

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Arbeitsgruppe Qualitätssicherung Intensivmedizin

Vorsitz: Prof. Dr. med. Alexander Brinkmann

Mitglieder: Dr. med. Monica Bürle, Prof. Dr. med. Wolfgang Krüger, Dr. med. Ulrich May, Dr. med. Hendrik Mende, Prof. Dr. med. Reimer Rießen, Prof. Dr. med. Karl Träger, PD Dr. med. Stefan Utzolino

Kooptierte Mitglieder: Prof. Dr. med. Götz Geldner, Arnold Kaltwasser

Geschäftsführung: Matthias Felsenstein

Bei der Qualitätssicherung Intensivmedizin handelt es sich um ein einrichtungsübergreifendes, interdisziplinäres, internes Qualitätsmanagement mit externer Unterstützung. Das Ziel ist die Verbesserung der intensivmedizinischen Versorgung durch die Begegnung auf Augenhöhe. Auf freiwilliger Basis erfolgt ein Peer Review auf den Intensivmedizinischen Stationen der Krankenhäuser in Baden-Württemberg. Die ärztlichen und pflegerischen Peers werden von der Landesärztekammer geschult und aus den beteiligten Kliniken rekrutiert.

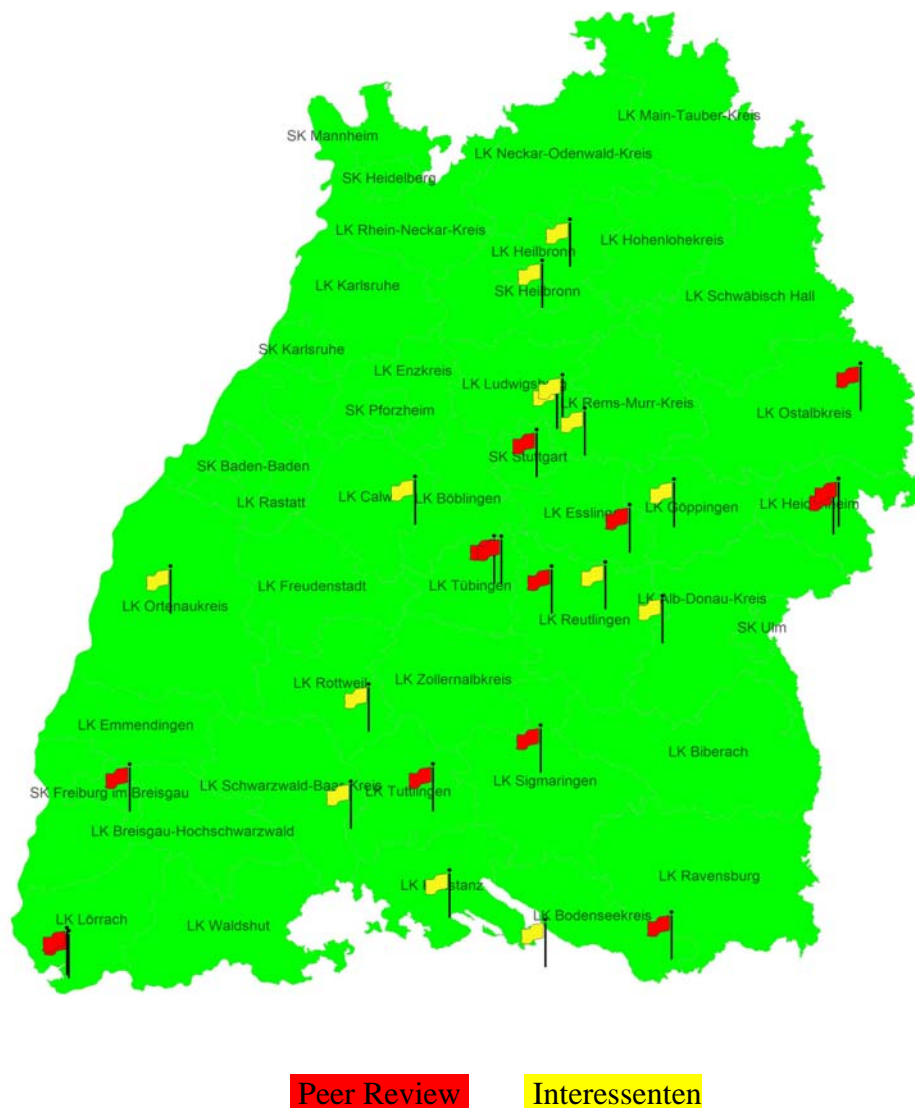
Im Jahr 2013 und Anfang 2014 fanden im Rahmen der Qualitätssicherungsmaßnahme erstmalig Peer Reviews in Universitätskliniken statt. Dabei wurde auch zum ersten Mal eine chirurgische Intensivstation besucht.

Die Resonanz auf die Peer Reviews ist anhaltend gut, was von den Mitgliedern der Arbeitsgruppe als Erfolg gewertet wird. In einem Beitrag im Deutschen Ärzteblatt berichtet der Arbeitsgruppenvorsitzende Professor Brinkmann, dass das Peer Review zu nachhaltigen Qualitätsverbesserungen führen kann.

Die Arbeitsgruppe strebt die Durchführung von zehn bis zwölf Peer Reviews pro Jahr an. Aus diesem Grund wurde die Bewerbung der Qualitätssicherung Intensivmedizin im vergangenen Jahr fortgeführt. Beim 9. Stuttgarter Intensivkongress im Januar 2013 wurde das Peer Review Verfahren aus Sicht der Arbeitsgruppenmitglieder, aktiver Peers und einer teilnehmenden Klinik vorgestellt. Um anderen Kliniken die Vorteile des Verfahrens näher zu bringen und weitere Peers für die Maßnahme zu gewinnen, erfolgte zusätzlich ein Anschreiben an alle weiterbildungsbefugten Ärztinnen und Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin.

Beim 10. Stuttgarter Intensivkongress im Februar 2014 fand eine Veranstaltung zu „best-practice“ Beispielen statt. Kliniken, die in einem Peer Review durch Verfahren oder Systeme besonders positiv aufgefallen sind, haben diese vorgestellt, damit auch weitere Kliniken von den positiven Erfahrungen profitieren können.

Über die Möglichkeiten und Chancen die das Peer Review in der Intensivmedizin bietet, wurde in mehreren Artikeln in der 6. Ausgabe (Nov./Dez. 2013) der Fachzeitschrift f&w „führen und wirtschaften“ berichtet. An den Publikationen haben der Arbeitsgruppenvorsitzende Professor Brinkmann, Herr Felsenstein und Herr Dubb, Peer der Pflege, mitgewirkt.



Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Arbeitsgruppe Qualitätssicherung Operative Behandlung des Lungenkarzinoms

Vorsitz: Prof. Dr. med. Godehard Friedel

Mitglieder: PD Dr. med. Thomas Graeter, Prof. Dr. med. Florian Liewald,
Dr. med. Dr. rer. nat. Heribert Ortlieb, Prof. Dr. med. Bernward Passlick

Geschäftsführung: Matthias Felsenstein

Bei der Qualitätssicherung Operative Behandlung des Lungenkarzinoms handelt es sich um ein Maßnahme der externen, vergleichenden Qualitätssicherung, die einrichtungs- und sektorenübergreifend ist. Das Ziel ist die Erfassung und Verbesserung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Dazu gehören die Erfassung der Komplikations- und der Mortalitätsrate während des akut stationären Aufenthalts, sowie die Erfassung der 1- und 5-Jahres Mortalität. Durch den Vergleich der Kliniken über die Jahre und mit den aggregierten Ergebnissen der anderen beteiligten Kliniken, können Schwachstellen erkannt und behoben werden.

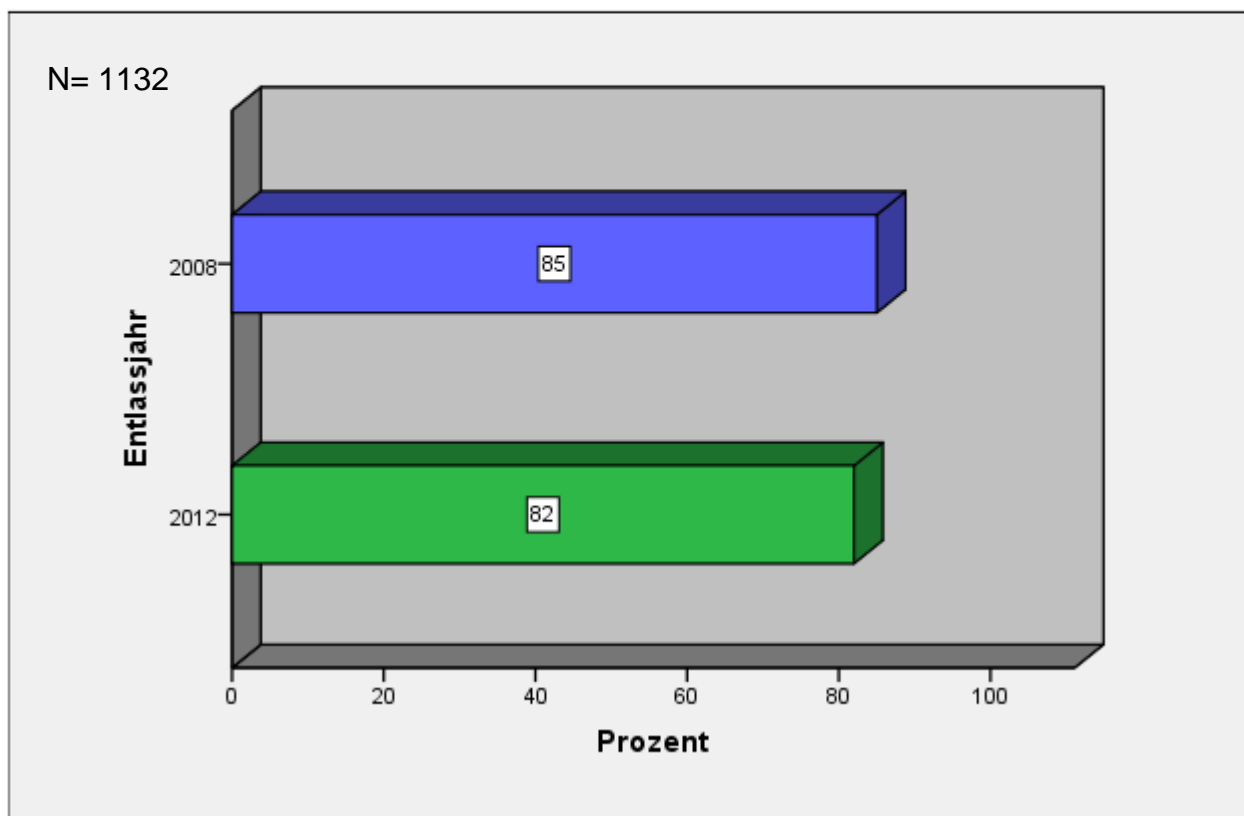
Die Qualitätssicherungsmaßnahme wurde in der letzten Arbeitsgruppensitzung umbenannt. Statt des Begriffes „Bronchialkarzinom“ wird die umfassendere und aktuellere Bezeichnung „Lungenkarzinom“ verwendet.

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe haben sich mit den Ergebnissen der 1- und 5- Jahres-Nachbefragung befasst. Die Erfassung der Langzeitergebnisse setzt das Einverständnis der Patienten voraus. Für die Bewertung der Qualität sind die Langzeitergebnisse sehr hilfreich, weshalb eine möglichst hohe Anzahl an Einverständnissen zur Datenerhebung angestrebt wird. Aus diesem Grund erfolgte ein Anschreiben an die teilnehmenden Kliniken, in dem unter anderem dazu angeraten wurde, die Einholung des Einverständnisses in den Routinebetrieb der Klinik einzubinden. In den Fällen, bei denen eine Nachbefragung möglich ist, liegt der Rücklauf gegenwärtig bei über 80 Prozent.

Um die Daten der Qualitätssicherungsmaßnahme mit anderen vorliegenden Daten abzugleichen, wurde Kontakt zum Einwohnermeldeamt und zum Statistischen Bundesamt aufgenommen. Zukünftig soll auch mit weiteren Institutionen ein Abgleich beispielsweise von Überlebensdaten erfolgen.

Daneben befassen sich die Arbeitsgruppenmitglieder mit der Möglichkeit der automatisierten Weiterleitung von relevanten Patientendaten der Kliniken an die Landesärztekammer Baden-Württemberg, um einen zusätzlichen Datengewinn bei geringem Dokumentationsaufwand zu erhalten.

Vorliegende Antworten zur Nachbefragung bei Einverständnis



Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Ärztliche Stelle nach § 17a Röntgenverordnung und § 83 der Strahlenschutzverordnung

Die Ärztliche Stelle ist eine Abteilung der Landesärztekammer Baden-Württemberg. Mit der Verordnung des Sozialministeriums zur Änderung der Verordnung über die Bestimmung der Ärztlichen Stelle nach der RöV und StrlSchV vom 5. Februar 2004 (GBl. S. 128 vom 22. März) wurde in Artikel 1 § 2 die Landesärztekammer Baden-Württemberg mit den Aufgaben der Qualitätssicherung bei der medizinischen Strahlenanwendung nach RöV und StrlSchV bestimmt, um die Richtlinien über „Ärztliche und Zahnärztliche Stellen“ zur Strahlenschutzverordnung und zur Röntgenverordnung vom 18. Dezember 2003 (GMBI. 2004 S. 258) umzusetzen.

Röntgenverordnung

Von der Ärztlichen Stelle sind mit Stand vom 30.12.2013 insgesamt **1.718 Betreiber und Mitbenutzer (RöV)** mit **3956 Strahlern** (49 weniger als 2012) erfasst. Die Anzahl der Mitbenutzer ist gestiegen von 249 auf **264**.

Durch die Qualitätssicherung von Befundungsmonitoren sind seit 2007 zusätzlich **3250 Befundungsmonitore** (224 mehr als 2012) erfasst und in der Qualität überprüft.

Von den 1.718 Betreibern sind:

1.128 radiologische Vertragsärzte einschl. teilradiologisch tätige Ärzte

268 Krankenhäuser

264 Mitbenutzer (nutzen Strahler anderer Betreiber)

58 sonstige Einrichtungen

Im Zeitraum vom 1. Januar 2013 bis 31. Dezember 2013 wurden **898 Betreiber mit 2310 Strahlern** überprüft:

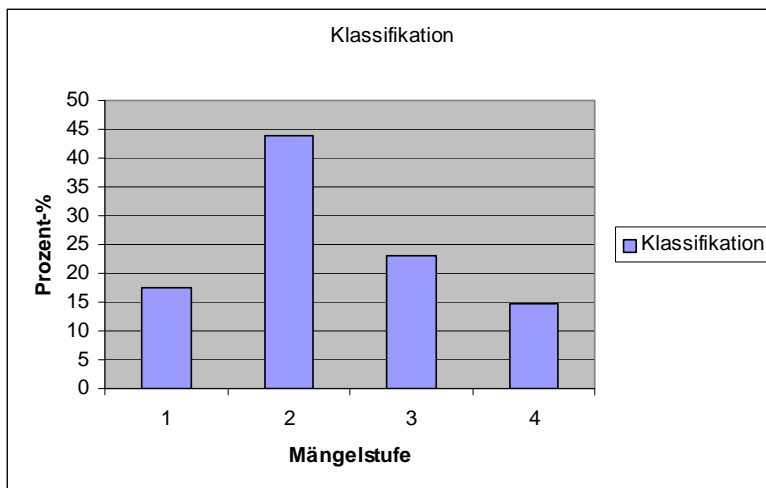
- 590 radiologisch tätigen Ärzten einschl. teilradiologisch tätigen Ärzten,
- 153 Krankenhäusern,
- 107 Mitbenutzern und
- 29 sonstigen Einrichtungen.

