

Bezirksärztekammer
Südwestfalen



Rundschreiben

Dezember 2025



INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort.....	3
Weiteres Hilfsangebot „Kollegiale anonyme ärztliche Beratung (KAÄB)“	4
Was Sie bewegt	
- Was soll ich tun, wenn ich mit dem Vorwurf eines Behandlungsfehlers seitens eines Patienten konfrontiert werde?	5
- Wer muss einen Patienten aufklären?	5
- Einsicht in die Patientenakte: wie sieht es mit dritten Personen aus?	5
- Muss ich eine Leichenschau bei jemandem durchführen, den ich nicht kenne?	6
GOÄ-Novelle auf der Zielgeraden?	6
BGH verbietet Vorher-Nachher-Werbung bei Hyaluronbehandlungen	7
Was ist bei der Erstellung ärztlicher Atteste zu beachten?	7
Datenschutzkonforme Aufbewahrung von Behandlungsunterlagen länger als zehn Jahre in begründeten Fällen möglich	9
Bezeichnung als „Arzt für ästhetische Eingriffe“ ist irreführend	10
Neufassung der Fortbildungsordnung der Landesärztekammer	11
Bericht zum Projekt „Solidarische Kammer“ 2024	12
Zuwendung für eine kulturelle Einrichtung, die den Gemeinsinn von Ärztinnen und Ärzten fördert: Tätigkeitsbericht	13
Verbundweiterbildung – eine starke Perspektive für angehende Fachärztinnen und Fachärzte	14
Achtung: Übergangsfrist 30.06.2027 läuft aus	15
Bestätigung der Weiterbildungsinhalte im eLogbuch 2020	15
Neue Telefonnummern der Bezirksärztekammer Südwürttemberg	16
Telefonverzeichnis der Bezirksärztekammer Südwürttemberg	17
Der schnelle elektronische Kontakt zu <i>Ihrer</i> Kammer	18

Impressum:

Herausgeber: Bezirksärztekammer Südwürttemberg

Redaktion: Dr. iur. R. Kiesecker (V.i.S.d.P.)

Anschrift: Haldenhausstraße 11, 72770 Reutlingen, zentrale@baek-sw.de

Homepage: www.baek-sw.de

Druck: Müller + Bass, Tübingen

Titelbild: Bezirksärztekammer Südwürttemberg

Vorwort

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen!

2025 war ein ereignisreiches und auch nicht ganz einfaches Jahr. Wir gehen den versprochenen Weg der Selbst- und Strukturanalyse konsequent und hoffentlich auch erfolgreich weiter. Ein Beispiel hierfür bilden die intensiven und auch manchmal schwierigen Diskussionen um die Neufassung unserer Haushaltsordnung, die sich jedoch nun wohl auf der Zielgeraden befindet. Und meines Erachtens sind Probleme dazu da, um sie zu lösen und sie sind immer eine spannende Herausforderung, die wir als *Ihre* Bezirksärztekammer gemeinsam (Ehrenamt und Hauptamt) lösungsorientiert anpacken. Wie Sie wissen, können Sie mich jederzeit kontaktieren, sollten Sie Wünsche, Fragen oder Kritik haben.

Es freut mich persönlich sehr, dass wir unseren Kammermitgliedern in Südwürttemberg bei Bedarf ein weiteres Hilfsangebot anbieten können. Es handelt sich um das Hilfsprogramm der „**kollegialen anonymen ärztlichen Beratung**“ (KAÄB). Dieses wurde von der Bezirksärztekammer Nordbaden entwickelt und bietet eine anonyme Erstberatung für ratsuchende Kolleginnen und Kollegen. An dieser Stelle möchte ich dem Vorstand der Bezirksärztekammer Nordbaden sehr herzlich für die Bereitschaft danken, dieses Programm zukünftig auch unseren Kammermitgliedern anzubieten.

Der 129. Deutsche Ärztetag hat Ende Mai 2025 mit großer Mehrheit der **Novellierung Gebührenordnung für Ärzte** (GOÄ) zugestimmt. Der Ball liegt nun beim Bundesministerium für Gesundheit. In einem kurzen Sachstandsbericht erhalten Sie alle wichtigen Informationen hierzu.

Wir freuen uns über den Bericht von Herrn Kollegen Dr. Herbert Bauer zu seinem Projekt, welches im Rahmen der Solidarischen Kammer durch die Vertreterversammlung Ihrer Bezirksärztekammer im Jahr 2024 ausgewählt wurde. Ebenso danken wir Frau Kollegin Dr. Geiger-Thiedemann für ihren Bericht über die Aktivitäten des Tübinger Ärzteorchesters.

Aus der Abteilung **Weiterbildung** möchten wir Sie insbesondere auf die Möglichkeit einer Verbundweiterbildung hinweisen und müssen Sie auch darauf aufmerksam machen, dass Übergangsfristen am 30.06.2027 auslaufen. Dies erscheint uns als ein sehr wichtiger Hinweis für alle Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, die vor dem 01.07.2020 mit der Facharztweiterbildung begonnen haben. Bitte informieren Sie sich und melden sich bei Rückfragen jederzeit sehr gerne bei uns.

Selbstverständlich lohnt sich auch ein Blick in die **Broschüre der Fortbildungsakademie**.

Am 18. April 2026 findet unser **30. Gesundheitsforum** zum Thema „Künstliche Intelligenz im ärztlichen Alltag“ statt. Schon heute möchte ich Sie hierzu herzlichst einladen.

Im Namen des Vorstands, den Mitarbeitenden Ihrer Bezirksärztekammer aber auch ganz persönlich wünsche ich Ihnen schon heute ein schönes Weihnachtsfest und erholsame Feiertage im Kreise Ihrer Familien und Freunde und wünsche Ihnen für das neue Jahr alles Gute und vor allem Gesundheit.

Mit kollegialen Grüßen



Ihre
Dr. Sophia Blankenhorn

Weiteres Hilfsangebot „Kollegiale anonyme ärztliche Beratung (KAÄB)“

Kammermitgliedern aus Südwürttemberg steht ab sofort das weitere Hilfsangebot der „Kollegialen anonymen ärztlichen Beratung (KAÄB)“ zur Verfügung. Dieses Hilfsprogramm wurde wie schon das Hilfsangebot „Ärzte haben Grenzen“, über das wir im Rundschreiben 02/2024 berichtet haben, von der Bezirksärztekammer Nordbaden entwickelt und bietet eine anonyme Erstberatung für ratsuchende Kolleginnen und Kollegen an.

Das Angebot richtet sich an Ärztinnen und Ärzte, die sich in ihrer beruflichen oder persönlichen Situation belastet oder gar überfordert fühlen. Auch wenn Ärztinnen und Ärzte in einer solchen Situation wissen, dass es eigentlich an der Zeit wäre, etwas für sich selbst zu tun, damit ihre Gesundheit nicht auf Dauer Schaden erleidet, fällt es vielen Betroffenen schwer, dann die Sprechstunde einer Kollegin oder eines Kollegen aufzusuchen. Als Alternative hierzu soll die kollegiale Beratung in gesicherter Anonymität über eine Internetplattform eine Erstberatung bieten. Es ist nicht Ziel dieses Hilfsprogrammes, therapeutisch tätig zu werden. Vielmehr soll durch die Möglichkeit der Erstberatung die Eintrittsschwelle für ratsuchende Kolleginnen und Kollegen in eine Therapie so niedrig wie möglich gehalten werden.

