für Ärzte und Patienten zu SARS-CoV-2 und zu COVID-19 (Coronavirus Disease)“ eingestellt, die laufend aktualisiert wurden.

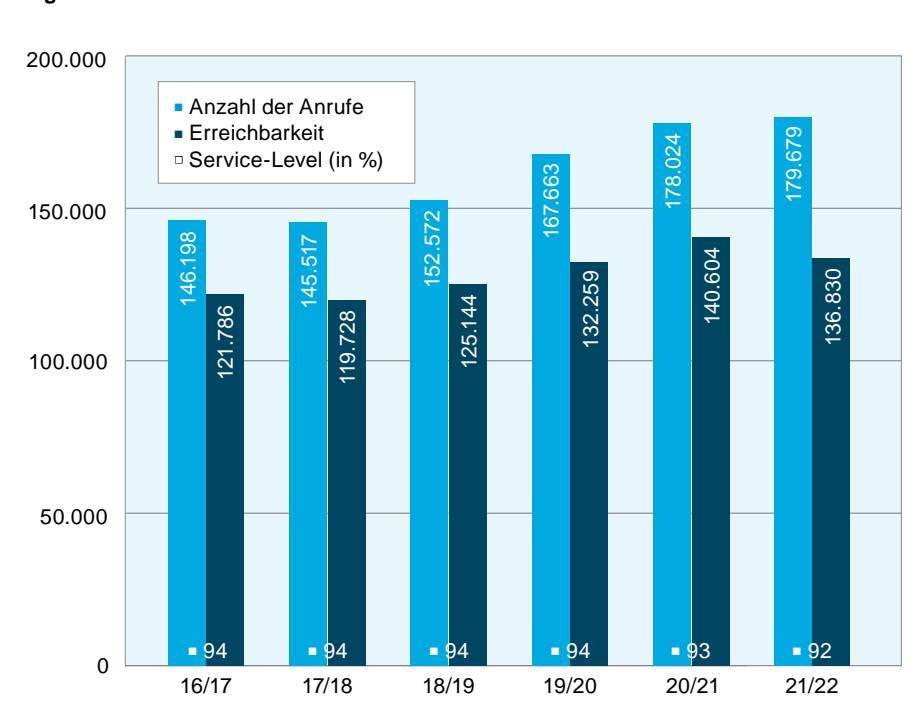
Programmiert und zum Herunterladen im Meine BLÄK-Portal wurde die Web-Applikation „Niederlassungsbescheinigung“ der BLÄK für Ärzte, die einen Nachweis über ihre Tätigkeit in eigener Praxis benötigten. Zusätzlich wurde die Bescheinigung über privatärztliche Praxistätigkeit für den Impfstoffbezug konzipiert. Für diesbezügliche Fragen und den dazu aufkommenden Support standen die acht 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 SARS-CoV-2-Pandemie Anfang März 2020 das Ärztehaus Bayern für den allgemeinen Parteiverkehr temporär geschlossen, sodass kein persönlicher Kontakt mit Ärzten in Weiterbildung zustande kommen konnte.

Zum Thema „elektronische Antragstellung für Facharztqualifikationen“ konnten Ärzte durch

Diagramm 5: Allzeithoch bei Anrufen im ISZ



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

Mitarbeiter des ISZ Hilfe in Anspruch nehmen. Eine eigens dafür eingerichtete Hotline unterstützte die Ärzte bei der elektronischen Antragstellung. Insgesamt gab es hierzu 3.862 telefonische Kontakte im Berichtszeitraum (Vorjahr: 3.602).

Im Berichtszeitraum gingen insgesamt 2.163 Weiterbildungsanträge (Vorjahr: 2.303) elektronisch über das „Online-Antragstellungportal“ ein, davon entfielen auf reguläre Anträge auf Facharztqualifikationen 1.621 Anträge (Vorjahr: 1.714), inklusive Übergangsbestimmung „Quereinstieg-Allgemeinmedizin“ 73 Anträge (Vorjahr: 71) und auf Vorab-Facharztanträge 542 Anträge (Vorjahr: 589).

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“

Das ISZ-Team unterstützte die Ärzte unter anderem bei folgenden digitalen Anwendungen:

- » Meine BLÄK-Portal
- » Weiterbildungsantragsportal
- » Befugnis-Details
- » Meldepflicht in der Weiterbildung
- » Punktekonto (Fortbildung)
- » Elektronische Ausbildungsverträge der Medizinischen Fachangestellten

Zuletzt wurden im Meine BLÄK-Portal die Anwendungsprogramme „Arztausweise“ und „Elektronisches Einreichen von Dokumenten zur Beitragsveranlagung“ installiert. Diese Serviceangebote wurden in hoher Anzahl nachgefragt.

Ärztestatistik

Am 31. Dezember 2021 betrug die Gesamtzahl der bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) gemeldeten Ärztinnen und Ärzte 90.990.

Strukturdaten

Die Zahl der berufstätigen Ärzte stieg vom 31. Dezember 2020 zum 31. Dezember 2021 von 67.062 auf 68.358, absolut um 1.296 oder um 2 Prozent. Die Veränderungen zum Vorjahr in den einzelnen Tätigkeitsbereichen verdeutlicht Tabelle 3. Die Aufschlüsselung nach Tätigkeitsbereichen ergibt sich aus Tabelle 4 bzw. Diagramm 6.

Aus Tabelle 5 ist ersichtlich, wie sich die Zahl der Ärzte in ausgewählten Tätigkeitsbereichen

von 2016 bis 2021 entwickelt hat. Die Statistik der BLÄK stellt auf die reine Zahl an 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 Ärzte lag im Berichtszeitraum bei 52,29 (Vorjahr: 52,18) Jahren. Mit 48,71 (48,62) Jahren sind Ärztinnen im Schnitt sieben Jahre jünger als ihre Kollegen mit 55,57 (55,37) Jahren. Weitere Einzelheiten sind im Diagramm 7 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 jedes BLÄK-Mitglied 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 das Mitglied 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.

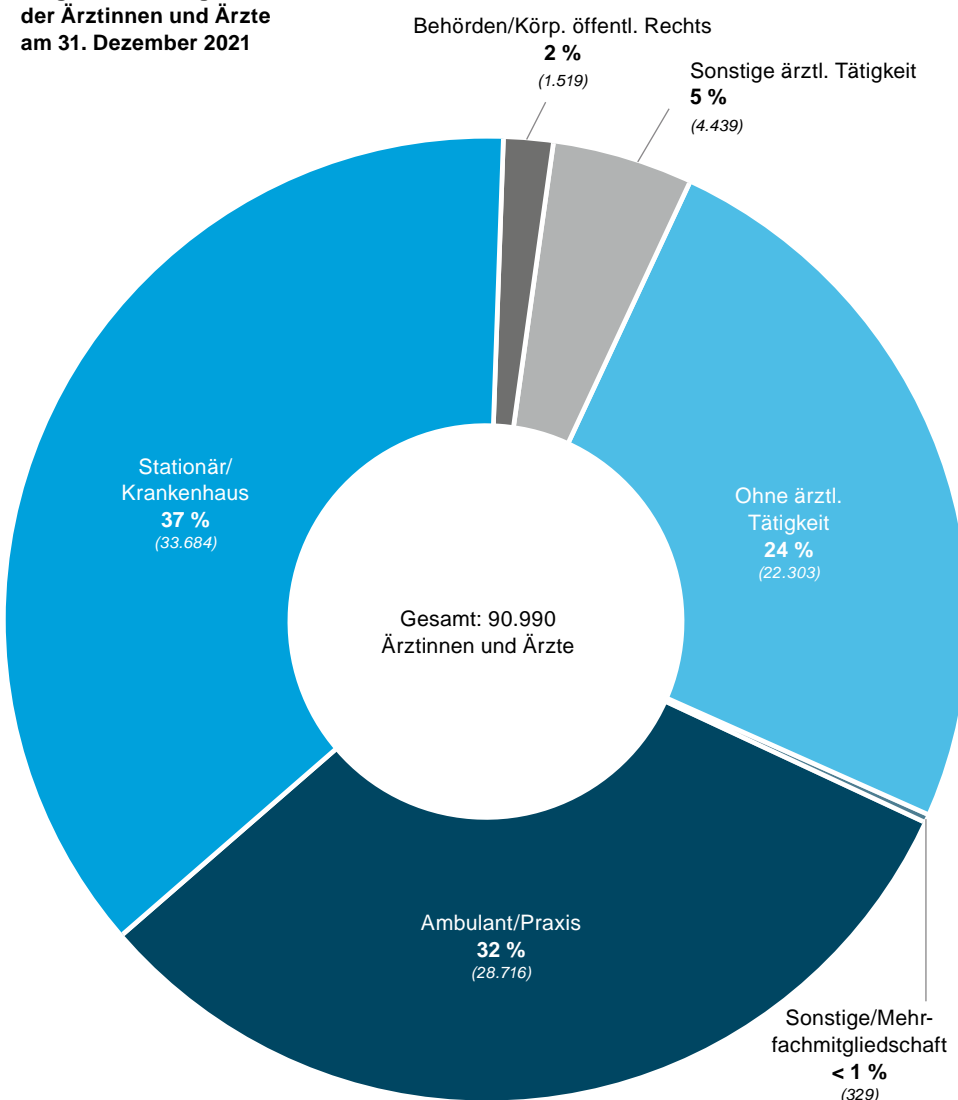
Elektronischer Arztausweis

Der elektronische Arztausweis muss im Meine BLÄK-Portal beantragt werden und ist seitens der Zertifizierungsanbieter kostenpflichtig. Die Zahl der genutzten Anwendungen nimmt stetig zu. Eine Vielzahl von Informationen finden Sie im Internet zum Beispiel unter www.bundesaerztekammer.de/aerzte/telematiktelemedizin oder unter www.blaek.de/wegweiser/arztausweis. Bis Mai 2022 waren bereits mehr als 36.000 e-Arztausweise in Bayern 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 Papiaerausweis beantragt werden.

Diagramm 6: Tätigkeitsbereiche der Ärztinnen und Ärzte am 31. Dezember 2021



Digitalisierte Arztakte

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

Arztuche

Unter www.arzt.bayern findet man im Internet Informationen zu über 18.000 niedergelassenen Ärzten sowie leitenden Krankenhausärztinnen und -ärzten Bayerns. Durchschnittlich werden rund 4.000 Suchzugriffe pro Tag gezählt.

Tabelle 3: Mitgliederentwicklung im Vergleich

Tätigkeitsbereich	2020	2021	Veränderung zum Vorjahr
Ambulant/Praxis	28.263	28.716	+ 453
Stationär/Krankenhaus	33.133	33.684	+ 551
Behörden/Körperschaft des öffentlichen Rechts	1.448	1.519	+ 71
Sonstige ärztliche Tätigkeit	4.218	4.439	+ 221
Ohne ärztliche Tätigkeit	21.665	22.303	+ 638
Mehrfachmitglieder/Sonstige	304	329	+ 25

Tabelle 4: Auslandszu- und -abgänge

		2016	2017	2018	2019	2020	2021
Zugänge (Erstmeldung im Bundesgebiet)	<i>Inländer</i>	1.098	1.145	1.171	1.305	1.262	1.272
	<i>Ausländer</i>	815	649	652	854	874	702
Abmeldungen ins Ausland	<i>Inländer</i>	- 253	- 254	- 207	- 220	- 209	- 194
	<i>Ausländer</i>	- 207	- 215	- 175	- 183	- 186	- 214
Gesamt		1.453	1.325	1.441	1.756	1.741	1.566

Lesehinweis: Unter „Erstmeldung“ ist die generell erstmalige Anmeldung bei einer Ärztekammer gemeint.

Tabelle 5: Entwicklung in den Tätigkeitsbereichen

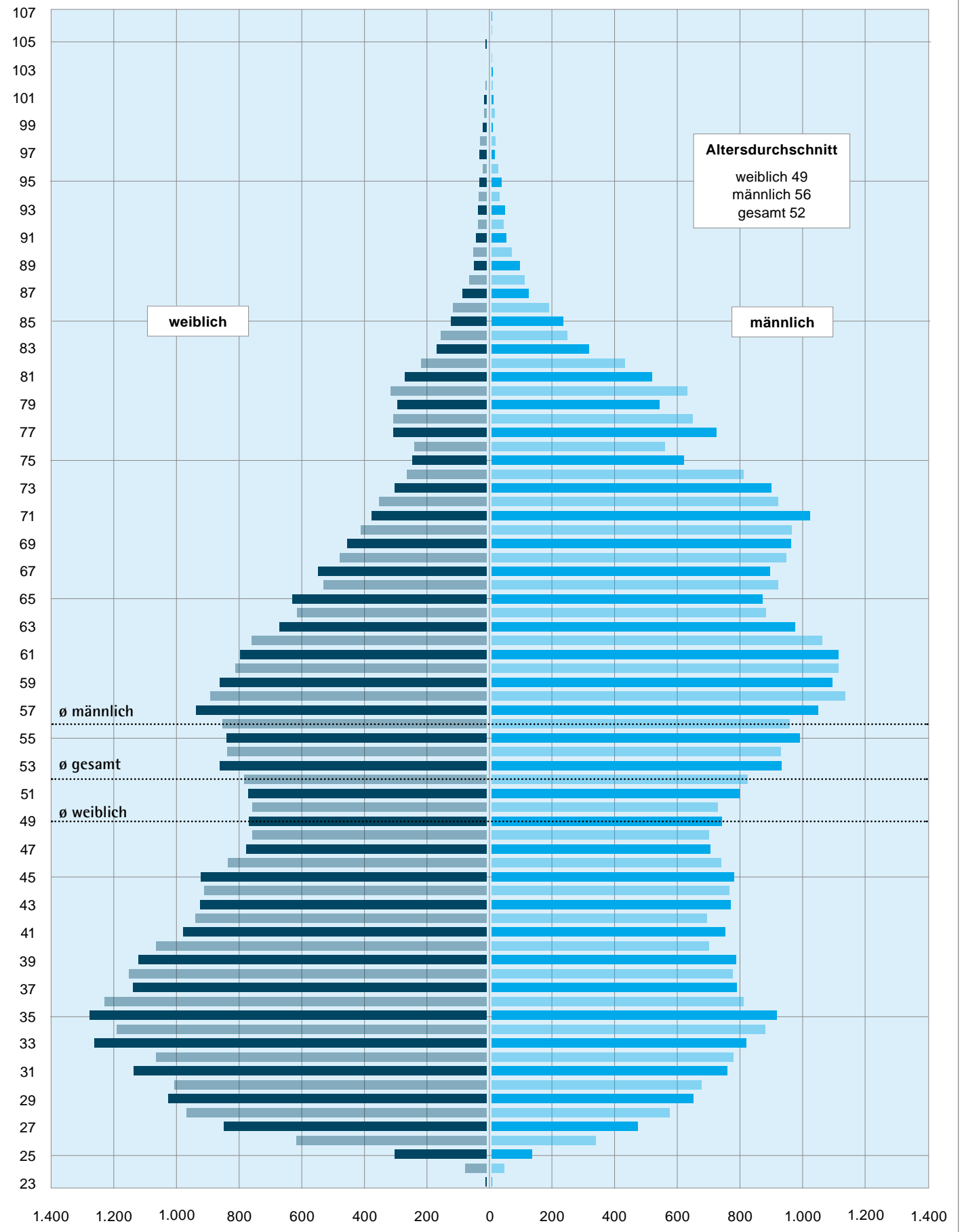
Tätigkeitsbereich	2017	2018	2019	2020	2021	2017 bis 2021
Ambulant/Praxis	27.055	27.517	27.860	28.263	28.716	+ 1.661 (+ 6 %)
Allgemeinärzte	4.855	4.760	4.661	4.587	4.563	- 292 (- 6 %)
Praktische Ärzte	900	874	826	791	746	- 154 (- 17 %)
Ärzte mit Facharztbezeichnung (ohne Allgemeinärzte)	13.707	13.699	13.627	13.605	13.557	- 150 (- 1 %)
Ärzte ohne Facharztbezeichnung	1.024	994	954	934	949	- 75 (- 7 %)
Angestellte Ärzte	6.569	7.190	7.792	8.346	8.901	+ 2.332 (+ 36 %)
<i>darunter Allgemeinärzte</i>	963	1.078	1.270	1.348	1.462	+ 499 (+ 52 %)
<i>Praktische Ärzte</i>	77	79	81	82	91	+ 14 (+ 18 %)
<i>ohne Facharztbezeichnung</i>	1.539	1.594	1.607	1.721	1.722	+ 183 (+ 12 %)
Stationär/ Krankenhaus	30.522	31.238	32.120	33.133	33.684	+ 3.162 (+ 10 %)

Tabelle 6: Jahresstatistik der BLÄK nach Tätigkeitsbereichen zum 31. Dezember 2021*

	Tätigkeitsbereich	männlich	weiblich	Gesamt	% Bereich	% Gesamt	2020	Veränderung in %
1	Ambulant/Praxis	15.445	13.271	28.716	100 %	31 %	28.263	+2 %
1.1	Allgemeinärzte	2.757	1.806	4.563	16 %		4.587	-1 %
1.2	Praktische Ärzte	327	419	746	3 %		791	-6 %
1.3	Ärzte mit Facharztbezeichnung (ohne 1.1)	8.750	4.807	13.557	47 %		13.605	0 %
1.4	Ärzte ohne Facharztbezeichnung	352	597	949	3 %		934	+2 %
1.5	Angestellte Ärzte	3.259	5.642	8.901	31 %		8.346	+7 %
	- davon Allgemeinärzte	485	977	1.462			1.348	+8 %
	- davon Praktische Ärzte	27	64	91			82	+11 %
	- davon Facharztbezeichnung	430	1.292	1.722			1.721	0 %
2	Stationär/Krankenhaus	17.257	16.427	33.684	100 %	37 %	33.133	+2 %
2.1	Leitende Ärzte	1.957	229	2.186	6 %		2.188	0 %
2.2	Ärzte mit Facharztbezeichnung	8.829	7.163	15.992	48 %		15.849	+1 %
2.3	Ärzte ohne Facharztbezeichnung	6.454	8.678	15.132	45 %		15.043	+1 %
2.4	Gastärzte	17	28	45	< 1 %		53	-15 %
3	Behörden/KdöR	606	913	1.519	100 %	2 %	1.448	+5 %
3.1	Behörden	462	800	1.262	83 %		1.196	+6 %
3.2	Bundeswehr	144	113	257	167 %		252	+2 %
4	Sonstige ärztliche Tätigkeit	2.286	2.153	4.439	100 %	5 %	4.218	+5 %
4.1	Angestellte Arbeitsmedizin	273	280	553	12 %		541	+2 %
4.2	Angestellte Pharmazie	128	96	224	5 %		220	+2 %
4.3	Gutachter	253	204	457	10 %		440	+4 %
4.4	Medizinjournalist	11	34	45	1 %		46	-2 %
4.5	Praxisvertreter	390	266	656	15 %		712	-8 %
4.6	Stipendiat	6	12	18	1 %		22	-18 %
4.7	Andere ärztliche Tätigkeit	1.233	1.261	2.494	56 %		2.237	+11 %
5	Ohne ärztliche Tätigkeit	11.890	10.413	22.303	100 %	24 %	21.665	+3 %
5.1	Arbeitslos	859	1.542	2.401	11 %		2.353	+2 %
5.2	Berufsfremd	599	450	1.049	5 %		1.055	-1 %
5.3	Berufsunfähig	423	349	772	3 %		784	-2 %
5.4	Elternzeit	28	1.861	1.889	9 %		1.837	+3 %
5.5	Haushalt	112	1.244	1.356	6 %		1.364	-1 %
5.6	Ruhestand	9.728	4.802	14.530	65 %		13.968	+4 %
5.7	Sonstiger Grund	141	165	306	1 %		304	+1 %
6	Mehrfachmitgliedschaft/Sonstige	225	104	329	100 %	< 1 %	304	+8 %
Gesamtzahl der Ärzte		47.709	43.281	90.990		100 %	89.031	+2 %
davon ärztlich tätige Ärzte		35.594	32.764	68.358		75 %	67.062	+2 %
davon ärztlich tätige ohne Facharzt		7.863	11.557	19.420		28 %	19.315	+1 %

* In der BLÄK-Statistik werden die Arbeitszeiten der Ärztinnen und Ärzte nicht berücksichtigt. Teilzeit- und Vollzeitbeschäftigte werden gleich gezählt (reine Kopfstatistik). Die Zahlen liefern deshalb keine Aussage über den Umfang der ärztlichen Tätigkeit. Die Studie „Ärztinnen und Ärzte in Deutschland“ der Universität Bremen aus dem Jahr 2016 (n = 1.388) ergab, dass rund 27 Prozent der befragten Ärztinnen und Ärzte in Teilzeit arbeiten und 73 Prozent in Vollzeit (ab 35 h/Woche). Ärztinnen liegen mit einer Teilzeitquote von 40 Prozent deutlich vor den Teilzeitärzten mit 6,5 Prozent. „Hausärzte“ im Sinne des § 73 Sozialgesetzbuch V sind Fachärzte für Allgemeinmedizin (1.1), praktische Ärzte (1.2), Internisten ohne Schwerpunktbezeichnung, Kinderärzte (in 1.3 enthalten) und Ärzte ohne Facharztbezeichnung (1.4), sofern diese an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen. Nähere Informationen unter www.kvb.de/partner/versorgungsatlas.html

Diagramm 7: Alterspyramide der bayerischen Ärztinnen und Ärzte (Bezugsjahr 2021).



Medizinische Assistenzberufe (MFA)

Die Abteilung MFA besteht aus den Bereichen Ausbildung und Fortbildung und diese sind unter folgenden Kontaktdaten erreichbar:

Medizinische Assistenzberufe/Ausbildung
Mühlbaurstr. 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 2021 waren insgesamt 9.174 (im Vorjahr 9.088) bestehende Ausbildungsverhältnisse registriert. Das entspricht einer Steigerung von 1 Prozent. Davon wurden 1.311 (im Vorjahr 1.201) Verträge mit ausländischen Auszubildenden abgeschlossen, was einer Zunahme von 9 Prozent im Vergleich zum Vorjahr entspricht.

Zum 31. Dezember 2021 waren 3.919 neue Ausbildungsverträge (im Vorjahr 3.500) in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse eingetragen.

Mit folgenden Schulabschlüssen traten die neuen Auszubildenden, darunter 156 männliche (im Vorjahr 121), die Ausbildung an: 1.103 mit Realschulabschluss, 469 mit Hauptschulabschluss, 357 mit Hochschulreife. 1.184 Auszubildende absolvierten vorher ein schulisches Berufsgrundbildungsjahr, 429 eine Berufsfachschule und 26 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 leicht 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 2021 durch Aufhebungsvertrag oder Kündigung vorzeitig gelöst worden sind, mit 717 höher als im Jahr 2020, in welchem die



Anzahl bei 607 lag. 337 der vorzeitigen Auflösungen bis zum 31. Dezember 2021 fanden in der Probezeit statt.

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

Nach dem derzeit gültigen Gehaltstarifvertrag betragen die monatlichen Ausbildungsvergütungen seit dem 1. Januar 2022:

- » 1. Ausbildungsjahr: 900 Euro,
- » 2. Ausbildungsjahr: 965 Euro und
- » 3. Ausbildungsjahr: 1.035 Euro.

Der Gehaltstarifvertrag gilt 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 Hilfestellungen beim Ausfüllen der Online-Ausbildungsverträge.

Insgesamt erreichten die Abteilung neben den tausenden Posteingängen zu den oben genannten Ausbildungsverträgen 1.265 allgemeine Anfragen und 25.008 telefonische Anfragen. Dies entspricht einer Steigerung von 5.199 Anrufen im Vergleich zum letzten Berichtszeitraum (plus 26 Prozent).

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 (Arzt und Mitarbeiterin/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 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 die/der Betroffene zunächst allgemeine Informationen zum „Ausbildungsverbot“. Wenn sie/er aktuell Auszubildende zur/zum MFA ausbildet, wird ihr/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 nun-

mehr 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 Berufsqualifikationsfeststellungsgesetzes ist die BLÄK für die Feststellung der Gleichwertigkeit ausländischer Ausbildungen zur Ausbildung zum MFA zuständig. Im Berichtszeitraum gingen 15 Anfragen zur Gleichwertigkeitsfeststellung ein.

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 folgenden Messen teilgenommen:

- » Gezial Augsburg 6./7. April 2022
- » Vocatium München 4./5. Mai 2022
- » Berufsbildungsmesse Inn-Salzach 6./7. Mai 2022
- » Vocatium Hof 24./25. Mai 2022

Hier standen wie üblich 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

Die BLÄK wird auch jetzt, da die Pandemiesituation dies wieder zulässt, verstärkt auf Ausbildungsmessen in ganz Bayern unterwegs sein.

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 die Facebook-Fanpage zu erreichen: www.facebook.com/MFABLAEK

Prüfungen und Prüfungsausschüsse

Die Zwischenprüfung im Frühjahr 2022 hat am 5. und 6. April 2022 wie gewohnt stattgefunden. Eine erneute Absage auf Grund der Coronapandemie musste in diesem Berichtszeitraum nicht stattfinden.

Die Ausbilder und Auszubildenden haben die durch die Prüfungsausschüsse korrigierten Zwischenprüfungen zugesandt bekommen. Dies soll den Ausbildern ermöglichen, die Zwischenprüfung gezielt mit den Auszubildenden zu besprechen und eventuelle Defizite zu erkennen und zu beheben.

An den beiden Abschlussprüfungen (Sommerprüfung 2021 und Winterprüfung 2021/2022) zur/zum MFA haben einschließlich der 559 Wiederholerinnen/Wiederholer und der 370 vorzeitig Zugelassenen insgesamt 3.349 Prüflinge (Vorjahr: 3.163) teilgenommen, darunter 91 (Vorjahr: 82) männliche. Die Prüfung haben 2.636 Prüflinge bestanden, das entspricht einem Anteil von 79 Prozent. Das ist eine leicht fallende Quote des Prüfungsergebnisses zum Vorjahr

(2020: 83 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 Behandlungsassistent, Betriebsorganisations- und Verwaltungsprozesse sowie Wirtschafts- und Sozialkunde zur Vorbereitung auf die schriftliche Abschlussprüfung veröffentlicht.

Die Prüfungsfälle und Lösungsbausteine beschreiben detailliert die wesentlichen Tätigkeiten 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 Ausbildern als Unterweisungsanleitung dienen. In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass am Ende des jeweiligen Übungsfalles die entscheidenden Bausteine für die Kommunikation, die Verwaltung und die Medizin zur Lösung angegeben werden. So wird ein vollständiges und korrektes Erlernen der einzelnen Prüfungsfälle ermöglicht. Alle Prüfungsfälle wurden auch in diesem Jahr aktualisiert und an neue Rahmenbedingungen angepasst.

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. So können praktische Prüfungsinhalte, welche die Grundlage der hausärztlichen Versorgung bilden, erlernt und für die Prüfung gefestigt werden. Die „Überbetriebliche Ausbildung“ leistet einen wichtigen Beitrag zur Ergänzung sowie Vertiefung der betrieblichen Ausbildung und trägt zudem zur Stärkung des Berufsbildes eines MFA bei. Aufgrund der Coronapandemie konnten jedoch nicht immer alle Kurse wie geplant in vollem Umfang stattfinden.

