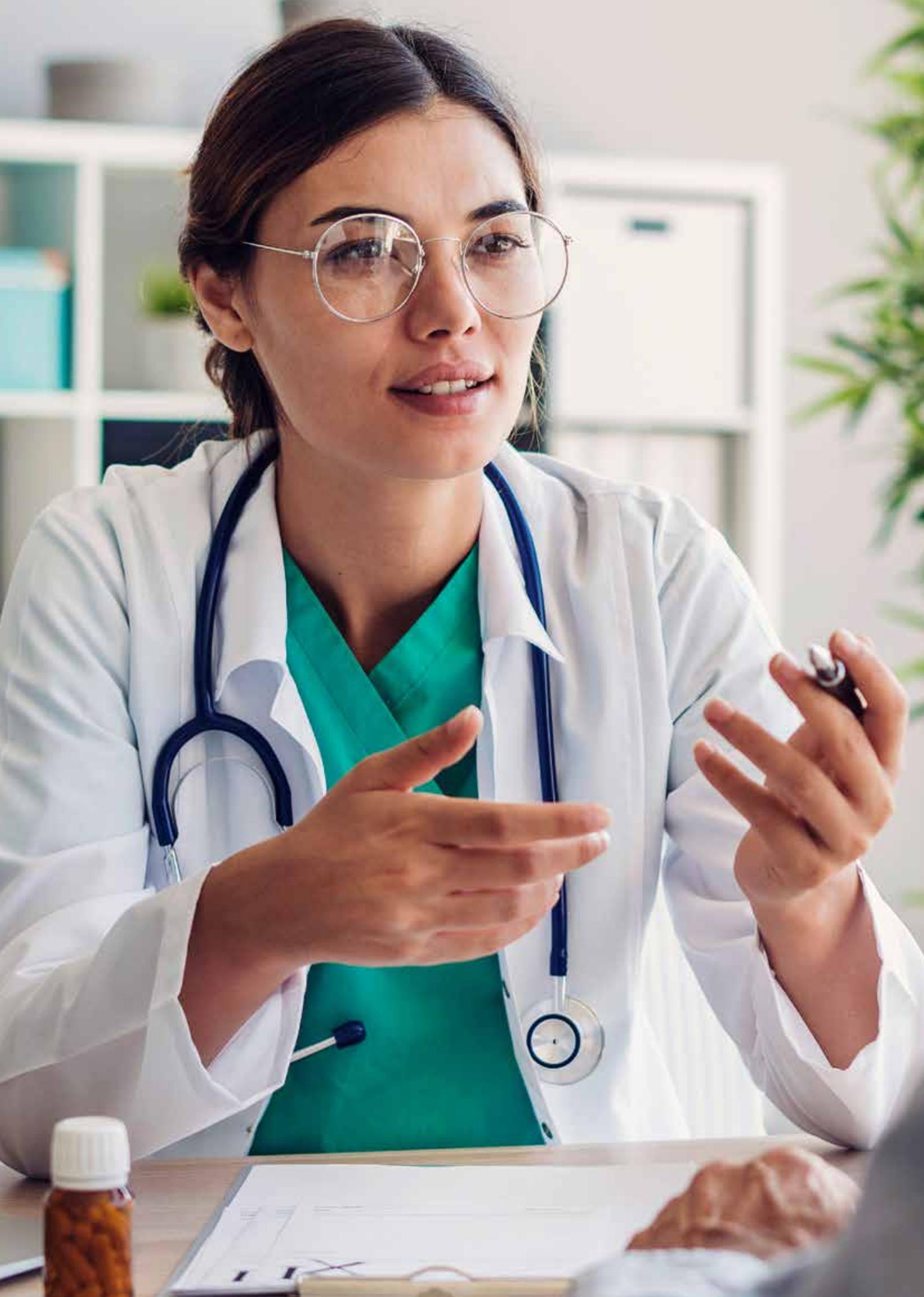




2023

Tätigkeitsbericht

Landesärztekammer Baden-Württemberg



TÄTIGKEITSBERICHT 2023

Landesärztekammer Baden-Württemberg

*„Die Kammern legen einmal im Jahr
über ihre Tätigkeit Rechenschaft ab.“*

(aus dem Heilberufekammergesetz Baden-Württemberg)

INHALT

Unser Engagement

Kammerwahl abgeschlossen – Ärztliche Selbstverwaltung neu aufgestellt.....	11
Neue Herausforderungen	12
Ausschüsse neu eingesetzt	13
Vorstand der Landesärztekammer	15
Vertreterversammlung – Das baden-württembergische Ärzteparlament.....	17
Entschlüsseungen	17
Beitragserhöhung unausweichlich	18
Neubauvorhaben in Südbaden	19
Mitglieder der Vertreterversammlung	21
Erhöhte Verwundbarkeit.....	31
Stabilität des Gesundheitssektors	31
Mehr Medizin-Studienplätze.....	32
Ärzeschaft muss Führung übernehmen	32
Dringender Handlungsbedarf im ambulanten und stationären Sektor	33
Echte Daseinsvorsorge in den Mittelpunkt stellen	33
„Notbremse“ im ärztlichen Bereitschaftsdienst.....	34
Stabilität durch Verbesserung konkreter Versorgungsbereiche	34
Bundesweiter Vorreiter im Peer-Review-Bereich	35
Mehr Bewusstsein für das Thema „Organspende“ schaffen	35
Ärzteparlament auf Bundesebene.....	36
Delegierte des Deutschen Ärztetages.....	40
Ärztetkongress und Fachmesse MEDIZIN	45
Fachmesse MEDIZIN	47
57. Ärztekongress	47
Engagement in der Klimakrise.....	49
Schlagkräftiges Aktionsbündnis	49
„Hitzeaktionstag“ erfolgreich genutzt.....	50
Weitere Aktivitäten.....	50
Integration.....	53
Fachsprachenprüfung	53
Strategien gegen den Ärztemangel.....	55
Einsatz für Menschenrechte	57
Im Ausland und im eigenen Land.....	57
Versorgungsbericht war eine große Hilfe	58
Kurz- und langfristige Erleichterungen für „Papierlose“	59
Interesse am MFA-Beruf wecken	61
Website gegen MFA-Mangel	61
1.934 neue Medizinische Fachangestellte	62
Weiterbildung fördern	65
Weiterbildungsverbände sichern ärztliche Versorgung	65
Weiterbildungs-Offensive in Nordwürttemberg.....	65
Bezirksübergreifende Stärkung.....	66

INHALT

Erfolg in der Region Karlsruhe	67
Engagement in Südbaden.....	68
Universitärer Weiterbildungsverbund	69
„Fahrt aufgenommen“ im Schwarzwald-Baar-Kreis	69
Gegen den Hausärztemangel im Landkreis Rottweil	70
Wichtige Arbeit in Südwürttemberg	70
Weitere wichtige Bezirksarbeit: Übertragung der Weiterbildungsbefugnis.....	71
eLogbuch nähergebracht	71
Statistik der Weiterbildung.....	73
Das Leid der kleinen Patienten.....	79
Praxen wurden regelrecht überrannt.....	79
Offener Brief der Kinder- und Jugendmedizin	79
Fachgipfel zur Kindergesundheit.....	80
Kinder- und Jugendpsychiatrie stärken.....	81
Große präventive Chance	81
Gesundheitskompetenz auf allen Ebenen stärken	85
Mehrbelastung für das Medizinische Personal	85
„Gesundheit“ als Unterrichtsfach an Schulen.....	86
Die richtigen Rahmenbedingungen schaffen	87
Innovative Fortbildung	89
Neue Fortbildungsreihe in Nordwürttemberg	89
Nordbaden: Hybridfortbildung anlässlich des Jubiläums	89
Südbaden nimmt KI in der Medizin in den Fokus.....	90
„Ärztliche Konfliktsituationen“ Thema in Südwürttemberg	90
eHealth	93
Landesärztekammer bietet Showroom zur „Digitalisierung im Gesundheitswesen“	93
Digitalisierungs-Showroom erweitert.....	94
Einlösewege für das E-Rezept.....	94
Bundesweit verfügbare Online-Fortbildung zum E-Rezept.....	95
Fachsymposium zur Televisite in der Pflege	95
Die Ärzteschaft in Baden & Württemberg 1920 bis 1960	97

Ärztestatistik

Mitglieder.....	100
Mitglieder-Entwicklung	101
Tätigkeit.....	102
Internationale Ärztinnen und Ärzte.....	103
Fortbildungszertifikate und Fachkunden	104

INHALT

Gremien der Landesärztekammer

Organe der Ärztlichen Selbstverwaltung	106
Ausschuss Ärztliche Weiterbildung	107
Ausschuss Arztberuf und Familie	107
Ausschuss Berufsordnung	107
Ausschuss Fortbildung	108
Ausschuss IT im Gesundheitswesen	108
Ausschuss Medizinische Ausbildung und Hochschulen	109
Ausschuss Kinder und Jugendliche	109
Ausschuss Krankenhaus	110
Ausschuss Notfallversorgung	110
Ausschuss Medizinische Fachberufe	110
Berufsbildungsausschuss	111
Ausschuss Klima, Prävention und Umwelt	111
Ausschuss Öffentliches Gesundheitswesen	111
Ausschuss Patientensicherheit und Qualitätssicherung	112
Ausschuss Seelische Gesundheit	112
Ausschuss Suchtmedizin	113
Arbeitskreis Umgang mit Gewalt	113
Organ: Haushaltsausschuss	113
Vorsitzende der Ausschüsse	114
Vorsitzender des Organs Haushaltsausschuss	115
Zusammensetzung der Ausschüsse	116

Gremien der Bezirksärztekammern

Bezirksärztekammer Nordwürttemberg	122
Arbeitsgruppe Nachhaltigkeit	124
Akademie-Ausschuss	125
Ausschuss Psychosomatische Medizin	125
Fürsorgeausschuss	126
Ausschuss Junge Kammer	126
Ausschuss-Vorsitzende	127
Bezirksärztekammer Nordbaden	128
Vertreterversammlung	128
Vorstand	129
Ärztschaften	129
Arbeitskreis ÄrztInnen, Beruf und Familie	130
Arbeitskreis Medien und Kommunikation	131
Arbeitsausschuss des Weiterbildungsausschusses	136

INHALT

Ausschuss-Vorsitzende	137
Bezirksärztekammer Südbaden	139
Vertreterversammlung	139
Vorstand	140
Ärztenschaften	140
Arbeitskreis des Weiterbildungsausschusses	142
Ausschuss-Vorsitzende	142
Bezirksärztekammer Südwürttemberg	143
Vertreterversammlung	143
Vorstand	144
Ärztenschaften	144
Ausschuss Junge Kammer	145
Ausschuss-Vorsitzender	145

Ärztenschaften

Verteilung der Ärzteschaften	148
Vorsitzende der Ärzteschaften	149

Besondere Einrichtungen

Bezirksberufsgerichte	156
Landesberufsgericht für Ärzte	157
Konferenz der Rechtsberater	158
Ethikkommission	159
PID-Ethikkommission	160
Lebendspendekommissionen	161
Ärztliche Stelle Baden-Württemberg	163
Klimaschutzbeauftragter	164
Gemeinsamer Beirat (Landesärzte- und Landespsychotherapeutenkammer)	165
Gemeinsame Gutachterstelle für Fragen der Gebührenordnung für Ärzte	166
Widerspruchsausschuss	167
Gutachterstelle für die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden	170
Menschenrechtsbeauftragter	170
Hilfe für suchtkranke Ärztinnen und Ärzte	172
Gutachterkommissionen für Fragen ärztlicher Haftpflicht	172

INHALT

Fachabteilungen der Landesärztekammer

Ärztliche Pressestelle.....	176
Gemeinsame Informationstechnik (GIT)	177
eHealth.....	179
Fortbildung und Qualitätssicherung	181

Ärztekammer im Dialog

Gremien auf Landesebene.....	184
Gremien der Bundesärztekammer	187

Kontakte

Landesärztekammer Baden-Württemberg	192
Bezirksärztekammer Nordwürttemberg.....	193
Bezirksärztekammer Nordbaden.....	193
Bezirksärztekammer Südbaden	193
Bezirksärztekammer Südwürttemberg	193

Hinweis: In dieser Publikation werden für die Bezeichnungen der einzelnen Gruppen nicht durchgehend beide Formen – männlich und weiblich – verwendet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten im Sinne der Gleichbehandlung für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.

UNSER ENGAGEMENT

Aufgabe der Kammern ist die Vertretung und Förderung der Berufsinteressen ihrer Mitglieder. Die Kammern haben insbesondere die beruflichen Belange der Kammermitglieder wahrzunehmen und die Erfüllung der Berufspflichten der Kammermitglieder zu überwachen.

(aus dem Heilberufekammergesetz Baden-Württemberg)



Prof. Dr. Claudia Lengerke, Internistin am Universitätsklinikum Tübingen, warb im Ärzteblatt Baden-Württemberg für die Kammerwahl

Kammerwahl abgeschlossen – Ärztliche Selbstverwaltung neu aufgestellt

Im November 2022 bestimmten die wahlberechtigten Ärztinnen und Ärzte in den vier Bezirken Nordwürttemberg, Nordbaden, Südbaden und Südwürttemberg per Briefwahl die Zusammensetzung ihrer jeweiligen Vertreterversammlung in den vier Bezirksärztekammern. Dies war die „Urwahl“ in der ärztlichen Selbstverwaltung. Die Wahlbeteiligung lag bei 36,22 Prozent; von den 70.944 Wahlberechtigten hatten 25.694 Ärztinnen und Ärzte ihre Stimmen abgegeben. Im Bereich der Bezirksärztekammer Nordwürttemberg waren das 7.986 von 21.638 Wahlberechtigten; in Nordbaden 6.734 von 19.762, in Südbaden 5.755 von 16.073 und in Südwürttemberg 5.219 von 13.471 Wahlberechtigten. Im Februar 2023 kamen die gewählten Bezirksvertreter zu ihren konstituierenden Bezirks-Vertreterversammlungen zusammen und wählten ihre Vorstände (Seite 123, Seite 129, Seite 140, Seite 144) sowie die Delegierten zur Vertreterversammlung der Landesärztekammer (Seite 21)

Anfang März 2023 fand dann die konstituierende Vertreterversammlung der Landesärztekammer für die neue Wahlperiode statt: **Dr. Wolfgang Miller**, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie aus Leinfelden-Echterdingen, wurde als Präsident der Landesärztekammer Baden-Württemberg wiedergewählt. Er hat das Präsidentenamt seit 2019 inne. Es gehe jetzt darum, den „Schwung aus der letzten Wahlperiode aufzunehmen, Projekte weiter voranzutreiben und neue Themenfelder anzupacken“, hatte Dr. Miller vor den Delegierten bei der erneuten Amtsübernahme gesagt und die Agenda für die neue Wahlperiode skizziert: die Leistungsfähigkeit der Kammer erhalten, die Ärzteschaft bei der Berufsausübung aktiv unterstützen, tragfähigen Konsens herstellen und verantwortlich sowie zuverlässig mit Kammerressourcen umge-

hen. Unter dem Applaus der Delegierten bekräftigt Dr. Miller außerdem die Forderung der Ärzteschaft an die Politik, für einen „ehrlichen“ und effektiven Bürokratieabbau zu sorgen.

Die Karlsruher Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin **Agnes Trasselli** war ebenfalls von den Delegierten in ihrem Amt als Vizepräsidentin der Landesärztekammer bestätigt worden; auch sie hält das Amt seit 2019. Agnes Trasselli betonte: „Es gibt nach wie vor viel zu tun, was dringender Bearbeitung bedarf.“ Beispielhaft nannte sie die zunehmend starke Beanspruchung der Ärztinnen und Ärzte und die größer werdenden Versorgungslücken. Die Kammer habe hier bereits mit Etablierung einer Arbeitsgruppe reagiert. Auch die Reform der Krankenhauslandschaft sei drängendes Thema.

Zur neuen Rechnungsführerin wählte die Vertreterversammlung **Dr. Gisa Weißgerber**, niedergelassene Fachärztin für Innere Medizin aus Staufen. Als Schriftführer wiedergewählt wurde **Dr. Robin T. Maitra**, niedergelassener Facharzt für Innere Medizin aus Hemmingen.

Die gewählten Präsidentinnen und Präsidenten der vier Bezirksärztekammern sind qua Amt „geborene“ Vorstandsmitglieder der Landesärztekammer:

- **Dr. Jürgen de Laporte**, niedergelassener Facharzt für Innere Medizin aus Esslingen am Neckar (Präsident Bezirksärztekammer Nordwürttemberg),
- **Prof. Dr. Dr. Christof Hofele**, Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Universitätsklinikum Heidelberg (Präsident Bezirksärztekammer Nordbaden),
- **Dr. Paula Hezler-Rusch**, niedergelassene Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin aus Konstanz (Präsi-

UNSER ENGAGEMENT

- dentin Bezirksärztekammer Südbaden),
• **Dr. Sophia Blankenhorn**, niedergelassene Fachärztin für Allgemeinmedizin aus Allmendingen (Präsidentin Bezirksärztekammer Südwürttemberg).

Als weitere Beisitzer im neuen Vorstand der Landesärztekammer wurden gewählt:

- **Dr. Norbert Fischer**, niedergelassener Facharzt für Allgemeinmedizin aus Ulm,
- **Markus Haist**, niedergelassener Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe aus Pforzheim,
- **Katharina Weis**, am Universitätsklinikum Ulm tätige Fachärztin für Anästhesiologie.

Neue Herausforderungen

Im Editorial des Ärzteblattes Baden-Württemberg zur neuen Wahlperiode schrieb Kammerpräsident Dr. Miller: „Die Gesellschaft, die Ärzteschaft und auch die Kammer sind nicht mehr dieselben wie vor vier Jahren. Die Pandemie hat uns gefordert, und sie hat uns weitergebracht. Wir sind als Kammer gestärkt. Wir konnten unsere Kernkompetenz – die Sorge um die Gesundheit der Menschen – unter Beweis stellen. Dafür möchte ich mich an dieser Stelle einmal mehr bei allen Kammermitgliedern ganz herzlich bedanken. Dass die Menschen heute wieder viel mehr nach ihrer Ärztin und ihrem Arzt fragen, ist unser gemeinsamer Verdienst. Jede und jeder hat dazu beigetragen an seinem Platz, in der



Vorstand der Landesärztekammer

Klinik, in der Praxis, im öffentlichen Gesundheitsdienst, in den Betrieben, aber auch in der medizinischen Forschung an den Universitäten und in der Industrie.

Darüber dürfen wir aber nicht vergessen, dass gerade die Schwächsten in der Gesellschaft von der Pandemie weiter geschwächt wurden: Die Krankheit selbst, aber auch Long-Covid und die enormen psychosozialen Belastungen können zusammen mit Armut und sozialer Ausgrenzung zu einer verhängnisvollen Mischung führen. Übergroß sind auch die weiteren Herausforderungen – die Klimakrise, der Angriffskrieg auf die Ukraine, der drohende Energiemangel, die Inflation – die gerade die Ärmeren treffen. In dieser Situation ist die Stimme der Ärztinnen und Ärzte gefragt. Wir bringen uns ein, wenn es um Hitzeschutzpläne geht oder um gesunde Ernährung. Wir melden uns zu Wort, wenn die Medikamente der Grundversorgung nicht mehr zuverlässig lieferbar sind. Wir sind die ersten Ansprechpartner auch in der Prävention und schließlich in der Versorgungsplanung. Keiner weiß besser als wir, was die Menschen in medizinischen Notlagen brauchen. Wir werden lernen müssen, mit Krisen zu leben.“

Und weiter: „Am Anfang der neuen Wahlperiode wollen wir uns mit ganzer Kraft den Herausforderungen stellen. Die Menschen erwarten von ihren Ärztinnen und Ärzten gute Lösungen auch in schwierigen Situationen. Genau das dürfen die rund 74.000 Mitglieder auch von ihrer Ärztekammer erwarten. Wo immer eine Frage auftritt, sind wir ansprechbar. Um alle miteinander jeden Tag noch etwas besser zu werden.“

Ausschüsse neu eingesetzt

Die Vertreterversammlung der Landesärztekammer hat zahlreiche Fachausschüsse eingesetzt und die jeweiligen Mitglieder bestimmt. In den konstituierenden Sitzungen stellten die Ausschuss-Mitglieder weitere personelle Weichen und stimmten über ihre jeweiligen Vorsitzenden und Stellvertretungen ab. Die Wahlen in den Expertengremien verliefen wie folgt:

- Erstmals gibt es zwei Co-Vorsitzende im Ausschuss **„Ärztliche Weiterbildung“** (Seite 107): Es sind Carsten Mohrhardt aus Karlsruhe und Prof. Dr. Wolfgang Linhart aus Heilbronn.
- Im Ausschuss **„Arztberuf und Familie“** (Seite 107) wählten die Mitglieder Dr. Birgit Eissler aus Reutlingen zur Vorsitzenden. Stellvertretende Vorsitzende ist Dr. Ulrike Mütze aus Heidelberg.
- Dr. Wolfgang Miller, Präsident der Landesärztekammer Baden-Württemberg und Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie aus Leinfelden-Echterdingen, ist Vorsitzender des Ausschusses **„Berufsordnung“** (Seite 107). Stellvertretende Vorsitzende ist Dr. Brigitta Rogaczewski, Fachärztin für Chirurgie aus Freiburg.
- Im Ausschuss **„Fortbildung“** (Seite 108) entschieden sich die Mitglieder für Dr. Jürgen de Laporte aus Esslingen als Vorsitzenden. Er ist außerdem Präsident der Bezirksärztekammer Nordwürttemberg. – Seine Stellvertretung übernimmt Dr. Dierk-Christian Vogt aus Asperg.
- Im Ausschuss **„IT im Gesundheitswesen“** (Seite 108) wählten die Mitglieder Dr. Matthias Fabian aus Stuttgart zu ihrem Vorsitzenden. Unterstützt wird er von Dr. Bernd Salzer aus Heilbronn, dem die Stellvertretung des Vorsitzenden obliegt.
- Erneut Vorsitzender des Ausschusses **„Kinder und Jugendliche“** (Seite 109) ist Dr. Andreas Oberle aus Stuttgart. Dr. Birgit Eissler aus Reutlingen hat in diesem Gremium das Amt der Stellvertretenden Vorsitzenden inne.
- Dem Ausschuss **„Klima, Prävention und Umwelt“** (Seite 111) sitzt Dr. Christoph Ehrensperger aus Tübingen vor; sein

UNSER ENGAGEMENT

Stellvertreter ist Dr. Dierk-Christian Vogt aus Asperg.

- Den Vorsitz des Ausschusses „**Krankenhaus**“ (Seite 110) hält Prof. Dr. Mark Dominik Alscher, Facharzt für Innere Medizin aus Stuttgart. Dr. Caroline Wolf, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie aus Reichenau, wurde zur Stellvertreterin bestimmt.
- Der Ausschuss „**Medizinische Ausbildung und Hochschulen**“ (Seite 109) wird von Dr. Regina Herzog aus Freiburg geleitet; die stellvertretende Vorsitzende ist Dr. Petra Jung aus Ebringen, Breisgau.
- Dr. Robin T. Maitra, Vorstandsmitglied der Landesärztekammer und Facharzt für Innere Medizin aus Hemmingen, wurde zum Vorsitzenden des Ausschusses „**Notfallversorgung**“ (Seite 110) gewählt. Seine Stellvertretung übernimmt Dr. Caroline Grupp aus Aalen, die ebenfalls Fachärztin für Innere Medizin ist.
- Die Mitglieder des Ausschusses „**Öffentliches Gesundheitswesen**“ (Seite 111) wählten Dr. Joachim Suder aus Tübingen zum Vorsitzenden. Ihm zur Seite steht Dr. Gottfried Roller aus Stuttgart als Stellvertretender Vorsitzender.
- Im Ausschuss „**Patientensicherheit und Qualitätssicherung**“ (Seite 112) bleibt Dr. Matthias Fabian aus Stuttgart Vorsitzender. Seine Stellvertretung übernimmt Dr. Michaela Geiger aus Neckarsulm.
- Für den Ausschuss „**Seelische Gesundheit**“ (Seite 112) fungiert Dr. Paula Hezler-Rusch aus Konstanz als Vorsitzende; ihr Stellvertreter ist Andreas Knöll aus Münsingen.
- Dr. Paula Hezler-Rusch sitzt auch dem Ausschuss „**Suchtmedizin**“ (Seite 113) vor; sie wird vertreten von Dr. Christoph Schoultz von Ascheraden aus St. Blasien.

Symposien inhaltlich vor und tragen maßgeblich zu deren Gelingen bei. Sie finden sich sowohl auf der Landes- als auch auf der Bezirksebene der ärztlichen Selbstverwaltung.

Von den Fachausschüssen zu unterscheiden sind noch zwei weitere Ausschüsse der Landesärztekammer: der Widerspruchsausschuss (Seite 167) sowie der Berufsbildungsausschuss (Seite 111).

Die Ausschüsse der Landesärztekammer haben eine wichtige Funktion: Die gewählten ärztlichen Mitglieder begleiten berufs- und gesundheitspolitische Themen kritisch und tauschen sich in ihren Sitzungen regelmäßig dazu aus. Ziel der Ausschussarbeit ist es, dem Vorstand der Landesärztekammer zuzuarbeiten und ihm bei der Entscheidungsfindung zu helfen. Außerdem bereiten die Ausschüsse Fach- und Fortbildungsveranstaltungen sowie

Vorstand der Landesärztekammer

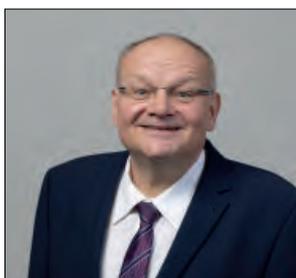
Präsident
Dr. Wolfgang Miller
Leinfelden-Echterdingen



Vizepräsidentin
Agnes Trasselli
Karlsruhe



Dr. Jürgen de Laporte
Esslingen
Präsident BÄK NW



Prof. Dr. Dr. Christof Hofele
Heidelberg
Präsident BÄK NB



Dr. Paula Hezler-Rusch
Konstanz
Präsidentin BÄK SB



Dr. Sophia Blankenhorn
Allmendingen
Präsidentin BÄK SW



Dr. Gisa Weißgerber
Bad Krozingen
Rechnungsführerin



Dr. Robin T. Maitra
Hemmingen
Schriftführer



Dr. Norbert Fischer
Ulm
Beisitzer



Markus Haist
Pforzheim
Beisitzer



Katharian Weis
Ulm
Beisitzerin



Stimmzettel Nr. 8

Name	Stimmzahl
Dr. Hans-Joachim Götter	100

Blick in eine Vertreterversammlung

Ärzten in sozialer Verantwortung und fortschreitende Medizin

Vertreterversammlung – Das baden-württembergische Ärzteparlament

Alarmstufe Rot in den Krankenhäusern, Notbremse im Bereitschaftsdienst, bürokratische Gängelungen, Fachkräftemangel, Folgen des Klimawandels, weniger Zeit für Patientinnen und Patienten sowie Probleme bei der Digitalisierung – das waren nur einige Themen, mit denen sich das „Parlament der baden-württembergischen Ärzteschaft“ im Jahr 2023 befasste. Deutlich wurde bei den Debatten der beiden Vertreterversammlungen, dass die Ärzteschaft auch weiterhin vor riesigen Herausforderungen steht, wenn es darum geht, die ambulante und stationäre Patientenversorgung zu gewährleisten.

Es liegt auf der Hand, dass man sich in solchen Zeiten mehr denn je miteinander austauscht und an Lösungen arbeitet. Die 96 Delegierten der Vertreterversammlung der Landesärztekammer Baden-Württemberg haben auch in diesem Jahr intensive Debatten geführt und wichtige berufs- und gesundheitspolitische Weichenstellungen auf den Weg gebracht. Im Fokus stand dabei stets, die baden-württembergische Ärzteschaft weiter schlagkräftig zu halten.

Integraler Bestandteil der Delegierten-treffen ist der Lagebericht des Kammerpräsidenten, in dem Dr. Wolfgang Miller aktuelle und wichtige Themen zur Sprache bringt und gleichzeitig den Anwesenden Gelegenheit zur Ergänzung und Diskussion seiner Ausführungen gibt. Seine Berichte und das breite Aktivitätsspektrum der ärztlichen Selbstverwaltung spiegelt nicht zuletzt auch der vorliegende Tätigkeitsbericht wider.

Entschlüsse

Die beiden Vertreterversammlungen fassten mehrere nach extern gerichtete Entschlüsse, die wir hier nur stark verkürzt wiedergeben. Alle Beschlüsse sind auf der Website der Landesärztekammer im Volltext nachlesbar.

- **Rettenungsdiens:** Das Innenministerium des Landes wurde aufgefordert, bei allen Digitalprojekten auf Interoperabilität nationaler und internationaler Standards zu achten und für eine vollumfängliche Finanzierung zu sorgen.
- **Standard bei EKG-Kabeln:** Die Landesregierung wurde aufgefordert, sich für eine bundes- und europaweite Normierung der Steckverbindung zwischen Defibrillatoren und deren Elektroden einzusetzen.
- **Stärkung des Berufsbildes:** Die Delegierten sprachen sich gegen die Verwendung des Begriffes „Assistenzärztin/-arzt“ für Ärztinnen und Ärzte ohne abgeschlossene Facharztweiterbildung aus. Arbeitgeber wurden aufgefordert, stattdessen die Berufsbezeichnung „Ärztin/Arzt“ zu verwenden.
- **Ärztliche Prävention stärken:** Es wurde eine intensivere Beteiligung der Ärzteschaft bei der Weiterentwicklung des Präventionsgesetzes, des Präventionsforums und der Nationalen Präventionskonferenz gefordert.
- **Daseinsfürsorge vor Kommerzialisierung:** Bei der Neustrukturierung der Einrichtungen im Gesundheitswesen sollen nicht primär Marktmechanismen der Beurteilung der Existenzberechtigung herangezogen werden. Es wurde betont, dass für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung die Daseinsfürsorge Vorrang haben muss.
- **Müll im Gesundheitswesen:** Es wurden intensivere Anstrengungen zur Müllreduktion im Gesundheitswesen gefordert. Insbesondere wurde angeregt, die unnötige und riesige Müllmengen produzierende Verblisterung von Medikamenten wo möglich abzuschaffen.
- **Gleichwertigkeitsprüfung:** Die Landesregierung soll sich für eine Beschleunigung und Verbesserung der Anerkennung von Studienabschlüssen der Humanmedizin aus Drittstaaten einsetzen.

UNSER ENGAGEMENT

- **Menschen ohne Papiere:** Begrüßt wurde die Ankündigung der Landesregierung, neun Modellprojekte für die anonyme Krankenbehandlung und zum Clearing für Menschen ohne Papiere und mit erschwerem Zugang zum Gesundheitswesen zu fördern.
- **Haftentlassung:** Für Häftlinge wurde gefordert, dass sie bereits bei der Entlassung aus der Haft über einen vollständigen Versicherungsschutz und eine Krankenversicherungskarte verfügen.
- **Klimakrise:** Die Anstrengungen zur Bekämpfung der Klimakrise sollen auf allen Ebenen intensiviert werden.
- **Rettungsdienstgesetz:** Die Novellierung des Landes-Rettungsdienstgesetzes wurde begrüßt und hierzu Forderungen aufgestellt.

Beitragserhöhung unausweichlich

Weiteres wichtiges Thema der Vertreterversammlungen waren die Haushaltsberatungen, denn die Finanzlage im Jahr 2023 war unter anderem geprägt von Preissteigerungen, einer weiterhin hohen Inflationsrate, einem nie dagewesenen Defizit sowie stagnierenden Beitragseinnahmen. Neben anderen Faktoren hatten bereits angestoßene Projekte, notwendige Ausgaben für die EDV sowie Personalkostensteigerungen großen Einfluss auf die angespannte Haushaltslage. Schon bei der Sommer-Vertreterversammlung wurde prognostiziert, dass kein Puffer für einen Haushaltsausgleich bestehe und dass daher – neben umfangreichen Sparmaßnahmen – eine Beitragserhöhung im Herbst unausweichlich sei.



UNSER ENGAGEMENT

Sowohl vom Vorstand (Seite 15) als auch vom Haushaltsausschuss (Seite 113), einem unabhängigen Organ innerhalb der Ärztekammer, wurde der Herbst-Vertreterversammlung dann ein Beitragsfaktor von 0,58 Prozent vorgeschlagen und nach einer ausführlichen Diskussion so beschlossen. Ferner wurden der pauschale Jahresbeitrag für freiwillige Kammermitglieder von bisher 150,00 Euro auf 250,00 Euro und der jährliche Höchstbetrag von 5.000,00 Euro auf 6.000,00 Euro erhöht. Der jährliche Mindestbeitrag steigt von 40,00 Euro auf 50,00 Euro für Ärztinnen und Ärzte ohne ärztliche Tätigkeit oder wenn die Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit unter 10.000,00 Euro liegen. Da der Kammerhaushalt jährlich neu beschlossen wird, werden die Prozentsätze und Beträge im nächsten Jahr überprüft.

Neubauvorhaben in Südbaden

Weiteres wichtiges Thema war das Neubauvorhaben der Bezirksärztekammer Südbaden (gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg). Der endgültig beschlossene Erwerb eines weiteren zehnpromzentigen Anteils an der Liegenschaft Sundgaullee 27 („Haus der Ärzte“) in Freiburg belastet den Haushalt der Landesärztekammer im Jahr 2024 nicht, da die Kaufsumme aus den Eigeneinrichtungen der Bezirksärztekammer Südbaden finanziert wird. Da der Neubau voraussichtlich erst im Jahr 2026 startet, belastet auch er den Haushalt der Landesärztekammer im Jahr 2024 nicht.





**Konstituierende
Vertreterversammlung**
der Landesärztekammer
Baden-Württemberg
am 4. März 2023 in Stuttgart



Blick in eine Vertreterversammlung der Landesärztekammer

Mitglieder der Vertreterversammlung



Dr. Rainer Linus Beck
Freiburg



Dr. Birgit Bentz
Karlsruhe



Prof. Dr. Martin Bentz
Karlsruhe



Dr. Sophia Blankenhorn
Allmendingen



Dr. Christine Blum
Leinfelden-Echterdingen



Dr. Karsten Braun
Wertheim



Benjamin Breckwoldt
Tübingen



Dr. Susanne Bublitz
Bretzfeld



Prof. Dr.
Nicola Buhlinger-Göpfarth
Pforzheim

UNSER ENGAGEMENT



Dr. Hans-Otto Bürger
Vogt



Dr. Loretta Campanelli
Blaustein



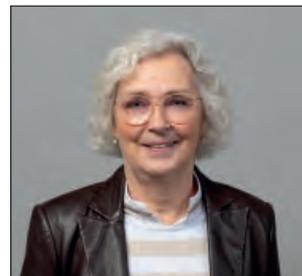
Dr./Univ. Pisa
Susanna Colopi Glage
Karlsruhe



Dr. Elisabeth Daikeler
Walzbachtal-Jöhlingen



Dr. Jürgen de Laporte
Esslingen



Dr. Gabriele du Bois
Stuttgart



Dr. Michael Eckstein
Reilingen



Dr. Birgit Eissler
Reutlingen



Dr. Friederike Fabian
Stuttgart



Dr. Matthias Fabian
Ostfildern-Kemnat



Prof. Dr. Michael Faist
Oberkirch



Priv.-Doz. Dr.
Juliane Farthmann
Freiburg

UNSER ENGAGEMENT



Dr. Geertje Fink
Merzhausen



Dr. Norbert Fischer
Ulm



Dr. Johannes Flechtenmacher
Heidelberg



Dr. Roland Freßle
Freiburg



Dr. Stephanie Funk
Stuttgart



Dr. Michaela Geiger
Heilbronn



Ulrich Geiger
Offenburg



Dr. Julia Grauer
Gomaringen



Dr. Jürgen Herbers
Ludwigsburg



Markus Haist
Pforzheim



Bettina Henning
Ravensburg



Dr. Sebastian Hock
Ellwangen (Jagst)

UNSER ENGAGEMENT



Dr. Thomas Heyer



Dr. Paula Hezler-Rusch
Konstanz



Dr. Christine Große-Ruyken
Freiburg



Prof. Dr. Dr. Christof Hofele
Heidelberg



Daniela-Ursula Ibach
Filderstadt



Dr. Christina Jaki
Ostfildern



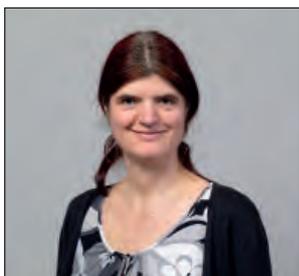
Dr. Christoph Janke
Mannheim



Dr. Stefan Junger
Kornwestheim



Maylis Jungwirth
Heidelberg



Stephanie Knirsch
Stuttgart



Andreas Knöll
Zwiefalten



Dr. Dirk Kölblin
Teningen

UNSER ENGAGEMENT



Dr. Mathias Körner
Karlsruhe



Dr. Sophie Krickeberg
Mannheim



Dr. Dr. Dipl.-Biol.
Bernhard Kuhn
Heidelberg



Prof. Dr. Wolfgang Linhart
Heilbronn



Dr. Alexandra Linner
Blaustein



Prof. Dr. Burkhard Lippert
Heilbronn



Dr. Christopher Maier
Biberach



Dr. Judith Maier Burgoa
Kirchzarten



Dr. Robin T. Maitra
Hemmingen



Dr. Milena Meinhardt
Tübingen



Dr. Wolfgang Miller
Leinfelden-Echterdingen



Dr. Ullrich Mohr
Bisingen

UNSER ENGAGEMENT



Carsten Mohrhardt
Stutensee



Dr. Franz Anton Mosthaf
Karlsruhe



Dr. Janina Naoum
Sandhausen



Sylvia Otmüller
Stuttgart



Dr. Christian Pape
Tübingen



Priv.-Doz. Dr. Michael Preusch
Heidelberg



Dr. Frank J. Reuther
Offingen



Dr. Brigitta Rogaczewski
Freiburg



Dr. Bernd Salzer
Heilbronn



Dr. Markus Sandrock
Staufen



Prof. Dr. Thomas Schaible
Mannheim



Dr. Andreas Scheffzek
Heidelberg

UNSER ENGAGEMENT



Prof. Dr. Dieter Schilling
Mannheim



Dr. Christoph
Schoultz von Ascheraden
St. Blasien



Prof. Dr. Stephen Schröder
Göppingen



Dr. Bernhard Schuknecht
Heidelberg



Dr. Carmen Seifried
Achern



Prof. Dr. Thomas Seufferlein
Ulm



Dr. Norbert Smetak
Kirchheim



Prof. Dr. Ute Spiekerkötter
Freiburg



Dr. Susanne Spieth
Offenburg



Andreas Stark
Bodman-Ludwigshafen



Dr. Sandra Stengel
Karlsruhe



Dr. Rolf Stiasny
Leinfelden-Echterdingen

UNSER ENGAGEMENT



Carolyn Strass
Karlsbad



Dr. Joachim Suder
Tübingen



Prof. Dr. Marc Sütterlin
Mannheim



Dr. Peter Tränkle
Freiburg



Agnes Trasselli
Karlsruhe



David van Rooyen
Aichwald



Dr. Dierk-Christian Vogt
Asperg



Dr. Christiane von Holst
Heidelberg



Katharina Weis
Ulm



Dr. Gisa Weißgerber
Bad Krozingen



Dr. Paul Winkelmaier
Ludwigsburg



Dr. Caroline Wolf
Konstanz

UNSER ENGAGEMENT



Dr. Jörg Woll
St. Peter



Yvonne Wuwer
Denzlingen



Prof. Dr. Stephan Zipfel
Tübingen



Kammerpräsident
Dr. Wolfgang
Miller im Interview

Stabilität des Gesundheitssektors

Es gehört zu den Kernaufgaben der ärztlichen Selbstverwaltung, die Rahmenbedingungen der Gesundheitsversorgung mitzugestalten. Aber was, wenn der Gesundheitssektor an seine Grenzen kommt? Wenn Bürokratie, Hürden beim ärztlichen Wirken, reformbedürftige Strukturen und mehr für eine Versorgungskrise sorgen? Diese Krise ist da und könnte sich verschärfen. Hierunter leiden alle gleichermaßen: Ärzteschaft, Pflegerinnen und Pfleger, die Medizinischen Fachberufe und vor allem die Patientinnen und Patienten, deren Gesundheit von einer stabilen, qualitativ hochwertigen Versorgung abhängt. Die Landesärztekammer hat immer wieder auf Missstände hingewiesen und betätigt sich kontinuierlich weiter auf diesem Feld. Sie räumt den Bemühungen um die Stabilität des Gesundheitssektors – und um die konkrete Verbesserung von einzelnen Versorgungsprozessen – höchste Priorität ein.