Bei Beratungsbedarf führten die Mitarbeiter der Ärztlichen Stelle zahlreiche telefonische Gespräche durch.

Gemäß der vierstufigen Mängelklassifikation des Zentralen Erfahrungsaustausches der Ärztlichen Stellen ergab sich bei den 898 überprüften Betreiber folgendes Ergebnis:

1) ohne Hinweise	157	(17,48%)
2) mit Hinweisen	394	(43,87%)
3) mit Mängeln	208	(23,16%)
4) mit verkürztem Zeitraum	132	(14,69%)

Bild 1: Klassifikation RÖV



Bei 13 Betreibern wurde gemäß der 17. Bekanntmachung des BMA die Aufsichtsbehörde eingeschaltet. Dies war im wesentlichen der Fall bei nicht gesandten Unterlagen (10 = 71 %) sowie nicht fristgemäßer Beseitigung von aufgezeigten Mängeln (3 = 23 %) und sonstigen Gründen (1 = 7%). Aufgrund von mehrfachen Meldungen einzelner Betreiber kann es hier zu abweichenden Ergebnissen kommen.

Statistische Auswertungen zu den diagnostischen Referenzwerten (RöV)

Bild 2: DFP a.p. und lat.

Untersuchung	n	cGy x cm ²		
		MIN(DFP)	AVG(DFP)	MAX(DFP)
Abdomen	18	20,00	130,00	240,00
Angio	84	1500,00	3850,00	7000,00
AUG	30	180,00	312,00	400,00
Becken	510	100,00	303,07	500,00
BWS	6	140,00	140,00	140,00
Herz	114	2000,00	3557,89	5000,00
HWS	54	6,00	14,00	20,00
LWS	372	15,00	216,89	350,00
NNH	6	180,00	180,00	180,00
Phlebo	54	200,00	1027,78	3000,00
Schädel	6	60,00	60,00	60,00
Schulter	48	10,00	17,00	26,00
Thorax	162	7,00	13,78	20,00
Thorax (ap Frühgeb.)	36	0,20	0,42	0,70
Thorax im Bett	120	10,00	19,70	31,00
Thorax (kleiner 5 kg)-CT 12		0,20	1,10	2,00

Bild 3: CTDI_w

Untersuchung	n	CTDI_w (mGy)		
		MIN(CTDI_w)	AVG(CTDI_w)	MAX(CTDI_w)
Abdomen-CT	92	3,00	13,27	50,00
Schädel-CT	103	34,00	55,73	84,00
Thorax-CT	49	4,00	10,02	24,00

Bild 4: DLP

Untersuchung	n	DLP (mGy*cm)		
		MIN(DLP)	AVG(DLP)	MAX(DLP)
Abdomen-CT	94	190,00	652,43	1100,00
Schädel-CT	105	350,00	809,33	1150,00
Thorax-CT	49	200,00	308,78	560,00

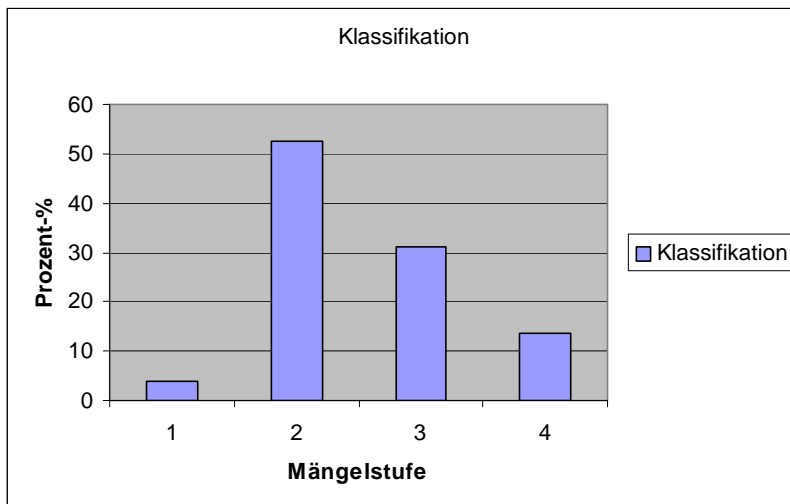
Strahlenschutzverordnung - Nuklearmedizin

Zurzeit sind im Bereich Nuklearmedizin **143** Betreiber mit **764** Geräten (z. B. SPECT-Kamera, Bohrloch, Aktivimeter, PET-CT) erfasst. Nach vorheriger Aufarbeitung der eingesandten Prüfunterlagen durch die Mitarbeiter der Ärztlichen Stelle wurden in diesem Jahr in sieben Kommissionssitzungen die Ergebnisse der Überprüfung der Qualitätssicherung beurteilt und gemäß § 83 Strahlenschutz-Verordnung dem Strahlenschutzverantwortlichen und dem anwendenden Arzt Vorschläge zur Verringerung der Strahlenexposition und zur Verbesserung der Bildqualität und Untersuchungstechnik unterbreitet.

Im Jahr 2013 wurden insgesamt **80** Betreiber überprüft. Gemäß der Mängelklassifikation ergab sich bei den 80 überprüften Betreiber folgendes Ergebnis:

1) ohne Hinweise	3	(3,75%)
2) mit Hinweisen	42	(52,50%)
3) mit Mängeln	25	(31,25%)
4) mit verkürztem Zeitraum	11	(13,75%)

Bild 5: Klassifikation Nuklearmedizin



Bei drei Betreibern wurde gemäß der 17. Bekanntmachung des BMA die Aufsichtsbehörde eingeschaltet. Dies war im wesentlichen der Fall bei nicht gesandten Unterlagen (2 = 67 %) sowie nicht fristgemäßer Beseitigung von aufgezeigten Mängeln (1 = 33 %). Aufgrund von

mehrfachen Meldungen einzelner Betreiber kann es hier zu abweichenden Ergebnissen kommen.

Statistische Auswertungen zu den diagnostischen Referenzwerten (NUK)

Bild 6: DRW

Untersuchung	n	DRW (MBq)		
		MIN(DRW)	AVG(DRW)	MAX(DRW)
Skelettszintigramm	maligne 264	515,00	579,77	715,00
Skelettszintigramm	99 Tc MDP benigne 282	450,00	498,94	550,00
Lungenszintigramm	planar: SPECT 99 Tc MAA; 132	90,00	104,77	150,00
	zwei Tages- Protokoll: 99Tc			
Myocardszintigramm	Sestamibi 216	80,00	390,56	440,00
Nierenszintigramm	99 Tc MAG3; 240	90,00	103,88	150,00
	Onkologie			
PET	18FDG 12	200,00	225,00	250,00
	99 Tc			
Schilddrüsenszintigramm	Pertechnetat 414	45,00	65,35	80,00

Strahlenschutzverordnung - Strahlentherapie

Von der Ärztlichen Stelle im Jahr 2013 insgesamt 13 Betreiber (in 2012 11 Betreiber) mit 34 Geräten „Liniearbeschleuniger und Brachytherapie“ (in 2012 41 Geräte) geprüft.

Nach vorheriger Aufarbeitung der eingesandten Prüfunterlagen durch die Mitarbeiter der Ärztlichen Stelle wurden in diesem Jahr wieder wie in den letzten Jahren ausschließlich Vorort-Begehungen durchgeführt. In diesen 13 **Vor-Ort Überprüfungen** wurde die Qualität gemäß standardisierter Fragebögen dokumentiert und gemäß § 83 Strahlenschutz-Verordnung dem Strahlenschutzverantwortlichen und dem anwendenden Arzt Vorschläge zur

Verringerung der Strahlenexposition und zur Verbesserung der Bildqualität und Untersuchungstechnik in allen Fällen unterbreitet.

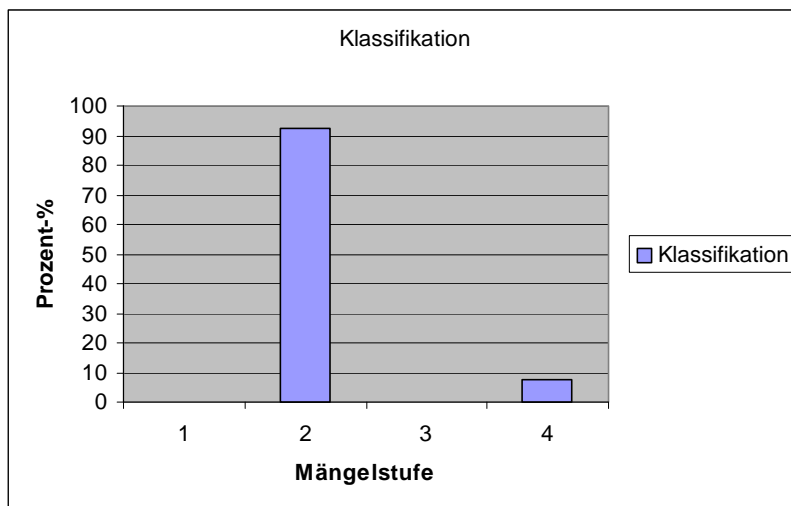
Durch die schriftliche Rückinformation konnte garantiert werden, dass die Empfehlungen und Verbesserungsvorschläge der Ärztlichen Stelle umgesetzt werden.

Bei allen Betreibern wurden Empfehlungen und Verbesserungsvorschläge zur Minimierung der Strahlenbelastung und zur Verbesserung der Strahlentherapie erarbeitet.

Gemäß der Mängelklassifikation ergab sich bei den 13 überprüften Betreiber folgendes Ergebnis:

1) ohne Hinweise		(0%)
2) mit Hinweisen	12	(92,30%)
3) mit Mängeln		(0%)
4) mit verkürztem Zeitraum	1	(7,70%)

Bild 7: Klassifikation Nuklearmedizin



Bei einem Betreiber musste im Interesse des Strahlenschutzes eine Wiederholungsprüfung in verkürzten Intervallen (3/6/12 Monate) durchgeführt werden.

Strahlenschutzverordnung - Röntgentherapie / Orthovolt

Von der Ärztlichen Stelle wurden im Jahr 2013 insgesamt acht Betreiber (in 2012 waren es sechs Betreiber) mit insgesamt acht Geräten „Röntgentherapie“ (in 2012 waren es sechs Geräte) geprüft.

Nach vorheriger Aufarbeitung der seitens des Betreibers eingesandten Prüfunterlagen durch die Mitarbeiter der Ärztlichen Stelle wurden in diesem Jahr in acht **Vor-Ort Überprüfungen** die Ergebnisse der Überprüfung der Qualitätssicherung mittels standardisierter Prüfbögen dokumentiert und gemäß § 83 Strahlenschutz-Verordnung dem Strahlenschutzverantwortlichen zur Verringerung der Strahlenexposition und zur Verbesserung der Bildqualität und Untersuchungstechnik unterbreitet.

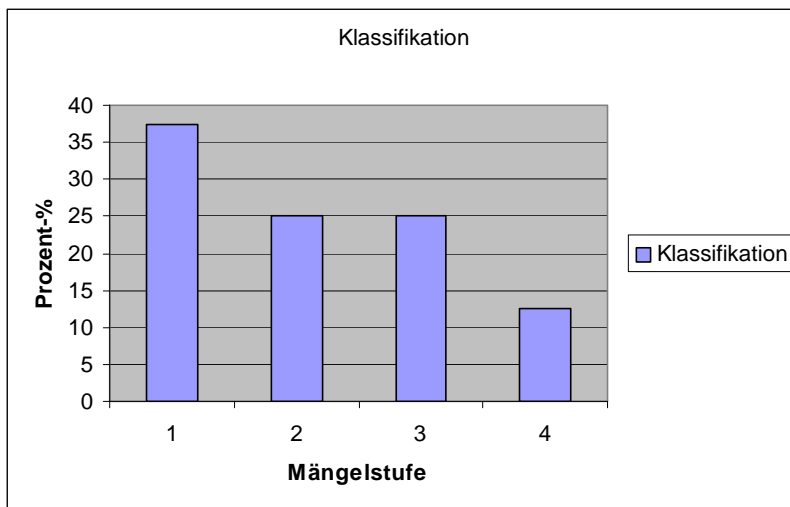
Bei allen Betreibern wurden Empfehlungen und Verbesserungsvorschläge zur Minimierung der Strahlenbelastung und zur Verbesserung der Röntgentherapie erarbeitet.

In einem Fall musste im Interesse des Strahlenschutzes eine Wiederholungsprüfung in verkürzten Intervallen (3/6/12 Monate) ausgesprochen werden.

Gemäß der Mängelklassifikation ergab sich bei den acht überprüften Betreibern folgendes Ergebnis:

1) ohne Hinweise	3	(37,5%)
2) mit Hinweisen	2	(25,0%)
3) mit Mängeln	2	(25,0%)
4) mit verkürztem Zeitraum	1	(12,5%)

Bild 8: Klassifikation Orthovolt



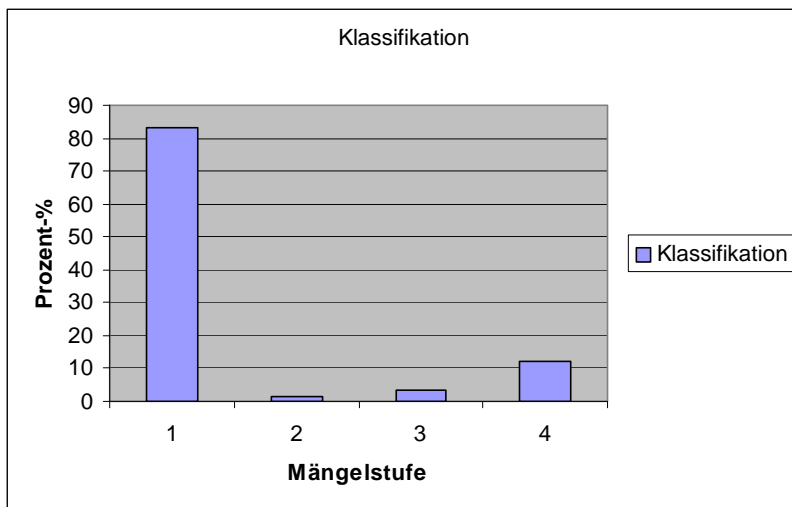
Hauptgründe für die Klassifikation nach Stufe 3 oder 4 waren Mängel im Bereich der schriftlichen Dokumentation.

Röntgenschutzverordnung - Knochendichte / Osteodensitometrie

Von der Ärztlichen Stelle wurden im Jahr 2013 insgesamt 125 Betreiber geprüft. Gemäß der Mängelklassifikation ergab sich bei den 125 überprüften Betreiber folgendes Ergebnis:

1) ohne Hinweise	104	(83,2%)
2) mit Hinweisen	2	(1,6%)
3) mit Mängeln	4	(3,2%)
4) mit verkürztem Zeitraum	15	(12,0%)

Bild 9: Klassifikation Knochendichte / Osteodensitometrie



Hauptgründe der hohen Anzahl an verkürzten Wiedervorlagezeiten lag bei der Knochendichtemessung an der Messung am falschen Ort, wie z.B. an der Ferse oder am Handgelenk und entsprach somit nicht den Leitlinien der DVO.