Berufsbildungsausschuss

Am 22. Februar 2022 fand die Sitzung des Berufsbildungsausschusses für Medizinische Fachangestellte statt.

Neben dem Ausbildungsreport 2021 und den alljährlichen statistischen Erhebungen zu den Themen „Abschlussprüfung“ und „neuen Ausbildungsverträgen“ wurden die Themen „Aus-

wirkungen der Coronapandemie auf die Ausbildung“ sowie „Corona-Bonus für MFA“ diskutiert.

Bereich Fortbildung inklusive Walner-Schulen – Fortbildungszentrum für medizinische Berufe der Bayerischen Landesärztekammer

97 Teilnehmerinnen und Teilnehmer absolvier(t)en die Aufstiegsfortbildung zur Fachwirtin bzw. zum Fachwirt für ambulante medizinische Versorgung. An der Abschlussprüfung zum Fachwirt haben 41 Kandidatinnen und Kandidaten teilgenommen. Die Aufstiegsfortbildungen für MFA in Nürnberg und München sind auch weiterhin sehr gut nachgefragt.

Bei rückläufigen Coronazahlen konnte das Kursangebot im Berichtszeitraum weiter aufgestockt bzw. Kurse wieder in Präsenz durchgeführt werden. In den Walner-Schulen haben 70 Teilnehmer einen Laborkundekurs besucht. In den zwei angebotenen Kursen zur Durchführung der Ausbildung konnte den insgesamt 29 Teilnehmern der Umgang mit Auszubildenden in der Praxis vermittelt werden. Des Weiteren wurden zwei GOÄ-Intensivtrainings für Einsteiger mit insgesamt 19 Teilnehmenden angeboten.

Im Bereich der Vermittlung von Kenntnissen nach Strahlenschutzverordnung für den Anwendungsbereich Röntgendiagnostik wurden folgende Kurse durchgeführt:

- » fünf Grundkurse á 90 Stunden mit insgesamt 92 Teilnehmern
- » fünf Aktualisierungskurse á 8 Stunden mit insgesamt 120 Teilnehmern
- » vier Aktualisierungskurse á vier Stunden mit insgesamt 77 Teilnehmern.

Für die Durchführung der Kurse wurde die bereits existierende Röntgenanlage durch eine weitere Anlage ergänzt. Die nun zwei vorhandenen Geräte dienen zur Demonstration und praxisnahen Übung in den Grundkursen.

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

Mit dem Meisterbonus wird ein Anreiz geschaffen, sich beruflich weiterzubilden und die eigene Qualifikation zu stärken. Er gewährt eine finanzielle Anerkennung für die bestandene Meister- und Fortbildungsprüfung, wie zum Beispiel zum Fachwirt für ambulante medizinische Versorgung. Maßgebend für die Auszahlung ist das Datum der letz-

ten 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 56 geprüfte Fachwirte für ambulante medizinische Versorgung über die Auszahlung des Meisterbonus der Bayerischen Staatsregierung freuen. Mit der Note „sehr gut“ bis „gut“ haben elf Absolventen abgeschlossen. Diese wurden zusätzlich mit dem Meisterpreis ausgezeichnet.

Die „Richtlinie zur Vergabe des Meisterbonus und des Meisterpreises der Bayerischen Staatsregierung“ gilt bis zum 31. Dezember 2022.

Im Rahmen der „Begabtenförderung berufliche Bildung“ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung wurden von der BLÄK insgesamt 89 MFA (Vorjahr: 97) betreut, wobei hiervon 33 im Berichtszeitraum (Vorjahr: 31) neu aufgenommen wurden. Für die Maßnahme „Begabtenförderung“ wurde von der Stiftung „Begabtenförderungswerk berufliche Bildung“ für das Haushaltsjahr 2021 ein Betrag von 106.000 Euro zugewiesen.

Ergänzungsprüfung VERAH/NäPA

Im Berichtszeitraum haben an drei angebotenen Prüfungsterminen insgesamt 142 Teilnehmende erfolgreich die Ergänzungsprüfung für die Anrechnung der Qualifikation einer/eines „Versorgungsassistenten/in in der Hausarztpraxis?“ (VERAH) auf die/den „Nichtärztliche/n Praxisassistenten/in“ (NäPa) nach dem Memorandum of Understanding, abgelegt. Seit 2015 haben somit 1.919 Teilnehmende die Ergänzungsprüfung absolviert.

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 2022/2023 regelmäßig Termine zur Ergänzungsprüfung angeboten werden. Diese Termine und die entsprechenden Anmeldeunterlagen werden rechtzeitig auf der Homepage veröffentlicht.

Fachsprachenprüfung

Wer eine Berufszulassung als Ärztin/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 (StMG) hat im Rahmen einer Verwaltungsvereinbarung zwischen dem StMG, 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 zehn Prüfungstage abgehalten, an denen jeweils sechs Kandidatinnen und Kandidaten von je zwei bis drei Bewertungsgremien parallel geprüft werden. Dies entspricht 12 bis 18 Prüfungskandidaten pro Tag und im Durchschnitt etwa 144 pro Monat.

Prüfungen

Im Berichtszeitraum wurden 1.512 Prüfungen durchgeführt. Hiervon 886 Prüfungen erfolgreich absolviert und 626 nicht bestanden. Dies entspricht einer Bestehensquote von 59 Prozent für den genannten Zeitraum.

Trotz der pandemiebedingten Einschränkungen wurden im Berichtszeitraum mehr Fachsprachenprüfungen als in den Vorjahren durchgeführt. Auch die Zahl der Neuanmeldungen seitens der Regierungen von Oberbayern und Unterfranken zur Fachsprachenprüfung erreichte einen neuen Höchststand. Um dem seit Aufnahme der Prüfungstätigkeit im Jahr 2017 stetig gestiegenen Bedarf gerecht zu werden, wurden Räumlichkeiten, in denen sich bereits die ehemaligen Walner-Schulen – „Fortbildungszentrum für medizinische Berufe der Bayerischen Landesärztekammer“ befinden, umgebaut und für die Abnahme der Fachsprachenprüfungen bereitgestellt. Zum 1. März 2022 bezog die Abteilung

Diagramm 8: Erstprüfungen von Kandidaten – Top 10 nach Staatsangehörigkeit

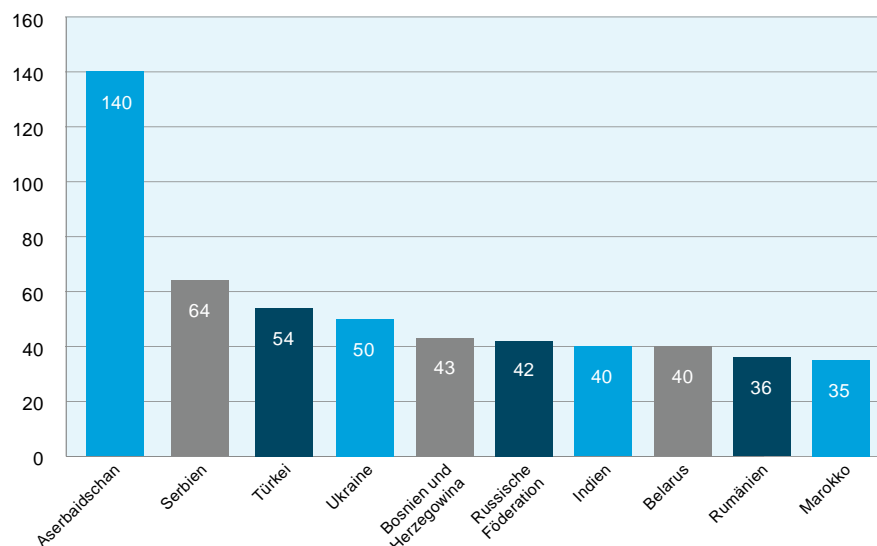
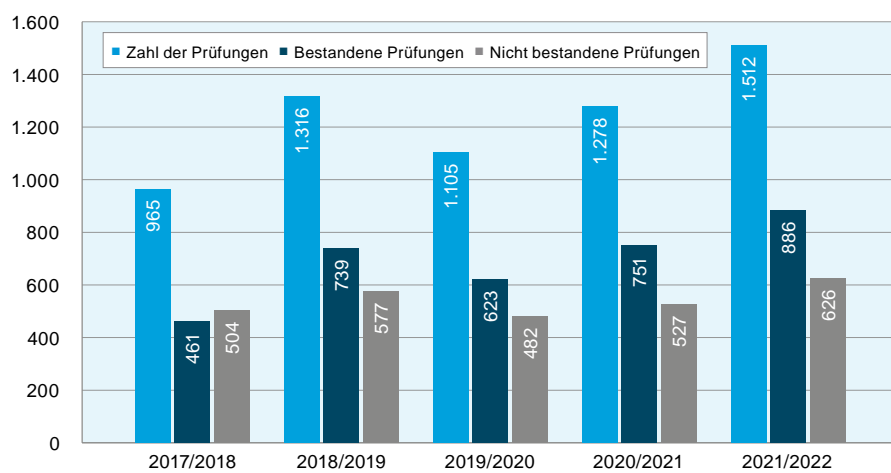


Diagramm 9: Entwicklung Fachsprachenprüfungen 2017 bis 2022



Fachsprachenprüfung der BLÄK den neuen Standort am Haidenauplatz 5 und nimmt seither dort die Prüfungen ab.

Austausch auf Bundesebene

Nach einer zweijährigen pandemiebedingten Pause fand am 12. Mai 2022 bei der Bundesärztekammer der Erfahrungsaustausch zur „Umsetzung der Fachsprachenprüfung“ wieder als Präsenzveranstaltung in Berlin statt. Hieran nahmen die für die Fachsprachenprüfung Zuständigen der Landesärztekammern teil. Der Repräsentant der BLÄK, Sebastian Reckzeh, berichtete über das aktuelle Prüfungsgeschehen in Bayern und

die Umsetzung der Maßnahmen zur Erweiterung der Prüfungskapazitäten.

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 im Berichtszeitraum nach Staatsangehörigkeiten sortiert, sind in Diagramm 8 ersichtliche.

Das Diagramm 9 zeigt die Entwicklung der Prüfungszahlen seit Aufnahme der Prüfungstätigkeit durch die BLÄK im April 2017.

Rechtsabteilung

Die Tätigkeit der Rechtsabteilung wurde in der ersten Hälfte des Berichtszeitraumes weiterhin von der Vielzahl der zur COVID-19-Pandemie fortlaufend erlassenen Rechtsvorschriften und den sich daraus ergebenden Fragestellungen im ärztlichen Bereich geprägt.

Im Folgenden wird daher ein kurzer Überblick über die einzelnen Schwerpunkte und den dazu erfolgten Anfragen auf der Grundlage der einschlägigen neuen Rechtsgrundlagen (A. I.) sowie über die dazu eingegangenen Fragestellungen (A. II.) gegeben werden. Daran anschließend wird über die weitere Tätigkeit der Rechtsabteilung informiert (B.).

A. COVID-19-Pandemie

I. Rechtlicher Rahmen

Im Berichtszeitraum wurde das Infektionsschutzgesetz (IfSG) auf Bundesebene zwölfmal geändert. Auf Landesebene wurden die 13. bis 16. Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (IfSMV) erlassen, diese wurden insgesamt über 25 Mal geändert.

Die Rechtsabteilung hat Präsidium und Hauptgeschäftsführung über die wichtigsten Neuerungen informiert und bei der Beantwortung von Anfragen und der hausinternen Umsetzung der Vorgaben beraten.

Im Frühsommer 2021 ermöglichten niedrigere Inzidenzen und die steigende Impfquote deutliche Lockerungen der Beschränkungen, die in der 13. Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (BayIfSMV) umgesetzt wurden. Darin wurden weitgehende Öffnungsschritte in allen Bereichen des öffentlichen Lebens ermöglicht.

Durch die 14. BayIfSMV vom 1. September 2021 wurde neben weiteren Lockerungen die sogenannte 3G-Regel eingeführt. Im Fall, dass die Zahl an Neuinfektionen je 100.000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen (7-Tage-Inzidenz) den Wert von 35 im Gebietsbereich einer Kreisverwaltungsbehörde überschritt, durfte der Zugang zu bestimmten geschlossenen Räumen nur vollständig Geimpften, Genesenen oder Getesteten erlaubt werden. Dies stand auch im Einklang mit der bundesweit seit 23. August 2021 geltenden Regelung.

Aufgrund der im Herbst wieder steigenden Inzidenzwerte und um eine weitergehende Überlastung des Gesundheitssystems zu verhindern,

wurden ab November 2021 wieder strengere Maßnahmen ergriffen (Maskenpflicht in Schulen, regionale Hotspotregelungen und Krankenhausampel). Am 10. November 2021 haben die Infektionszahlen in Bayern landesweit mit einer 7-Tage-Inzidenz von 395,8 – in den Landkreisen mit einem Wert von über 500 und in einem Landkreis bereits mit über 1.100 – den bisherigen Höchststand erreicht. Entsprechend stieg die Belegung der Krankenhausbetten, insbesondere von Intensivbetten, mit COVID-19-Patienten.

Am 24. November 2021 trat die 15. BayIfSMV in Kraft, womit eine Vielzahl weiterer Einschränkungen eingeführt wurde. Das weiterhin sehr dynamische Infektionsgeschehen und die drohende Überlastung der Krankenhäuser erforderte eine nochmalige Verschärfung der Infektionsschutzmaßnahmen. Durch die 15. BayIfSMV wurden für Personen, die weder geimpft noch genesen sind, Kontaktbeschränkungen angeordnet. Zusätzlich wurden in weiten Bereichen 2G-Regelungen und 2G plus-Regelungen eingeführt.

Erst ab Mitte Januar 2022 erfolgten Schritt für Schritt wieder Lockerungen. Die vom Verwaltungsgerichtshof am 19. Januar außer Vollzug gesetzte 2G-Regel im Einzelhandel wurde mit den Änderungen vom 27. Januar 2022 aus dem Verordnungstext gestrichen.

Zum 17. Februar 2022 wurden Kontaktbeschränkungen für Geimpfte und Genesene ersatzlos gestrichen; für Ungeimpfte blieben sie unverändert bestehen. Für Hochschulen, außerschulische Bildung, berufliche Aus-, Fort- und Weiterbildung, Musikschulen, Bibliotheken und Archive, Museen und Ausstellungen, Fitnessstudios und Solarien gilt 3G (statt zuvor 2G). Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren, die in der Schule regelmäßig auf Corona getestet wurden, sind Genesenen oder Geimpften gleichgestellt und hatten Zugang zu allen 2G-Bereichen.

Seit dem 16. März 2022 gilt bundesweit die einrichtungsbezogene Impfpflicht nach § 20a IfSG. Ab diesem Zeitpunkt sind alle betroffenen



Einrichtungen und Unternehmen, insbesondere Arztpraxen und Krankenhäuser dazu verpflichtet, alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die zu diesem Zeitpunkt über kein gültiges Impf- oder Genesenenzertifikat oder über ein aussagekräftiges ärztliches Impfunfähigkeitsattest verfügen, an das zuständige Gesundheitsamt zu melden. Ab dem 16. März 2022 ist zudem ohne Vorlage eines entsprechenden Nachweises keine Aufnahme der Tätigkeit in den betroffenen Einrichtungen mehr möglich.

Mit Inkrafttreten der 16. BayIfSMV am 3. April 2022 entfielen die meisten Beschränkungen sowie die Zugangsbeschränkungen und die Maskenpflicht in Läden und Gaststätten. In Arztpraxen, Krankenhäusern und weiteren Gesundheitseinrichtungen sowie in den öffentlichen Verkehrsmitteln wurde die Maskenpflicht aufrechterhalten.

II. Häufige Fragestellungen zur COVID-19-Pandemie

Die Menge und die Geschwindigkeit der pandemiebedingten Gesetzes- und Ordnungsänderungen hatte eine Vielzahl an komplexen und neuartigen Fragestellungen von bayerischen Ärztinnen und Ärzten, den ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden sowie aus der Bevölkerung für die Rechtsabteilung zur Folge.

Sie umfassten ein erneut vielfältiges Themenspektrum:

- » Weiterbeschäftigung schwangerer Mitarbeiterinnen (Beschäftigungsverbot)
- » Haftung bei Impfung von Jugendlichen und Kindern
- » Fragen zur COVID-19-Impfung – Empfehlungen der Ständigen Impfkommision (STIKO)
- » COVID-19-Impfungen im Ausland durch bayerische Ärztin/Arzt
- » Unterstützung bei Impfstoffbestellung
- » Dokumentation bzw. Handhabung von Impfpässen
- » Impfungen durch Ärztinnen und Ärzte im Ruhestand
- » Fragen zur Werbung für COVID-19-Impfung
- » Impfungen gegen COVID-19 in Apotheken
- » Umgang mit Impfgegnern in der Arztpraxis
- » Berufspraktischer Umgang mit Coronaleugnerinnen und -leugnern innerhalb der Ärzteschaft
- » Berufspraktische Bewertung von Verstößen gegen Coronaregelungen
- » Umsetzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht in Arztpraxen
- » Testung und Bescheinigung von COVID-19-Antigentests
- » Schulungen in Testzentren
- » 3G-Regelung in Arztpraxen
- » Umgang mit Gefälligkeitsattesten und Fälschungen

- » Online-Corona-Attest und Impfunfähigkeitsatteste
- » Praxisorganisation, Arbeitsschutz und Hygienemaßnahmen
- » Praxisschließungen und Entschädigungsmöglichkeiten, insbesondere nach dem IfSG
- » wirtschaftliche Unterstützungsmöglichkeiten für Ärztinnen und Ärzte und Kurzarbeitergeld
- » Kostentragung von Coronatests
- » Umgang mit der Maskenpflicht
- » Durchführung von Gremiensitzungen und von Veranstaltungen

Zur Umsetzung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht hat das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege eine „Information an die Spitzenverbände der von der einrichtungsbezogenen Impfpflicht nach § 20a IfSG betroffenen Einrichtungen und Unternehmen“ veröffentlicht.

Neben der Meldepflicht bei Nichtvorlage bzw. zweifelhaftem Nachweis einer erfolgten Impfung müssen Arztpraxen und die weiteren verpflichteten Einrichtungen des Gesundheitswesens die Vorlage der korrekten Nachweise auch entsprechend dokumentieren, so das Ministerium.

Es dürfen dabei nur die zur Sicherstellung einer wirksamen Kontrolle erforderlichen Daten gespeichert bzw. verarbeitet werden. Erforderlich in diesem Sinne sind neben den nötigen personenbezogenen Daten, Angaben über die Erfüllung oder Nichterfüllung der Voraussetzungen des § 20a Abs. 2 S. 1 IfSG und eine Begründung hierfür. Somit sollte durch die Einrichtungs- und Unternehmensleitung die (Nicht-)Vorlage eines gültigen Nachweises nach § 20a Abs. 2 S. 1 IfSG inklusive eines möglichen Ablaufdatums des Nachweises schriftlich dokumentiert und zu den Akten genommen werden. Zielführend ist auch eine Dokumentation über die Art des vorgelegten Nachweises. Jedenfalls soweit kein ausdrückliches Einverständnis der betroffenen Person vorliegt, sind keine Kopien der vorgelegten Nachweise aufzubewahren.

B. Weitere Tätigkeiten der Rechtsabteilung

I. Unterstützung der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände

1. Fragen zur Berufsordnung

Die Rechtsabteilung stand kontinuierlich für Anfragen der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände (ÄKV und ÄBV) zu berufsrechtlichen Vorgängen zur Verfügung und leistete Unterstützung bei der Verfolgung berufsrechtlicher Verstöße. Die zu prüfenden Sachverhalte beinhalteten neben den oben genannten allgemeinen Coronathemen unter anderem:

- » Beharrliche Verstöße gegen die Maskenpflicht

- » Ausstellung von Impfunfähigkeitsattesten
- » Unkollegiales Verhalten
- » Verstöße gegen die Meldepflicht
- » Unzulässiges Führen akademischer Grade
- » Umsetzung datenschutzrechtlicher Anforderungen in der ärztlichen Praxis
- » Herausgabe von Patientenunterlagen

Im Zusammenhang mit der berufsrechtlichen Pflicht nach § 10 Abs. 2 BO, dem Patienten Einsicht in die ihn betreffende Dokumentation zu gewähren, erreichten die Rechtsabteilung in diesem Berichtszeitraum vermehrt Anfragen, inwieweit hierfür eine Kostenerstattung der Kopien möglich ist.

Aufgrund des Vorranges der Regelungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und insbesondere im Hinblick auf die Entscheidung des Landgerichts Dresden (LG Dresden, Urt. v. 29. Mai 2020 – 6 O 76/20) ist derzeit davon auszugehen, dass die Patientin/der Patient, die/der sich auf die Regelungen der DSGVO stützt, einen einmaligen unentgeltlichen Auskunftsanspruch über die verarbeiteten personenbezogenen Daten in Form der Herausgabe einer Kopie der Patientendokumentation bzw. einer elektronischen Datei hat. Das LG Dresden hat dazu entschieden, dass ein Patient seinen Anspruch auf die Herausgabe von Behandlungsunterlagen sowohl auf § 630g Abs. 1 S. 1 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) als auch auf Art. 15 Abs. 3 S. 1 DSGVO stützen kann. Die beiden Ansprüche stehen gleichberechtigt nebeneinander. Zur Erfüllung des Auskunftsanspruchs aus Art. 15 Abs. 3 DSGVO muss die erstmalige Herausgabe kostenlos erfolgen und – sofern gewünscht – in einem elektronischen Format übermittelt werden.

Zu dieser datenschutzrechtlichen Fragestellung wird nunmehr der Europäische Gerichtshof (EuGH) zu entscheiden haben. Der Bundesgerichtshof (BGH) hat hierzu dem EuGH die Frage zur Vorabentscheidung vorgelegt (BGH, 29. März 2022 – VI ZR 1352/20), ob beziehungsweise in welchem Umfang der Anspruch des Patienten gegen seinen Arzt auf kostenfreie Zurverfügungstellung der in der Patientenakte gespeicherten personenbezogenen Daten nach Art. 15 Abs. 3 DSGVO durch § 630g Abs. 2 Satz 2 BGB beschränkt ist.

Insgesamt wurden im Berichtszeitraum von den ÄBV 35 Rügen erteilt, davon 20 mit Geldbuße. Bei der Beitreibung der Geldbußen sowie bei schwierigen berufsrechtlichen Fällen leistete die Rechtsabteilung den ÄBV vielfach Unterstützung. Bei den Berufsgerichten waren neun Verfahren anhängig.

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

2. Änderung der Satzungen, Beitrags- und Wahlordnungen

Zudem bereitete die Rechtsabteilung in 26 Fällen für die ÄKV und ÄBV die notwendigen Unterlagen für geplante Satzungsänderungen sowie für Änderungen der Beitrags- und Wahlordnungen vor. Dazu gehörten insbesondere die Entwürfe für die Tagesordnung, die Niederlegungsbeschlüsse sowie der Protokollauszüge. Nach entsprechender Beschlussfassung beantragte die Rechtsabteilung bei der jeweils zuständigen Regierung die Genehmigung der Satzungsänderungen.

Insbesondere wurde die Umsetzung der pandemiebedingt notwendigen Änderungen der Satzungen der ÄKV fortgesetzt. Die besondere Situation erschwerte in den vergangenen zwei Jahren weiterhin die Beschlussfassung in den ÄKV und ÄBV. Um die Handlungsfähigkeit der Körperschaften in künftigen Ausnahmesituationen sicherzustellen, müssen Schritt für Schritt alle Satzungen der 63 ÄKV geändert werden.

Damit einher ging die kontinuierliche Betreuung bei satzungsrechtlichen Fragen von Mitgliedern und Delegiertenversammlungen. Auch bei der Vorbereitung von Vorstandswahlen stand die Rechtsabteilung den ÄKV und ÄBV beratend zur Seite.

3. Information über aktuelle Rechtsprechung

Die Rechtsabteilung unterrichtete die ÄBV über neue Entwicklungen im Berufs- und Kammerrecht und stellte ihnen aktuelle Gerichtsentscheidungen zur Verfügung. So wurden den ÄBV Handlungsempfehlungen zum Umgang bei Bewerbungen schwerbehinderter Menschen an die Hand gegeben. Daneben erfolgte ein Hinweis zur Information der Regierungen von Oberbayern und Unterfranken über die Rücknahme eines Rügebescheides hinsichtlich der Ausstellung der Unbedenklichkeitsbescheinigung.

Vor dem Hintergrund der zunehmenden fragwürdigen Online-Angebote zu COVID-19-Testungen und Bescheinigungen wurde den ÄBV der Beschluss des Landgerichts Stade vom 18. Januar 2022, AZ: 8 O 3/22, zur Verfügung gestellt. Darin wird dem Unternehmen im einstweiligen Verfügungsverfahren untersagt, mit der Ausstellung von Impfunfähigkeitsbescheinigungen ohne unmittelbaren Patientenkontakt zu werben.

Zur COVID-19-Pandemie informierte die Rechtsabteilung über die rechtskräftige Entscheidung des Bezirksberufsgerichts Nordbaden für Ärzte in Karlsruhe vom 5. November 2021 (Az.: BGÄ 3/21 KA). Dem Arzt wurde vorgeworfen, in Kenntnis der Verpflichtung zum Tragen einer nicht medizinischen Alltagsmaske oder einer vergleichbaren Mund-Nasen-Bedeckung, bewusst und gewollt in mehreren Fällen während des Praxisbetriebs weder eine nicht medizinische Alltagsmaske noch eine vergleichbare Mund-

Nasen-Bedeckung zu tragen. Ausweislich des Urteils hat sich der Arzt dadurch eines Verstoßes gegen § 2 Abs. 5 der Berufsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg (BO-BW) sowie gegen § 2 Abs. 2 BO-BW schuldig gemacht. Diese Vorschriften sind identisch mit denen der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns. Das Gericht hat den Beschuldigten zu einer Geldbuße von 5.000 Euro verurteilt.

4. Teilnahme an Sitzungen

Die Rechtsabteilung nahm an den zahlreichen, von der Bundesärztekammer organisierten Online-Jour fixe der Rechtsberater der Ärztekammern zu aktuellen rechtlichen Themen und Gerichtsentscheidungen teil. Zudem nahm die Rechtsabteilung an der Ständigen Konferenz der Rechtsberater der Ärztekammern sowie am Erfahrungsaustausch der Rechtsabteilungen der Landesärztekammern teil. Dabei wurden berufsrechtlich relevante Fälle und kammerrechtliche Probleme sowie gemeinsame Lösungsansätze diskutiert.

II. Rechtsaufsicht

Die Rechtsabteilung ist für die Bearbeitung von rechtsaufsichtlichen Beschwerden über die ÄKV und ÄBV zuständig. Im Berichtszeitraum wurden acht Rechtsaufsichtsbeschwerden eingelegt. Diese hatten unter anderem überlange Verfahrensdauern, die Einhaltung datenschutzrechtlicher Anforderungen und den Umgang mit Patientenbeschwerden zum Inhalt. Hierzu korrespondierte die Rechtsabteilung mit den beschwerdeführenden Patienten bzw. deren Rechtsbeiständen sowie mit den betroffenen ÄKV und ÄBV.