Zur Wahrung der Anonymität stellt ein externer Anbieter eine anonym nutzbare, deutsche Plattform zur Verfügung, die nicht von der Kammer verwaltet wird. Es stehen allerdings erfahrene Ärztinnen und Ärzte aus dem Kammerbezirk (Nordbaden) zur Verfügung, die ratsuchende Kolleginnen und Kollegen anonym beraten.

Wer sich auf der Internetplattform des externen Dienstleisters mit den von einem Zufallsgenerator erzeugten Zugangsdaten einloggt, kann als Betroffener einen der zur Verfügung stehenden Berater aussuchen und gelangt auf diese Art und Weise in eine virtuelle Sitzung, zu der nur der Berater und die ratsuchende Person Zutritt haben. Die Kommunikation zwischen Berater und Ratsuchendem erfolgt schriftlich. Der Berater weiß nicht, mit wem er kommuniziert. Es besteht auch die Möglichkeit, zeitversetzt nach Terminvereinbarung die weitere Kommunikation zu führen.

Auf der Homepage der Bezirksärztekammer Nordbaden finden Sie unter <https://www.kaab.online/> eine ausführliche Bedienungsanleitung, die die Nutzung der Plattform erläutert.

Neben mehreren Ärztinnen und Ärzten, vorwiegend Fachärzten für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie bzw. für Psychiatrie und Psychotherapie, die Mitglieder der Bezirksärztekammer Nordbaden sind, ist angedacht, dass auch qualifizierte Ärztinnen und Ärzte aus Südwürttemberg zeitnah für die kollegiale anonyme ärztliche Beratung zur Verfügung stehen werden.

Was Sie bewegt

Was soll ich tun, wenn ich mit dem Vorwurf eines Behandlungsfehlers seitens einer meiner Patienten konfrontiert werde und von der Kammer gefragt werde, ob ich der Durchführung eines Gutachterkommissionsverfahrens zustimme? Empfiehlt sich denn die Zustimmung zu einem solchen Verfahren?

Die bei der Bezirksärztekammer Südwürttemberg angesiedelte Gutachterkommission für Fragen ärztlicher Haftpflicht hat die Aufgabe, durch objektive Begutachtung ärztlichen Handelns der durch einen möglichen Behandlungsfehler in ihrer Gesundheit geschädigten Person die Durchsetzung begründeter Ansprüche und dem Arzt die Zurückweisung unbegründeter Vorwürfe zu erleichtern. D. h., ein Kommissionsverfahren hilft nicht nur Patientinnen und Patienten dabei, Klarheit zu bekommen, ob sie durch einen vermuteten Behandlungsfehler des behandelnden Arztes in ihrer Gesundheit geschädigt wurden oder nicht, sondern erleichtert auch Ärztinnen und Ärzten die Zurückweisung von unberechtigt erhobenen Vorwürfen ihrer Patienten. Das Gutachterkommissionsverfahren soll teure und langwierige gerichtliche Verfahren vermeiden. Das Verfahren ist für die Beteiligten (mit Ausnahme ihrer eigenen etwaigen Anwaltskosten) kostenfrei. Es bietet Raum für ein aussöhnendes Arzt-Patienten-Gespräch, was erfahrungsgemäß vielen Patientinnen und Patienten ausreicht, um mit der sie belastenden Angelegenheit abzuschließen. Wenn ein Behandlungsfehlervorwurf gegen Sie erhoben wird, sollten Sie unbedingt, bevor Sie sich für oder gegen das Kommissionsverfahren entscheiden, Ihre Haftpflichtversicherung informieren und mit dieser das weitere Vorgehen abstimmen. Als angestellter Arzt (im Krankenhaus) müssen Sie überdies die Klinikleitung über die erhobenen Vorwürfe informieren.

Wer muss einen Patienten aufklären?

Muss das zwingend derjenige tun, der den Eingriff vornimmt?

Die Aufklärung darf grundsätzlich an einen anderen Arzt und auch an einen Arzt in Weiterbildung delegiert werden. Voraussetzung ist allerdings, dass dieser (bereits) über die erforderlichen **theoretischen** Kenntnisse verfügt. Es gibt sogar eine Entscheidung des Oberlandesgericht Karlsruhe vom 29.1.2014 (Az. 7 U 163/12), in der das OLG entschieden hat, dass unter Umständen auch ein Medizinstudent im praktischen Jahr eine Aufklärung vornehmen darf. Dies unter der Voraussetzung, dass die Aufklärung seinem Ausbildungsstand entspricht und unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung des ausbildenden Arztes stattfindet. Dies setzt nicht unbedingt voraus, dass der Arzt bei jedem Aufklärungsgespräch anwesend ist.

Ich weiß, dass Patienten einen Anspruch auf Einsicht in ihre Patientenakte haben. Wie sieht es mit dritten Personen aus? Können zum Beispiel Tochter oder Sohn Einsicht in die Patientenakte fordern?

Grundsätzlich haben Dritte ohne Einverständnis des Patienten kein Einsichtsrecht. Allerdings haben Erben bzw. Angehörige in den gesetzlich geregelten Fällen nach dem Tod des Patienten die Möglichkeit, die Patientenakte einzusehen. Die Erben haben bei Vorliegen vermögensrechtlicher Interessen einen entsprechenden Anspruch und die nächsten Angehörigen bei Wahrnehmung immaterieller Interessen (§ 630 g Abs. 3 BGB). Immaterielle Interessen, die zu einer Einsicht in die Patientenakte berechtigen, könnten zum Beispiel gegeben sein, wenn es um die Abklärung von Erbkrankheiten geht.

Wenn der Patient das nicht möchte, kann er dann verhindern, dass nach seinem Tod Einsicht genommen wird?

Ja, wenn er explizit erklärt, dass er einer Einsichtnahme auch durch Erben oder Angehörige widerspricht, haben diese keine Möglichkeit, die Patientenakte einzusehen. Falls keine ausdrückliche Erklärung vorliegt, müssten Sie sich als behandelnder Arzt fragen, ob gegebenenfalls der mutmaßliche Wille des Patienten entgegensteht.

Ich bin vor kurzem zu einer Leichenschau bei einem Verstorbenen gerufen worden, der sich an meinem Wohn- bzw. Praxisort im Urlaub befunden hatte. Muss ich denn eine Leichenschau bei jemandem durchführen, den ich nicht kenne und von dessen etwaigen Vorerkrankungen ich nichts weiß?

Das Bestattungsgesetz von Baden-Württemberg regelt in § 20 Abs. 2, dass jede niedergelassene Ärztin/jeder niedergelassene Arzt verpflichtet ist, die Leichenschau auf Verlangen vorzunehmen. Eine entsprechende Verpflichtung haben Ärztinnen und Ärzte in Krankenhäusern und sonstigen Einrichtungen für Sterbefälle in der Einrichtung. Das bedeutet für Sie, dass Sie als niedergelassener Arzt unabhängig davon, ob Sie den Verstorbenen gekannt haben oder nicht, grundsätzlich die Verpflichtung haben, die angeforderte Leichenschau durchzuführen. Eine Ausnahme von dieser Verpflichtung regelt die Bestattungsverordnung (BestattungsVO) in § 8. Hier heißt es, dass niedergelassene Ärztinnen und Ärzte berufsrechtlich zur Leichenschau verpflichtet sind und sich dieser Aufgabe nur aus zwingenden Gründen, insbesondere zum Schutz eines höherwertigen Gutes, entziehen können. Die Tatsache, dass man einen Verstorbenen nicht kennt, stellt keinen zwingenden Grund dar, die Leichenschau abzulehnen. Selbst wenn ein zwingender Grund für die Ablehnung der Leichenschau besteht, ist die Ärztin/der Arzt, bei der/dem die Anforderung zur Durchführung der Leichenschau eingeht, gesetzlich verpflichtet, dafür zu sorgen, dass eine andere Ärztin oder ein anderer Arzt die Leichenschau vornimmt (§ 8 Abs. 2 BestattungsVO).