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Aus der Arbeit des Vorstandes

In jeder seiner monatlichen Sitzungen befasst sich der Vorstand der Landesärztekammer in regelmäßigen Tagesordnungsrubriken ausführlich mit der aktuellen Lage, berät über Weiterbildungsangelegenheiten, trifft Entscheidungen in personellen bzw. finanziellen Angelegenheiten oder diskutiert über Arbeitsergebnisse aus Gremien der Landesärztekammer. Details dieser Arbeit sind in den Protokollen der Vorstandssitzungen niedergelegt. Ergänzend befasst der Vorstand bei bestimmten Fragestellungen die Fachausschüsse der Landesärztekammer, die ihm beratend zur Seite stehen. Die meisten Themen der Fachausschüsse werden demnach auch im Vorstand beraten, sodass ergänzend auch auf die Tätigkeitsberichte der Ausschüsse verwiesen wird.

Nachfolgend werden einige wenige Themen aus der Arbeit des Vorstandes exemplarisch vorgestellt.

Transplantationsbeauftragte Ärzte

Die Landesregierung will die Transplantationsbeauftragten an den baden-württembergischen Krankenhäusern besser qualifizieren und hat deshalb für entsprechende Fortbildungen 300.000 Euro zur Verfügung stellt. Von Regierungsseite ist die Landesärztekammer in Kooperation mit der Deutschen Stiftung Organtransplantation als Veranstalter dieser Fortbildungen benannt worden. Gemeinsam bieten DSO und Landesärztekammer daher 40-stündige Fortbildungen zur Qualifizierung der Transplantationsbeauftragten Ärztinnen und Ärzte an.

FAQs zum Streik angestellter Ärzte

Die Vertreterversammlung hatte den Vorstand aufgefordert, eine Handreichung zu kollegialem ärztlichem Handeln im Kontext von Arbeitskämpfmaßnahmen zu erstellen. In Abstimmung mit dem Landesverband Baden-Württemberg des Marburger Bundes konnte eine entsprechende Publikation zusammengestellt und veröffentlicht werden.

Befreiung von Ärzten von der Versicherungspflicht bei der Rentenversicherung

Zunehmend verweigert die Deutsche Rentenversicherung Ärztinnen und Ärzten die Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherung für ihre Mitgliedschaft in den Versorgungsanstalten, wenn diese nicht in kurativen Bereichen arbeiten.

Der Vorstand sieht dringenden Handlungsbedarf und diskutiert unter anderem darüber, eine Definition der ärztlichen Tätigkeit/Berufsausübung beispielsweise in der Berufsordnung zu verankern sowie Öffentlichkeitsarbeit zu betreiben. Außerdem werden Anfragen entsprechend betroffener Ärztinnen und Ärzte durch die Bezirksärztekammern hinsichtlich ihrer Optionen der Altersversorgung und die Befreiungsmöglichkeiten beantwortet.

Präimplantationsdiagnostik-Verordnung

Die Präimplantations (PID) -Verordnung wurde im Jahr 2011 mit Wirkung zum 1. Januar 2012 verabschiedet. Zwischen Sozialministerium und Landesärztekammer wurde erörtert, wie die zwei wesentlichen Regelungsbereiche, nämlich einerseits die Zulassung von PID-Zentren und andererseits die Einrichtung von Ethikkommissionen umzusetzen sind. Ergebnis ist, dass die Zulassung von PID-Zentren in Baden-Württemberg durch das Sozialministerium mit sachverständiger Beratung durch die Landesärztekammer erfolgen soll. Die PID-Ethikkommission soll bei der Landesärztekammer angesiedelt werden.

In Norddeutschland haben sich die Länder Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Schleswig-Holstein, Niedersachsen, Bremen und Brandenburg auf eine gemeinsame PID-Ethikkommission verständigt. Die Landesärztekammer Baden-Württemberg wird in ähnlicher Weise mit Hessen, Rheinland-Pfalz, dem Saarland, Sachsen und Thüringen eine gemeinsame Ethikkommission mit Sitz in Baden-Württemberg einrichten.

Zusatzweiterbildung Medizinhygiene

Nachdem der baden-württembergische Landtag 2012 die neu gefasste Medizinhygiene-Verordnung verabschiedet hatte, diskutierten Weiterbildungsausschuss und Vorstand eingehend über die Einführung einer Zusatzweiterbildung Medizinhygiene. Schließlich legte der Vorstand der Vertreterversammlung im Herbst 2013 einen entsprechenden Vorschlag vor, der positiv beschieden wurde. Im Februar 2014 trat die Satzung zur Änderung der Weiterbildungsordnung in Kraft; damit können Ärztinnen und Ärzte in Baden-

Württemberg nunmehr die Zusatzweiterbildung Medizinhygiene – auch berufsbegleitend – erwerben.

Runder Tisch des Sozialministeriums zum Thema „Heilbronner Fälle“

Nach dem „Heilbronner Fall“, bei dem ein niederländischer Arzt ohne Approbation tätig geworden war, lud das Sozialministerium zu einem „runden Tisch“, wo künftige Maßnahmen zur Vermeidung derartiger Fälle diskutiert wurden. In der Folge erarbeitete die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft eine Checkliste, die Routinebestandteil des Einstellungsverfahrens sein soll. Bei der Einstellung von Ärzten soll unter anderem die Vorlage eines Führungszeugnisses und eine Meldebescheinigung der Ärztekammer verlangt werden.

Regelüberprüfung von Weiterbildungsbefugnissen

Die Regelüberprüfung von Weiterbildungsbefugnissen war wiederholt Thema in den Vorstandssitzungen. Ziel ist es, in Baden-Württemberg ein einheitliches und transparentes Verfahren der Befugniserteilung zu erreichen. Eine Zusammenarbeit mit den Fachvertretern wird hierbei für wichtig erachtet. Das System der Regelüberprüfung soll allerdings erst mit Inkrafttreten der neuen Weiterbildungsordnung in Baden-Württemberg eingeführt werden.

Evaluation der Weiterbildung in Baden-Württemberg

Ausführlich setzte sich der Vorstand mit der Neukonzeption der Evaluation der Weiterbildung auseinander und beschloss, bereits 2014 die Evaluation der Weiterbildung gemeinsam mit weiteren Landesärztekammern einheitlich als sogenannten „Pretest“ durchzuführen.

Baden-Württembergischer Ärztetag und Vertreterversammlung

Intensiv bereitete der Vorstand den Baden-Württembergischen Ärztetag zum Thema Organspende vor, der im Sommer 2013 sehr erfolgreich und mit großem und überregionalem Presseecho stattfand. Großen Anteil hieran hatte unter anderem auch eine Entschließung der Vertreterversammlung zum Thema „Verbot von Fracking“.

Förderung ausländischer Ärzte

Eingehend diskutierte der Vorstand über die Förderung ausländischer Ärzte, die sich nicht nur auf die Sprachförderung bezieht, sondern auch soziale und kulturelle Kompetenzen berücksichtigt. Der Vorstand beschloss die Einrichtung einer landesweiten Arbeitsgruppe „Förderung ausländischer Ärzte“ bei der Bezirksärztekammer Nordwürttemberg.

Fachsprachenprüfungen

Die Gesundheitsminister-Konferenz hatte beschlossen, dass die Länder bis 2014 ein einheitliches Verfahren für Fachsprachenprüfungen entwickeln. Sprachprüfungen sind eine gesetzliche Aufgabe der Approbationsbehörden. Der Vorstand diskutiert eine eventuelle Beteiligung, beispielsweise durch die Benennung von Sachverständigen/Gutachern bei Sprachprüfungen. Seine endgültige Entscheidung wird der Vorstand unter anderem von der weiteren Beschlussfassung der Gesundheitsminister-Konferenz abhängig machen.

150 Jahre ärztliche Standesvertretung in Deutschland

Die erste Standesvertretung der Ärzteschaft in Deutschland wurde durch eine großherzogliche badische Verordnung am 7. Oktober 1864 in Form des „Ärzteausschusses“ in Karlsruhe eingerichtet. Sie feiert somit im Herbst 2014 ihren 150. Geburtstag. Der Vorstand beschloss, dass die Landesärztekammer Baden-Württemberg aktiv Anteil an diesem Jubiläum nimmt, da dieser bedeutende Anlass weit über den Wirkungskreis der Bezirksärztekammer Nordbaden hinausreicht.

Patientenrechtegesetz

Die Landesärztekammer und die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg werden gemeinsam mit der Landespsychotherapeutenkammer eine Informationsbroschüre für Ärzte in Baden-Württemberg herausgeben. Sie wird sich auf wesentliche Kernpunkte der neuen Regelungen im Patientenrechtegesetz beschränken, FAQs und praktische Anwendungsbeispiele beinhalten sowie Ansprechpartner nennen.

Kammer als Approbationsbehörde

Ausführlich befasste sich der Vorstand mit dem Umstand, dass andere Heilberufekammern in Baden-Württemberg im Rahmen der Novellierung des Heilberufe-Kammergesetzes die Aufgaben der Approbationsbehörde für den sie jeweils vertretenden Berufsstand in Baden-Württemberg übernehmen wollen. Nach eingehender Diskussion sprach sich der Vorstand jedoch dagegen aus, dass die Ärztekammer Approbationsbehörde wird.

Einführung der eGK und der Telematikinfrastruktur

Umfassend informierte sich der Vorstand über mögliche Folgen für die Ärztekammern durch die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) und der Telematikinfrastruktur. Es wurde hervorgehoben, dass die Ärzteschaft trotz der ablehnenden Beschlüsse des Deutschen Ärztetags beim Aufbau der Telematikinfrastruktur bzgl. Daten- und Patientenschutz und bzgl. bürokratischen Belastungen der Ärzteschaft eine wichtige, gesetzlich verankerte Rolle spielt und sich die Chance erhalten müsse, mitgestalten zu können. Ferner wurde die Auffassung vertreten, dass die Bemühungen der Bundesärztekammer, sich für medizinisch sinnvolle Lösungen einzusetzen, von der Landesärztekammer Baden-Württemberg unterstützt wird.

Kammerwahlen 2014

Wiederholt befasste sich der Vorstand mit Fragen hinsichtlich der Durchführung der Kammerwahlen, vor allem hinsichtlich EDV-technischer Lösungen für die elektronische Auszählung maschinenlesbarer Stimmzettel. Der Vorstand traf diesbezüglich zahlreiche wegweisende Entscheidungen.

Notfalldienstordnungen in den Bezirksärztekammern

Die Vertreterversammlung hatte den Vorstand beauftragt, einen Entwurf für eine einheitliche Notfalldienstordnung für ganz Baden-Württemberg vorzulegen, damit in Baden-Württemberg sämtliche Privatärzte zu identischen Bedingungen in den organisierten Notfalldienst eingebunden werden können. Daraufhin wurde eine Arbeitsgruppe - bestehend aus jeweils einer/m JustiziarIn und einem Vorstandsmitglied der Bezirksärztekammern – eingerichtet, die Eckpunkte einer landeseinheitlichen Notfalldienstordnung erarbeitet. Es bleibt jedoch noch eine Novelle des Heilberufekammergesetzes abzuwarten.

Kommunale Gesundheitskonferenzen

Im Abschlussbericht der Arbeitsgruppe „Gesundheitsdialog / Gesundheitskonferenzen / Kreisstrukturgespräche“ des sektorübergreifenden Landesbeirates vom Oktober 2013 werden die Kreisärzteschaften als obligatorische Mitglieder der Arbeitsgruppe Kreisstrukturgespräche der Kommunalen Gesundheitskonferenzen genannt. Der Vorstand der Landesärztekammer sprach sich daher dafür aus, dass die Vertreter der Ärzteschaften an den Kommunalen Gesundheitskonferenzen teilnehmen.

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Ausschuss „Arztberuf und Familie“

Vorsitz: Dr. Ingrid Rothe-Kirchberger

Mitglieder: Dr. Karlheinz Bayer, Dr. Ulrike Bös, Dr. Ludwig Braun, Dr. Martina Hoefl, Dr. Bärbel Kuhnert-Frey, Dr. Jürgen de Laporte, Dr. René Michels, Dr. Dorothee Müller-Müll, Dr. Ulrich Saueressig, Dr. Bärbel Thiel

Kooptiertes Mitglied: Dr. Ines Zeller

Geschäftsführung: Christoph Schnitzler

Schwerpunkte der Ausschussarbeit bilden die Vereinbarkeit von Arztberuf und Familie, die Weiterbildung von Frauen und die Schaffung familienfreundlicher Rahmenbedingungen.

Mit großem Engagement organisierte der Ausschuss das Symposium „Arztberuf-Familie-Zukunft“, welches am 27. April 2013 stattfand. Bei der gut besuchten Veranstaltung wurden aktuelle Fragen der medizinischen Versorgung, der demografischen Entwicklung und die Attraktivität des Arztberufs diskutiert.

Zentrale Themen der interessanten Referate waren unter anderem die Zukunft des Arztberufes und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf während der Weiterbildung, in der Krankenhaustätigkeit und in der Niederlassung. Zum Wiedereinstieg nach der Familienpause wurden anhand verschiedener Modelle (Jobsharing, Teilzulassungen, Berufsausübungsgemeinschaften etc.) Lösungswege aufgezeigt und diskutiert.

In der Sitzung vom 10. Juli 2013 wurde Dr. Ines Zeller in den Ausschuss kooptiert. Sie vertritt die Landesärztekammer bei der Weiterentwicklung des baden-württembergischen Landesaktionsplanes gegen Gewalt gegen Frauen und arbeitet in verschiedenen Arbeitsgruppen beim Sozialministerium mit. Da bereits in der Vergangenheit das Thema „Gewalt“ unter verschiedensten Aspekten immer wieder Bestandteil der Ausschussarbeit war, beschloss der Vorstand der Landesärztekammer, Dr. Zeller in den Ausschuss zu kooptieren.

Neben den zentralen Ausschussthemen wurden die ambulante Pflichtweiterbildung und die Idee des Mentorings für den ärztlichen Nachwuchs diskutiert.

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Ausschuss „Ärztliche Weiterbildung“

Vorsitz: Dr. med. Michael Schulze

Stv. Vorsitz: Dr. med. Klaus Baier

Mitglieder: Dr. med. Birgit Annen, Prof. Dr. med. Jürgen Aschoff (bis 07/2013),
Dr. med. Ulrich Beschorner, Dr. med. Stephan Bilger, Dr. med. Matthias Fabian,
Dr. med. Günter Frey, Dr. med. Walter Imrich, Dr. med. Jürgen Kussmann,
Dr. med. Wolfgang Miller, PD Dr. med. Eva-Maria Neeser (ab 07/2013),
Prof. Dr. med. Wilhelm Niebling, Prof. Dr. med. Christian von Schnakenburg,
Dr. med. Peter Tränkle, Dr. med. Josef Ungemach

Kooptiertes Mitglied KV BW: Dr. med. Stephan Roder

Kooptierte Mitglieder der Bezirksärztekammern: Armin Flohr, Dr. iur. Regine Kiesecker,
Helmut Kohn, Gerhard Sutor

Ständiger Gast: Dr. med. Rolf Segiet, Vorsitzender des Widerspruchsausschusses

Geschäftsführung: Ulrike Hespeler

Die Sitzungen des Ausschusses waren im Berichtszeitraum insbesondere durch folgende Themen geprägt:

Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung

Auf dem 116. Deutschen Ärztetag im Mai 2013 wurde bezüglich des Zeitplans zur Novellierung der (Muster-) Weiterbildungsordnung (MWBO) beschlossen, die eingereichten Vorschläge der Berufsverbände und Fachgesellschaften noch im laufenden Jahr im Konvergenzverfahren zwischen den Landesärztekammern und der Bundesärztekammer zu beraten und möglichst dem Deutschen Ärztetag 2014 eine beschlussreife Novelle vorzulegen. Dieser ehrgeizige Terminplan musste im Nachhinein jedoch korrigiert werden, um allen Beteiligten in Anbetracht der umfangreichen und systematischen Änderungen mehr Zeit für die erforderlichen Beratungen zu geben. Die Novelle der MWBO wird nun nicht vor 2016 erwartet.