III. Datenschutz

Die Rechtsabteilung diente zudem bei datenschutzrechtlichen Fragen als Kontakt- und Koordinierungsstelle zwischen den einzelnen Abteilungen und Referaten sowie dem externen Datenschutzbeauftragten. Ein Beratungsschwerpunkt lag im richtigen Umgang mit möglichen Datenschutzvorfällen bei Verlust oder Fehlversendung von Unterlagen sowie in der Beratung zur Erfüllung von datenschutzrechtlichen Auskunftsgesuchen. Weiter war die Rechtsabteilung bei der Aktualisierung der Datenschutzerklärung und der Erarbeitung einer Richtlinie zur Datenarchivierung und Löschung beteiligt.

IV. Satzungsrecht der BLÄK

Im Berichtszeitraum waren die vom 80. Bayerischen Ärztetag beschlossenen Änderungen der Berufs-, Wahl-, Weiterbildungs- und Reisekostenordnung sowie der Geschäftsordnung formal umzusetzen.

Die Rechtsabteilung hatte die Aufgabe, diese satzungsrechtlichen Änderungen sowie kammerrelevante Gesetze und Verordnungen in die BLÄK-Homepage und in das hierfür geschaffene Datenportal einzuarbeiten. In diesem Zusammen-

hang nahm die Rechtsabteilung an Sitzungen des Relaunch-Kernteam sowie an den Inter-netkonferenzen teil.

V. Beratung der Gremien und Referate der BLÄK

Die Rechtsabteilung wurde von den Referaten Weiterbildung I und II bei einer Vielzahl von weiterbildungsrechtlichen Fragen hinzugezogen. Hier lag der Schwerpunkt erneut in der Bewertung länderübergreifender und europarechtlich geprägter Fälle auf der Grundlage der Richtlinie über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (RL 2013/55/EU) sowie in datenschutzrechtlichen Anfragen.

Daneben beriet die Rechtsabteilung das Referat Fortbildung in zahlreichen Fällen, insbesondere bei der Umsetzung der angepassten Fortbildungsordnung. Ebenso unterstützte die Rechtsabteilung das Referat Fortbildung bei komplexen Fragestellungen, wie zum Beispiel der Rechtmäßigkeit der Ablehnung von Fortbildungspunkten. Hierzu ist derzeit ein Berufungsverfahren beim Verwaltungsgerichtshof Ansbach anhängig.

Zusätzlich nahm die Rechtsabteilung an den Sitzungen der Qualitätssicherungs-Kommission Substitutionsberatung teil.

VI. 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 217 Stundungs-, Erlass- oder Ermäßigungsanträge bearbeitet worden. Zudem war die Rechtsabteilung auch dieses Jahr der Beitragsabteilung der BLÄK bei der Zwangsvollstreckung offener Beitragsforderungen und bei offenen Forderungen nach der Gebührensatzung behilflich. Im Berichtszeitraum waren sechs beitragsrechtliche Verfahren vor den Verwaltungsgerichten anhängig. Die vier bereits im Vorjahr anhängigen Berufungsverfahren sind weiterhin nicht abgeschlossen.

VII. Wettbewerbsrecht

Die Rechtsabteilung arbeitete auch in diesem Berichtszeitraum eng mit der Wettbewerbszentrale in Bad Homburg zusammen. Die Coronapandemie prägte auch hier den Schwerpunkt der wettbewerbsrechtlichen Fälle. Diese umfassten unter anderem irreführende und unzulässige Angebote für Testzertifikate und Impfunfähigkeitsatteste. So hat auf Betreiben der Wettbewerbszentrale das Landgericht Hamburg einem Hamburger Unternehmen ohne mündliche Verhandlung vorläufig untersagt, für die Ausstellung von Selbsttestzertifikaten zu werben oder Testzertifikate auszustellen, sofern der Test nicht von dem ausstellenden Arzt vorgenommen und überwacht wird (LG Hamburg, Beschluss vom 7. Dezember 2021, Az. 406 HKO 129/21, nicht rechtskräftig).

Ein weiteres Highlight bildete die Grundsatzentscheidung des BGH zur Werbung für eine Fernbehandlung (BGH, Urteil vom 9. Dezember 2021, Az. I ZR 146/20). Danach ist die Werbung für rein digitale Arztbesuche unzulässig. Der BGH sah in einer Werbung für digitale Arztbesuche per App bei Schweizer Ärzten einen wettbewerbswidrigen Verstoß gegen die Marktverhaltensregel des § 9 Heilmittelwerbegesetz (HWG), wenn dafür ein persönlicher Kontakt nach fachlichen Standards erforderlich ist.

Der BGH hat dabei mit dem Rückgriff auf den Begriff des allgemein anerkannten fachlichen Standards des § 630a Abs. 2 BGB einen abstrahierenden Maßstab für die Zulässigkeit der Werbung für Fernbehandlungen gesetzt.

§ 9 S. 2 HWG kann neben § 7 Abs. 4 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns (BO) damit als Wegbereiter für die Weiterentwicklung telemedizinischer Möglichkeiten unter Beachtung der vom Arzt zu erfüllenden Pflichten aus einem medizinischen Behandlungsvertrag entwickelten Grundsätze dienen. Danach können sich solche Standards auch erst im Laufe der Zeit entwickeln und etwa aus den Leitlinien medizinischer Fachgesellschaften oder den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß §§ 92, 136 SGB V ergeben, so der BGH. Wie genau die „allgemein anerkannten fachlichen Standards“ zu definieren sind, bleibt derzeit noch offen und wird eine dringend anzugehende Aufgabe der ärztlichen Berufsverbände sowie der Ärzteschaft im Allgemeinen sein.

Daneben wurden in Fällen von irreführenden Werbeanzeigen und Internetangeboten durch Gesundheitsanbieter ein wettbewerbsrechtliches Vorgehen angeregt.

Darüber hinaus bestand auch die Mitgliedschaft beim Deutschen Schutzverband gegen Wirtschaftskriminalität (DSW) weiterhin fort. Schwerpunkte des DSW liegen unter anderem in der Förderung eines seriösen Geschäftsverkehrs durch die Information der Öffentlichkeit über unseriöse Geschäftspraktiken, der Führung von Musterprozessen sowie der Auskunftserteilung über unseriös agierende Firmen.

VIII. Registergerichts Anfragen

Die Rechtsabteilung nahm zu 23 bei den Registergerichten anhängigen Eintragungsverfahren gewerblicher Einrichtungen Stellung, die sich mit einem Erwerbszweig aus dem Gesundheitsbereich befassen. Hierzu wurden auch zahlreiche telefonische bzw. schriftliche Anfragen von beteiligten Notarinnen/Notaren bzw. Rechtsanwältinnen/Rechtsanwälten beantwortet.

Insbesondere bei der Eintragung von in der Rechtsform einer GmbH eines geplanten MVZ, wurde, soweit damit auch die Erbringung von privatärztlichen Leistungen angedacht waren, auf

das in Bayern weiterhin bestehende GmbH-Verbot für Arztpraxen (Art. 18 Abs. 1 Satz 2 HKaG) hingewiesen. Danach ist die Führung einer Arztpraxis in der Rechtsform des privaten Rechts nicht statthaft. Hierzu sei auch nochmals auf die Entscheidung des Oberlandesgerichts München vom 18. September 2014 (AZ: 29 U 1154/14) hingewiesen. Darin wird betont, dass die Öffnung des Zulassungsstatus für MVZ keine generelle Abkehr des Gesetzgebers von der Konzeption der Bindung der vertragsärztlichen Zulassung an einen umfassend persönlich und wirtschaftlich verantwortlichen Arzt signalisiert. Weitergehende Schlüsse für den privatärztlichen Bereich sind deswegen aus dieser Entscheidung nicht zu entnehmen. Die Erbringung von privatärztlichen Leistungen durch MVZ würde danach einer Umgehung des in Art. 18 Abs. 1 Satz 2 HKaG formierten GmbH-Verbotes gleichkommen.

IX. Anerkennung ausländischer akademischer Hochschulabschlüsse

Die Führung von im Ausland verliehener Professorenbezeichnungen bedarf nach § 27 Abs. 6 BO einer Entscheidung des zuständigen Gremiums der BLÄK, das die Prüfung der Gleichwertigkeit mit einer in Deutschland verliehenen Bezeichnung vornimmt. Die Rechtsabteilung hatte im Berichtszeitraum eine Überprüfung und Bewertung von 13 Anträgen vorzunehmen. Weiter wurden betroffene Ärzte aufgefordert, eine Bestätigung der entsprechenden Universität über ihre aktuelle Professorentätigkeit zu zuleiten bzw. bei Beendigung der Hochschultätigkeit den Nachweis zu führen, dass nach den Gesetzen des Herkunftsstaates die Bezeichnung weiter führbar ist.

In enger Zusammenarbeit mit der Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen des Sekretariats der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (www.anabin.de) mussten auch einige Anträge abgelehnt werden, wenn die verleihenden Einrichtungen im Herkunftsland nicht berechtigt waren, Hochschulbezeichnungen zu verleihen. Dies betraf insbesondere Ehrenbezeichnungen aus der ehemaligen Sowjetunion, bei denen eine Führung nur in Frage kommt, wenn der Erwerb und die ausgestellte Urkunde auf einer gesetzlichen Grundlage beruht bzw. von der zuständigen staatlichen Behörde des Herkunftslandes bestätigt wird.

Weiterhin wurde zur Unterstützung der Meldstellen der ÄKV und ÄBV die Bewertung von 52 akademischen Graden, Titeln und sonstigen Bezeichnungen vorgenommen. Insbesondere bei der Verleihung von Professorenbezeichnungen durch private Hochschulen ohne medizinische Fakultäten war darauf zu achten, dass gemäß § 27 Abs. 6 S. 4 BO in diesen Fällen die Angabe der Fakultäts- und Hochschulzugehörigkeit zu führen ist. Hinsichtlich dieser Vorschrift ist derzeit ein Antrag auf Zulassung der Berufung

anhängig. Das Verwaltungsgericht (VG) Augsburg hat in seiner erstinstanzlichen Entscheidung vom 13. April 2021 (Au 8 K 20.179) festgestellt, dass der klagende Arzt nicht berechtigt sei, seine Professorenbezeichnung in der ärztlich-beruflichen Kommunikation ohne Angabe der Fakultäts- und Hochschulangehörigkeit zu führen, § 27 Abs. 6 Satz 4 BO ist verhältnismäßig und verstößt nicht gegen die Berufsfreiheit (Art. 12 Abs. 1 Grundgesetz – GG). Die Vorschrift dient der Gewährleistung des Patientenschutzes durch sachgerechte und angemessene Information und der Vermeidung einer dem Selbstverständnis des Arztes zuwiderlaufenden Kommerzialisierung des Arztberufs. Irrtümern in der Bevölkerung über die medizinische Qualifikation eines Arztes, die durch das Führen eines gegebenenfalls fachfremden akademischen Titels entstehen können, soll hierdurch entgegengewirkt werden. Die Vorschrift dient damit letztlich dem Gesundheitsschutz der Bevölkerung, so das VG Augsburg.

Wie im erstinstanzlichen Verfahren wird der ÄBV Schwaben, als Beklagte, auch im Berufungszulassungsverfahren durch die Rechtsabteilung vertreten.

X. Informationsveranstaltungen

Die Mitarbeiter der Rechtsabteilung standen vielfach bei Veranstaltungen als Referenten zu rechtlichen Themen (unter anderem Schweigepflicht, Datenschutz, Delegation, Verkehrsmedizinische Begutachtung) zur Verfügung. Des Weiteren unterstützte die Rechtsabteilung erneut das Referat Fortbildung; zum Thema „Rechtliche und ethische Grundlagen, allgemeine Rechtsgrundlagen“ referierte ein Mitarbeiter der Rechtsabteilung im Rahmen des Online-Seminars „Klinische Akut- und Notfallmedizin“.

XI. Organisatorisches

1. Leitung der Rechtsabteilung

Seit 1. Oktober 2021 hat Ass. jur. Felix Frühling die Leitung der Rechtsabteilung der BLÄK kommissarisch übernommen.

2. Durchführung der Delegiertenwahl

Daneben wurde Ass. jur. Felix Frühling vom Vorstand der BLÄK zum Landeswahlleiter zur bevorstehenden Delegiertenwahl Ende 2022 ernannt.

Neben dem Referat Finanzen unterstützte die Rechtsabteilung den Landeswahlleiter sowie den zuständigen Landeswahlausschuss bei allen organisatorischen Wahlvorbereitungen sowie bei der Planung und Durchführung der administrativen Arbeitsprozesse (siehe *Bayerisches Ärzteblatt*, 3/2022, Seite 65, 5/2022, Seite 220 ff.). Die Ärzteschaft in Bayern wählt im Zeitraum vom 14. bis 28. November 2022 die Delegierten zur BLÄK. Sie bestimmen damit ihre ärztliche Berufsvertretung, die in Bayern für die kommenden fünf Jahre die berufspolitischen Schwerpunkte gestalten wird.

Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA)

Im Juli 2021 beging die KoStA, die von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) und dem Bayerischen Hausärzterverband (BHÄV) getragen wird, ihr zehnjähriges Jubiläum (*Bayerischen Ärzteblatt*, 7-8/2021, Seite 331). Seit 2011 setzt sich die KoStA mit verschiedenen Maßnahmen für eine strukturelle und inhaltliche Optimierung der allgemeinmedizinischen Weiterbildung ein.

Verbundweiterbildung

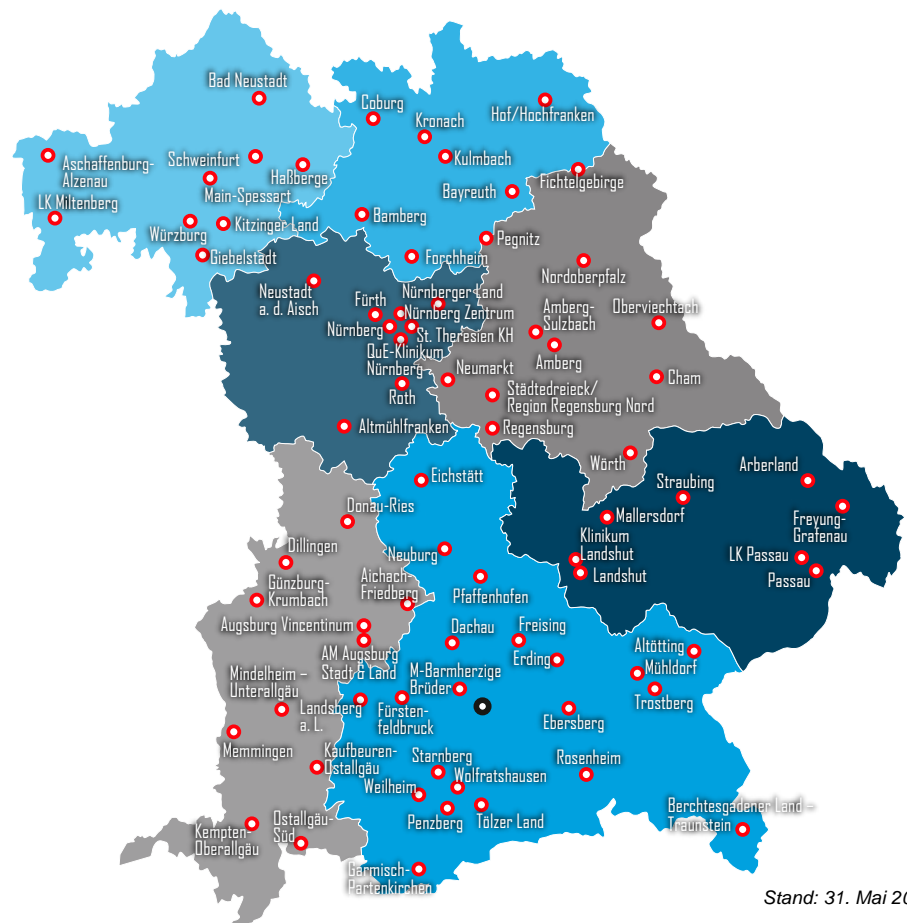
Aktuell gibt es 76 aktive Weiterbildungsverbände (WBV – siehe Abbildung). Alle WBV werden jährlich online zu ihrem Stand und ihren Angeboten befragt. Die Online-Befragung im Herbst 2021 ergab, dass insgesamt 607 Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung Allgemeinmedizin (ÄiW AM) ihre Weiterbildung in Verbänden absolvierten. Im Durchschnitt waren dies etwas mehr als acht ÄiW AM pro Verbund. Die Anzahl der teilnehmenden ÄiW AM steigerte sich damit im Vergleich zum Vorjahr leicht. Aus den Antworten ging auch hervor, dass trotz Pandemiesituation bei den meisten WBV ein regelmäßiger gemeinsamer Austausch der beteiligten Partner stattfand. Dies gilt als wesentlicher Faktor für den Erfolg eines WBV.

Am 4. Mai 2022 veranstaltete die KoStA nach dreijähriger coronabedingter Pause den 9. Erfahrungsaustausch aller WBV Bayerns wieder in Präsenz in den Räumlichkeiten der BLÄK. Dabei wurde über die Aktivitäten der KoStA und neue Entwicklungen informiert. Darüber hinaus referierte die BLÄK zum Thema „Neue Weiterbildungsordnung – was bedeutet es für die Allgemeinmedizin?“, die Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU) zum „Mentoring des Kompetenzzentrums“ sowie die Universität Augsburg zum „Neuen Lehrstuhl Allgemeinmedizin Augsburg“ und zur „Akkreditierung von WBV“. Bei dem Erfahrungsaustausch lag der Fokus vor allem auf dem gemeinsamen Austausch und persönlichem Kennenlernen.

Seminartage Weiterbildung Allgemeinmedizin (SemiWAM)

Angesichts der Pandemiesituation konnten nur wenige SemiWAM in Präsenz durchgeführt werden. Das Konzept der Online-SemiWAM wurde weiter differenziert und verfeinert. Im Vergleich zum Vorjahr konnte die Anzahl der Teilnahmen

Abbildung: Weiterbildungsverbände in Bayern



Stand: 31. Mai 2022

trotz der schwierigen Rahmenbedingungen dennoch gesteigert werden.

Neben den vier Hauptthemen des fünfjährigen SemiWAM-Curriculums wurden zusätzlich weitere Online-Seminare zu neuen Themen angeboten. Zu den Themen des fünfjährigen Curriculums gehörten im Berichtszeitraum: „Beratungsanlass Müdigkeit und Depression“, „Der alte Mensch“, „Der banale Infekt“ sowie „Beratungsanlass somatoforme Störungen – Angst“.

Als Präsenzveranstaltungen wurden als zusätzliche SemiWAM abgehalten: „Das kranke Bein – vom ersten Blick bis zur differenzierten Diagnose“ in Würzburg sowie „Don't panic, it's just an emergency“ in Regensburg, dies jeweils für eine Gruppe à 25 Teilnehmerinnen und Teilnehmern. Die Nachfrage überstieg das Angebot deutlich.

Die Organisation der Präsenzveranstaltungen war durch kurzfristig notwendig gewordene Anpassungen an aktuell geltende Hygieneregeln aufwendig, zudem konnten auch weniger Teilnehmer als üblich zugelassen werden.

Die alternativ angebotenen Online-SemiWAM wurden von den ÄiW AM gut angenommen. Offensichtlich konnten dadurch insbesondere junge ÄiW AM mit kleinen Kindern erreicht werden.

Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Bayern (KWAB)

Die gesetzlichen Aufgaben des KWAB sind das Angebot von Begleitseminaren für Weiterzubildende, „Train-the-Trainer“-Seminare für Weiterbilderinnen und Weiterbilder sowie die Implementierung eines Mentoringprogramms für ÄiW AM.

Als Partner und Mitglied des KWAB führte die KoStA im Auftrag des KWAB die Begleitseminare für ÄiW in Form der SemiWAM durch.

Überdies wirkte die KoStA bei „Train-the-Trainer“-Veranstaltungen mit und unterstützte das Mentoringprojekt inhaltlich.

Auch wissenschaftlich war die KoStA erneut tätig. Ergebnis dieser Arbeit war ein Artikel als Erstautor zu der inhaltlichen Struktur und dem spezifischen Ergebnis eines einzelnen SemiWAM (*ZFA – Zeitschrift für Allgemeinmedizin* 2021). Mitautorenenschaft bestand bei einem Artikel zum Mentoring (*ZFA* 2021). Zweitautor war die KoStA bei einem Artikel zum Konzept, zur Implementierung und zur Evaluierung der SemiWAM (*GMS Journal for Medical Education* 2022).

Öffentlichkeitsarbeit

Ein weiterer wesentlicher Aufgabenbereich der KoStA ist die Öffentlichkeitsarbeit.

Die KoStA nahm erneut an unterschiedlichen Veranstaltungen teil, um auf breiter Ebene über die Weiterbildung Allgemeinmedizin im Allgemeinen sowie über die konkreten Angebote der KoStA zu informieren.

Dabei fanden sowohl Online-Veranstaltungen als auch Präsenztermine statt. Beispielhaft wäre eine Online-Podiumsdiskussion als Semester-Abschlussveranstaltung für Studierende an der LMU vom Juli 2021 zu nennen. In Präsenz fand im Oktober 2021 in München die Nachwuchsmesse „ZEIT für neue Ärzte“ statt. Dabei konnten sich die Teilnehmenden bei einem Workshop zum Thema „Examen – und dann? Wie plane ich meine Weiterbildung“ aktiv einbringen, sich zu individuellen Einzelgesprächen anmelden oder sich am Stand der KoStA informieren. Online fanden für Studierende im November 2021 sowie im Januar 2022 die Seminare „Hausarzt werden, wie geht's?“ sowie „Traumziel eigene Praxis“ statt.

Sonstiges

Um die Zielgruppe der ÄiW AM und alle an der Weiterbildung Allgemeinmedizin Interessierten mit einem niederschweligen Angebot neu zu erreichen, bietet die KoStA seit Januar 2022 monatlich eine Online-Sprechstunde an. Die Termine finden an wechselnden Wochentagen und zu unterschiedlichen Tageszeiten statt, um möglichst vielen Interessierten einen Zugang zu ermöglichen. Eine Anmeldung zur Online-Sprechstunde ist im Internet schnell und unkompliziert möglich.

Dieses neue Format einer Online-Plattform gibt den Teilnehmenden Gelegenheit, sich allgemein zur Weiterbildung Allgemeinmedizin zu informieren, Antworten auf individuelle Fragen zu bekommen sowie Erfahrungen untereinander auszutauschen.

Die KoStA berät auch weiterhin ÄiW AM, Studierende, Wiedereinsteigerinnen und Wiedereinsteiger, Quereinsteigerinnen und Quereinsteiger sowie weitere Interessierte telefonisch und persönlich. Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 6.367 Beratungen durchgeführt, davon 1.997 Beratungen von Weiterbildern, 3.485 Beratungen von ÄiW AM, 188 Beratungen von Quereinsteigenden, 226 Beratungen von Umsteigenden in die Allgemeinmedizin, 411 Beratungen von nach dem Studium neu Einsteigenden und 60 Beratungen von Wiedereinsteigenden. Dabei erhöhte sich, wie im Berichtszeitraum des vergangenen Jahres, die Anzahl an Beratungen von Studierenden nochmals deutlich.

Zusätzlich fanden 1.594 Beratungen im Rahmen der Verbundweiterbildung statt.

Ein weiteres Angebot sowohl für Weiterbildungsbefugte als auch für ÄiW AM ist eine kostenlose Online-Stellenbörse auf der Homepage der KoStA. Diese wird weiterhin mit signifikant steigender Tendenz genutzt.

Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung (KoStF)

Für die KoStF stand im zweiten Jahr ihres Bestehens die Vorbereitung der Gründung von Weiterbildungsverbänden im Vordergrund.

Die KoStF intensivierte die Kontakte zu Vertreterinnen und Vertretern der Gebiete Hals-Nasen-Ohrenheilkunde sowie Haut- und Geschlechtskrankheiten, die besonders vom Nachwuchsmangel betroffen sind. Darüber hinaus wurden die intensiven Kontakte mit Vertretern der Kinder- und Jugendmedizin und der Urologie fortgeführt. Neu hinzu kamen erste Kontakte mit Vertretern der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie.

Weit in der Vorbereitung fortgeschritten ist – in enger Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) – die Gründung eines Weiterbildungsverbands (WBV) im Gebiet der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in Dachau. Dort wurde von Klinikseite in Kooperation mit ambulant tätigen Kolleginnen und Kollegen erarbeitet, wel-

che Inhalte bzw. Kompetenzen nach der neuen Weiterbildungsordnung ambulant und welche stationär vermittelt werden können bzw. müssen. Daraus entstand ein konkreter Rotationsplan. Darüber hinaus steht die Abstimmung der von der KoStF als Muster zur Verfügung gestellten gemeinsamen Kooperationsvereinbarung an. Diese Schritte sind notwendig für die Gründung eines WBV.

Ebenfalls sollen WBV in den Gebieten der Haut- und Geschlechtskrankheiten, der Urologie, der Kinder- und Jugendmedizin, der Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie der Neurochirurgie und Anästhesiologie geschaffen werden. Die KoStF begleitet den Gründungsprozess kontinuierlich und stellt zur Unterstützung eigenes Material zur Verfügung.

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit nahm die KoStF im Oktober 2021 erneut an der Karriere-messe „Zeit für neue Ärzte“ teil. In Form von Vier-Augen-Gesprächen konnte die KoStF in vier

Zeitslots Interessierte verschiedener Gebiete einzeln beraten. In drei weiteren Zeitslots erfolgte bei reger Beteiligung am Stand der KoStF die Beratung von Studierenden, Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung sowie weiteren Interessierten. Wie im vorangegangenen Jahr fanden viele andere Veranstaltungen virtuell statt.

Ein weiterer Tätigkeitsbereich der KoStF sind Beratungen. Im Berichtszeitraum wurden 236 Beratungen von ambulanten Weiterbilderinnen/Weiterbildern, 70 Beratungen von stationären Weiterbildern, 61 Beratungen von Ärzten in Weiterbildung, 47 Beratungen von WBV, vier Beratungen von Wiedereinsteigenden, zwei Beratungen von Absolventinnen und Absolventen und sechs Beratungen von Studierenden durchgeführt. Im Zusammenhang mit politischen Fragestellungen erfolgten zehn Beratungen. Nicht eindeutig zuzuordnende Beratungen fanden in 284 Fällen statt. Insgesamt erfolgten durch die KoStF im Berichtszeitraum 721 Beratungen.

Personalabteilung

Die Personalabteilung betreut Führungskräfte sowie Mitarbeiter (m/w/d) in allen Belangen von der Neueinstellung bis zur Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses. Kernaufgaben sind unter anderem Personalplanung, Personalbeschaffung, -verwaltung, -einsatz und -entwicklung. Hierzu gehören beispielsweise das Bewerbermanagement, das administrative Tagesgeschäft, die komplette Abwicklung der Gehaltsabrechnung, das Bescheinigungswesen und die Pflege sowie die 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 betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM), 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 für Versorgungsbetriebe, TV-V, an.