Gleich zum Jahreswechsel forderte die Landesärztekammer angesichts hoher Energiepreise, Inflation und Angst vor dem „Blackout“ und vor Cyberangriffen, den Gesundheitssektor krisenfester zu machen. Die konkrete Forderung: Der Staat solle dafür Sorge tragen, dass beispielsweise Kliniken und Arztpraxen bei einem längeren Stromausfall oder bei einem Angriff auf die IT-Systeme weiter funktionstüchtig bleiben. Hierfür sollten nach Ansicht der Kammer schnellstmöglich Krisen- und Notfallpläne erstellt werden, die die Anforderungen von Einrichtungen der ambulanten und stationären Patientenversorgung hinreichend berücksichtigen. Dr. Wolfgang Miller, Präsident der Landesärztekammer, wies mit eindringlichen Worten darauf hin, dass man es im Gesundheitssektor mit einer hochsensiblen Infrastruktur zu tun habe und es um das Wohl der Menschen und die Rettung von Leben gehe. Kliniken und Arzt-

praxen bräuchten daher besonderen Schutz. „Ärztinnen und Ärzte müssen in der Lage sein, sich auch in ernstesten oder gar Extremsituationen bestmöglich um ihre Patienten zu kümmern und zumindest eine Notfallversorgung sicherzustellen“, so Dr. Miller.

Erhöhte Verwundbarkeit

Die Ärztekammer appellierte an die politischen Verantwortlichen, die erhöhte „Verwundbarkeit“ der Gesundheitsversorgung mehr als bisher in den Fokus zu nehmen und die Komplexität der im Gesundheitssektor zusammenlaufenden Prozesse bei der Erstellung von Notfall- und Krisenplänen zu berücksichtigen. Die Kammer lobte aber auch bisherige Bemühungen der Landesregierung: Sie habe durch Einsetzung der sogenannten Enquete-Kommission für eine krisenfeste Gesellschaft bereits einen wichtigen Schritt hin zu mehr Stabilität im Gesundheitssektor gemacht.

Die ärztliche Standesvertretung forderte auch das Bundesgesundheitsministerium auf, Arztpraxen und andere Akteure des Gesundheitsbereichs in geplante Härtefallregelungen und finanzielle Stützungsmaßnahmen mit einzubeziehen. Denn unter anderem stünden die Arztpraxen durch die inflationsbedingte Steigerung der Praxiskosten, durch die steigenden Energiekosten und durch das beschlossene GKV-Finanzstabilisierungsgesetz vor immensen finanziellen Herausforderungen; medizinische Einrichtungen könnten die stark steigenden Kosten aber nicht einfach wie andere Unternehmen und Dienstleister an Patienten weitergeben. Dr. Miller stellte fest: „Wenn der Weiterbetrieb von Kliniken, Arztpraxen und anderen Gesundheitseinrichtungen gefährdet ist, ist das ein sensibler

Bereich und geht uns alle etwas an – denn auch hier drohen massive Konsequenzen in der Patientenversorgung.“ Finanzielle Härtefall-Hilfen seien daher angebracht, um Engpässen entgegenzuwirken.

Mehr Medizin-Studienplätze

Ebenfalls gleich zu Jahresbeginn brachte die Kammer eine weitere Kernforderung in den politischen Diskurs ein, die zur langfristigen Stabilität der Patientenversorgung beiträgt: die Forderung nach mehr Medizin-Studienplätzen. „Unsere Gesellschaft – und unsere Ärzteschaft – wird älter. Zudem ändern sich die Rahmenbedingungen des Arztberufs und der Ärztemangel wird immer mehr zum Problem, vor allem auf dem Land“, fasste Kammerpräsident Dr. Miller die angespannte Situation zusammen. Unterm Strich würden immer mehr Ärztinnen und Ärzte benötigt, um die Arztzeit auf bisherigem Niveau zu halten. Dies alles stelle die Gesundheitsversorgung vor große Herausforderungen. Der Ausbau von Medizin-Studienplätzen sei ein effektiver Weg, um mittel- bis langfristig für hochqualifizierte Fachkräfte zu sorgen.

Die Kammer wies darauf hin, dass der Deutsche Ärztetag bereits im Frühjahr 2022 deutschlandweit vor einer weiteren Verschärfung der Lage gewarnt und die Einrichtung von mindestens 6.000 neuen zusätzlichen Studienplätzen gefordert hatte. Dr. Miller betonte: Bis junge Menschen Studium und fachärztliche Weiterbildung durchlaufen hätten, vergingen Jahre. Der Aufbau neuer Studienplätze verbessere die Situation also perspektivisch, es müsse aber schon jetzt damit begonnen werden.

Ärzeschaft muss Führung übernehmen

Öffentliche Forderungen sind wichtig – genauso essenziell ist es aber auch, in angespannten Zeiten die direkte Kommunikation zu Mitgliedern zu suchen. Dr. Miller wendete sich daher im Ärzteblatt Baden-Württemberg direkt an die Ärztinnen und Ärzte im Land, bedankte sich für deren großes Engagement und wies darauf hin, dass Stimme und klare Haltung der Ärzteschaft nun mehr denn je gefragt sei. Ob Hitzeschutz, Grundversorgung mit Medikamenten, Planung der Versorgungsstrukturen oder handfeste medizinische Notlagen: Ärztinnen und Ärzte seien öffentlich gefragte Ansprechpartner und müssten – aufgrund ihrer hohen Kompetenz in Sachen Gesundheit – in vielen Bereichen Führung übernehmen; „vielleicht jetzt noch mehr als bisher“, stellte der Kammerpräsident fest. Vor allem, da man aktuell lernen müsse, mit Krisen zu leben.

Dr. Miller brachte den Leserinnen und Lesern einige zentrale Forderungen der Ärzteschaft an die Politik näher wie beispielsweise die nach ernstgemeintem Bürokratieabbau. „Viele Vorschriften in unseren Kliniken und unseren Praxen gehen an der Realität vorbei, schießen übers Ziel hinaus“, schrieb Dr. Miller. „Hier kann – so meine Hoffnung – ein Lernen aus der Pandemie ansetzen. Einige Prüfzyklen wurden verlängert, einige Qualitätsprüfungen wurden vorübergehend ausgesetzt, ohne dass die Qualität der Versorgung darunter gelitten hätte.“ Qualität sei Voraussetzung für ein verantwortungsvolles ärztliches Handeln. Kontrollen seien nötig und sinnvoll, aber kein Selbstzweck. Die Gesellschaft könne es sich schlicht nicht leisten, Personalressourcen mit Bürokratie und Dokumentationspflichten zu vergeuden.

Dringender Handlungsbedarf im ambulanten und stationären Sektor

Ganz besonderes Augenmerk legte die Landesärztekammer im Berichtszeitraum auf die Versorgungssituation im ambulanten und im stationären Sektor. Die Kammer war und ist intensiv daran beteiligt, Reformprozesse kritisch zu begleiten und – auf der anderen Seite – Stillstand und „Reformstau“ anzuprangern. Denn nach Ansicht der Ärzteschaft müssen die Versorgung der Patienten und die Rahmenbedingungen des ärztlichen Wirkens in Arztpraxen und in Kliniken schleunigst verbessert werden, um einen Kollaps zu vermeiden. – Die Situation ist also nicht nur „ein bisschen angespannt“, sondern bereits höchst brisant.

So zeigte die Kammer Präsenz, als es darum ging, für den ambulanten Bereich auch einmal „laut zu werden“: Die niedergelassene Ärzteschaft und Psychotherapeutinnen und -therapeuten mit ihren Praxisteams sowie Patientinnen und Patienten demonstrierten auf dem Stuttgarter Schlossplatz und machten ihrem Ärger Luft. Sie kritisierten unter anderem, dass die Berliner Politik dafür Sorge, dass Patientinnen und Patienten mehrere Monate auf einen Facharzttermin warten müssten und dass durch mehr Bürokratie immer weniger Zeit für sprechende Medizin bleibe. Bereits im Vorfeld dieser Protestaktion hatte Kammerpräsident Dr. Miller erklärt, dass es der Landesärztekammer als Körperschaft des öffentlichen Rechts formal nicht möglich sei, zu derartigen Protestveranstaltungen aufzurufen. – Gleichwohl sei aber der Auftrag der Ärzteschaft eine gute Versorgung der Menschen. Auch führte er der Öffentlichkeit das Ziel der protestierenden Ärztinnen und Ärzte vor Augen: auf politische Fehlentscheidungen im ambulanten Sektor aufmerksam machen, die unmittelbar in die ärztliche Arbeit eingreifen und sie immer schwieriger machen.

Bei der Protestveranstaltung selbst sagte Dr. Miller später zum Beifall der Besucher auf der Veranstaltungsbühne, die Kammer habe großes Verständnis für den Protest und erkläre sich solidarisch mit den protestierenden Ärztinnen und Ärzten. Auch die Kassenärztliche Vereinigung unterstützte das Event. Mit ihrer Präsenz setzten Kammer und

Kassenärztliche Vereinigung ein sichtbares Zeichen der Unterstützung, dass es in der ambulanten Versorgung so nicht weitergehen kann und dass dringend ein Umdenken erforderlich ist.

Echte Daseinsvorsorge in den Mittelpunkt stellen

Für den stationären Sektor war die Kammer ebenso öffentlichkeitswirksam aktiv, indem sie darauf pochte, dass Daseinsfürsorge in jedem Fall Priorität vor rein wirtschaftlichen Belangen haben müsse. Dabei kritisierte sie die geplante Krankenhaus-Strukturreform: Hier spielten nach Ansicht der Ärzteschaft bei den bisher ausgearbeiteten Eckpunkten kommerzielle Belange und Marktmechanismen noch immer eine zu große Rolle. Die Landesärztekammer forderte, die Krankenhausplanung konsequent an den Bedürfnissen der Patienten auszurichten und sie vom Profit-Denken bestmöglich zu befreien.

„Eine Reform und Neustrukturierung der Krankenhauslandschaft begrüßen wir ausdrücklich. Aber trotz aller Anstrengungen ist das Grundproblem der Kommerzialisierung mit den vorgeschlagenen Änderungen immer noch nicht beseitigt“, sagte Kammerpräsident Dr. Miller. So bliebe bei den aktuellen Reformplänen das Fallpauschalensystem zu 40 Prozent erhalten. Durch das unveränderte Gesamtbudget bestehe weiterhin die Notwendigkeit, möglichst viele Patienten „durch das System zu schleusen“. Auch die Vorhaltefinanzierung sei im Rahmen von Pauschalen geplant anstatt kostendeckend.

Die Landesärztekammer regte ein Umdenken an: Die Hinwendung zu echter Daseinsvorsorge mit einer Bedarfsplanung und einer Finanzierung dessen, was notwendig und für die Patienten von Vorteil ist. Wo welches Krankenhaus gebraucht wird, dürfe nicht allein vom wirtschaftlichen Erfolg abhängen. Medizinisches Personal müsse seiner Arbeit ohne Zwänge und Hemmnisse auf höchstem professionellen Level nachgehen können. Die Menschen, die wieder gesund werden wollen, und diejenigen, die zur Gesundung beitragen, seien in den Mittelpunkt aller Reformpläne zu stellen, stellte Dr. Miller klar.

UNSER ENGAGEMENT

Die Forderungen der Ärzteschaft stießen auf großes öffentliches Interesse und zogen breite mediale Berichterstattung nach sich.

„Notbremse“ im ärztlichen Bereitschaftsdienst

Auch die Entwicklungen rund um das Urteil des Bundessozialgerichts und das Ziehen der „Notbremse“ der Kassenärztlichen Vereinigung im ärztlichen Bereitschaftsdienst trugen nicht dazu bei, dass sich die Lage im Gesundheitssektor entspannen konnte – ganz im Gegenteil: Der ärztliche Bereitschaftsdienst wurde durch den Wegfall der Poolärztinnen und Poolärzte im Rahmen der „KV-Notbremse“ deutlich reduziert. Die Landesärztekammer reagierte hier unverzüglich und bezog klar Position. In einer ersten Reaktion sagte Kammerpräsident Dr. Miller, die Lage in der Regelversorgung sei sowieso schon angespannt. Arztpraxen und Kliniknotaufnahmen seien voll. Nun spitze sich die Versorgungslage noch weiter zu. Wer außerhalb der Praxis-Sprechzeiten den Bereitschaftsdienst aufsuchen wolle, müsse nun länger warten. Und wer den Fahrdienst des ärztlichen Bereitschaftsdienstes rufe, brauche nun ebenfalls mehr Geduld. Patientinnen und Patienten würden dies kaum verstehen. Der gut organisierte ärztliche Bereitschaftsdienst in Baden-Württemberg werde durch die neue Situation deutlich geschwächt, so Dr. Miller weiter, und die zuletzt gut eingespielte innerärztliche Arbeitsteilung erheblich erschwert: Wer nachts den ärztlichen Bereitschaftsdienst absolviere, könne nicht am nächsten Morgen einfach weiterarbeiten. Nun werde genau das wieder verlangt.

Die Kammer zeigte Verständnis für die Notbremse und appellierte an die Ärzteschaft und an Patientinnen und Patienten, „einen kühlen Kopf zu bewahren“. Die Politik wurde aufgefordert, zügig für Rahmenbedingungen zu sorgen, die wieder einen tragfähigen Notdienst ermöglichen.

Am Tag nach der Urteilsverkündung meldete sich die Kammer ebenfalls nochmal zu Wort. Dr. Miller sah eine große Aufgabe für die Selbstverwaltung – aber auch für die politisch Verantwortlichen – und stellte fest: „Wie ein

Schlag ins Gesicht empfinden viele Ärztinnen und Ärzte in Praxis und Klinik das Urteil, aber auch unsere unzähligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im ärztlichen Bereitschaftsdienst, die über Jahrzehnte mit großem Engagement die Versorgung sichergestellt haben.“ Es sei geradezu absurd, dass in Zeiten knapper Ressourcen diejenigen, die vielleicht bereits im Ruhestand oder in anderen Bereichen ärztlich tätig seien, jetzt nicht mehr am Notfalldienst teilnehmen sollten. Dies müsse zunächst organisatorisch, eigentlich dann aber politisch gelöst werden, hielt Dr. Miller fest. Eine Lösung könne nur gemeinsam gefunden werden. Die Kammer als Vertretung aller Ärztinnen und Ärzte begleite und unterstütze die Entwicklung mit allen organisatorischen und politischen Möglichkeiten.

Stabilität durch Verbesserung konkreter Versorgungsbereiche

Außerhalb der Kritik am System – und an bestehenden Defiziten in diesem – hat die Landesärztekammer auch darüber hinaus noch viele weitere Anstrengungen unternommen, um die Stabilität des Gesundheitssektors sicherzustellen. Im Fokus der Aktivitäten stand hier die Verbesserung konkreter einzelner Versorgungsbereiche, wie die folgenden Beispiele zeigen:

Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ): Die Landesärztekammer setzt sich seit langer Zeit für eine dringend nötige Reform der GOÄ ein und kritisierte den fortbestehenden diesbezüglichen Stillstand. Sie teilte die Aufforderung der Bundesärztekammer, der ärztlichen Verbände und Fachgesellschaften an den Bundesgesundheitsminister, endlich seiner Verantwortung für Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzten gerecht zu werden und die völlig veraltete GOÄ von Grund auf zu reformieren.

Ferner sorgte die Kammer für Weiterverbreitung von praktischen Informationen und Hinweisen unter anderem zur adäquaten Vergütung von zuwendungsintensiven Leistungen, in denen es unter anderem hieß: „Zur Sicherung gerade von zuwendungsintensiven Gesprächs- und Untersuchungsleistungen sehen sich die ärztlichen Verbände und Orga-

UNSER ENGAGEMENT

nisationen gezwungen, ihren Mitgliedern Hinweise zu rechtskonformen Möglichkeiten von höheren Steigerungsfaktoren und individuellen Honorarvereinbarungen zu geben. Nur so lassen sich die gravierenden Unterbewertungen gerade in diesen zuwendungsintensiven Bereichen zumindest teilweise ausgleichen. Die Ärztinnen und Ärzte werden ihre Patientinnen und Patienten über diese Maßnahmen informieren und klarstellen, dass es in der Hand des Bundesgesundheitsministers liegt, diese belastende Notlösung schnellstmöglich unnötig zu machen. Die für eine Reform notwendigen Vorarbeiten haben die Bundesärztekammer, der Verband der Privaten Krankenversicherer und die Beihilfe für den Verordnungsgeber erledigt. Gemeinsam mit 165 Berufsverbänden und Fachgesellschaften haben sie in jahrelanger Detailarbeit ein Konzept für eine moderne, rechtssichere und transparente Gebührenordnung erarbeitet. Dieses Konzept kann sofort als Grundlage für eine Reform genutzt werden. Arbeitsverweigerung ist keine Option. Der Bundesgesundheitsminister muss jetzt tätig werden und die Reform der GOÄ unverzüglich einleiten.“

Bundesweiter Vorreiter im Peer-Review-Bereich

Die Landesärztekammer bemühte sich als bundesweiter Vorreiter intensiv um den Bereich „Peer Review pädiatrische Intensivmedizin“. Hier geht es um einen kollegialen, gegenseitig wertschätzenden Austausch durch ärztliche und pflegerische Fachkolleginnen und Fachkollegen auf Augenhöhe. Ein Peer Review ist freiwillig, die Peer Teams sind unabhängig, extern sowie interprofessionell. Der fachliche Austausch steht im Vordergrund. Anhand einer SWOT-Analyse (Stärken, Schwächen, Chancen, Risiken) erhält die besuchte Einrichtung ein konkretes und unmittelbares Feedback durch die Fachkolleginnen und Fachkollegen. Die Ergebnisse fließen in das interne Qualitätsmanagement ein. Ein Peer Review wirkt darüber hinaus als Fortbildung für beide Seiten, für die besuchte Einrichtung wie auch für das besuchende Peer Team.

Der Startschuss für die Einführung „Peer Review pädiatrische Intensivmedizin“ war im Frühjahr 2019 mit der Peer Schulung bei der Landesärztekammer in Kooperation mit dem Verband leitender Kinderärzte und Kinderchirurgen. Unterstützung gab es vonseiten der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin. Inzwischen wurden die Protokolle, unter Federführung der Landesärztekammer und einer Arbeitsgruppe aus pädiatrischen Intensivschwestern und Kinderintensivmedizinerinnen, anhand praktischer Erfahrungen und einem damit verbundenen Erkenntnisgewinn grundlegend überarbeitet und an die alltägliche Peer-Praxis weiter angepasst. Ein erstes Pilotprojekt „Peer Review pädiatrische Intensivmedizin“ fand Anfang 2020 statt. Durch die Corona-Pandemie musste das Verfahren zeitweilig ausgesetzt werden und konnte Mitte 2022 fortgesetzt werden; zuletzt wurde im September die Universitätskinderklinik Mannheim besucht. Für 2024 sind weitere pädiatrische Peer Reviews geplant.

Die sehr positive Resonanz der Teilnehmenden war und ist für das pädiatrische Peer Team Motivation und Auftrag zugleich, das Peer Verfahren pädiatrische Intensivmedizin weiter voranzubringen. Inzwischen ist eine bundesweite Wahrnehmung zu verzeichnen, zumal Baden-Württemberg das erste Bundesland ist, welches nun systematisch mit einem Peer-Review-Verfahren in der Kinderintensivmedizin gestartet ist. Die Landesärztekammer Baden-Württemberg bot im November eine zweitägige Peer Schulung in Stuttgart nach dem Curriculum der Bundesärztekammer an.

Mehr Bewusstsein für das Thema „Organspende“ schaffen

Die Landesärztekammer nutzte den bundesweiten Aktionstag „Tag der Organspende“ am 3. Juni, um öffentlichkeitswirksam mehr Bewusstsein für dieses überlebenswichtige Thema zu schaffen. Die Kammer wies in aller Deutlichkeit darauf hin, dass die Beschäftigung damit Leben retten kann. Außerdem ermunterte sie die Bürgerinnen und Bürger im Südwesten dazu, jede Möglichkeit zu nutzen, um sich eingehend zu informieren. Die Ärztin-

UNSER ENGAGEMENT

nen und Ärzte im Südwesten seien jederzeit gesprächsbereit, um über das Thema aufzuklären und offene Fragen zu beantworten.

Die Landesärztekammer und die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) arbeiten als Partner an vielen Stellen eng zusammen, um das Thema voranzubringen. Beispiele sind Veranstaltungen wie Curricula für Transplantationsbeauftragte und Minisymposien. Auch darüber hinaus bieten die beiden Organisationen im Rahmen von weiteren Informations-, Weiterbildungs-, Fortbildungs- und Netzwerkveranstaltungen viel Raum, um Austausch von Know-how zu ermöglichen, ethische Aspekte zu diskutieren und den Zusammenhalt zu stärken.

Die aufgezeigten Einblicke und Beispiele legen Zeugnis davon ab, wie umfangreich und vielfältig sich die Landesärztekammer im Berichtszeitraum mit der Sicherung der Stabilität des Gesundheitssektors und der Verbesserung einzelner Versorgungsbereiche beschäftigte. Es ist davon auszugehen, dass dieses Engagement auch 2024 fortbesteht. Denn dass sich die Lage im Gesundheitssektor schnell entspannt, wäre zwar äußerst wünschenswert, ist aber leider nicht allzu realistisch.

Ärzteparlament auf Bundesebene

Mitte Mai 2023 wurde für eine Woche Gesundheitspolitik im Ruhrgebiet gemacht: Der 127. Deutsche Ärztetag tagte in Essen. Die Delegierten widmeten sich in diesem Jahr unter anderem den angekündigten Versorgungsgesetzen I und II, der Neuausrichtung der Krankenhausplanung und -vergütung sowie vielen weiteren gesundheits- und berufspolitischen Themen.

Wichtige Reformen im Gesundheitswesen jetzt umsetzen

Der Ärztetag hat den Gesetzgeber in einem mit großer Mehrheit gefassten Beschluss aufgefordert, wichtige Reformen im Gesundheitswesen jetzt umzusetzen. „Deutschland braucht eine ganzheitliche und nachhaltig ausgerichtete Gesundheitspolitik, in deren konzeptionelle Ausgestaltung der

medizinisch-fachliche Sachverstand und das Versorgungswissen der Ärzteschaft einbezogen werden müssen“, forderten die Delegierten. Nur die Partizipation der Akteure aus der Versorgung ermögliche praxistaugliche und planvolle Lösungen für die Herausforderungen unserer Zeit. Die Ärzteschaft sei bereit, hierfür Verantwortung zu übernehmen.

Zudem hat der Ärztetag 2023 die Einrichtung eines ressortübergreifenden Deutschen Gesundheitsrats unter Beteiligung der Bundesärztekammer und weiterer Vertreterinnen und Vertreter der Selbstverwaltung sowie der Wissenschaft vorgeschlagen. Er soll sich nach dem Vorbild des Deutschen Ethikrates proaktiv beziehungsweise im Auftrag der entsprechenden Fachressorts in die politischen Prozesse einbringen.

Gerade die baden-württembergischen Delegierten hatten sich zuvor intensiv an den breit gefächerten Aussprachen beteiligt. Gerade jetzt sei ärztliche Offensivkraft mehr denn je gefordert, mahnte Dr. Christoph von Ascheraden (St. Blasien) an. Die Ärzteschaft müsse die Chance nutzen, auf die Gesundheitspolitik aktiv und mit entsprechender Laustärke Einfluss zu nehmen. Dr. Detlef Lorenzen (Heidelberg) forderte mehr Gerechtigkeit im Gesundheitssystem und nannte beispielhaft die unterschiedliche Behandlung von Geflüchteten aus verschiedenen Herkunftsländern. In diesem Zusammenhang mahnte er an, dass die Bundespolitik endlich die bereits vereinbarte Kostenübernahme für Sprachmittlung bei der Behandlung von Geflüchteten vorantreiben sollte. Dr. Jürgen de Laporte (Esslingen) sprach sich dafür aus, ärztliche Behandlungskapazitäten wieder mehr an der Grundversorgung von Patienten auszurichten und Abstand von allzu kleinteiligem Case-Management zu nehmen. Dr. Paula Hezler-Rusch (Konstanz) machte in der Generaldebatte darauf aufmerksam, dass im Genfer Gelöbnis noch immer der Begriff der „Rasse“ zu finden sei – und dass hier dringend Handlungsbedarf bestehe.

Die Delegierten aus dem Südwesten brachten zur Untermauerung ihres Engagements verschiedene Anträge und Resolutionen zu ärztlichen Grundsatzthemen ein. So forderten sie unter anderem den Gesetzgeber dazu auf, die fachübergreifende hausärztliche Versorgung zu fördern anstatt Ver-

sorgungs-Zersplitterung zu betreiben und die Etablierung von sogenannten Gesundheitslotsen und -kiosken voranzutreiben. Ferner forderten sie beim „Umbau“ der Notfallversorgung die Einführung qualitätsorientierter Strukturen mit verbindlicher Patientensteuerung sowie seitens des Staates eine durchdachtere Risiko- und Gesundheitskommunikation, die mehr Bevölkerungsgruppen als bisher erreicht und die Ärzteschaft fest mit einbindet. Auch machten sich die Delegierten aus dem Südwesten dafür stark, Gewalt gegen Ärztinnen und Ärzte wissenschaftlich weiter aufzuarbeiten sowie Maßnahmen zur Nachsorge und Prävention auszubauen.

Essener Resolution: Freiberuflichkeit sichern und Selbstverwaltung stärken

Der Deutsche Ärztetag hat außerdem die „Essener Resolution für Freiheit und Verantwortung in der ärztlichen Profession“ verabschiedet. Mit ihr forderten die Delegierten Rahmenbedingungen ein, die eine freie Berufsausübung sicherstellen: „Ärztinnen und Ärzte richten ihr ärztliches Handeln am Wohl der Patientinnen und Patienten aus, unabhängig von kommerziellen Erwartungshaltungen Dritter“, heißt es im Text.

Dem Thema „Freiheit und Verantwortung“ widmete der Ärztetag einen eigenen Tagesordnungspunkt. Mit der Resolution forderten die Delegierten Rahmenbedingungen ein, die eine freie Berufsausübung sicherstellen. „Die Freiheit, für das Wohl der Patientinnen und Patienten zu handeln, ist das Fundament der besonderen Vertrauensbeziehung der Patientinnen und Patienten zu ihren behandelnden Ärztinnen und Ärzten.“ Diesen müsse es möglich sein, ihren Beruf nach ihrem Gewissen, den Geboten der ärztlichen Ethik und der Menschlichkeit auszuüben.

Das Papier stellt eine enge Verknüpfung zwischen Freiheit und Verantwortung der ärztlichen Profession und der ärztlichen Selbstverwaltung her. „Die Ärztekammern stehen für das Prinzip der professionellen Selbstkontrolle, für die Einhaltung der ärztlichen Standards und ethischen Grundsätze und damit für die Qualität einer patientenzentrierten medizinischen Versorgung.“ Gefordert sei eine systematische und strukturelle Einbeziehung des ärztlichen Sachverständs in gesundheitspolitische Prozesse, Reformvorhaben und

Gesetzgebungsverfahren. „Diese Einbindung ist eine grundlegende Voraussetzung für eine medizinisch-wissenschaftlich fundierte, qualitativ hochwertig, auf ethischen Normen und Werten beruhende, verantwortliche und patientenzentrierte Neuausrichtung der Gesundheitsversorgung für die Menschen in unserem Land“, betont die Resolution.

Auch bei diesem Tagesordnungspunkt waren baden-württembergische Delegierten sehr präsent. So rief beispielsweise Dr. Jürgen de Laporte (Esslingen) die Frage auf, welche Implikationen sich für das Arzt-Patienten-Verhältnis ergeben könnten, wenn Patienten in bestimmten Situationen Impfungen ablehnen. Dr. Paul Winklmaier (Weinsberg) bemängelte (gesetzliche) Überregulierung, zu viel Kontrolle über und zu wenig Vertrauen in ärztliches Wirken und ärztliches Verantwortungsbewusstsein. Er verdeutlichte dies am Beispiel der Fixierung von Patienten. Und Dr. Paula Hezler-Rusch (Konstanz) stellte anhand von Online-Arztbewertungsportalen heraus, wie sehr auch Ärztinnen und Ärzte im Berufsalltag Hass und Hetze ausgesetzt sind. Sie forderte die Politik auf, bei der entsprechenden Gesetzgebung gegen Hass, Bedrohung und Verleumdung im Netz die Perspektive der Ärzteschaft mehr zu berücksichtigen.

Gesundheitsbildung an Schulen

Mit großer Sorge blickte der Ärztetag auch auf die gesundheitlichen Folgen von Bewegungsmangel, Übergewicht oder Drogenkonsum bei Kindern und Jugendlichen. Deshalb wurden nachhaltige Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitsbildung junger Menschen gefordert.

„Kitas und Schulen spielen eine entscheidende Rolle dabei, Kindern und Jugendlichen Wissen und Kompetenzen für eine gesunde Lebensführung zu vermitteln“, sagte Bundesärztekammer-Präsident Dr. Klaus Reinhardt zur Einführung in den Tagesordnungspunkt. Das Bildungssystem könne sicher nicht alle Fehlentwicklungen stoppen. Dennoch wäre es zukunftsweisend, bundesweit an allen Schulen Gesundheitsthemen fächerübergreifend zu vermitteln, bekräftigte Dr. Reinhardt.

Die Südwest-Delegierten waren auch bei diesem Tagesordnungspunkt sehr aktiv. Dr. Jürgen de Laporte (Esslingen) wies darauf

UNSER ENGAGEMENT

hin, dass es in diesem Bereich mehr als nur eine Lehrmeinung gebe; häufig werde der richtige Weg aus dem produktiven Widerstreit verschiedener Positionen heraus gefunden. Hausärztliches Know-how sei für die Bildung von Gesundheitswissen ein ganz wichtiger Baustein. Und Dr. Joachim Suder (Tübingen) warnte: Konzepte, die Gesundheitskompetenz in der Schule vermitteln, seien (zu) sehr auf die Zielgruppe der „normalen“ Kinder zugeschnitten. Kinder der gesellschaftlich marginalisierten, aus bildungsfernen Schichten oder mit (Lern-)Behinderungen seien häufig ausgeschlossen. Aber auch sie müssten dringend mit einbezogen werden.

Die Vizepräsidentin der Landesärztekammer Baden-Württemberg, Agnes Trasselli (Karlsruhe), betonte: Ärztinnen und Ärzte seien Gesundheitskompetenz-Experten des Alltags. Sie könnten ganz praktisch zur Stärkung in diesem Bereich beitragen, indem sie mit Patienten oder den Eltern von kleinen Patienten im Behandlungsalltag ins Gespräch kommen und Hilfestellung geben. Dr. Robin Maitra (Hemmingen) verwies darauf, die Gruppe der Senioren mitzubedenken. Sie hätten häufig weniger Möglichkeiten – beispielsweise wegen mangelnder Internet-Kenntnisse –, an Gesundheitsinformationen zu kommen. Hier seien Ärztinnen und Ärzte gefordert, als feste Bezugspersonen älterer Menschen aktiv zu werden und aufzuklären. Ebenfalls sei es wichtig, auch Klimafragen in den Themenkomplex „Gesundheitskompetenz“ mit einzubeziehen und auszuarbeiten, wie sich besonders vulnerable Bevölkerungsgruppen vor gesundheitlichen Folgen des Klimawandels schützen können.

Die Anträge, bei denen Südwest-Abgeordnete federführend beteiligt waren, sprachen eine deutliche Sprache: So machten sie sich unter anderem dafür stark, die Förderung von Kindergesundheit bereits in der Grundschule zu verankern sowie das Erlernen von Wiederbelebungstechniken ab der Jahrgangsstufe 7 zu ermöglichen.

Zudem forderte der Ärztetag die Kultusministerkonferenz auf, eine länderübergreifend abgestimmte Strategie zu entwickeln, mit der die Förderung der Gesundheitskompetenz von Erziehungs- und Bildungseinrichtungen nachhaltig verankert werden kann. Neben Fortbildungen für das Schulpersonal seien

Mustercurricula und fächerübergreifende Lehr- und Unterrichtsmaterialien notwendig.

Systematisch entwickelt werden müssten Lerninhalte zu Themen wie Ernährung, Bewegung, Sexualität, psychische Gesundheit, Verhalten im Notfall, Hitzeschutz, Klimawandel und Gesundheit, aber auch zur angemessenen Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen. „Diese Lerninhalte müssen als verbindlicher Bestandteil in den (Rahmen-) Lehrplänen verankert werden“, betonte der Ärztetag. Die Expertise der Ärzteschaft sei bei der Erarbeitung der Inhalte und der Schulungsmaßnahmen für Lehrkräfte einzubinden. Das Thema „gesunde Ernährung“ müsse spätestens ab der fünften Klasse bundesweit fest im Lehrplan des Sachkundeunterrichts verankert werden.

Bundesfonds für klimagerechtes Gesundheitswesen gefordert

Der Ärztetag forderte ebenfalls alle Verantwortlichen in Politik, Gesellschaft und im Gesundheitswesen dazu auf, Klimaschutz und Klimaanpassung durch entschiedene Maßnahmen voranzutreiben. Die Voraussetzungen dafür müssten auf allen Ebenen des Gesundheitswesens geschaffen werden: von den Rahmenbedingungen für die individuelle Behandlungssituation über die Einrichtungen in der medizinischen Versorgung bis hin zum gemeinsamen Handeln mit den weiteren verantwortlichen Akteuren in Politik und Gesellschaft. Angesichts der drängenden Gefahren genügte gute Absichten oder abstrakte Planungen nicht, betonte der Ärztetag.

Zuvor hatte Dr. Robin T. Maitra (Hemmingen) gewarnt: Beim Klimawandel dränge die Zeit und es gebe viel zu tun! Darüber hinaus betonte er, dass gerade Ärztinnen und Ärzte als Gesundheitsexperten die nötige Expertise dafür hätten, die Bevölkerung effektiv für gesundheitliche Auswirkungen der Klimakrise zu sensibilisieren. Auch Dr. Detlef Lorenzen (Heidelberg) sprach zur Klimakrise und stellte fest: Das Aufstellen von Forderungen sei ein guter Anfang. Allerdings sei es unerlässlich, zügig ins „konkrete Tun“ zu kommen. Jeder könne – auch im Alltag und im (ganz) Kleinen – etwas beitragen in Sachen Umweltschutz.