Im Oktober 2013 fand eine Sondersitzung des Ausschusses zum Thema Novellierung der MWBO statt, und auch in der ganztägigen Sitzung im Dezember 2013 stand diese Thematik ganz im Vordergrund. Die Vorschläge der Berufsverbände und Fachgesellschaften wurden analysiert und bewertet.

Insgesamt zeigte sich bei den Vorschlägen die Problematik, dass keine vergleichbare Systematik zugrunde gelegt wurde. Die Vorschläge weisen unterschiedliche Begrifflichkeiten und Nomenklatur auf, unterschiedliche Detailtiefe und beinhalten teilweise nicht begründete Richtzahlen. Darüber hinaus zeigen sich Probleme bei der Zuordnung zu den vorgesehenen Weiterbildungsmodi. Ziel ist es nun, mithilfe von Arbeitsgruppen, die auf Bundesebene eingerichtet wurden, zunächst eine in sich vergleichbare Systematisierung und Strukturierung vorzunehmen.

Neuerungen in der geltenden Weiterbildungsordnung

Darüber hinaus hat sich der Ausschuss im Berichtsjahr ausführlich mit Änderungen der geltenden Weiterbildungsordnung befasst, die der Vertreterversammlung der Landesärztekammer Baden-Württemberg in ihrer Herbstsitzung zur Beschlussfassung vorgelegt werden konnten.

- **Einführung einer Zusatzweiterbildung Medizinhygiene**

Die Vertreterversammlung beschloss am 23.11.2013 die Einführung einer Zusatzweiterbildung Medizinhygiene in die baden-württembergische Weiterbildungsordnung, die auch berufsbegleitend erwerbbar ist. Dem Beschluss waren zahlreiche Beratungen im Weiterbildungsausschuss sowie Abstimmungsgespräche mit Vertretern des Landesgesundheitsamtes, der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft und der Sozial- und Arbeitsmedizinischen Akademie Baden-Württemberg vorausgegangen.

Der Erwerb der Zusatzbezeichnung Medizinhygiene umfasst eine sechsmonatige Weiterbildungszeit sowie eine 200-stündige Kursweiterbildung und setzt eine Facharztanerkennung voraus. Die Weiterbildung kann entweder bei einem Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin oder bei einem Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie oder bei einem Facharzt mit der Zusatzweiterbildung Medizinhygiene absolviert werden.

Anstelle der sechsmonatigen Weiterbildungszeit können Fallseminare im Umfang von 140 Stunden mit Supervision und Begehungen abgeleistet werden. Dieses ermöglicht einen berufsbegleitenden Erwerb.

- **Facharztkompetenz Orthopädie und Unfallchirurgie**

Nachdem auf dem 116. Deutsche Ärztetag 2013 beschlossen wurde, die Inhalte der fachgebundenen Röntgendiagnostik - Skelett (wieder) in die Facharztweiterbildung Orthopädie und Unfallchirurgie aufzunehmen, befasste sich der Ausschuss ausführlich mit dieser Thematik. Während die Bundesärztekammer eine Änderung in der geltenden (Muster-) Weiterbildungsordnung ablehnte und den Beschluss erst im Rahmen der Novellierung berücksichtigen will, sprach sich der Ausschuss „Ärztliche Weiterbildung“ in Baden-Württemberg für eine Umsetzung des Antrags noch in der geltenden Weiterbildungsordnung aus.

Die Vertreterversammlung der Landesärztekammer Baden-Württemberg entschied, den Erwerb der Fachkunde „Röntgendiagnostik eines Organsystems / Anwendungsbereiches bei Erwachsenen und Kindern – Skelett (Schädel, Stamm- und Extremitätenskelett)“ gemäß der „Richtlinie Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz bei dem Betrieb von Röntgeneinrichtungen in der Medizin oder Zahnmedizin“ als weiteren Spiegelstrich in die Weiterbildungsinhalte der Facharztkompetenz Orthopädie und Unfallchirurgie aufzunehmen.

Regelüberprüfung von Weiterbildungsbefugnissen

Vor dem Hintergrund des Auftrages der Vertreterversammlung, ein Konzept zur Verbesserung der Strukturqualität in der Weiterbildung in Baden-Württemberg vorzulegen, beschäftigte sich der Ausschuss im Berichtsjahr weiterhin mit dem Thema der Regelüberprüfung von Weiterbildungsbefugnissen.

Am 04.06.2013 stellten Vertreter der Ärztekammer Westfalen-Lippe das dort angewandte Modell der Regelüberprüfung vor. In Westfalen-Lippe wurde ein standardisiertes Verfahren mit Checklisten entwickelt, die die Antragsbearbeitung dokumentieren sowie einheitliche Beratungsvorlagen für die Fachbegutachtung. Darüber hinaus wird ein Leistungsvergleich aller Weiterbildungsstätten vorgenommen, indem die Leistungszahlen elektronisch erfasst und die Richtwerte für den Umfang der Weiterbildungsbefugnis errechnet wurden. Für die regelmäßige Überprüfung aller Weiterbildungsbefugnisse wurde ein spezielles Wiedervorlagesystem entwickelt, welches ermöglicht, bei gleich langer Befristung alle

Vorgänge regelmäßig zu überprüfen. Ziel des Modells der Regelüberprüfung in Westfalen-Lippe ist es, das Verfahren der Befugniserteilung transparent und nachvollziehbar zu gestalten.

Der Ausschuss „Ärztliche Weiterbildung“ der Landesärztekammer kam zu der Überzeugung, dass das Modell der Ärztekammer Westfalen-Lippe aufgrund unterschiedlicher Verwaltungs- und EDV-Strukturen in Baden-Württemberg bedingt – nur in modifizierter Form – übernommen werden kann und sprach sich für eine zügige Umsetzung aus. Hierfür wurde aus der Mitte des Weiterbildungsausschusses eine Arbeitsgruppe „Regelüberprüfung von Weiterbildungsbefugnissen“ eingesetzt, deren Aufgabe es ist, für Baden-Württemberg ein einheitliches und transparentes Verfahren der Befugniserteilung zu erarbeiten. Die Arbeitsgruppe hat sich bisher zu zwei Sitzungen getroffen.

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Ausschuss „Berufsordnung“

Vorsitz: Dr. med. Ulrich Clever

Mitglieder: Dr. med. Klaus Baier, PD Dr. med. Christian Benninger, OStA a.D. Gernot Blessing, AGDir a.D. Reinhold Buhr, Dr. med. Matthias Fabian, Armin Flohr, Dr. iur. Jost Jung, Dr. iur. Timo Kaufmann, Dr. iur. Regine Kiesecker, Helmut Kohn, Dr. med. Wolfgang Miller, Dr. med. Frank J. Reuther, Dr. med. Christoph Schoultz von Ascheraden, Dr. med. Michael Schulze, Dr. med. Udo Schuss, Gerhard Sutor, Dr. iur. Hans-Dieter Vogel, Dr. med. Ulrich Voshaar

Geschäftsführung: Karin Lübberstedt, Ulrike Hespeler

Der Berufsordnungsausschuss beschäftigte sich im Berichtsjahr unter anderem mit der Auslegung des § 32 Berufsordnung, insbesondere zum Umfang und der Reichweite des berufsrechtlich zulässigen Sponsorings. Vor einer weiteren Satzungsänderung der §§ 32, 33 Berufsordnung soll nach der Überzeugung der Ausschussmitglieder die politische Entwicklung auf der Bundesebene einerseits und der Verlauf der Konvergenzverfahren zur Änderung der Muster-Weiterbildungsordnung abgewartet werden.

Als weiteres aktuelles Thema beschäftigte den Ausschuss die Frage, ob in der Berufsordnung eine klarstellende Definition des Begriffs „ärztliche Tätigkeit“ oder „ärztliche Berufsausübung“ aufgenommen werden soll. Die Diskussion erfolgte vor dem Hintergrund der restriktiven Auffassung der Deutschen Rentenversicherung im Hinblick auf die Befreiung von der Rentenversicherung zugunsten der Mitgliedschaft in einem berufsständigen Versorgungswerk. Aufgrund der höchstrichterlichen Rechtsprechung muss die Befreiung bei jeder Arbeitsaufnahme neu beantragt werden und der Nachweis, dass eine ärztliche Tätigkeit ausgeübt wird, erbracht werden. Der Berufsordnungsausschuss hat eine Ergänzung der Muster-Weiterbildungsordnung angeregt, um im ärztlichen Berufsrecht den weiten Begriff der ärztlichen Tätigkeit zu definieren und zu verankern.

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Ausschuss „Gewalt gegen Kinder“

Vorsitz: Dr. med. Christian Benninger

Stv. Vorsitz: Dr. med. Andreas Oberle

Mitglieder: AGDir a.D. Reinhold Buhr, Dr. med. Jens-Uwe Folkens, Dr. med. Roland Freßle, Dr. med. Martina Frenzel, Prof. Dr. med. Klaus Rückauer, Eberhard Schilling, Dr. med. Volker Stechele, Dr. med. Joachim Suder, Agnes Trasselli, Dr. med. Barbara Schmeiser, Dr. med. Karl Pölzelbauer

Geschäftsführung: Dr. med. Dipl. Inform. Reinhold Hauser

Der Ausschuss „Gewalt gegen Kinder“ berät den Vorstand bei Fragen der Gewaltprävention und entwickelt Fortbildungsmaterialien zu diesem Thema. Schwerpunkte der Arbeit im Berichtszeitraum waren:

Überarbeitung des Leitfadens „Gewalt gegen Kinder“

Der Ausschuss hat den zehn Jahre alten Leitfaden inhaltlich überarbeitet. Der überarbeitete Leitfaden wurde Dezember 2013 veröffentlicht und kann entweder von der Website der Landesärztekammer Baden-Württemberg heruntergeladen (www.aerztekammer-bw.de WebCode 9230) oder bei der Landesärztekammer angefordert werden.

Kinderschutzambulanzen vs. Kinderschutzteams

Der Ausschuss befasst sich seit Jahrzehnten intensiv mit dem Thema „Kinderschutzambulanzen“. 2013 entschloss sich der Ausschuss, zukünftig nicht mehr von „Kinderschutzambulanzen“ zu sprechen, die von der Landespolitik als Aufforderung zur Bepanung im Rahmen der Landeskrankenhausplanung missverstanden werden, sondern von Kinderschutzteams an Kinderkliniken zu sprechen. Kinderkliniken sind durch ihre 24-stündige und ganzjährige Bereitschaft insbesondere für akute Fälle primäre Anlaufstellen. Die interprofessionellen Kinderschutzteams sind geeignet, eine Kindeswohlgefährdung frühzeitig zu erkennen und im geschützten Klinikumfeld die Familien unmittelbar in den Hilfeprozess einzubinden. Ebenso bieten diese Kinderschutzteams kollegiale Fallberatungen an, führen Hilfeforenzen durch, erarbeiten Schutzkonzepte, besprechen die weitere

Vorgehensweise mit den Eltern und vermitteln an weitere Hilfen. Zentrale Koordinierungsstelle der Aktivitäten zum Kinderschutz sind jedoch die Jugendämter, die aufgefordert sind, ihre Zusammenarbeit auch mit den Kinderkliniken und den dortigen Kinderschutzteams im Lande auszubauen.

In dem Gespräch am 17. September 2013 mit Vertretern des Sozialministeriums wurde unter anderem auf die Notwendigkeit der Einbeziehung der Kinderkliniken und der dortigen Kinderschutzteams bei Maßnahmen zur frühzeitigen Erkennung von Kindeswohlgefährdung und Kindesmisshandlung hingewiesen. Dr. Oberle wurde daraufhin in die Landessteuerungsgruppe zur Umsetzung der Bundesinitiative „Frühe Hilfen“ am 29. Januar 2014 eingeladen, um diese Notwendigkeit und die diesbezüglichen Überlegungen der baden-württembergischen Ärzteschaft zu erläutern.

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Ausschuss Krankenhauswesen/Pflegeverbände

Vorsitz: Dr. Josef Ungemach

Stv. Vorsitz: Dr. Ulrich Voshaar

Mitglieder: Dr. Peter Benk, Dr. Jürgen Kussmann, Dr. Walter Imrich,
Prof. Dr. Andreas Ochs, Dr. Ingrid Rothe-Kirchberger, Prof. Dr. Klaus-Dieter Rückauer,
Dr. Michael Schulze, Dr. Udo Schuss, Dr. Christoph Wasser

Im Ausschuss Krankenhauswesen/Pflegeverbände sind außer den gewählten ärztlichen Mitgliedern auch Vertreter der Pflegeverbände sowie ein Vertreter des Verbandes der Krankenhausdirektoren als kooptierte Mitglieder einbezogen.

Zwei große und wichtige Themen standen im Jahr 2013 auf der Tagesordnung des Ausschusses Krankenhauswesen/Pflegeverbände:

Fehlerkultur im Krankenhaus

Die Frage, in welcher Häufigkeit Behandlungsfehler auftreten, wie Ärzte und Pflege damit umgehen und wie man Behandlungsfehler vermeiden könnte, wurde im vergangenen Jahr in den Medien und auch in Fachkreisen wiederholt diskutiert. Im Hinblick darauf, dass auch das neue Patientenrechtegesetz verpflichtend vorsieht, in Krankenhäusern ein Risikomanagement und Fehlermeldesystem einzuführen, informierten sich die Ausschussmitglieder durch einen Vortrag über das Fehlermanagement im Krankenhaus am Beispiel des Fehlermeldesystems CIRS (die Buchstaben CIRS stehen für Critical Incident Reporting-System) eingehend zu diesem Thema.

Fehlermeldesysteme können dann zu einer Verbesserung der Patientensicherheit führen, wenn die gesammelten Daten ausgewertet, einer Risikoabschätzung und Bewertung unterzogen werden und daraus Handlungskonsequenzen abgeleitet werden. Letztlich soll im Falle eines Fehlers nicht nach dem Schuldigen, sondern nach der Fehlerursache gesucht werden, um diese abzustellen. Die Patientensicherheit müsse ein regelmäßiges Thema in den Kliniken sein.

Krankenhausfinanzierung / Personalsituation

Dem Krankenhaus Rating Report 2013, der im Rahmen des „Hauptstadtkongress 2013 – Medizin und Gesundheit“ in Berlin der Öffentlichkeit vorgestellt wurde, war zu entnehmen, dass sich die finanzielle Lage der Krankenhäuser in den vergangenen Jahren spürbar verschlechtert hat. Jeder vierten deutschen Klinik drohe die Pleite und es habe sich mittlerweile ein Investitionsstau von 15 Milliarden Euro angehäuft. Auch Baden-Württemberg gehört laut Experten zu den Ländern, in denen die Lage der Krankenhäuser schwierig ist. In einer Umfrage der BWKG im Herbst 2012 hätten 51,4 % der Krankenhäuser angegeben, dass sie 2012 rote Zahlen schreiben und 60 % der Kliniken erwarten, dass sich die Situation 2013 verschlechtere. Anhand der Daten einer Kinderklinik wurden exemplarisch Ursachen und Folgen von Finanzierungsproblemen dargestellt. Eine Kinderklinik habe einen negativen Deckungsbeitrag unter anderem wegen hoher Vorhaltekosten, den man mit teils gravierenden Maßnahmen wie Arbeitsverdichtung entgegenwirke. Viele komplexe Behandlungsverläufe seien in derzeitigem Finanzierungssystem nicht ausreichend abgebildet. Unabweisbare Kostensteigerungen, wie z.B. Tarifsteigerungen oder Prämien für Haftpflichtversicherungen werden nicht kostendeckend berücksichtigt. Dies führe zwangsläufig zu Finanzierungsproblemen. Der Orientierungswert müsse die Kostensteigerung vollumfänglich ausgleichen.