Für die kurz- und mittelfristigen Personalplanungen 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. Dadurch sollen vorgezogene Nachbesetzungen ermöglicht werden, wenn mitarbeiterbedingte Fluktuationen auftreten oder Mitarbeiter ausscheiden. Zusätzlich werden alle vakanten Stellen in der Stellenbörse der kommunalen Arbeitgeber in Bayern, „www.traum-job-vor-ort.de“, veröffentlicht, das von mehr als 4.000 Arbeitgebern des öffentlichen Dienstes kostenfrei genutzt wird. Ab dem 1. Juni 2021 wurden 15 Mitarbeiter nach Einsatz über Zeitarbeit übernommen und eingestellt. Weitere 25 Mitarbeiter, einschließlich ärztliche Mitarbeiter, wurden direkt eingestellt. Zur Rekrutierung von Ärztinnen und Ärzten für die Verwaltung der BLÄK trägt das Portal „ärzte-markt.de“ bei, ein medizinisches Stellenportal in der Region Süddeutschland (*Bayerisches Ärzteblatt*, 5/2021, Seite 177). Im Wirtschaftsjahr 2021/22 wurden sieben ärztliche Mitarbeiter eingestellt.

Mit Stand zum 31. Mai 2022 waren im Wirtschaftsjahr 257 angestellte Mitarbeiter tätig, davon 166 in Vollzeit und 91 in Teilzeit. Weiterhin waren zum Stichtag fünf Mitarbeiter über Zeitarbeit eingesetzt. Der Frauenanteil lag bei

82 Prozent. Des Weiteren wurden zum Stichtag zwölf studentische Hilfskräfte beschäftigt. Nach Inkrafttreten der verbindlichen Rahmenvereinbarung für das mobile Arbeiten im Dezember 2020 nutzen bisher 163 Mitarbeiter die Möglichkeit des tageweisen Arbeitens am häuslichen Arbeitsplatz. Die dafür notwendigen technischen Voraussetzungen – etwa die Ausstattung mit Notebooks sowie die Anbindung der mobilen Arbeitsplätze an die IT und Telefonanlage – sind mittlerweile bei der Mehrheit der Mitarbeiter gegeben. Deshalb ist nun ein wechselseitiges Arbeiten in Präsenz und am häuslichen Arbeitsplatz gewährleistet. Es ist geplant, dass durch den Erhalt eines eigenen Notebooks zukünftig alle Mitarbeiter diese Form der Arbeit wahrnehmen können. Insbesondere ist die Möglichkeit des mobilen Arbeitens von großem Interesse für neue Mitarbeiter und zusammen mit der Gestaltung flexibler Arbeitszeiten mittlerweile von hoher Bedeutung für die Rekrutierung neuer Fachkräfte im Rahmen einer Work-Life-Balance.

Die BLÄK fördert Führung in Teilzeit und bietet allen Mitarbeitern die Möglichkeit einer Teilzeittätigkeit unter anderem während der Elternzeit an. Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf wird mit flexiblen Arbeitszeitmodellen innerhalb der Gleit- und Rahmenzeiten und mit einer internen Dienstvereinbarung unter dem Titel „Arbeitszeitflexibilisierung für Beschäftigte während der Elternzeit“ unterstützt.

Darüber hinaus wird den Mitarbeitern mit der Mitgliedschaft der BLÄK beim pme Familienservice die Möglichkeit angeboten, professionelle und zum größten Teil kostenfreie Beratungen zu allen Lebenslagen (zu Themen wie Elterngeld, Elternzeit, Hilfs- und Pflegebedürftigkeit in der Familie, finanzielle Notlagen) in Anspruch zu nehmen.

Nachfolgend sind einige Kennzahlen und Entwicklungen des Personalstands im Berichtszeitraum 2021/22 aufgeführt:

Diagramm 10: Einstellungen vom 1. Juni 2021 bis 31. Mai 2022

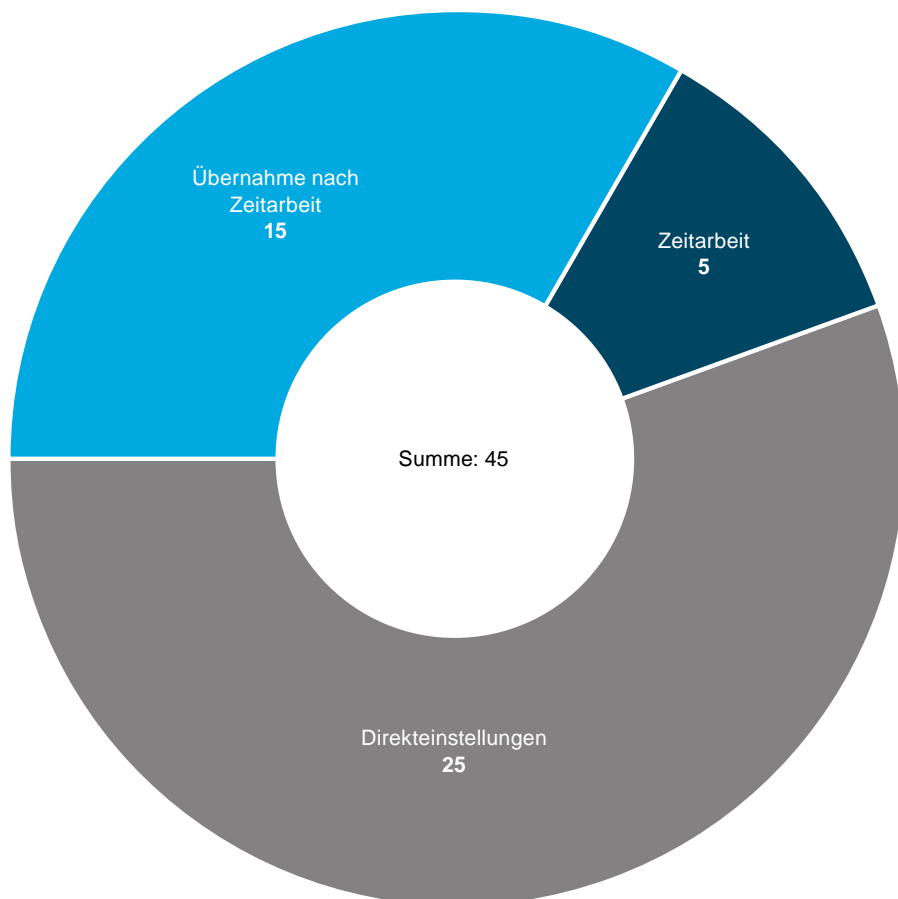


Diagramm 11: Beschäftigte zum 31. Mai 2022

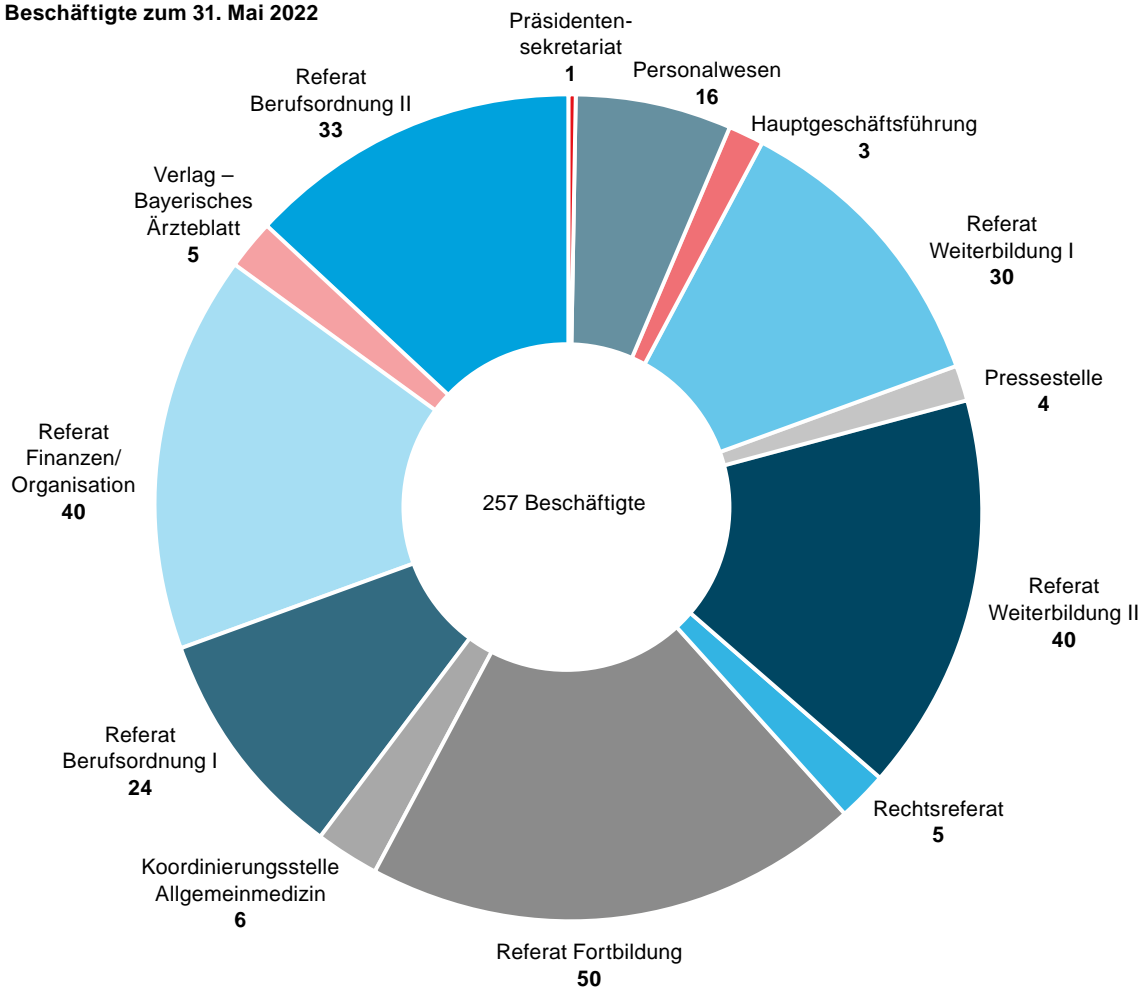


Diagramm 12: Anzahl Beschäftigte in Voll- und Teilzeit

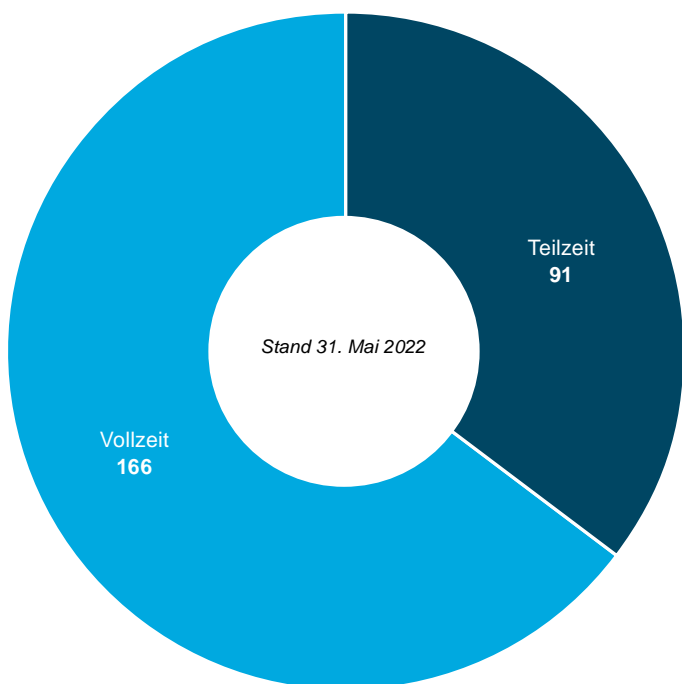
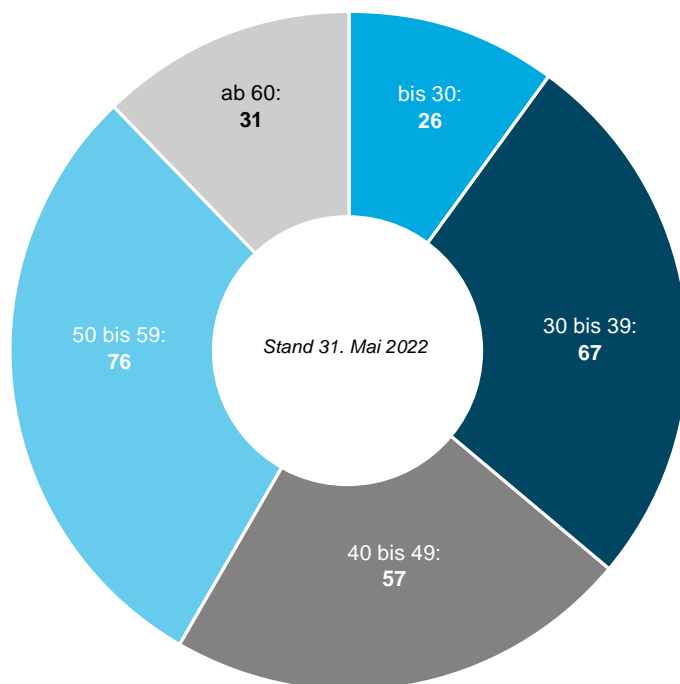


Diagramm 13: Anzahl Beschäftigte nach Alter



Weiterbildung

Anerkennung von Arztbezeichnungen

Im Berichtszeitraum gingen bei der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) 4.079 Anträge (Vorjahr: 4.099) ein. Es entfielen 2.396 Anträge (Vorjahr: 2.500) auf eine Facharzt-/Schwerpunktbezeichnung, 1.683 (Vorjahr: 1.599) auf eine Zusatzbezeichnung.

Bei den insgesamt 2.326 (Vorjahr: 2.407) Anträgen auf Anerkennung einer Facharztbezeichnung betrafen 387 Anträge (Vorjahr: 364) die Anerkennung zum Führen der Facharztbezeichnung im Gebiet Allgemeinmedizin, davon 311 (Vorjahr: 293) gemäß Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (WBO) 2004 in der Fassung der Beschlüsse vom 10. Oktober 2020 und frühere Fassungen. Fünf Anträge (Vorjahr: fünf) entfielen auf die Anerkennung zum Führen der Bezeichnung „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin“ nach WBO 2004. 71 Anträge (Vorjahr: 66) wurden nach Abschnitt B Nr. 1 der WBO 2004 in der Fassung der Beschlüsse vom 10. Oktober 2020 nach den Übergangsbestimmungen gestellt, von Ärztinnen und Ärzten, die die Berechtigung zum Führen einer Facharztbezeichnung gemäß § 2a Abs. 7 WBO 2004 besitzen (sogenannter „Quereinstieg Allgemeinmedizin“).

Eine detaillierte Übersicht über die Anerkennungen geben die Tabellen 7 und 8.

Nach den Richtlinien 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen, 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 70 Kolleginnen und Kollegen (Vorjahr: 78).

156 (Vorjahr: 146) Anträge betrafen die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen nach § 19 der WBO aus Staaten, die nicht von der Richtlinie 2005/36/EG erfasst sind.

Im Berichtszeitraum gingen 4.592 (Vorjahr: 4.629) schriftliche Anfragen zur Weiterbildung ein. Davon betrafen 3.216 schriftliche Anfragen die Facharzt- und Schwerpunktanerkennungen und 1.376 schriftliche Anfragen die Zusatz-Weiterbildungen.

Im Rahmen des Programms gemäß § 75a Sozialgesetzbuch (SGB) V „Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin“ waren 1.528 (Vorjahr: 1.577) Anträge zu bearbeiten, davon 1.106 (Vorjahr: 1.139) für eine Weiterbildung im niedergelassenen Bereich und 422 (Vorjahr: 438) 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 332 Mal (Vorjahr: 258) von § 3 der Vereinbarung zur Förderung weiterer fachärztlicher Weiterbildungen Gebrauch gemacht. Auf die Fachgruppen verteilten sich die Anträge wie folgt: 22 Prozent Kinder- und Jugendärzte, 21 Prozent Hautärzte, 17 Prozent Augenärzte, 13 Prozent Frauenärzte, 8 Prozent Hals-Nasen-Ohren-Ärzte, 5 Prozent Psychiater und Psychotherapeuten, 5 Prozent Neurologen, 4 Prozent Urologen, 3 Prozent Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten, 2 Prozent Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie < 1 Prozent Chirurgen.

Für die Durchführung der 4.104 (Vorjahr 3.882) Prüfungen (Gebiete, Schwerpunkte, Fachkunden, Zusatzbezeichnungen und andere) waren 145 Prüfungstage (Vorjahr: 178) ganztätig, überwiegend in vier Räumen gleichzeitig, erforderlich. Trotz pandemiebedingter Erschwernisse konnten die Prüfungen im Berichtszeitraum wieder routinemäßig als Präsenzprüfungen durchgeführt werden, bei Bedarf wurden darüber hinaus auch kurzfristig Videoprüfungen organisiert.

Gemäß § 4 Abs. 8 der WBO wurde – nach fachlicher Prüfung von Kursinhalten und Qualifikationen der Kursleiter – die Durchführung von Weiterbildungskursen in den Zusatz-Weiterbildungen Akupunktur (91), Betriebsmedizin (3), Ernährungsmedizin (6), Flugmedizin (5), Homöopathie (3), Klinische Akut- und Notfallmedizin (10), Manuelle Medizin/Chirotherapie (74), Naturheilverfahren (25), Notfallmedizin 80 Stunden Kurs-Weiterbildung (21), Notfallmedizin Simulationsbasierte Trainingsprogramme (10), Palliativmedizin (25), Physikalische Therapie und Balneologie (5), Psychosomatische Grundversorgung (56), Rehabilitationswesen (1), Sozialmedizin (6), Spezielle Schmerztherapie (21),

Sportmedizin (15), Suchtmedizinische Grundversorgung (3) 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 306 (Vorjahr: 324) 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 (BÄT) 2011 besteht seit Juli 2012 die Möglichkeit, die Vorabantragstellung online durchzuführen. Bei Vorabanträgen kann die Antragstellung fünf Monate vor Abschluss der Weiterbildung erfolgen. Die Antragstellenden 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 542 (Vorjahr: 589) Antragstellern Gebrauch gemacht.

Zum 1. Januar 2020 wurde durch den BÄT 2018 die Möglichkeit zur Anerkennung von Forschungstätigkeiten als Weiterbildung im Rahmen des „Clinician Scientist Programms“ eingeführt. Hierzu wurden im Berichtszeitraum drei Anträge (Vorjahr: sieben) bearbeitet.

Weiterbildungsbefugnisse

Mit Stand 31. Mai 2022 bestanden in Bayern insgesamt 17.832 (Vorjahr: 16.409) erteilte Weiterbildungsbefugnisse, davon 6.836 (Vorjahr 6.026) in der ambulanten hausärztlichen Versorgung zur Fachärztin/zum Facharzt für Allgemeinmedizin, 8.232 (Vorjahr: 7.700) in anderen Gebieten, 388 (Vorjahr: 365) in Schwerpunkten, 2.376 (Vorjahr: 2.260) in Zusatz-Weiterbildungen und 74 (Vorjahr: 58) für Fallseminare.

Dies bedeutet einen Anstieg der erteilten Befugnisse gegenüber dem Vorjahreszeitraum von 9 Prozent.

Zudem ist der Bearbeitungsaufwand pro erteilter Weiterbildungsbefugnis teilweise hoch, da sich immer häufiger Anträge auf eine Befugnis auf mehrere Weiterbildungsstätten bzw. Weiterbildender beziehen.

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

Im Berichtsjahr wurden 2.483 (Vorjahr: 2.606) Erweiterungs- und Neuanträge nach der WBO gestellt, davon 1.013 in der ambulanten hausärztlichen Versorgung (AHV) zur Fachärztin/zum Facharzt für Allgemeinmedizin (Vorjahr: 1.133), 1.116 (Vorjahr: 1.088) in anderen Gebieten (FA), 54 (Vorjahr: 64) in Schwerpunkten (SP), 297 (Vorjahr: 314) in Zusatz-Weiterbildungen (ZW) und drei (Vorjahr: sieben) für Fallseminare. Dies bedeutet nahezu die gleiche hohe Anzahl an Anträgen gegenüber der Anzahl an Anträgen im Vorjahreszeitraum (Tabelle 9).

Einen Überblick über die Entwicklung der jährlich gestellten Anträge gibt Diagramm 14.

Wie im *Bayerischen Ärzteblatt* 5/2016 (Seite 220) berichtet wurde, gibt es für Ärzte im Meine BLÄK-Portal die Möglichkeit, Datensätze zu Weiterbildungsbefugnissen einzusehen. Zwischen 2015 und 2021 konnten im Durchschnitt 11.299 Suchanfragen pro Jahr erfasst werden. Dabei haben bisher insgesamt 17.284 Ärzte die Suchfunktion verwendet.

Zusatz-Weiterbildungen

„Notfallmedizin“ („Notarzt-Kurs“)

Seit dem 1. Januar 2009 wird im Bayerischen Rettungsdienstgesetz – BayRDG (Artikel 43 Abs. 4) eine geeignete Qualifikation zur notärztlichen Tätigkeit im öffentlichen Rettungsdienst gefordert, welche die BLÄK bestätigt. Die Zuständigkeit der BLÄK für die Festlegung der Anforderungen wurde bisher 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 dem 1. August 2009 an verschiedenen Orten Bayerns insgesamt 2.856 Ärzte teil, darunter 45 Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmer im Berichtszeitraum. Zwei Kursteile wurden bereits Anfang 2021 online durchgeführt, die Folgekursteile fanden im Sommer statt. Ein Präsenzkurs musste aus infektiologi-

Tabelle 7: Anerkennungen von Arztbezeichnungen

Zusatz-Weiterbildung	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	ins-gesamt	darunter mit Prüfung	
Ärztliches Qualitätsmanagement	11	11	–
Akupunktur	40	40	4
Allergologie	36	36	2
Andrologie	5	5	–
Betriebsmedizin	26	26	–
Dermatohistologie	–	–	–
Diabetologie	14	14	–
Ernährungsmedizin	23	23	–
Flugmedizin	–	–	–
Geriatrie	46	46	2
Gynäkologische Exfoliativ Zytologie	–	–	–
Hämostaseologie	2	2	–
Handchirurgie	19	19	–
Homöopathie	2	2	–
Infektiologie	9	9	–
Intensivmedizin	186	186	6
Kinder-Gastroenterologie	3	3	–
Kinder-Orthopädie	3	3	–
Kinder-Rheumatologie	2	2	–
Klinische Akut- und Notfallmedizin	114	114	4
Labordiagnostik	4	4	–
Magnetresonanztomographie	–	–	–
Manuelle Medizin/Chirotherapie	78	78	1
Medikamentöse Tumortherapie	40	40	–
Medizinische Informatik	–	–	–
Naturheilverfahren	36	36	1
Notfallmedizin *	480	477	31
Orthopädische Rheumatologie	–	–	–
Palliativmedizin	102	102	1
Phlebologie	9	9	–
Physikalische Therapie und Balneologie	8	8	–
Plastische Operationen (HNO)	3	3	–
Plastische Operationen (MKG)	2	2	–
Proktologie	8	8	–
Psychoanalyse	4	4	–
Psychotherapie	14	14	–
Rehabilitationswesen	2	2	–
Röntgendiagnostik	66	66	8
Schlafmedizin	4	4	–
Sozialmedizin	11	11	3
Spezielle Orthopädische Chirurgie	18	18	–
Spezielle Schmerztherapie	49	49	4
Spezielle Unfallchirurgie	36	36	2
Spezielle Viszeralchirurgie	16	16	1
Sportmedizin	38	38	1
Suchtmedizinische Grundversorgung	23	23	1
Tropenmedizin	–	–	–
Gesamt	1.592	1.589	72
Psychoanalyse** – Psychiatrie Prüfung		–	–
Psychotherapie** – Psychiatrie Prüfung		13	–

*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.

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

Tabelle 8: Anerkennungen zum Führen von Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen durch die BLÄK (vom 1. Juni 2021 bis 31. Mai 2022)

Facharzt-, Schwerpunktbezeichnungen	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt*	darunter mit Prüfung	
Allgemeinmedizin	357	344	31
Anästhesiologie	183	179	7
Anatomie	–	–	–
Arbeitsmedizin	41	40	1
Augenheilkunde	36	34	1
Biochemie	–	–	–
Chirurgie (WBO 1993 und früher)	–	–	–
Schwerpunkte:			
Gefäßchirurgie	–	–	–
Thorax- und Kardiovaskularchirurgie	–	–	–
Kinderchirurgie	–	–	–
Plastische Chirurgie	–	–	–
Thoraxchirurgie	–	–	–
Unfallchirurgie	–	–	–
Visceralchirurgie	–	–	–
Chirurgie (WBO 2004):			
Facharzt für Allgemein Chirurgie	32	30	4
Facharzt für Allgemeine Chirurgie	1	1	–
Facharzt für Gefäßchirurgie	13	12	3
Facharzt für Herzchirurgie	12	12	1
Facharzt für Kinderchirurgie	6	6	–
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	160	154	14
Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie	27	24	–
Facharzt für Thoraxchirurgie	3	3	–
Facharzt für Visceralchirurgie	2	2	–
Facharzt für Viszeralchirurgie	60	60	–
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	118	116	4
Schwerpunkte:			
Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	4	4	–
Gynäkologische Onkologie	14	14	1
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	16	16	2
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	37	35	1
Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	4	4	–
Haut- und Geschlechtskrankheiten	41	40	2
Herzchirurgie (WBO 1993)	–	–	–
Schwerpunkt:			
Thoraxchirurgie	–	–	–
Humangenetik	4	3	–
Hygiene und Umweltmedizin	2	2	–
Innere Medizin (WBO 1993 und früher)	8	8	–
Schwerpunkte:			
Angiologie	–	–	–
Endokrinologie	–	–	–
Gastroenterologie	–	–	–
Hämatologie und internistische Onkologie	–	–	–
Kardiologie	–	–	–
Lungen- und Bronchialheilkunde (WBO 1988)	–	–	–
Nephrologie	–	–	–
Pneumologie	–	–	–
Rheumatologie	–	–	–
Innere und Allgemeinmedizin (WBO 2004, bis 1. April 2011) – Innere Medizin (WBO 2004, seit 1. April 2011)			
Facharzt für Innere Medizin und Allgemeinmedizin	3	3	–
Facharzt für Innere Medizin (WBO 2004, seit 1. Januar 2008)	344	338	11



Facharzt-, Schwerpunktbezeichnungen	Anerkennungen		Prüfung nicht bestanden
	insgesamt*	darunter mit Prüfung	
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Angiologie	2	2	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie	8	7	1
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Gastroenterologie	36	31	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie	19	19	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie	77	77	2
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Nephrologie	19	19	–
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Pneumologie	25	25	3
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Rheumatologie	10	9	–
Kinderchirurgie (WBO 1993)	–	–	–
Kinder- und Jugendmedizin	117	113	2
Schwerpunkte:			
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	–	–	–
Kinder-Hämatologie und -Onkologie	2	2	–
Kinder-Kardiologie	8	8	–
Kinder-Nephrologie	1	1	–
Kinder-Pneumologie	3	3	–
Neonatologie	11	11	–
Neuropädiatrie	5	5	1
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	23	23	–
Klinische Pharmakologie	–	–	–
Laboratoriumsmedizin	4	4	1
Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie (WBO 1993 und früher)	–	–	–
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	6	6	2
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	15	13	–
Nervenheilkunde	–	–	–
Neurochirurgie	27	25	2
Neurologie	105	105	4
Neuropathologie	–	–	–
Nuklearmedizin	8	7	–
Öffentliches Gesundheitswesen**	20	–	–
Orthopädie (WBO 1993 und früher)	–	–	–
Schwerpunkt:			
Rheumatologie	–	–	–
Pathologie	14	13	–
Pharmakologie und Toxikologie	2	2	–
Physikalische und Rehabilitative Medizin	14	13	1
Physiologie	–	–	–
Plastische Chirurgie (WO 1993)	–	–	–
Psychiatrie und Psychotherapie	85	82	2
Schwerpunkt:			
Forensische Psychiatrie	2	2	–
Psychotherapeutische Medizin (WBO 1993)	–	–	–
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	23	23	–
Radiologie	74	71	4
Schwerpunkte:			
Kinderradiologie	–	–	–
Neuroradiologie	16	15	–
Rechtsmedizin	2	2	–
Strahlentherapie	15	15	–
Transfusionsmedizin	1	1	–
Urologie	56	55	1
Gesamt:	2.383	2.293	109

* 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.

schen Gründen verschoben werden. Seit 1984 haben 74.424 Ärzte die kursbezogene notfallmedizinische Qualifizierung erworben.