GOÄ-Novelle auf der Zielgeraden?

Der 129. Deutsche Ärztetag hat Ende Mai 2025 mit großer Mehrheit dem von der Bundesärztekammer gemeinsam mit dem PKV-Verband erarbeiteten Entwurf einer novellierten Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zugestimmt. Der Vorstand der Bundesärztekammer hat diesen Entwurf zwischenzeitlich dem Bundesgesundheitsministerium übergeben.

Die Gebührenordnung für Ärzte ist eine von der Bundesregierung mit Zustimmung des Bundesrates erlassene Rechtsverordnung. Deshalb kann eine Reform der Gebührenordnung nur im Rahmen eines förmlichen Ordnungsverfahrens durch die Bundesregierung erfolgen. Der Ordnungsgeber hat allerdings bereits in der Vergangenheit immer wieder betont, dass Grundlage für eine Novellierung der GOÄ ein zwischen Ärzteschaft und Kostenträgern gemeinsam erarbeitetes und abgestimmtes Gebührenverzeichnis sein muss. Dieser Aufgabe haben sich die ärztliche Selbstverwaltung und der PKV-Verband angenommen und haben den nunmehr konsentierten Entwurf entwickelt. In die Beratungen wurden auch die 165 ärztlichen Berufsverbände und Fachgesellschaften einbezogen. Es liegt jetzt an der Politik, ihr Versprechen, sich der Novellierung der GOÄ anzunehmen, sobald ein gemeinsames Konzept der Ärzteschaft und der Kostenträger vorliegt, einzuhalten.

Die derzeit gültige GOÄ wurde zuletzt im Jahre 1996 überarbeitet und ist völlig veraltet. Wesentliche moderne medizinische Leistungen sind in ihr nicht abgebildet. Mit dem gemeinsamen Entwurf wurde das Leistungsverzeichnis umfassend aktualisiert und an die moderne Medizin angepasst. Auch digitale Leistungen, wie die Nutzung der elektronischen Patientenakte oder telemedizinische Behandlungen sind erstmals in der GOÄ abgebildet. Mit der neuen GOÄ sollen Transparenz und Rechtssicherheit für alle Ärztinnen und Ärzte, für Patientinnen und Patienten sowie die Kostenträger geschaffen werden. Besonderes Augenmerk haben im Entwurf der neuen Gebührenordnung die ärztlichen Beratungsleistungen gefunden. Für die Breite der Ärzteschaft wird sich im Ergebnis eine bessere Vergütung und eine Anpassung des Gebührenverzeichnisses an den medizinischen Fortschritt ergeben.

Das Prinzip der Einzelleistungsvergütung, die Therapiefreiheit und die Offenheit für Innovationen unter Verzicht auf eine Budgetierung bleiben erhalten. Die Bewertungen folgen einem rationalen Bewertungskonzept. Es wird von einem Anstieg des PKV-Ausgabevolumens von 13,2 % in den ersten drei Jahren nach dem Inkrafttreten ausgegangen.

Hervorzuheben ist, dass ein wesentlicher Bestandteil des vorliegenden Entwurfs der neuen GOÄ die Möglichkeit zur kontinuierlichen Weiterentwicklung ist, zu der sich sowohl die Bundesärztekammer als auch der PKV-Verband bekennen. Diese Arbeit soll nach Inkrafttreten der neuen GOÄ eine gemeinsame Kommission vornehmen.

BGH verbietet Vorher-Nachher-Werbung bei Hyaluronbehandlungen

Bereits im Rundschreiben 2/2023 hatten wir Sie darauf hingewiesen, dass nach Auffassung vieler Gerichte bei ästhetischen Behandlungen wie Nasen- oder Kinnkorrekturen mit Hyaluron **keine Vorher-Nachher-Bilder** gezeigt werden dürfen – weder auf Websites noch in sozialen Medien. Diese Rechtsprechung wurde nunmehr vom Bundesgerichtshof mit Urteil vom 31.07.2025 bestätigt (Az. I ZR 170/24).

Wesentliche Punkte:

- Hyaluronbehandlungen gelten als **operative plastisch-chirurgische Eingriffe** im Sinne des Heilmittelwerbegesetzes
- Werbung mit Vorher-Nachher-Darstellungen ist **außerhalb von Fachkreisen verboten** (§ 11 HWG)
- Ziel ist der Schutz vor **unsachlicher, suggestiver Werbung**

Empfehlung:

Bitte prüfen Sie Ihre Online-Auftritte und vermeiden Sie vergleichende Bilddarstellungen bei ästhetischen Eingriffen. Verstöße können zu Abmahnungen führen.

Was ist bei der Erstellung ärztlicher Atteste zu beachten?

Viele Beschwerden, die bei uns eingehen, richten sich auf unterschiedliche Art und Weise gegen ärztliche Atteste. Wir möchten Sie mit diesem Beitrag deshalb grundsätzlich über die Rechtslage bei der Erteilung von ärztlichen Bescheinigungen informieren und auch dafür sensibilisieren, welche Gefahren gegebenenfalls mit der Erstellung eines unrichtigen Gesundheitszeugnisses oder eines Gefälligkeitsattestes verbunden sind.

1. Was gilt allgemein für ärztliche Atteste?

Zunächst einmal sollte in einer ärztlichen Bescheinigung ausdrücklich klargestellt werden, in wessen Auftrag und zu welchem Zweck die Bescheinigung erstellt wird. Weiter muss aus dem Attest hervorgehen, auf welchen Grundlagen die Bescheinigung beruht (zum Beispiel Beschreibung des Patienten, eigene Untersuchung (gegebenenfalls wie?), Aktenmaterial oder sonstiges). Die Grundlagen der Bescheinigung sind auch sprachlich deutlich zum Ausdruck zu bringen („... nach Angabe des Patienten **sei** ...“ oder „nach meiner Feststellung aufgrund der körperlichen Untersuchung am ... **ist** ...“). Es ist auf jeden Fall streng darauf zu achten, dass ein vom Patienten subjektiv vorgetragenes Beschwerdebild nicht derart in das Attest übernommen wird, dass der Eindruck entstehen kann, es handele sich um eine ärztlicherseits festgestellte (objektive) Erkrankung. Inhaltlich ist besonders darauf zu achten, dass es nicht zu den ärztlichen Aufgaben gehört, eine Stellungnahme zu rechtlichen Fragestellungen abzugeben. So könnte zum Beispiel in einem Attest zulässigerweise geschildert werden, dass bestimmte Faktoren einer beruflichen Tätigkeit eine Belastung für einen Patienten darstellen, welche zu einer Verschlechterung seiner Gesundheitssituation beitragen könnten. Es dürfte jedoch nicht etwa der (Rechts-) Rat zu einer Kündigung des Arbeitsverhältnisses aus gesundheitlichen Gründen erteilt oder gar die Kündigung als zwingende Konsequenz aus den Beschwerden dargestellt werden.