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Ausschuss „Medizinische Ausbildung / Hochschulen“

Vorsitz: PD Dr. Christian Benninger

Stv. Vorsitz: Dr. Michael Schulze

Mitglieder: Rainer Beck, Dr. Nora Bartholomä, Dr. Dipl. Phys. Manfred Eissler, Prof. Dr. Michael Faist, Prof. Dr. Dr. Christof Hofele, Prof. Dr. Christian von Schnakenburg, Dr. Jens Thiel, PD Dr. Mathias Witzens-Harig, Prof. Dr. Hans-Peter Zeitler

Kooptierte Mitglieder: Vier Vertreter der Universitäten des Landes Baden-Württemberg: Prof. Dr. Mathias Berger, Freiburg, Prof. Dr. Eike Martin, Heidelberg, Prof. Dr. Karl-Ulrich Bartz-Schmidt, Tübingen, Prof. Dr. Gerhard K. Lang, Ulm

Vier Vertreter der Universitäten des Landes Baden-Württemberg

Vertreter der Fachschaften Medizin

Vertreterin des Ministeriums für Wissenschaft, Forschung und Kunst:

Dr. Gabriele Döller

Geschäftsführung: Ulrike Hespeler

Der Ausschuss „Medizinische Ausbildung / Hochschulen“ beschäftigt sich schwerpunktmäßig mit Themen rund um die ärztliche Ausbildung an den Universitäten.

Im Jahr 2013 haben sich die Mitglieder des Hochschulausschusses unter anderem über die Verordnung zur Änderung von Vorschriften über die ärztliche Approbation vom 7. Januar 2013, insbesondere mit Blick auf die Deckelung der Entschädigung im Praktischen Jahr (PJ) informiert. Damit kein ungezügelter Wettbewerb um Studenten entsteht, gilt seit dem 1. April 2013 für Geld- und Sachleistungen eine Obergrenze. Diese Obergrenze wird durch eine Neufassung des Verweises auf die BAföG-Regelungen definiert. Bei der Ableistung des PJ im Ausland können zwar noch Zuschläge zur Deckung von Studiengebühren sowie Reisekosten angerechnet werden. Dennoch dürfte die PJ-Vergütung in der benachbarten Schweiz über dieser Deckelung liegen, was dazu veranlasste, zu hinterfragen, welche Konsequenzen eine Gewährung von zu hohen Geld- oder Sachleistungen haben könnte.

Letztlich geht es um die Anerkennung des PJ, über die das jeweils zuständige Landesprüfungsamt entscheidet. Nach Auskunft des zuständigen Landesprüfungsamtes

Baden-Württemberg genießen die Studierenden, die bis zum Wintersemester 2013/14 ihr PJ begonnen haben, Vertrauensschutz. Eine Abfrage und Überprüfung der PJ-Vergütung soll erst ab dem Jahr 2014 erfolgen.

Im Auftrag des Vorstandes wurde des Weiteren im Hochschulausschuss ein Antrag der Vertreterversammlung der Landesärztekammer diskutiert. Anliegen war es, dem ambulanten Leistungsbereich schon während des Studiums besser Rechnung zu tragen und in den großen klinischen Fächern Chirurgie und Innere Medizin obligatorische Praktika und Kurse im ambulanten Bereich vorzusehen. Die Förderung des ambulanten Bereiches wurde im Ausschuss grundsätzlich als notwendig erachtet. Es wurde jedoch befürchtet, dass Pflichtpraktika in den genannten Fächern zu Engpässen führen könnten, da nicht genügend Lehrpraxen zur Verfügung stehen. Eine Änderung der Approbationsordnung dahingehend, dass Abschnitte der ärztlichen Ausbildung zwingend im ambulanten Bereich zu absolvieren sind, wurde von den Ausschussmitgliedern daher nicht befürwortet.

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Ausschuss „Nichtärztliche medizinische Fachberufe“

Vorsitz: Dr. Klaus Baier

Stv. Vorsitz: Dr. Ulrich Voshaar

Mitglieder: Dr. Martina Bregler, Dr. Jürgen Kussmann, Dr. Ingolf Lenz, Dr. Wolfgang Miller, Dr. Stephan Roder, Dr. Isa Rosset, Dr. Joachim Rühle, Dr. Rainer Schöchlin

Kooptierte Mitglieder: Die Arbeitgebervertreter des Berufsbildungsausschusses:
Dr. med. Andrea Wiltz, Dr. med. Hans-Otto Bürger, StD Helga Nusser

Ausbildungsberater bzw. Geschäftsführer der Bezirksärztekammern: Armin Flohr,
Dr. jur. Regine Kiesecker, Ass. jur. Patrick Keßler, Ass. iur. Simone Zeisberger

Geschäftsführung: Ulrike Hespeler

Zu den Aufgaben der Landesärztekammer gehört es, die Aus- und Fortbildung der bei den Kammermitgliedern Beschäftigten zu fördern und die ihr nach dem Berufsbildungsgesetz obliegenden Aufgaben wahrzunehmen. In erster Linie befasst sich der Ausschuss daher mit Angelegenheiten der Berufsbildung von Medizinischen Fachangestellten (MFA). Zum Themenspektrum des Ausschusses gehören aber auch Fragestellungen, die andere medizinischen Fachberufe betreffen. Dies insbesondere vor dem Hintergrund, dass es zur Sicherstellung einer guten medizinischen Versorgung erforderlich ist, qualifizierte und erfahrene nichtärztliche Mitarbeiter durch die Delegation in ärztlich verantwortete Leistungen einzubeziehen.

Im Berichtszeitraum 2013/14 beschäftigte sich der Ausschuss unter anderem mit dem Thema „Ausbildung in Teilzeit“. Der Ausschuss hat sich dafür ausgesprochen, dass es zukünftig entsprechend der Empfehlung des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) möglich sein soll, bei Vorliegen der Voraussetzungen (z.B. Betreuung eines Kindes, Pflege von Angehörigen) eine Teilzeitausbildung auch ohne Verlängerung der Gesamtausbildungszeit zu absolvieren. Dem Berufsbildungsausschuss wurde daraufhin empfohlen, seine bisherige Beschlussfassung entsprechend zu ändern.

Auch wurden im Ausschuss wiederholt Fragen in Zusammenhang mit dem Führen des Ausbildungsnachweises behandelt. Dabei war den Ausschussmitgliedern wichtig, dass sowohl den

Ausbildern und den Auszubildenden als auch den Berufsschullehrern ausreichende Informationen zum korrekten Führen des Ausbildungsnachweises zur Verfügung stehen. Es wurde daher die Notwendigkeit gesehen, weitere Hilfen zu erarbeiten.

Auf Anregung der Abteilung „Chancengleichheit am Arbeitsmarkt“ der Arbeitsagentur hat sich der Ausschuss mit der Teilnahme am nächsten Boys’ Day befasst. Er hat sich im Sinne der Gleichberechtigung dafür ausgesprochen, dass die Landesärztekammer sich erstmals beteiligen sollte. Der Boys’ Day findet bundesweit am gleichen Tag statt (27. März 2014). Über einen Artikel im Ärzteblatt Baden-Württemberg und auf der Internetseite der Landesärztekammer Baden-Württemberg wurden Ärztinnen und Ärzte dazu motiviert, Schülern eine eintägige Hospitationsmöglichkeit in ihrer Praxis anzubieten.

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Ausschuss „Notfallmedizin“

Vorsitz: Dr. Michael Schulze

Stv. Vorsitz: Dr. Wolfgang Miller

Mitglieder: Dr. Karlheinz Bayer, Dr. Peter Gasteiger, Armin Flohr, PD Dr. Matthias Helm, Dr. Walter Imrich, Dr. Eduard Kehrberger, Dr. Milan Pandurovic, Dr. Margit Runck, Dr. Christoph Schoultz von Ascheraden, Dr. Christiane Serf, Dr. Peter Tränkle, Dr. Christoph Wasser

Geschäftsführung: Dr. Dipl. Inform. Reinhold Hauser

Der Ausschuss „Notfallmedizin“ berät den Vorstand bei Fragen der Notfallmedizin.

Schwerpunkte der Arbeit im Berichtszeitraum waren:

Überarbeitung Rettungsdienstplan 2000

Auch im vergangenen Jahr wurde die Überarbeitung des mehr als zehn Jahre alten Rettungsdienstplanes 2000 intensiv vom Ausschuss „Notfallmedizin“ begleitet. Der neue Rettungsdienstplan wurde am 18. Februar 2014 vom Landesausschuss für den Rettungsdienst (LARD) verabschiedet werden. Im verabschiedeten Rettungsdienstplan wird hinsichtlich der Vergütung von freiberuflich notärztlich tätigen Ärztinnen und Ärzten ausgeführt, dass „auf der Ebene des Bereichsausschusses eine den regionalen Gegebenheiten angepasste Vergütung zu vereinbaren“ ist.

Gewalt gegen Rettungskräfte und Notärzte

Angeregt durch einschlägige Presseberichte hat sich der Ausschuss „Notfallmedizin“ mit der Problematik der zunehmenden Gewalt gegen Rettungskräfte und Notärzte nicht nur „auf der Straße“ sondern auch Nachts in den Notaufnahmen beschäftigt. Der Ausschuss hat deshalb die Durchführung einer Fortbildung möglichst in Zusammenarbeit mit der (Kriminal-) Polizei vorgeschlagen, in der Kenntnisse und Fertigkeiten zur Deeskalation vermittelt werden sollen.

Modellversuch zur Anerkennung von Tätigkeiten auf einer interdisziplinären Notaufnahme (INA)

Im Rahmen der Diskussion über die Einführung eines Facharztes „Notfallmedizin“, die der Ausschuss derzeit für nicht umsetzbar hält, hat sich der Ausschuss Gedanken über die Anerkennung von Tätigkeiten auf einer interdisziplinären Notaufnahme (INA) gemacht. Die Tätigkeit auf einer definierten INA soll grundsätzlich als dreimonatige Intensivstationszeit für die Zusatzweiterbildung „Notfallmedizin“ angerechnet werden können. Einvernehmen bestand im Ausschuss, dass der sich auf § 10 Weiterbildungsordnung stützende Modellversuch mittels eines Fragebogens evaluiert werden muss. Eine Anrechenbarkeit auf intensivmedizinische Weiterbildungszeiten zum Facharzt hat der Ausschuss hingegen abgelehnt.

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Ausschuss „Prävention und Umwelt“

Vorsitz: Dr. med. Norbert Fischer

Stv. Vorsitz: Dr. med. Christoph Ehrensperger

Mitglieder: Dr. med. Ludwig Braun, Dr. med. Claus-Michael Cremer,
Dr. med. Michael Ehret, Dr. med. Jens-Uwe Folkens, Dr. med. Tilmann Gruhlke,
Dr. med. Detlef Lorenzen, Dr. med. Andreas Scheffzek, Dr. med. Barbara Schmeiser

Geschäftsführung: Dr. med. Dipl. Inform. Reinhold Hauser

Der Ausschuss „Prävention und Umwelt“ berät den Vorstand der Landesärztekammer bei Fragen zur Prävention und Umwelt. Schwerpunkte der Arbeit im Berichtszeitraum waren:

Die vom Ausschuss mehrfach überarbeiteten „Empfehlungen zu Mobilfunk und Gesundheit“ sind bisher vom Vorstand der Landesärztekammer nicht beschlossen worden.

Am 16. März 2013 fand – wieder erfolgreich und mit positiver Resonanz der Teilnehmer – das Symposium „Neue Seuchen“ statt.

Symposium „Umwelt und ärztliches Handeln“ am 19. Juli 2014

Im Jahre 2013 wurden die Planung des Symposiums zum Thema „Umwelt und ärztliches Handeln“ abgeschlossen, das am 19. Juli 2014 im Hause der Bezirksärztekammer Nordwürttemberg stattfinden wird. Im Symposium werden die Vereinbarkeit von Klimaschutzziele und ärztlichem Handeln, Anwendungsfelder der Umweltmedizin, Schwellenwerte (z.B. Feinstaub, Mobilfunk, Lärm) im Spannungsfeld wissenschaftlicher Nachweisbarkeit und Vermutungen über gesundheitliche Folgen, Ökobilanz von Einmalartikeln in der Medizin, umweltfreundliches Krankenhaus „Pro & Contra“, Arzneimittelwirkstoffe im Wasserkreislauf und die ärztliche Position im Bereich Umwelt (z.B. „Ärzte gegen Fracking“) thematisiert.

Entschlüsse bei den Vertreterversammlungen der Landesärztekammer BW

Die Vertreterversammlung der Landesärztekammer Baden-Württemberg hat auf Vorschlag des Ausschusses am 19. Juli 2013 den Schiefergasabbau durch Fracking abgelehnt. Diese EntschlieÙung wurde von einer großen Anzahl von Medien publiziert und kommentiert, was die Bedeutung des Ausschusses deutlich macht.

In Umsetzung eines weiteren Beschlusses dieser Vertreterversammlung hat der Ausschuss intensiv über Möglichkeiten diskutiert, wie das Klimaschutzgesetz des Landes Baden-Württemberg aktiv in die Kammerstrukturen (z.B. bei Neubauprojekten) eingebracht werden kann.

Auch zum Thema „Antrag auf Leistungserhöhung des AKW Gundremmingen“ haben die Delegierten den Vorschlag des Ausschusses, den Antrag der Kraftwerksbetreiber abzulehnen, am 23. November 2013 mitgetragen. Zwischenzeitlich wurde der Landesärztekammer mitgeteilt, dass der Betreiber des Kernkraftwerkes den Antrag zur Erhöhung der thermischen Reaktorleistung am 17. Dezember 2013 zurückgezogen hat. Das Abschalten des Blocks B wird im Jahr 2017 sowie des Blocks C im Jahr 2021 erfolgen.

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Ausschuss Qualitätssicherung

Vorsitz: Dr. med. Josef Ungemach

Mitglieder: Dr. Michael Barczok, Dr. Karlheinz Bayer, Dr. Christoph Ehrensperger, Dr. Matthias Fabian, Dr. Peter Gasteiger, Dr. Jürgen Kussmann, Dr. Detlef Lorenzen, Dr. René Michels, Dr. Bärbel Thiel,

Geschäftsführung: Karin Lübberstedt, Matthias Felsenstein

Im Ausschuss Qualitätssicherung werden alle Fragen zu Qualitätssicherung und -management behandelt, welche die Landesärztekammer Baden-Württemberg betreffen. Dabei geht es um Probleme, die bei der Umsetzung von Qualitätssicherung im ärztlichen Handeln auftreten. Die eigenen Qualitätssicherungsmaßnahmen der Landesärztekammer werden in regelmäßigen Abständen neu beurteilt. Bei weiter reichenden Entscheidungen spricht der Ausschuss eine Empfehlung an den Vorstand aus, der abschließend darüber befindet.

Der Ausschuss befasste sich schwerpunktmäßig mit der Qualitätssicherung Hämotherapie. Bisher hat die Landesärztekammer die Qualitätsberichte aller Einrichtungen entgegengenommen, die Blut oder Blutprodukte transfundieren. Um diese Qualitätssicherungsmaßnahme weiterzuentwickeln und die Qualitätsbeauftragten Ärzte für Hämotherapie stärker zu unterstützen, wird das Peer-Review-Verfahren in diesem Bereich etabliert. Es hat sich gezeigt, dass trotz besserer Strukturqualität zum Teil Mängel auf Prozessebene bestehen.