Die Südwest-Delegierten brachten mehrere eigene Anträge zum Klimawandel ins Ärzteparlament ein. So forderten sie bei-

UNSER ENGAGEMENT

spielsweise Träger von Kliniken und Inhaber von Arztpraxen dazu auf, Gebäude so weit baulich zu ertüchtigen, dass bei Hitzewellen die Innenraumtemperaturen auf erträglichem Niveau bleiben und Patienten und Medizinisches Personal auf diese Weise bestmöglich geschützt werden. Ebenfalls setzten sie sich dafür ein, Müll im Gesundheitswesen zu reduzieren, die Verblisterung von Medikamenten zu beenden und verbindliche Hitzeschutz- und Hitzeaktionspläne in Kommunen auf den Weg zu bringen.

Ferner sprachen sich die Delegierten dafür aus, eine klimafreundliche Versorgung im GKV-System zu ermöglichen. Dazu sollten die sozialgesetzlichen Regelungen so angepasst werden, dass Untersuchungs-, Behandlungs- und Ordnungsmaßnahmen, die dem Klimaschutz hinreichend Rechnung tragen, nicht durch das Wirtschaftlichkeitsgebot behindert werden.

Krankenhäuser, Medizinische Versorgungszentren, Arztpraxen und alle weiteren Leistungserbringer müssten in die Lage versetzt werden, ihre baulich-technische Ausstattung klimafreundlich anzupassen. Dies setze erhebliche Investitionen voraus, die in den bisherigen Finanzierungsmechanismen nicht abgebildet sind. Erforderlich sei deswe-

gen ein sektorenübergreifender Bundesfonds „Klimagerechtes Gesundheitswesen“.

Der Ärztetag mahnte zudem konkrete Maßnahmen zum Hitzeschutz an. Dieser dürfe nicht bei Absichtserklärungen stehenbleiben. „Stattdessen sind auf allen Ebenen, vom Bund bis zu den Kommunen, sinnvoll aufeinander abgestimmte und, wo immer möglich, gesetzlich vorgeschriebene Hitzeschutzpläne erforderlich“, heißt es in dem Beschluss. Regionale und lokale Hitzeschutzbündnisse sollten dafür sorgen, dass die Pläne tatsächlich auf praxistaugliche Weise verwirklicht und weiterentwickelt werden. Die Bundesärztekammer und die Landesärztekammern wollten die dringenden Notwendigkeiten des Hitzeschutzes bei dem von ihnen initiierten Hitzeaktionstag am 14. Juni 2023 deutlich unterstreichen – und haben dieses Vorhaben später auch verwirklicht ([Seite 49](#)).

Breite Themenfülle

Der 127. Deutsche Ärztetag hat sich noch vielen weiteren Themen gewidmet und Beschlüsse gefasst, die im Rahmen dieser Berichterstattung leider nicht Erwähnung finden konnten, ebenso wenig wie weitere vielfältige und wertvolle Beiträge von Delegierten aus Baden-Württemberg.



Als Delegierte nahmen 31 Ärztinnen und Ärzte für die Landesärztekammer am Ärztetag in Essen teil. Das Foto zeigt sie und weitere Mitglieder der baden-württembergischen Delegation.

Delegierte des Deutschen Ärztetages



Dr. Sophia Blankenhorn
Allmendingen



Benjamin Breckwoldt
Tübingen



Dr. Susanne Bublitz
Bretzfeld



Prof. Dr.
Nicola Buhlinger-Göpfarth
Pforzheim



Dr. Hans-Otto Bürger
Vogt



Dr./Univ. Pisa
Susanna Colopi Glage
Karlsruhe



Dr. Jürgen de Laporte
Esslingen



Dr. Michael Deeg
Freiburg



Dr. Friederike Fabian
Stuttgart

UNSER ENGAGEMENT



Dr. Matthias Fabian
Ostfildern-Kemnat



Dr. Johannes Flechtenmacher
Heidelberg



Markus Haist
Pforzheim



Dr. Regina Herzog
Kirchzarten



Dr. Paula Hezler-Rusch
Konstanz



Prof. Dr. Dr. Christof Hofele
Heidelberg



Daniela-Ursula Ibach
Filderstadt



Dr. Christoph Janke
Mannheim



Dr. Robin T. Maitra
Hemmingen



Carsten Mohrhardt
Stutensee



Sylvia Ottmüller
Stuttgart



Dr. Heinke Rau
Karlsruhe

UNSER ENGAGEMENT



Dr. Frank J. Reuther
Offingen



Dr. Svea Rüppell
Schriesheim



Dr. Markus Sandrock
Staufen



Prof. Dr. Stephen Schröder
Göppingen



Dr. Norbert Smetak
Kirchheim



Dr. Joachim Suder
Tübingen



Agnes Trasselli
Karlsruhe



Katharina Weis
Ulm



Dr. Gisa Weißgerber
Bad Krozingen



Dr. Jörg Woll
St. Peter



Baden-württembergische Delegierte im Plenum des Deutschen Ärztetags



Landesärztekammer
Baden-Württemberg
Körperschaft des öffentlichen Rechts



Ärztetkongress und Fachmesse MEDIZIN

Der Landeskongress Gesundheit Baden-Württemberg hat sich seit seiner Einführung 2016 zum wichtigsten Gesundheitsfachkongress im Südwesten entwickelt. Hier treffen sich ein Mal jährlich die regionalen Entscheider und Verantwortungsträger aus Ärzteschaft, Verbänden und Krankenkassen sowie Vertreter aus Politik und Verwaltung, um die drängenden gesundheitspolitischen Themen von heute und morgen interdisziplinär zu diskutieren und die Versorgungsstrukturen in Baden-Württemberg weiterzuentwickeln.

Die achte Auflage des von der Landesärztekammer, der Kassenärztlichen Vereinigung und der Krankenhausgesellschaft gemeinsam getragenen und von der Bezirksärztekammer Nordwürttemberg federführend organisierten Kongresses fand am 3. Februar in hybrider Form statt.

Unter dem Kongresstitel „Das Gesundheitssystem im Krisenmodus?“ diskutierten hochkarätige Referentinnen und Referenten die geplante Krankenhausreform und Möglichkeiten zur Steigerung der Gesundheitskompetenz.

Dr. Wolfgang Miller, Präsident der Landesärztekammer, fand zu Beginn ermutigende Worte: Die im Gesundheitssektor Beschäftigten seien krisenerprobt. Es gehöre zu ihrem Berufsalltag, mit ernstesten Situationen konfrontiert zu sein und (lebens-)wichtige Entscheidungen zu treffen. Die Bewältigung der Corona-Pandemie habe alle Akteure des Gesundheitssektors enger zusammengebracht, man könne sich aufeinander verlassen. Das Gesundheitswesen möge somit zwar in der Krise sein, aber es sei stark und könne mit jeder Herausforderung umgehen, war die Botschaft des Kammerpräsidenten. Zukünftig brauche es eine gute Routineversorgung mit dem Blick für das Wesentliche und der Fähigkeit, Prioritäten zu setzen.

Zu den Hauptreferenten gehörten Prof. Dr. med. Tom Bschor, Leiter und Koordinator der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung des Bundesministeriums für Gesundheit, und Prof. Dr. med. Henriette Neumeyer, stellvertretende Vorstandsvorsitzende der Deutschen Krankenhausgesellschaft. Prof. Bschor stellte Eckpunkte der Pläne einer kommenden Krankenhausreform vor – ein wichtiger Baustein der Krisenbewältigung. Er sprach über die angedachte Aufteilung der Kliniken in Leistungs- und Levelgruppen, um die stationäre Versorgung – vereinfacht gesagt – mehr zu spezialisieren und mehr nach Leistungsvermögen zu kategorisieren. Ebenfalls Thema waren die Pläne hin zu mehr ambulanter Versorgung und die Absicht, sich vom System der Fallpauschalen zu verabschieden. Kliniken sollen demnach feste Beträge als „Vorhaltekosten“ für medizinisches Gerät und Personal bekommen. Prof. Bschor betonte, beim Vorgestellten handele es sich (noch) um Pläne, die dann in den politischen Prozess gingen.

Der neue Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung, Dr. Karsten Braun, stellte – wie zuvor Kammerpräsident Dr. Miller – in der anschließenden Diskussion klar: Der Gesundheitssektor sei zwar in der Krise, habe aber stets große Leistungsfähigkeit bewiesen. Die beiden Vorsitzenden der ärztlichen Körperschaften zeigten damit gemeinsam „klare Kante“. Dr. Braun lobte Ansätze der Krankenhausreform wie die angedachte Vorhalte-Vergütung, forderte aber auch, eine solche Vergütungsart in der ambulanten Notfallversorgung ebenfalls zu etablieren. „Auch dies ist eine Form der Daseinsfürsorge, die finanziert werden muss“, sagte Dr. Braun.

Ein weiteres Thema des Kongresses war die schwindende Gesundheitskompetenz in

UNSER ENGAGEMENT

der Bevölkerung. – Auch dies hat Anteil daran, dass das Gesundheitssystem „unter Vollast“ arbeiten muss. Prof. Dr. Mark Dominik Alscher, Geschäftsführender Ärztlicher Direktor des Stuttgarter Robert-Bosch-Krankenhauses und Vorstandsvorsitzender des Vereins Digitale Gesundheit Baden-Württemberg, referierte über digitale Gesundheitskompetenz – ein ebenfalls wertvoller Ansatz, um die Lage zu verbessern. Prof. Alscher sprach sich dafür aus, digitale Gesundheitskompetenz in der Fort- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe zu verankern. Und er stellte konkrete Projekte vor, um „Health Literacy“ mehr in die Lebenswelt von Patienten und Bürgern zu holen. So beispielsweise durch einen „Digital Health Truck“, der Marktplätze ansteuert und es Bürgern ermöglicht, die im Fahrzeug aus- und vorgestellten digitalen Anwendungen selbst auszuprobieren.

Wichtiger Bestandteil des Landeskongresses waren in diesem Jahr wieder die

World Café Foren: Die Kongressteilnehmerinnen und -teilnehmer fanden sich in kleineren Runden zusammen und tauschten sich intensiv zu bestimmten Themengebieten aus. Landesärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung waren mit je eigenem Forum vertreten. Die Themen lauteten: „Reagieren, bewältigen, Krisen vorbeugen: Dreiklang aus ärztlicher Sicht“ sowie „Krisenbewältigung im ambulanten Sektor“. Die Diskussionsergebnisse werden in die weitere Arbeit der Körperschaften einfließen.



Fachmesse MEDIZIN

Parallel zum 57. Ärztekongress fand die Fachmesse MEDIZIN statt.

Die Bezirksärztekammer Nordwürttemberg veranstaltete und organisierte den dreitägigen Ärztekongress im Rahmen der Fachmesse MEDIZIN. Er bot für mehr als 1.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus Klinik und Praxis die Möglichkeit, sich in rund 80 Seminaren in den verschiedensten medizinischen Bereichen und Themen auf den neuesten Stand zu bringen und fortzubilden. Dabei konnten sich die Ärztinnen und Ärzte nicht nur fachübergreifend austauschen, sondern auch bis zu 22 Fortbildungspunkte sammeln.

Auf der Fachmesse MEDIZIN waren darüber hinaus die Landesärztekammer Baden-Württemberg und ihre vier Bezirksärztekammern mit einem eigenen Messestand vertreten. Dort erfuhren die Besucher alles über das Angebot ihrer Ärztekammern, beantragten direkt vor Ort ihren Arztausweis oder tauschten sich im Beratercafé aus. Auch standen die Mitarbeitenden der Ärztekammern für ein individuelles Beratungsgespräch zur Verfügung.

57. Ärztekongress

Nachdem der 57. Ärztekongress sowie die begleitende Fachmesse 2022 noch gänzlich unter dem Einfluss der Corona-Pandemie gestanden hatten und letztendlich der ausgerufenen Alarmstufe II zum Opfer gefallen waren, feierte das spezielle Gesamtkonzept aus Ärztekongress, Fachmesse MEDIZIN und begleitenden Satelliten-Veranstaltungen vom 3. bis 5. Februar erfolgreich sein „Comeback“ an der Landesmesse Stuttgart. Mit zahlreichen Vorträgen aus nahezu allen medizinischen Fachbereichen, Workshops und Podiumsdiskussionen lud der Kongress zum interdisziplinären Austausch ein. Das angepasste Konzept des Messestandes bot ebenso Raum für Informationen und beratende Dienstleistung wie für Begegnungen und vielfältige Eindrücke rund um die Projekte des baden-württembergischen Kammerwesens.

LANDESPRESSEKONFERENZ BADEN-WÜRTTEMBERG



Landespressekonferenz zum bundesweiten Hitzeaktionstag mit Dr. G. Roller vom Landesgesundheitsamt, Klimaschutzbeauftragtem Dr. R. Maitra, Kammerpräsident Dr. W. Miller, Sozialminister M. Lucha und A. Grah vom Vorstand der Landespressekonferenz

Engagement in der Klimakrise

Die Klimakrise ist längst im (ärztlichen) Alltag angekommen. Ärztinnen und Ärzte bekommen sie „hautnah“ bei und an ihren Patienten mit (vermehrtes Auftreten von Hitzeerkrankungen, mehr hitzebedingte Krankenhauseinweisungen, höheres Risiko bei Patientinnen und Patienten, an Atemwegs- oder Herz-Kreislaufkrankungen zu sterben etc.). Daher übernehmen die Ärztinnen und Ärzte in Baden-Württemberg Verantwortung, um ihren Beitrag in Sachen Klimaschutz und Nachhaltigkeit zu leisten.

Tatsächlich gehört es zu den ureigenen ärztlichen Aufgaben, Ursachen und Auswirkungen des Klimawandels zu benennen und gesundheitsschützende Gegenmaßnahmen aufzuzeigen. Denn in der ärztlichen Berufsordnung für Baden-Württemberg heißt es dazu in Paragraph 1 Absatz 2: „Aufgabe von Ärztinnen und Ärzten ist es, [...] an der Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen im Hinblick auf ihre Bedeutung für die Gesundheit der Menschen mitzuwirken.“ Darüber hinaus ist auch der Gesundheitssektor, in dem Ärztinnen und Ärzte tätig sind, ein Faktor. Denn er trägt selbst zum Klimawandel bei: beispielsweise durch den CO₂-Ausstoß von Arztpraxen und Krankenhäusern, durch die Anfahrtswege des Medizinischen Personals und der Patienten sowie durch die Art und Weise der Materialbeschaffung.

Die ärztliche Selbstverwaltung arbeitet auf allen Ebenen daran, den eigenen CO₂-Fußabdruck gering zu halten und die Bevölkerung für die gesundheitlichen Folgen des Klimawandels zu sensibilisieren. Dementsprechend umfangreich war auch das Engagement der Landesärztekammer im Berichtsjahr.

Schlagkräftiges Aktionsbündnis

So trafen sich beispielsweise Vertreterinnen und Vertreter der Landesärztekammer, des Landesgesundheitsamtes und des Deutschen Wetterdienstes in den Kammerräumlichkeiten in Stuttgart, loteten Perspektiven der Zusammenarbeit aus und sprachen ausführlich über die Themen „Klimawandel“ und „gesundheitsbezogener Hitzeschutz“. Seitens der Landesärztekammer nahm Dr. Robin T. Maitra, Vorstandsmitglied und Klimaschutzbeauftragter (Seite 164), teil. Er berichtete den Anwesenden unter anderem über die umfangreichen Anstrengungen der Landes- und Bezirksärztekammern, eine Klimaneutralität bis zum Jahr 2030 zu erreichen, und die Tatsache, dass Aspekte und (gesundheitliche) Folgen des Klimawandels immer mehr in der ärztlichen Fort- und Weiterbildung verankert werden – dies vor allem vor dem Hintergrund, ärztlicherseits breit für die Probleme der Klimakrise sensibilisieren zu können.

Auch die Vertreterinnen und Vertreter des Landesgesundheitsamtes und des Deutschen Wetterdienstes berichteten über ihre jeweiligen Aktivitäten. Gesprochen wurde beispielsweise über die Themen „Beratung bei der Erstellung von Hitzeschutzplänen“, „Fragen rund um klimabezogene Änderungen beim Auftreten von Zoonosen und Allergien“ sowie „Nützlichkeit von Wetter-Apps, um beim gesundheitsbezogenen Hitzeschutz zu unterstützen“. Alle Teilnehmenden betonten, die Zusammenarbeit intensivieren zu wollen.

„Hitzeaktionstag“ erfolgreich genutzt

Genau dies geschah am 14. Juni, dem von der Bundesärztekammer bundesweit ausgerufenen „Hitzeaktionstag“. An diesem Tag kündigte der baden-württembergische Gesundheitsminister Manne Lucha in den Räumen der Landespressekonferenz in Stuttgart an, unter anderem gemeinsam mit der Landesärztekammer und dem Deutschen Wetterdienst ein Aktionsbündnis ins Leben zu rufen. Seitens der Landesärztekammer nahm neben Dr. Maitra auch Kammerpräsident Dr. Wolfgang Miller teil. Mit dem Aktionsbündnis wollen die Partner zeigen, dass Klimawandel und Gesundheit, insbesondere der gesundheitliche Hitzeschutz, in Baden-Württemberg einen hohen Stellenwert einnehmen und die Bevölkerung entsprechend sensibilisiert werden soll. Die Akteure teilten mit, die Zusammenarbeit zu verstetigen, das Thema „Hitzeschutz“ stärker in den gesellschaftlichen Fokus zu rücken und konkrete Maßnahmen vor allem für vulnerable Gruppen zu entwickeln.

Die Partner des Aktionsbündnisses machten am „Hitzeaktionstag“ auch auf (bestehende) politische Forderungen aufmerksam – wie beispielsweise die der Bundesärztekammer, des Deutschen Pflegerats und der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit, unter anderem einen klaren gesetzlichen Rahmen für gesundheitlichen Hitzeschutz als „Pflichtaufgabe“ zu verankern. Zudem sprachen sie praktische Empfehlungen zum Schutz vor negativen Auswirkungen der Hitze aus („für ausreichende Flüssigkeitszufuhr sorgen“, „körperliche Anstrengungen in der Mittagshitze vermeiden“ etc.).

Später erfolgte die „strukturell-formelle“ Stärkung der Zusammenarbeit: Die Landesärztekammer, das Landesgesundheitsamt und der Deutsche Wetterdienst unterzeichneten auf höchster Ebene eine Kooperationsvereinbarung, in der sie ihre Bereitschaft erklärten, sich in Fragen des Klimawandels und der Gesundheit gegenseitig zu unterstützen und zusammenzuarbeiten. Unterzeichnet wurde das Dokument von Kammerpräsident Dr. Wolfgang Miller, Dr. Gottfried Roller, Leiter

des Landesgesundheitsamtes, und Prof. Dr. Andreas Matzarakis vom Deutschen Wetterdienst. Im Rahmen der Zusammenarbeit sollen gemeinsame Maßnahmen zur Information über die Folgen des Klimawandels auf die menschliche Gesundheit (beispielsweise durch Informationsmaterialien, Presseerklärungen, Fachveranstaltungen und Symposien) beraten, geplant und gegebenenfalls durchgeführt werden. Es ist damit auch zukünftig von einer langfristigen und intensiven Zusammenarbeit auszugehen, um gegen Folgen der Klimakrise mit gebündelten Kräften vorzugehen.

Weitere Aktivitäten

Aber auch abseits des Aktionsbündnisses hat die Landesärztekammer in Sachen Klimaschutz und Nachhaltigkeit rege Aktivität gezeigt, wie zwei Beispiele verdeutlichen:

So hat sie sich einem internationalen Aufruf an die Regierungen verschiedener Länder angeschlossen, per Vertrag für den Abbaustopp und die Nichtverbreitung fossiler Energien zu sorgen. Für die Kammer ist dieser Schritt ein weiterer Baustein in ihrer Strategie hin zu mehr Umwelt- und Bevölkerungsschutz sowie zu mehr Nachhaltigkeit – auch in den Einrichtungen der Ärztekammer selbst. Die Verantwortlichen des Aufrufs betonten, dass faktisch in der Welt mehr als genug Potenzial für erneuerbare Energie vorhanden ist. Dieses Potenzial müsste lediglich koordiniert gehoben werden, sodass die Abhängigkeit von fossilen Brennstoffen immer weiter sinkt. An dem Aufruf beteiligten sich viele renommierte Organisationen und Institutionen. Darunter die Weltgesundheitsorganisation, das Europäische Parlament, der Deutsche Pflegerat, die Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit, über 100 Nobelpreisträgerinnen und -träger sowie viele weitere Akteure auch aus dem Gesundheitsbereich. Ärztlicherseits waren neben der Landesärztekammer auch der Weltärztebund und die Bundesärztekammer vertreten.

Darüber hinaus wies die Landesärztekammer öffentlichkeitswirksam auf zentrale Erkenntnisse des neu erschienenen globalen

UNSER ENGAGEMENT

Berichts „Lancet Countdown“ hin; der Bericht analysiert anhand mehrerer Indikatoren das Fortschreiten des Klimawandels und die Beeinträchtigung der Gesundheit der Menschen in vielen Ländern der Welt. Die Landesärztekammer machte durch Weiterverbreiten der Informationen auf zentrale Ergebnisse des „Lancet Countdowns“ aufmerksam; er zeigt die Arbeit von 99 Fachleuten aus 51 Institutionen, darunter die Weltgesundheitsorganisation und die Weltorganisation für Meteorologie. In Deutschland ist die Bundesärztekammer als Kooperationspartner eng eingebunden.



Kammerpräsident Dr. W. Miller und Vizepräsidentin
A. Trasselli vor der Vertreterversammlung;
im Hintergrund M. Diop, die Vertreterin des Aufsichtsministeriums

Integration

Für Ärztinnen und Ärzte aus dem Ausland, die in Baden-Württemberg eine neue – auch berufliche – Heimat suchen, ergeben sich gerade am Anfang zahlreiche Fragen. Zudem sind – vor allem im beruflichen Kontext – viele standesrechtliche und gesetzliche Regelungen zu beachten.

Die Landesärztekammer hat die Integration dieser ausländischen Ärztinnen und Ärzte auf allen Ebenen im Fokus. Neben rein formalen Vorgängen (beispielsweise Überprüfung von Dokumenten) stehen Hilfe und Orientierung im Vordergrund. Jüngst hat die Vertreterversammlung (Seite 21) der Landesärztekammer wieder bekräftigt, dass die berufliche Integration von Kolleginnen und Kollegen aus dem Ausland einen sehr hohen Stellenwert für die Ärztinnen und Ärzte hat.

Mit ihrer Resolution „Angebot für Integrationshilfen für ausländische Ärztinnen und Ärzte“ verdeutlichten die Delegierten, dass die ärztliche Selbstverwaltung einen möglichst reibungslosen Berufsstart in Baden-Württemberg ermöglichen will.

Doch wie können Integrations- und Orientierungshilfen nun ganz konkret aussehen? Auch hier geht die ärztliche Selbstverwaltung mit gutem und vor allem greifbarem Beispiel voran.

So hatte beispielsweise die Ärzteschaft Karlsruhe bereits im September 2022 eine Fortbildungsveranstaltung angeboten, die sich besonders an Ärztinnen und Ärzte aus dem Ausland richtete und als Hybrid-Veranstaltung Möglichkeiten zur Präsenz- und Onlineteilnahme bot. Die einzelnen Veranstaltungsböcke informierten unter anderem über die Strukturen des Gesundheitssystems und der ärztlichen Selbstverwaltung, über Möglichkeiten des Zurechtfindens und über Unterstützungsangebote. Konkret informierten die Referentinnen und Referenten beispielsweise

über die Rahmenbedingungen der ärztlichen Berufserlaubnis, über die Aufgaben der ärztlichen Selbstverwaltung, über die Organisation der deutschen Krankenhauslandschaft und über die Themen „Niederlassung“, „Notdienststrukturen“ und „Weiterbildung“.

Das Referentenfeld war hochkarätig besetzt. Nach den verschiedenen Veranstaltungsböcken hatten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer noch die Möglichkeit, miteinander ins Gespräch zu kommen sowie einzelne Themenaspekte in Form von kleineren Gesprächsrunden zu intensivieren. Ein Ziel der Fortbildung war es, die Inhalte nicht nur theoretisch, sondern ganz praktisch vor Augen zu führen. Dies sollte gerade ausländische Kolleginnen und Kollegen dazu befähigen, auf Gelerntes zurückzugreifen und sich besser im ärztlichen Alltag zurechtzufinden. Die Fortbildung fand dementsprechend großen Anklang und ist Beleg dafür, dass die Ärzteschaft dieses wichtige Thema im Fokus hat – und weiter haben wird.

Fachsprachenprüfung

Gemäß Bundesärzteordnung ist eine der Voraussetzungen für die Erteilung einer Approbation oder Erlaubnis zur (vorübergehenden) Ausübung des ärztlichen Berufs der Nachweis der für die Ausübung der Berufstätigkeit erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache. Nach dem Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz müssen Ärztinnen und Ärzte auf der nachgewiesenen Grundlage des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens für Sprachen über Fachsprachenkenntnisse im berufsspezifischen Kontext, orientiert am Sprachniveau C1, verfügen.

UNSER ENGAGEMENT

Demnach müssen ausländische Ärztinnen und Ärzte vor erstmaliger Aufnahme einer ärztlichen Tätigkeit in Baden-Württemberg ihre Fachsprachenkenntnisse und Kommunikationsfähigkeiten gegenüber der Approbationsbehörde (Regierungspräsidium Stuttgart) nachweisen. Die sprachlichen und kommunikativen Kompetenzen werden dabei anhand speziell entwickelter Bewertungskriterien evaluiert.

Die Landesärztekammer Baden-Württemberg führt im Auftrag des Regierungspräsidiums Stuttgart die Fachsprachenprüfungen für ausländische Ärztinnen und Ärzte durch. Im Berichtszeitraum fanden bei den vier Bezirksärztekammern 1.255 Fachsprachenprüfungen statt.

Die 60-minütige Fachsprachenprüfung ist eine Einzelprüfung. Die Prüfer sind erfahrene Ärztinnen und Ärzte, die anhand eines im Vorfeld klar definierten Fallbeispiels eine typische Gesprächs- und Dokumentationssituation aus dem Krankenhausalltag simulieren. Die Prüfung bezieht sich vor allem auf die Überprüfung des Hörverstehens sowie der mündlichen und schriftlichen Ausdrucksfähigkeit, denn Verständigungsprobleme können in der medizinischen Versorgung weitreichende und gravierende Folgen haben. Das medizinische Fachwissen des Kandidaten wird keiner Bewertung unterzogen.

Die Prüflinge, die die Prüfung 2023 erfolgreich abgelegt haben, kamen (über alle Bezirksärztekammern betrachtet) am häufigsten aus Algerien, gefolgt von Marokko (die nebenstehende Tabelle gibt eine exemplarische Übersicht einer Auswahl der Herkunftsländer von Prüflingen).

Häufigste Herkunftsländer von Fachsprachen-Prüflingen	Zahl
Algerien	151
Marokko	100
Türkei	81
Rumänien	37
Ungarn	36
Syrien	34
Italien	32
Aserbaidschan	32
Ukraine	23
Kosovo	19

Bezirksärztekammer	Fachsprachen-Prüfungen	Prüfung bestanden	in Prozent
Nordwürttemberg	271	172	63 %
Nordbaden	415	311	75 %
Südbaden	327	269	82 %
Südwestwürttemberg	242	163	67 %
Summe	1.255	915	73 %

Strategien gegen den Ärztemangel

Ärzte- und Fachkräftemangel im Allgemeinen belasten den Gesundheitssektor. Die Patientenversorgung wird angespannter. Was kann getan werden? Welche Strategien greifen, um Abhilfe zu schaffen? Dr. Wolfgang Miller, Präsident der Landesärztekammer, skizzierte zusammen mit anderen Expertinnen und Experten im Rahmen einer gesundheitspolitischen Veranstaltung der „B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg“ im Berichtsjahr mögliche Gegenmaßnahmen und gab den Teilnehmenden ein Lagebild der aktuellen Situation.

Darauf angesprochen, wie dem Ärztemangel vielleicht beizukommen sei, nannte Dr. Miller beispielhaft zwei Wege: Zum einen seien Ärztinnen und Ärzte aus dem Ausland ein wichtiger Faktor. „Ohne sie wäre die Lage katastrophal, sie halten den medizinischen Betrieb mit am Laufen“, betonte der Kammerpräsident. Zudem würde die Medizin vom internationalen Austausch leben und könne sich auf diese Weise weiterentwickeln. Zum anderen begrüßte Dr. Miller die Entscheidung der Politik, mehr Medizin-Studienplätze einzurichten, um auf diese Weise mehr ärztlichen Nachwuchs zu gewinnen. – Dies sei allerdings ein Weg, der perspektivisch und nicht kurzfristig Abhilfe schaffe.

Dr. Miller sprach auch über die sich verändernden Rahmenbedingungen des Arztberufes – zum Beispiel hin zu mehr Teilzeitmodellen und hin zu mehr Tätigkeit im Anstellungsverhältnis – und konnte auf diese Weise den Zuhörenden viele aktuelle Entwicklungen im Gesundheitssektor praktisch erläutern.

Das „Oberthema“ der Veranstaltung des Verbändebündnisses war die Krankenhaus-Strukturreform und ihre Folgen für die Versorgungslandschaft. Dr. Miller wurde in diesem Zusammenhang gebeten, zu etwaigen Plänen Stellung zu nehmen, dass sich ärztliche Weiterbildung im Zuge der Reform künftig an den sogenannten Level II-Krankenhäusern abspielen soll. Der Kammerpräsident beurteilte ein solches Vorhaben kritisch. Zwar könnten Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung bei den „Grundversorgern“ im Rahmen der

praktischen Arbeit viel lernen. Dennoch müsse ihnen ermöglicht werden, sich voll auf eine gute und angemessene Weiterbildung konzentrieren zu können. – Eine Weiterbildung muss – um wirklich effektiv sein zu können – auf interdisziplinären fachlichen Austausch, ein breites medizinisches Fachspektrum und Teamarbeit aufbauen und sollte daher in Kliniken mit der entsprechenden Anzahl medizinischer Fachbereiche stattfinden. Auch komplexe Krankheitsbilder gehören gerade in der Weiterbildung zu den grundlegenden Voraussetzungen für eine fundierte Qualifikation.



Menschenrechts-Beauftragter Dr. Robin T. Maitra
vor der Vertreterversammlung

Einsatz für Menschenrechte

Die Landesärztekammer nimmt ihr Engagement für Menschenrechte im Gesundheitsbereich sehr ernst, was die Einbettung eines Menschenrechtsbeauftragten (Seite 170) in die Kammerstrukturen zeigt. Die Kammer wird unter anderem aktiv, wenn grundlegende Menschenrechte im Gesundheitsbereich behindert oder nicht (in Gänze) ausgeübt werden können, wenn Patientinnen und Patienten oder Ärztinnen und Ärzte diskriminiert werden, wenn Patienten keinen oder nur unvollständigen Zugang zur Gesundheitsversorgung haben oder mit Beschränkungen konfrontiert sind oder wenn Ärztinnen und Ärzte an der Ausübung ihrer Pflichten gehindert werden.

Der Berichtszeitraum lieferte einige Anlässe, in Sachen Menschenrechte aktiv zu werden und auf Missstände hinzuweisen:

Gleich zu Jahresanfang machte die Landesärztekammer auf einen Mitte Dezember 2022 an Bundeskanzler Olaf Scholz und Außenministerin Annalena Baerbock versandten Offenen Brief aufmerksam, in dem verschiedene Institutionen des Gesundheitswesens – darunter auch die Landesärztekammer – auf die Situation von verfolgten Gesundheitsbeschäftigten im Iran aufmerksam gemacht hatten. In dem Schreiben hieß es unter anderem: „Als medizinisches Personal wenden wir uns an Sie mit großer Sorge um die menschenrechtliche und gesundheitliche Situation der Zivilbevölkerung im Iran. Seit dem gewaltsamen Tod der 22-jährigen Mahsa Jina Amini am 16. September 2022 protestieren Menschen unterschiedlicher gesellschaftlicher Gruppen landesweit unter Lebensgefahr gegen die Islamische Republik Iran, unter ihnen auch viele Medizinstudierende sowie Ärztinnen und Ärzte.“

Im Ausland und im eigenen Land

Die Verfasser des Briefes kritisierten die Versuche des iranischen Regimes, Proteste mit Gewalt zu unterdrücken, scharf. Sie nannten das gewalttätige Vorgehen der Sicherheitskräfte unter anderem gegenüber der protestierenden Ärzteschaft „besonders perfide“. Weiter hieß es: „Ärztinnen und Ärzte sind gezwungen, ihre Patientinnen und Patienten zu ihrem Schutz heimlich und außerhalb der Gesundheitszentren zu versorgen und sind selbst Zielscheibe von Repressionen. Wir solidarisieren uns mit unseren ärztlichen Kolleginnen und Kollegen im Iran und fordern, dass sie ihre Arbeit entsprechend dem Genfer Gelöbnis zum Schutze und Wohle ihrer Patientinnen und Patienten ausüben können.“ Weitere Unterzeichner des Schreibens waren unter anderem die Bundesärztekammer, die bundesweite Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer und die IPPNW – Deutsche Sektion der Internationalen Ärztinnen und Ärzte für die Verhütung des Atomkrieges/Ärztinnen und Ärzte in sozialer Verantwortung.

Ein weiteres Thema war die Versorgungslage geflüchteter Menschen im eigenen Land. Wie ist die Versorgungslage im Südwesten? Wie kann den oft schwer traumatisierten Geflüchteten medizinisch-psychotherapeutisch geholfen werden? Der Menschenrechtsbeauftragte der Landesärztekammer, Dr. Robin T. Maitra, hatte hierzu einen Dialog initiiert. Er traf sich mit Expertinnen und Experten aus verschiedenen Institutionen. Mit dabei waren unter anderem der baden-württembergische Flüchtlingsrat, die Psychosozialen Zentren, die Landkreis-Verwaltungsebene und Experten aus der ärztlichen Praxis.

UNSER ENGAGEMENT

Dieser „Gedankenaustausch“ der Landesärztekammer sorgte dafür, dass wesentliche Akteure auf dem Gebiet der Geflüchtetenhilfe und -versorgung ihr Netzwerk stärken konnten. Denn die Teilnehmenden nutzten das Treffen dazu, sich gemeinsam ein Lagebild zu machen, Erfahrungen auszutauschen und Versorgungsdefizite zu identifizieren. Dr. Maitra informierte die Runde auch über die vielfältigen Aktivitäten der Landesärztekammer, um für die Belange traumatisierter Geflüchteter zu sensibilisieren. – Beispielhaft nannte er unter anderem eine gemeinsam mit dem baden-württembergischen Justizministerium durchgeführte Online-Fortbildung, bei der Juristen, Staatsanwälte und Richter für psychische und psychiatrische Krankheitsbilder bei Geflüchteten im gerichtlichen Verfahren sensibilisiert wurden.

Versorgungsbericht war eine große Hilfe

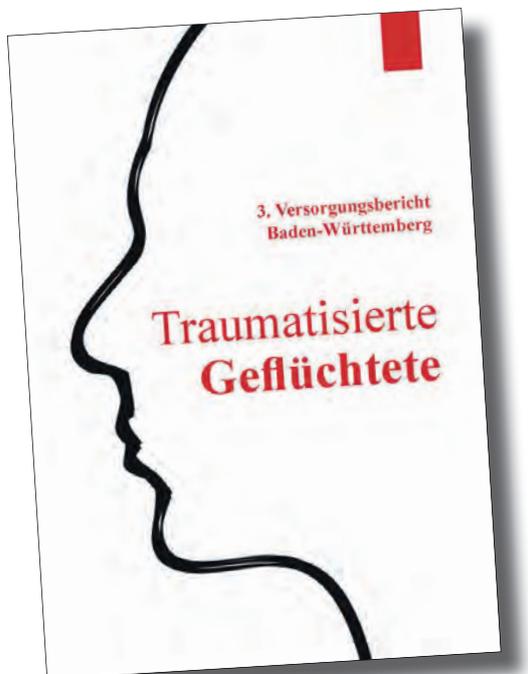
Positiv hervorgehoben wurde die Wirkung des Versorgungsberichtes „Traumatisierte Geflüchtete“. Die Publikation wurde von der Landesärztekammer und der Landespsychotherapeutenkammer im Jahr 2020 bereits zum dritten Mal in Folge herausgebracht und skizziert unter anderem die wichtige Arbeit der Psychosozialen Zentren. Nach Ansicht der Expertenrunde konnte der Bericht mit dazu beitragen, für eine stärkere politische Einbindung, eine engere strukturelle Verzahnung und eine in Teilen verbesserte finanzielle Förderung der Psychosozialen Zentren zu sorgen. – Eine Neuauflage des Berichtes ist bereits in Planung.