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

Im Berichtszeitraum wurden 480 Zusatz-Weiterbildungen Notfallmedizin erteilt.

Organisation in der Notaufnahme (Klinische Akut- und Notfallmedizin)

Das Seminar „Organisation in der Notaufnahme“ gemäß dem gleichnamigen Curriculum 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 das Seminar im Berichtszeitraum vom 29. November bis zum 2. Dezember 2021 (Teil 1) sowie vom 7. bis 9. März 2022 (Teil 2) mit zwölf Teilnehmern als Online-Veranstaltung durch. Im Berichtszeitraum wurden 114 Anerkennungen der Zusatzbezeichnung „Klinische Akut- und Notfallmedizin“ ausgestellt.

Qualitätsmanagement

Auf der Grundlage des Curriculums „Ärztliches Qualitätsmanagement der Bundesärztekammer

(BÄK) aus dem Jahre 2007 wurde im Berichtszeitraum ein Aufbau-Seminar online mit 19 Teilnehmern veranstaltet.

Seit Dezember 2010 wird weiterhin die Qualifizierung des Ärztlichen Leiters 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.

Der 59. Bayerische Ärztetag beschloss am 23. April 2005 die Einführung der Zusatzweiterbildung „Ärztliches Qualitätsmanagement“; Rechtsgrundlage ist die WBO vom 24. April 2004 (in der Fassung der Beschlüsse vom 14. Oktober 2012), für die weiterhin Seminare anzubieten sind.

Im Berichtszeitraum wurden elf Zusatzbezeichnungen „Ärztliches Qualitätsmanagement“ erteilt.

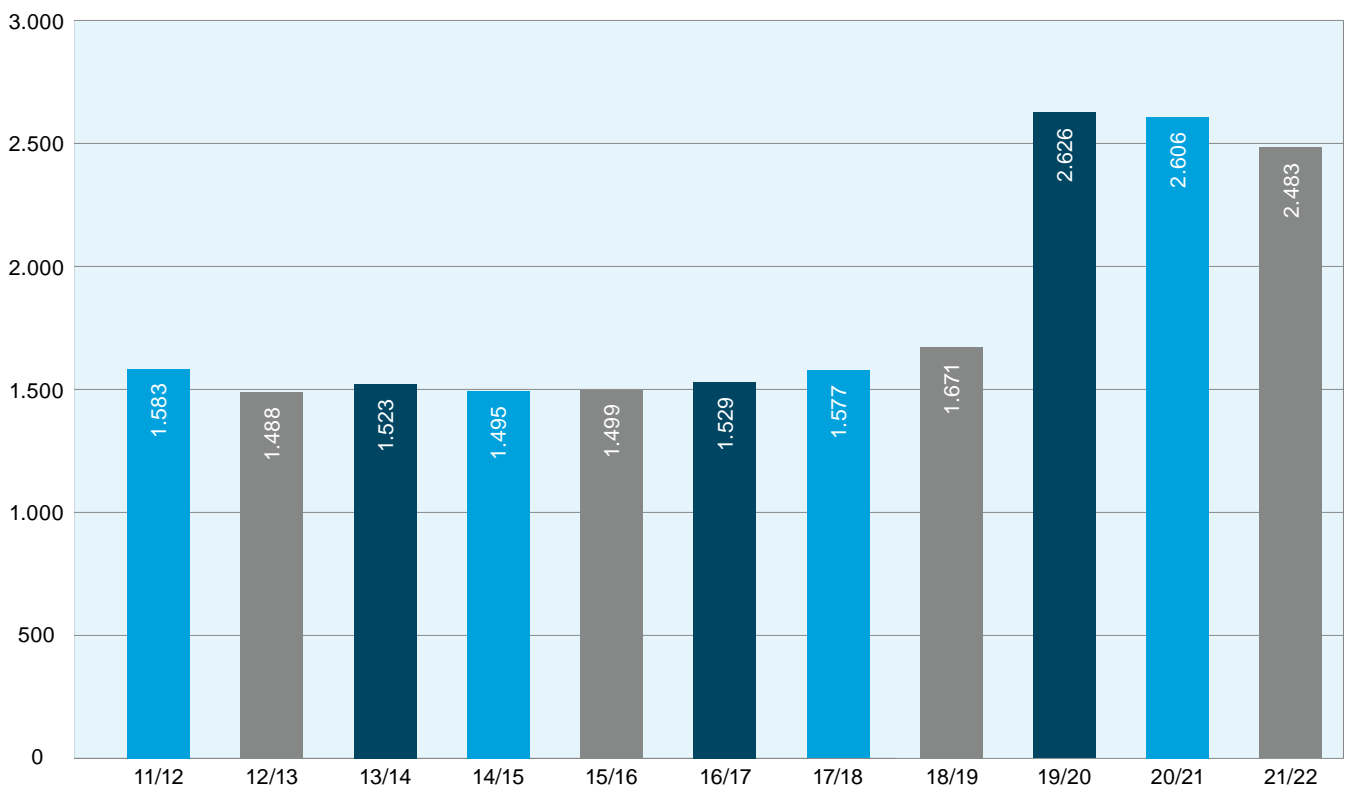
Unter Beteiligung der BLÄK wurde das QM-Curriculum im Sinne eines Kursbuches der BÄK fortgeschrieben. Nach erfolgreicher Umstrukturierung wird im Herbst 2022 erstmalig die Kurs-Weiterbildung „Ärztliches Qualitätsmanagement“ in der BLÄK durchgeführt.

Seit Einführung der Qualitätsmanagement-Seminare im Jahre 1997 wurden von der BLÄK insgesamt 92 Basis-Seminare 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 17 Verwaltungsverfahren, davon eine neue Klage, zur Entscheidung nach der WBO anhängig. Eine Klage wurde durch ein rechtskräftiges Urteil abgewiesen. Bei einer Klage ruht das Verfahren. In einem Verfahren wurde ein Antrag auf einstweilige Anordnung gestellt. Ein bereits anhängiger Antrag auf Zulassung der Berufung wurde

Diagramm 14: Entwicklung der jährlich gestellten Neu- und Erweiterungsanträge auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis



abgelehnt. Ein neuer Antrag auf Zulassung der Berufung wurde gestellt. Fünf Verfahren wurden eingestellt aufgrund Klagerücknahme bzw. Erledigung. Zum Stichtag sind noch zehn Verfahren anhängig.

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

Beschwerdemanagement

Auch im Berichtsjahr 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 sieben Beschwerden (Vorjahr: zwölf) 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 gingen im Berichtszeitraum neun (Vorjahr: acht) Beschwerden ein. Die Beschwerden, welche die Organisation und Durchführung von Prüfungen betrafen, bezogen sich zum Teil auf die Organisations- und Terminplanungsgestaltung, die durch die Coronapandemie nach wie vor sehr erschwert wurde. Neun Beschwerden (Vorjahr: zehn) betrafen die Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen.

Tabelle 9: Anzahl der gestellten Neu- und Erweiterungsanträge*

	AHV	FA	SP	ZW	Fallseminare	Gesamt
2021 bis 2022	1.013	1.116	54	297	3	2.483
Veränderung im Vergleich zum Vorjahr	- 11 %	3 %	- 16 %	- 5 %	- 57 %	- 5 %

* auf Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis im Berichtszeitraum.

Tabelle 10: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Zusatz-Weiterbildungen

Zusatz-Weiterbildung	Befugnisse		
	insgesamt	Voll-befugnis	Teil-befugnis
Akupunktur	33	33	–
Allergologie	274	67	207
Andrologie	15	7	8
Betriebsmedizin	68	68	–
Dermatohistologie	21	20	1
Diabetologie	105	55	50
Ernährungsmedizin	2	2	–
Flugmedizin	3	3	–
Geriatrie	119	79	40
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	8	8	–
Hämostaseologie	14	12	2
Handchirurgie	51	19	32
Homöopathie	37	34	3
Infektiologie	22	15	7
Intensivmedizin	237	163	74
Kinder-Gastroenterologie	9	9	–
Kinder-Orthopädie	19	11	8
Kinder-Rheumatologie	6	5	1
Klinische Akut- und Notfallmedizin	33	29	4
Labordiagnostik – fachgebunden	2	2	–
Magnetresonanztomografie – fachgebunden	4	1	3
Medikamentöse Tumortherapie	66	65	1
Medizinische Informatik	2	2	–
Naturheilverfahren	116	74	42
Orthopädische Rheumatologie	14	6	8
Palliativmedizin	72	69	3
Phlebologie	53	30	23
Physikalische Therapie und Balneologie	17	15	2
Plastische Operationen	37	22	15
Proktologie	36	26	10
Rehabilitationswesen	12	12	–
Röntgendiagnostik – fachgebunden	388	305	83
Schlafmedizin	33	17	16
Sozialmedizin	105	100	5
Spezielle Orthopädische Chirurgie	34	11	23
Spezielle Schmerztherapie	104	78	26
Spezielle Unfallchirurgie	107	30	77
Spezielle Viszeralchirurgie	85	34	51
Sportmedizin	9	6	3
Tropenmedizin	4	3	1
Gesamt	2.376	1.547	829

(Stand: 31. Mai 2022).

Tabelle 11: Aufschlüsselung der Weiterbildungsbefugnisse in Gebieten und Schwerpunkten

Gebiete und Schwerpunkte	Befugnisse		
	insgesamt	Vollbefugnis	davon Teilbefugnis
Facharzt für Allgemeinmedizin – Ambulante hausärztliche Versorgung (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. v. 2010 und 2018)	6.836	3.921	2.915
Ambulante fachärztliche internistische Patientenversorgung – Innere und Allgemeinmedizin	206	104	102
Facharzt für Anästhesiologie	293	45	248
Facharzt für Anatomie	4	4	–
Facharzt für Arbeitsmedizin	144	121	23
Facharzt für Augenheilkunde	407	49	358
Facharzt für Biochemie	–	–	–
Basisweiterbildung Chirurgie	530	275	255
Facharzt für Allgemeinchirurgie	70	19	51
Facharzt für Gefäßchirurgie	76	25	51
Facharzt für Herzchirurgie	13	10	3
Facharzt für Kinderchirurgie (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. v. 2018)	28	15	13
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie	722	66	656
Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie	57	9	48
Facharzt für Thoraxchirurgie	17	5	12
Facharzt für Visceralchirurgie (WO 2004)	108	30	78
Facharzt für Viszeralchirurgie (WO 2004 i. d. F. v. 2010)	136	74	62
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	489	75	414
Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. v. 2010)	60	28	32
Schwerpunkt Gynäkologische Onkologie	38	31	7
Schwerpunkt Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	46	38	8
Basisweiterbildung Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	169	72	97
Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	64	18	46
Facharzt für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	20	13	7
Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten	305	12	293
Facharzt für Humangenetik (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. v. 2010)	59	41	18
Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin	8	7	1
Stationäre Basisweiterbildung Innere Medizin (und Allgemeinmedizin) (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. v. 2010 und 2018)	731	398	333
Facharzt für Innere Medizin	230	125	105
Facharzt für Innere Medizin und Angiologie	29	11	18
Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. v. 2010)	62	16	46
Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie	124	36	88
Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	125	36	89
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie	247	73	174
Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie	101	27	74
Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie	115	22	93
Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. v. 2010)	110	22	88
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin	549	36	513
Schwerpunkt Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	10	6	4
Schwerpunkt Kinder-Hämatologie und -Onkologie	10	8	2
Schwerpunkt Kinder-Kardiologie	25	4	21
Schwerpunkt Kinder-Nephrologie	7	3	4
Schwerpunkt Kinder-Pneumologie	19	5	14
Schwerpunkt Neonatologie	43	33	10
Schwerpunkt Neuropädiatrie (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. v. 2010)	76	40	36
Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. v. 2010)	211	38	173
Facharzt für Laboratoriumsmedizin	75	30	45



Gebiete und Schwerpunkte	Befugnisse		
	insgesamt	davon	
		Vollbefugnis	Teilbefugnis
Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	40	11	29
Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	45	7	38
Facharzt für Neurochirurgie	64	19	45
Facharzt für Neurologie	212	57	155
Facharzt für Nuklearmedizin	61	10	51
Basisweiterbildung Pathologie	66	58	8
Facharzt für Neuropathologie	6	6	–
Facharzt für Pathologie	70	40	30
Basisweiterbildung Pharmakologie und Toxikologie (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. v. 2010)	10	3	7
Facharzt für Klinische Pharmakologie	4	3	1
Facharzt für Pharmakologie und Toxikologie	5	3	2
Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. v. 2010)	80	18	62
Facharzt für Physiologie	2	2	–
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie	187	55	132
Schwerpunkt Forensische Psychiatrie	16	7	9
Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (WO 2004 bzw. WO 2004 i. d. F. v. 2018)	156	56	100
Facharzt für Radiologie	345	95	250
Schwerpunkt Kinderradiologie	8	8	–
Schwerpunkt Neuroradiologie	30	10	20
Facharzt für Rechtsmedizin	4	3	1
Facharzt für Strahlentherapie	64	28	36
Facharzt für Transfusionsmedizin	10	5	5
Facharzt für Urologie	167	49	118
Gesamt	15.456	6.629	8.827

(Stand: 31. Mai 2022).

Ombudsstelle für Weiterbildungsfragen

Im Berichtszeitraum wurden 52 Anfragen bearbeitet.

Wie in den vergangenen Jahren konnten nicht alle Fragen zur Zufriedenheit der Antragstellenden beendet werden.

Entsprechend der aktuellen Medizin-Studierenden-Zahlen führten die Antragstellerinnen; 31 Ärztinnen zu 21 Ärzten. Fragen aus dem Krankenhausbereich überwogen.

Nach Gebieten geordnet waren wiederum führend die Weiterbildungsbereiche der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, insbesondere die für Kinder und Jugendliche.

Es folgten die Allgemeinmedizin, Innere Medizin, die chirurgischen Fächer, Gynäkologie, Anästhesie, Dermatologie sowie die physikalischen und rehabilitative Medizin.

Die Coronapandemie hat dem Gesundheitssystem viel abverlangt, Weiterbildende und Weiterzubildende mussten Einschränkungen hinnehmen.

Wie in den vergangenen Jahren lagen die Themenschwerpunkte bei Zeugnis- und Logbuchausstellung, bei Befugnissen, unzureichender Weiterbildung und Mobbing, wie auch dem Umgang und Nacharbeiten von Fehlzeiten.

Im psychiatrischen, psychologischen Weiterbildungsbereich zeigten sich vermehrt Engpässe bei Selbsterfahrungs- und Psychotherapiegruppen.

Quereinstiege anderer Fachrichtungen in die Allgemeinmedizin beschäftigten uns in geringerem Ausmaß, vermehrt nachgefragt waren Anerkennungen im Rahmen von Gebiets-/Facharzt- und Zusatzqualifikationen sowie Zusatzweiterbildungen.

Aus Drittstaaten, nicht EU-Ländern, zugewanderte Ärztinnen und Ärzte können ihre Weiterbildung hier erst nach Erhalt der Approbation beginnen. In den Heimatländern erfolgte Weiterbildung bedarf der Anerkennung durch die deutschen Ärztekammern und ist kostenpflichtig. Im Weiterbildungskatalog der Allgemeinmedizin wurde nach Unklarheiten der Begriff „stationäre

Akutversorgung“ durch den Vorstand der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) konkretisiert. Nicht bearbeitet werden konnten arbeitsrechtliche Probleme, wie Rückkehr aus der Elternzeit in Vollzeit statt in Teilzeit oder die Verlängerungen von Weiterbildungsverträgen.

Anonyme Anfragen wurden nicht bearbeitet. Bevorzugt wurde die schriftliche Form der Beantwortung, um Mitschnitte bei telefonischen Anfragen zu vermeiden.

Nach wie vor benötigen die Ombudspersonen für direkte Nachfragen bei der BLÄK-Weiterbildungsabteilung eine Entbindung von der Schweigepflicht, der die Ombudsleute gegenüber der BLÄK unterliegen.

Die Bearbeitung vieler Anfragen war wiederum nur mit Hilfe der kompetenten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BLÄK möglich. Ihnen gilt unser besonderer Dank.

*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, beziehungsweise in rein virtuelle Seminare, transformiert.

Es fanden 14 Seminare in Präsenz mit 219 Teilnehmerinnen und Teilnehmern sowie 37 Online-Seminare mit insgesamt 1.779 Teilnehmern statt.

Auch der 52. Internationale Seminarkongress in Grado wurde vom 23. bis zum 25. August 2021 als Online-Veranstaltung mit 45 Teilnehmern aus Italien, der Schweiz, Österreich und Deutschland durchgeführt.

Ärztliche Fortbildungsveranstaltungen 2021/22 der Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbände

Im Berichtszeitraum nahmen insgesamt 19.962 Kolleginnen und Kollegen an 1.191 Fortbildungsveranstaltungen der Ärztlichen Kreisverbände (ÄKV) teil (Tabelle 12).

Die gemeldeten ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen sind im Vergleich zum Vorjahreszeitraum um 45 Prozent gestiegen.

Sozialgesetzliche Fortbildungspflicht und -punktekonto

Zuerkennung von Fortbildungspunkten an Veranstalter/Veranstaltungen

Im Berichtszeitraum hat die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) bei insgesamt 71.999 Fortbildungsveranstaltungen Fortbildungspunkte zuerkannt. Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum mit 62.207 Veranstaltungen ergibt sich eine Erhöhung um 9.792 Fortbildungsveranstaltungen. Aufgrund der COVID-19-Pandemie und der damit verbundenen Umstellung von Präsenzveranstaltungen auf Online-Veranstaltungen ergab sich eine Zunahme von Fortbildungsveranstaltungen um 16 Prozent.

In Tabelle 13 zur ärztlichen Fortbildung in Bayern sind Teilnehmerzahlen dargestellt, die der BLÄK von ÄKV und Ärztlichen Bezirksverbänden (ÄBV), Kliniken, Arztpraxen sowie weiteren Fortbildungsveranstaltern, vorab mitgeteilt wurden.

In Diagramm 15 sind die monatlich angemeldeten sowie die durchgeführten Fortbildungsver-

anstaltungen externer Veranstalter in Bayern im Zeitraum von Juni 2021 bis Mai 2022 dargestellt.

Des Weiteren sind im Diagramm 16 die monatlich angemeldeten sowie die durchgeführten Fortbildungsveranstaltungen der BLÄK im Zeitraum Juni 2021 bis Mai 2022 dargestellt.

1. Umsetzung der Fortbildungsordnung der BLÄK (in Kraft seit dem 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 zugehöriger Richtlinie (Beschluss des Vorstandes der BLÄK vom 12. Februar 2022) zum Erwerb des Fortbildungszertifikates

Weit vor der 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 8.153 „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.

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

Die Fortbildungsordnung, wie auch die aktuelle Richtlinie der BLÄK resultieren aus Beschlüssen der Delegierten zu den Bayerischen Ärztetagen (BÄT) sowie des Vorstandes der BLÄK.

Im Vorfeld der Beratungen zum BÄT im Oktober 2013 hatten sich auch die Delegierten zum DÄT im Mai 2013 mit der Thematik beschäftigt.

Der DÄT hatte sodann im Mai 2013 die Musterfortbildungsordnung verabschiedet.

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

Seit November 2005 haben alle Ärzte in Bayern die Möglichkeit, sich mit Hilfe ihres Fortbildungsausweises beziehungsweise der Barcode-



Tabelle 12: Fortbildungsveranstaltungen der Ärztlichen Kreisverbände

Veranstaltungen	Anzahl	Teilnehmer
tagsüber, eintägig	909	10.115
tagsüber, mehrtägig	219	8.793
abends, eintägig	33	363
abends, mehrtägig	1	11
am Wochenende, eintägig	27	658
am Wochenende, mehrtägig	2	22

Klebeetiketten oder via Smartphone komfortabel bei anerkannten Fortbildungsveranstaltungen bundesweit registrieren zu lassen. Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 870.716 Meldungen durch den EIV auf die individuellen Fortbildungspunktekonten der Ärzte bei der BLÄK registriert. Dies erfolgt über 1D-Barcodes (Strich-Barcodes), seit dem Jahr 2014 zusätzlich auch über 2D-Barcodes.

3. Service der BLÄK für ihre Mitglieder

Nach der Installation der FobiApp, zum Beispiel auf dem Smartphone, kann im Meine BLÄK-Portal ein Zugangscodes zur einmaligen Autorisierung generiert werden. Dieser wird dann in der FobiApp eingescannt, das persönliche Punktekonto kann daraufhin mobil und zu jeder Zeit eingesehen werden. Auf der Homepage der BLÄK 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. Nachweisverfahren

4.1. Sozialrechtliche Rahmenbedingungen zum § 95d SGB V

Im 2004 in Kraft getretenen Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG) wurde erstmals die

Tabelle 13: Fortbildungsveranstaltungen – registriert bei der BLÄK

Fortbildungsveranstaltungen 1. Juni 2021 bis 31. Mai 2022	Anzahl (Vorjahr)	Teilnehmerzahl (Vorjahr)
eintägige Veranstaltungen	67.829 (58.836)	1.478.695 (976.601)
mehrtägige Veranstaltungen	4.170 (3.371)	93.548 (32.671)
Gesamtzahl	71.990 (62.207)	1.572.243 (1.009.272)

Pflicht zur fachlichen Fortbildung von Ärzten verankert (§ 95d SGB V). Deshalb haben alle Vertragsärztinnen und Vertragsärzte, -psychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, alle ermächtigten Ärzte und auch alle bei niedergelassenen Ärzten oder in Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) angestellten Ärzte gegenüber ihrer zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen, dass sie im Zeitraum von jeweils fünf Jahren 250 Fortbildungspunkte erworben haben. Die Mindestanforderung von 250 Fortbildungspunkten gilt auch für Teilzeitbeschäftigte. Für Vertragsärzte, die am 30. Juni 2004 bereits zugelassen waren, begann der zweite Nachweiszeitraum am 1. Juli 2009 und endete am 30. Juni 2014. Der dritte Nachweiszeitraum begann am 1. Juli 2014 und endete am 30. Juni 2019. Für Vertragsärzte, die ab dem 1. Juli 2004 zugelassen wurden, beginnt der Fünfjahreszeitraum mit dem Zeitpunkt des Beginns der vertragsärztlichen Tätigkeit.

4.2. Verfahren zur Nachweispflicht für die nach § 136b SGB V fortbildungsverpflichteten Ärzte (Fachärzte im Akut-Krankenhaus)

Gemäß § 136b SGB V haben Fachärztinnen und Fachärzte, die seit dem 1. Januar 2006 in (Akut-) Krankenhäusern angestellt sind, welche nach § 108 SGB V über eine Zulassung verfügen, 250 Pflicht-Fortbildungspunkte, davon überwiegend fachgebietsspezifisch, in einem Fünfjahreszeitraum gegenüber der Ärztlichen Leitung nachzuweisen. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am 18. Oktober 2012 eine „Neufassung der Vereinbarung zur Fortbildung der Fachärzte im Krankenhaus“ bekanntgegeben und diese am 7. November 2012 im *Bundesanzeiger* veröffentlicht (www.g-ba.de/downloads/39-261-1589/2012-10-18_FKH-R_Neufassung_BAnz.pdf)

Für die in Bayern tätigen Ärzte, die der Fortbildungsverpflichtung nach § 136b SGB V in einem nach § 108 SGB V zugelassenen (Akut-)Krankenhaus unterliegen und vor dem 1. Januar 2006 angestellt waren, endete der erste Fünfjahres-Sammelzeitraum der Fortbildungspflicht gemäß SGB V am 31. Dezember 2010. Ende des entsprechenden dritten Sammelzeitraumes war 31. Dezember 2020.

Bei späterer Aufnahme der Tätigkeit als Facharzt im Akut-Krankenhaus gilt das Anstellungsdatum als der Zeitpunkt, ab dem der individuelle Fünfjahres-Sammelzeitraums berechnet wird.

4.2.1 Ausstellen des „Fortbildungszertifikates im Hinblick auf § 136b SGB V“ und des Fortbildungspunkte-Kontoauszuges im geschützten Mitgliederbereich der BLÄK

Im Meine BLÄK-Portal besteht die Möglichkeit, neben dem aktuellen Fortbildungspunktekontoauszug auch das „Fortbildungszertifikat im Hinblick auf § 136b SGB V“ einzusehen, zu bearbeiten und auszudrucken.

Das Fortbildungspunktekonto und sämtliche damit zusammenhängenden Dokumente und Vorgänge werden stets an die aktuell gültige Rechtsgrundlage der BLÄK angepasst. Ebenso werden die Ausführungsbestimmungen des G-BA zur sozialrechtlichen Fortbildungspflicht nach § 136b SGB V berücksichtigt.

4.2.2 Verfahren zur Hinterlegung des Anstellungsdatums im Online-Portal

Für nach § 136b SGB V fortbildungsverpflichtete Ärzte besteht seit März 2010 die Möglichkeit, im Meine BLÄK-Portal ihr individuelles „Berrechnungs-Start-Datum“ (Anstellungsdatum als Facharzt in einem zugelassenen (Akut-) Krankenhaus nach § 108 SGB V) zu hinterlegen, um

den zutreffenden Fünfjahres-„Sammelzeitraum“ zu berechnen.

4.2.3 Nachweispflicht gegenüber der Ärztlichen Leitung

Zum Ende des individuellen Fünfjahreszeitraumes ist der Ärztlichen Leitung gemäß gültiger Richtlinie des G-BA ein Nachweis in Form eines Fortbildungszertifikates der jeweiligen Ärztekammer vorzulegen.

Die Selbsteinstufung von fachgebietspezifischen Fortbildungen obliegt dabei den zur Fortbildung verpflichteten Ärzten. Diesen bietet die BLÄK im geschützten Mitgliederbereich des Meine BLÄK-Portals die Möglichkeit, selbst anhand einer Markierung der fachgebietspezifischen Fortbildungen eine Zuordnung vorzunehmen.