Ein weiteres Ziel ist es, die Vollständigkeit der Qualitätsberichte zu gewährleisten. Hierzu werden alle Einrichtungen, die transfundieren und einen Bericht abgeben, auf der Homepage der Landesärztekammer genannt.

Der Ausschuss hat ferner die Gespräche mit Experten zum sensiblen Thema der Hirntoddiagnostik weitergeführt. Ziel ist es, den Ärzten Unterstützung bei der Hirntoddiagnostik zu geben. Die Hirntoddiagnostik und die Organtransplantation hängen ohne Frage zusammen, allerdings spielt die Hirntoddiagnostik auch bei den therapiebegrenzenden und -beendenden Maßnahmen eine wichtige Rolle.

Die Aktivitäten der Landesärztekammer zum Peer-Review-Verfahren wurden verstärkt. Es wurde eine Schulung für Peers Intensivmedizin mit Beteiligung der Pflege von der Abteilung Fortbildung und Qualitätssicherung in Baden-Württemberg durchgeführt, sowie zwei Peer-Schulungen in Zusammenarbeit mit der Initiative Qualitätsmedizin e.V.. Die Landesärztekammer beteiligte sich am dritten Austauschtreffen der Landesärztekammern zu Peer-Review 2013, bei dem ein Rahmenkonzept der Bundesärztekammer für das Peer-Review-Verfahren im Kooperationsmodell mit den Landesärztekammern verabschiedet wurde. Weiteres Ziel ist neben der Konsolidierung der laufenden Verfahren die Professionalisierung der Peers und die Etablierung von Peer Reviews in weiteren Disziplinen.

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Ausschuss „Suchtmedizin“

Vorsitz: Dr. Christoph von Ascheraden

Mitglieder: Dr. Jürgen Braun, Dr. Ludwig Braun, Heidi Gromann, Dr. Richard Haumann, PD Dr. Leo Hermle, Dr. Detlef Lorenzen, Dr. Norbert Fischer, Dr. Stefan Jost, Dr. Barbara Richter

Kooptierte Mitglieder: Prof. Dr. Anil Batra, Dr. Rüdiger Gellert, Dr. Harry Michael Geiselhart

Geschäftsführung: Christoph Schnitzler

Der Ausschuss „Suchtmedizin“ berät den Vorstand in allen Fragen der Suchttherapie. Er entwickelt Konzepte, die dem Vorstand zur Beschlussfassung vorgelegt werden. Der Ausschuss hält ständigen Kontakt zu staatlichen Stellen, zur Politik und zur Kassenärztlichen Vereinigung und pflegt diesen Dialog auf fachlicher Ebene in Absprache mit dem Vorstand.

Neues Merkblatt „Lyrica“

In der letzten Zeit wurden in Praxen und Kliniken zunehmend Fälle schwerster Intoxikationen mit Crystal Meth gesehen. Dr. Hermle hatte sich bereit erklärt, ein Merkblatt über Methamphetamin zu verfassen. Es weist auf die Gefahren hin und will vor allem vor dem nicht indikationsgerechten Einsatz des Medikamentes warnen.

Das neue Merkblatt wurde dem Vorstand zur Zustimmung zur Veröffentlichung vorgelegt und anschließend in die Homepage der Landärztekammer eingestellt.

Symposium – „Gesund von Anfang an: Geglückte Kindheit – auch in suchtblasteten Familien“

Ein großer Erfolg war das suchtmedizinische Symposium, das der Ausschuss nunmehr seit 1998 in Stuttgart ausrichtet. Im Berichtsjahr trug es den Titel „Gesund von Anfang an: Geglückte Kindheit – auch in suchtblasteten Familien“. Fast jedes sechste Kind lebt in einer Suchtfamilie. Bundesweit sind etwa 2,6 Millionen Kinder betroffen.

Bei dem Symposium wurde thematisiert, wie Ärztinnen und Ärzte suchtblastete Familien erkennen können und wie im medizinischen Bereich und in der Jugendhilfe den betroffenen Kindern Unterstützung angeboten werden kann. Mit 256 Teilnehmern war das Symposium ausgesprochen gut besucht. Die Evaluation zeigt, dass Themen und Referenten uneingeschränkt Zustimmung fanden.

Thema 2014: Rausch und Gewalt - Folgen jugendlichen Alkohol- und Suchtmittelmissbrauchs auf öffentlichen Plätzen

Im November 2014 wird der Ausschuss ein Symposium ausrichten, in dem es um alkohol- und drogenbedingte Jugendgewalt auf öffentlichen Plätzen geht. Thematisiert werden Ursachen und Folgen jugendlichen Alkohol- und Suchtmittelmissbrauchs im öffentlichen Raum sowie präventive und repressive Ansätze zur Bewältigung dieser Problematik. Als Referenten werden neben bekannten Suchtmedizinern auch Vertreter des baden-württembergischen Innenministeriums, der Polizei und der Suchthilfe erwarten.

Problem: Suchtmedizinisch qualifizierter Ärzte werden Mangelware

Ein Thema, das den Ausschuss weiterhin beschäftigt, ist der sich abzeichnenden Nachwuchsmangel bei den suchtmmedizinisch qualifizierten Ärzten. Bereits jetzt beträgt der Anteil der über 50-jährigen Suchtmediziner an der Gesamtzahl der Suchtmediziner 76 Prozent! Unter 50 Jahre sind nur 24 Prozent der suchtmmedizinisch qualifizierten Ärzte. Hingegen liegt das Durchschnittsalter der substituierten GKV-Patienten bei 38 Jahren. Hier sind dringend Lösungen erforderlich, wie auch künftig die Substitution sichergestellt werden kann.

In diesen Fragen pflegt der Ausschuss über seinen Vorsitzenden auch den engeren Kontakt zum Bundesgesundheitsministerium, um langfristig verbesserte Rahmenbedingungen für substitutionswillige Ärztinnen und Ärzte zum Durchbruch zu verhelfen.

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Beratungskommission zur Qualitätssicherung der substitutionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger

Vorsitz: Dr. Christoph von Ascheraden

Stellvertretender Vorsitzender: Dr. Norbert Fischer

Mitglieder: Dr. Rüdiger Gellert, Dr. Richard Haumann, Dr. Detlef Lorenzen,
Verena Wollmann-Wohlleben

Stellvertreter: Dr. med. Franz Bentele, Dr. med. Dirk Menzel, Dr. med. Barbara Richter,
Dr. Michael Parys, Eiko Schnaitmann

Geschäftsführung: Christoph Schnitzler

Die 2012 bei der Landesärztekammer eingerichtete Beratungskommission zur Qualitätssicherung der substitutionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger hat die Aufgabe, im Rahmen der Richtlinien der Bundesärztekammer den Vorstand der Landesärztekammer und auch jeden einzelnen suchttherapeutisch Tätigen umfangreich zu beraten.

Bei Problemen in der Umsetzung der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) und den Richtlinien zur Durchführung der substitutionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger bietet die Beratungskommission Hilfestellung zur Qualitätssicherung und sorgt für die Einhaltung der vorgegebenen Qualitätskriterien.

Nach den Richtlinien der Bundesärztekammer stellt die Beratungskommission auch die Zweitbegutachtung der diamorphingestützten Substitution, wie sie nach § 5 Abs. 9 d der BtMVV gefordert wird, sicher. Die Mitglieder der Beratungskommission haben im Berichtsjahr beschlossen, diese Aufgabe nicht zu delegieren, sondern selbst wahrzunehmen. Die bisher einzige Praxis in Baden-Württemberg, die Diamorphin vergibt, ist in Karlsruhe ansässig. Diese Praxis war am bundesweiten Modellversuch beteiligt. 25 Patienten standen zur Zweitbegutachtung an. Zum 1. April 2014 ging in Baden-Württemberg eine zweite Diamorphin-Praxis in Stuttgart an den Start.

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Berufsbildungsausschuss

Vorsitzender: Dr. Klaus Baier

Stv. Vorsitzende: Steffanie Teifel

Mitglieder:

Arbeitgeber: Dr. med. Wolfgang Miller, Dr. med. Hans-Otto Bürger, Dr. med. Rainer Schöchlin, Dr. med. Andrea Wiltz, Dr. med. Ulrich Voshaar

Arbeitnehmer: Susanne Haiber, Gerlinde Wöger-Finkbeiner, Martina Küstner, Heike Schubert, Uta Spöri (*† Oktober 2013*)

Lehrer: StD Johanna Hochstuhl, StD Brigitte Mitschele, StD Anja Pehlke-Rimpf, OStR Anette Pflüger, OStR Alrun Dreyer, StD Helga Nusser

Geschäftsführung: Ulrike Hespeler

Der Berufsbildungsausschuss der Landesärztekammer, dessen Einrichtung mit paritätischer Besetzung von Arbeitgeber- und Arbeitnehmervetretern sowie Lehrkräften nach dem Berufsbildungsgesetz vorgesehen ist, hat sich 2013 neu konstituiert. Die Mitglieder werden für vier Jahre vom Sozialministerium berufen. Der aktuelle Berufszeitraum hat am 14. Januar 2013 begonnen und endet am 13. Januar 2017.

Der Berufsbildungsausschuss ist in allen wichtigen Angelegenheiten der beruflichen Bildung zu unterrichten und zu hören. Im Rahmen seiner Aufgaben hat er auf eine stetige Entwicklung der Qualität der beruflichen Bildung hinzuwirken. Regelmäßig berichten daher die Ausbildungsberater der Bezirksärztekammern dem Berufsbildungsausschuss über deren Arbeit.

Der Berufsbildungsausschuss behandelt naturgemäß überwiegend auch die Themen, die im Kammerausschuss „Nichtärztliche medizinische Fachberufe“ diskutiert werden. Themen der Sitzungen in 2013 waren daher ebenfalls die Ausbildung in Teilzeit sowie das Führen des Ausbildungsnachweises. Bezüglich der Teilzeitausbildung hat der Berufsbildungsausschuss

seinen Beschluss aus dem Jahr 2002 aufgehoben, so dass zukünftig eine Teilzeitausbildung auch ohne Verlängerung der Gesamtausbildungszeit absolviert werden kann.

Im Hinblick auf die immer wiederkehrenden Fragen zum Führen des Ausbildungsnachweises hat der Berufsbildungsausschuss entschieden, eine paritätisch besetzte Arbeitsgruppe mit der Erstellung eines Leitfadens zu beauftragen, um sowohl für die Berufsschullehrer als auch für Auszubildende und Ausbildende mehr Klarheit zu schaffen.

Weiteres wichtiges Thema im Berichtszeitraum war die Fortbildungsprüfungsordnung zur Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung. Hier wurde bereits im Vorjahr der Bedarf einer Überarbeitung der Fortbildungsprüfungsordnung festgestellt. Nachdem zunächst wegen einer strittigen Auslegung einer Regelung ein Auslegungsbeschluss gefasst werden musste, wurde auch hier eine paritätisch besetzte Arbeitsgruppe eingesetzt und mit der Vorbereitung der notwendigen Änderungen der Fortbildungsprüfungsordnung beauftragt. Es ist vorgesehen, die geänderte Fortbildungsprüfungsordnung der Vertreterversammlung im Sommer 2014 zur Verabschiedung vorzulegen.

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Ethik-Kommission bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg

Vorsitz: Dr. med. Georg Hook

Stellvertretende Vorsitzende: Prof. Dr. med. Gerlinde Egerer, Prof. Dr. med. Dipl. Phys. Gerd Mikus

Mitglieder: Prof. Dr. med. Heiner Fangerau, Prof. Dr. med. Bernd Fromm, Prof. Dr. med. Dieter Luft, Dr. med. dent. Petra Krauss, Prof. Dr. iur. Eibe Riedel, Prof. Dr. med. dent. Heiner Weber

Leitung der Geschäftsstelle: Dr. med. Petra Knupfer

Aufgabe der Ethik-Kommission ist zum einen die Bewertung klinischer Prüfungen von Arzneimitteln und Medizinprodukten, zum anderen die berufsrechtliche Beratung von Mitgliedern der Landesärzte- und der Landeszahnärztekammer vor der Durchführung biomedizinischer Forschungsvorhaben.

Bundes- und Ländergesetze, die Berufsordnung sowie internationale Richtlinien zur biomedizinischen Forschung sind die Grundlage für die Tätigkeit der Ethik-Kommission. Die Mehrzahl der teils internationalen Studien läuft über mehrere Jahre. Während des gesamten Verlaufs sind Änderungen von der Ethik-Kommission zu prüfen und zu bewerten.

Die Zahl der insgesamt eingereichten Forschungsvorhaben in 2013 lag mit 464 Anträgen knapp über dem Volumen der Vorjahre, wobei die Anträge auf berufsrechtliche Beratung überproportional zugenommen haben. Sie teilten sich auf in 217 klinische Prüfungen von Arzneimitteln, 26 klinische Prüfungen von Medizinprodukten und 221 berufsrechtliche Beratungen. Darunter waren vier zahnärztliche Anträge sowie fünf Anträge, die gleichzeitig auch gemäß Röntgen- oder Strahlenschutz-Verordnung geprüft werden mussten.

In komplizierten Fällen wurden die Antragsteller zu einer persönlichen Vorstellung des Forschungsvorhabens in die Sitzung geladen. Bei keinem Forschungsvorhaben nach AMG und MPG musste die zustimmende Bewertung versagt werden; jedoch waren bei fast allen multizentrischen klinischen Prüfungen Nachbesserungen zu Ein- und Ausschlusskriterien, zu Sicherheitsmaßnahmen oder zur schriftlichen Patientenaufklärung erforderlich. In weniger als fünf Fällen wurden Prüfer nicht als geeignet erachtet; in zahlreichen Fällen wurden Schulungen zu

klinischen Prüfungen gefordert. Bei acht Anträgen auf berufsrechtliche Beratung, meist im Zusammenhang mit der Anwendung zertifizierter Medizinprodukte, ergaben sich grundlegende Bedenken.

Die jährliche Überprüfung der Arbeit der Ethik-Kommission durch zwei externe Auditoren ergab wieder ein vorbildliches Ergebnis.

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Gemeinsame Gutachterstelle der Bezirksärztekammern in Baden-Württemberg für Fragen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), Karlsruhe

Dr. med. Arndt Buschmann, Dipl.-Verw.Wiss. Martin Ulmer

Die Überprüfung privatärztlicher Liquidationen gehört seit jeher zu den Aufgaben der Ärztekammern. Für die Landesärztekammer Baden-Württemberg mit den vier Bezirksärztekammern ergibt sich die rechtliche Grundlage aus dem Heilberufe-Kammergesetz und der Berufsordnung. Für diese Aufgabe wurde 1996 in Karlsruhe die „Gemeinsame Gutachterstelle der Bezirksärztekammern in Baden-Württemberg für Fragen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)“ eingerichtet.

Im Jahr 2013 gingen bei der Gemeinsamen Gutachterstelle 507 schriftliche Anfragen ein. Im Hinblick auf die jeweiligen Antragsteller sowie die regionale Verteilung ergibt sich folgendes Bild:

Antragseingänge vom 01.01.2013 bis 31.12.2013

Bezirk	Antragsteller						
	Ärzte	Patienten	Krankenversicherungen	Beihilfestellen	Gerichte	Summe	in %
NW	34	93	18	3	8	156	30,8
SW	6	51	5	1	5	68	13,4
NB	13	146	12	5	23	199	39,2
SB	17	47	6	12	2	84	16,6
Summe	70	337	41	21	38	507	
in %	13,8	66,5	8,1	4,1	7,5		100

Darüber hinaus wurden knapp 200 Anfragen zu allgemeinen gebührenrechtlichen Themen per E-Mail beantwortet.