Gedankenaustausch zwischen Dr. Maitra und Expertinnen und Experten der Psychosozialen Zentren in Baden-Württemberg

Am „Tag der Menschenrechte“ (10. Dezember) machte sich die Landesärztekammer hingegen dafür stark, dass Menschen ohne Krankenversicherung und ohne entsprechende Papiere („Papierlose“) schnellstmöglich landesweit Zugang zu einer umfassenden Gesundheitsversorgung bekommen. – In Deutschland besteht eigentlich eine Krankenversicherungspflicht; dennoch kann es vielfältige Gründe geben, ohne Krankenversicherung dazustehen (Migrantinnen und Migranten ohne Aufenthaltsstatus, Wohnungslose, Sexarbeitende oder Personen, die „aus der Bahn geworfen“ wurden und/oder ihre Versicherungsbeiträge nicht zahlen können etc.).

„Körperliche Unversehrtheit ist ein Menschenrecht, die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung ist eine der wichtigsten Aufgaben jedes Gemeinwesens“, betonte Dr. Wolfgang Miller, Präsident der Landesärztekammer Baden-Württemberg, anlässlich des Aktionstages. „Ob und wie gut ein Mensch behandelt wird, darf weder vom Beruf noch vom sozialen Status und schon gar nicht von seinen Lebensverhältnissen abhängen. Das ist im ärztlichen Berufsethos fest verankert.“



Kurz- und langfristige Erleichterungen für „Papierlose“

Die Kammer wies auf zivilgesellschaftliche Initiativen sowie „Clearingstellen“ vor Ort hin, die beispielsweise (eingeschränkte) ärztliche Behandlung unter Wahrung der Anonymität möglich machen, weitervermitteln oder Versuche starten, Betroffene in eine Krankenversicherung zu bringen oder behördliche Kostenübernahme zu erreichen. Der Menschenrechtsbeauftragte Dr. Robin T. Maitra dankte in diesem Zusammenhang den – häufig ehrenamtlich tätigen – Vermittlungs- und Behandlungsteams.

Auch begrüßte die Kammer das Vorhaben der baden-württembergischen Landesregierung, neun Modellprojekte für die anonyme Krankenbehandlung und zum Clearing für Menschen ohne Papiere und mit erschwerem Zugang zum Gesundheitswesen mit 400.000 Euro zu fördern. Allerdings bat sie das Land auch darum, weitere Finanzmittel für den kurz- und langfristigen Einsatz bereitzustellen. Denn kurzfristig könnten durch die Bereitstellung weiterer Gelder neue lokale Projekte auf den Weg gebracht oder bestehende Projekte gestärkt und weiterentwickelt werden. Langfristig gehe es darum, landesweit einheitliche Strukturen aufzubauen, um flächendeckend und dauerhaft den Zugang der „Papierlosen“ zu einer umfassenden Gesundheitsversorgung zu sichern.



Interesse am MFA-Beruf wecken

Die Landesärztekammer Baden-Württemberg ist nach dem Berufsbildungsgesetz verantwortliche Stelle für die Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten (MFA). Diese sind unverzichtbarer Bestandteil der Gesundheitsversorgung. So steuern sie beispielsweise als Dreh- und Angelpunkt in der Arztpraxis Patientenströme, organisieren den Praxisalltag, unterstützen bei Behandlungen und managen wichtige Verwaltungsarbeiten.

Website gegen MFA-Mangel

Doch leider ist auch bei den MFA der Fachkräftemangel deutlich zu spüren. Es wird immer schwieriger, qualifiziertes Praxispersonal zu finden und langfristig an sich zu binden. Die neue Website www.von-beruf-wichtig.de informiert daher über den MFA-Beruf in Arztpraxen und Medizinischen Versorgungszentren. Die Seite gibt konkreten Einblick in das Tätigkeitsfeld und kann einen wichtigen Beitrag dafür leisten, junge Menschen für die MFA-Ausbildung zu interessieren und zu gewinnen.

Die neue Website wendet sich von der Sprache und der Aufmachung her direkt an junge Menschen. So werden beispielsweise pointiert „fünf gute Gründe“ für den Einstieg in den MFA-Beruf genannt. Zudem kommen MFA im Rahmen von Testimonials direkt zu Wort. Ebenfalls Bestandteil der Website sind konkrete Antworten auf die Fragen, was eigentlich zur MFA-Ausbildung gehört und was Bewerberinnen und Bewerber zum Berufsstart alles erwartet. Auch Bewerbungstipps und Informationen zu Fortbildungsangeboten gehören dazu.

Dr. Sophia Blankenhorn, Präsidentin der Bezirksärztekammer Südwürttemberg und

Vorstandsmitglied der Landesärztekammer Baden-Württemberg, fungiert als Verbindungsperson des Kammervorstands für das Thema „Medizinische Fachangestellte“ (Seite 110). Als praktizierende Fachärztin für Allgemeinmedizin ist sie mit der Materie vertraut und kennt alle Problemfelder aus der Praxis.



Dr. Blankenhorn sagte zur neuen MFA-Website: „Ohne fähige Medizinische Fachangestellte, die den Praxisbetrieb organisieren und bei vielen Abläufen die Zügel in der Hand halten, würde die ambulante Medizinische Versorgung zusammenbrechen. Das steht außer Frage. Leider wird es immer schwieriger, personelle Lücken zu schließen und gute Nachwuchssicherung zu betreiben. Die Personalsuche dauert oft mehrere Monate; nicht selten gehört viel Glück dazu. Mit der neuen MFA-Website gibt es nun einen neuen, spannenden Weg, junge Menschen auf das MFA-Berufsbild aufmerksam zu machen. Fundiert und pointiert werden die jungen Interessierten hier direkt angesprochen und dafür sensibilisiert, dass sie als MFA etwas bewegen und sich in die Gesellschaft einbringen können. Die Website ist sicher kein Allheilmittel im Kampf gegen den Fachkräftemangel. Sie ist aber zweifellos eine interessante Option und ein gutes Werkzeug, das es zu nutzen gilt. Auch wir Ärztinnen und Ärzte können helfen, indem wir die Website bekannter

UNSER ENGAGEMENT

machen und auf diese Weise die Anstrengungen zur Fachkräftesicherung aktiv unterstützen.“

Grundlage der neuen Website www.von-beruf-wichtig.de ist eine gemeinsame Initiative von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung. Das Informationsangebot soll nach und nach ausgebaut und erweitert werden.



Zur Website „Von Beruf wichtig“

Neues Bündnis

Auch im Land wird alles dafür getan, den Fachkräftemangel zu bekämpfen: Vertreterinnen und Vertreter von Wirtschaft, Gewerkschaften, der Bundesagentur für Arbeit sowie vom Land und von den Kommunen haben ein neues „Bündnis zur Stärkung der beruflichen Ausbildung und des Fachkräftenachwuchses 2023 bis 2027“ vereinbart, um gegenzusteuern. Auch der Landesverband der Freien Berufe Baden-Württemberg (LFB) war bei der Vertragsunterzeichnung dabei.

Die Landesärztekammer Baden-Württemberg und die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg sind Mitgliedsorganisationen im LFB und unterstützten die Aktion. Denn auch für Ärztinnen und Ärzte ist der Fachkräftemangel ein großes Thema, beispielsweise eben hinsichtlich der Medizinischen Fachangestellten (MFA) in den Arztpraxen. Dass MFA als Dreh- und Angelpunkt der Arztpraxis mit der Patientenversorgung stemmen, steht außer Frage. Dementsprechend wichtig war und ist es, das Thema „Nachwuchssicherung“ auf der Agenda zu lassen und durch gezielte Aktivitäten zu fördern.

Ziel des Bündnisses ist es unter anderem auch, mit verschiedensten Anstrengungen aufzuzeigen, dass das Feld der Freien Berufe als Arbeitgeber interessant und vielseitig sein kann. Seit 2004 wurden bereits wichtige Maß-

nahmen umgesetzt, beispielsweise für Jugendliche mit besonderem Förderungsbedarf und für die Digitalisierung der Ausbildung. Für die Jahre 2023 bis 2027 hat das Ausbildungsbündnis verschiedene Handlungsfelder skizziert, darunter die Punkte „Berufliche Orientierung“ und „Chancengarantie“.

1.934 neue Medizinische Fachangestellte

In diesem Sommer wurden in Baden-Württemberg 1.934 neue Medizinische Fachangestellte ins Berufsleben verabschiedet. Insgesamt haben 2.011 Auszubildende an der Abschlussprüfung teilgenommen. Mit einer Bestehensquote von über 96 Prozent setzte sich der positive Trend der vergangenen Jahre fort. Lediglich 77 Prüflinge hatten mangelhafte oder ungenügende Leistungen.

Die gegenüber dem Vorjahr sogar leicht gestiegene Zahl der ins Berufsleben Startenden ist besonders erfreulich, da sich die Auszubildenden zum Ausbildungsbeginn im Jahr 2020 mit besonderen und der Corona-Pandemie geschuldeten Umständen arrangieren mussten. Homeschooling statt Präsenzunterricht und erschwerte Bedingungen im Praxisbetrieb bestimmten die ersten beiden Ausbildungsjahre.

Vor den Sommerferien 2023 gab es an allen Berufsschulen die feierlichen Freisprechungen der jungen Berufseinsteigerinnen und Berufseinsteiger. Ihnen allen steht eine positive Zukunft in einem vielfältigen Berufsbild bevor. Mitte Juli fand beispielsweise die von den Auszubildenden lang ersehnte Abschlussfeier der Ludwig-Erhard-Schule Kalsruhe in der Bezirksärztekammer Nordbaden statt. Die Veranstaltung war ein großer Erfolg und markierte den Abschluss einer intensiven Ausbildungszeit für die angehenden Fachkräfte im Gesundheitswesen. Die Feier bot den Absolventinnen und Absolventen die Möglichkeit, sich selbst und ihre Leistungen zu feiern sowie sich bei der Lehrerschaft und bei allen an der Prüfungsorganisation Beteiligten zu bedanken.

Die Abschlussfeier begann mit einer herzlichen Begrüßung durch die Fachklassenleiterin Dr. Claudia Finkenzeller-Bertsch, die die

UNSER ENGAGEMENT

Absolventinnen und Absolventen zu ihrem Erfolg beglückwünschte. Im Anschluss sprach Dr. Susanna Colopi Glage, Vizepräsidentin der Bezirksärztekammer Nordbaden und Vorsitzende der Ärzteschaft Karlsruhe, den Anwesenden ihre Wertschätzung aus. In ihrer Rede betonte sie die Bedeutung der Medizinischen Fachangestellten für das Gesundheitssystem und lobte Fleiß und Engagement während der Ausbildung. Anerkennende Worte gab es auch von Schuldirektorin Sandra Lochmann und Studiendirektorin Dagmar Bauer. Die Freude und Erleichterung der 126 erfolgreichen Absolventinnen und Absolventen der Berufsschule in Karlsruhe war deutlich spürbar, als sie ihre Zeugnisse in den Händen hielten. Die 13 Besten konnten sich sogar über Belobigungen und Preise der Ärztekammer freuen.

Südwürttembergs Ärztekammerpräsidentin Dr. Sophia Blankenhorn, die bei der Landesärztekammer dem Ausschuss „Medizinische Fachberufe“ vorsitzt, betonte in der Tagespresse: „Gutes Personal ist entscheidend für eine Arztpraxis, daher freue ich mich über die neuen Medizinischen Fachange-

stellten, die jetzt in unseren Praxen beschäftigt werden können.“ Gleichzeitig warnte sie: „Wir wollen unseren Angestellten für ihre gute Arbeit auch gute Löhne zahlen. Doch dazu müssen wir das von der Politik und den Krankenkassen auch refinanziert bekommen. Das ist seit geraumer Zeit allerdings nicht gewährleistet; das System droht leider an die Wand zu fahren.“

Bezirksärztekammer	Teilnehmende an der Abschlussprüfung	Abschlussprüfung bestanden	Bestehensquote
Nordwürttemberg	722	689	95,43 %
Nordbaden	527	508	96,39 %
Südbaden	402	391	97,26 %
Südwürttemberg	360	346	96,11 %
Summe	2.011	1.934	96,17 %



Weiterbildung fördern

Die Weiterbildung ist eine essenzielle Aufgabe der ärztlichen Selbstverwaltung. Schließlich geht es darum, Ärztinnen und Ärzte auf wichtigen Karrierewegen zu begleiten, sodass die Anerkennung als Fachärztin beziehungsweise Facharzt gelingt und auch im späteren Karriereverlauf weitere Qualifikationen erworben werden können. Dies alles dient der Patientensicherheit: Wer sich als Patientin oder als Patient in ärztliche Behandlung begibt, vertraut darauf, dass die fachlichen Kompetenzen der behandelnden Ärztinnen und Ärzte höchsten Ansprüchen genügen.

Auch im Berichtszeitraum hat die Ärztekammer viel im Bereich „Weiterbildung“ angestoßen. Von besonderer Bedeutung waren vor allem die Gründung neuer Weiterbildungsverbände im Einzugsgebiet der Landesärztekammer sowie die Arbeiten, um ärztliche Weiterbildung im Land „up to date“ zu halten.

Weiterbildungsverbände sichern ärztliche Versorgung

Weiterbildungsverbände sind ein effektiver Weg für junge Ärztinnen und Ärzte, im Rahmen der Weiterbildungsordnung ihre Facharztausbildung unter besseren und attraktiveren Bedingungen zu absolvieren und sich später unter Umständen in der entsprechenden Region auch niederzulassen. Auf diesem Weg wird es den jungen Medizinerinnen und Medizinerinnen beispielsweise ermöglicht, einfacher und koordinierter ambulante und stationäre Stationen zu durchlaufen, sich dabei in gesichertem (berufs-)rechtlichen Rahmen zu bewegen und die Gegebenheiten der Region, in der sie arbeiten, kennen-

zulernen. Damit dies reibungslos funktioniert, muss auf verschiedenen Ebenen eng zusammengearbeitet werden. Ein – von mehreren Partnern getragener – Weiterbildungsverbund sorgt hier für gutes Gelingen.

Maßgeblich beteiligt an der Initiierung und der Aufrechterhaltung eines Weiterbildungsverbunds sind die Bezirksärztekammern im Einzugsgebiet der Landesärztekammer. Ihren Anstrengungen ist es zu verdanken, dass in den vergangenen Jahren bei der Koordinierung der Weiterbildung große Verbesserungen erreicht wurden, wie folgende Beispiele aus dem Berichtszeitraum aufzeigen:

Weiterbildungs-Offensive in Nordwürttemberg

Aufgrund des hohen Durchschnittsalters der allgemeinmedizinisch tätigen Ärztinnen und Ärzte auch in Nordwürttemberg ist zu befürchten, dass ihre Anzahl in den nächsten Jahren deutlich sinken wird und dass viele Praxen schließen müssen.

Zukünftig soll die Niederlassung oder Anstellung in einer hausärztlich tätigen Praxis im Landkreis Göppingen attraktiver gestaltet und eine koordinierte und qualitativ hochwertige Ausbildung für Allgemeinmedizin in Klinik und Praxis gewährleistet werden. Deshalb gründeten die Bezirksärztekammer Nordwürttemberg, der Landkreis Göppingen, die Alb Fils Kliniken und die Universitätsklinik Ulm gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, neun hausärztlichen Praxen, einer Kinderarztpraxis sowie einer chirurgischen Praxis aus dem Landkreis Göppingen den Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin. Koordiniert wird diese „Weiterbildungs-Offensive Allgemeinmedizin für den Landkreis Göppingen“ von den

UNSER ENGAGEMENT

Alb Fils Kliniken, zusammen mit der Kreisärzteschaft Göppingen.

Bei der Gründungsveranstaltung wurde betont, der Weiterbildungsverbund biete jungen Kolleginnen und Kollegen feste Ansprechpartner sowie individuell und maßgeschneiderte Unterstützung in ihrer Weiterbildung. Der Verbund gewährleiste im Bereich Allgemeinmedizin eine lückenlose Weiterbildung im stationären und ambulanten Bereich sowie auf Wunsch Flexibilität, was Inhalte und Zeitdauer betreffen, ohne dass wiederholte räumliche Veränderungen notwendig würden. Der Kreisärzteschaft sei es ein großes Anliegen, die Kompetenz und Initiative von Kliniken und niedergelassener Ärzteschaft sowie von Landkreisverwaltung, Städten und Kommunen zu bündeln und zu optimieren, um möglichst viele junge Medizinerinnen und Mediziner für eine Tätigkeit im Landkreis gewinnen zu können.

Zudem bietet der Landkreis Göppingen noch eine Besonderheit: Im Klinikum Christophsbad kann ein Teil der Weiterbildung in den Bereichen „Psychiatrie und Psychotherapie“, „Neurologie“ sowie „Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“ absolviert werden. Unterstützung bei der Gewinnung von Nachwuchsmedizinerinnen erhält die Ärzteschaft von einer eigens eingerichteten Servicestelle im Gesundheitsamt. Über sie können sich Medizinstudierende sowie Ärztinnen und Ärzte unter anderem über eine mögliche Tätigkeit im Landkreis – ob Praktikum, Weiterbildung,

Anstellung oder Niederlassung – informieren und werden unterstützt bei der Suche von geeigneten Praxis- oder Wohnräumen, einem Bau- oder Kindergartenplatz oder bei der Suche einer Arbeitsstelle für die Partnerin oder den Partner.

Bezirksübergreifende Stärkung

Darüber hinaus konnte die Bezirksärztekammer Nordwürttemberg zusammen mit der Bezirksärztekammer Nordbaden einen „doppelten Erfolg“ verzeichnen. Denn durch die Einrichtung eines neuen Weiterbildungsverbunds im Neckar-Odenwald-Kreis und im Main-Tauber-Kreis wurde die ärztliche Weiterbildung in Psychiatrie und Psychotherapie in Baden-Württemberg bezirksübergreifend gestärkt und ausgebaut. Die den Verbund tragenden Partner – neben den Bezirksärztekammern Nordwürttemberg und Nordbaden auch die Landkreisverwaltungen sowie beteiligte fachspezifische und weiterbildungsbefugte Kliniken und niedergelassene Facharztpraxen – trafen sich zur Gründung im Landratsamt des Neckar-Odenwald-Kreises in Buchen, um das Projekt offiziell auf den Weg zu bringen. Seitens der Kammern unterzeichneten die beiden Präsidenten, Dr. Jürgen de Laporte (Nordwürttemberg) sowie Prof. Dr. Dr. Christof Hofele (Nordbaden), den Kooperationsvertrag.



Gründung Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin Göppingen

UNSER ENGAGEMENT

Prof. Hofele sprach bei der Vertragsunterzeichnung über die Vorteile des neuen Weiterbildungsverbunds. So biete der Verbund unter anderem die Möglichkeit, „dass sich die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung miteinander vernetzen und Möglichkeiten zur Teilzeitarbeit nutzen können“, so Prof. Hofele. Außerdem würden für Nachbesetzungen in Kliniken und Nachfolgen in ambulanten Praxen neue Optionen entstehen, qualifizierte Medizinerinnen und Mediziner in der Region zu halten. Dr. de Laporte ergänzte: „Durch den Verbund profitieren die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung von den vielfältigen unterschiedlichen Unterstützungsstrukturen, die sie auf ihrem Weg zur Facharztreihe begleiten.“ Die beiden Landräte Dr. Achim Brötzel (Neckar-Odenwald-Kreis) und Christoph Schauder (Main-Tauber-Kreis) betonten die Wichtigkeit einer umfassenden und wohnortnahen Gesundheitsversorgung gerade im ländlichen Raum und in Flächenlandkreisen.

Bei der Vertragsunterzeichnung hoben alle beteiligten Akteure hervor: Interessierte Arztpraxen und Klinikabteilungen, die in den beiden Landkreisen gemäß Weiterbildungsordnung als (Rotations-)Partner infrage kommen, könnten dem Verbund noch beitreten und für eine weitere Stärkung der ärztlichen Weiterbildung sorgen.

Erfolg in der Region Karlsruhe

Auch in Nordbaden – in der Region Karlsruhe – galt es, dem drohenden Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten entgegenzuwirken. Und so riefen insgesamt 29 Akteure aus Kommunen und Medizin einen Weiterbildungsverbund ins Leben. Neben der Bezirksärztekammer Nordbaden und der Ärzteschaft Karlsruhe gehören zu den Kooperationspartnern der Stadt- und Landkreis Karlsruhe sowie der stationäre und ambulante haus- und fachärztliche Bereich der Region. Sie alle engagieren sich für die Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung, denn die Altersstruktur der Hausärztinnen und Hausärzte, ihre steigende Arbeitsbelastung sowie der Mangel an Nachwuchs und dessen veränderte Erwartungen an die Vereinbarkeit von Familie und Beruf erfordern neue Lösungen.

Dr. Susanna Colopi Glage, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Vorsitzende der Ärzteschaft Karlsruhe und Vizepräsidentin der Bezirksärztekammer Nordbaden, belegte die Versorgungssituation mit Zahlen: „78 Prozent der Allgemeinärztinnen und -ärzte sind in Deutschland über 50 Jahre alt. Weiterbildungsverbünde sind ein zukunftsorientierter Lösungsansatz, denn sie schaffen eine gute Voraussetzung, um Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung für die Region zu gewinnen.“ Mit der Gründung des Weiterbildungsverbundes soll die Region attraktiver werden für



Gründung Weiterbildungsverbund Psychiatrie und Psychotherapie im Neckar-Odenwald-Kreis und im Main-Tauber-Kreis

UNSER ENGAGEMENT

Nachwachskräfte und sich daraus die hausärztliche Versorgung in der Region Karlsruhe verbessern.

Die hausärztliche Versorgung ist auch immer wieder Thema bei der Kommunalen Gesundheitskonferenz des Landkreises Karlsruhe, der nun eine Koordinierungsstelle beim Gesundheitsamt eingerichtet hat. Sie wird künftig bei kooperativen und administrativen Anliegen begleiten und beraten.

Engagement in Südbaden

In Südbaden wurde auf Einladung von Südbadens Kammerpräsidentin Dr. Paula Hezler-Rusch im Freiburger „Haus der Ärzte“ der Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin Landkreis Lörrach gegründet. Breit informiert wurde hierüber gleich zu Jahresbeginn.

Als eine der zentralen Maßnahmen der „Nachwuchsoffensive Hausärzte 2.0“ des Landkreises Lörrach wurde der Weiterbildungsverbund gemeinsam mit den weiteren Maßnahmen in eine Gesamtstrategie eingebettet. Dazu gehörten beispielsweise das Werbewochenende für Medizinstudierende oder ein ÖPNV-Mobilitätsangebot. Die „Nachwuchsoffensive Hausärzte“ wurde durch das Engagement der Arbeitsgruppe „Medizini-

sche Versorgung“ der Kommunalen Gesundheitskonferenz Landkreis Lörrach bereits 2019 angestoßen.

Am Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin Landkreis Lörrach sind neben der Bezirksärztekammer Südbaden, die sich federführend um die medizinrechtlichen Rahmenbedingungen kümmert, folgende Institutionen beteiligt: der Landkreis Lörrach, welcher mit der Stabsstelle Kommunale Gesundheitskonferenz und der dazugehörigen Arbeitsgruppe Medizinische Versorgung das Projekt initiiert hat und im Rahmen der „Nachwuchsoffensive Hausärzte 2.0“ weiter mit begleitet, die Kliniken des Landkreises Lörrach, die stationäre Weiterbildungsstellen anbieten und intensiv bei der Erstellung des individuellen Rotationsplanes beteiligt sind, die Ärzteschaft Kreis Lörrach mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und dem Ärztenetz Dreiländereck, die ambulante Weiterbildungsstellen anbieten, das Universitätsklinikum Freiburg mit dem Institut für Allgemeinmedizin sowie die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin Baden-Württemberg und das Kompetenzzentrum Weiterbildung Baden-Württemberg Verbundweiterbildung plus, die jeweils den Prozess informell unterstützen.



Gründung Weiterbildungsverbund Karlsruhe

Universitärer Weiterbündungsverbund

Im Großraum Freiburg folgte die Gründung eines weiteren, in diesem Fall auch universitären Weiterbündungsverbunds Allgemeinmedizin – auch für die angrenzenden Landkreise. Die Kooperationsvereinbarung unterschrieben die Bezirksärztekammer Südbaden, das Universitätsklinikum Freiburg sowie zehn Vertreterinnen und Vertreter der niedergelassenen Ärzteschaft in Freiburg und Umgebung.

Als ein starker Partner erwies und erweist sich das Universitätsklinikum, das an der Verbundweiterbildung beteiligt ist. Für das Engagement der Uniklinik als einem Maximalversorger spricht die besondere Rolle der Universität hinsichtlich ihrer (hausärztlichen) Versorgungsverpflichtung und einer qualitativ hochwertigen Weiterentwicklung des Faches Allgemeinmedizin. Vorteilhaft ist auch ihre Bedeutung im Zusammenspiel mit anderen medizinischen Fachbereichen und die Verbindung von Lehre, Forschung und intersektoraler Versorgung. Die zentrale Lage und Funktion bietet dem Universitätsklinikum ausgezeichnete Vernetzungsmöglichkeiten zur niedergelassenen Ärzteschaft.

Kammerpräsidentin Dr. Hezler-Rusch stellte bei der Erläuterung der einzelnen Vertragsabschnitte der Vereinbarung die Kerngedanken „Kooperation und Koordination“

der Initiative nach dem Motto „gemeinsam statt einsam“ heraus: „Kooperative und koordinierte Strukturen verbessern die Qualität der Medizinischen Versorgung. Kooperationen zwischen stationärer und ambulanter Weiterbildung, verbunden mit einem strukturierten Weiterbildungscurriculum, stärken die Versorgung. Sie tragen dazu bei, Schnittstellenprobleme zu reduzieren.“

„Fahrt aufgenommen“ im Schwarzwald-Baar-Kreis

Ebenfalls „Fahrt aufgenommen“ hat das Projekt „Stärkung der Weiterbildung/Verbundweiterbildung“ im Schwarzwald-Baar-Kreis. Auch hier wurde ein neuer Weiterbündungsverbund Allgemeinmedizin gegründet, professionell koordiniert vom Gesundheitsamt Villingen-Schwenningen. Gerade die Struktur des Schwarzwald-Baar-Kreises, wozu neben Villingen-Schwenningen, Donaueschingen, Bad Dürkheim, Furtwangen und Triberg viele ländliche Gemeinden zählen, macht es erforderlich, vor allem in der Fläche durch den neuen Weiterbündungsverbund mit Entschlossenheit dem sich abzeichnenden Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten etwas entgegenzusetzen und die Entwicklung aktiv zu gestalten.



Gründung Weiterbündungsverbund Lörrach

UNSER ENGAGEMENT

Bei der Gründung betonte Dr. Hezler-Rusch die Bedeutung der kompetenzbasierten Weiterbildungsordnung im Fach Allgemeinmedizin, denn die Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen und der zeitliche Umfang – sowohl für den stationären wie für den ambulanten Bereich – richten sich danach, in welchem Umfang die in der Weiterbildungsordnung aufgeführten Inhalte in der betreffenden Einrichtung und bei weiterbildungsbefugten Ärztinnen und Ärzten erlernt werden könnten. Um dieser Anforderung zu genügen, seien Verbünde und Kooperationen wichtige und hilfreiche Instrumente, sagte die Kammerpräsidentin. Auch das Kompetenzzentrum Weiterbildung Baden-Württemberg ist an dem neuen Verbund beteiligt.

Mit 15 Beitrittserklärungen bei insgesamt 23 weiterbildungsbefugten Ärztinnen und Ärzten traf der neue Weiterbildungsverbund auf ausgesprochen große Resonanz bei den niedergelassenen Praxen. Stellvertretend für die niedergelassene Ärzteschaft unterzeichnete Dr. Johannes Guhl, Kreisbeauftragter der Kassenärztlichen Vereinigung für den Schwarzwald-Baar-Kreis und selbst Verbundteilnehmer, den Kooperationsvertrag. Für den Klinikstandort unterschrieb Dr. Matthias Geiser, Geschäftsführer des Schwarzwald-Baar-Klinikums.

Gegen den Hausärztemangel im Landkreis Rottweil

Der neue Weiterbildungsverbund Rottweil vervollständigt in der Region Schwarzwald-Baar-Heuberg die bereits bestehenden, angrenzenden Weiterbildungsverbünde Tuttlingen (bereits zuvor gegründet) und Schwarzwald-Baar-Kreis, sodass langfristig die ärztliche Primärversorgung im ländlichen Raum nun ein zusammenhängendes Gebiet erfasst.

Parallel zur Gründung von Weiterbildungsverbänden war insbesondere von der Entwicklung einer „Modellregion“ als Bindeglied zwischen Ausbildung und Weiterbildung in der landärztlichen Medizin mittelfristig eine Verbesserung zu erwarten. Das Zustandekommen der Verbundweiterbildung war auch ein Verdienst der Kreisärzteschaft Rottweil.

Südbadens Kammerpräsidentin Dr. Paula Hezler-Rusch erläuterte die Vertragsinhalte der Kooperationsvereinbarung Verbundweiterbildung Allgemeinmedizin Landkreis Rottweil.

Wichtige Arbeit in Südwürttemberg

Natürlich wurde und wird auch im Bezirk Südwürttemberg wichtige Arbeit in Sachen Weiterbildungsverbünde geleistet. So wurde im Berichtsjahr ein Weiterbildungsverbund Allgemeinmedizin im Zollern-Alb-Kreis gegründet. Vertreter der Bezirksärztekammer Südwürttemberg und ihrer Kreisärzteschaft im Zollernalbkreis, des Landkreises, des Zollernalb-Klinikums und des Universitätsklinikums unterzeichneten vor Ort in Balingen den Vertrag.

Die Präsidentin der Bezirksärztekammer Südwürttemberg, Dr. Sophia Blankenhorn, betonte die Wichtigkeit der Verzahnung des ambulanten und stationären Sektors, um die Herausforderungen der medizinischen Versorgung der Zukunft gemeinsam meistern zu können. Die neue Weiterbildungsordnung gebe den angehenden jungen Hausärztinnen und -ärzten noch mehr Chancen, sich für die Arbeit als „Zehnkämpfer der Medizin“ vorbereiten zu können. Dr. Blankenhorn betonte ferner, wie wichtig es sei, dass die Grenzen der Sektoren überwunden werden, und ging davon aus, dass sich eine Win-Win-Situation für den ambulanten und stationären Sektor ergeben wird. Und sie gab ihrer Hoffnung Ausdruck, dass der „Klebeeffekt“ der weitergebildeten Hausärztinnen und -ärzte auch im Zollern-Alb-Kreis erfüllt wird und viele der jungen Kolleginnen und Kollegen später in der Region tätig sein werden.

Bereits 2021 hatte sich die Bezirksärztekammer Südwürttemberg mit dem Universitätsklinikum Ulm, der Agaplesion Bethesda Klinik, der ADK GmbH für Gesundheit und Soziales und mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten der Region zusammengeschlossen und den Weiterbildungsverbund Alb-Donau & Ulm ins Leben gerufen. Auch dieser Verbund leistet bis heute sehr gute Arbeit und bietet Ärztinnen und Ärzten mit dem

UNSER ENGAGEMENT

Facharztziel Allgemeinmedizin strukturierte sowie planbare Weiterbildungsabschnitte im ambulanten und stationären Sektor an. Und auch hier geht es um die perspektivische Sicherung der hausärztlichen Versorgung in der Fläche. Der Landkreis unterstützt den Weiterbildungsverbund.

Weitere wichtige Bezirksarbeit: Übertragung der Weiterbildungsbefugnis

Aber auch „im Alltag“, abseits der Etablierung von Weiterbildungsverbänden, leisteten die Bezirksärztekammern wertvolle Arbeit in Sachen Weiterbildung. Zum 30. Juni liefen beispielsweise die Übergangsbestimmungen nach Paragraf 20 Abs. 10 der Weiterbildungsordnung aus. Weiterbilderinnen und Weiterbilder benötigten ab dem 1. Juli eine Weiterbildungsbefugnis nach der Weiterbildungsordnung 2020, um Ärztinnen und Ärzte nach neuem Recht weiterzubilden. Weiterbildungsbefugnisse nach der alten Weiterbildungsordnung gelten nur insoweit noch fort, als diejenigen, die nach der alten Weiterbildungsordnung ihre Weiterbildung begonnen haben, diese noch auf der Basis der alten Weiterbildungsbefugnis des Weiterbilders ab-

schließen können. – Eine automatische Übertragung der Weiterbildungsbefugnis von der Weiterbildungsordnung 2006 auf die Weiterbildungsordnung 2020 fand nicht statt.

Ärztinnen und Ärzte, die auch nach der Weiterbildungsordnung 2020 – möglichst nahtlos – weiterbilden wollten, mussten also rechtzeitig im Rahmen eines Online-Antragsverfahrens auf der Website der Landesärztekammer einen Befugnisantrag bei ihrer zuständigen Bezirksärztekammer einreichen. Es oblag in der Folge den Bezirksärztekammern, die Anträge rechtzeitig und formal korrekt zu bearbeiten und so für nahtlose und ineinandergreifende Prozesse zu sorgen, damit ärztliche Weiterbildung möglichst reibungslos in Baden-Württemberg weiterlaufen konnte. Die zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stellten sich dieser Aufgabe und meisterten sie mit Erfolg.

eLogbuch nähergebracht

Die Landesärztekammer hat im Rahmen ihres Weiterbildungs-Engagements auch das eLogbuch in den Fokus genommen. So wurde unter anderem auf Veranstaltungen der Bundesärztekammer hingewiesen, die Ärztinnen und Ärzten die Funktionsweisen



Gründung Weiterbildungsverbund Zollern-Alb-Kreis

des eLogbuches näherbrachten. Hier hatten Interessierte beispielsweise die Gelegenheit, grundsätzliche Funktionalitäten aus Sicht der Weiterzubildenden und aus Sicht der Weiterbildungsbefugten kennenzulernen und sich über (technische) Weiterentwicklungen zu informieren.

Die Landesärztekammer führte auch eigene Veranstaltungen im Online-Format durch; auch hier sowohl eigens für weiterbildungsbefugte Ärztinnen und Ärzte als auch für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung. Die Veranstaltungen trugen dazu bei, Kammermitgliedern Aufbau und Anwendung des eLogbuchs vor Augen zu führen, Unsicherheiten auszuräumen und in der Folge Dokumentationspflichten im Berufsalltag zu erleichtern.

Auch die Mitglieder des Ausschusses „Ärztliche Weiterbildung“ der Landesärztekammer hielten sich bezüglich des eLogbuches auf dem Laufenden und begleiteten alle damit zusammenhängenden Prozesse und Entwicklungen das Berichtsjahr hindurch kritisch-produktiv.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Landesärztekammer im Berichtszeitraum große Anstrengungen unternommen hat, um die ärztliche Weiterbildung im Südwesten auszubauen und auf aktuellem, qualitativ hochwertigem Stand zu halten.

QER-Konzept

Die Weiterbildung ist eine der wichtigsten Aufgaben der Ärztekammer. Ihre Qualität ist essenziell für eine gute Patientenversorgung, hohe Qualifikation der ärztlichen Kolleginnen und Kollegen und die Zukunft der Kammer.

Vor diesem Hintergrund hatte die Vertreterversammlung (Seite 17) im Herbst 2021 beschlossen, mit allen Mitteln die Qualität der Weiterbildung sicherzustellen und zu verbessern. Insbesondere, aber nicht ausschließlich, geht es um die Sicherstellung der Qualifikation von Weiterbildungsbefugten, jährliche, stichprobenartige Überprüfungen der Weiterbildungseinrichtungen, Verschlinkung der Prozesse unter Nutzung moderner, digitaler Infrastruktur (um das Hauptamt von unnötiger Bürokratie im Rahmen der wiederkehrenden Befugniserteilung zu entlasten) sowie die rasche Durchführung und transparente Veröffentlichung einer Evaluation der Weiterbildung. Seither wurde hierzu das „QER-Konzept“ entwickelt, das aus drei Modulen besteht:

Das Modul „**Qualifizieren**“ (Q) richtet sich primär an Ärztinnen und Ärzte, die erstmalig eine Weiterbildungsbefugnis beantragen. In dem Q-Seminar werden in vier Lerneinheiten („Filme“) folgende Inhalte vermittelt (die von den Bezirksärztekammern erarbeitet wurden):

- Rechte und Pflichten von Weiterbildungsbefugten (Bezirksärztekammer Südbaden),
- Einführung eLogbuch (Bezirksärztekammer Nordbaden),
- Grundkenntnisse in didaktischer Methodik (Bezirksärztekammer Südwürttemberg),
- Anforderungen an ein Weiterbildungszeugnis (Bezirksärztekammer Nordwürttemberg).

Für das Absolvieren der Fortbildung hat der Vorstand vier Fortbildungspunkte beschlossen. Das Absolvieren der Q-Fortbildung wird in der Mitgliederverwaltung registriert, sodass dies bei der Befugniserteilung berücksichtigt werden kann. Die Q-Module sollen den Kammermitgliedern im Jahr 2024 zur Verfügung gestellt werden.

Das Modul „**Evaluieren**“ (E) richtet sich an Weiterzubildende, die am Ende ihrer Weiterbildung stehen. Die anonyme Befragung soll online erfolgen. Die Erkenntnisse aus der Evaluation sollen einerseits in die Qualifizierungsseminare einfließen, andererseits können sie für die Umsetzung des Moduls „Rückkoppelung/Rückmeldung“ Verwendung finden. Der Kernfragebogen für die Befragung der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung ist erarbeitet.