4.2.4 Neue Ansicht des Meine BLÄK-Portals im Bereich Punktekonto

Im Dezember 2020 setzte die BLÄK im Bereich „Punktekonto“ des Meine BLÄK-Portals eine benutzerfreundlichere Ansicht um. Außerdem ist es nun möglich, im Meine BLÄK-Portal ein Freiwilliges Fortbildungszertifikat zu beantragen.

4.3 Notärztliche Fortbildungspflicht gemäß Artikel 44 Absatz 2 des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (BayRDG)

Die Umsetzung der seit Januar 2009 bestehenden gesetzlichen Regelung wurde 2015 vom Bayerischen Staatsministerium des Inneren eingefordert.

Der BÄT 2015 beschloss daraufhin eine Satzungsregelung, wonach sich im Rettungsdienst mitwirkende Ärzte regelmäßig fortzubilden haben. Damit ist der BÄT den Vorgaben des Artikel 44 Absatz 2 Bayerisches Rettungsdienstgesetz (BayRDG) gefolgt. Dieser verpflichtet Ärzte im öffentlichen Rettungsdienst, regelmäßig an entsprechenden Fortbildungen teilzunehmen sowie die BLÄK, den Mindestumfang und die notwendigen Inhalte der Fortbildung zu regeln.

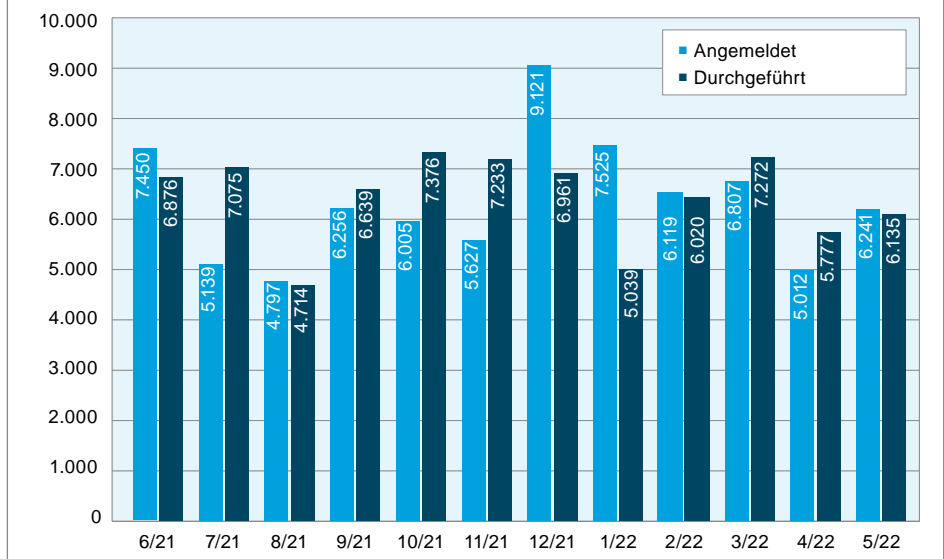
Die Satzung trat am 1. Januar 2016 in Kraft und ist für alle im öffentlichen Rettungsdienst tätigen Ärzte verbindlich.

4.3.1 Verfahren zur Nachweispflicht gemäß Artikel 44 Absatz 2 BayRDG

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

Die Teilnahme an Fortbildungen ist bei Notärztinnen und Notärzten gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB), bei Notärzten im Luftrettungsdienst sowie bei Ärzten, die in der Berg- und Höhenrettung und der Wasserrettung mitwirken, gegenüber dem jeweiligen Durchführenden nachzuweisen. Bei Verlegungsärztinnen und Verlegungsärzten ist der Nachweis gegenüber

Diagramm 15: Angemeldete vs. durchgeführte Fortbildungen externer Veranstalter in Bayern



(1. Juni 2021 bis 31. Mai 2022) Hinweis: Üblicherweise werden Fortbildungsveranstaltungen deutlich vor dem Monat der Durchführung angemeldet – hieraus resultieren unterschiedliche Zahlen/Säulen.

dem mit der Sicherstellung der Mitwirkung von Verlegungsärzten jeweils Beauftragten zu führen.

4.3.2 Möglichkeit einer Selbsteinstufung der notärztlichen Fortbildungsveranstaltungen gemäß Artikel 44 Absatz 2 BayRDG durch den teilnehmenden Arzt

Die BLÄK unterstützt im Meine BLÄK-Portal Notärzte bei der Selbsteinstufung/Registrierung notfallmedizinischer Fortbildungen auf dem individuellen Fortbildungspunktekonto.

Seit dem 1. Januar 2016 besteht diese Möglichkeit einer Selbsteinstufung der notärztlichen Fortbildungsveranstaltungen. Ein geeigneter Fortbildungspunktekontonachweis kann individuell durch den Notarzt erstellt werden. Hierfür sind Fortbildungsveranstaltungen registrierbar, welche seit dem 1. Januar 2016 besucht wurden.

4.4 Coronabedingte Anpassungen zur Fortbildungspflicht

Seit März 2020 war das Angebot ärztliche Fortbildungen zu besuchen pandemiebedingt deutlich eingeschränkt. Dies führte in der Folge zu einem Anstieg an Anfragen, wie mit der Erfüllung der Fortbildungspflicht umzugehen ist.

Im Hinblick auf § 95d SGB V, § 136b SGB V und Artikel 44 Absatz 2 BayRDG der Fortbildungspflicht, wurden die aktuellen Nachweispflichten aufgrund der COVID-19-Pandemie angepasst.

5. Elektronische Übermittlung der Statusmitteilung „≥ 250 Fortbildungspunkte laut eingereichten Unterlagen erreicht“ an die KVB

Für die sozialgesetzlich vorgeschriebenen Fortbildungsaktivitäten gemäß § 95d SGB V hat die

BLÄK in Vereinbarung mit der KVB den Service einer einfachen onlinegestützten Nachweisführung für ihre Fortbildungen entwickelt. Dieser Service kann von allen fortbildungsverpflichteten Mitgliedern wahrgenommen werden, die über ein registriertes Fortbildungskonto bei der BLÄK verfügen.

Die KVB informiert alle Ärzte, die zum Stichtagsende der sozialrechtlichen Fortbildungspflicht von 250 Fortbildungspunkten nachkommen müssen, über diese Frist.

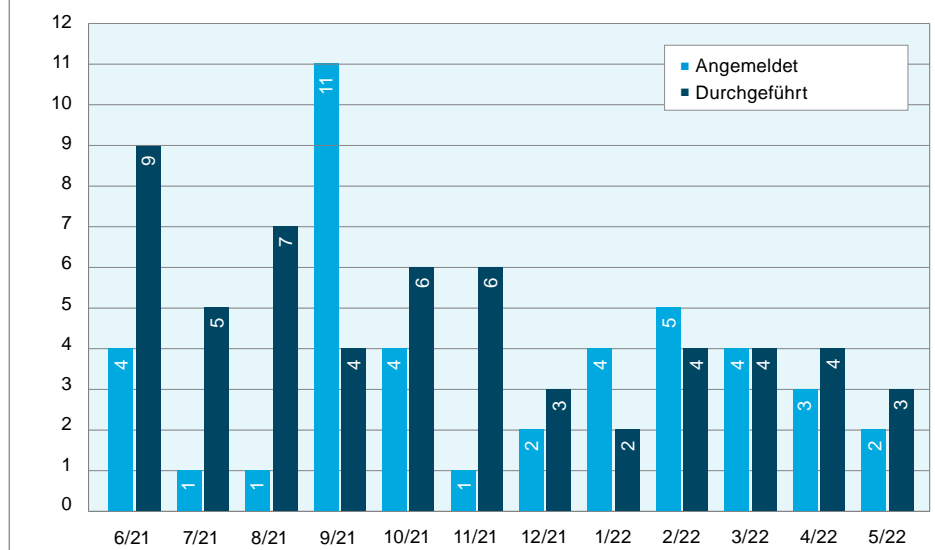
6. Erfassen der Fortbildungspunktebescheinigungen für die fortbildungsverpflichteten Mitglieder

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 63.319 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 13.284 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.

Diagramm 16: Angemeldete vs. durchgeführte Fortbildungen der BLÄK



(1. Juni 2021 bis 31. Mai 2022) Hinweis: Üblicherweise werden Fortbildungsveranstaltungen deutlich vor dem Monat der Durchführung angemeldet – hieraus resultieren unterschiedliche Zahlen/Säulen.

Seminare

Die von der BLÄK im Berichtszeitraum angebotenen Seminare sind in Tabelle 14 dargestellt.

52. Internationaler Seminarkongress Grado

Erstmalig wurde die traditionsreiche Fortbildung „52. Internationaler Seminarkongress Grado“ von der BLÄK im August 2021 durchgeführt – aufgrund der pandemischen Lage als Hybrid-Veranstaltung. Die 45 Teilnehmer der dreitägigen Konferenz kamen aus Italien, der Schweiz, Österreich und Deutschland.

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 BÄK durch. Das Seminar wurde von 27. bis zum 30. September 2021 mit 60 Teilnehmern 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 einmal das Modul II gemäß strukturierter curricularer

Fortbildung „Antibiotic Stewardship (ABS)“ der BÄK durch.

Das Seminar wurde vom 28. Februar bis zum 3. März 2022 mit 26 Teilnehmern online durchgeführt.

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 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 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 der Teilnehmer absolvierte die Module I bis V durchgängig bei der BLÄK.

Nach der Absolvierung dieses Seminars können Ärzte die Funktion eines ABS-Experten ausüben. Das Seminar wurde vom 25. bis 26. Oktober 2021 mit 26 Teilnehmern in München durchgeführt.

Antibiotic Stewardship (ABS) kompakt für Praxis, Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) und Klinik

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum zum zweiten Mal das Seminar „Antibiotic Stewardship (ABS) kompakt für Praxis, MVZ und Klinik“ durch.

Das Seminar wurde am 24. November 2021 mit 33 Teilnehmern online durchgeführt.

Dieses Seminar richtet sich an interessierte Ärzte im ambulanten sowie stationären Bereich, die sich aktuelle Kenntnisse im Bereich „Antibiotic Stewardship“ aneignen wollen.

Ärztliche Führung

Das bereits im Jahr 2007 veröffentlichte Curriculum „Ärztliche Führung“ der BÄK wird aktuell entsprechend der Anforderungen, die sich heute an Ärzte stellen, aktualisiert. Eine Durchführung der Fortbildung ist nach dem neuen Curriculum für 2023 geplant.

COVID-19

Am 15. Dezember 2021 führte die BLÄK unter dem Titel „COVID-19-Impfung – aktueller Wissensstand“ ein Online-Seminar mit 320 Teilnehmern durch.

Inhaltliche Schwerpunkte des Seminars waren:

- » *Kommt die neue COVID-19-Impfempfehlung der STIKO für Kinder?*
- » *Erfahrungen mit Impfungen bei Schwangeren und Stillenden*
- » *Booster-Impfung gegen COVID-19 für Schwangere und Stillende?*
- » *Was wissen wir über die SARS-CoV-2-Omikron-Variante?*
- » *Können Standard-PCR-Tests diese Variante nachweisen?*
- » *Omikron – schützen die bisher gegen COVID-19 eingesetzten Impfstoffe?*
- » *Ist die Monoklonale Antikörpertherapie auch im ambulanten Bereich sinnvoll einsetzbar?*
- » *Wie sieht die Bayerische Impfstrategie aus?*

Seminar „Fachgebundene genetische Beratung“

Die BLÄK führte gemäß Empfehlung der BÄK im Berichtszeitraum eine Fortbildungsmaßnahme in Form eines webbasierten Seminars mit anschließender Wissenskontrolle durch. 113 Personen nahmen am Seminar teil.

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

Diese Verpflichtung besteht gegenüber den staatlichen Stellen, die auch für die Umsetzung zu sor-

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

Seit dem 10. Juli 2016 wird der direkte Zugang zur Wissenskontrolle nur noch solchen Ärzten ermöglicht, die nach ihrer Anerkennung zum Facharzt mindestens fünf Berufsjahre nachweisen können. Dies ist jedoch nicht gleichzusetzen mit Prüfungen nach der Weiterbildungsordnung.

Seminar „Gesundheitsförderung und Prävention“

Das Seminar „Gesundheitsförderung und Prävention“ gemäß Curriculum „Gesundheitsförderung und Prävention“ der BÄK (2008; aktualisierte Fassung 11. Februar 2015) umfasst insgesamt 24 Fortbildungsstunden und gliedert sich in drei Präsenztage. Im Berichtszeitraum wurde das Seminar aufgrund der Pandemielage vom 5. bis zum 7. April 2022 komplett online mit 18 Teilnehmern durchgeführt. Das Seminar wurde durch die BLÄK mit einem Betrag von 7.000 Euro unterstützt.

Seminar „Klimawandel und Gesundheit“

Das Seminar gemäß dem Zusatzmodul zur strukturierten curricularen Fortbildung „praktische Umweltmedizin“ der BÄK umfasst insgesamt 20 Fortbildungsstunden und gliedert sich in zwei Präsenztage und vier Unterrichtseinheiten E-Learning. Im Berichtszeitraum fand das Seminar zweimal komplett online statt.

Die BLÄK führte das Online-Seminar im Berichtszeitraum am 11. und 12. Juni 2021 (13 Teilnehmer) sowie am 29. und 30. April 2022 (sieben Teilnehmer) erfolgreich durch.

Fortbildungsqualifizierung „Krankenhausthygiene“

Seminar „Hygienebeauftragter Arzt“ in Klinik, Praxis und MVZ – Entspricht Modul I der strukturierten curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene.

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum zweimal das Seminar „Hygienebeauftragter Arzt/Hygienebeauftragte Ärztin“ gemäß Curriculum der BÄK vom November 2011 und Februar 2015 durch. Zum einen veranstaltete die BLÄK das Seminar vom 15. bis 18. September 2021 in Nürnberg in Präsenz mit Hygienekonzept sowie Abstandswahrung. 28 Teilnehmer besuchten die Fortbildung. Zum anderen wurde das Seminar aufgrund des Lockdowns vom 15. bis 18. Februar 2022 online im Ärztehaus Bayern durchgeführt, wobei 34 Teilnehmer die Veranstaltung besuchten.

Mit der Absolvierung dieses 40-stündigen Blended-Learning-Seminars (Modul I) werden die Vo-

Tabelle 14: Seminare – Qualifizierung der BLÄK

Seminare/Qualifizierungen	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
Klimawandel *	20
Krankenhaus-Hygiene *	200
Leitender Notarzt *	50
Aufbau-Seminar Leitender Notarzt	10
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 *	16
Verkehrsmedizinische Begutachtung *	24
Verkehrsmedizinische Begutachtung/CTU	4
Wiedereinstiegsseminar	40

* Seminare mit Blended-Learning-Anteil.

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

Folgende Themen werden im 32-stündigen Präsenzmodul besprochen: Wirksame Hände-

desinfektion, persönliche Schutzausrüstung, Hygieneaspekte bei der täglichen Medikamentenapplikation, risikoadaptierter Umgang mit resistenten Erregern, Epidemiologie und mikrobiologische Grundlagen bei gehäuftem 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 beziehungsweise ambulanten Bereich, Reinigungs- und Desinfektionsplan versus Hygieneplan gemäß §§ 1, 23 Infektionsschutzgesetz (IfSG), zielorientierter Umgang mit Hygienemängeln sowie

mögliche Rechtskonflikte einschließlich Lösungsstrategien.

Im Laufe des Berichtszeitraums wurden auch die Themen für Klinikärztinnen und Klinikärzte beziehungsweise niedergelassene Ärzte im Programm aktualisiert und teilnehmerbezogen angeboten.

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

Es wurden 14 Seminare „Hygienebeauftragter Arzt“ von sechs Anbietern in Bayern – darunter auch der Bundeswehr – durch die BLÄK als äquivalent anerkannt sowie ein Seminar „Hygiene-Refresher“ im Sinne von § 12 Absatz 1 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 – Modul II: Organisation der Hygiene
Aufgrund der pandemischen Lage wurde Modul II der strukturierten curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene zur Thematik „Organisation der Hygiene“ vom 26. bis zum 28. April 2022 online durchgeführt. Mit der Absolvierung dieses 32-stündigen Blended-Learning-Seminars werden die Voraussetzungen zur Umsetzung und Organisation der Hygiene erfüllt. Während der sechsstündigen E-Learning-Phase (webbasierte Lernplattform) wird unter anderem ein individuell nutzbarer Hygieneplan für die und von den Teilnehmern erarbeitet.

Das 26-stündige Präsenz-Modul enthält folgende Themenbereiche: Erarbeitung einrichtungsspezifischer Präventionsstrategien und Beratung bei der Implementierung, Kommunikationspartner beziehungsweise Schnittstelle zu den Aufsichtsbehörden (ÖGD), Hygienische Aspekte von „standard operating procedures“ (SOP)/Standardarbeitsanweisungen zu invasiven medizinischen Maßnahmen beziehungsweise 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 Krankenhaushygiene – Modul III: Grundlagen der Mikrobiologie.

Vom 6. bis 8. Juli 2021 führte die BLÄK das Modul III der curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene „Grundlagen der Mikrobiologie“ im Institut für Medizinische Mikrobiologie, Immunologie und Hygiene der Technischen Universität München durch. Neun Teilnehmer besuchten die Fortbildung.

Mit der Absolvierung dieses 32-stündigen Blended-Learning-Seminars (Modul III) werden die Voraussetzungen zur Umsetzung und Organisation der Hygiene erfüllt. Während der sechsstündigen E-Learning-Phase (webbasierte Lernplattform) werden unter anderem eine eigene oder eine Muster-Resistenzstatistik mit der ARS-Datenbank verglichen und interpretiert.

Im 26-stündigen Präsenz-Modul werden folgende Themenbereiche erarbeitet: Mikrobiologie – Diagnostik, Erfassen und Bewerten mikrobiologischer Befunde zwecks Surveillance oder Festlegung von krankenhaushygienischen Schutzmaßnahmen, allgemeine Aspekte (zum Beispiel Resistenzselektion) zur antimikrobiellen Strategie, Erreger von Infektionen und ihre Übertragungswege, Standardpräventionsmaßnahmen, Kontaktübertragung, Tröpfcheninfektion und „Airborne Infection“. Ein Schwerpunkt dieses Seminars liegt auf praktischen Übungen im Labor eines Instituts für Mikrobiologie.

Strukturierte curriculare Fortbildung Krankenhaushygiene – Modul VI: Qualitätssichernde Maßnahmen, Ausbruchmanagement

Das Seminar „Krankenhaushygiene: Modul VI – Qualitätssichernde Maßnahmen, Ausbruchmanagement“ der curricularen Fortbildung „Krankenhaushygiene“ wurde vom 7. bis 9. Dezember 2021 online durchgeführt. 18 Teilnehmer besuchten die Fortbildung.

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

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

Die 26-stündige Präsenz-Veranstaltung enthält folgende Themenbereiche: Nachweis durch Epidemiologie, Nachweis durch Typisierung, systematische Analyse eines Ausbruchs, Surveillance.

Detailspekte und Teilnehmerzahlen zur strukturierten curricularen Fortbildung „Krankenhaushygiene“

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

Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“

Im Berichtszeitraum wurden von der BLÄK vom 17. bis 20. Juni 2021 ein Online-Seminar zum Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ mit 55 Teilnehmern sowie am 29. Juli 2021 in München ein Aufbau-Seminar für leitende Notärzte mit 17 Teilnehmern durchgeführt.

Im Berichtsjahr wurden 34 Bescheinigungen über den Erwerb der Qualifikation „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ ausgestellt. Somit wurden seit 1. Januar 1992 insgesamt 1.986 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 vierstündigen E-Learning-Teil, welcher vor dem ersten Präsenzteil zu absolvieren ist.

Vom 18. bis zum 20. Oktober 2021 wurde das Seminar „Medizinische Begutachtung“ Teil 1 inklusive eines vierstündigen E-Learning-Anteils im Vorfeld, mit 22 Ärzten durchgeführt.

Teil 2 wurde vom 21. bis zum 23. März 2022 mit 24 Ärzten als Online-Fortbildung durchgeführt.

Weiterhin wurden im Berichtszeitraum zwei Äquivalenz-Anerkennungen für externe Anbieter zur „Medizinischen Begutachtung“ ausgestellt.

Seminar „Medizinische und ethische Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs“

Im Zuge der Umsetzung des Bayerischen Schwangerenhilfereergänzungsgesetzes (BaySchwHEG) vom 9. August 1996 bietet die BLÄK gemäß Artikel 5 Satz 5 Fortbildungsveranstaltungen zu medizinischen und ethischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs an. Am 11. September 2021 wurde in München ein Online-Seminar mit zehn 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 Patien-

tenzentrierte Kommunikation“ der BÄK (Neuauf-
lage vom 16. März 2018).

Das Seminar richtet sich an Vertragsärztin-
nen/-ärzte, die Leistungen nach den Gebüh-
renordnungspositionen 35100 und 35110 EBM
erbringen und abrechnen wollen, wie in der
„Vereinbarung über die Anwendung von Psy-
chotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung
(Psychotherapie-Vereinbarung)“ vom 2. Februar
2017 der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
und der Krankenkassen (zuletzt geändert am 27.
Februar 2020, in Kraft am 1. Juli 2020) geregelt.

Modul I des Kurses „Theoretische Grundlagen“
(beinhaltet 20 Stunden Theorie mit Gruppen-
arbeiten) wurde im Berichtszeitraum am 25./26.
Juni 2021 mit 20 Teilnehmern und am 3./4. De-
zember ebenso mit 20 Teilnehmern als Online-
Seminar durchgeführt.

Modul II des Kurses „Ärztliche Gesprächsfüh-
rung“ (beinhaltet 30 Stunden verbale Interven-
tion mit Gruppenarbeiten) fand vom 2. bis 4.
September 2021 und vom 17. bis 19. März 2022
als Online-Seminar statt. Die Fortbildung wurde
von 20 Teilnehmern besucht.

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

Die zusätzlich im (Muster-)Kursbuch geforderten
30 Stunden Balint-Gruppenarbeit werden von
der BLÄK nicht angeboten. Die Balintgruppen-
arbeit erfolgt bei von (Landes-)Ärzttekammern
anerkannten Balint-Gruppen-Leitern.

Suchtforum

Im Juli 2021 fand das 20. Suchtforum zum
Thema „Substitutionsbehandlung im Team ‚Wie
geht das?‘“ als Online-Seminar statt. Rund 490
Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker, Psycho-
therapeuten, Pädagoginnen und Pädagogen
sowie das anwesende Fachpublikum diskutier-
ten über die genannte Thematik. Eine Wieder-
holungsveranstaltung im Herbst 2021 wurde
aufgrund der infektiologischen Situation nicht
durchgeführt.

Im April 2022 fand das 21. Suchtforum zum
Thema „Neuroenhancement – Riskantes Hirn-
doping oder legitime Leistungsstütze?“ wieder
als Online-Seminar statt. Insgesamt diskutierten
660 Ärzte, Apotheker, Psychotherapeuten, Päd-
agogen und das anwesende Fachpublikum über
die genannte Thematik.

Dieses Suchtforum verfolgte das Ziel, allen Ak-
teuren im Gesundheitswesen, Selbsthilfegrup-
pen oder Suchteinrichtungen die Möglichkeit zu
geben, sich auf fundierte, interdisziplinäre und
praxisorientierte Art und Weise über den aktu-

Tabelle 15: Teilnehmerzahlen der curricularen Fortbildung Krankenhaushygiene

		2018	2019	2020 COVID	2021 COVID	2022*
HBA/ Modul I	BLÄK (M+N)	49	49	43	56	60
	**weitere	ca. 140	ca. 120	ca. 50	ca. 120	ca. 140
Modul II	BLÄK (M)	12	18	9	12	ca. 14
	**weitere					
Modul III	BLÄK (R+M)	17	18	8	9	ca. 8
	**weitere					
Modul IV	BLÄK (M)	12	16	9	0	0
	**weitere	ca. 24	ca. 20		ca. 18	ca. 18
Modul V	BLÄK					
	**weitere (N)	ca. 24	ca. 24	0	ca. 18	ca. 24
Modul VI	BLÄK (M)	15	11	17	18	ca. 14
	**weitere					
KH-Hygiene Prüfung gem. MedHygV Bayern und Curriculum BÄK/BLÄK		7	5	7	5	

* ab 2022 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

ellen Stand der Erkenntnisse aus Wissenschaft
und Praxis zu informieren.

Die BLÄK veranstaltet diese Foren in guter Tradi-
tion gemeinsam mit der Bayerischen Landesapo-
thekerkammer und der Bayerischen Akademie für
Suchtfragen sowie seit 2007 mit der Bayerischen
Landeskammer der Psychologischen Psychothe-
rapeuten und der Kinder- und Jugendlichen-
psychotherapeuten.

Suchtmedizinische Grundversorgung

Im Berichtszeitraum wurden der Baustein V
November 2021 – mit 49 Teilnehmern) und die
Bausteine I und II (März 2022 – mit 48 Teilneh-
mern) jeweils einmal als Online-Veranstaltung
durchgeführt. Die Bausteine III und IV wurden
im Berichtszeitraum nicht durchgeführt.

Es wurden im Berichtszeitraum 23 Zusatzbezeich-
nungen „Suchtmedizinische Grundversorgung“
durch die BLÄK ausgestellt.

Seminare zum Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwortlicher/Transfusions- beauftragter/Leiter Blutdepot

Auf Grundlage des Transfusionsgesetzes und der
„Richtlinie zur Gewinnung von Blut und Blut-
bestandteilen und zur Anwendung von Blut-
produkten“ (Richtlinie Hämotherapie) besteht
für Ärzte die Teilnahmepflicht am „Seminar zum
Erwerb der Qualifikation Transfusionsverantwort-
licher/Transfusionsbeauftragter/Leiter Blutdepot“,
um die Aufgaben eines Transfusionsverantwortli-
chen/Transfusionsbeauftragten/Leiters Blutdepot
zu übernehmen.

Im Berichtszeitraum wurden auf der Basis der
Fortbildungsinhalte zur Qualifikation als Trans-
fusionsverantwortlicher/Transfusionsbeauftrag-
ter/Leiter Blutdepot der BÄK sowie der Richtlinie
Hämotherapie vier transfusionsmedizinische Se-
minare mit insgesamt 278 Teilnehmern abgehalten.

Die Seminare gliedern sich wie folgt auf:

- » 18./19. Juni 2021 – Würzburg
81 Teilnehmer
- » 26./27. November 2021 – Erlangen
78 Teilnehmer
- » 10./14. März 2022 – München
81 Teilnehmer

Transfusionsmedizinischer Refresherkurs:

- » 14. Januar 2021 – Erlangen
38 Teilnehmer

Seminar „Transplantationsbeauftragter Arzt“

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

Teil A (Theoretische Fortbildung) des Curricu-
lums wurde vom 11. bis 15. Oktober 2021 mit
31 Teilnehmern sowie vom 16. bis 18. Mai 2022
mit 30 Teilnehmern online durchgeführt. Teil B
des Curriculums (Gesprächsführung/Angehörig-
engespräch) fand am 16. Oktober 2021 und
am 19. Mai 2022 ebenso online mit jeweils 30
Teilnehmern statt.