Der Schwerpunkt der Anfragen lag dabei insbesondere auf der Auslegung des Zielleistungsprinzips bei operativen Leistungen im Hinblick auf das erheblich veraltete Leistungsverzeichnis der GOÄ. Von Patienten wurde häufig nachgefragt, ob die Abrechnungsvoraussetzungen für bestimmte Ziffern (z. B. GOÄ-Nrn. 1, 7, 15, 34, 800 oder 804) erfüllt waren.

Die große Anzahl von Patientenfragen verdeutlicht dabei, dass die ärztliche Selbstverwaltung einen wichtigen Beitrag zur Patienteninformation leistet und ihre Fachkompetenz sowie ihre Fähigkeit, konsensfähige Lösungen zu erarbeiten, auch von Kostenträgerseite anerkannt wird. Gleichzeitig wird die Servicefunktion der Ärztekammer von den eigenen Mitgliedern ebenfalls gerne in Anspruch genommen. Auch konnte im direkten Kontakt mit Patienten umfassend über die Probleme bei der Anwendung der in weiten Teilen veralteten Gebührenordnung für Ärzte informiert werden.

Deshalb ist die von der Bundesärztekammer mit Hochdruck betriebene Novellierung der GOÄ ein wesentliches Anliegen, um in der politischen Diskussion glaubwürdig die berechtigten Interessen der Kammermitglieder vertreten zu können. So haben die Bundesärztekammer und der Verband der Privaten Krankenversicherung am 14. November 2013 in Berlin eine gemeinsame Rahmenvereinbarung zur „baldigen und umfassenden“ Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) präsentiert. Die Gemeinsame Gutachterstelle hat auch im Jahr 2013 dieses Projekt durch redaktionelle Mitarbeit an dem neuen Leistungsverzeichnis unterstützt.

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Gemeinsamer Beirat der Landesärztekammer und der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg

Mitglieder der Landesärztekammer: Dr. med. Christa Schaff, Dr. med. Andrea Schwegler, Dr. med. Marianne Schmidt, Dr. med. Regine Trostel, Dr. med. Ingrid Rothe-Kirchberger

Mitglieder der Landespsychotherapeutenkammer: Dipl.-Psych. Dr. Dietrich Munz, Martin Klett, Dipl.-Psych. Dipl.-Päd. Marianne Funk, Dipl.-Psych. Friedrich Gocht (Vorsitzender ab 4/2013), Dipl.-Soz.Päd. Michaela Willhauck-Fojkar

Geschäftsführung: Christian Dietrich (Geschäftsführer der Landespsychotherapeutenkammer), Ulrike Hespeler (Juristische Geschäftsführerin der Landesärztekammer)

Die Landesärztekammer und die Landespsychotherapeutenkammer bilden zur Erörterung berufsübergreifender Angelegenheiten, insbesondere in den Bereichen der Berufsordnung, Weiterbildung und Qualitätssicherung im Rahmen der Psychotherapeutischen Versorgung in Baden-Württemberg einen Gemeinsamen Beirat. Er hat die Aufgabe, die Zusammenarbeit der Berufsgruppen zu fördern, bei Interessenkonflikten ausgleichend zu wirken und die Organe der Kammern bei der Aufgabenerfüllung zu unterstützen und zu beraten. Die Beiratsmitglieder werden von den Vorständen der jeweiligen Kammern berufen.

Die Mitglieder tauschen sich über aktuelle Themen aus, die in den jeweiligen Kammern beraten und bearbeitet werden. Die von den Kammern initiierten und angebotenen Fortbildungsveranstaltungen bildeten wesentliche Berichtspunkte in den Sitzungen. Seitens der Landespsychotherapeutenkammer wurde über die Veranstaltung „Kultursensible Psychotherapie; Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund“ berichtet. Im Januar 2014 fand eine gemeinsame Veranstaltung zum Thema „Aspekte der Zwangsbehandlung von psychisch Kranken“ statt, die sehr gut angenommen wurde.

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Gutachterkommissionen für Fragen ärztlicher Haftpflicht

der Landesärztekammer Baden-Württemberg

Vorsitz: Dr. iur. Karl-Eberhard Nick (NW), Gerhard Harriehausen (NW), Wolfgang Görlich (NW), Jürgen Rieger (NW), Reinhard Viertel (NW), VRiOLG a.D. Peter Glanzmann (NB), Dr. rer. publ. Jörg Schlachter (NB), Dr. iur. Rolf Ungewitter (SB), Bettina Coen (SB), Dr. iur. Albrecht Foth (SW), Dr. iur. Röse Häußermann (SW), Franz Maier (SW), Dr. iur. Klaus Kistner (SW)

Statistikbeauftragter: Dr. med. Manfred Eissler

Geschäftsführung: Ulrike Hespeler

Der jährliche Erfahrungsaustausch mit den Vorsitzenden der Gutachterkommissionen wurde im Jahr 2013 unter anderem dazu genutzt, über die Zusammenarbeit der Gutachterkommissionen mit den Haftpflichtversicherungen zu diskutieren. Es wurde vor allem darauf hingewiesen, dass die Gutachterkommissionen unabhängig entscheiden, es jedoch unabdingbar ist, dass das Statut von den vier Kommissionen einheitlich ausgelegt und angewandt wird. Im Einzelnen wurde über das Verfahren der Gutachterausswahl, die Beweiswürdigung und über die Einbindung der Haftpflichtversicherungen in das Verfahren der Gutachterkommissionen diskutiert.

Am 4. April 2014 findet eine weitere gemeinsame Fortbildungsveranstaltung zusammen mit der Schlichtungsstelle der Bayerischen Landesärztekammer statt, deren Thema „Behandlungsfehler: Häufigkeiten – Folgen für Arzt und Patient“ sein wird.

Im Ärzteblatt Baden-Württemberg sind im Jahr 2013 folgende Beiträge unter der Rubrik „Aus Fehlern lernen“ erschienen:

- Unnötige Resektion des Lungenoberlappens (ÄBW 03/2013)
- Aufklärungs- und Behandlungsfehler bei kosmetischer Hautstraffung am Unterkiefer (ÄBW 08/2013)

- Verfrühte Nasen-Revisions-Operation (ÄBW 08/2013)
- Thermische Nervenschädigung bei Schilddrüsenoperation (ÄBW 09/2013)

Ergebnisse der statistischen Auswertung für das Jahr 2013

Im Jahre 2013 wurden bei den vier Gutachterstellen der Landesärztekammer Baden-Württemberg insgesamt 1178 Anträge gestellt. In 528 Fällen kam es aus unterschiedlichen Gründen zu keiner Sachentscheidung. Diese sind beispielsweise Unzuständigkeit oder Rücknahme des Antrags. Ferner wird keine Sachentscheidung durchgeführt, wenn keine Zustimmung zum Verfahren vorliegt oder ein Gerichtsverfahren anhängig ist. In 650 Fällen kam es zu einer Sachentscheidung, davon wurde in 158 Fällen ein Behandlungsfehler bejaht.

Abbildung 1 zeigt die Häufigkeit der gestellten Anträge, der Sachentscheidungen (SE) und der festgestellten Fehler (F=JA) für die Jahre 2003 bis 2013.

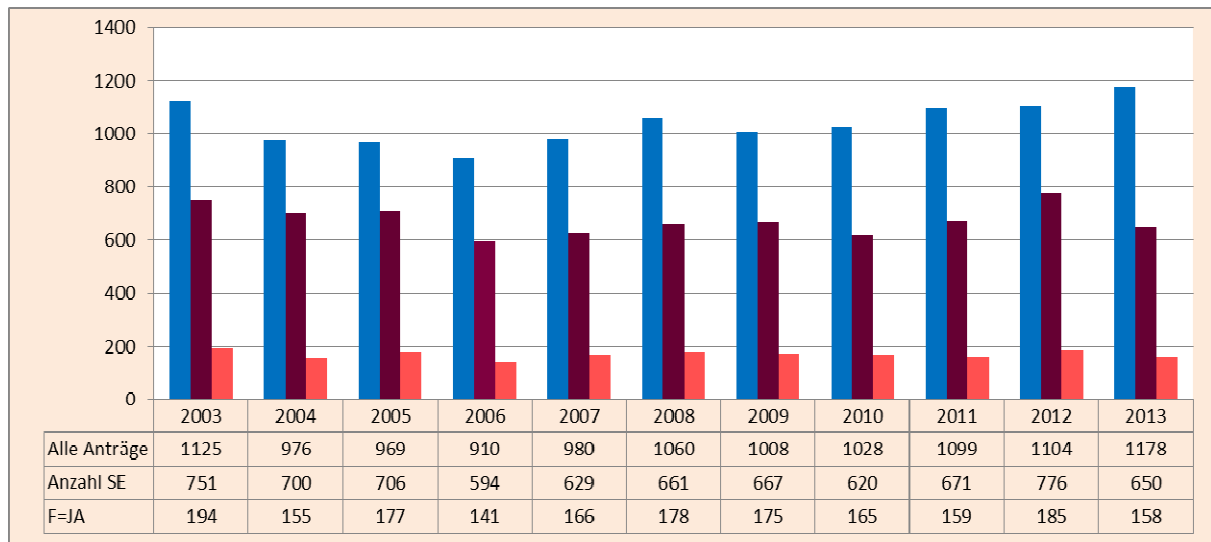


Abbildung 1

Die Fehlerquote, also das Verhältnis der Anzahl bejahter Fehler zur Anzahl aller Sachentscheidungen, liegt 2013 bei 24%.

Abbildung 2 zeigt den Anteil der von einem Fehlervorwurf betroffenen Ärzte nach Tätigkeitsort, also ambulant oder stationär. Ferner wird differenziert nach Behandlung im Krankenhaus, Behandlung durch eine Universitätsklinik und Behandlung bei einem Belegarzt. Krankenhausärzte werden deutlich häufiger mit einem Fehlervorwurf konfrontiert. Allerdings steigt die Fehlerhäufigkeit nicht in gleichem Maße.

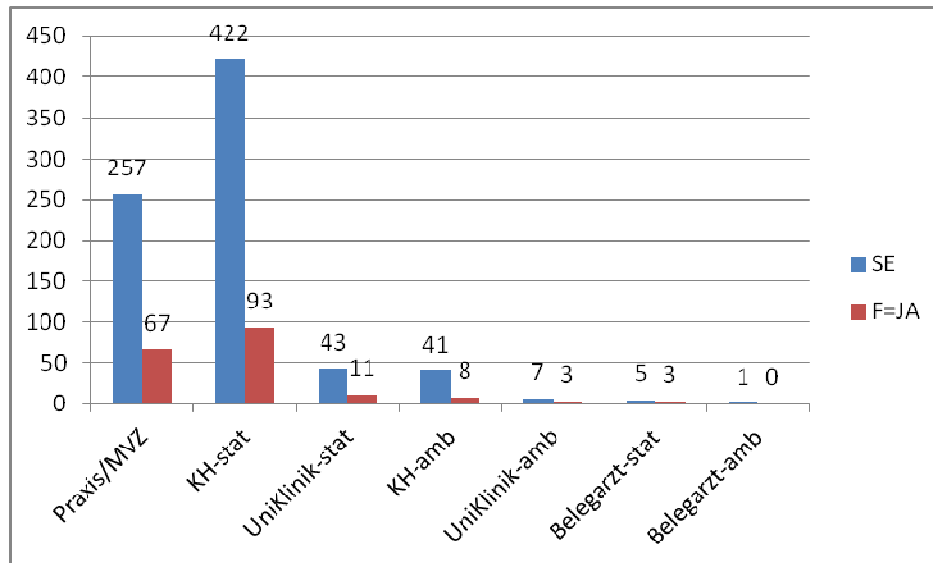


Abbildung 2

Abbildung 3 zeigt die Auswertung nach Fachgruppen. Die operativen Fächer sind deutlich häufiger von einem Fehlervorwurf betroffen.

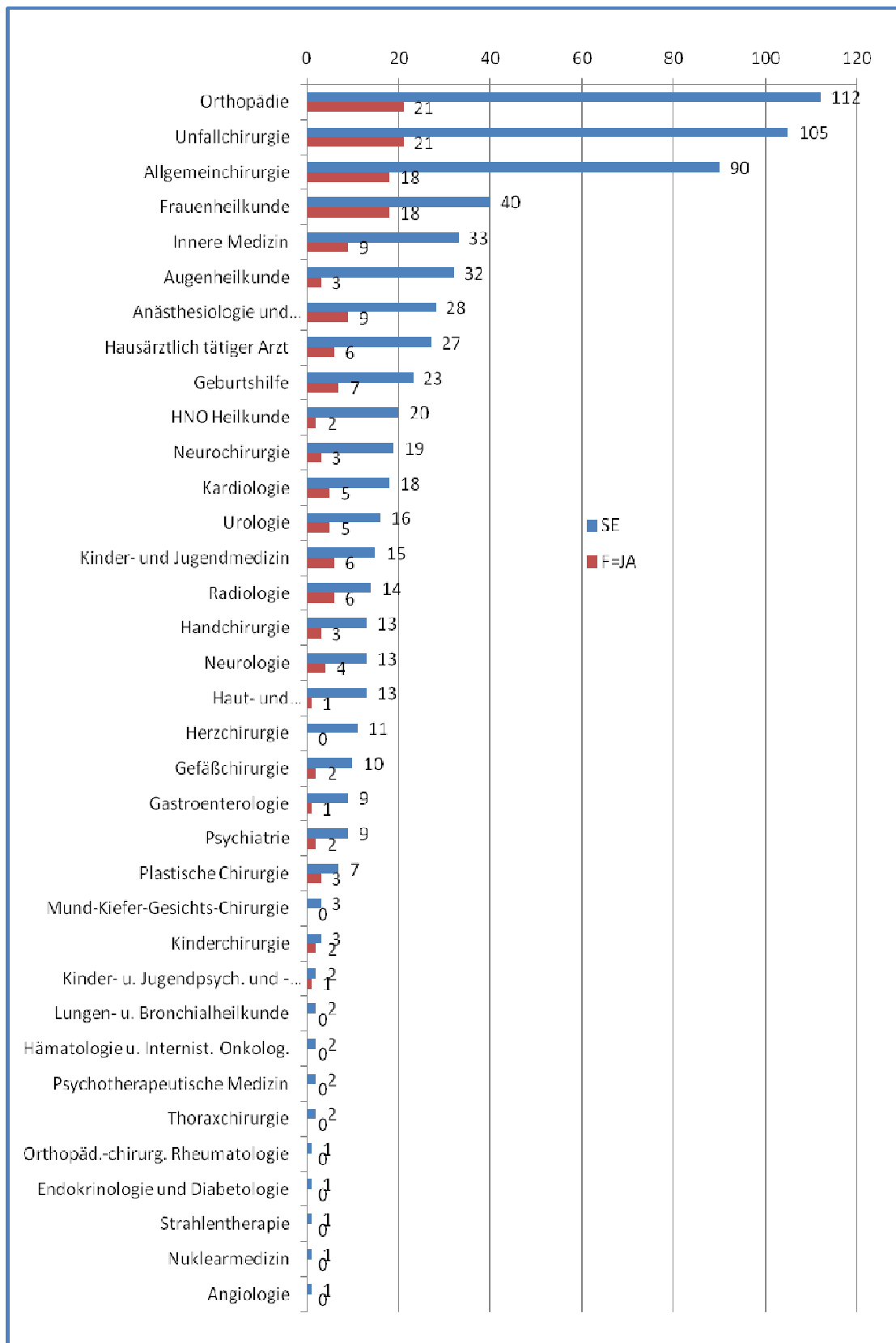


Abbildung 3

Da bei einer Sachentscheidung mehrere Ärzte als Antragsgegner betroffen sein können, ist die Zahl der Antragsgegner größer als die Zahl der Sachentscheidungen.