Das Modul „**Rückmelden/Rückkoppeln**“ (R) zielt darauf ab, dass die Kammer beim Auftreten von Problemen sowohl Weiterzubildenden als auch Weiterbilderinnen und Weiterbildern routinemäßig Gesprächsangebote machen wird, um Fehlentwicklungen rechtzeitig begegnen zu können. Rückkopplungsgespräche haben den Zweck, Problemfelder in der Weiterbildung aufzudecken und diese proaktiv anzusprechen. Hierbei können freiwillige Feedbackgespräche, Anhörungen unter Einbeziehung von Kammervorteilerinnen und Kammervorteilern (Begehungen von Weiterbildungsstätten) oder eine Überprüfung des Vorliegens der Befugnisvoraussetzungen in Betracht kommen.

Statistik der Weiterbildung

Auf den folgenden Seiten ist die jüngste Statistik der Anerkennungen von Facharzt-Bezeichnungen sowie von Zusatz-Bezeichnungen tabellarisch dargestellt.

UNSER ENGAGEMENT

Anerkennung von Facharztbezeichnungen 2023

Facharztbezeichnung	Bezirksärztekammer				Summe
	NW	NB	SB	SW	
Allgemeinmedizin	63	62	72	69	266
Anästhesiologie	52	49	32	50	183
Arbeitsmedizin	10	9	12	4	35
Augenheilkunde	10	20	10	7	47
Allgemeinchirurgie	5	8	10	4	27
Gefäßchirurgie	2	5	7	2	16
Herzchirurgie	1	3	3	3	10
Kinderchirurgie	2	1	0	0	3
Kinder- und Jugendchirurgie	1	0	0	0	1
Orthopädie und Unfallchirurgie	30	23	24	24	101
Plastische und Ästhetische Chirurgie	6	3	2	2	13
Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	0	0	1	2	3
Thoraxchirurgie	3	3	0	0	6
Viszeralchirurgie	19	19	15	9	62
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	31	23	25	22	101
SP Gynäkologische Endokrinologie u. Reproduktionsmedizin	1	2	0	3	6
SP Gynäkologische Onkologie	3	2	2	1	8
SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	2	2	1	2	7
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	5	11	5	10	31
Haut- und Geschlechtskrankheiten	8	14	10	7	39
Humangenetik	1	1	1	1	4
Innere Medizin	71	50	64	41	226
Innere Medizin u. Endokrinologie u. Diabetologie	3	3	1	1	8
Innere Medizin und Angiologie	0	2	1	2	5
Innere Medizin und Gastroenterologie	7	9	5	9	30
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	3	11	8	2	24
Innere Medizin und Kardiologie	20	18	19	9	66
Innere Medizin und Nephrologie	5	2	1	2	10
Innere Medizin und Pneumologie	3	6	2	3	14
Innere Medizin und Rheumatologie	1	3	1	1	6
Innere Medizin und Infektiologie	3	8	6	4	21
Kinder- und Jugendmedizin	33	24	9	25	91
SP Kinderkardiologie	0	1	0	3	4
SP Neonatologie	4	3	2	2	11
SP Kinder-Hämatologie und -Onkologie	0	1	0	2	3

UNSER ENGAGEMENT

Facharztbezeichnung	NW	NB	SB	SW	Summe
SP Neuropädiatrie	4	2	1	0	7
SP Kinder- und Jugend-Hämatologie und -Onkologie	1	2	0	1	4
SP Nephrologie in der Kinder- und Jugendmedizin	1	0	0	0	1
TG Kinderneonatalogie	0	0	0	2	2
Kinder- und Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie	7	5	1	6	19
Laboratoriumsmedizin	2	5	3	3	13
Mikrobiologie, Virologie u. Infektionsepidemiologie	0	1	2	1	4
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	3	2	0	2	7
Neurochirurgie	3	5	4	4	16
Neurologie	22	15	17	20	74
Nuklearmedizin	2	2	2	1	7
Öffentliches Gesundheitswesen	1	2	3	3	9
Neuropathologie	0	2	0	0	2
Pathologie	1	2	1	2	6
Klinische Pharmakologie	0	1	0	0	1
Physikalische und Rehabilitative Medizin	0	2	3	4	9
Psychiatrie und Psychotherapie	31	19	28	15	93
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	7	7	10	6	30
Radiologie	19	29	16	19	83
SP Kinderradiologie	1	0	1	0	2
SP Neuroradiologie	1	1	1	5	8
Rechtsmedizin	1	2	0	0	3
Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	0	0	0	1	1
Strahlentherapie	2	6	4	3	15
Urologie	9	16	8	5	38
Insgesamt	526	529	456	431	1.942

UNSER ENGAGEMENT

Anerkennung von Zusatzbezeichnungen 2023

Zusatzbezeichnung	NW	NB	SB	SW	Summe
Ärztliches Qualitätsmanagement	2	5	5	3	15
Akupunktur	8	2	10	5	25
Allergologie	6	10	0	4	20
Andrologie	1	2	1	1	5
Balneologie und Medizinische Klimatologie	2	0	2	3	7
Betriebsmedizin	5	1	4	1	11
Dermatopathologie	0	0	1	0	1
Diabetologie	5	3	4	0	12
Ernährungsmedizin	4	7	2	10	23
Flugmedizin	0	0	0	1	1
Geriatric	7	5	2	14	28
Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	0	0	0	1	1
Hämostaseologie	0	0	1	0	1
Handchirurgie	5	3	2	1	11
Homöopathie	1	2	1	0	4
Immunologie	0	3	0	1	4
Infektiologie	3	7	4	6	20
Intensivmedizin	50	53	32	53	188
Kardiale Magnetresonanztomographie/Kardio-MRT	1	0	0	0	1
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	1	0	0	0	1
Kinder-Gastroenterologie	0	1	1	2	4
Kinder-Orthopädie	0	3	0	0	3
Kinder-Pneumologie	1	3	2	3	9
Kinder-Rheumatologie	1	0	1	0	2
Kinder- und Jugend-Endokrinologie und -Diabetologie	0	1	0	2	3
Kinder- und Jugend-Nephrologie	0	2	0	0	2
Kinder- und Jugend-Orthopädie	1	0	0	0	1
Kinder- und Jugend-Pneumologie	1	2	0	0	3
Klinische Akut- und Notfallmedizin	34	19	23	23	99
Labordiagnostik	1	0	0	0	1
Labordiagnostik - fachgebunden	0	0	0	2	2
Manuelle Medizin	11	10	7	6	34
Manuelle Medizin/Chirotherapie	3	6	10	4	23
Medikamentöse Tumortherapie	14	19	2	7	42
Medizinhygiene	1	2	0	3	6
Naturheilverfahren	3	0	3	2	8
Notfallmedizin	76	86	66	83	311

UNSER ENGAGEMENT

Zusatzbezeichnung	NW	NB	SB	SW	Summe
Nuklearmedizinische Diagnostik für Radiologen	0	0	0	1	1
Orthopädische Rheumatologie	0	1	0	1	2
Palliativmedizin	25	29	25	32	111
Phlebologie	2	4	0	4	10
Physikalische Therapie	1	1	2	1	5
Physikalische Therapie und Balneologie	4	1	0	0	5
Plastische Operationen	1	0	0	0	1
Plastische und Ästhetische Operationen	1	0	0	0	1
Proktologie	7	2	3	0	12
Psychoanalyse	1	2	2	1	6
Psychotherapie – fachgebunden	10	3	15	7	35
Psychotherapie	0	0	0	1	1
Rehabilitationswesen	2	1	2	1	6
Röntgendiagnostik – fachgebunden	5	6	0	2	13
Schlafmedizin	0	2	4	5	11
Sexualmedizin	0	0	2	0	2
Sozialmedizin	14	14	10	3	41
Spezielle Kardiologie für Erw. mit angeborenen Herzfehlern	1	2	2	4	9
Spezielle Kinder- und Jugendurologie	0	1	0	0	1
Spezielle Orthopädische Chirurgie	4	3	1	1	9
Spezielle Schmerztherapie	2	9	6	6	23
Spezielle Unfallchirurgie	2	5	4	7	18
Spezielle Viszeralchirurgie	3	9	6	0	18
Sportmedizin	3	3	7	8	21
Suchtmedizinische Grundversorgung	6	3	6	4	19
Suchttherapie/Suchtmedizin	3	2	0	1	6
Transplantationsmedizin	1	1	4	4	10
Insgesamt	346	361	287	335	1.329



Das Leid der kleinen Patienten

Überfüllte Notaufnahmen, Krankenhausstationen und Praxen, Personalmangel, Planungsunsicherheiten, Bürokratie und Unterfinanzierung: Die Lage in der ambulanten und stationären kinderärztlichen Versorgung war Anfang 2023 sehr ernst und spitzte sich durch die durch das Land rollende Atemwegs-Infektwelle für kleine Patienten immer mehr zu.

Praxen wurden regelrecht überrannt

Schon Mitte Dezember wandte sich die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) gemeinsam mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte im Südwesten an die Presse. Der Vorsitzende des Verbandes, Dr. Roland Freßle, sagte dabei über die Belastung im ambulanten Bereich: „Der Andrang ist nicht mehr zu schaffen, die Praxen werden regelrecht überrannt.“ Und aus Sicht der KVBW verschärfte sich die Lage durch den Ärztemangel damit noch zusätzlich.

Um kurzfristige Abhilfe zu schaffen, wurden Eltern im Land gebeten, die Praxen nur in dringenden Fällen aufzusuchen. Und es wurde darauf hingewiesen, dass nur in bestimmten Fällen ein ärztliches Attest für die Schule oder die Kita benötigt werde: So müsste ein Attest erst dann vorgelegt werden, wenn das Kind mehr als zehn Tage nicht in die Schule gehen könne. Bei Kitas gebe es überhaupt keine gesetzliche Pflicht für ein Attest, der Kitabesuch sei schließlich freiwillig. Der Berufsverband und die KVBW gaben diese Hinweise vor allem, weil Attestwünsche die ohnehin knappen Kapazitäten in den Praxen belasteten.

Dr. Freßle regte zusätzlich an, Toleranzgrenzen für U-Untersuchungen auszuset-

zen. Denn nach den aktuellen Regelungen muss eine U-Untersuchung innerhalb eines bestimmten Zeitraumes erfolgen. „Natürlich wollen wir nicht die Prävention gegen die Notfallversorgung ausspielen, langfristig sprechen wir uns nicht dafür aus“, so Dr. Freßle. „Zumal wir damit rechnen müssen, dass die Nachholung zu einem späteren Zeitpunkt dann geballt kommt. Aber es ist medizinisch vertretbar angesichts der derzeitigen Lage.“ Die KVBW betonte, dass dafür auf Bundesebene die formalen Voraussetzungen geschaffen werden müssten.

Offener Brief der Kinder- und Jugendmedizin

Kurz vor Weihnachten hatten sich baden-württembergische Kinderkliniken wegen der dramatischen Versorgungslage mit einem Offenen Brief an die Landesregierung gewandt. Sie schilderten die Lage in den Kinder- und Jugendkliniken landesweit, über deren Dramatik wiederholt auch die Medien in aller Deutlichkeit berichtet hatten. Die große Zahl akut kranker Kinder sowie die vielen chronisch kranken Patientinnen und Patienten bedeuteten einen hohen Bedarf an pflegerischen und ärztlichen Maßnahmen. Dieser Bedarf gehe über die Grenze dessen hinaus, was das System der stationären Kinder- und Jugendmedizin zu leisten im Stande sei, betonten die Kinderkliniken.

Fachgipfel zur Kindergesundheit

Als unmittelbare Reaktion auf den Offenen Brief der Kinderkliniken und auf die breite Berichterstattung in der Tagespresse hatte das Sozialministerium unmittelbar vor Weihnachten zu einem digitalen Fachgipfel eingeladen. Der Gipfel brachte Experten und Entscheidungsträger aus Politik, Berufspolitik, dem Gesundheitssektor und aus den Gewerkschaften zusammen, um das Thema „Kindergesundheit“ zu diskutieren und pragmatische Lösungsansätze zu finden. Mit dabei: das Präsidium der Landesärztekammer Baden-Württemberg.

Dr. Wolfgang Miller, Präsident der Landesärztekammer, stellte klar, dass alles Menschenmögliche dafür getan werden müsse, den kleinen Patientinnen und Patienten schnellstmöglich zu helfen. Der einberufene Fachgipfel sei ein Schritt in die richtige Richtung: „Die Situation für unsere kranken Kinder ist ähnlich schlimm wie in der Pandemie. Diesmal sind es nicht die Betagten, sondern die Kleinsten und die Schwächsten, die wir schützen müssen“, sagte Dr. Miller.

Die Ärztekammer ist „nah dran“ am Thema „Kindergesundheit“ und kann sicherstellen, dass ärztliches Know-how aus der Praxis in (berufs-)politische Diskurse gebührend einfließen kann. Beim Fachgipfel wurde dies mit gewährleistet durch die Teilnahme der Kammer-Vizepräsidentin Agnes Trasselli, die als Neonatologin und Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin direkten Einblick in den ärztlichen Alltag hat und beschriebene Probleme aus erster Hand kennt.

Kammerpräsident Dr. Miller thematisierte mittel- bis langfristige Maßnahmen, um die kinderärztliche und darüberhinausgehende Versorgung zu verbessern. So forderte er unter anderem mehr für die Versorgung zur Verfügung stehende Ärztinnen und Ärzte, was unter anderem über eine Erhöhung der Medizin-Studienplätze zu erreichen sei. Auch gesellschaftliche (Versorgungs-)Strukturen als Ganzes müssten krisenfester gemacht werden und bei Bedarf besser und schneller ineinandergreifen. Dr. Miller nannte hier beispielhaft die Arbeit der Enquetekommission des baden-württembergischen Landtags, die sich unter Mitwirkung der Landesärztekam-

mer bereits mit der Verbesserung der Krisenfestigkeit der Gesellschaft beschäftigt.

Wie ist es um kurzfristige Lösungsansätze bestellt? Gefragt sei Flexibilität, die Fähigkeit zu unkonventionellem Denken und das Arbeiten mit den zur Verfügung stehenden Mitteln, sagte Dr. Miller. Der niedergelassene kinderärztliche Bereich sei bereits intensiv damit beschäftigt, kleine Patienten zu versorgen, und unterstütze auf diese Weise den gerade so geforderten stationären Sektor immens. Dr. Miller nutze die Gelegenheit, um all den engagierten Ärztinnen, Ärzten sowie Praxis- und Klinikteams für ihren Einsatz zu danken.

Auch die Ärztekammer könne einen wichtigen Baustein in puncto kurzfristige Lösungsansätze beisteuern – durch Informationsweitergabe und den intelligenten Abgleich von Bedarf und Angebot. Der Kammerpräsident führte dies weiter aus, indem er das Stellenportal „IZmed“ vorstellte. Das Portal wurde seinerzeit in der Coronapandemie von Sozialministerium und Kammer entwickelt, um Ärztinnen und Ärzte vor allem außerhalb der Regelversorgung für die Mithilfe beim Kampf gegen das Virus vor Ort zu gewinnen. Sogenannte Bedarfsträger wie Kliniken, Testzentren etc. konnten und können Stellenanzeigen schnell, unkompliziert und datenschutzkonform erstellen und in das Portal einstellen. Interessierte Ärztinnen und Ärzte sowie gegebenenfalls weiteres medizinisches Personal hatten und haben die Möglichkeit, über die Website der Ärztekammer auf die Anzeige zu reagieren. – Hilfesuchende und Unterstützungswillige wurden auf diese Weise rasch zusammengebracht. Auch in der aktuellen Kinder-Versorgungskrise könne sich „IZmed“ jetzt gut bewähren, sagte Dr. Miller: Wer beispielsweise in Klinik oder Praxis kurzfristig (medizinische) Unterstützung suche, könne eine Stellenanzeige ins Portal stellen. Interessenten hätten nun auch hier die Möglichkeit, mit dem Bedarfsträger in Kontakt zu treten. Dr. Miller hob hervor: Die Nutzung des Portals löse keine grundsätzlichen Probleme, helfe aber dabei, vorhandene ärztlich-medizinische Ressourcen in der aktuellen Krise möglichst optimal zu nutzen.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Fachgipfels führten mit Sozialminister Manne Lucha einen offenen und konstruktiven Diskurs. Die Landespolitik betonte, Impulse

des Gipfels sehr ernst zu nehmen und in Entscheidungen einfließen zu lassen.

Kinder- und Jugendpsychiatrie stärken

Ein breites Bündnis stärkt die Kinder- und Jugendpsychiatrie im Land. Die Südwest-Ärzeschaft ist hierbei an zentraler Stelle beteiligt. Die Mitglieder des Landeskrankenhausausschusses haben sich Mitte März in Stuttgart getroffen und entsprechende Maßnahmen in die Wege geleitet. Unter anderem geht es darum, die Bedarfsplanung auf den Prüfstand zu stellen. – Mit einer angepassten Bedarfsplanung und einer Neuberechnung von Betten und Plätzen soll gegen zu lange Behandlungs-Wartezeiten vorgegangen werden.

Agnes Trasselli, Ausschuss-Mitglied und Vizepräsidentin der Landesärztekammer Baden-Württemberg, nahm für die Ärzteschaft an der Sitzung teil. Sie kündigte im Rahmen des Treffens die Gründung einer Taskforce zur kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung an, analog zur bereits bestehenden Arbeitsgruppe „Kinder- und Jugendmedizin“. „Kinder und Jugendliche mit seelischen Krankheiten leiden, sie sterben, sie sind nicht gut versorgt“, sagte Frau Trasselli. „Wir müssen uns des Themas insgesamt annehmen und dabei auch überlegen, wie wir mit dem großen Fachkräftebedarf in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Pädagogik, der Psychotherapie und der Pflege umgehen. Alle Beteiligten müssen jetzt im Interesse der Kinder und Jugendlichen und ihrer Familien an einem Strang ziehen“, so die Vizepräsidentin.

Neben der Ärzteschaft gehören Vertreterinnen und Vertreter aus der Politik und den Krankenkassen dem Landeskrankenhausausschuss an. Der baden-württembergische Gesundheitsminister Manne Lucha deutete die Ergebnisse des Treffens als klares „Signal an alle betroffenen Kinder und Jugendlichen, an ihre Eltern und an alle, die in den Kliniken und Praxen so engagiert arbeiten: Wir stehen hinter den erkrankten Kindern und Jugendlichen und deren Familien.“

Die Südwest-Ärzeschaft ist neben dem Landeskrankenhausausschuss noch in vielen

weiteren Gremien (Seite 184) auf Landes-, Regional- und Lokalebene vertreten. Stets geht es ihr dabei darum, ärztliches und gesundheitspolitisches Know-how in den (gesundheits-)politischen Diskurs und in die politische Entscheidungsfindung zu bringen. Die Ärztinnen und Ärzte werden damit ihrer sozialen und gesellschaftlichen Verantwortung gerecht und tragen zur Gesundheitsaufklärung und zum Gesundheitsschutz der Bevölkerung bei.

Große präventive Chance

Im Herbst wies Dr. Thomas Kauth, Mitglied im Ausschuss „Klima, Prävention und Umwelt“ (Seite 111) der Landesärztekammer, in einem Editorial im Ärzteblatt Baden-Württemberg darauf hin, dass im Jahr 2023 weniger als ein Prozent der adipösen Patienten in Deutschland eine leitliniengerechte Therapie bekamen. Unter dem von der Bundesregierung beauftragten DMP Adipositas sollte sich die Behandlungsquote verbessern. Dennoch werde es viele Jahre oder Jahrzehnte dauern, bis die dafür erforderlichen Patienten-Schulungsmaßnahmen in der Fläche etabliert und finanziert seien.

„Die seit Jahrzehnten in der Wissenschaft bekannten Möglichkeiten zur frühkindlichen Prävention von Adipositas wurden bisher von der Politik wenig beachtet, obwohl es seit dem Jahr 2016 das nationale Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ gibt, das die erste Lebensphase der Kinder von Beginn der Schwangerschaft bis zum Ende des ersten Lebensjahres einschließt. Die WHO spricht von einem wichtigen Zeitfenster für die frühkindliche Prävention. Ein gesundheitsförderlicher Lebensstil der Schwangeren, der Säuglinge und der jungen Familien unterstützt nach wissenschaftlichen Studien die langfristige Gesundheit der Kinder und vermindert das Risiko für das spätere Auftreten von Adipositas“, schrieb Dr. Kauth.

Die wichtigsten Ansprechpartner der Schwangeren und der jungen Familien mit ihren Kindern seien die Frauenärztinnen und -ärzte, die Hebammen und auch die Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte. In ihren Praxen würden nahezu 100 Prozent der

UNSER ENGAGEMENT

Zielgruppe für die frühkindliche Prävention im Rahmen der etablierten gesetzlichen Vorsorgeuntersuchungen erreicht. Diese würden bisher jedoch fast ausschließlich zur Krankheitsfrüherkennung eingesetzt und wenig zur präventiven Beratung.

„Das sollte sich anhand einer wissenschaftlichen Studie in der ambulanten Versorgung in Baden-Württemberg ändern. Die Plattform ‚Ernährung und Bewegung‘ erhielt gemeinsam mit weiteren Konsortialpartnern wie der Kassenärztlichen Vereinigung, der Barmer Ersatzkasse, dem Fraunhofer-Institut und dem Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie der Universität Köln den positiven Zuwendungsbescheid für die Finanzierung des Innovationsfondsprojekts ‚GeMuKi – Vorsorge plus für Mutter und Kind‘. Als Kooperationspartner beteiligten sich die Landesärztekammer, Berufsverbände der Hebammen, Frauenärzte sowie Kinder- und Jugendärzte, das bundesweite Netzwerk ‚Gesund ins Leben‘ und im Verlauf zahlreiche weitere Krankenkassen“, führte Dr. Kauth weiter aus.

Im Projektzeitraum vom 1. Oktober 2017 bis zum 31. März 2022 seien in einer kontrollierten Interventionsstudie in zehn Regionen Baden-Württembergs 1.466 Schwangere und deren Kinder in 46 Frauenarzt-, zehn Hebammen- und 44 Kinder- und Jugendarztpraxen eingeschlossen worden. Nach einer fachlichen Schulung der teilnehmenden Fachakteure hätten diese in ihren Praxen in der Interventionsgruppe zu mehreren Zeit-

heitliche Beratungen als Kurzintervention durchgeführt. Die Daten und der Austausch unter den Fachgruppen seien über eine

Datenplattform organisiert worden, die Teilnehmenden hätten von einer GeMuKi-App profitiert.

Dr. Kauth betonte: „Die beteiligten Ärztinnen und Ärzte sowie Hebammen nutzten die Vorstellung zu den gesetzlichen Früherkennungsuntersuchungen in der Schwangerschaft und im ersten Lebensjahr des Kindes für Beratungen zu den Themen ‚Ernährung‘, ‚Bewegung‘, ‚Stillen‘, ‚Beikost‘ und ‚Vermeidung von Alkohol, Rauchen und Drogen‘. Es wurden gemeinsame individuelle Verhaltensziele definiert und Verhaltensänderungen eingeleitet. Trotz der stark erschwerten Bedingungen durch die Corona-Pandemie wurden die wissenschaftliche Studie und die Beratungen fortgesetzt und mit der erforderlichen Teilnehmerzahl zu Ende geführt. – Die Evaluation zeigte einen signifikanten Erfolg hinsichtlich der Reduktion einer übermäßigen Gewichtszunahme während der Schwangerschaft als primärem Interventionsziel.“

Dennoch habe die vorgelegte GeMuKi-Evaluation den Gemeinsamen Bundesausschuss nicht vollständig überzeugt, um eine Empfehlung zur Aufnahme der präventiven Beratungen in den Leistungskatalog der Mutterschaftsrichtlinien und der Kinderrichtlinien aufzunehmen. „Das ist für alle engagierten

Editorial

Frühkindliche Adipositas-Vorbeugung in ambulanter Medizin vernachlässigt

Große präventive Chance vergeben



Dr. T. Kauth

Derzeit bekommen weniger als ein Prozent der adipösen Patienten in Deutschland eine leitliniengerechte Therapie. Unter dem von der Bundesregierung beauftragten DMP Adipositas soll sich die Behandlungsquote verbessern. Dennoch wird es viele Jahre oder Jahrzehnte dauern, bis die dafür erforderlichen Patienten-Schulungsmaßnahmen in der Fläche etabliert und finanziert sind.

Die seit Jahrzehnten in der Wissenschaft bekannten Möglichkeiten zur frühkindlichen Prävention von Adipositas wurden bisher von der Politik wenig beachtet, obwohl es seit dem Jahr 2016 das nationale Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ gibt, das die erste Lebensphase der Kinder von Beginn der Schwangerschaft bis zum Ende des ersten Lebensjahres

stet für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie der Universität Köln den positiven Zuwendungsbescheid für die Finanzierung des Innovationsfondsprojekts „GeMuKi – Vorsorge plus für Mutter und Kind“. Als Kooperationspartner beteiligten sich die Berufsverbände der Hebammen, Frauenärzte sowie Kinder- und Jugendärzte, die Landesärztekammer, das bundesweite Netzwerk „Gesund ins Leben“ und im Verlauf zahlreiche weitere Krankenkassen.

Im Projektzeitraum vom 1. Oktober 2017 bis zum 31. März 2022 wurden in einer kontrollierten Interventionsstudie in zehn Regionen Baden-Württembergs 1.466 Schwangere und deren Kinder in 46 Frauenarzt-, zehn Hebammen- und 44 Kinder- und Jugendarztpraxen eingeschlossen. Nach einer fachlichen Schulung der teilnehmenden Fachakteure führten

MuKi-Evaluation den Gemeinsamen Bundesausschuss nicht vollständig, um eine Empfehlung zur Aufnahme der präventiven Beratungen in den Leistungskatalog der Mutterschaftsrichtlinien und der Kinderrichtlinien aufzunehmen. Das ist für alle engagierten Kolleginnen und Kollegen wie auch für die Schwangeren und jungen Familien eine herbe Enttäuschung. Ich frage mich, wie das nationale Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ umgesetzt werden soll, wenn diese evaluierten präventiven Beratungen in den Mutterschaftsrichtlinien und Kinderrichtlinien außen vor bleiben?

Die Evaluation zeigte zusätzlich, dass die Kooperation in der ambulanten Versorgung hinsichtlich gemeinsamer und abgestimmter präventiver Beratungen zwischen den Fachakteuren noch lange keine Selbstverständlichkeit ist. Hier wurde durch das

UNSER ENGAGEMENT

Kolleginnen und Kollegen wie auch für die Schwangeren und jungen Familien eine herbe Enttäuschung. Ich frage mich, wie das nationale Gesundheitsziel ‚Gesundheit rund um die Geburt‘ umgesetzt werden soll, wenn diese evaluierten präventiven Beratungen in den Mutterschaftsrichtlinien und Kinderrichtlinien außen vor bleiben?“

Die Evaluation habe zusätzlich gezeigt, dass die Kooperation in der ambulanten Versorgung hinsichtlich gemeinsamer und abgestimmter präventiver Beratungen zwischen den Fachakteuren noch lange keine Selbstverständlichkeit sei. „Hier wurde durch das ‚Netzwerk Gesund ins Leben‘ und GeMuKi ein Umdenken und ein Prozess in Gang gebracht, der weiter unterstützt werden muss, zum Wohl der jungen Familien und der frühkindlichen Prävention. Das wird ohne ein Netzwerk zwischen Hebammen, Frauenärztinnen und -ärzten sowie Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten nicht funktionieren. Bei fehlender frühkindlicher Prävention wird die Zahl adipöser Kinder und damit auch adipöser Erwachsener weiter ansteigen und gleichzeitig eine große präventive Chance vergeben. Dann bleiben neben dem DMP Adipositas, welches erst noch wachsen muss, die lebenslange Therapie mit GLP1-Agonisten mit jährlichen Medikamentenkosten von rund 4.000 Euro oder die bariatrische Chirurgie mit einer lebenslangen Nachsorge, die bisher nicht etabliert ist.“ Rhetorisch fragte Dr. Kauth: „Wollen wir das wirklich?“



Kammerpräsident Dr. Wolfgang Miller vor der
Enquête-Kommission des Landtags

Gesundheitskompetenz auf allen Ebenen stärken

Ein immer wichtiger werdendes und gesellschaftlich äußerst relevantes Thema ist die Gesundheitskompetenz. Es gilt, Bürgerinnen und Bürger dahingehend „fit zu machen“, gesundheitsschützendes Verhalten bei sich selbst und anderen zu fördern und gesundheitsschädigendes Verhalten zu unterlassen. – Dies alles für ein möglichst langes gesundes Leben und für eine möglichst gesunde Gesellschaft als Ganzes. Dabei sollten die Bürgerinnen und Bürger die Fähigkeit entwickeln, „offline und online“ kompetent mit gesundheitsrelevanten Informationen umzugehen und sie auswertbar und nutzbar zu machen. Damit kann vorhandene Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung in Zeiten eines stark beanspruchten Gesundheitssektors sehr dazu beitragen, das Medizinische Personal zu entlasten.

Es liegt daher auf der Hand, dass die Landesärztekammer Baden-Württemberg auch im Berichtszeitraum große Anstrengungen unternommen hat, das Thema „Gesundheitskompetenz“ in die Öffentlichkeit zu bringen und die Bevölkerung aufzuklären.

So forderte sie beispielsweise öffentlichkeitswirksam am Weltgesundheitstag (7. April) ganz gezielt Maßnahmen, um die Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung zu stärken. „Viele Menschen wissen zu wenig, was sie selbst für eine gute Gesundheit tun können, oder haben nicht den Willen, das Thema ernst zu nehmen“, sagte Dr. Wolfgang Miller, Präsident der Landesärztekammer, anlässlich des Aktionstages. „Das ist ein Problem für das Gesundheitssystem. Jede Krankheit, die vermieden wird, entlastet uns und ermöglicht, unsere Ressourcen für diejenigen Krankheiten einzusetzen, die wir nicht verhindern können.“

Mehrbelastung für das Medizinische Personal

Denn Menschen, die gesundheitliche Risiken nicht (er-)kennen oder Gesundheitsinformationen nicht richtig verstehen oder anwenden, hätten weniger Möglichkeiten, gesundheitsschädliches Verhalten abzustellen, führte Dr. Miller aus. Dies erhöhe ihre Wahrscheinlichkeit, (schwerer) zu erkranken. In der Folge müssten sie die ärztlich-medizinische Versorgung häufiger als andere Menschen in Anspruch nehmen. Dies wiederum bedeute eine Mehrbelastung für das bereits am Limit arbeitende Medizinische Personal einerseits und andererseits für die Solidargemeinschaft.

Die Kammer ermunterte im Rahmen ihres Aufrufes jede Bürgerin und jeden Bürger, aber auch Betriebe, Institutionen und Einrichtungen in Baden-Württemberg, sich um die Aneignung von (individueller/innerbetrieblicher) Gesundheitskompetenz zu bemühen. Dr. Miller stellte diesbezüglich fest: Auf individueller Ebene schaffe gesundheitsbewusstes Verhalten gute Voraussetzungen für ein langes Leben ohne Einschränkungen. Auf übergeordneter Ebene – in Betrieben, Behörden und Einrichtungen – Sorge die Förderung von Gesundheitskompetenz für niedrigere Krankenstände und Erhalt der Leistungsfähigkeit. Letztlich trage sie sogar zur Stabilität und Entlastung des Gesundheitssektors bei. Der Kammerpräsident appellierte an Bürgerinnen und Bürger sowie an Entscheiderinnen und Entscheider in Betrieben, Behörden und Einrichtungen, die Förderung von Gesundheitskompetenz in die Hand zu nehmen und dies als Investition in Stabilität und Leistungsfähigkeit zu sehen.

„Gesundheit“ als Unterrichtsfach an Schulen

Auch zu Beginn des neuen Schuljahres ergab sich für die Landesärztekammer eine weitere Möglichkeit, sich für den Erwerb von Gesundheitskompetenz – am besten schon zu Kindheits- und Jugendzeiten – starkzumachen; sie sprach sich öffentlich für die perspektivische Einführung eines Unterrichtsfaches „Gesundheit“ an Schulen aus. Die Kammer stellte klar: Auf diese Weise könnten junge Menschen bereits im Rahmen ihrer Schulbildung lernen, wie man gesund bleibt und die Gesundheit fördert. „Je früher und strukturierter man sich damit beschäftigt, welche gesundheitlichen Folgen beispielsweise das Rauchen, zu viel Alkohol, zu wenig Bewegung oder falsche Ernährung haben, desto besser“, sagte Kammerpräsident Dr. Miller zum Start ins neue Schuljahr. Auch die Frage, welche gesundheitlichen Folgen der Klimawandel mit sich bringt, werde drängender.

Bisher würden Gesundheitsaspekte im schulischen Kontext im Rahmen von Projekten und Wahlpflicht-Optionen sowie „eingebettet“

in andere Fächer behandelt, stellte Dr. Miller fest. Was fehle, sei ein ganzheitlicher, systematischer Ansatz durch die Jahrgangsstufen hindurch. Gesundheitsförderung werde im Bio-, Sachkunde- oder Sportunterricht bislang nicht so hinreichend behandelt, dass es nachhaltige Effekte haben kann. Dafür bräuchte es ein eigenes, fest in die Lehrpläne integriertes Schulfach. Die Landesärztekammer verwies in diesem Zusammenhang auf aktuelle Studien, denen zufolge es um die Gesundheitskompetenz in Deutschland recht schlecht bestellt ist und dass explizit auch Jugendliche Schwierigkeiten mit Gesundheitsinformationen haben, teils gar nicht interessiert sind oder von vornherein gar keine Chance haben, den Umgang mit ihnen zu lernen.

Der Vorschlag der Ärzteschaft: durch die Etablierung eines Unterrichtsfaches „Gesundheit“ früh, effektiv und in der Breite ansetzen, dadurch viele Kinder und Jugendliche – ungeachtet der Herkunft – in der Schule erreichen und für Gesundheitsprävention sensibilisieren. Ernährung, Bewegung, Körperfunktionen, Suchtvermeidung, Erste Hilfe und weitere Themen könnten jungen Menschen nach Ansicht der Ärzteschaft systematisch



nähergebracht werden. In der Folge ergebe sich die Chance, dass sich Gelerntes verfestigt und die allgemeine Gesundheitskompetenz mit der Zeit steigt. Auch Aufklärung über Funktionen und angemessene Inanspruchnahme von Gesundheitseinrichtungen könnte nach Ansicht der Ärzteschaft Teil des Lernstoffes werden – mit dem Nebeneffekt, in der Folge das Medizinische Personal zu entlasten.

Die richtigen Rahmenbedingungen schaffen

Die Landesärztekammer bat daher die Politik, das Bildungswesen personell, finanziell und strukturell so zu stärken, dass entsprechende Pläne vorangetrieben werden können. Natürlich vor dem Hintergrund, dass hierfür die Rahmenbedingungen im Bildungssektor verbessert und den ohnehin schon geforderten Lehrkräften nicht einfach noch mehr „aufgedrückt“ werden dürfe. Die Kammer betonte die Bereitschaft der Ärztinnen und Ärzte, sich mit ihrer Fachexpertise einzubringen.

Die Südwest-Ärzeschaft konnte darüber hinaus das Thema „Gesundheitskompetenz“ auch interessierten Fernsehzuschauerinnen und -zuschauern näherbringen. Dr. Susanna Colopi Glage, Vizepräsidentin der Bezirksärztekammer Nordbaden, nahm für die Ärzteschaft eine entsprechende Einladung an und diskutierte zusammen mit anderen Expertinnen und Experten in der Talkshow „AOK Talk im Schlachthof“. Die Sendung wurde von Baden TV übertragen; aufgezeichnet wurde in der Gaststätte „Zum Schlachthof“ in Karlsruhe. Dr. Colopi Glage stellte sich den Fragen des Moderators Andreas Eisinger, gab Einblick in ihre ärztliche Expertise und trug dazu bei, die Förderung von Gesundheitskompetenz „ins Land zu tragen“ und bei den Menschen vor Ort weiter zu verankern.

Der „AOK Talk im Schlachthof“ nimmt immer wieder gesellschaftlich relevante Themen in den Fokus. Neben Dr. Colopi Glage waren dieses Mal Vertreter der AOK, des Deutschen Roten Kreuzes und der wissenschaftlichen Forschung mit dabei.



MEDIZIN
FACHMESSE

THERAPIE
FACHMESSE

Sehr gut besucht waren die Fortbildungsangebote
des Ärztekongresses auf der MEDIZIN 2023

Innovative Fortbildung

Ärztinnen und Ärzte, die ihren Beruf ausüben, sind verpflichtet, sich in dem Umfang beruflich fortzubilden, wie es zur Erhaltung und Entwicklung der zu ihrer Berufsausübung erforderlichen Fachkenntnisse notwendig ist (Paragraf 4 Berufsordnung). Das heißt lebenslanges Lernen, um „up to date“ zu bleiben und beispielsweise mit neuen Behandlungsmethoden, Therapiekonzepten, technischen Möglichkeiten und sich verändernden Sichtweisen auf (medizinische, ethische, etc.) Fragestellungen „Schritt halten“ zu können.