2. Was gibt es für Besonderheiten für folgende Atteste:

- **Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen**

Grundsätzlich obliegt es der Ärztin/dem Arzt, die Patienten zunächst einer Untersuchung zu unterziehen, ehe eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausgestellt wird. Ferner darf eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nur dann ausgestellt werden, wenn die Ärztin bzw. der Arzt sich mit der gebotenen Sorgfalt und in nachvollziehbarer, vertretbarer Weise vom Vorliegen der Voraussetzungen überzeugt hat. Damit ist also grundsätzlich ein unmittelbarer persönlicher Kontakt zur ärztlichen Untersuchung erforderlich. Gemäß § 4 Abs. 5 Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie (AU-Richtlinie) genügt allerdings auch eine mittelbar persönliche Untersuchung im Rahmen einer Videosprechstunde oder die Feststellung einer Arbeitsunfähigkeit nach telefonischer Anamnese nach Maßgabe von § 4 Absatz 5a. Dort ist geregelt, dass die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit im Rahmen einer Videosprechstunde nur bei Versicherten ohne schwere Krankheits-Symptomatik erfolgen und es sich um die erstmalige Feststellung der Arbeitsunfähigkeit über einen Zeitraum von bis zu fünf Kalendertagen handeln soll. Soweit es sich um Versicherte handelt, die der Ärztin/dem Arzt nicht persönlich bekannt sind, soll die erstmalige Feststellung der Arbeitsunfähigkeit nicht über einen Zeitraum von bis zu drei Kalendertagen hinausgehen. Zur Datierung einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung enthält die AU-Richtlinie in § 5 Abs. 3 die Regelung, dass die Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich nicht für eine vor der ersten ärztlichen Inanspruchnahme liegende Zeit bescheinigt werden soll. Eine Rückdatierung des Beginns der Arbeitsunfähigkeit auf einen vor dem Behandlungsbeginn liegenden Tag ist ebenso wie eine rückwirkende Bescheinigung über das Bestehen der Arbeitsunfähigkeit nur ausnahmsweise und nur nach gewissenhafter Prüfung und in der Regel nur bis zu drei Tagen zulässig.

- **Ärztliche Atteste für Schüler**

Für das Ausstellen ärztlicher Atteste für Schülerinnen und Schüler existieren keine speziellen Vorgaben. Vielmehr haben hier die allgemeinen Regelungen für das Ausstellen ärztlicher Gesundheitszeugnisse sowie die Vorgaben für das Ausstellen von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen und deren Datierung Gültigkeit.

- **Atteste zur Bescheinigung von Verhandlungsunfähigkeit in einem Gerichtsverfahren**

Aus ärztlicher Sicht gibt es insoweit Besonderheiten zu beachten, um Atteste richtig ausstellen zu können. Wichtig ist, dass über die Frage, ob eine Person verhandlungsunfähig ist, ausschließlich das Gericht entscheidet. Dem Arzt

kommt eine gutachterähnliche Rolle zu, die durch das Ausstellen eines Attests erfüllt wird. Aus dem Attest muss sich für das Gericht überprüfbar ergeben, warum ein Patient aus medizinischen Gründen nicht in der Lage sein soll, seiner Verpflichtung zur Teilnahme an einem Gerichtstermin nachzukommen. Ein Patient kann von der Verpflichtung zur Teilnahme an einem Gerichtstermin nur dann entbunden werden, wenn das Gericht seine Verhandlungs- oder Reiseunfähigkeit feststellen kann. Das Bundesverfassungsgericht hat hierzu bereits im Jahre 1979 festgestellt, dass eine Verhandlungsunfähigkeit nur dann vorliegt, wenn eine Person nicht in der Lage ist, ihre Interessen innerhalb und außerhalb der Verhandlung vernünftig wahrzunehmen und wenn sie keine Prozessklärungen abgeben oder entgegennehmen kann. Maßstab ist dabei der konkret anstehende Verfahrensabschnitt mit seinen spezifischen Anforderungen an die Leistungsfähigkeit der oder des Betroffenen.

Zu den Anforderungen an die **Bescheinigung einer Verhandlungsunfähigkeit** verweisen wir ergänzend auf einen Artikel im Deutschen Ärzteblatt im Jahr 2020, den Sie *hier* finden.

- **Kinderärztliche Atteste bei elterlichen Sorge- und Umgangsstreitigkeiten**
Sofern Elternteile die behandelnde Ärztin/den behandelnden Arzt eines Kindes bitten, ein ärztliches Attest für ihr Kind zu erstellen, sollte besonders sorgfältig vorgegangen werden, um zu vermeiden, in einer Auseinandersetzung zwischen den Eltern instrumentalisiert zu werden. In dem Attest sollte der Zweck der ärztlichen Bescheinigung (zum Beispiel zur Vorlage bei Gericht) und der Empfänger (der das Attest anfordernde Elternteile) angegeben werden, um eine missbräuchliche Verwendung zu vermeiden. Bei einer medizinischen Stellungnahme zu Fragen, die das Umgangs- bzw. Sorgerecht betreffen, darf sich die Ärztin/der Arzt nicht auf die Schilderung des betreuenden und das Attest anfordernden Elternteils beschränken, sondern sie/er muss sich durch eine Untersuchung und gegebenenfalls auch Befragung des Kindes ein Bild von dessen aktuellem Gesundheitszustand verschaffen. In jedem Fall ist es wichtig, die oben geschilderten Anforderungen an ärztliche Atteste unbedingt zu beachten.
- **3. Rechtliche Rahmenbedingungen für die Erstellung von Attesten:**
 - § 25 Berufsordnung Landesärztekammer Baden-Württemberg (BO) regelt, dass Ärztinnen und Ärzte bei der Ausstellung ärztlicher Gutachten und Zeugnisse mit der notwendigen Sorgfalt zu verfahren und nach bestem Wissen ihre ärztliche Überzeugung auszusprechen haben.
 - Nach § 2 Abs. 2 BO haben Ärztinnen und Ärzte ihren Beruf gewissenhaft auszuüben und dem ihnen im Zusammenhang mit dem Beruf entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen.
 - Gemäß § 278 Abs. 1 Strafgesetzbuch (StGB) ist eine Sanktion mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe vorgesehen, wenn eine Ärztin bzw. ein Arzt [...] zur Täuschung im Rechtsverkehr ein unrichtiges Zeugnis über den Gesundheitszustand eines Menschen ausstellt.
 - Für den gerichtlich bestellten Sachverständigen besteht mit § 839 a BGB eine spezialgesetzliche Haftungsgrundlage. Danach hat er für (Vermögens-) Schäden einzustehen, die einem Verfahrensbeteiligten durch ein vorsätzlich oder grob fahrlässig erstelltes unrichtiges Gutachten als Grundlage einer gerichtlichen Entscheidung entstanden sind.

Datenschutzkonforme Aufbewahrung von Behandlungsunterlagen länger als zehn Jahre in begründeten Fällen möglich

Das Verwaltungsgericht Düsseldorf hat mit Urteil vom 07.06.2024 (Az. 29 K 2674/22) wichtige Hinweise zur datenschutzkonformen Aufbewahrung von Patientenakten gegeben. Die Entscheidung betrifft insbesondere die Frage, ob und unter

welchen Voraussetzungen eine längere Speicherung über die gesetzlich vorgeschriebene Aufbewahrungsfrist von 10 Jahren hinaus zulässig ist.