Es ist zu beachten, dass in obigen Auswertungen für die einzelnen Fachgruppen die absoluten Häufigkeiten angegeben sind. Bei Fachgruppen mit einer großen Anzahl an berufstätigen Ärzten werden erwartungsgemäß auch mehr Anträge gestellt; die Zahl der Sachentscheidungen und der bejahten Fehler ist dementsprechend höher.

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Kommission für Fragen der assistierten Reproduktion

Vorsitz: Prof. Dr. med. Harald Mickan

Stv. Vorsitz: Prof. Dr. med. Karl Sterzik

Mitglieder: Dr. med. Barbara Lawrenz (*ausgeschieden zum 01.08.2013*),

Dr. med. Christian Haas, Dr. med. Martin Hartmann, Ass. jur. Christoph Schnitzler

Die Kommission für Fragen der assistierten Reproduktion hat die Aufgabe, die Einhaltung der Zulassungs- und Durchführungsbestimmungen bei Maßnahmen der assistierten Reproduktion zu prüfen. Sie berät den Vorstand der Landesärztekammer bei seinen Entscheidungen über eine Anzeige nach § 13 Abs. 3 der Berufsordnung und bei Anträgen auf Erteilung der Genehmigung nach § 121 a Abs. 1 SGB V (Durchführung künstlicher Befruchtungen).

Die Arbeit der Kommission war im Berichtszeitraum 2013/2014 geprägt von der Frage, ob § 121a SGB V, der die Voraussetzungen für die Erteilung einer Genehmigung zur Durchführung von IVF-Leistungen zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung regelt, einen sog. Drittschutz zu Gunsten eines bereits tätigen Zentrums beinhaltet. Dies hätte zur Folge, dass einem neuen Bewerber die Genehmigung schon deshalb versagt werden müsste, wenn ein bereits tätiges Zentrum eine bedarfsgerechte Versorgung in der Region sicherstellen kann.

Diese Frage war von den Instanzgerichten uneinheitlich beantwortet worden, so dass mit Spannung die Entscheidung des Bundessozialgerichts in Kassel erwartet wurde, das am 30. Oktober 2013 zugunsten eines Drittschutzes entschied.

Weiteres Thema war die Weiterentwicklung der Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin durch die Schaffung eines bundeseinheitlichen Qualitätssicherungsverfahrens. In 2013 hat sich die Landesärztekammer Baden-Württemberg mit anderen Ärztekammern zu einer „Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin“ zusammengeschlossen.

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Konferenz der Rechtsberater

Vorsitz: Dr. iur. Dieter Vogel / Ulrike Hespeler

Rechtsberater der Landesärztekammer und der Bezirksärztekammern:

OStA a.D. Gernot Blessing, AGDir a.D. Reinhold Buhr, Hanna Glindmeyer,
Dr. iur. Jost Jung, Dr. iur. Timo Kaufmann, Patrick Keßler, Dr. iur. Regine Kiesecker,
Dr. iur. Martin Klose, Helmut Kohn, StA Peter Kraft, OStA a.D. Klaus Schmierer (†),
Christoph Schnitzler, Inga Stenger, Gerhard Sutor, Ute Theurer,
StAin Susanne Toffel-Sonneck, Simone Zeisberger

Die Justiziarer und juristischen Mitarbeiter der Bezirksärztekammern und der Landesärztekammer-Geschäftsstelle sowie die Kammeranwälte aller fünf Geschäftsstellen tauschen sich in der Regel in der einmal jährlich stattfindenden Rechtsberatersitzung über aktuelle Themen, grundsätzliche medizinrechtliche Fragen und über die bei den Berufsgerichten anhängigen oder abgeschlossenen Verfahren aus.

Für das Berichtsjahr 2013 ist unter anderem die Erörterung der Frage zu erwähnen, ob und in welchem Umfang eine Zusammenarbeit mit den Steuerfahndungsbehörden stattfinden soll. Die Steuerfahndung hatte über Pressemitteilungen Kenntnis davon erlangt, dass Ärzte unerlaubte Zuwendungen vereinnahmt haben (§ 31 Berufsordnung) und prüfte nun, ob diese Einnahmen ordnungsgemäß versteuert wurden. Die Rechtsberater gelangten zu dem Ergebnis, dass die Ärztekammer als Behörde bei Anfragen gem. § 93 Abgabenordnung grundsätzlich auskunftspflichtig ist. Daneben wurden eine Sachverhaltskonstellation erörtert, bei der es um die Zusammenarbeit eines niedergelassenen Arztes mit einem Krankenhaus zur Erbringung von IGeL-Leistungen ging, und über die Bedingungen und den Umfang des Fortbildungssponsorings (§ 32 Abs. 3 Berufsordnung) gesprochen.

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Landesberufsgericht für Ärzte

Gericht:

Vorsitzender: Dr. iur. Ingo Drescher

Beisitzer: Dr. iur. Claus Belling, Dr. med. Martin Schieber, Dr. med. Bernd Goette,

Dr. med. Lorenz Praefcke

Landeskammeranwalt:

Dr. iur. Dieter Vogel (bis 31.12.2013)

Generalstaatsanwalt a.D. Klaus Pflieger (seit 01.01.2014)

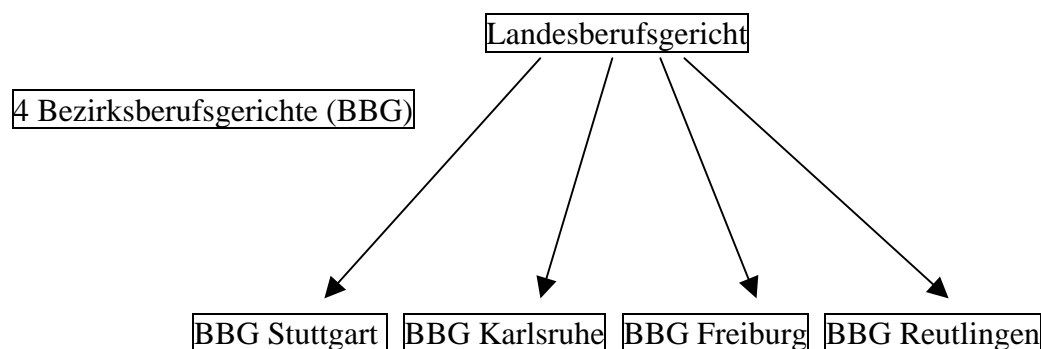
Geschäftsstelle:

Rechtsassessorin Ute Theurer

Das Landesberufsgericht

- ist Rechtsmittelinstanz für Berufungen gegen Entscheidungen der Bezirksberufsgerichte,
- ist zuständig für Anträge auf Erhebung berufsgerichtlicher Klagen und
- ist Beschwerdeinstanz gegen alle von den Bezirksberufsgerichten erlassenen Beschlüsse und gegen die Verfügungen der Vorsitzenden dieser Gerichte, soweit der Beschwerde in erster Instanz nicht abgeholfen wird.

Die Berufsgerichtsbarkeit befasst sich mit Verstößen gegen die Berufsordnung



Die Entscheidungen des Landesberufsgerichts sind endgültig.

Im Jahr 2013 waren für die Erledigung der berufsgerichtlichen Verfahren insgesamt vier Sitzungen erforderlich. Dabei wurden drei Urteile gefällt und 22 Beschlüsse über Anträge auf Erhebung der berufsgerichtlichen Klage gefasst. Am 31.12.2013 waren noch elf Verfahren anhängig.

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Lenkungsausschuss „Präklinische Notfallrettung“

Vorsitz: Dr. med. Michael Schulze

Mitglieder: Daniel Groß (ASB), Manfred Hild (DRK Baden), Dr. med. Frank Jagdfeld (BWKG), Dr. med. Eduard Kehrberger (agswn), Sven Knödler (DRK BW), Ursula Adlhoch (IKK), Dr. med. Martin Messelken (agswn), Klaus Neumann (AOK), Barbara Schmelter (vdek)

Ständiger Gast: Vertreter des Innenministeriums Baden-Württemberg

Geschäftsführung: Matthias Felsenstein

Zur Qualitätssicherung in der präklinischen Notfallrettung wird mit Blick auf eine verbesserte Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität und zur Förderung der höheren Wirtschaftlichkeit des Rettungsdienstes der Minimale Notarzt Datensatz (MIND) ausgewertet.

Der Landesausschuss für den Rettungsdienst hat sich Ende 2008 für die Einrichtung einer unabhängigen Stelle der trägerübergreifenden Qualitätssicherung (SQR-BW) entschieden, die beim Medizinischen Dienst der Krankenkassen angesiedelt ist. Die SQR-BW übernahm die Auswertung des MIND in der Version 3 ab dem 1. Januar 2014.

Es wurden etliche Schritte unternommen, um auch eine Auswertung von MIND3-Datensätze aus 2013 zu erreichen. Bislang scheiterte dies unter anderem an fehlenden Softwareanpassungen.

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Lenkungsausschuss „Präklinische Notfallrettung“

Vorsitz: Dr. med. Michael Schulze

Mitglieder: Daniel Groß (ASB), Manfred Hild (DRK Baden), Dr. med. Frank Jagdfeld (BWKG), Dr. med. Eduard Kehrberger (agswn), Sven Knödler (DRK BW), Ursula Adlhoch (IKK), Dr. med. Martin Messelken (agswn), Klaus Neumann (AOK), Barbara Schmelter (vdek)

Ständiger Gast: Vertreter des Innenministeriums Baden-Württemberg

Geschäftsführung: Matthias Felsenstein

Zur Qualitätssicherung in der präklinischen Notfallrettung wird mit Blick auf eine verbesserte Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität und zur Förderung der höheren Wirtschaftlichkeit des Rettungsdienstes der Minimale Notarzt Datensatz (MIND) ausgewertet.

Der Landesausschuss für den Rettungsdienst hat sich Ende 2008 für die Einrichtung einer unabhängigen Stelle der trägerübergreifenden Qualitätssicherung (SQR-BW) entschieden, die beim Medizinischen Dienst der Krankenkassen angesiedelt ist. Die SQR-BW übernahm die Auswertung des MIND in der Version 3 ab dem 1. Januar 2014.

Es wurden etliche Schritte unternommen, um auch eine Auswertung von MIND3-Datensätze aus 2013 zu erreichen. Bislang scheiterte dies unter anderem an fehlenden Softwareanpassungen.

Landesärztekammer Baden-Württemberg

Tätigkeitsbericht 2013/2014

Widerspruchsausschuss

Vorsitz: Dr. med. Rolf Segiet

Mitglieder: Für alle Weiterbildungsgänge benannte Fachgutachter

Geschäftsführung: Ulrike Hespeler

Verfahren zur Anerkennung einer Weiterbildungsbezeichnung beziehungweise zur Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis

Anerkennungen von Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen sowie Zusatzweiterbildungen nach der Weiterbildungsordnung werden nach Vorlage entsprechender Zeugnisse und Nachweise vom Vorstand der jeweiligen Bezirksärztekammer erteilt. Über die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis entscheidet ebenfalls die zuständige Bezirksärztekammer nach Prüfung der Angaben im Erhebungsbogen sowie des nach der aktuellen Weiterbildungsordnung vorzulegenden Curriculums.

Ist ein Antragsteller mit der Entscheidung, die der Vorstand der Bezirksärztekammer getroffen hat, nicht einverstanden, kann er hiergegen Widerspruch einlegen. Im Widerspruchsverfahren hat die Bezirksärztekammer zunächst im Abhilfeverfahren die Möglichkeit, ihre Entscheidung zu überprüfen und sie gegebenenfalls abzuändern. Bleibt die Bezirksärztekammer bei der im Ausgangsbescheid getroffenen Entscheidung und hilft dem Widerspruch nicht ab, werden die Akten zur weiteren Entscheidung an die Landesärztekammer geleitet.

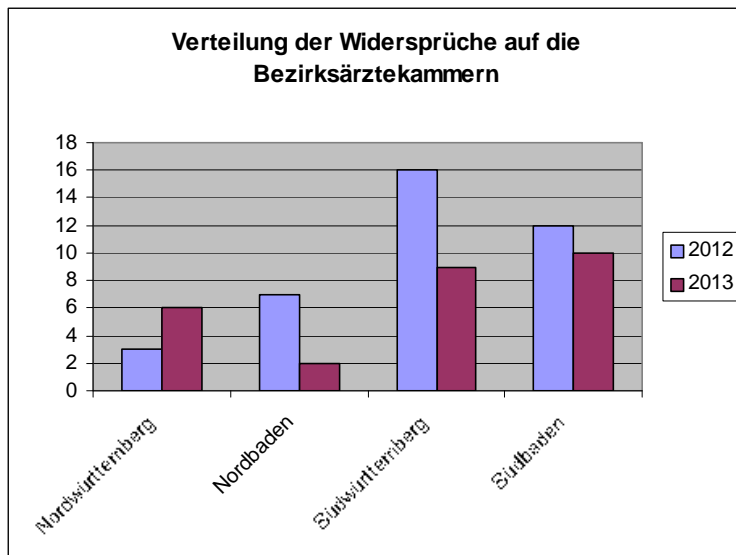
Widerspruchsverfahren

Im Widerspruchsverfahren holt die Landesärztekammer von zwei Fachgutachtern, die Mitglied des Widerspruchsausschusses sind, Stellungnahmen ein. Aufgrund der Aktenlage erarbeitet der Vorsitzende des Widerspruchsausschusses einen Entscheidungsvorschlag für den Vorstand der Landesärztekammer, der dann eine Entscheidung im Rahmen des Widerspruchsverfahrens zu treffen hat. Wenn der Widerspruchsführer mit der Entscheidung

des Vorstandes der Landesärztekammer nicht einverstanden ist, steht ihm der Rechtsweg zum Verwaltungsgericht offen.

Statistik

Im Jahr 2013 sind insgesamt 27 Widersprüche eingegangen. Von den 27 Widersprüchen stammten zehn aus Südbaden, neun aus Südwürttemberg, sechs aus Nordwürttemberg und zwei aus Nordbaden. Im Vergleich zum Vorjahr ist die Zahl der im Jahr 2013 eingegangenen Widersprüche deutlich zurückgegangen. Im Jahr 2012 wurden noch 38 Widersprüche erhoben.



Der Vorstand der Landesärztekammer hat im vergangenen Jahr über 28 Widersprüche entschieden. Von den 28 Widersprüchen wurden 24 zurückgewiesen. In zwei Fällen wurde dem Widerspruch stattgegeben, einmal erfolgte eine teilweise Stattgabe, und einmal wurde die Widerspruchssache an die Bezirksärztekammer zur erneuten Bearbeitung zurück gegeben. Fünf Widerspruchsführer haben im vergangenen Jahr Klage erhoben.

Die Verteilung der Widersprüche auf einzelne Fachgebiete, Schwerpunkte und Bereiche ergibt sich aus der nachfolgenden Tabelle:

Weiterbildungsgang	Anerkennungs- verfahren	Befugnis- verfahren
Facharztkompetenzen		
Allgemeinmedizin	1	6
Humangenetik		1
Innere Medizin – Stationäre Basisweiterbildung		1
Laboratoriumsmedizin		1
Orthopädie und Unfallchirurgie	1	1
Psychiatrie und Psychotherapie	1	3
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie		2
Urologie		1
Schwerpunktbezeichnungen		
Visceralchirurgie	1	
Zusatzweiterbildungen		
Akupunktur	1	
Kardio-MRT		1
Notfallmedizin	1	
Physikalische Therapie	1	
Psychotherapie - fachgebunden	1	
Sozialmedizin	1	
Spezielle Schmerztherapie		1
Sportmedizin	1	
gesamt	10	18