Die ärztliche Selbstverwaltung hat ein umfassendes Fortbildungsprogramm, um Kammermitglieder bei ihren Fortbildungspflichten zu unterstützen. Darüber hinaus entwickelt sie auf Bezirks- und Landesebene immer wieder neue innovative Bildungsformate und -initiativen oder stärkt bereits bestehende, die sich durch ihren Erfolg mit der Zeit in den Kammerstrukturen etablieren. Auf diese Weise werden viele Ärztinnen und Ärzte im Südwesten mit wichtigen Fortbildungsinhalten erreicht. Nachfolgend einige Beispiele aus dem Berichtszeitraum:

Neue Fortbildungsreihe in Nordwürttemberg

Im Bezirk Nordwürttemberg begann die neue Fortbildungsreihe „Update 23“, in deren Rahmen aktuelle Themen kurz und informativ aufbereitet werden. Den Anfang machte die Auftaktveranstaltung „Medizin in heißen Zeiten“. Denn der Klimawandel ist mittlerweile in allen Bereichen der Gesellschaft angekommen, hat bereits jetzt umfangreiche Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit und wird die Ärzteschaft immer mehr beschäftigen. Dr. Robin T. Maitra, Hausarzt in Hem-

mingen sowie Vorstandsmitglied und Klimaschutzbeauftragter der Landesärztekammer, erläuterte im Rahmen der Auftaktveranstaltung die Auswirkungen des Klimawandels und der Hitzeentwicklung auf die Gesundheitssituation. Ebenso thematisiert er die sich daraus ergebenden (neuen) Aufgaben von Ärztinnen und Ärzten wie beispielsweise Aufklärung der Patienten, Anpassung von Behandlungsabläufen, Erstellen von Hitzeaktionsplänen, Anpassen von Patienten-Medikation etc. Deutlich wurde, dass in der heutigen Zeit eine Gesundheitsversorgung ohne Klima- und Hitzeschutz kaum mehr zu leisten ist.

Der Auftakt der Veranstaltungsreihe „Update 23“ war überaus erfolgreich und weitere Fortsetzungen werden folgen. Die Veranstaltung „Medizin in heißen Zeiten“ wurde zudem aufgezeichnet, sodass sie als Archiv-Webseminar zur Verfügung stehen kann.

Nordbaden: Hybridfortbildung anlässlich des Jubiläums

In Nordbaden blickte die Akademie für Ärztliche Fortbildung auf ihre fünfzigjährige Geschichte zurück: Schon im April 1970 war ihre Einrichtung beschlossen worden, am 7. April 1973 war es dann zur ersten Fortbildungsveranstaltung gekommen. Unter Federführung des Präsidenten der Bezirksärztekammer und Akademievorsitzenden Prof. Dr. Dr. Christof Hofele wurde dieses Jubiläum in Karlsruhe mit einer Hybrid-Fortbildung in festlichem Rahmen begangen. Neben allen interessierten Ärztinnen und Ärzten waren als Ehrengäste ehemalige Mitglieder des Akademievorstands geladen, die die Geschicke der ärztlichen Fortbildung in Nordbaden teils über Jahrzehnte gelenkt hatten.

UNSER ENGAGEMENT

Da 1973 mit Myokardinfarkt und Herzinsuffizienz kardiologische Themen diskutiert worden waren, drehte sich auch dieses Mal alles ums Herz. Prof. Dr. Bernd-Dieter Gonska, bis Anfang des Jahres Mitglied des Akademievorstands, hatte das Programm „Mit Herz und Verstand“ zusammengestellt. Mit ausgewählten Themen, von verdienten Kardiologen aus dem Bezirk Nordbaden vorgetragen, wurden die Entwicklung der Kardiologie in den letzten Jahrzehnten umrissen, alte Methoden auf den Prüfstand gestellt und neue Technologien beleuchtet. Im Fokus des Programms standen unter anderem die zunehmende Genauigkeit der Bildgebung durch verbesserte Technik und optimierte Algorithmen sowie Informationen darüber, wie welches Stadium der Koronaren Herzkrankheit zu behandeln sei. Einen humorvollen Rückblick zum Thema „Herz“ gaben die langjährigen stellvertretenden Vorsitzenden und Träger der Ernst-von-Bergmann-Plakette Prof. Dr. Achim Weizel und Prof. Dr. Eberhard Siege.

Südbaden nimmt KI in der Medizin in den Fokus

Mit dem Themenabend „Künstliche Intelligenz (KI) in der Medizin“ eröffnete die Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung der Bezirksärztekammer Südbaden ihr Veranstaltungsjahr. Die Aktualität und Bedeutung dieser Materie belegte die von der Politik in Auftrag gegebene, kurz zuvor erschienene Studie „Mensch und Maschine – Herausforderungen durch Künstliche Intelligenz“ des Deutschen Ethikrats. Die Präsidentin der Bezirksärztekammer Südbaden, Dr. Paula Hezler-Rusch, betonte in ihrer Veranstaltungseinführung, dass KI für eine Zukunft stehe, in der medizinische Entscheidungen und Tätigkeiten von maschinellen Systemen unterstützt oder übernommen werden. So sollen Möglichkeiten und Grenzen der neuen Technologien aufgezeigt und die Konsequenzen für die medizinische Versorgung beleuchtet werden.

In der Folge wurde das Thema „KI“ von erfahrenen Referentinnen und Referenten dann umfangreich beleuchtet; im Fokus der Vorträge standen beispielsweise die Themen „Ergeb-

nisse, die durch KI erzielt werden“, „ethische Aspekte beim Einsatz von KI“ sowie „Möglichkeiten und Grenzen bei der Nutzung von KI“. Ergebnisse der innovativen Veranstaltung wurden den Kammermitgliedern in Form eines Berichts zur Verfügung gestellt.

„Ärztliche Konfliktsituationen“ Thema in Südwürttemberg

Das Südwürttemberger Gesundheitsforum beschäftigte sich mit den „Schattenseiten“ des ärztlichen Wirkens: nämlich mit Konfliktsituationen, denen Ärztinnen und Ärzte im Berufsalltag ausgesetzt sind, und den „Lücken“ zwischen ärztlich-ethischem Anspruch und der teils „harten Wirklichkeit“. Im Fokus der vortragenden Expertinnen und Experten standen unter anderem die Nöte jüngerer Kolleginnen und Kollegen, denen im Klinik- und Praxisalltag manchmal Tätigkeiten abgefordert werden, für die sie sich schlecht vorbereitet fühlen. Ebenso ging es um Angehörige, die Wünsche und Ansprüche haben, die nach ärztlichem Eindruck nicht denen der behandelten Patienten entsprechen, sowie um alternativmedizinische Behandlungen, die zu einer schlechteren Betreuung der Patienten führen können.

Das Gesundheitsforum Südwürttemberg beließ es aber nicht beim Aufzeigen von Konflikten. Stattdessen wurden im Rahmen der Veranstaltung auch Lösungswege und -ansätze aufgezeigt und eingehend diskutiert.

Auch Landesärztekammer beteiligt

Natürlich zeigte auch die Landesärztekammer rege Aktivität in Sachen Fortbildung. Ein Beispiel für ein sehr gut angenommenes, inzwischen voll etabliertes Veranstaltungsformat ist das traditionell immer am Buß- und Betttag stattfindende Suchtsymposium – organisiert vom Ausschuss „Suchtmedizin“ (Seite 113) der Landesärztekammer. In diesem Jahr ging es um die Substitutionsbehandlung opioidabhängiger Menschen. Getagt wurde dieses Mal ausschließlich im Online-Format.

Südbadens Präsidentin Dr. Paula Hezler-Rusch, die Leiterin des Suchtsymposiums, stellte zu Beginn der Veranstaltung fest: Bei Opioidabhängigkeit handle es sich

UNSER ENGAGEMENT

immer noch um einen stigmatisierten Bereich der Suchterkrankungen.“ Sie kritisierte, dass das System Betroffenen oft genug eine adäquate Behandlung vorenthalte. Dr. Wolfgang Miller, Präsident der Landesärztekammer Baden-Württemberg, führte den Teilnehmenden vor Augen, dass Opioidabhängigkeit „bei aller Diskussion über Cannabis, Alkohol und Zigaretten nichts an ihrer Tücke und ihrem Schrecken“ verloren habe. Die mit Abstand sinnvollste Therapie für Abhängige sei immer noch die Substitution. Der baden-württembergische Gesundheitsminister Manne Lucha meldete sich per Video-Einspieler und hob hervor, dass im Südwesten gute Strukturen hinsichtlich Suchtprävention und -hilfe etabliert seien. Auch gebe es inzwischen innovative Modelle wie die videogestützte Substitution mit fester Einbindung von Beratungsstellen vor Ort. Der Minister dankte der Kammer für die Organisation des Symposiums; die Ärzteschaft setze ein wichtiges Zeichen und trage dazu bei, vorherrschende Stigmatisierungen von Suchterkrankten zu entkräften.

Im weiteren Tagungsverlauf gaben die zugeschalteten Expertinnen und Experten aus der medizinischen Praxis im Rahmen von Vorträgen unter anderem Einblicke in Versorgungsmodelle, in den Rechtsrahmen und in die Herausforderungen, denen sich substituierende Ärztinnen und Ärzte im Behandlungsalltag stellen müssen. Via Chatfunktion konnten sich die Teilnehmenden aktiv einbringen und zu Diskussionen anregen.

Deutlich wird: In Summe gelang es der ärztlichen Selbstverwaltung auch 2023 auf Bezirks- und Landesebene, innovative Fortbildungsformate zu entwickeln und bestehende Formate für Kammermitglieder weiter interessant und ansprechend zu halten.



Der Showroom „Digitalisierung im Gesundheitswesen“ der Landesärztekammer bietet Einblicke in faszinierende Technik

Landesärztekammer bietet Showroom zur „Digitalisierung im Gesundheitswesen“

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen nicht nur sichtbar, sondern auch erlebbar machen – das gelingt der Landesärztekammer mit ihrem Showroom in Stuttgart: „Vorbeikommen und digitale Anwendungen sehen, anfassen und ausprobieren“ ist das Motto. Hier müssen sich Ärztinnen und Ärzte aus Praxis und Klinik keine Sorgen um Fehlbedienung oder Datenverlust machen, denn alles läuft in geschütztem Rahmen und nicht etwa im Live-Betrieb; auch die Verbindung zur Telematikinfrastruktur wird simuliert.

„Wir sind sehr zufrieden, wie sich der Showroom entwickelt. Er wurde von unseren bisherigen Besucherinnen und Besuchern sehr gut angenommen“, zog Dr. Wolfgang Miller, Präsident der Landesärztekammer, erste Zwischenbilanz. Geschäftsführer Armin Flohr ergänzte: „Mit unserem Showroom sind wir auch in Zukunft nah an unseren Mitgliedern und der Patientenversorgung. Hier können sich Ärztinnen und Ärzte sowie ihre Mitarbeitenden zu allen Facetten der Digitalisierung informieren und unmittelbare Erfahrungen sammeln. Nicht zuletzt erfüllen wir damit auch unseren Auftrag aus dem Heilberufekammergesetz.“

Der Einzug der Digitalisierung ins Gesundheitswesen lässt sich nicht aufhalten, wenngleich sich über den bisherigen, von der Politik vorgegebenen Weg trefflich diskutieren lässt. Wenn man der jüngst vorgestellten Digitalisierungsstrategie der Bundesregierung glauben darf, wird die Nutzerorientierung künftig an erster Stelle stehen: Versorgungsprozesse sollen unter Berücksichtigung der Bedarfe der Leistungserbringer sowie aus

der Perspektive derjenigen gedacht werden, die versorgt werden.

Da ist es gut, dass auch der Showroom der Landesärztekammer stetig wächst. Zu den bisherigen Modulen „Telematikinfrastruktur“, „mHealth“ und „Telemedizin“ ist inzwischen das Modul „Künstliche Intelligenz“ (KI) hinzugekommen. Der Kooperationspartner KI-Campus hat dafür eigens einen großen Touchscreen zur Verfügung gestellt, über den Clips, Podcasts und Kurz-Lern-Programme aufgerufen werden, die einen Einstieg in das Thema ermöglichen und Fragen zur KI beantworten.

Neu im Showroom ist auch eine Augmented-Reality-Brille, die bei telemedizinischen Anwendungen zum Einsatz kommen kann. Beispielsweise lässt sich bei der Betreuung von Patientinnen oder Patienten durch eine medizinische Fachkraft ein Live-Video stream erstellen und eine Ärztin oder ein Arzt live zuschalten. Ebenso können Medizinerinnen und Mediziner bei schwierigen Eingriffen weitere Kolleginnen und Kollegen einbeziehen.

Der Showroom ist auch dabei behilflich, bestehende und künftige Versorgungsprozesse neu zu denken. Das geht beispielsweise vom Online-Terminvergabe-System über die digitale Anamnese, die vom Patienten eigenständig durchgeführt wird, bis hin zur Rezepterstellung. Im Bereich der Digitalen Gesundheitsanwendungen können derzeit 40 „Apps auf Rezept“ ausprobiert werden. Sie wurden für unterschiedliche Krankheitsbilder entwickelt: Von den Atemwegen über Muskeln, Knochen, Gelenke bis hin zur Psyche kann eine Vielzahl von Erkrankungen digital begleitet, überwacht und in der individuellen Umsetzung von Behandlungsprozessen unterstützt werden.

Der Telemedizin-Rucksack hat es in sich: Mittels Tabletcomputer und mobilen medizi-

UNSER ENGAGEMENT

nischen Endgeräten können sämtliche Vitaldaten, beispielsweise bei Hausbesuchen, strukturiert erfasst und digital übermittelt werden. Die Schnittstelle schickt die erhobenen Daten, von Blutdruck bis EKG, direkt in die Primärsysteme medizinischer Einrichtungen. Zusätzlich kann eine sichere und datenschutzkonforme Videotelefonie-Lösung genutzt werden.

Der Showroom der Landesärztekammer steht allen Ärztinnen und Ärzten in Baden-Württemberg offen. Einzige Voraussetzung für den Besuch ist eine Terminvereinbarung per E-Mail (eHealth@laek-bw.de).



Showroom der Landesärztekammer

Digitalisierungs-Showroom erweitert

Mitte Juni wurde der Showroom um eine zusätzliche Anwendung erweitert. Dazu sind die Landesärztekammer Baden-Württemberg und die Landesapothekerkammer Baden-Württemberg eine neue und langfristige Zusammenarbeit eingegangen. Gemeinsam wollen die beiden Körperschaften der Ärzte- und Apothekerschaft im Südwesten die flächendeckende Digitalisierung im Gesundheitswesen weiter voranbringen. Zu diesem Zweck wurde dem Digitalisierungs-Showroom der Landesärztekammer ein weiterer typischer Arbeitsplatz in Form einer Apotheke – und damit eine weitere Schnittstelle im digitalen Gesundheitsraum – hinzugefügt.

Durch die Kooperation mit der Landesapothekerkammer können wir jetzt die Verbindung zwischen Praxen und Apotheke innerhalb der Telematikinfrastruktur simulieren“, erläuterte Kammerpräsident Dr. Wolfgang Miller. Hierfür hat die Landesapothekerkammer einen vollumfänglich ausgestatteten

Arbeitsplatz mit einem Apothekenverwaltungssystem (AVS) im Showroom eingerichtet. „So kann der komplette Prozess des elektronischen Rezeptes, von Ausstellung in der Arztpraxis bis hin zur Einlösung und Ausgabe eines Medikamentes in der Apotheke, realitätsnah abgewickelt und dargestellt werden“, ergänzte Dr. Martin Braun, Präsident der Landesapothekerkammer Baden-Württemberg.

Einlösewege für das E-Rezept

Derzeit sind drei Einlösewege des E-Rezeptes möglich: via Papiausdruck durch die Arztpraxis, via E-Rezept-App per Smartphone oder nach Vorlage der elektronischen Gesundheitskarte (eGK). Im Showroom können all diese Szenarien durchgespielt und nachvollzogen werden. „Die Einbindung von weiteren digitalen Prozessen stärkt die Kommunikation zwischen den Praxen und den Apotheken. Mit dieser Simulation machen wir digitale Gesundheitsversorgung erlebbar“, betonte Dr. Miller.

Und Dr. Braun ergänzte: „Mit dem Einsatz von neuesten Entwicklungen und Technologien unterstreichen unsere beiden Kammern einmal mehr, dass wir auch in Zukunft unseren gesetzlichen Auftrag voll und ganz erfüllen werden: fachliche Befähigung, Optimierung und Qualität der Versorgung im Gesundheitswesen unterstützen und vorantreiben.“

Bei einer gemeinsamen Vorstandssitzung von Landesärztekammer und Landesapothekerkammer haben die beiden Körperschaften Mitte Dezember ihre strategische Zusammenarbeit weiter gefestigt: Landesärztekammer-Präsident Dr. Wolfgang Miller und Landesapothekerkammer-Präsident Dr. Martin Braun unterzeichneten eine gemeinsame Erklärung zum Thema eHealth.

„Wir sind überzeugt, dass die Digitalisierung einen entscheidenden Beitrag zur Verbesserung der Patientenversorgung leisten kann. Wir setzen uns gemeinsam dafür ein, alle Akteure im Gesundheitssektor auf diesem Weg mitzunehmen und zu begleiten“, heißt es in dem Papier der beiden Kammern. Sie wollen so eine ihrer zentralen Aufgaben als berufsständische Kammern gegenüber ihren Mitgliedern erfüllen. Insbesondere leisten

UNSER ENGAGEMENT

die Kammern hierdurch einen wichtigen Beitrag für eine moderne und vor allem aktuelle Aus-, Fort- und Weiterbildung der Kammermitglieder sowie den bei den Kammermitgliedern beschäftigten Personen.

Bundesweit verfügbare Online-Fortbildung zum E-Rezept

Die beiden Körperschaften arbeiten künftig auch bei der Vermittlung von Digital-Kompetenzen im medizinischen Bereich zusammen. So fand Ende Juni die erste gemeinsame Online-Fortbildung zum E-Rezept statt. Neben den bisher möglichen Einlösewegen über die E-Rezept-App und den Papierausdruck wurde hier erstmalig und bundesweit die Prozessabwicklung über die elektronische Gesundheitskarte (eGK) live demonstriert. Da die eGK weit verbreitet ist, wird bei der verpflichtenden Einführung des E-Rezepts große Hoffnung in diesen Prozess gesetzt.

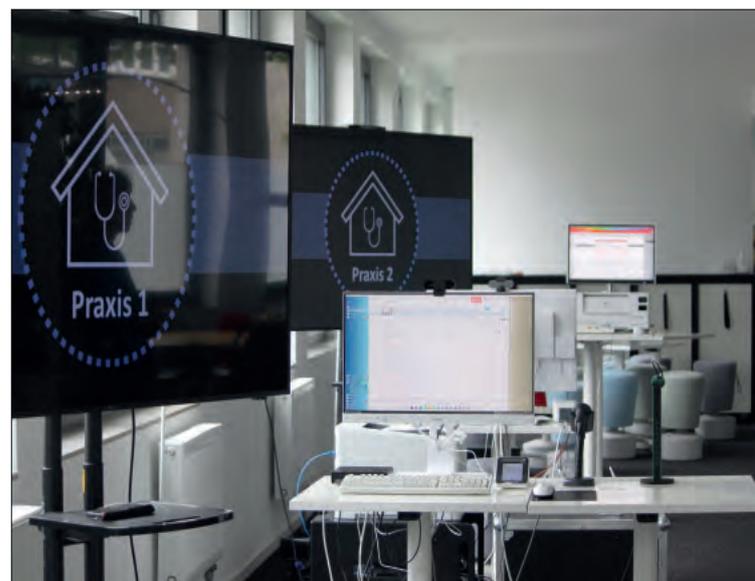
Fachsymposium zur Televisite in der Pflege

Aber nicht nur die Digitalisierung der Medizin ist auf dem Vormarsch, auch im Bereich der Pflege wird die Digitalisierung zu Veränderungen führen. Sichtbar wurde dies bei einem Fachsymposium des baden-württembergischen Sozial- und Gesundheitsministeriums im Berichtszeitraum. Dabei wurde deutlich, dass Digitalisierung einen Beitrag dazu leisten kann, die medizinische Versorgung von Pflegebedürftigen in den entsprechenden Einrichtungen nachhaltig zu verbessern. Besonders im ländlichen Raum und in Zeiten des Fachkräftemangels sowie des stark beanspruchten Gesundheitssektors könnte die Televisite in der Pflege für Ärztinnen und Ärzte, für das Pflegepersonal und für die Patienten zur echten Option werden. Etwa, um schnell gesundheitliche Sachverhalte abzuklären, um Fahrtwege zu reduzieren oder um den Heimbewohnenden unnötige Krankenhausaufenthalte zu ersparen.

Dr. Susanna Colopi Glage, Vizepräsidentin der Bezirksärztekammer Nordbaden und

Delegierte der Vertreterversammlung der Landesärztekammer Baden-Württemberg, nahm für die Ärztekammer an der Veranstaltung teil und garantierte so die Eingebundenheit der verfassten Ärzteschaft in dieses wichtige Thema. Neben der Kammer-Repräsentantin waren unter anderem noch Vertreterinnen und Vertreter der niedergelassenen Haus- und Fachärzteschaft, der stationären und teilstationären Versorgung, aus dem Pflegebereich, aus der Wissenschaft und von den Krankenkassen dabei und sorgten für einen gelungenen Austausch.

Mitarbeitende der Landesärztekammer nutzten die Gelegenheit, um am Rande der Veranstaltung am eigenen Stand – thematisch passend – den Kammer-Showroom zur Digitalisierung vorzustellen. Beim Symposium informierte die Kammer die Standbesucherinnen und Standbesucher über die vielen Möglichkeiten des Showrooms.



Blick in den Showroom



Bundesärztekammer-Präsident Dr. K. Reinhardt und A. Pfaff

Die Ärzteschaft in Baden & Württemberg 1920 bis 1960

Am 18. Januar 1940 begannen auf dem Gelände des Schlosses Grafeneck auf der Schwäbischen Alb die NS-„Euthanasie“-Morde an Kranken und Menschen mit Behinderungen. 10.654 Männer, Frauen und Kinder, stigmatisiert von den Nationalsozialisten als „lebensunwertes Leben“, wurden mit Kohlenmonoxid-Gas ermordet. Am 27. Januar 1945 wurden die Überlebenden des Vernichtungslagers Auschwitz befreit – fünf Jahre, in denen Menschenverachtung, Grausamkeit, Qual und Tod ihren Höhepunkt erreicht hatten. Ärzte hatten die Vernichtungsmaschinerie mit entworfen und betrieben.

Nicht zuletzt deshalb hat die Landesärztekammer Baden-Württemberg im Jahr 2018 eine Gedenktafel am Eingang des Dokumentationszentrums Grafeneck angebracht. Die ersten beiden Sätze auf der Tafel lauten: „Wir verneigen uns vor den Opfern der Tötungsanstalt Grafeneck. Wir bekennen uns zur Schuld der Ärzte an diesen Verbrechen.“

Ärztinnen und Ärzte sind auch darüber hinaus gefordert, diese schrecklichen Taten im Bewusstsein zu halten. Im Auftrag der Landesärztekammer Baden-Württemberg hat das „Institut für Geschichte der Medizin“ der Robert Bosch Stiftung die Geschichte der verfassten Ärzteschaft auf dem Gebiet des heutigen Bundeslandes Baden-Württemberg in der Zeit von 1920 bis 1960 umfangreich wissenschaftlich aufgearbeitet und die Ergebnisse im Berichtszeitraum vorgelegt.

Wie konnte es zur Beteiligung der Ärzteschaft am Holocaust kommen? Welchen Gefahren muss man heute entgegenstehen in Zeiten, in denen der Rechtsextremismus Platz greift, sich immer mehr Bürgerinnen und Bürger verführen lassen von einem Gedankengut, das in „Menschen erster und zweiter Klasse“ unterscheidet? Dabei ist die Verknüpfung von vermeintlich nationalem und

sozialistischem Gedankengut besonders gefährlich. Extreme Kräfte erreichen damit auch heute Unzufriedene am linken und rechten Rand des politischen Spektrums. Vermeintliche Rivalen verbünden sich, um Mehrheiten für eine Zerschlagung der Ordnung in Europa zu gewinnen, die wir über Jahrzehnte in einem völkerverbindenden Prozess aufgebaut haben. Was 1940 auf der Schwäbischen Alb begonnen und schweres Leid über Europa und den gesamten Globus gebracht hat, droht plötzlich wieder mehrheitsfähig zu werden.

Der Medizinhistoriker Aaron Pfaff hat die Geschichte unserer Ärzteschaft vom Ende des Ersten Weltkrieges über die Zeit des Nationalsozialismus und die ersten Nachkriegsjahre bis in das Jahrzehnt des „Wirtschaftswunders“ untersucht. Dabei stand die Verbindung der Ärzteschaft mit dem nationalsozialistischen Gedankengut der NS-Zeit im Fokus.

In diesen vier Jahrzehnten, geprägt auch von politischen Zäsuren, konnten eindrucksvoll Brüche, aber auch Kontinuitäten herausgearbeitet werden. Die umfangreichen Quellen erinnern teilweise an die standespolitischen Diskussionen von heute. Der Württembergische Landärztetag und der Badische Ärztetag beschäftigten sich beispielsweise schon in den 20er-Jahren mit fehlender Wertschätzung der Arbeit durch die Krankenkassen, mit schlechten Arbeitsbedingungen und einer fehlenden sozialen Absicherung für die Kolleginnen und Kollegen selbst. Eine unguete Mischung aus dem Ruf nach einer starken Führung, der vermeintlichen Bedeutung der ärztlichen Kunst für die Erhaltung der sogenannten Volksgesundheit, gleichzeitig drohende Repressalien und vor allem die Entmachtung der ärztlichen Selbstverwaltung bereiteten den Boden für die systematischen Verbrechen, mit denen auch Ärzte schwere Schuld auf sich geladen haben.

UNSER ENGAGEMENT

Für die Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg standen vor allem die Entnazifizierungsverfahren und der Umgang mit belasteten Ärzten und deren Rolle beim Wiederaufbau der ärztlichen Standesvereinigungen bis hin zur Gründung der Landesärztekammer im Blickpunkt.

Darüber hinaus ermöglicht es der lange Untersuchungszeitraum, weitere Themen der ärztlichen Standespolitik wie Aus- und Weiterbildung, den Generationenkonflikt zwischen etablierten Ärzten und dem aufstrebenden Nachwuchs, aber auch die zunehmende Bedeutung von Ärztinnen in einer Zeit, in der das Feld fast ausschließlich männlich dominiert war, über unterschiedliche politische Systeme hinweg zu analysieren. Gerade dieser zweite Aspekt unterscheidet das Werk von Forschungsarbeiten, die sich ausschließlich auf die Untersuchung der NS-Verbrechen konzentrieren.

Das nun vorliegende Werk ermöglicht der Landesärztekammer und ihren Mitgliedern zahlreiche Begegnungen mit den standespolitischen Vorgängern vor einhundert Jahren, die in Städten und Gemeinden, teilweise in denselben Krankenhäusern, ihren Arztberuf ausgeübt haben. Dies ermöglicht teils sehr

persönliche Begegnungen für alle Kammermitglieder.

Für die Aufarbeitung der Geschichte ist die Landesärztekammer dem Autor zu großem Dank verpflichtet. Ausdruck der Hochachtung für dieses Werk ist nicht zuletzt auch die im vergangenen November erfolgte Auszeichnung von Aaron Pfaff mit dem Herbert-Lewin-Preis 2023.

Die „Geschichte der verfassten Ärzteschaft auf dem Gebiet des heutigen Bundeslandes Baden-Württemberg in der Zeit von 1920 bis 1960“ wird voraussichtlich in der zweiten Jahreshälfte 2024 öffentlich vorgestellt, in Buchform zur Verfügung stehen und dann auch als Open-Source-Veröffentlichung im Internet verfügbar sein.

Entsprechend der Präambel des Grundgesetzes will die Landesärztekammer Baden-Württemberg ihrer Verantwortung gerecht werden und alles daransetzen, dass Ärztinnen und Ärzte nie wieder Verbrechen gegen die Menschlichkeit begehen. Die Inschrift der Gedenktafel der Baden-Württembergischen Ärzteschaft in Grafeneck schließt mit dem Satz: „Wir mahnen, niemals wieder menschliches Leben für unwert zu erachten.“



Dr. R. Maitra, A. Pfaff und
Kammerpräsident Dr. W. Miller

ÄRZTESTATISTIK

Der Landesärztekammer gehören alle Ärztinnen und Ärzte an, die bestellt oder approbiert sind oder eine Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen Berufs besitzen.

(aus dem Heilberufekammergesetz Baden-Württemberg)

Mitglieder

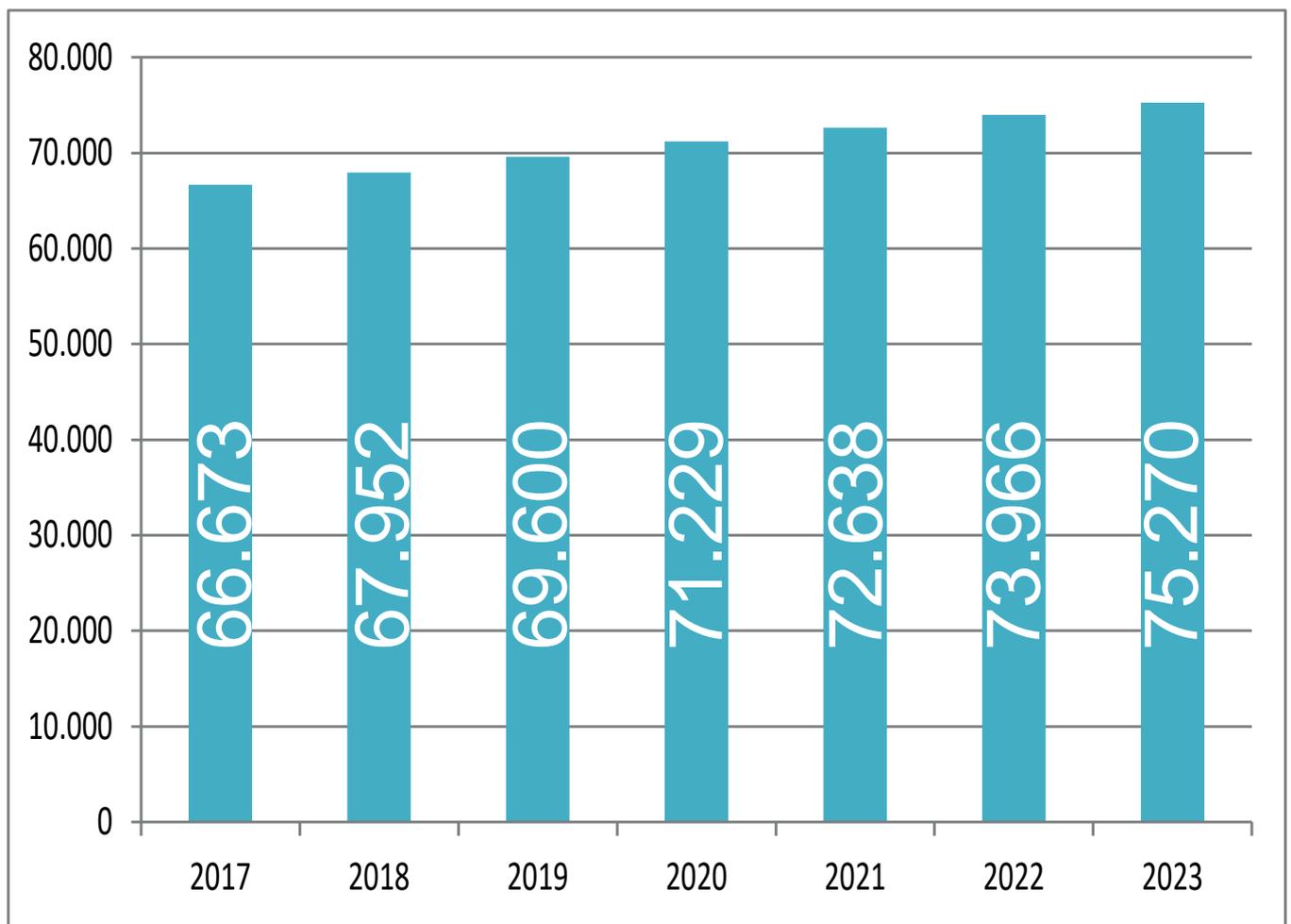
75.270
Mitglieder



38.101
Ärzte

35.728
Ärztinnen

Mitglieder-Entwicklung



Tätigkeit



21.516
ambulant

28.447
stationär

1.371
Behörden

3.749
sonstige



13.366
Ruhestand

998
arbeitslos

440
berufsfremd

490
Haushalt

1.071
Elternzeit

235
berufsunfähig

1.002
sonst. Grund

2.585 sind freiwillige Mitglieder bzw. sonstige

Internationale Ärztinnen und Ärzte



Herkunft:	
Europäische Union	3.968
Übriges Europa	1.745
Afrika	829
Nordamerika	69
Mittelamerika	127
Südamerika	207
Asien	1.674
Australien/Ozeanien	6
Sonstige	6

Fortbildungszertifikate und Fachkunden



ausgegebene Fortbildungszertifikate



Anzahl der ausgestellten Fachkunden

GREMIEN DER LANDESÄRZTEKAMMER

„Die Vertreterversammlung beschließt über die Angelegenheiten der Kammer. Sie kann die Beschlussfassung über bestimmte Angelegenheiten durch Satzung auf den Vorstand oder auf Ausschüsse übertragen.“

(aus dem Heilberufekammergesetz Baden-Württemberg)

Organe der Ärztlichen Selbstverwaltung

Das Heilberufekammergesetz für Baden-Württemberg beschreibt in Paragraf 17 die Organe der Landesärztekammer:

Vertreterversammlung (Seite 21)

Die Vertreterversammlung beschließt über die Angelegenheiten der Kammer. Sie kann die Beschlussfassung über bestimmte Angelegenheiten durch Satzung auf den Vorstand oder auf Ausschüsse übertragen. Nicht übertragen kann sie die Beschlussfassung über Satzungen, über die Feststellung des Haushaltsplans sowie über die Art und Höhe des Kammerbeitrags. Die Vertreterversammlung wählt die Mitglieder der in den Satzungen vorgesehenen Ausschüsse und aus ihrer Mitte die Mitglieder des Kammervorstands. Bei der Wahl der Mitglieder der Ausschüsse und des Kammervorstandes sollen Frauen und Männer in gleicher Zahl berücksichtigt werden.

Vorstand (Seite 15)

Der Vorstand besteht aus der oder dem Vorsitzenden (Präsidentin oder Präsident), einer oder mehreren Stellvertreterinnen oder Stellvertretern und weiteren Mitgliedern. Bestehen Bezirkskammern, so gehören dem Vorstand auch die Vorsitzenden des Vorstands dieser Kammern an. Der Vorstand bereitet die Sitzungen der Vertreterversammlung vor und führt die dort gefassten Beschlüsse aus. Er erledigt die ihm durch Satzung zugewiesenen Aufgaben sowie die laufenden Geschäfte der Kammer, soweit sie nicht durch Satzung der Geschäftsführung übertragen sind. Im Einzelfall kann der Vorstand die Erledigung einer Aufgabe auch einem Ausschuss übertragen. Der Vorsitzende leitet die Sitzungen der Vertreterversammlung und vertritt die Kammer nach außen.

Haushaltsausschuss (Seite 113)

Der Haushaltsausschuss besteht aus dem Vorsitzenden und mindestens zwei Mitgliedern. Er stellt für jedes Rechnungsjahr einen Voranschlag für die Erträge und Aufwendungen auf.

Bezirksberufsgerichte (Seite 156)

Die Landesärztekammer bildet für jeden Regierungsbezirk ein Bezirksberufsgericht. Das Bezirksberufsgericht entscheidet mit einem Vorsitzenden und zwei Beisitzern.

Landesberufsgericht (Seite 157)

Das Landesberufsgericht entscheidet in der Besetzung mit einem Vorsitzenden und vier Beisitzern. Zum Vorsitzenden kann nur ein auf Lebenszeit ernannter Richter bestellt werden; ein Beisitzer des Landesberufsgerichtes muss die Befähigung zum Richteramt oder zum höheren Verwaltungsdienst besitzen, die übrigen Beisitzer müssen Kammermitglieder sein.

Die Mitglieder der Berufsgerichte besitzen als solche richterliche Unabhängigkeit. Sie werden auf die Dauer von fünf Jahren bestellt.

Die Mitglieder der Berufsgerichte dürfen nicht anderen Organen der Kammer oder der Vertreterversammlung, dem Vorstand sowie dem Haushaltsausschuss einer Untergliederung angehören. Die Mitglieder der Berufsgerichte und ihre Stellvertreter werden auf Vorschlag der Kammer von der Aufsichtsbehörde im Einvernehmen mit dem Justizministerium bestellt.

Die Kammer kann zudem Ausschüsse, Arbeitskreise und Kommissionen sowie Ethikräte einsetzen.

Ausschuss Ärztliche Weiterbildung

Eine der historisch gewachsenen Kernaufgaben der Ärztekammer ist die Regelung und Überwachung der ärztlichen Weiterbildung. Dabei obliegt dem Ausschuss „Ärztliche Weiterbildung“ die Beratung des Vorstandes der Landesärztekammer in allen Weiterbildungsfragen.

Der Ausschuss hat im Berichtszeitraum zwei Mal getagt.

In den Ausschusssitzungen wird regelmäßig über die Beratungen der Weiterbildungs-gremien auf Bundesebene berichtet. Die „Ständige Konferenz Ärztliche Weiterbildung“ berät über Änderungsbedarf bezüglich einzelner Weiterbildungsinhalte ebenso wie über die Weiterentwicklung der Muster-Weiterbildungsordnung als Ganzes. Die Ausschussmitglieder werden jeweils zum aktuellen Beratungsstand informiert.