Was wurde entschieden?

Das Gericht stellte klar: Eine über die Mindestfrist von 10 Jahren (§ 630f Abs. 3 BGB) hinausgehende Speicherung kann zulässig sein – **sofern ein berechtigtes Interesse besteht**. Dies kann z. B. der Fall sein, wenn noch rechtliche Ansprüche aus dem Behandlungsverhältnis zu erwarten sind oder eine Verteidigung gegen mögliche Vorwürfe notwendig erscheint. Im vom VG Düsseldorf zu entscheidenden Fall hatte die Arztpraxis argumentiert, dass eine rechtliche Auseinandersetzung mit dem Patienten hinreichend wahrscheinlich war. Die objektive Verjährungsfrist für Schadensersatzansprüche speziell für Schadensersatzansprüche wegen Körper- und Gesundheitsverletzungen beträgt gem. § 199 Abs. 2 BGB maximal 30 Jahre.

Datenschutzrechtliche Anforderungen

Die DSGVO verlangt in solchen Fällen eine sorgfältige Abwägung und transparente Kommunikation:

- **Zweckbindung:** Die Daten dürfen nur für klar definierte Zwecke gespeichert werden.
- **Rechtsgrundlage:** Die verlängerte Speicherung muss auf Art. 6 Abs. 1 lit. f DSGVO (berechtigtes Interesse) gestützt sein.
- **Informationspflicht:** Patientinnen und Patienten müssen über die grundsätzliche Dauer und den Zweck der Speicherung informiert werden – idealerweise über die Datenschutzerklärung.
- **Löschpflicht:** Sobald der Zweck entfällt, sind die Daten unverzüglich zu löschen.
- **Sicherheit:** Die Daten müssen technisch und organisatorisch geschützt sein (Zugriffsrechte, Verschlüsselung, etc.).

Empfehlung für die Praxis

Wir empfehlen, die eigene Dokumentationsstrategie zu überprüfen und ggf. anzupassen:

1. **Bewertung des Aufbewahrungsinteresses:** Gibt es Fälle, in denen eine längere Speicherung sinnvoll erscheint? Dies kann insbesondere dann der Fall sein, wenn im konkreten Behandlungsfall ein nicht nur theoretisches Haftungsrisiko besteht.
2. **Dokumentation der Entscheidung:** Halten Sie die Gründe für die verlängerte Speicherung nachvollziehbar in der Patientenakte fest.
3. **Aktualisierung der Datenschutzerklärung:** Informieren Sie Ihre Patienten transparent über die Datenverarbeitung.

Fazit

Das Urteil stärkt die Position von Ärztinnen und Ärzten, die aus Gründen der rechtlichen Vorsorge Patientenakten länger aufbewahren möchten. Gleichzeitig betont es die Bedeutung datenschutzkonformer Prozesse und klarer Kommunikation. Eine **standardmäßige** längere Aufbewahrung von Behandlungsunterlagen über die datenschutzrechtlich zulässigen 10 Jahre nach Schluss der Behandlung hinaus bleibt jedoch unzulässig.

Bezeichnung als „Arzt für ästhetische Eingriffe“ ist irreführend

Das Landgericht Bochum hat mit Urteil vom 20.12.2023 (Az. 13 O 74/23) entschieden, dass die Bezeichnung „Arzt für ästhetische Eingriffe“ im geschäftlichen Verkehr **irreführend** und damit **wettbewerbswidrig** ist, wenn keine entsprechende Facharztqualifikation vorliegt.

Hintergrund der Entscheidung

Ein Unternehmen, das minimalinvasive Beauty-Behandlungen anbietet, hatte auf seiner Website Geschäftsführer unter der Bezeichnung „Arzt für ästhetische Eingriffe“ vorgestellt. Die Wettbewerbszentrale, der u. a. Ärztekammern angehören, sah darin eine Täuschung der Verbraucher und klagte auf Unterlassung.

Kernaussagen des Gerichts

- Die Bezeichnung „Arzt für ...“ wird von medizinischen Laien regelmäßig als Hinweis auf eine **Facharztqualifikation** verstanden.
- Die Kombination aus „Arzt“ und „Eingriffe“ suggeriert eine ärztlich anerkannte Weiterbildung im Bereich der plastischen Chirurgie.
- Auch **objektiv richtige Angaben** können irreführend sein, wenn sie beim Publikum eine **Fehlvorstellung** erzeugen.
- Die Berufsausübungsfreiheit (Art. 12 GG) wird durch das Verbot **nicht unverhältnismäßig** eingeschränkt, da andere zulässige Formen der Darstellung – etwa Hinweise auf Tätigkeitsschwerpunkte – möglich sind.

Empfehlung für die Praxis

Ärztinnen und Ärzte sollten bei der Außendarstellung ihrer Qualifikationen besonders sorgfältig vorgehen:

- **Keine irreführenden Bezeichnungen** verwenden, die als Facharztqualifikation missverstanden werden können.
- **Tätigkeitsschwerpunkte** dürfen genannt werden, sofern sie den Vorgaben der Berufsordnung entsprechen.
- Bei Unsicherheiten empfiehlt sich eine **Rücksprache mit der zuständigen Ärztekammer**.

Fazit

Das Urteil unterstreicht die Bedeutung einer klaren und rechtlich korrekten Außendarstellung ärztlicher Qualifikationen. Es schützt Patientinnen und Patienten vor Täuschung und stärkt die Transparenz im Gesundheitswesen.

Ärztliche Fortbildung im Wandel: Neufassung der Fortbildungsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg

Der 128. Deutsche Ärztetag (2024 in Mainz) hat eine grundlegend überarbeitete Muster-Fortbildungsordnung beschlossen. Auf dieser Grundlage hat die Vertreterversammlung der Landesärztekammer Baden-Württemberg am 28. Juni 2025 die **Neufassung ihrer eigenen Fortbildungsordnung** verabschiedet, die am **1. Juli 2026** in Kraft tritt. Diese Fortbildungsordnung kann auf der Homepage der Landesärztekammer Baden-Württemberg *hier* eingesehen werden.

Mit der neuen Fortbildungsordnung werden Qualität, Transparenz und Unabhängigkeit ärztlicher Fortbildung deutlich gestärkt. Ziel ist es, die wissenschaftliche Relevanz zu sichern, die Einflussnahme wirtschaftlicher Interessen zu begrenzen und die Fortbildung an die aktuellen Anforderungen des Gesundheitswesens anzupassen.

Zentrale Neuerungen auf einen Blick:

- Mehr Transparenz und Offenlegung
- Begrenzung von Sponsoring
- Gestärkte Rolle der wissenschaftlichen Leitung
- Neue Kategorie „L“ für Zusatzstudiengänge

Mehr Transparenz und Unabhängigkeit

Ein Kernanliegen der Neufassung ist der Schutz ärztlicher Entscheidungen vor wirtschaftlichen Einflüssen. § 5 legt nun ausdrücklich fest, dass Fortbildungsmaßnahmen nur anerkannt werden dürfen, wenn sie die geforderte didaktische und wissenschaftliche Qualität erfüllen und die Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen gewährleisten. Der bisher unklare Passus „frei von wirtschaftlichen Interessen“ wird damit erstmals konkret definiert.