Die Fortbildung umfasst in Teil A und Teil B insgesamt 40 Fortbildungsstunden (32 Präsenz und 8 E-Learning). Teil C des Curriculums (Nachweis der Begleitung einer Organspende inklusive Entnahmeoperation) kann für bayerische Ärzte sowohl in Präsenz als auch auf virtuellem Wege via Online-Plattform der DSO absolviert werden.

Verkehrsmedizinische Begutachtung

Das Seminar „Verkehrsmedizinische Begutachtung – Modul I bis IV“ umfasst insgesamt 29 Fortbildungsstunden davon ein E-Learning-Modul (Bearbeitungszeit zwei Stunden) und drei Präsenztage.

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum das Seminar „Verkehrsmedizinische Begutachtung Modul I bis IV“ basierend auf dem neuen Curriculum der BÄK (11/2016) einmal durch. Dieses Seminar wurde erstmals als Online-Veranstaltung angeboten.

Das Seminar „Verkehrsmedizinische Begutachtung Modul I bis IV“ vom 5. bis 7. Oktober 2021 besuchten 47 Teilnehmer.

Mit der Absolvierung des fakultativ angebotenen Moduls V (vier Online-Fortbildungseinheiten) erlangen die Teilnehmer Kenntnisse über die Probenentnahme im Rahmen von Abstinenzchecks gemäß den Kriterien für die Chemisch-Toxikologische-Untersuchung (CTU).

Die BLÄK führte im Berichtszeitraum das Seminar „Verkehrsmedizinische Begutachtung Modul V“ einmal durch. Am 4. Oktober 2021 nahmen 35 Personen am Seminar teil.

Wiedereinstiegsseminar für 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 wurde die Fortbildung 2. bis 6. August 2021 mit 16 Teilnehmern durchgeführt.

Seit 2010 haben somit insgesamt 449 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 sowie der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern Mitglied im Kuratorium der Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung (BAQ). Die BLÄK ist dabei eigenständiger Vertragspartner, keiner der Partner kann überstimmt werden. Für die Geschäftsstelle der BAQ ist der Bayerischen Krankenhausgesellschaft die Wahrnehmung der

formalen Arbeitgeberpflichten übertragen worden. In allen mit der Qualitätssicherung zusammenhängenden Sachfragen übt das Kuratorium gegenüber der fachlich unabhängigen Geschäftsstelle 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.

Am 1. April 2022 erfolgte gemäß der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung – DeQS-RL des G-BA der Betriebsübergang der BAQ hin zur Landesarbeitsgemeinschaft Bayern (LAG Bayern) GbR. Die BLÄK ist nun kein Vertragspartner mehr, an ihre Stelle tritt die KVB.

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 fand am 9. Dezember 2021 unter Vorsitz von Dr. Andreas Botzlar, 1. Vizepräsident der BLÄK, die 52. und letzte Kuratoriumssitzung statt. Thematisiert wurden schwerpunktmäßig die G-BA-Richtlinien zur Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) und das erfolgreiche Landesprojekt zur Akutversorgung des Schlaganfalls. Im Rahmen der QFR-RL kamen auf das Kuratorium der BAQ umfangreiche Berichtspflichten zu, insbesondere in Bezug auf den klärenden Dialog der Fachgruppe mit den betroffenen Kliniken.

Mitte November 2021 war die BLÄK Gastgeberin der traditionsreichen 39. Münchner Konferenz für Qualitätssicherung (Geburtshilfe – Neonatologie – Operative Gynäkologie – Mammachirurgie), die pandemiebedingt erneut online stattfand. Der gemeinsamen Einladung der BLÄK, der BAQ und des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQIG) folgten vergangenen November zeitweise über 170 Teilnehmer aus dem gesamten Bundesgebiet. Thematische Schwerpunkte stellten wiederum die G-BA-Richtlinien zur QFR-RL und zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren dar.



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
- » Professor Dr. Michael Kraus, Burghausen (seit April 2022)
- » Martin Ramm, Vorsitzender Richter am Bayerischen Oberlandesgericht München a. D., München
- » Professor Dr. Peter Rudolf Trenkwalder, Starnberg
- » Professor Dr. Max Schmauß, Augsburg
- » Professor Dr. Eberhard Wilmes, München

Wichtige Kennzahlen aus der Gutachterstelle

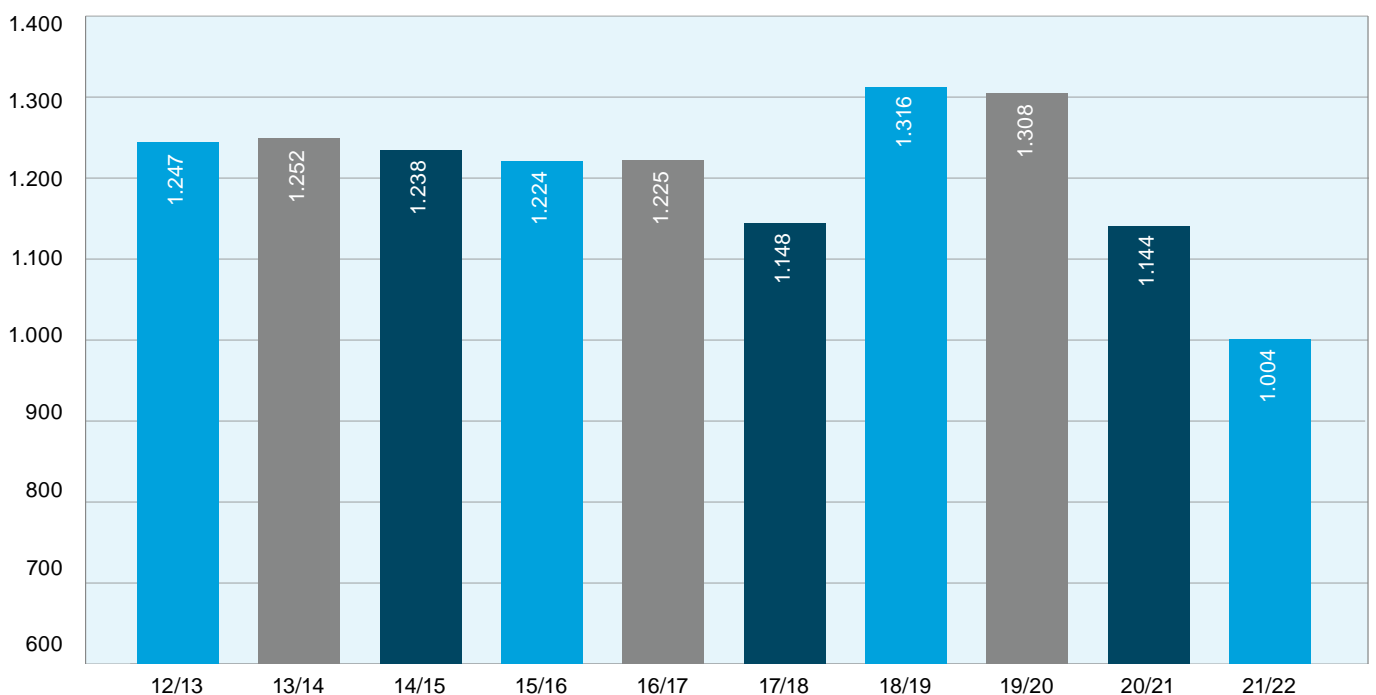
Die Gutachterstelle ist seit April 1975 Ansprechpartnerin zur Klärung eines Behandlungsfehlervorwurfs für Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzten. Von Anfang an ist die Teilnahme an einem Gutachterverfahren für alle Beteiligten freiwillig.

Im aktuellen Berichtszeitraum nahm die Gutachterstelle insgesamt 1.004 Anträge auf Überprüfung einer ärztlichen Behandlung an. Im vorausgegangenen Berichtszeitraum waren es mit 1.144 Anträgen deutlich mehr. Lagen die Antragszahlen in der Vergangenheit relativ konstant zwischen 1.200 und 1.300 Anträgen, so kam es in diesem Berichtszeitraum zu einem merkbaren Rückgang der Anträge 2021/22 um 12 Prozent (Diagramm 17). Dieser Rückgang dürfte wesentlich durch die die SARS-CoV-2-Pandemie beeinflusst sein. Pandemiebedingt wurden ärztliche Konsultationen und Behandlungen verschoben. Auch auf Bundesebene waren die kumulierten Anträge aller anderen ständischen Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen ebenfalls rückläufig.

Im Berichtszeitraum wurden 1.085 Verfahren abgeschlossen. 477 dieser 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 werden Vorgänge gerügt, die außerhalb des Zuständigkeitsbereichs der Gutachterstelle liegen. Das sind beispielsweise Behandlungen außerhalb Bayerns oder zahnärztliche Behandlungen. In anderen Verfahren war bereits ein Ermittlungs- oder Gerichtsverfahren anhängig oder abgeschlossen. In Einzelfällen verzog der Antragsteller ohne eine Adresse zu hinterlassen oder es wurde gar kein Gesundheitsschaden beklagt. In Fällen wie diesen kann keine gutachterliche Stellungnahme erfolgen.

Für 608 Verfahren nahm ein Arzt und eine Juristin oder Jurist inhaltlich zu den vom Patienten erhobenen Behandlungsfehlervorwürfen Stellung. Dabei wurde in 164 Verfahren ein

Diagramm 17: An die Gutachterstelle für Arzthaftungsfragen gerichtete Anträge auf Durchführung eines Verfahrens



Behandlungsfehler festgestellt (27 Prozent der Stellungnahmen). Bei 126 der Behandlungsfehler (21 Prozent der Stellungnahmen) wurde ein kausaler Zusammenhang zum gerügten Gesundheitsschaden bestätigt.

Die Behandlungsfehlerquote von 27 Prozent ist im Vergleich zum Vorjahr (31 Prozent) gesunken. Sie entspricht in etwa der Behandlungsfehlerquote auf Bundesebene, also der Gesamtheit aller anderen Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen. Die Entwicklung der Behandlungsfehlerquote der vergangenen zehn Jahre in Bayern zeigt das Diagramm 18.

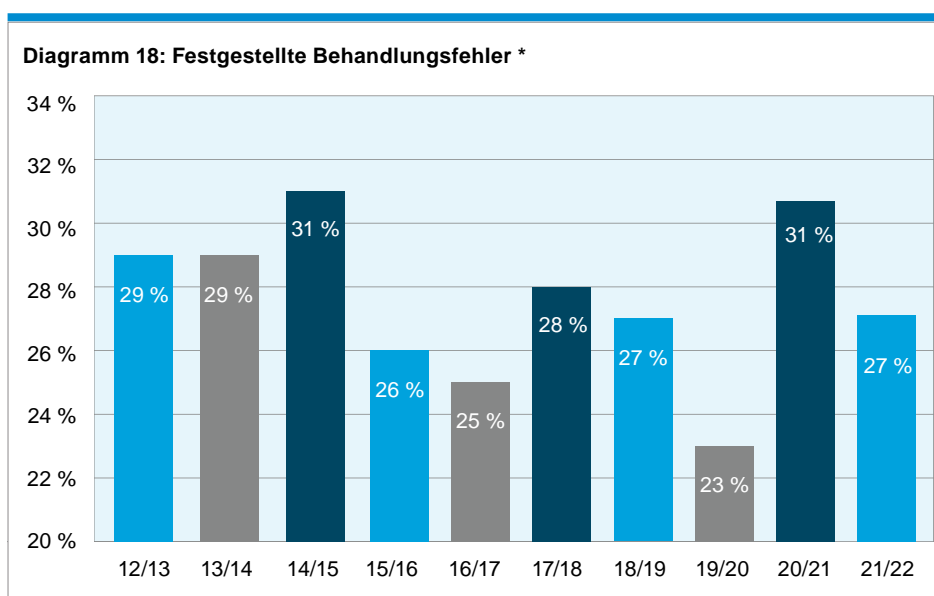
Im vorausgegangenen Berichtszeitraum lag die durchschnittliche Dauer eines Gutachterverfahrens bei 105 Wochen. Für 2021/22 dauerte ein Verfahren vom Antrag bis zu seinem Abschluss durchschnittlich 99 Wochen. Die Gründe für diesen langen Zeitraum zwischen Antragstellung und Verfahrensabschluss lag in Personalwechseln, pandemiebedingten Arbeitsausfällen und Quarantänezeiten sowie über einen längeren Zeitraum unbesetzte Stellen.

Sonstige Beschwerden

Die Gutachterstelle erhält auch Anfragen zu Anliegen, bei denen die Frage einer Arzthaftung keine Rolle spielt und für die die Gutachterstelle deswegen auch kein Verfahren eröffnet. Dies trifft beispielsweise zu, wenn ein Patient ein Arzthonorar für überhöht hält oder bei einem Arzt keinen zeitnahen Termin erhalten kann oder sich unfreundlich behandelt fühlt. Diese Vorgänge werden gesondert erfasst, um die Kennzahlen aus der Gutachterstelle nicht zu verfälschen. Im Vergleichszeitraum sind 109 solcher Anfragen eingegangen und bearbeitet worden. Im Berichtszeitraum waren dies nur 90 Vorgänge. Soweit es möglich ist, versucht die Gutachterstelle den Patienten, die mit der Gutachterstelle die falsche Ansprechpartnerin gewählt haben, an die richtige Stelle zu verweisen.

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, drei von



* in Bezug auf die durch Sachentscheidung abgeschlossenen Verfahren.

ihr entschiedene Fälle vor. In diesem Jahr wurde der Schwerpunkt auf kommunikative Mithursachen von Behandlungsfehlern in den Fallbeispielen gelegt.

Die Gutachterstelle versteht sich als Anlaufstelle für Ärzte und Patienten. Dafür gab es in der Vergangenheit Informationsveranstaltungen bei Patientenvertretern wie beispielsweise den Mitgliedern des Gesundheitsladen München e. V. Für 2021/22 konnte kein Treffen mit dem Gesundheitsladen München organisiert werden. Es fand jedoch zumindest ein informeller Austausch statt.

Haftpflichtversicherungen sind neben den Antragstellenden Patienten und den beschuldigten ärztlichen Einrichtungen bzw. Ärzten die dritte Partei, die einem Gutachterverfahren zustimmen muss, damit es zustande kommen kann. Um den Haftpflichtversicherern das Verfahren transparenter zu machen, hat die Gutachterstelle damit begonnen, einzelnen Haftpflichtversicherern online das Verfahren vorzustellen und Fragen zum Verfahren zu beantworten. Ende Januar 2022 konnte onlinebasiert eine erste Veranstaltung durchgeführt werden. Informationsangebote für weitere Versicherungen werden folgen.

Die Gutachterstelle pflegt auch den Kontakt zur bayerischen Justiz. Im April 2022 stellte sich die Gutachterstelle Richterinnen und Richtern aus den Arzthaftungssenaten bzw. -kammern vor. Für

die Gutachterstelle erfreulich war die zahlreiche Teilnahme und das rege Interesse an der Arbeit der Gutachterstelle. Für die Zukunft sind auch Gespräche und eine Informationsveranstaltung zum Gutachterverfahren für Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte geplant.

Die Sitzungen der Kommissionsmitglieder in diesem Berichtszeitraum konnte zumindest im Juli 2021 in Präsenz und seit November 2021 in einer hybriden Online- und Präsenz-Form stattfinden. So konnten die Treffen im Berichtszeitraum wieder in einem quartalsmäßigen Turnus durchgeführt werden.

Andere wichtige Möglichkeiten zum Erfahrungsaustausch und zu persönlichen Treffen waren reduziert. Die Tradition eines Symposiums zusammen mit anderen Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen musste pandemiebedingt 2020 unterbrochen werden. Diese Tradition soll in Zukunft wiederbelebt werden. Konkrete Pläne bestehen gegenwärtig jedoch nicht.

Auch an anderer Stelle blieben die Gelegenheiten zu einem persönlichen Erfahrungsaustausch und zur Zusammenarbeit mit Fachkolleginnen und Fachkollegen 2021/22 weiter begrenzt. So konnte die Ständige Konferenz der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen wieder nur als Online-Veranstaltung besucht werden.

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 die Nutzerinnen und Nutzer zielgerichtet über die verschiedenen Medien führt und auf einen Rückkanal verweist. Pressestelle, Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt* sowie Internet- und Social-Media-Auftritt der BLÄK als Ganzes zu gestalten, zählt zu den Herausforderungen der Unternehmenskommunikation. Die COVID-19-Pandemie beeinflusste die Kommunikationsarbeit auch im zurückliegenden Berichtsjahr deutlich.

Mit der Herausgabe von 36 Presseinformationen wurden gezielt (Fach-)Medien informiert. Im Berichtszeitraum wurden knapp 500 Medienanfragen bearbeitet und beantwortet. Dabei ging es bis Februar 2022 meist um Anfragen zur Coronapandemie, Masken- und Schutzausrüstung, Gefälligkeitsatteste, Ansteckungsgefahren, Testen, Impfen, Gewalt gegen medizinisches Personal usw. Ein weiterer Schwerpunkt lag bei Fragen zur aktuellen Gesundheitspolitik und Stellungnahmen zu laufenden Gesetzgebungsverfahren sowie um medizin- bzw. berufspolitische Themen. Ende Februar war die medizinische und finanzielle Hilfe für die Bevölkerung in der Ukraine und die Kriegsflüchtlinge das Hauptthema. 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 zwei Pressekonferenzen und wirkte bei anderen öffentlichen Veranstaltungen mit. Im Vorfeld des 80. Bayerischen Ärztetages im Oktober in Hof fand eine Pressekonferenz im Presseclub München statt.

Die Pressestelle vermittelte und organisierte auch persönliche Hintergrund- und Exklusivgespräche zwischen Medienschaffenden und dem Präsi-

denten, den Vizepräsidenten und vereinzelt auch Vorstandsmitgliedern. Diese Gespräche wurden von den Mitarbeitern der Pressestelle begleitet und teilweise initiiert. Ein Teil der Veranstaltungen wurde online durchgeführt. Ein analoges Procedure 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.

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

Auch in der Berichtszeit 2021/22 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 einige dieser Veranstaltungen nur online durchgeführt oder fielen ganz aus.

Von jeweils Montag bis Freitag erstellte die Pressestelle einen Pressespiegel auf Basis des elektronischen Pressemonitors (PMG). Die Mandatsträgerinnen und -träger sowie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BLÄK wurden dadurch in elektronischer Form über Meldungen aus der Tages- und Fachpresse informiert. Auch Inhalte aus dem Internet wurden verstärkt berücksichtigt. Mehrmals im Monat erhielt das Präsidium von der Pressestelle auch einen Newsletter, in welchem über relevante Beschlüsse und Stellungnahmen des Bayerischen Landtages, des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege, des Bundesministeriums für Gesundheit sowie des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestags informiert wurde.



Die Vorstandsmitglieder, ÄKV, ÄBV und Delegierte erhielten außerdem über E-Mail 77 Mal wichtige Informationen und Mitteilungen der Bundesärztekammer (BÄK). Anlässlich des Bayerischen Ärztetages in Hof im Oktober 2021 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 91.000 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 82.600 Druck-Exemplaren. Im Berichtszeitraum bezogen 7.754 Leserinnen und Leser das *Bayerische Ärzteblatt* online. Neben den medizinischen Titelthemen wurden vor allem Beiträge zur Gesundheits- und Berufspolitik sowie über BLÄK-Veranstaltungen veröffentlicht. Neu: Aus ökologischen und ökonomischen Gründen ist die BLÄK bestrebt, die Printauflage zugunsten der Online-Version zurückzufahren. Daher erhalten künftig alle Neumitglieder das *Bayerische Ärzteblatt* automatisch in der Online-Version, können aber im Meine BLÄK-Portal auf die Printausgabe umstellen.

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 im Dezember 2021 beendet. Ab Januar 2022 wurde mit dem Beitrag „Neu in der Hämatologie und Onkologie“ eine neue Serie im medizinischen Titelthema gestartet. Die Autorinnen und Autoren präsentieren Neuigkeiten der vergangenen fünf Jahre ihres Gebietes/Schwerpunktes anhand von drei Kasuistiken, wobei das „Neue“ Diagnoseverfahren, Arzneimitteltherapien, Operationstechniken oder Therapiekonzepte umfassen kann. Jeder Beitrag war verbunden mit zehn Fortbildungsfragen und der Möglichkeit für die Leser, maximal zwei CME-Punkte (zehn Fragen mit je fünf Antwortmöglichkeiten) zu erwerben. Die Teilnehmerzahl lag im Berichtszeitraum zwischen 1.596 und 2.550 pro Ausgabe. Insgesamt wurden 42.430 Fortbildungspunkte erworben. Eine Medizinredaktion ist für die Titelthemen und Blickdiagnosen inhaltlich-redaktionell zuständig.

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

Die Serien „Der interessante Fall“ (Gutachterstelle) und „Aus der praktischen Prüfung“ (Abteilung Medizinische Assistenzberufe) wurden ebenso fortgeführt wie die Serie „Surftipps“. Im März 2022 wurde die neue Serie „Was bewegt die ÄKV im Freistaat?“ gestartet. Die Vorsitzenden der ÄKV beantworten vier Fragen zur Coronapandemie, zur ärztlichen Fortbildung und zur Digitalisierung im Gesundheitswesen. Eine weitere neue Serie thematisiert „Gesundheit im Klimawandel“. Dabei geht es um die direkten Folgen des Klimawandels auf den menschlichen Körper sowie die indirekten Folgen für die globale Gesundheit. Diese Serie wurde im März 2022 mit dem Ziel gestartet, eine stärkere Auseinandersetzung mit diesen Themen anzuregen. Zusätzlich erscheint in jeder Ausgabe ein kurzer Klima-Tipp (Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit e. V. – KLUG).

Seit Januar 2021 wird das *Bayerische Ärzteblatt* auf 100 Prozent Recyclingpapier – gekennzeichnet mit dem Blauen Engel – gedruckt. Durch die stark angestiegenen Papierpreise, gerade für Recyclingpapier, und die existierenden Papier-Lieferschwierigkeiten seit dem Frühjahr 2022 ist die Blattplanung deutlich erschwert.

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

Die eigene Webseite www.bayerisches-ärzteblatt.de stieß im Berichtsjahr bei den Lesern wieder auf eine große Resonanz. Der Tätigkeitsbericht 2020/21 erschien als Sonderheft und wurde aus ökonomischen und ökologischen Gründen nur in einer Kleinauflage von 500 Exemplaren für die Delegierten des Bayerischen Ärztetages 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.

Online-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. Darüber hinaus wurde auf der Homepage eine neue Portalseite zum Thema „Klimawandel und Gesundheit“ erstellt. Dort werden unter anderem Fachartikel zu den gesundheitlichen Folgen der Erderwärmung und Beschlüsse der Bayerischen und Deutschen Ärztetage zum Klimawandel publiziert. Eine Sonderseite mit aktuellen Informationen zu Hilfsprojekten für die Ukraine wurde angelegt.

Der gesamte Internetauftritt wird weiterhin optimiert. 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.

Monatlich erschien ein neu gestalteter Newsletter mit Informationen aus dem *Bayerischen Ärzteblatt* und der BLÄK. Diesen Newsletter haben aktuell 10.117 Userinnen und User abonniert.

Ärztliche Stelle *

Das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz (StMUV) hat im Jahre 2002 auf der Basis der Neufassung des § 17a der Röntgenverordnung (RöV) bzw. im Jahre 2003 des § 83 der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) die Trägerschaft der ärztlichen Stelle in Bayern geregelt. Danach ist die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) Träger der „ärztlichen Stelle“. Aufsichtsbehörde ist das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz (StMUV).

StrlSchG hat bisher getrennt in StrlSchV und RöV geregelte Sachverhalte in der neuen Strahlenschutzverordnung in einheitliche Regelungsstatbestände zusammengeführt.

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

Am 31. Dezember 2018 ist das neue Strahlenschutzgesetz (StrlSchG) in Kraft getreten. Das

* Der Bericht der ärztlichen Stelle bezieht sich auf den Berichtszeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2021.

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

Tabelle 16: Übersicht über Sitzungen und Mitglieder/Experten 2021

Fachbereich	Ärztliche Stelle gemäß § 128 StrlSchV					
	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) *	67	7	10	2	23	26
Anzahl der Medizinphysik-Experten * (MPE)	20	1	4	2	10	15 MPE, 2 Radiochemiker
Anzahl der Sitzungen (Röntgentherapie, Strahlentherapie und Nuklearmedizin: teilweise in Form von Audits)	69	6	2	5	19	67 (davon 4 Audits)

Sondersituation Coronapandemie: Im Jahr 2021 wurden in der Strahlentherapie fünf Absagen zu Vor-Ort-Audits durch Betreiber getätigt, die durch die Coronapandemie Zugangsbeschränkungen in ihren Häusern hatten. Sechs Audits fanden als Online-Audits statt. In der Nuklearmedizin gab es zwei Absagen zu Vor-Ort-Audits. Alle Fachbereiche wurden pandemiebedingt zusätzlich ausnahmsweise über Online-Sitzungen geprüft.

* Personelle Überschneidungen durch Berufung und Tätigkeit in mehreren Fachbereichen

Tabelle 17: Beurteilungen Physik/Technik 2021

Gerätebezogene Prüfung (Stand: 31. Dezember 2021)	Ärztliche Stelle gemäß § 128 StrlSchV					
	Röntgen-diagnostik	Osteodensitometrie	Teleradiologie	Röntgentherapie	Strahlentherapie	Nuklearmedizin
Anzahl der regelmäßig zu überprüfenden Institute	764 (mit insgesamt 3.038 Röntgenröhren)	217	119 (mit insgesamt 565 Übertragungsstrecken)	18	65	117
Anzahl der 2021 abgeschlossenen Überprüfungen zur physikalisch-technischen Qualitätssicherung	684 (mit insgesamt 1.507 Röntgenröhren)	101 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	392 (Übertragungsstrecken)	5 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	14 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	55 (nur pauschale Beurteilung je Institut)
Davon: Keine Beanstandung	919 (61%)	86 (98%)	339 (87%)	3 (60%)	12 (86%)	42 (77%)
Davon: Geringe Beanstandungen	310 (21%)	2 (2%)	12 (3%)	1 (20%)	2 (14%)	9 (16%)
Davon: Erhebliche Beanstandungen *	166 (11%)	–	17 (4%)	2 (20%)	–	4 (7%)
Davon: Schwerwiegende Beanstandungen *	–	–	–	–	–	–
Davon: Ohne Beurteilung (Mischfälle)	112 (7%)	–	24 (6%)	–	–	–

* 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 2021 aus

- » einer organisatorischen Leiterin und
- » elf Mitarbeiterinnen (davon vier in Teilzeit)

bestand.

Für die Durchführung der Überprüfungen stellt die Geschäftsstelle im Auftrag der jeweiligen fachlichen Leitung Prüfungskommissionen zusammen. Eine Prüfungskommission besteht jeweils mindestens aus folgenden Personen mit der erforderlichen Fachkunde:

- » einer Fachärztin/einem Facharzt als Vorsitzenden
- » einer weiteren Fachärztin/einem weiteren Facharzt 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 gem. § 17a RöV fixierten zusätzlichen Regelungen zugrunde. Diese gelten fort, bis neue Vereinbarungen ausgearbeitet sind.