Im Rahmen der Umsetzung der Muster-Weiterbildungsordnung 2020 galt es weiterhin, im Land verschiedene Fragestellungen, die bei den vier Bezirksärztekammern Abstimmungsbedarf auslösten, zu erörtern und einer gemeinsamen Meinungsbildung zuzuführen.

In den Gebieten „Haut- und Geschlechtskrankheiten“ und „Augenheilkunde“ enthält die neue Weiterbildungsordnung keine Vorgaben mehr dazu, wo die Weiterbildungsinhalte vermittelt beziehungsweise erworben werden können. Dies führte bei der Bearbeitung von Anträgen auf Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen mitunter zu Verunsicherungen. Zusammen mit Fachvertretern aus den jeweiligen Gebieten wird im Ausschuss versucht, Lösungsansätze zu konsentieren, die gewährleisten, dass für den Erwerb einer Facharztkompetenz in zeitlicher wie auch inhaltlicher Hinsicht sämtliche Weiterbildungsinhalte erfüllt werden.

Weiteres Beratungsthema im Ausschuss war die Weiterentwicklung des Kriterienkataloges „Allgemeinmedizin“ sowie die Umsetzung der Beschlüsse des Deutschen Ärztetages 2023, soweit sie sich auf die Anpassung der Weiterbildungsordnung beziehen.

Ausschuss Arztberuf und Familie

Der Ausschuss befasst sich mit der Vereinbarkeit von Arztberuf und Familie vom Karrierebeginn bis hin zum Renteneintritt im klinischen und niedergelassenen Umfeld. Im Berichtszeitraum tagte der Ausschuss „Arztberuf und Familie“ insgesamt zwei Mal.

Der Fokus der Ausschussarbeit lag in der Betrachtung von Herausforderungen und Möglichkeiten zur flexiblen Arbeitszeitgestaltung. Die steigenden Anforderungen im medizinischen Bereich, gepaart mit unregelmäßigen Dienstzeiten, setzen Ärztinnen und Ärzte oft starken Belastungen aus. Dies ist ein bedeutendes Thema, da die hohe Auslastung im Gesundheitswesen und die spezifischen Anforderungen des Arztberufs die Vereinbarkeit von Beruf und Familie erheblich beeinflussen.

Für das Jahr 2024 plant der Ausschuss weiterhin aktives Arbeiten an diesen Themen mit dem Ziel, Unterstützungs- und Informationsangebote aufzuzeigen und Best-Practice-Beispiele zu bewerben, um dadurch Ärztinnen und Ärzten eine erfolgreiche Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu ermöglichen.

Ausschuss Berufsordnung

Der Ausschuss befasst sich mit rechtlichen Fragen der Berufsausübung sowie mit der Weiterentwicklung der Berufsordnung. Die Berufsordnung regelt insbesondere das Verhalten gegenüber Patientinnen und Patienten, den Kolleginnen und Kollegen sowie weiteren Partnern im Gesundheitswesen. Die Ausschussmitglieder beraten über zentrale Themen der Berufsordnung und Berufsausübung und begleiten die Fortentwicklung des ärztlichen Berufsrechts – auch im Hinblick auf aktuelle Entwicklungen.

Ein wichtiges Thema der Ausschussarbeit war die geplante Novellierung der Musterberufsordnung, insbesondere im Hinblick auf die Modernisierung des Personengesellschaftsrechts. Die Ausübung ärztlicher Tätigkeit in der Einzelpraxis, die Zusammenarbeit im Rahmen der Organisationsgemeinschaft sowie die Kooperation zwischen Ärztinnen und Ärzten untereinander und mit Angehörigen

der Gesundheitsberufe sollen neu strukturiert und geregelt werden.

Ein weiterer Themenschwerpunkt war der Rassebegriff im Genfer Gelöbnis. Auf dem 127. Deutschen Ärztetag wurde in zwei Anträgen gefordert, dass der Rassebegriff im Genfer Gelöbnis gestrichen und bis zu einer Streichung eine Fußnote in der deutschen Übersetzung des Genfer Gelöbnisses aufgenommen wird.

Die Ausschussmitglieder tauschten sich intensiv zum Thema „Suizidhilfe“ und der Rolle der Ärztin und des Arztes in diesem Zusammenhang aus. Es wurde über den Antrag des Ärztetages diskutiert, wonach die Mitwirkung der Ärztinnen und Ärzte bei der Selbsttötung in der Musterberufsordnung dahingehend geregelt werden soll, dass die Mitwirkung bei der Selbsttötung (assistierter Suizid) grundsätzlich keine ärztliche Aufgabe ist. Sie ist bei schwerer oder unerträglicher Erkrankung nach wohlabgewogener Gewissensentscheidung im Einzelfall denkbar.

Ausschuss Fortbildung

Der Ausschuss trägt mit seiner Arbeit dazu bei, die Fortbildungen der eigenen Fortbildungsstrukturen als Marke zu etablieren und qualitativ hochwertig anzubieten. Darüber hinaus unterstützt er die Kammermitglieder, ihren berufs- und sozialgesetzlichen Pflichten zur Fortbildung und zum Fortbildungsnachweis nachzukommen.

In nächster Zeit wird der Ausschuss insbesondere in die Überarbeitung einer neuen Fortbildungsordnung involviert sein. Die 2024 in Kraft tretende neue Musterfortbildungsordnung der Bundesärztekammer wird auch in der Fortbildungsordnung der Landesärztekammer Berücksichtigung finden.

Ein weiterer Themenschwerpunkt der Ausschussarbeit wird die Einflussnahme der Pharmaindustrie auf Fortbildungsveranstaltungen sein, das sogenannte Sponsoring.

Ausschuss IT im Gesundheitswesen

Der Ausschuss widmet sich den aktuellen Gesetzeslagen und Themen der Digitalisierung sowie deren Bedeutung für die ärztliche Versorgung der Patientinnen und Patienten. Dabei gilt es, sowohl aktuelle Entwicklungen auf der Landes- und Bundesebene inhaltlich zu begleiten als auch entsprechende Einschätzungen für den Vorstand vorzunehmen.

Ein wichtiger Punkt in der Arbeit des Ausschusses liegt nach wie vor in der Begleitung der Telematikinfrastruktur (TI) und den dazugehörigen Anwendungen. Dieses auch vor dem Hintergrund, dass bei der Umsetzung der TI und der Einführung der Anwendungen immer noch große Schwierigkeiten bestehen.

Ferner möchte sich der Ausschuss unter anderem mit den Themen „Künstliche Intelligenz“, „Umsetzung der elektronischen Patientenakte (ePA)“ und „Datenschutzgerechte Verwendung von Patientendaten“ befassen.

Der Einsatz und die Durchdringung mit den neuen Anwendungen – beispielsweise elektronischer Heilberufsausweis (eHBA), elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU), eRezept, ePA und Kommunikation im Medizinwesen (KIM) – ist bei den Ausschussmitgliedern noch sehr unterschiedlich. Während im Krankenhausbereich hauptsächlich auf IT-Ebene an der Umsetzung gearbeitet wird, haben die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sehr unterschiedliche Erfahrungen gemacht. Um einen kompakten Überblick zu erhalten, wie es um die Digitalisierung des Gesundheitswesens in Deutschland im Rahmen der TI steht, lohnt ein Blick auf das TI-Dashboard der gematik. Die dort veröffentlichten tagesaktuellen Informationen zur Nutzung der TI-Anwendungen zeigen die relevanten Schlüsselkennzahlen. Des Weiteren informiert die gematik auf einer TI-Statusseite zeitnah und umfassend über aktuelle betriebliche Ereignisse. Dazu gehören zentrale Störungen in der Telematikinfrastruktur, temporäre Downtimes sowie geplante Wartungsvorhaben, Releases und Updates.

Abschließend ist festzuhalten, dass der Ausschuss einen wertvollen Austausch zwischen dem ambulanten und dem stationären

Bereich leisten möchte. Nach Einschätzung der Mitglieder besteht die Hoffnung, dass zukünftige Szenarien und Anwendungen schneller und niederschwelliger realisiert werden.

Ausschuss Medizinische Ausbildung und Hochschulen

Der Ausschuss beschäftigt sich hauptsächlich mit Themen rund um die ärztliche Ausbildung.

In der konstituierenden Sitzung wurde ausführlich zu aktuellen Themen berichtet. Im Fokus der Diskussion stand die Neuregelung der ärztlichen Ausbildung, insbesondere der weiterentwickelte Referentenentwurf der Approbationsordnung sowie eine Umfrage des Marburger Bundes zum Praktischen Jahr.

Bei einer weiteren Sitzung wurden Fragen zu Arbeits- und Lernbedingungen im Praktischen Jahr (PJ) erörtert. Berichte über Erfahrungen zur Verteilung der PJ-Plätze in der Pädiatrie auf dem Fachsymposium „Kinder- und Jugendgesundheit“ wurden zum Anlass genommen, die Vergabe von PJ-Plätzen an den einzelnen Hochschulstandorten in Baden-Württemberg näher zu betrachten. Darüber hinaus wurden die Ausschussmitglieder über das Projekt „Sexismus und Diskriminierung in der medizinischen Ausbildung“ informiert.

Ausschuss Kinder und Jugendliche

Der Ausschuss berät den Vorstand in Fragen und Aspekten zur Gesundheit und medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Gerade hinsichtlich der Situation von Kindern und Jugendlichen aufgrund der Corona-Pandemie und deren Folgen gab es drängende Aufgaben im Ausschuss; es wurde mit Nachdruck und großem Engagement an Lösungen gearbeitet. Höchstes Ziel ist dabei, die flächendeckende medizinische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Baden-Württemberg zu sichern. Hierfür ist eine Vernetzung aller beteiligten Akteure von höchster Bedeutung. Der Ausschuss ist auf

Landesebene stark präsent und engagiert.

Ferner wurde auf Landesebene eine Arbeitsgruppe „Kindergesundheit/Aus-, Fort- und Weiterbildung“ gegründet, in welcher der Ausschuss personell stark vertreten war. Die Arbeit mündete in das Fachsymposium „Kinder- und Jugendgesundheit“. Ziel dieser Veranstaltung war, eine flächendeckende, bedarfsgerechte und qualitativ hochwertige gesundheitliche, pflegerische und medizinische Versorgung der Kinder und Jugendlichen in Baden-Württemberg sicherzustellen und ein Zusammenwirken aller Beteiligten zu erreichen.

Im Fokus der Arbeitsgruppen-Arbeit lag die Aus-, Fort- und Weiterbildung von Pädiaterinnen und Pädiatern im stationären und ambulanten Bereich, die ein wichtiger Baustein zur Verbesserung der kinder- und jugendärztlichen Versorgung ist. Folgende konkrete Vorschläge wurden erarbeitet, beim Fachgipfel durch die Mitglieder der Arbeitsgruppe vorgestellt und sind in eine Gemeinsame Erklärung eingeflossen.

Ärztliche Ausbildung:

- Anpassung der Ausbildungsplätze im Praktischen Jahr in der Pädiatrie an die hohe Nachfrage, auch in den akademischen Lehrkrankenhäusern;
- Stärkung der Pädiatrie auch in der Lehre der Zukunft: In der neuen Approbationsordnung sind verpflichtende Praktika in der Pädiatrie vorzusehen;
- Sicherung des Patientenkontakts im Studium durch „mehr Stunden am Kind“ oder in innovativen Lehrformaten.

Ärztliche Fortbildung:

- Steigerung der Attraktivität des Arbeitsumfeldes Kinder- und Jugendmedizin;
- Erhöhung der Gesundheitskompetenz von Eltern und Familiensystemen;
- Optimierung des Umgangs mit der knappen Ressource „Kinder- und Jugendärztin/Kinder- und Jugendarzt“ sowie mit den anderen in diesem Arbeitsfeld tätigen Berufsgruppen.

Dazu hat die Arbeitsgruppe kurz- und mittelfristige Maßnahmen vorgeschlagen:

- „Fortbildungsoffensive Pädiatrie“;
- Steigerung und Verbesserung der Gesundheitskompetenz der Eltern;

- Schwerpunkt-Veranstaltung „Zukunftswache Pädiatrie“.

Ärztliche Weiterbildung:

- Steigerung der Weiterbildungskapazitäten durch eine verlässliche Weiterbildungsförderung im ambulanten Bereich;
- Bereitstellung zusätzlicher Finanzmittel zur Erhöhung der Zahl der Weiterbildungsstellen im stationären Bereich;
- Förderung von Weiterbildungsverbänden in der Pädiatrie zur kompetenten sektorenübergreifenden Weiterbildung der zukünftig ambulant tätigen Pädiaterinnen und Pädiater;
- Angebot von attraktiven und familienfreundlichen Weiterbildungs- und Beschäftigungskonzepten.

Die Ausschussmitglieder haben sich darauf verständigt, die Arbeit der Arbeitsgruppe innerhalb des Ausschusses „Kinder und Jugendliche“ fortzuführen, um die formulierten Ziele zu erreichen und weiterhin mit den Akteuren zusammenzuarbeiten.

Weiterhin wird sich der Ausschuss mit den Themen „Transition chronisch kranker Kinder“, „medizinische Versorgung von Menschen mit Behinderungen“ und „Medienkompetenz bei Jugendlichen“ beschäftigen. Auch die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung wird weiterhin im Fokus der Ausschussarbeit stehen.

Ausschuss Krankenhaus

Ein wesentliches Ziel der Ausschussarbeit ist der intensive und nachhaltige Austausch zu Fragen und Problemen der stationären Versorgung. Im Berichtszeitraum standen die Konstituierung und die Priorisierung von Schwerpunktthemen im Vordergrund. Aktuelles Schwerpunktthema wird die Krankenhaus-Strukturreform sein. Der Ausschuss will die Thematik unter dem Aspekt „Reform aus ärztlicher Sicht“ bearbeiten. Weitere Themen werden die intersektorale Versorgung sowie die Notfalldienstproblematik sein.

Ausschuss Notfallversorgung

Der Ausschuss hatte sich in der vergangenen Wahlperiode mit Fragestellungen rund um die notfallmedizinische Versorgung im operativen Rettungswesen befasst. Ein neuer Fokus und das wesentliche Ziel des Ausschusses ist der intensive und nachhaltige Austausch aller Akteure, welcher zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung in Ausnahmezuständen und Notlagen beitragen soll. Dies umfasst neben dem Rettungsdienst unter anderem auch die kassenärztliche Notfallversorgung, den Selbstschutz der Bevölkerung und den Umgang mit regionalen und überregionalen Gesundheitsgefährdungen.

Im Berichtszeitraum tagte der Ausschuss bereits zwei Mal und befasste sich dabei auch mit der Vorbereitung auf das Urteil des Bundessozialgerichts zur Sozialversicherungspflicht von Poolärztinnen und -ärzten. Der Ausschuss setzte sich dabei im engen Austausch mit der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg mit den Auswirkungen des Urteils auf die Notfallversorgung auseinander. Die transparente Kommunikation mit den ärztlichen Akteuren trägt maßgeblich dazu bei, Vertrauen aufzubauen und koordiniert Maßnahmen einzuleiten.

Ausschuss Medizinische Fachberufe

Der Schwerpunkt der Ausschussarbeit liegt in dieser Legislatur auf der Fachkräftegewinnung. Der Ausschuss hat sich die Aufgabe gestellt, Vorschläge zu erarbeiten, wie der Ausbildungsberuf Medizinische Fachangestellte (MFA) intensiver beworben werden kann. Das Ziel ist, sowohl die Ausbildungszahlen stabil zu halten als auch Wiedereinsteiger zu ermutigen und Quereinsteiger zu gewinnen.

Die Arbeitsgruppe „Fachkräftegewinnung/Akquise“ erarbeitet Vorschläge zur Erhöhung der Aufmerksamkeit für die MFA-Berufsausbildung. Ergänzend zu Aktivitäten wie die Wiederbelebung des MFA-Newsletters und die Intensivierung des Informationsangebots auf der Website der Landesärztekammer und

GREMIEN DER LANDESÄRZTEKAMMER

gegebenenfalls in sozialen Medien wurde in Zusammenarbeit mit dem Wirtschaftsministerium über den Einsatz von „Ausbildungsbotschaftern“ beraten. Weiterhin hat sich die Arbeitsgruppe das Ziel gesetzt, dem Vorstand der Landesärztekammer ein Konzept zur Etablierung einer Stellenbörse für Ausbildungsplätze und nichtärztliches Fachpersonal vorzustellen.

Die Arbeitsgruppe „Ausbildung und Berufsbild“ prüft die Anforderungen, die an einen zukunftsfähigen Beruf zu stellen sind und wie beispielsweise die digitale Kompetenz in der Ausbildung gefördert werden kann. Tätigkeitsprozesse und Einsatzmöglichkeiten von Medizinischen Fachangestellten werden analysiert und zur besseren Ausschöpfung vorhandenen Potenzials Vorschläge zur Neustrukturierung erarbeitet. Mittelfristig ist die Konzeption passgenauer Fortbildungen für MFA zum Ausbau und zur Vertiefung der digitalen Fertigkeiten vorgesehen.

Berufsbildungsausschuss

Die Landesärztekammer als zuständige Stelle nach dem Berufsbildungsgesetz ist verpflichtet, einen Berufsbildungsausschuss zu errichten. Dieser nimmt eine Sonderstellung bei den Fachausschüssen der Landesärztekammer ein.

Dem Berufsbildungsausschuss gehören 18 Mitglieder an. Sie setzen sich zu je einem Drittel aus Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertretungen sowie aus Lehrkräften der berufsbildenden Schulen zusammen. Die Berufsschullehrkräfte nehmen mit beratender Stimme an den Sitzungen teil. Mit der paritätischen Zusammensetzung wird erreicht, dass die verschiedenen Aspekte der Berufsbildung vertreten sind.

Der Berufsbildungsausschuss hat im Rahmen seiner Aufgaben auf die Entwicklung der Qualität der beruflichen Bildung hinzuwirken. Er ist in wichtigen Angelegenheiten wie beispielsweise zu Richtlinien zur Eignung von Ausbildungsbetrieben, zur Verkürzung der Ausbildungsdauer sowie zur Zulassung und Durchführung von Prüfungen anzuhören. Weiterhin soll der Berufsbildungsausschuss über die bei den Bezirksärztekammern ein-

getragenen Ausbildungs- und Umschulungsverhältnisse, über die Tätigkeit der Ausbildungsberatungen und über durchgeführte Prüfungen unterrichtet werden.

Im Jahr 2023 haben keine Sitzungen stattgefunden.

Ausschuss Klima, Prävention und Umwelt

Der Ausschuss berät den Vorstand in allen Fragen rund um die Themen Klima, Prävention und Umwelt. Im Berichtszeitraum standen die Konstituierung und Setzung von Schwerpunktthemen zur Ausschussarbeit im Vordergrund. Diese sind „Klima und Klimawandel“ sowie Umweltthemen wie beispielsweise „Feinstaubbelastung“ oder „Medikamentenrückstände in Gewässern“. Hinsichtlich der Prävention will sich der Ausschuss mit Präventionsprogrammen und -maßnahmen befassen.

Ausschuss Öffentliches Gesundheitswesen

Der Ausschuss befasst sich mit der Weiterentwicklung und Stärkung des Öffentlichen Gesundheitswesens (ÖGW) in Baden-Württemberg. Im Berichtszeitraum konzentrierte sich der Ausschuss auf die Verbesserung der Kommunikation und Vernetzung zwischen der Ärzteschaft und dem Öffentlichen Gesundheitsdienst. Hierbei wurden verschiedene Aspekte berücksichtigt, darunter die Förderung einer intensiveren Zusammenarbeit zwischen Ärztinnen und Ärzten sowie dem Öffentlichen Gesundheitsdienst, um Synergien zu schaffen und die Effektivität in der Gesundheitsversorgung zu steigern.

Ein bedeutender Schritt zur Identifikation von Herausforderungen und Best-Practice-Beispielen war die Durchführung einer umfassenden Abfrage der relevanten Stakeholder. Diese Befragung ermöglichte eine fundierte Analyse der Bedürfnisse und Erfahrungen der Beteiligten, was wiederum als Basis für zukunftsweisende Lösungen im Gesundheitswesen dient.

Ausschuss Patientensicherheit und Qualitätssicherung

Kernthema des Ausschusses ist die Verbesserung der Patientenversorgung. Qualitätssicherung trägt im Behandlungsalltag aktiv dazu bei, die bestmögliche Versorgung der Patientinnen und Patienten zu gewährleisten. Daher sind die bundes- und landesweiten Qualitätssicherungsverfahren wichtige Themenschwerpunkte der Ausschussarbeit. Mitglieder des Ausschusses sind auch Vertreterinnen und Vertreter der Landesärztekammer in den Landesgremien zur stationären und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung.

Für die Wahlperiode wurde ein Arbeitsprogramm mit verschiedenen Themen aufgestellt. Die Schwerpunkte liegen dabei auf der Patientensicherheit, der Zertifizierung von Qualitätsmanagementsystemen, der Entscheidung darüber, welche Qualitätsmanagementsysteme erforderlich beziehungsweise nicht erforderlich sind und der Umsetzung von Qualitätsmanagement im niedergelassenen Bereich.

Das große Thema „Patientensicherheit“ wurde bereits in Unterthemen geclustert. Dazu zählen die Digitalisierung, Heilkunde versus Künstliche Intelligenz, Patientensicherheit und Personal, die Patientenkommunikation auf Augenhöhe, eine Sicherheits- und Fehlerkultur, die Sektionshäufigkeit, der Tag der Patientensicherheit sowie die Hygienestandards.

Ausschuss Seelische Gesundheit

Der Ausschuss bildet eine dauerhafte Arbeitsstruktur für medizinische und sozialrechtliche Fragestellungen zur seelischen Gesundheit im ärztlichen Bereich. Ziel der Ausschussarbeit ist es, den ärztlichen Sachverstand bei sozialrechtlichen Regelungen einbringen zu können und frühzeitig bei Entscheidungsfragen auf Landesebene Einfluss zu nehmen. Die Zusammenarbeit mit den Ministerien und weiteren Einrichtungen auf Landesebene wird vertieft und fortgeführt. Mit Berichten aus verschiedenen Gremien auf Landes- und Bundesebene wird der regelmäßige Informationsfluss gewährleistet.

In der Ausschusssitzung wurde ein Arbeitsprogramm für die Wahlperiode verabschiedet, das die Schwerpunkte für die Ausschussarbeit festlegt. Ein Schwerpunkt der Ausschussarbeit war der Austausch über Möglichkeiten der Früherkennung von Kindeswohlgefährdung in der Erwachsenenmedizin.

Ferner hat sich der Ausschuss über den „Second Victim Effekt“ informiert. Der primär mit dem ärztlichen Bereich in Verbindung gebrachte Begriff „Second Victim“ wurde mittlerweile auf alle Gesundheitsfach- und Heilberufe erweitert. Da die Wahrscheinlichkeit sehr hoch ist, im Laufe der beruflichen Karriere selbst zum „Second Victim“ zu werden, wurde im Ausschuss über Möglichkeiten von niederschwellig erreichbaren Unterstützungsangeboten beraten.

Ausschuss Suchtmedizin

Der Ausschuss „Suchtmedizin“ berät den Vorstand in allen fachlichen Fragen der Suchttherapie und hält ständigen Kontakt zu staatlichen Stellen, zur Politik und zur Kassenärztlichen Vereinigung. Der Ausschuss war im Berichtszeitraum unter anderem mit den Themengebieten „Substitutionsbehandlung“, „Legalisierung von Cannabis“ sowie „Neufassung der Hinweise zum Interventionsprogramm für suchtkranke Ärzte“ (Seite 172) befasst.

Das jährliche Suchtsymposium fand zum Thema „Substitutionsbehandlung opioidabhängiger Menschen“ statt. Darüber hinaus befasste sich der Ausschuss mit der Planung des Suchtsymposiums 2024.

Arbeitskreis Umgang mit Gewalt

Der Arbeitskreis befasst sich mit aktuellen Fragen vornehmlich zum Thema „Gewalt gegen Ärztinnen und Ärzte“, soweit die betreffenden Fragestellungen nicht bereits bei einem bestehenden Ausschuss angesiedelt sind. Ziel ist es, Handlungsempfehlungen an Ärzteschaft, Politik und Öffentlichkeit zu erarbeiten. – Im Berichtsjahr fand keine Sitzung des Arbeitskreises statt.

Organ: Haushaltsausschuss

Der Haushaltsausschuss ist gemäß Heilberufekammergesetz ein Organ der Landesärztekammer. Seine Aufgabe ist insbesondere die Erstellung und Beratung des in Aufwand und Ertrag ausgeglichenen Haushaltsplanes und damit auch die Ermittlung der Höhe des Kammerbeitrags.

Weiterhin gehört die unterjährige Überwachung des Haushaltsbudgets sowie die Prüftätigkeit des Jahresabschlusses der Landesärztekammer als Körperschaft zu seinen Aufgaben. Der Haushaltsausschuss der Landesärztekammer ist das Entscheidungsorgan für die Finanzplanungen aller fünf Untergliederungen, für die Geschäftsstelle der Landesärztekammer und die vier Bezirksärztekammern insgesamt. Die fünf Einzelpläne werden zum konsolidierten Haushaltsplan zusammengefasst. Ebenfalls erfolgt eine Zusammenführung aller Jahresabschlüsse inklusive der Eigeneinrichtungen der Bezirksärztekammern zum Jahresabschluss der Landesärztekammer als Körperschaft. Das Ergebnis des konsolidierten Jahresabschlusses wird dem Haushaltsausschuss jährlich in der Sommersitzung vom Wirtschaftsprüfer vorgestellt.

Der Haushaltsausschuss tagt in der Regel drei Mal im Jahr. Einmal im Frühjahr, im Sommer und Herbst jeweils vor den Vertreterversammlungen. In der Regel finden in der Herbst-Vertreterversammlung die Haushaltsberatungen für das bevorstehende Jahr statt. Der Berichterstatter klärt die Delegierten zunächst über die Abnahme des Jahresabschlusses des vergangenen Jahres auf und der Rechnungsführer berichtet über die Finanzlage des aktuellen Jahres.

Der Vorsitzende des Haushaltsausschusses der Landesärztekammer informiert die Delegierten über den Haushaltsplan für das kommende Jahr. Im Anschluss stimmen die Delegierten über die Abnahme des Jahresabschlusses und die Entlastung des Vorstandes sowie über den Haushaltsplan der Landesärztekammer für das Folgejahr ab.

Die Haushaltsaufwendungen und -erträge der Landesärztekammer für das Geschäftsjahr 2022 wurden im Ärzteblatt Baden-Württemberg, Ausgabe 10/2023, auf Seite 671 bekanntgemacht.

Vorsitzende der Ausschüsse



Prof. Dr. Mark D. Alscher
Ausschuss
Krankenhaus



Dr. Sophia Blankenhorn
Ausschuss
Medizinische Fachberufe



Dr. Jürgen de Laporte
Ausschuss Fortbildung



Dr. Christoph Ehrensperger
Ausschuss
Klima, Prävention und Umwelt



Dr. Birgit Eissler
Ausschuss
Arztberuf und Familie



Dr. Matthias Fabian
Ausschuss IT im
Gesundheitswesen,
Ausschuss Patientensicherheit
und Qualitätssicherung



Dr. Regina Herzog
Ausschuss
Medizinische Ausbildung
und Hochschulen



Dr. Paula Hezler-Rusch
Ausschuss Suchtmedizin,
Ausschuss
Seelische Gesundheit



Prof. Dr. Wolfgang Linhart
Ausschuss
Ärztliche Weiterbildung

GREMIEN DER LANDESÄRZTEKAMMER



Dr. Robin T. Maitra
Ausschuss
Notfallversorgung



Dr. Wolfgang Miller
Ausschuss
Berufsordnung



Carsten Mohrhardt
Ausschuss
Ärztliche Weiterbildung



Dr. Andreas Oberle
Ausschuss
Kinder und Jugendliche



Dr. Joachim Suder
Ausschuss
Öffentliches Gesundheitswesen

Vorsitzender des Organs Haushaltsausschuss



Prof. Dr. Michael Faist
Organ
Haushaltsausschuss

Zusammensetzung der Ausschüsse

Erläuterung der Abkürzungen

V: Vorsitz
S: Stellvertretender Vorsitz
B: Bindeglied zum Vorstand
M: Mitglieder
K: Koopertierte Mitglieder
G: Geschäftsführung

Ausschuss Ärztliche Weiterbildung

V: Prof. Dr. med. Wolfgang Linhart
Carsten Mohrhardt
B: Dr. med. Wolfgang Miller
M: Dr. med. Johannes Flechtenmacher
Dr. med. Christoph Janke
Dr. med. Alexander Keil
Prof. Dr. med. Burkard Lippert
Dr. med. Thomas Lohmann
Dr. med. Ingrid Rothe-Kirchberger
Dr. med. Bernd Salzer
Dr. med. Simon Schwill
Dr. med. Sylvia Wagner
Dr. med. Verena Windisch
M (in Weiterbildung befindlich):
Johanna Ellensohn
Lara Nitsch-Schlumberger
K (Kassenärztliche Vereinigung BW):
Dr. med. Stephan Roder
K (Bezirksärztekammern):
Dr. iur. Michael Bürkle
Dr. phil. Susanne Hoffmann
Dr. iur. Regine Kiesecker
Martin Ulmer
Ständiger Gast:
Dr. med. Frank J. Reuther, Vorsitzender des
Widerspruchsausschusses
G: Ulrike Hespeler

Ausschuss Arztberuf und Familie

V: Dr. med. Birgit Eissler
S: Priv. Doz. Dr. med. Ulrike Mütze
B: Katharina Weis
M: Dr. med. Ines Brösse
Dr. med. Susanne Spieth
Marcelo Sena Pritsch
Dr. med. Linda Mandel
Nicole Löb
Dr. med. Gudrun Binz
Dr. med. Tom Bayer
Dr. med. Verena Windisch
G: Anette Henninger

GREMIEN DER LANDESÄRZTEKAMMER

Ausschuss Berufsordnung

- V: Dr. med. Wolfgang Miller
S: Dr. med. Brigitta Rogaczewski
B: Dr. med. Wolfgang Miller
M: Dr. med. Sophia Blankenhorn
Dr. med. Jürgen de Laporte
Dr. med. Matthias Fabian
Dr. med. Paula Hezler-Rusch
Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Christof Hofele
Dr. med. Burkhard Lembeck
Dr. med. Robin T. Maitra
Dr. med. Gisa Weißgerber
K: Dr. jur. Michael Bürkle
Armin Flohr
1. StA Tobias Freudenberg
LOStA Jürgen Gremmelmaier
OStA Dr. jur. Steffen Haidinger
Dr. phil. Susanne Hoffmann
Dr. jur. Regine Kiesecker
1. StA Peter Kraft
LOStA Dr. Michael Krauß
LOStA Tomas Orschitt
Mdtg. Frank Rebmann
RA Bernhard Resemann
StAin Dr. Carola Seith
OStAin Susanne Teschner
Martin Ulmer
LOStAin Dr. jur. Beate Weik
G: Ulrike Hespeler

Ausschuss Fortbildung

- V: Dr. med. Jürgen de Laporte
S: Dr. med. Dierk-Christian Vogt
B: Dr. med. Jürgen de Laporte
M: Dr. med. Hans-Otto Bürger
Dr. med. Alexander Keil
Dr. med. Markus Klett
Prof. Dr. med. Burkard Lippert
Dr. med. Manuel Magistro
Dr. med. Judith Maier Burgoa
Dr. med. Niklas Schurig
Dr. med. Reto Schwenke
Dr. med. Rudolf Stiasny
Dr. med. Dierk-Christian Vogt
K: Geschäftsführer der Bezirksärztekammern
G: Anette Henninger

Ausschuss IT im Gesundheitswesen

- V: Dr. med. Matthias Fabian
S: Dr. med. Bernd Salzer
B: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Christof Hofele
M: Dr. med. Rita Bangert-Semb
Dr. med. Rainer Linus Beck
Dr. med. Stefan Bültmann
Eckhart Frank
Dominik Hüster
Thomas Jansen
Klaus Rinkel
Prof. Dr. med. Stephen Schröder
G: Dipl. Gesundheitswirt (FH) Arne Pullwitt

Ausschuss Medizinische Ausbildung und Hochschulen

- V: Dr. med. Regina Herzog
S: Dr. med. Petra Jung
B: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Christof Hofele
M: Dr. med. Folkert Fehr
Prof. Dr. med. Benedikt Fritzsching
Prof. Dr. med. Harald Gündel
Dr. med. Manuel Magistro
Priv.-Doz. Dr. med. Michael Preusch
Prof. Dr. med. Stephen Schröder
Dr. med. Cornelia Wachter
Dr. med. Sylvia Wagner
K: Fünf Vertreter der Universitäten des Landes
Baden-Württemberg:
Prof. Dr. med. Ute Spiekerkötter, Freiburg
Prof. Dr. med. Marc Sütterlin, Mannheim
Prof. Dr. med. Stephan Zipfel, Tübingen
Prof. Dr. med. Thomas Seufferlein, Ulm
Prof. Dr. med. Ingo Autenrieth, Heidelberg
Vertreter der Fachschaften Medizin,
ein Vertreter des Ministeriums für Wissen-
schaft, Forschung und Kunst
G: Ulrike Hespeler

GREMIEN DER LANDESÄRZTEKAMMER

Ausschuss Kinder und Jugendliche

V: Dr. med. Andreas Oberle
S: Dr. med. Birgit Eissler
B: Agnes Trasselli
M: PD Dr. med. Claudia Blattmann
Dr. med. Karin Eckert
Dr. med. Roland Freßle
Dr. med. Sebastian Friedrich
Dr. med. Sophie Krickeberg
Dr. med. Dipl. Psych. Katharina Schönthal
Dr. med. Marcelo Sena Pritsch
Prof. Dr. med. Christian von Schnakenburg
G: Ulrike Hespeler

Ausschuss Krankenhaus

V: Prof. Dr. med. Mark Dominik Alscher
S: Dr. med. Caroline Wolf
B: Agnes Trasselli
M: Dr. med. Susanne Bublitz
Prof. Dr. med. Michael Denking
Dr. med. Arne Dresen
Stephanie Knirsch
Prof. Dr. med. Wolfgang Linhart
Dr. med. Milena Meinhardt
Prof. Dr. med. Dieter Schilling
Dr. med. Annette Theewen
G: Anette Henninger

Ausschuss Notfallversorgung

V: Dr. med. Robin T. Maitra
S: Dr. med. Caroline Grupp
B: Dr. med. Robin T. Maitra
M: Christine Stiepak
Prof. Dr. med. Wolfgang Linhart
Dr. med. Christopher Maier
Dr. med. Thomas Ahne
Dr. med. Maximilian von Au
Prof. Dr. med. Benedikt Fritsching
Dr. med. Wolfgang von Meißner
Dr. med. Matthias Fabian

Dr. med. Brigitte Herminghaus
K: Dr. med. Dirk Kölblin
G: Anette Henninger

Ausschuss Medizinische Fachberufe

V: Dr. med. Sophia Blankenhorn
S: Dr. med. Jürgen Herbers
B: Dr. med. Sophia Blankenhorn
M: Dr. med. Frank J. Reuther
Prof. Dr. med. Nicola Buhlinger-Göpfarth
Eckhart Frank
Dr. med. Falko Tillwich
Dr. med. Diana Roder
Dr. med. Wolfgang von Meißner
Dr. med. Alexander Keil
Dr. med. Karlin Stark
Dr. med. Alexandra Linner
K: Arbeitgebervertretungen des Berufsbildungsausschusses:
Dr. med. Rainer Schöchlin
Dr. med. Andrea Wiltz
Dr. Klaus Baier
Dr. med. Hans-Otto Bürger
Dr. med. Gisa Weißgerber
Ausbildungsberatungen bzw. Geschäftsführungen der Bezirksärztekammern:
Dr. med. Bernd Heim
Dr. phil. Susanne Hoffmann
Michelle Bach
Ute Theurer
Sebastian Cimander
Vertretung der Kassenärztlichen Vereinigung:
Dr. med. Susanne Bublitz
G: Ulrike Hespeler

Berufsbildungsausschuss

V: Stefanie Teifel
S: Dr. med. Klaus Baier
M (Arbeitgeber):
Dr. med. Diana Roder
Dr. med. Hans-Otto Bürger
Dr. med. Rainer Schöchlin
Dr. med. Andrea Wiltz
Dr. med. Gisa Weißgerber
(Arbeitnehmer):
Eileen Kurre

GREMIEN DER LANDESÄRZTEKAMMER

Heike Schubert
Maria Katsika
Gerlinde Wöger-Finkbeiner
Brigitte Egger
(Lehrer):
StD Arne Müller-Hündorf
StDin Anja Pehlke-Rimpf
StRin Karina Klinger
OStR Christian Groh
StDin Helga Nusser
OStR Andreas Dorsner
G: Ulrike Hespeler

Ausschuss Klima, Prävention und Umwelt

V: Dr. med. Christoph Ehrensperger
S: Dr. med. Dierk-Christian Vogt
B: Dr. med. Norbert Fischer
M: Dr. med. Susanne Bublitz
Peter Emmrich
Dr. med. Friederike Freiburg
Dr. med. Thomas Kauth
Dr. med. Dipl.-Biol. Ingrid Krombholz-Nolinski
Dr. med. Detlef Lorenzen
Dr. med. Milena Meinhardt
Dr. med. Klaus Wild
G: Anette Henninger