Begrenzung des Sponsorings

Der neue § 6 ergänzt die Regelungen zu gesponserten Veranstaltungen und schreibt eine strikte Produktneutralität der Inhalte vor. Diese Vorgaben, bislang nur in Empfehlungen der Bundesärztekammer enthalten, werden damit verbindlich. Damit reagiert die Ärztekammer auf wiederholte Bedenken hinsichtlich möglicher Einflussnahme durch Sponsoren.

Die strengeren Sponsoring-Regeln sollen das Vertrauen in ärztliche Fortbildungen stärken: Inhalte müssen künftig nachweislich unabhängig und wissenschaftlich fundiert sein. Konkret bedeutet das, dass die Anerkennung gesponserter Fortbildungen nur möglich ist, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

- Inhaltliche Unabhängigkeit: Thema, Inhalt und Durchführung dürfen durch Sponsoren nicht beeinflusst werden; Produktwerbung oder Schwerpunktsetzungen im wirtschaftlichen Interesse sind unzulässig.
- Transparenz: Umfang, Zweck und Höhe des Sponsorings sowie die Gesamtkosten und Honorare müssen offengelegt werden – gegenüber der Ärztekammer und den Teilnehmenden.
- Verwendung der Mittel: Sponsoringleistungen dürfen ausschließlich für das wissenschaftliche Programm genutzt werden und müssen angemessen sein.
- Gegenleistung: Sponsoren dürfen lediglich namentlich genannt werden oder Informationsmaterial getrennt vom fachlichen Teil bereitstellen – auch bei Online-Fortbildungen.

Neue Verantwortung der wissenschaftlichen Leitung

Die wissenschaftliche Leitung erhält künftig eine deutlich erweiterte Rolle: Sie ist verpflichtet, schriftlich die inhaltliche Neutralität und Unabhängigkeit der Fortbildung zu bestätigen. Zudem trägt sie die Verantwortung für die Einhaltung aller Qualitätskriterien und Anerkennungsvoraussetzungen.

Neue Kategorie „L“ – Hochschulangebote als Fortbildung

Mit der Einführung der neuen „Kategorie L“ können künftig bestimmte Zusatzstudiengänge und akademische Weiterbildungsangebote als ärztliche Fortbildung anerkannt werden. Damit öffnet sich das Spektrum für hochqualifizierte, spezialisierte Weiterbildungsformen – ein wichtiger Schritt für die gezielte berufliche Entwicklung von Ärztinnen und Ärzten.

Fazit

Die Neufassung der Fortbildungsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg markiert einen wichtigen Schritt hin zu einer modernen, transparenten und unabhängigen ärztlichen Fortbildung.

Künftig gilt: Qualität, Wissenschaftlichkeit und Neutralität stehen im Mittelpunkt – während Industriesponsoring nur noch in klar definierten, engen Grenzen möglich ist.

Bericht zur Aktion „Solidarische Kammer 2024“

Dank der Aktion „Solidarische Kammer 2024“ sind bei Interplast-Germany, unserem gemeinnützigen Verein, der plastisch-rekonstruktive Chirurgie in Entwicklungsländern ermöglicht, 20 Spenden mit einem Gesamtwert von etwas über

€ 2.000 eingegangen. Diese Summe mag auf den ersten Blick bescheiden erscheinen – doch sie hat in diesem Jahr unermesslich viel bewirkt. Jede Spende hat uns nicht nur mit den notwendigen Mitteln ausgestattet, sondern auch Hoffnung, Mut und Zuversicht in unsere Arbeit getragen.

Mit dieser Unterstützung konnten wir zwei große Auslandseinsätze durchführen:

- Tansania: Rund 80 Kinder und junge Erwachsene wurden operiert – viele von ihnen litten an Leiden, die ihr Leben von klein auf stark eingeschränkt hatten. Für manche bedeutete die Operation, zum ersten Mal ohne Schmerzen gehen zu können, für andere, wieder lachen zu können, ohne sich zu verstecken.
- Eritrea (Februar): Hier konnten wir etwa 150 Menschen operieren, überwiegend Kinder mit angeborenen Fehlbildungen, schweren Verbrennungsfolgen oder Tumorerkrankungen. Jeder Eingriff veränderte nicht nur einen Körper, sondern das ganze Leben eines Menschen – und oft das seiner ganzen Familie.

Hinter jeder Zahl steht eine Geschichte: ein Kind, das nun wieder in die Schule gehen kann, ein junger Mensch, der seine Arbeit aufnehmen kann, eine Familie, die neue Hoffnung schöpft. Diese Veränderungen sind nicht nur medizinische Erfolge – sie sind soziale Brücken, die Ausgrenzung überwinden und Zukunft möglich machen.

All das ist nur durch die großzügige Unterstützung unserer Spenderinnen und Spender möglich. Wir sind von Herzen dankbar für dieses Vertrauen und dafür, dass wir gemeinsam Leid in Hoffnung und Chancen verwandeln dürfen.

Dr. med. Herbert Bauer, Pliezhausen, für Interplast-Germany e. V.

Zuwendung für eine kulturelle Einrichtung, die den Gemeinsinn von Ärztinnen und Ärzten fördert:

Tätigkeitsbericht über die Aktivitäten des Tübinger Ärzteorchesters 2024/25

Im März 2024 wurde ich als Nachfolgerin von Frau Dr. Ulrike Danckwardt zur 1. Vorsitzenden des Tübinger Ärzteorchesters gewählt. 2024 feierte das Orchester sein 40-jähriges Bestehen mit einem Jubiläumskonzert in der Tübinger Stiftskirche am 09.06.2024 mit Werken von Wolfgang Amadeus Mozart (Zauberflöten-Ouverture), Joseph Haydn (Trompetenkonzert in Es-Dur mit Jorge Becker) und Robert Schumann (Sinfonie Nr. 1 „Frühlingssinfonie“). Das Konzert war gut besucht, machte allen Beteiligten großen Spaß und erntete ein sehr gutes Presseecho.

Mit diesem Programm ging das Orchester eine Woche später auf eine viertägige Reise nach Prag mit Konzert in der Salvatorkirche (statt des Trompetenkonzertes spielten wir Mendelssohns Violinkonzert mit Julia Galic als Solistin) und musikalischer Gestaltung des Sonntagsgottesdienstes in der Kirche St. Martin in der Mauer. Diese Konzertreise hat dem ganzen Ensemble sehr gutgetan. Im Juli war Beginn der Proben für das Neujahrskonzert in der Tübinger Stiftskirche: zusammen mit dem Philharmonia-Chor Reutlingen wollten wir Beethoven, 9. Sinfonie zur Aufführung bringen. Es war uns klar, dass dieses Werk von Laien nur mit sehr guter Vorbereitung zu schaffen ist und beschlossen deshalb, für jede Stimmgruppe einen Coach zu organisieren, der mit den einzelnen Gruppen gesondert übt. Wir alle, besonders die Streicher, haben von diesem „Unterricht“ sehr profitiert, vor allem, da wir im November 2024 noch ein gemeinsames Orchesterwochenende auf der Liebfrauenhöhe in Ergenzingen hatten. Einige Bläserpartien konnten wir nicht aus eigener Kraft besetzen und engagierten dafür Mitglieder der Württembergischen Philharmonie Reutlingen.