Die ärztliche Stelle bewertet bei den in ihren Zuständigkeitsbereich fallenden radiologisch, röntgentherapeutisch, nuklearmedizinisch bzw. strahlentherapeutisch tätigen Instituten sowohl die Aufzeichnungen zur physikalisch-technischen Qualitätssicherung der eingesetzten Geräte als auch patientenbezogene Aufzeichnungen, wozu insbesondere die rechtfertigende Indikation, die Dokumentation der Untersuchungen bzw. Behandlungen und der Befundbericht ausgewählter Patienten gehören. Weiterhin wird

für bestimmte Untersuchungsarten anhand von eingereichten Werten des Dosisflächenprodukts die Einhaltung der diagnostischen Referenzwerte kontrolliert.

Dazu werden alle zwei bis drei Jahre im Rahmen einer Regelanforderung von jedem in den Zuständigkeitsbereich der jeweiligen Fachbereiche fallenden Strahlenschutzverantwortlichen entsprechende Aufzeichnungen angefordert. Falls während einer vorangegangenen Überprüfung Mängel bei den Aufzeichnungen von einer oder von mehreren Untersuchungs- bzw. Behandlungsmethoden festgestellt wurden, erfolgt in Abhängigkeit von Anzahl und Schwere dieser Mängel innerhalb von drei bzw. sechs Monaten eine Zusatzanforderung von neuen, zum Nachweis der Mängelfreiheit geeigneten Aufzeichnungen.

Die eingereichten Unterlagen werden von der Ärztlichen Stelle, gemäß den Vorgaben des ZÄS (Zentraler Erfahrungsaustausch der Ärzt-

Tabelle 18: Beurteilungen Medizin 2021

Patientenbezogene Prüfung	Ärztliche Stelle gemäß § 128 StrlSchV					
	Röntgen- diagnostik	Osteoden- sitometrie	Teleradio- logie	Röntgen- therapie	Strahlen- therapie	Nuklear- medizin
Anzahl der bis 31. Dezember 2021 abschließend überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen	12.344 (von 337 Betreibern)	574 (von 100 Betreibern)	188 (von 46 Betreibern)	5 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	14 (nur pauschale Beurteilung je Institut)	2.036 (von 82 Betreibern)
Davon: Keine Beanstandung	11.286 (91%)	439 (76%)	152 (81%)	1 (10%)	7 (50%)	1.805 (89%)
Davon: Geringe Beanstandungen	956 (8%)	130 (23%)	29 (15%)	4 (90%)	3 (22%)	187 (9%)
Davon: Erhebliche Beanstandungen*	76 (< 1%)	4 (1%)	5 (3%)	–	2 (14%)	44 (2%)
Davon: Schwerwiegende Beanstandungen*	5 (< 1%)	–	–	–	2 (14%)	–
Davon: Keine Beurteilung	21 (< 1%)	1 (< 1%)	2 (1%)	–	–	–
Anzahl der Mitteilungen an die Aufsichtsbehörde, davon wegen	14 KP/5 PU	–	1 KP	–	–	1
Nichteinreichung von Unterlagen	13 KP/3 PU	–	1 KP	–	–	–
Schwerwiegende sachliche Mängel (inkl. einer beständigen ungerechtfertigten Überschreitung von diagnostischen Referenzwerten)	0 KP/0 PU	–	–	–	–	–
Wiederholte Nichtbeachtung von Optimierungsvorschlägen	0 KP/2 PU	–	–	–	–	–
Nicht ordnungsgemäß durchgeführte KP	1 KP/0 PU	–	–	–	–	1 Radiochemie

(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.

Tabelle 19: Röntgendiagnostik Mängelschwerpunkte – Medizin 2021

Anzahl der am 31.12.2021 abschließend überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen	Gesamt: 12.344		Davon Mammografie: 485 (4 %)		Davon CT: 1.599 (13 %)
	Konventionell: 148	Digital: 12.196	Konventionell: –	Digital: 485	1.599
Davon: Keine Beanstandung	140 (95 %)	11.146 (91 %)	–	459 (94 %)	1.451 (91 %)
Davon: Geringe Beanstandungen	8 (5 %)	948 (8 %)	–	18 (4 %)	141 (9 %)
Davon: Erhebliche Beanstandungen*	–	76 (<1 %)	–	8 (2 %)	4 (<1 %)
Davon: Schwerwiegende Beanstandungen*	–	5 (<1 %)	–	–	–
Davon: Keine Beurteilung	–	21 (<1 %)	–	–	3 (<1 %)

* 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.

lichen 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 Verfahrens-

anweisungen zur Standardisierung der relevanten Abläufe, Prozesse und Vereinbarungen sowie notwendige Qualifikationen der Mitglieder und Fortbildungsmaßnahmen.

Veranstaltungspräsenz

Zur Auswertung der bisherigen Tätigkeit und zur weiteren Vereinheitlichung der Bewertungskriterien nahmen Mitglieder der ärztlichen Stelle im Jahr 2021 an folgenden Veranstaltungen teil:

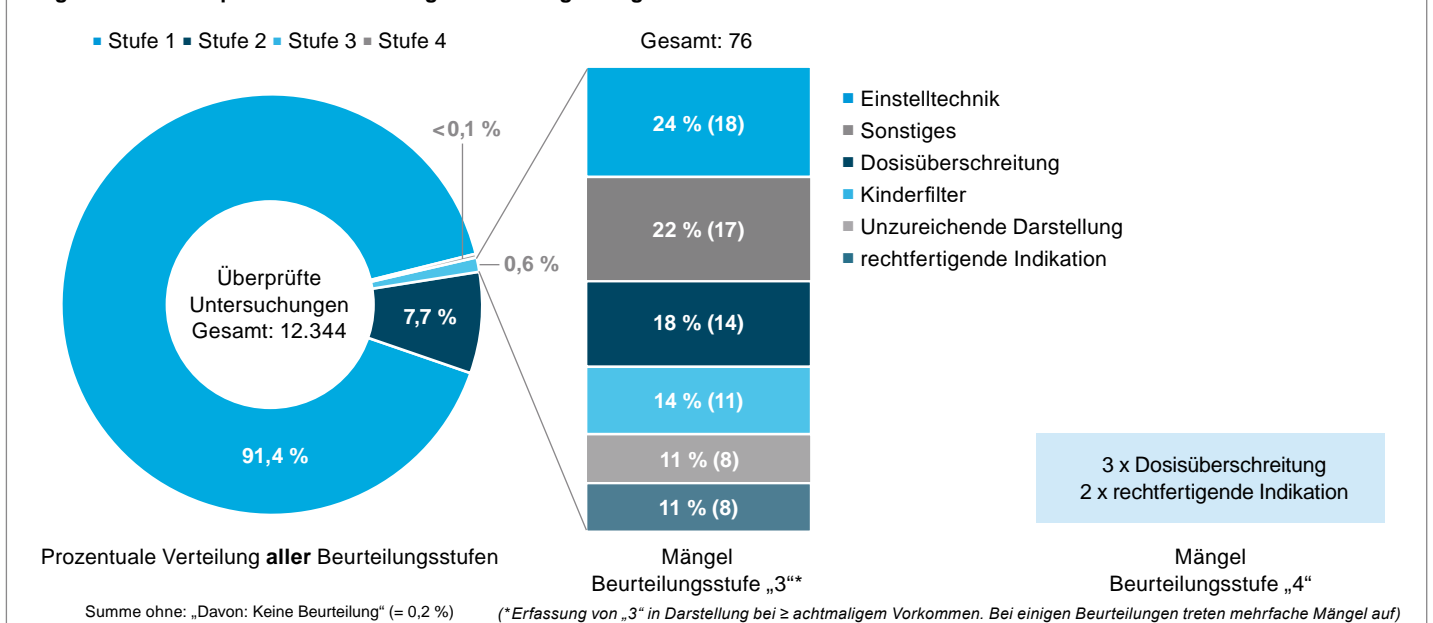
- » Online Schulung zur DIN 6868-4
- » Online-Erfahrungsaustausch der ärztlichen Stelle Strahlentherapie und Nuklearmedizin
- » Online: RöKo digital „Die neuen Leitlinien der Bundesärztekammer (BÄK)“
- » Aktualisierung der Fachkunde nach § 48 der StrlSchV, München, online

- » Erfahrungsaustausch der Sachverständigen nach § 172 Abs. 1 Nr. 1 StrlSchG in Bayern, online
- » Fortbildung im Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz (StMUV) für die Gewerbeaufsichtsämter (GAÄ)
- » Zentraler Erfahrungsaustausch der ärztlichen Stellen (ZAES) online
- » Roundtable Radiochemie der ärztlichen Stelle Nuklearmedizin, online
- » Datenschutzschulung aller Mitarbeiterinnen der ärztlichen Stelle, online

Handbuch/Prozessdokumentation

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

Diagramm 19: Überprüfte Untersuchungen der Röntgendiagnostik



Im Jahr 2021 wurden in den überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen der Röntgendiagnostik 76 „erhebliche Beanstandungen“ („3“) festgestellt. Dies entspricht einem Anteil von ca. einem Prozent an den Gesamtprüfungen (12.344). Fünf „schwerwiegende Beanstandungen“ („4“) wurden festgestellt. Mängel bei der Einstelltechnik betreffen Einblendung, Überlagerung, Projektion, Kippung, Fokus-Film-Abstand, Zentrierung etc.

- » 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 der dazu erforderlichen Qualifikation der Mitarbeiter
- » Dokumentierte Teambesprechungen mit adäquater Prozess-Weiterentwicklung (auch Fortschreiben von AA und VA)
- » Anwenden des Prinzips des PDCA-Zyklus

Strahlenschutzkurse

Kurse und Fortbildungsmaßnahmen müssen von der nach Landesrecht zuständigen Stelle, in diesem Fall der BLÄK, anerkannt sein.

Anerkennung von Kursen gemäß § 51 StrlSchV vom 29. November 2018 für Ärztinnen und Ärzte (und Aktualisierungskurse für Medizinisch-Technische Radiologieassistentinnen und -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“.

Tabelle 20: Entwicklung der Beurteilungen in der Radiopharmazie ab 2020

Jahr	2020	2021
Anzahl der überprüften Institute	58	75
Keine Beanstandung	12 (21%)	49 (65%)
Geringe Beanstandungen	17 (29%)	19 (26%)
Erhebliche Beanstandungen	19 (33%)	6 (8%)
Schwerwiegende Beanstandungen	10 (17%)	1 (1%)
Ohne Beurteilung	–	–

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.

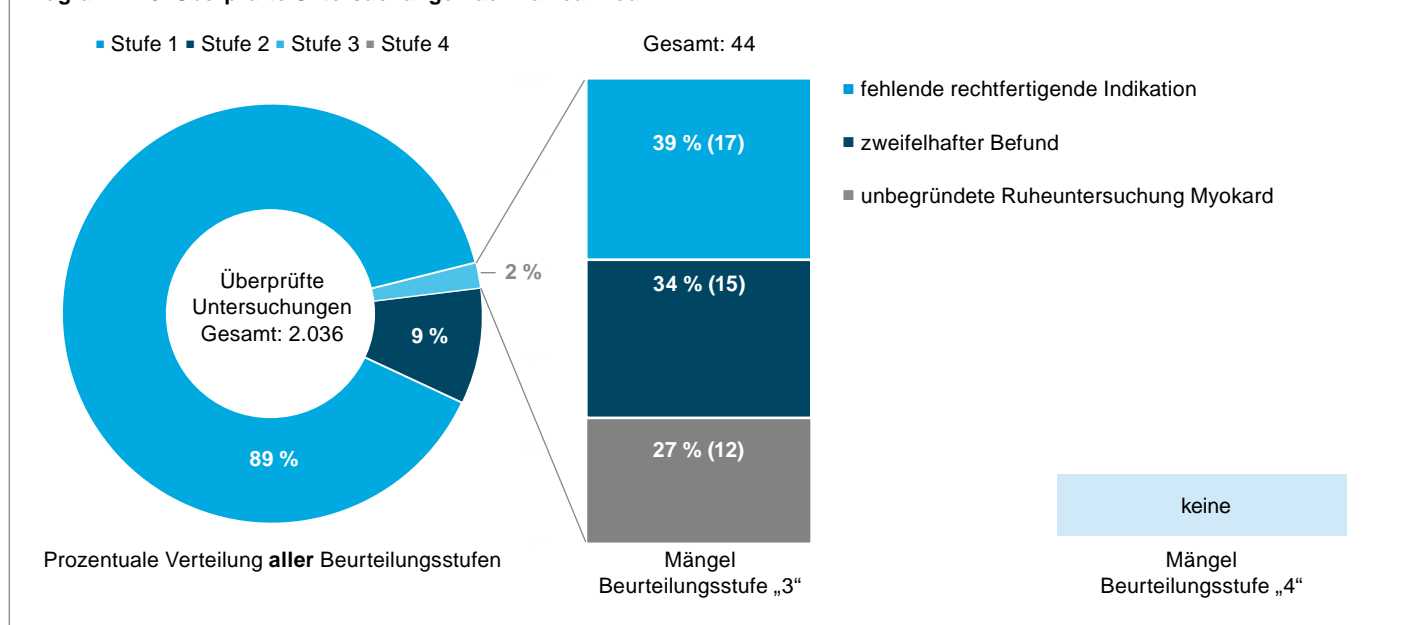
Tabelle 21: Anzahl der an das StMUV für das BfS der übersandten Dosis-/Aktivitätswerte*

	Röntgendiagnostik
Gesamtanzahl/Einzelwerte	21.821
Anzahl der Betreiber, welche Dosis-/ Aktivitätswerte eingereicht haben	250

* am 31. Dezember 2021

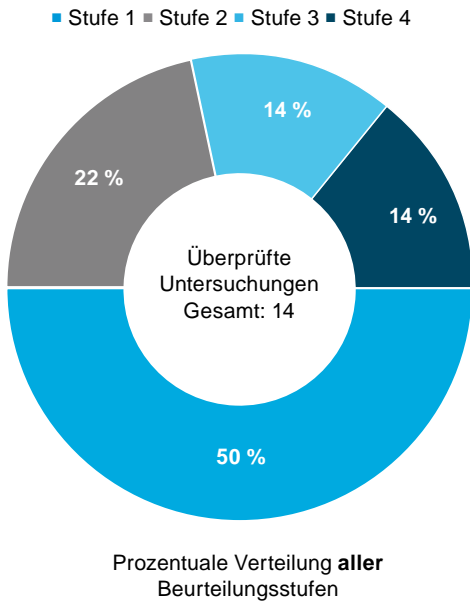
Die Dosiswerte wurden 2016 bei den Betreibern der Röntgendiagnostik erstmals digital angefordert und im Anschluss anonymisiert. Eine Zählung der Einzelwerte erfolgt seit Januar 2017. Seit 2018 werden die Dosiswerte an das StMUV zur Weiterleitung an das Bundesamt für Strahlenschutz (BfS) übersandt.

Diagramm 20: Überprüfte Untersuchungen der Nuklearmedizin



Im Jahr 2021 wurden in den überprüften Untersuchungen bzw. Behandlungen der Nuklearmedizin 44 „erhebliche Beanstandungen“ („3“) festgestellt. Dies entspricht einem Anteil von zwei Prozent an den Gesamtprüfungen (2.036). Es wurde keine „schwerwiegende Beanstandung“ („4“) festgestellt.

Diagramm 21: Strahlentherapie Mängelschwerpunkte – Medizin 2021



Mängel Beurteilungsstufe „3“:

- » Der körperliche Untersuchungsbefund bei extracranieller Indikation muss ausreichend erhoben und dokumentiert werden
- » Regelmäßige Blutbildkontrollen abhängig vom Konzept
- » Sorgfältige und regelmäßige Nachsorge
- » Bei implantierten kardialen Geräten müssen Leitlinien (LL) der Fachgesellschaft zwingend eingehalten werden
- » Dosiskonzepte müssen den Standards entsprechen und Patienten müssen über Zielvolumina aufgeklärt werden

Mängel Beurteilungsstufe „4“:

- » Kein indikationsbezogener Untersuchungsbefund (plus weitere Hinweise)
- » Indikation zum Boost muss überprüft und dokumentiert werden (geltende S3 LL beachten)
- » Aufklärung zu hypofraktionierten Konzepten muss erfolgen
- » Zielvolumina müssen der eigenen SOP entsprechen
- » Risikoorgane bei IMRT-Patienten müssen eingezeichnet werden
- » Bei signifikant veränderter Patienten-Geometrie muss das Bestrahlungsvolumen angepasst werden

Die Beratungsfunktion, die die Ärztliche Stelle Strahlentherapie wahrnimmt, führte zu Nachbesserungen der Betreiber bei den Mängeln der Stufe „3“ und „4“, was sich auch im steten Zuwachs an den Beurteilungsstufen „1“ zeigt. Es gab 2021 drei Meldungen einer Fehlbestrahlung, die das LfU der Ärztlichen Stelle meldete. Eine akute Patientengefährdung war nicht gegeben (Zielvolumen bei palliativer Bestrahlung nicht korrekt erfasst, Patientenverwechslung, doppelte Bestrahlung Hand). Die Fachliche Leitung der Ärztlichen Stelle nimmt schriftlich Stellung zu den Vorfällen. In Zusammenarbeit mit den betroffenen Betreibern werden notwendige Konsequenzen getroffen (Beratung/ Vor-Ort-Begehung etc.).

Die BLÄK erkannte im laufenden Berichtsjahr folgende Kurse an:	7 Online-Kenntniskurse gemäß § 49 StrlSchV, Anlage 7.1 RöV	StrlSchV, Kenntniskurs Anlage 7.1 und Grundkurs § 47 StrlSchV, Anlage 1.1 und A3 1.1
74 Aktualisierungskurse gemäß § 48 StrlSchV (Röntgen)	1 Kenntniskurs gemäß § 49 StrlSchV, Anlage 7.1 RöV mit 50/50 Online-/Präsenzverhältnis	3 Kombinierte Strahlenschutzkurse mit einem 50/50 Online-/Präsenzverhältnis gemäß § 48 StrlSchV Kenntniskurs Anlage 7.1, Grundkurs Anlage 1.2 und Kenntniskurs Anlage A 3.4, Grundkurs Anlage A3 1.1
1 Aktualisierungskurs gemäß § 48 StrlSchV (Nuklearmedizin, Strahlentherapie)	1 Online-Kenntniskurs zur SNL-Diagnostik	
9 Aktualisierungskurse gemäß § 48 (Röntgen) (Online und Präsenz)	1 Grundkurs gemäß § 47 StrlSchV, Anlage 1.1 mit 50/50 Online-/Präsenzverhältnis	17 Spezialkurse gemäß § 47 StrlSchV Anlage 2.1 (Röntgendiagnostik)
63 Online-Aktualisierungskurse gemäß § 48 (Röntgen)	1 Grundkurs gemäß § 47, Anlage 1.1 und StrlSchV nach Anlage A3 1.1	52 Online-Spezialkurse gemäß § 47 StrlSchV Anlage 2.1 (Röntgendiagnostik)
21 Kombinierte Aktualisierungskurse gemäß § 48 StrlSchV (Röntgen, Nuklearmedizin, Strahlentherapie)	7 Kombinierte Strahlenschutzkurse (Kenntnis und Grundkurs) gemäß § 49 StrlSchV, Kenntniskurs Anlage 7.1 und Grundkurs § 47 StrlSchV, Anlage 1.1	2 Spezialkurse mit einem 50/50 Online-/Präsenzverhältnis gemäß § 47 StrlSchV Anlage 2.1 (Röntgendiagnostik)
4 Kombinierte Aktualisierungskurse gemäß § 48 StrlSchV mit 50/50 Online-/Präsenzverhältnis (Röntgen, Nuklearmedizin, Strahlentherapie)	23 Kombinierte Strahlenschutzkurse (Kenntnis und Grundkurs) 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	4 Spezialkurse Anlage 2.2 (Computertomografie) § 47 StrlSchV
47 Kombinierte Online-Aktualisierungskurse gemäß § 48 StrlSchV (Röntgen, Nuklearmedizin, Strahlentherapie)	3 Kombinierte Online-Strahlenschutzkurse (Kenntnis und Grundkurs) gemäß § 49 StrlSchV, Kenntniskurs Anlage 7.1, und Grundkurs § 47 StrlSchV, Anlage 1.1	14 Online-Spezialkurse Anlage 2.2 (Computertomografie) § 47 StrlSchV
11 Online-Aktualisierungskurse gemäß § 48 StrlSchV (Nuklearmedizin, Strahlentherapie)		1 Spezialkurs (Computertomografie) mit einem 50/50 Online-/Präsenzverhältnis Anlage 2.2 (Computertomografie) § 47 StrlSchV
2 Kenntniskurse gemäß § 49 StrlSchV, Anlage 7.1 Röntgenverordnung (RöV)	22 Kombinierte Online-Strahlenschutzkurse (Kenntnis und Grundkurs) gemäß § 49	9 Spezialkurse Anlage 2.3 (Interventionsradiologie) § 47 StrlSchV



- | | | |
|---|---|--|
| <p>14 Online-Spezialkurse Anlage 2.3 (Interventionsradiologie) § 47 StrlSchV</p> <p>2 Spezialkurse Anlage 2.4 (Digitale Volumetomografie und sonstige tomografische Verfahren für Hochkontrastbildgebung außerhalb der Zahnmedizin)</p> <p>2 Teleradiologiekurse Anlage 7.2 § 49 StrlSchV</p> <p>3 Teleradiologiekurse mit einem 50/50 Online-/Präsenzverhältnis Anlage 7.2 § 49 StrlSchV</p> <p>16 Online-Teleradiologiekurse nach Anlage 7.2, § 49 StrlSchV</p> <p>1 Online-Aktualisierungskurs für ermächtigende Ärzte nach § 175 StrlSchV</p> <p>1 Online-Spezialkurs beim Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen in der Nuklearmedizin Anlage A3 1.2 gemäß § 47 StrlSchV</p> <p>1 Online-Spezialkurs für zu ermächtigende Ärzte gemäß § 47 StrlSchV</p> <p>1 Online-Spezialkurs in der Teletherapie gemäß Anlage A3 1.3 nach § 47 StrlSchV</p> <p>1 Online-Spezialkurs in der Brachytherapie gemäß Anlage A3 1.4 nach § 47 StrlSchV</p> | <p>2 Strahlenschutzkurse nach StrlSchV zur Qualifikation der SLN-Operation bei der Wächterlymphknotendiagnostik und -ektomie gemäß Ri. Li. Anlage 3 4.2</p> <p>1 Online-Strahlenschutzkurs nach StrlSchV zur Qualifikation der SLN-Operation bei der Wächterlymphknotendiagnostik und -ektomie gemäß Ri. Li. Anlage 3 4.2</p> <p>1 Kombiniertes Online-Spezialkurs in der Teletherapie mit Spezialkurs in der Brachytherapie gemäß Anlage A3 1.3 und Anlage A3 1.4 nach § 47 StrlSchV</p> | <p>Fachkunde im Strahlenschutz für Ärzte nach § 47 StrlSchV vom 29. November 2018 (Nuklearmedizin/Strahlentherapie)
Im Berichtszeitraum stellte die BLÄK 27 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:</p> <p>17 Fachkunde in der Strahlentherapie „umschlossene radioaktive Stoffe“</p> <p>10 Fachkunde in der Nuklearmedizin „offene radioaktive Stoffe“</p> <p>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 18 Bescheinigungen über die ärztliche Fachkunde im Strahlenschutz gemäß § 175 StrlSchV aus.</p> |
| <p>1 Online-Spezialkurs in der Brachytherapie gemäß Anlage A3 1.4 nach § 47 StrlSchV</p> | <p>744 Bescheinigungen im Bereich der Notfalldiagnostik</p> <p>1.467 in anderen Anwendungsgebieten</p> | |

IT und Multimedia

Internet

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

Arbeitsplatz

Eine neue Mitarbeiterin verstärkt seit 2022 das Team der IT-Abteilung (Administration).

Aufgrund der andauernden Coronapandemie richtete die IT weitere Homeoffice-Arbeitsplätze ein und realisierte die strategische Umstellung vieler Arbeitsplätze auf Notebooks.

In diesem Zusammenhang wurden auch Video-Konferenzen und Hybridsitzungen auf verschiedenen Plattformen unterstützt und durchgeführt.

Sicherheit/BLÄK Soft- und Hardware

Die Funktionsfähigkeit der hausinternen IT ist die Voraussetzung für eine erfolgreiche Tätigkeit aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BLÄK. Alle Interessierten, die sich im Internet über die BLÄK informieren bzw. im Portal recherchieren oder Anträge stellen und bearbeiten wollen, haben rund um die Uhr hohe Anforderungen an die Verfügbarkeit der Systeme.

Auf der Homepage wurde der Fortbildungskalender ergänzt.

Im Meine BLÄK-Portal sind Anpassungen im Bereich Punktekonto und Verbesserungen in der Applikation „BeiVal“ erfolgt. Dabei wurde für die Mitarbeiter der Einstufungsprozess in der Software des Beitragswesens optimiert.

In der Weiterbildung mussten in Vorbereitung für das Inkrafttreten der neuen Weiterbildungsordnung sämtliche Softwareprodukte zum 1. August 2022 angepasst werden.

Bei der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin wurde das Antragsystem ANTRAGO und die Online-Sprechstunde eingeführt.



Neue, moderne Webseiten erhielten die Bereiche Koordinierungsstelle Fachärztliche Weiterbildung (KoStF) und Ethikkommission.

Viele Sicherheits- und Administrationsprodukte wurden aktualisiert.

Unterstützt wurde auch bei der Einführung der digitalen Bilder- und Dokumentenübertragung für die Ärztlichen Stellen. Hier hat der Datenschutz höchste Priorität.

In der BLÄK wurden alle Kopierer und Arbeitsplatzdrucker ausgetauscht.

An allen drei Standorten wurde ein neues WLAN mit größerer Abdeckung installiert.

Die VPN-Zugänge der Bezirksverbände wurden auf neue Router umgestellt, um weiterhin eine hohe Sicherheit zu gewährleisten.

Die BLÄK wurde durch das „besondere elektronische Behördenpostfach (beBPO)“ an das EGVP-System („Elektronischen Gerichts- und Verwaltungs-Postfach“) der Justiz angebunden. Dadurch wird verschlüsselte und rechtssichere Kommunikation mit Justiz und Verwaltung ermöglicht.

Spezial 1/2022 ist eine Sonderausgabe des „Bayerischen Ärzteblattes“

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

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

Redaktion (alle BLÄK): Frank Dollendorf (Hauptgeschäftsführer), Dagmar Nedbal (verantwortlich), Jasmin Carr (Layout), Michael Gierak (Layout), Carina Gorny (Layout), Jodok Müller (Redaktion), Robert Pölzl (CvD), Florian Wagle (Redaktion)

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 2021 bis 31. Mai 2022.

ISSN 0005-7126

Bildnachweise:

Seiten 3: [6] ÄKHB/Karsten Klama [3] Ines Engelmohr

Seiten 6, 14, 18, 30, 34, 50, 57, 60, 67, 68: © FourLeafLover – stock.adobe.com