Das Konzert in der ausverkauften Stiftskirche war grandios und für alle Beteiligten ein großes Erlebnis. Passionskonzert in Streicherbesetzung im März in der Tübinger Stephanuskirche mit Barockmusik. Besonders berührt waren die Zuhörer vom Stabat Mater (Pergolesi).

Am letzten Juli-Wochenende 2025 führten wir Carl Orffs Carmina Burana zusammen mit zwei Reutlinger Chören, mehreren Kinderchören und zwei Artisten in drei Konzerten auf: Sudhaus Tübingen, Waldbühne, Kurhaus Freudenstadt und Stadthalle Reutlingen. Das Tübinger Konzert fand open-air statt: eine ganz besondere Atmosphäre am abendlichen Waldrand hinter dem Sudhaus! Und für uns auch ein besonderer Nervenkitzel, denn es war Regen angesagt, der sich zum Glück auf ein paar wenige Tropfen beschränkte, wir hatten unsere Streichinstrumente z.T. mit Müllsäcken geschützt!

Das Tübinger Konzert war schnell ausverkauft, die Reutlinger Stadthalle gut gefüllt, und auch in Freudenstadt, wo wir Tübinger wahrscheinlich nicht so bekannt sind, hatten wir viele Besucher, die begeistert applaudierten und gar nicht genug Zugaben bekommen konnten.

Unsere Pläne: bei unserem Neujahrskonzert 2026 wollen wir das Oratorium „Elias“ von Mendelssohn-Bartholdy aufführen (01.01. Stiftskirche Tübingen und 06.01.2026 Marienkirche Reutlingen).

Unter der Leitung von Martin Künstler geht es dem Orchester sehr gut, es herrscht eine sehr freundschaftliche und entspannte Atmosphäre, die große musikalische Erfahrung unseres Dirigenten kommt uns allen zugute und wir haben kontinuierlich Anfragen von (vor allem) jungen Instrumentalisten, die gerne mitspielen möchten, sodass das Orchester in den letzten drei Jahren fast auf doppelte Größe angewachsen ist; eine gute Mischung aus jung und alt, Mediziner und Nicht-Mediziner.

Im Augenblick hat das Orchester etwa 60 aktive Mitglieder, davon 30 Ärzte und Medizinstudenten, 10 weitere Mitspieler sind im Medizinbetrieb tätig als Krankenschwestern, MFA oder wissenschaftliche Angestellte.

Wir sind sehr froh über die Förderung durch die Bezirksärztekammer: ohne diese Zuschüsse könnte sich das Tübinger Ärzteorchester keine professionelle Leitung (Dirigent und Konzertmeisterin) leisten, denn, wie bekannt, sind die Zuwendungen der öffentlichen Hand sehr knapp und nicht mehr zuverlässig geworden.

Ich möchte mich im Namen des Tübinger Ärzteorchesters bei der Kammer sehr herzlich für die Förderung bedanken.

Sehr herzlich laden wir zu unseren Konzerten ein!

Dr. med. Magdalene Geiger-Thiedemann, Tübingen

Verbundweiterbildung – eine starke Perspektive für angehende Fachärztinnen und Fachärzte

Der Vorstand der Bezirksärztekammer Südwürttemberg hat bereits im Februar 2023 zu Beginn seiner neuen Legislaturperiode der Verbundweiterbildung besondere Aufmerksamkeit und Bedeutung beigemessen.

Unter Beteiligung *Ihrer* Kammer wurden in den vergangenen Monaten und Jahren vier neue Weiterbildungsverbünde in der Allgemeinmedizin in den Regionen/Landkreisen Zollernalb, Sigmaringen, Alb-Donau und Bodensee gegründet. Weitere Verbünde sollen folgen.

In einem regionalen Weiterbildungsverbund schließen sich üblicherweise ein Krankenhausträger, niedergelassene Weiterbilderinnen und Weiterbilder sowie ggf. der Landkreis und *Ihre* Kammer sektorenübergreifend zusammen. In Weiterbildungsverbünden Allgemeinmedizin ist häufig auch das Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin Baden-Württemberg (KWBW) aktiv beteiligt. Ein Verbund ermöglicht Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung eine qualitativ hochwertige, nahtlose Weiterbildung zu durchlaufen, die alle zeitlichen und inhaltlichen Anforderungen umfasst und gleichzeitig auf die individuellen Wünsche der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung Rücksicht nimmt. Dabei sorgt eine zentrale Koordinierungsstelle innerhalb des Verbundes dafür, dass die einzelnen Weiterbildungsabschnitte optimal geplant und nahtlos durchlaufen werden. Die Suche nach einer passenden Anschlussweiterbildungsstelle mit Überprüfung der dort vermittelbaren Kompetenzen entfällt. Die Weiterbildung wird zudem durch Angebote wie regelmäßige Treffen, Seminare und Mentoring-Programme ergänzt.

Kurzum: ein Verbund bietet eine attraktive Weiterbildung in einem zukunftsweisen- den Konzept verbunden mit Planungssicherheit, inhaltlicher Qualität und einer her- vorragenden Vorbereitung auf die fachärztliche Tätigkeit – nicht nur für Allgemein- mediziner, sondern für alle Fachärztinnen und Fachärzte.

Ein weiteres Ziel eines Verbundes ist es, junge Ärztinnen und Ärzte für die Region zu gewinnen, langfristig zu halten („Klebeeffekt“ für die Region) und damit die me- dizinische Versorgung vor Ort zu stärken.

Einen Überblick über die bestehenden Weiterbildungsverbünde Allgemeinmedizin in unserem Kammerbereich und in Baden-Württemberg finden Sie mit Steckbrie- fen und Ansprechpersonen *hier* auf der Seite der Koordinierungsstelle Allgemein- medizin Baden-Württemberg.

Achtung: Übergangsfrist 30.06.2027 läuft aus

Sieben Jahre nach dem Inkrafttreten der Weiterbildungsordnung 2020 am 01.07.2020 laufen die Übergangsfristen zum Erwerb einer Facharztbezeichnung nach der WBO 2006 am 30.06.2027 aus.

Als Ärztin/Arzt in Weiterbildung können Sie eine vor dem 01.07.2020 begonnene Facharztweiterbildung noch bis zum 30.06.2027 nach den Bestimmungen der WBO 2006 abschließen und die Zulassung zur Prüfung beantragen. Bei Teilzeit- weiterbildungen verlängern sich die Fristen zeitanteilig individuell.

Wenn Sie Ihre Facharztweiterbildung dagegen nach dem 01.07.2020 begonnen haben oder nicht innerhalb der maßgeblichen Frist abschließen können, richtet sich Ihre Weiterbildung zwingend nach den Bestimmungen der WBO 2020. Dies gilt auch für den Erwerb einer Schwerpunkt- oder Zusatzbezeichnung.

Bestätigung der Weiterbildungsinhalte im eLogbuch 2020 – das sollten Sie beachten

Haben Sie Ihre Weiterbildung zum Erwerb einer Facharzt-, Schwerpunk- oder Zu- satzbezeichnung nach dem 01.01.2021 begonnen? Wenn ja, dann müssen Sie Ihre Weiterbildung nach dem aktuellen Weiterbildungsrecht (WBO 2020) ausrich- ten und ein elektronisches Logbuch (eLogbuch) führen.

Bereits mit Beginn Ihrer Weiterbildung sollten Sie sich daher mit dem eLogbuch vertraut machen. Als Ärztin/Arzt in Weiterbildung sind Sie für Ihr eLogbuch verantwortlich. Sie dokumentieren hierin kontinuierlich die von Ihnen erworbenen Kenntnisse (kognitiven und Methodenkompetenzen) und Erfahrungen und Fertigkeiten (Handlungskompetenzen) sowie durchgeführte Untersuchungen, Eingriffe und Gespräche in der angestrebten Bezeichnung. Aufgabe Ihrer Weiterbilderin/Ihres Weiterbilders ist es, nach Übermittlung des eLogbuchs durch Sie, die Weiterbildungsinhalte in einem mit Ihnen vereinbarten Turnus - mindestens jedoch einmal jährlich - zu bestätigen, ggf. zu korrigieren und Ihre erworbenen Kompetenzen zu bewerten. Nach erfolgter Bewertung erhalten Sie das eLogbuch von Ihrer/Ihrem Weiterbilder/in zurück. Dieses Vorgehen wiederholt sich somit regelmäßig und auf jeden Fall bei jedem Weiterbildungsabschnitt. Erst am Ende Ihrer Weiterbildungszeit übermitteln Sie Ihr vollständig bestätigtes eLogbuch mit Ihrem Antrag auf Zulassung zur Prüfung an die Bezirksärztekammer.

Bitte beachten Sie hierbei, dass Ihr/e Weiterbilder/in grundsätzlich nur die Kompetenzen und Inhalte im Logbuch bestätigen darf, die sie/er vermitteln kann. Bei diesen vermittelbaren Kompetenzen handelt es sich um diejenigen Kompetenzen, die im Bescheid über die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis im Anhang ausdrücklich als vermittelbar bestätigt wurden. Dort nicht aufgeführte Kompetenzen können Ihnen auch nicht als vermittelt bestätigt und angerechnet werden.

In Ihrem eigenen Interesse dürfen wir Sie deshalb dringend darum bitten, sich an jeder Weiterbildungsstelle darüber zu informieren, welche Kompetenzen Ihnen (weiterbildungsrechtlich anrechenbar) vermittelt werden können. Sie sollten sich deshalb von Ihrer/Ihrem Weiterbilder/in nicht nur das Weiterbildungsprogramm, sondern auch den zum Befugnisbescheid beigefügten Kompetenzanhang aushändigen lassen.

Neue Telefonnummern der Bezirksärztekammer Südwürttemberg

Eine erhebliche Neuerung für Sie – sowie für alle Mitarbeiter/innen *Ihrer* Kammer – tritt voraussichtlich am **01.01.2026** (Stand zum Redaktionsschluss Ende Oktober 2025) ein: Die Bezirksärztekammer Südwürttemberg erhält eine neue Telefonanlage und damit einhergehend neue Telefonnummern. Die Telefonzentrale der Bezirksärztekammer Südwürttemberg wird dann unter der Nummer **07121 89328-0** zu erreichen sein.

Die neuen Durchwahlen der Abteilungen und Ihrer Ansprechpartner/innen finden Sie bereits auf der nächsten Seite dieses Rundschreibens. Kurz vor der Umstellung werden alle elektronisch erreichbaren Kammermitglieder eine weitere Information von uns erhalten. Außerdem finden Sie in unserem *Internetauftritt* immer aktuelle Kontaktdaten. Zwar werden die „alten“ Telefonnummern für einen kurzen Übergangszeitraum an die neuen weitergeleitet werden. Bitte machen Sie sich aber möglichst rasch mit den neuen Nummern vertraut.

TELEFONVERZEICHNIS**AB 01.01.2026**

Zentrale 07121 89328 -0
 Telefax 07121 89328 -99
 E-Mail-Adresse: zentrale@baek-sw.de

Präsidium

Präsidentin	Frau Dr. med. Blankenhorn89328-14
Vizepräsident	Herr Breckwoldt89328-12
Sekretariat	Frau Bangert89328-12

Geschäftsführung

Geschäftsführerin	Frau Dr. iur. Kiesecker89328-11
Sekretariat	Frau Bangert89328-12
Stellv. Geschäftsführerin	Frau Ass. iur. Theurer89328-13
Sekretariat	Frau Bangert89328-12

Fortbildungsakademie

Fortbildungsbeauftragte	Frau Dr. rer. physiol. Harder89328-21
	Frau Biesinger89328-22
	Frau Krämer89328-23

Sachgebiete

Berufs- und Kammerrecht	Herr Ass. iur. Jäger89328-16
Weiterbildung	Frau Kocher (<i>Leitung</i>)89328-31
	Frau Löffler (<i>A - E</i>)89328-32
	Frau Jasinski (<i>F - G</i>)89328-33
	Frau Kase (<i>H - J, vorm.</i>)89328-34
	Frau Huber (<i>K - O</i>)89328-35
	Herr Rapp (<i>P - S, ohne St</i>)89328-36
	Frau Wiech (<i>St, T - Z</i>)89328-37
	Frau Jasinski (<i>WB im Ausland</i>)89328-33
	Frau Barbje (<i>Prüfungsterminierung</i>)89328-38
Fachkunden im Strahlenschutz	Frau Bangert89328-12
Medizinische Fachangestellte	Frau Jägel89328-52
Sekretariat Gutachterkommission, Kammeranwalt	Frau Edelburg89328-51
Mitgliederverzeichnis, Arztausweise	Frau Schumacher (<i>A - O</i>)89328-61
	Frau Kamps (<i>P - Z</i>)89328-62
Buchhaltung/Kammerbeitrag	Herr Wolf (<i>Leitung</i>)89328-71
	Frau Lemke89328-72
	Frau Wurster89328-73
	Frau Kretschmer89328-74
	Frau Hoffmann-Engel89328-75
Fachsprachenprüfung	Frau Silva89328-41 <i>nach Meldung durch das RP</i>
IT-Support (intern)	Herr Kautt89328-81
Registratur	Herr Frick89328-15

Der schnelle elektronische Kontakt zu *Ihrer* Kammer

... ist so möglich: Scannen Sie den QR-Code mit Ihrem Smartphone oder *klicken* Sie auf die Verlinkung im digitalen Rundschreiben

E-Mail an den **zentralen Posteingang**
zur **Weiterleitung** an die zuständige Person



Frage/Angabe zum **Kammerbeitrag**



Änderung **Tätigkeit, Wohnort u.a. Daten**

Nachname beginnt mit **A - O**



Nachname beginnt mit **P - Z**



Frage/Anmeldung **Fortbildungsveranstaltung**



Fragen/Anträge zu Ihrer **Weiterbildung:**Nachname beginnt mit **A - E**Nachname beginnt mit **F - G**
und
Weiterbildung im **Ausland**Nachname beginnt mit **H - J**Nachname beginnt mit **K - O**Nachname beginnt mit **P - S** (ohne St)Nachname beginnt mit **St, T - Z**Abteilungs**leitung**

BEZIRKSÄRZTEKAMMER SÜDWÜRTTEMBERG

Haldenhausstraße 11 (Ärztehaus)
72770 Reutlingen

Postfach 4152
72772 Reutlingen

Telefon: (0 71 21) 91 7-0
Telefax: (0 71 21) 91 7-24 00

E-Mail: zentrale@baek-sw.de

www.baek-sw.de