Ausschuss Öffentliches Gesundheitswesen

V: Dr. med. Joachim Suder
S: Dr. med. Gottfried Roller
B: Dr./Univ. Pisa Susanna Colopi Clage
M: Dr. med. Volker Dodillet
Dr. med. Karin Eckert
Klaus Rinkel
Dr. med. Yvonne Fechner
Dr. med. Brigitte Joggerst
Dr. med. Karlin Stark
Priv. Doz. Dr. med. Puhann-Schmeiser
Dr. med. Andrea Arnemann
K: Dr. med. Thomas Rösel
Stefan Brockmann
G: Anette Henninger

Ausschuss Patientensicherheit und Qualitätssicherung

V: Dr. med. Matthias Fabian
S: Dr. med. Michaela Geiger (ab 16.012024)
B: Markus Haist
M: Dr. med. Stefan Bilger
Dr. med. Wiebke Herter
Dr. med. Christina Jaki
Dr. med. Klaus-Dieter Koch-Wrenger
Dr. med. Kathrin Pfeil
Dr. med. Christian Richter
Prof. Dr. med. Stephen Schröder
Dr. med. Wolfgang von Hänisch
G: Anette Henninger

Ausschuss Seelische Gesundheit

V: Dr. med. Paula Hezler-Rusch
S: Andreas Knöll
B: Dr. med. Paula Hezler-Rusch
M: Dr. med. Jürgen de Laporte
Bettina Henning
Dr. med. Cem Kocar
Dr. med. Florian Legner
Dr. med. Christian Pape
Dr. med. Eva-Elisabeth Mannek-Steinbrenner
Dr. med. Katharina Schönthal
Dr. med. Caroline Wolf
Dr. med. Kristina Zimmermann
K: Ministerialrätin Christina Rebmann
Prof. Dr. med. Tobias Renner
Prof. Dr. med. Andreas Meyer-Lindenberg
Prof. Dr. med. Harald Gündel
G: Ulrike Hespeler

GREMIEN DER LANDESÄRZTEKAMMER

Ausschuss Suchtmedizin

V: Dr. med. Paula Hezler-Rusch
S: Dr. med. Christoph Schoultz von Ascheraden
B: Dr. med. Paula Hezler-Rusch
M: Dr. med. Reinhold Burr
Dr. med. Norbert Fischer
Bettina Henning (ab 10.2023)
PD Dr. med. Leopold Hermle (bis 09.2023)
Andreas Knöll
Dr. med. Ingolf Lenz
Dr. med. Detlef Lorenzen
Dr. med. Ullrich Mohr
Dr. med. Alexander Moldavski
Günther Reuchlin
K: Prof. Dr. med. Anil Batra
Dr. med. Christopher Dedner
Dr. med. Friedemann Hagenbuch
Dr. med. Richard Haumann
Dr. med. Anne Koopmann
Tobias Link
Dr. med. Frank Matschinski
G: Anette Henninger

Organ: Haushaltsausschuss

V: Prof. Dr. med. Michael Faist
M: Von den Bezirksärztekammern gewählte
Vertreter:
Dr. med. Sebastian Hock (NW)
Dr. med. Christoph Janke (NB)
Dr. med. Christine Große-Ruyken (SB)
Dr. med. Loretta Campanelli (SW)
Weitere gewählte Mitglieder:
Dr. med. Gabriele du Bois (NW)
Dr. med. Stephanie Gösele (NB)
Dr. med. Rainer Linus Beck (SB)
Dr. med. Rolf Hartmann (SW)
G: Armin Flohr
Vita-Karina Klaiss

Arbeitskreis Umgang mit Gewalt

V: Dr. med. Robin T. Maitra
M: Dr./Univ. Pisa Susanna Colopi Glage
Dr. med. Ines Zeller
Dr. med. Ingrid Rothe-Kirchberger
Prof. Dr. med. Kathrin Yen
Dr. med. Joachim Suder
Thomas Funk
G: Dr. med. Oliver Erens

GREMIEN DER BEZIRKS- ÄRZTEKAMMERN

„Die Kammern können durch Satzung rechtlich unselbstständige Untergliederungen (Bezirkskammern, Kreisvereinigungen) bilden. Jede Bezirkskammer muss eine Vertreterversammlung und einen Vorstand haben. Sie kann einen Haushaltsausschuss sowie weitere Ausschüsse einsetzen.“

(aus dem Heilberufekammergesetz Baden-Württemberg)

Bezirksärztekammer Nordwürttemberg

Vertreterversammlung

- Prof. Dr. med. Mark Dominik Alscher
- Lena Ang'ani
- Dr. med. Katrin von der Assen
- Dr. med. Klaus Baier
- Dr. med. Werner Baumgärtner
- Jakob Biedermann
- Dr. med. Jan-Robert Binder
- PD Dr. med. Claudia Blattmann
- Claudia Böhler
- Dr. med. Beate Bosch
- Dr. med. Karsten Braun (LL.M.)
- Dr. med. Georg Breuer
- Dr. med. Susanne Bublitz
- Eleni Chantzi
- Dr. med. Jürgen de Laporte
- Dr. med. Gabriele du Bois
- Dr. med. Karin Eckert
- Dr. med. Lena Erbe
- Dr. med. Friederike Fabian
- Dr. med. Jana Fabian
- Dr. med. Martina Fabian
- Dr. med. Matthias Fabian
- Dr. med. Lutz Feldhahn
- Dr. med. Stephanie Funk
- Dr. med. Michaela Geiger
- Dr. med. Frank Genske
- Martin Alexander Geppert
- Sebastian Gerstenkorn
- Hans-Ulrich Gruber
- Dr. med. Caroline Grupp
- Dr. med. Peter Gutöhrle
- Dr. med. Bernd Heim
- Clemens Henze
- Dr. med. Jürgen Herbers
- Dr. med. Wilhelm Hermann
- Dr. med. Karl-Michael Hess
- Dr. med. Thomas Heyer
- Dr. med. Sebastian Hock
- Dr. med. Martina Hoefft (MBA)
- Dr. med. Michael Hofbauer
- Dr. med. Wolfgang Hoffmann
- Dr. med. Timo Hurst
- Daniela-Ursula Ibach
- Dr. med. Christina Jaki
- Dr. med. Stefan Junger
- Dr. med. Karin Kalmbach
- Prof. Dr. med. Ulrich Karck
- Dr. med. Thomas Kauth
- Dr. med. Markus Klett
- Stephanie Knirsch
- Dr. med. Carsten Köber
- Dr. med. Cem Koçar
- Dr. med. Elisabeth Koerber-Kröll
- Dr. med. Korbinian Körnlein
- Dr. med. Barbara Kraft
- Dr. med. Marcus Ksoll
- Dr. med. Cornelius Kuhn
- Dr. med. Michael Kurz
- Dr. med. Burkhard Lembeck
- Dr. med. Silke Leonhardt-Schwarz
- Prof. Dr. med. Wolfgang Linhart
- Prof. Dr. med. Burkard Lippert
- Nicole Löb
- Dr. med. Manuel Magistro
- Dr. med. Carola Maitra
- Dr. med. Robin T. Maitra (MPH)
- Dr. med. Jürgen Mann
- Dr. med. Marc Alexander Meinikheim
- Dr. med. Norbert Metke
- Dr. med. Wolfgang Miller
- Dr. med. Friedrich Mögle
- Dr. med. Maike Munz
- Dr. med. Nadine Nink
- Dr. med. Andreas Oberle
- Dr. med. Hans-Michael Oertel
- Sylvia Ottmüller
- Dr. med. Kathrin Pfeil
- Norbert Pfeufer (MBA)
- Prof. Dr. med. Ralf Rauch
- David van Rooyen
- Dr. med. Markus Röser
- Dr. med. Ingrid Rothe-Kirchberger
- Dr. med. Bernd Salzer
- Dr. med. Anke Schlüter
- Prof. Dr. med. Christian von Schnakenburg
- Prof. Dr. med. Stephen Schröder
- Dr. med. Bertold Schuler
- Dr. med. Jochen Selbach
- Dr. med. Norbert Smetak
- Dr. med. Hans Ulrich Stechele
- Dr. med. Jens Steinat
- Dr. med. Rolf-Armin Stiasny
- Dr. med. Thomas Strahleck
- Dr. med. Alexander Stütz
- Dr. med. Annette Theewen

GREMIEN DER BEZIRKSÄRZTEKAMMERN

- Dr. med. Martin Uellner
- Dr. med. Thomas Ulshöfer
- Dr. med. Anne Gräfin Vitzthum von Eckstädt
- Dr. med. Dierk-Christian Vogt
- Dr. med. Christian Wagenfeld
- Dr. med. Christoph Wasser
- Dr. med. Bettina Widmaier
- Dr. med. Markus Wilbs
- Dr. med. Paul Winklmaier
- Verena Wollmann-Wohlleben
- Prof. Dr. med. Markus Zähringer

Vorstand

- Präsident: Dr. Jürgen de Laporte
- Vizepräsidentin: Daniela-Ursula Ibach
- Rechnungsführer: Dr. Sebastian Hock
- Beisitzer: Dr. Robin T. Maitra, Prof. Dr. Wolfgang Linhart, Dr. Bernd Heim, Dr. Gabriele du Bois, Prof. Dr. Burkard Lippert, Dr. Matthias Fabian, Sylvia Otmüller
- Ehrenpräsident: Dr. Klaus Baier

Ärzterschaften

- Ärzteschaft Aalen
- Ärzteschaft Backnang
- Ärzteschaft Bad Mergentheim
- Ärzteschaft Böblingen
- Ärzteschaft Crailsheim
- Ärzteschaft Esslingen
- Ärzteschaft Göppingen
- Ärzteschaft Heidenheim
- Ärzteschaft Heilbronn
- Ärzteschaft Künzelsau
- Ärzteschaft Leonberg
- Ärzteschaft Ludwigsburg
- Ärzteschaft Nürtingen
- Ärzteschaft Öhringen
- Kreisärzteschaft Rems-Murr Süd
- Ärzteschaft Schwäbisch Gmünd
- Ärzteschaft Schwäbisch Hall
- Ärzteschaft Stuttgart
- Ärzteschaft Tauberbischofsheim



Vorstand der Bezirksärztekammer Nordwürttemberg

Ausschüsse

Arbeitsgemeinschaft Medizin und Ethik

M: Dr. med. Gabriele du Bois
Dr. med. Ernst Bühler
Dr. med. Susanne Rueß
Dr. med. Thomas Strahleck
Martin Heubach

Die Arbeitsgemeinschaft „Medizin und Ethik“ diskutiert und benennt relevante Themen zu ethischen Fragen im medizinischen Kontext und erstellt das Programm der „Degerlocher Ethikgespräche“ der Bezirksärztekammer Nordwürttemberg. Für letztere legen die Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft außerdem grundsätzliche Rahmenbedingungen fest, sprechen Referentinnen und Referenten für geplante Vorträge an und fungieren als Gruppenleiter bei den praktischen Fallbeispielen.

Der Beginn des Jahres 2023 war für die Mitglieder zunächst vom Wechsel in die neue Wahlperiode geprägt, in dessen Folge das Gremium vom Vorstand der Bezirksärztekammer Nordwürttemberg als wichtiger Bestandteil der Kammer gewürdigt wurde. Insbesondere der Umgang mit Themen, die außerhalb des rein medizinischen Zusammenhangs liegen, aber nichtsdestotrotz zentrale ethische Fragen stellen, macht den besonderen Stellenwert der Arbeitsgemeinschaft aus.

Das 26. Degerlocher Ethikgespräch widmete sich der Diskussion über die enge Beziehung zwischen Körper und Seele während Krankheit und Gesundheit. Unter dem Titel „Heil-Sein und -Werden“ wurde deutlich, dass Medizin den ganzheitlichen Menschen mit seinen seelischen Bedürfnissen nicht aus den Augen verlieren darf.

Auch gute Entscheidungen im Sinn des „Choosing wisely“ werden vor dem Hintergrund des medizinischen Qualitätsmanagements immer wichtiger. Was ist hier im wahrsten Sinn des Wortes noch weise und wo sollte man eindeutige Grenzen setzen? Das 27. Degerlocher Ethikgespräch widmete sich diesen Fragen.

Gleichzeitig wurden die von der Arbeitsgemeinschaft „Medizin und Ethik“ begleiteten Veranstaltungen der Reihe „Via medici: Zum Weg und zu Grundfragen der Medizin“ in Kooperation mit der Evangelischen Akademie Bad Boll und dem Hospitalhof Stuttgart mit Interesse wahrgenommen und gut besucht.

Arbeitsgruppe Nachhaltigkeit

V: Dr. phil. Susanne Hoffmann
M: Katja Kirschenlohr
Angela Liebl
Laura Peitz
Katrin Wiedersich

Die im Juli 2022 eingerichtete Arbeitsgruppe unter Leitung der Geschäftsführung setzte im Jahr 2023 ihre Arbeit fort, um das Ziel der Klimaneutralität bis 2030 zu erreichen. Ziel ist es, geeignete Maßnahmen in den Bereichen „Gebäudemanagement“, „Mobilität“, „Beschaffung“ und „Mitglieder/Selbstverwaltung“ zu erarbeiten. Als Verbindungsperson zum Vorstand ist weiterhin Dr. med. Robin T. Maitra benannt.

Die Arbeitsgruppe führte die im Jahr 2022 begonnene Bestandsaufnahme in den klimarelevanten Scopes der Kammer fort und fokussierte hierbei die gezielte Umstellung, Anpassung und Umsetzung von Testphasen im Bereich „Beschaffung“. Zudem werden zukünftige Maßnahmen sowie Nachhaltigkeitskonzepte und -kriterien erarbeitet.

Über das Ziel der Klimaneutralität hinaus wurden bei Maßnahmen, welche im Jahr 2023 durchgeführt wurden, der Ressourcenverbrauch und der Ressourceneinsatz evaluiert. So wurde bei der Gartengestaltung beispielsweise auf Hitzebeständigkeit und auf geringen Wasserbedarf geachtet.

Akademie-Ausschuss

- V: Dr. med. Jürgen de Laporte
S: Daniela-Ursula Ibach
M: PD Dr. med. Claudia Blattmann
Dr. med. Christina Jaki
Dr. med. Markus Klett
Dr. med. Manuel Magistro
Prof. Dr. med. Stephen Schröder
Dr. med. Dierk-Christian Vogt
K: Dr. med. Stephanie Funk
Dr. med. Bernd Salzer
Verena Wollmann-Wohlleben

Der Akademie-Ausschuss legt die Grundsätze der Fortbildungsarbeit in Nordwürttemberg fest. Um das entsprechende Fortbildungsangebot aktuell und attraktiv zu gestalten, beobachten die Mitglieder des Ausschusses einerseits das laufende Veranstaltungsangebot und identifizieren andererseits mögliche neue Formate. Auf diese Weise fördert der Akademie-Ausschuss aktiv die berufliche Fortbildung aller Kammermitglieder. Ein zentraler Aspekt ist die Bewertung der Themenvorschläge, die zum jährlichen Ärztekongress eingereicht werden, der parallel zur Fachmesse MEDIZIN stattfindet.

Nachdem die Pandemie in den Jahren 2021 und 2022 die Durchführung von Ärztekongress und MEDIZIN Fachmesse verhindert hatte, erlebten diese am ersten Februarwochenende 2023 ihren erneuten Einstand nach Corona – und dies sehr erfolgreich. Hierzu trug das vom Akademie-Ausschuss ausgewählte und zusammengestellte Programm des 57. Ärztekongresses essenziell bei. Auch für das Messe- und Kongresswochenende Ende Januar 2024 hat der Ausschuss ein anspruchsvolles und hochwertiges Gesamtportfolio erarbeitet, das direkt zu Jahresbeginn in der Landesmesse Stuttgart an den Start gehen wird.

In der aktuellen Wahlperiode erhielt der Akademie-Ausschuss neue Mitglieder und Vorsitzende. Nach der in den vergangenen Jahren erfolgten festen Etablierung der verschiedensten Präsenz- und digitalen Veranstaltungsformate hat sich der Ausschuss zum Ziel gesetzt, die bisherigen Erfahrungen auszuwerten und in die Gestaltung der ärztlichen Fortbildung einfließen zu lassen. Dabei stehen

Aspekte wie Stringenz und Qualität ebenso im Vordergrund wie Aktualität, Themencluster und Ausgewogenheit des Seminarangebotes. Ärztinnen und Ärzten soll so ein hoher Mehrwert geboten werden – ein Wunsch, der auch in einer durch den Ausschuss initiierten Mitgliederumfrage zu Einschätzungen und Anregungen für das aktuelle Fortbildungsprogramm zum Ausdruck kommt.

Ausschuss Psychosomatische Medizin

- V: Dr. med. Björn Nolting
M: Dr. med. Susanne Rueß
Ingrid Scheinhütte-Geiger
Verena Wollmann-Wohlleben
Dr. med. Annette Theewen
Dr. med. Götz Basse
Dr. med. Timo Hurst
Dr. med. Cem Koçar
Dr. med. Michael Ruland
Dr. med. Jörg Schmid
K: Dr. med. Birgit Stock
Dr. med. Paul Winklmaier

Der Ausschuss „Psychosomatische Medizin“ beobachtet und identifiziert aktuelle Entwicklungen im namensgebenden Fachgebiet, diskutiert diese und prüft deren Relevanz für zukünftige Fortbildungsveranstaltungen der Bezirksärztekammer Nordwürttemberg. Da die Mitglieder sowohl aus psychosomatischen Kliniken als auch aus dem niedergelassenen Bereich stammen, wird ein breites Spektrum des Fachgebietes abgedeckt.

Ein Schwerpunkt der Ausschussarbeit ist die inhaltliche Ausarbeitung und Mitgestaltung des jährlich stattfindenden „Psychosomatischen Tages“. Darüber hinaus bilden die von den Mitgliedern eingereichten oder mit anderen Referentinnen und Referenten vermittelten Vorträge einen wichtigen Teil des Ärztekongresses, der mit der Fachmesse MEDIZIN gekoppelt ist.

Auf Anfrage berät der Ausschuss zudem den Vorstand der Bezirksärztekammer Nordwürttemberg bei psychosomatischen Fragestellungen.

Herausforderungen nahmen die Mitglieder des Ausschusses vor allem in einigen ge-

GREMIEN DER BEZIRKSÄRZTEKAMMERN

sellschaftlichen Rahmenbedingungen wahr, die sich seit der Corona-Pandemie deutlich verändern und zu Belastungserfahrungen der Bevölkerung führen. Letztere spiegeln sich in den alltäglichen psychosomatischen Krankheitsbildern wider, was dazu führte, dass diese Erfahrungen in das übergeordnete Thema „Psychosomatische Medizin in Zeiten des Umbruchs“ des 32. Psychosomatischen Tages einfließen. Er bot ein Impulsreferat zum Einfluss von „Dr. Google“ auf die Arzt-Patient-Beziehung und informierte über die interkulturellen Aspekte von Psychosomatik und die Rolle des Klimawandels im entsprechenden psychischen Belastungsbild. Damit schuf er zugleich eine vielfältige Diskussionsgrundlage für die Kleingruppenarbeiten. Das sehr gute Feedback der Teilnehmenden bestätigte die Qualität der Fortbildung. Zugleich war der Psychosomatische Tag eine Gelegenheit für die neu gewählten Ausschussmitglieder, die Veranstaltung kennenzulernen und die Moderation in den Gruppendiskussionen aktiv zu gestalten, was mit großem Engagement und fachlicher Expertise geschehen ist.

Diesen Anspruch und Maßstab legte der Ausschuss auch für den von ihm ausgearbeiteten Vortragsblock im Programm des 58. Ärztekongresses Ende Januar 2024 an, der sich mit dem „Spektrum der Anwendungsgebiete psychosomatischer Medizin“ auseinandersetzen wird.

Fürsorgeausschuss

V: Claudia Böhler

M: Dr. med. Timo Hurst

Nicole Löb

Dr. med. Michael Oertel

Dr. med. Kathrin Pfeil

K: Dr. med. Christoph Ehrensperger

Die Fürsorgeeinrichtung der Bezirksärztekammer Nordwürttemberg hat den Zweck, bedürftigen Ärztinnen und Ärzten und deren Familienangehörigen finanzielle Unterstützung zu gewähren, wenn sie in wirtschaftliche Bedrängnis geraten sind. Unterstützungsleistungen werden an Ärztinnen und Ärzte sowie Arztangehörige grundsätzlich gewährt, wenn die Ärztin/der Arzt der Kammer angehört oder

bis zu ihrem/seinem Tode angehört hat.

Der Fürsorgefonds wird von einem Fürsorgeausschuss verwaltet, der für die Dauer der Wahlperiode von der Vertreterversammlung gewählt wird. Der Ausschuss beschließt über die Angelegenheiten der Fürsorgeeinrichtung und entscheidet über Unterstützungsanträge.

Im Jahr 2023 unterstützte die Fürsorgeeinrichtung wie im Vorjahr ein Mitglied aus dem Bezirk.

Ausschuss Junge Kammer

V: Tobias Kaiser

S: Anna Siebenborn

M: Jakob Biedermann

Dr. med. Lena Erbe

Dr. med. Friederike Fabian

Martin Alexander Geppert

Joshua Kleine

Johanna Koslar

Julia Isabel Nothacker

David van Rooyen

Dr. med. Katrin von der Assen

Dr. med. Verena Windisch

Bereits 2019 hat die Vertreterversammlung der Bezirksärztekammer Nordwürttemberg den Ausschuss „Junge Kammer“ ins Leben gerufen. Mit ihm soll die nachrückende Generation noch stärker an die Kammer herangeführt und in die berufspolitische Arbeit eingebunden werden. Auch in der neuen Legislaturperiode setzt der Ausschuss seine Arbeit fort.

In den ersten Sitzungen standen naturgemäß die Themenfindung und das Definieren von Arbeitspunkten auf dem Programm. Schwerpunktmäßig möchte sich der Ausschuss in der neuen Legislaturperiode der Neuauflage der Einführungsveranstaltung für neue Kammermitglieder widmen. Zudem nimmt der Ausschuss die Vernetzung mit anderen Ausschüssen „Junge Kammer“ in den Blick und denkt über eine zielgruppenspezifische Weiterentwicklung des Fortbildungsprogramms nach.

GREMIEN DER BEZIRKSÄRZTEKAMMERN

Ausschuss-Vorsitzende



Claudia Böhler
Fürsorgeausschuss



Dr. Jürgen de Laporte
Akademie-Ausschuss



Dr. phil. Susanne Hoffmann
Arbeitsgruppe Nachhaltigkeit



Tobias Kaiser
Ausschuss Junge Kammer



Dr. Björn Nolting
Ausschuss
Psychosomatische Medizin

Bezirksärztekammer Nordbaden

Vertreterversammlung

- Priv.-Doz. Dr. med. Rezvan Ahmadi
- drs./NL Albertus Arends
- Dr. med. Tom Bayer
- Dr. med. Peta Becker-von Rose
- Prof. Dr. med. Martin Bentz
- Mathias Berthold
- Dr. med. Jürgen Braun
- Prof. Dr. med. Nicola Buhlinger-Göpfarth
- Dr./Univ. Pisa Susanna Colopi-Glage
- Dr. med. Elisabeth Daikeler
- Dr. med. Arne Dresen
- Dr. med. Christina Dresen
- Dr. med. univ. Hans-Joachim Eberhard
- Dr. med. Michael Eckstein
- Dr. med. Michael Emmerich
- Dipl. Biologe Peter Emmrich M.A.
- Priv.-Doz. Dr. med. Peter Engeser
- Prof. Dr. med. Volker Ewerbeck
- Dr. med. Folkert Fehr
- Dr. med. Johannes Flechtenmacher
- Dr. med. Felix Flohr
- Dr. med. Friedericke Freiburg
- Prof. Dr. med. Norbert Frey
- Prof. Dr. med. Benedikt Fritzsching
- Dr. med. Nicole Geiger
- Dr. med. Stephanie Gösele
- Dr. med. Tilmann Gruhlke
- Markus Haist
- Dr. med. Lars Helmstädter
- Dr. med. Birgit Herminghaus
- Christiane Herzberger
- Sascha Hiller
- Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Christof Hofele
- Prof. Dr. med. Georg Friedrich Hoffmann
- Martin Holzapfel
- Dr. med. Dr. rer. nat. Dipl.-Biol. Bernhard Kuhn
- Dr. med. Christoph Janke
- Dr. med. Barbara Jones
- Dr. med. Matthias Jung
- Maylis Jungwirth
- Dr. med. Ines Just
- Dr. med. Kathrin Kadura
- Dr. med. Michael Kästel
- Prof. Dr. med. Hugo Katus
- Dr. med. Hendrike Khan Durani
- Dr. med. Benjamin Khan Durani
- Dr. med. Stefan Knoll
- Karl Köllhofer
- Mathias Körner
- Alexander Kraft
- Dr. med. Manfred Krammer
- Dr. med. Sophie Krickeberg
- Dr. med. Barbara Kuner
- Miriam Lenz
- Tobias Link
- Dr. med. Thomas Lohmann
- Dr. med. Detlef Lorenzen
- Carl Friedrich Metzner
- Carsten Mohrhardt
- Dr. med. Franz Mosthaf
- Dr. med. Katharina Musculus
- Dr. med. Janina Naoum
- Christoph Nießner MBA
- Prof. Dr. med. Martin Oberhoff
- Dr. med. Falko Panzer
- Carola Penkwitt
- Prof. Dr. med. Peter Plinkert
- Dr. med. Mara Pohlmeier
- Priv.-Doz. Dr. med. Michael Preusch
- Dr. med. Heinke Rau
- Dr. med. Antonia Rosenstiel
- Prof. Dr. med. Thomas Schaible
- Prof. Dr. med. Dieter Schilling
- Dr. med. Rainer Schöchlin
- Dr. med. Michael Schöler
- Dr. med. Axel Schöttler
- Dr. med. Bernhard Schuknecht
- Dr. med. Bogáta Schwarz-Bundy
- Dr. med. Reto Schwenke
- Dr. med. Simon Schwill MME
- Marcelo Sena Pritsch
- Dr. med. Uta Sonneborn
- Dr. med. Maren Springmann
- Dr. med. Sandra Stengel
- Christine Stiepak
- Carolyn Strass
- Agnes Trasselli
- Dr. med. Bernhard Vanselow
- Dr. med. Christoph Vierneisel
- Maria Vodopjanov
- Dr. med. Christiane von Holst
- Dr. med. Cornelia Wachter
- Dr. med. Ulrich Werland

GREMIEN DER BEZIRKSÄRZTEKAMMERN

- Dr. med. Axel Weusten
- Wencke Winand
- Dr. med. Manuel Winkler
- Prof. Dr. med. Herbert Zeuner

Vertreter der Universitäten:

- Prof. Dr. med. Christian Schaaf

Vorstand

- Präsident: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Christof Hofele
- Vizepräsidentin: Dr./Univ. Pisa Susanna Colopi Glage
- Rechnungsführer: Markus Haist
- Beisitzer: Carsten Mohrhardt, Dr. Johannes Flechtenmacher, Dr. Janina Naoum, Dr. Sandra Stengel, Mathias Körner, Prof. Dr. Thomas Schaible, Agnes Trasselli, Dr. Thomas Lohmann, Carolyn Strass, Dr. Christiane von Holst, Christine Stiepak

Ärzteschaften

- Ärzteschaft Baden-Baden
- Ärzteschaft Calw
- Ärzteschaft Freudenstadt
- Ärzteschaft Heidelberg
- Ärzteschaft Karlsruhe
- Ärzteschaft Mannheim
- Ärzteschaft Neckar-Odenwaldkreis
- Ärzteschaft Pforzheim/Enzkreis
- Ärzteschaft Rastatt



Vorstand der Bezirksärztekammer Nordbaden

Ausschüsse

Arbeitskreis ÄrztInnen, Beruf und Familie

V: Dr. med. Linda Mandel
Carolyn Strass

Die Ausschüsse „Ärztinnen“ und „Arztberuf und Familie“ wurden zu einem neuen offenen Arbeitskreis zusammengelegt. Er besteht aus zwei Vorsitzenden, weitere Mitglieder kommen selbstverantwortlich hinzu.

Die bisher alle zwei Jahre stattfindende Fortbildung „Wiedereinstieg in den Arztberuf“ soll von diesem Arbeitskreis in Zusammenarbeit mit der Fortbildungsleitung der Bezirksärztekammer Nordbaden weitergeführt werden. Mit den Planungen für 2025 wurde bereits begonnen.

Die Themen „Niederlassung“ insbesondere mit Familie beziehungsweise in Teilzeit sowie „Schwangerschaft während einer niedergelassenen Tätigkeit“ fanden großen Anklang. Ein entsprechender Workshop, gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung, ist angedacht.

Ein Symposium soll moderne und alternative Arbeitszeit- sowie Teilzeitmodelle aufzeigen. Es sollen verschiedene Optionen für Arbeitgeber, Führungskräfte und Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer vorgestellt werden.

Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Ausschuss „Arztberuf und Familie“ auf Landesebene, um Synergien zu nutzen und gemeinsame Projekte zu planen.

Arbeitskreis Junge Kammer

V: Dr. med. Janina Naoum
S: Dr. med. Sophie Krickeberg
M: Felicitas Berger
Johannes Daikeler
Larissa Deckert
Maylis Jungwirth
Jonathan Ko
Annsophie Mürle-Thür
Dr. med. Theresa Nöltner

Pascal Nohl-Deryk
Philipp Ochs
Leonie Roth
Dr. med. Lukas Schimpfle
Carolyn Strass

Am 22. März fand der erste Neuapprobieren-Abend des Jahres in Mannheim mit 20 Teilnehmenden statt. Der Willkommensabend für Neuapprobierte in Karlsruhe fand am 28. Juni mit 25 Teilnehmenden statt. In Heidelberg fand der Willkommensabend am 11. Oktober mit über 32 Teilnehmenden statt. Insgesamt konnten so über 75 junge Kolleginnen und Kollegen erreicht werden.

Ärzte haben Grenzen

„Ärzte haben Grenzen“ ist ein kostenloses, kollegiales Gesprächsangebot für Ärztinnen und Ärzte in alltäglichen Belastungssituationen, das im März nach langer Vorarbeit starten konnte. In den ersten sechs Monaten sind drei Kontaktaufnahmen über „Ärzte haben Grenzen“ erfolgt. Die Mitglieder des Arbeitskreises arbeiten weiter daran, das Projekt über Flyer und Plakate bekannter zu machen.

Bundesweiter Austausch der Ausschüsse „Junge Kammer“

Am 11. September fand das vierte Netzwerktreffen der Ausschüsse „Junge Kammer“ auf Bundesebene statt, um die Vernetzung und das Datasharing voranzutreiben.

Fortbildung „Fit für die Notfallambulanz und den ersten Dienst“

Die bewährte Fortbildung „Fit für die Notfallambulanz und den ersten Dienst“ fand am 20. und 21. Oktober mit 32 Teilnehmenden in Karlsruhe statt.

Symposium „Schwangerschaft & Mutterschutz für Ärztinnen: Tipps, Tricks und was es zu beachten gilt“

Am 24. Juli 2023 fand das vom Arbeitskreis „Junge Kammer“ mitorganisierte Symposium „Schwangerschaft & Mutterschutz für Ärztinnen: Tipps, Tricks und was es zu beachten gilt“ online mit 100 Teilnehmenden statt. Bewertet wurde das Symposium von den Teilnehmenden durchweg mit „sehr gut“. Geplant ist, das Symposium jährlich stattfinden zu lassen, thematisch jeweils abwechselnd mit den

GREMIEN DER BEZIRKSÄRZTEKAMMERN

Themen „Schwangerschaft und Mutterschutz“ sowie „Elternzeit und Arbeiten mit Kindern“.

Weitere Aktivitäten

Am 25. November 2023 stellte der Arbeitskreis die Aufgaben und Angebote der Bezirksärztekammer Nordbaden auf der Karrieremesse „Operation Karriere“ in der Hochschule Heidelberg vor, die unter dem Motto „Hey Doc, geht's dir gut? Selbstfürsorge und Arztgesundheit“ stattfand.

Am 06. November 2023 wurde eine offene Informationsveranstaltung für alle Interessierten angeboten, um laufende Projekte vorzustellen und allen Interessierten die Mitarbeit zu ermöglichen durch das Einbringen von Wünschen und Arbeitsaufträgen für die nächsten vier Jahre. Im Anschluss wurden durch die Mitglieder des Arbeitskreises „Junge Kammer“ die Ziele und Projekte für die Wahlperiode festgelegt.

Arbeitskreis Medien und Kommunikation

V: Carsten Mohrhardt
S: Markus Haist
M: Dr. med. Stefan Bültmann
Doctor-medic Violeta-Anca Gligor
Dr. med. Stephanie Gösele
Mathias Körner
Pascal Nohl-Deryk
Dr. med. Marlene Reinicke

In der konstituierenden Sitzung des Arbeitskreises „Medien und Kommunikation“ wurden neben der Fortführung der bisherigen Arbeit auch neue Themen eingebracht. Diese sind unter anderem:

- Kommunikationsschulung für Ärzteschafts-Vorsitzende
- Fortbildungen zum Umgang mit sozialen Medien für Ärztinnen und Ärzte
- Artikel für die Rundschreiben der Bezirksärztekammer
- Neuer, modularer Messestand
- Werbekampagne für Medizinische Fachangestellte (MFA)

Durch die Bundesärztekammer wurde pa-

rallel zu den Bemühungen des Arbeitskreises eine bundesweite MFA-Werbekampagne ins Leben gerufen, deren Vorlagen nun in die weitere Arbeit integriert werden.

Arbeitskreis Medizinische Fachangestellte

V: Dr. med. Rainer Schöchlin (Schulamtsbezirk Mosbach)
M: Dr. med. Jörg Alex (Schulamtsbezirk Freudenstadt)
Dipl.-Med. Christoph Dempe (Schulamtsbezirk Calw)
Claudia Finkenzeller-Bertsch (Schulamtsbezirk Karlsruhe)
Dr. med. Roland Hagen (Schulamtsbezirk Pforzheim)
Vanessa Rothardt (Schulamtsbezirk Heidelberg)
Dr. med. Andrea Wiltz (Schulamtsbezirk Mannheim)

Die Mitglieder sind Ausbildungsleiterinnen und Ausbildungsleiter der Berufsschulen für Medizinische Fachangestellte (MFA).

Besprochen wurden Änderungen und Beschlüsse, die im Ausschuss auf Landesebene und im Berufsbildungsausschuss getroffen wurden. Dabei kann es vorkommen, dass an einzelnen Schulen Umsetzungsschwierigkeiten entstehen können. Hierfür wurden Lösungsmöglichkeiten erarbeitet.

Weitere Themen der Ausschussarbeit:

- Erhöhung der Fachklassenleiterpauschale: Die Vertreterversammlung der Landesärztekammer hat einer Erhöhung der Fachklassenleiterpauschale von monatlich 51 Euro auf 100 Euro zugestimmt. Damit wird die neue Aufwandsentschädigung dem erhöhten Arbeitsaufwand durch die praktische Abschlussprüfung der MFA gerecht;
- Sprachniveau ausländischer MFA: Die Landesärztekammer sieht keinen Handlungsbedarf, da keine Beschwerden oder Klagen der Schulen vorliegen. Es wurde beschlossen, eventuelle Probleme an die Kammer zu melden;

GREMIEN DER BEZIRKSÄRZTEKAMMERN

- Ausschlussfrist beim Abschluss neuer Ausbildungsverträge: Laut Berufsbildungsgesetz ist keine Fristsetzung möglich. Es soll aber von der Bezirksärztekammer beim Abschluss von Ausbildungsverträgen darauf hingewirkt werden, dass späte Einschulungen vermieden werden;
- Vorstellung des Werbematerials für die MFA-Ausbildung;
- Diskussion über die Fehlzeitenregelung Berufsschule/Praxis.
- die Verbesserung der Laienreanimation;
- zentraler und gegebenenfalls länderübergreifender Bettennachweis;
- die Steuerung der Notfallpatienten – aktuell eher eine Fehlsteuerung;
- die Unkenntnis der Patienten bezüglich ihrer Anlaufstellen;
- die unnötige Inanspruchnahme des normalen Notdienstes;
- die Perspektive INZ: Regularien, bauliche und inhaltliche Anforderungen.

Arbeitskreis Notfallversorgung

B: Christine Stiepak
Mathias Körner

Der Arbeitskreis wird in Form einer mitgliedertoffenen Informationsveranstaltung geführt. Seit der konstituierenden Sitzung im Februar fanden zwei Veranstaltungen im Mai und Oktober statt.

Zunächst wurden die Projekte der vergangenen Wahlperiode vorgestellt. Es folgte ein Brainstorming zu dringlichen Themen. Diese sind zahlreich und umfassen die notärztliche beziehungsweise rettungsdienstliche Versorgung, die Erstversorgung in den Krankenhäusern sowie den durch die Kassenärztliche Vereinigung (KV) abgedeckten Notdienstbereich. Hierzu zählen unter anderem:

- die Implementierung von Notarztstandortleitern und ärztlich verantwortlichen Leitern;
- das neue, sich aktuell im Umbruch befindliche Landesrettungsdienstgesetz;
- die Vorabdelegation an Notfallsanitäter mit allen Konsequenzen;
- die inflationäre Notarztalarmierung, teils bei fehlender Indikation;
- der Notarzteinsatzkriterienkatalog;
- der Telenotarzt;
- die verzögerten Analysen der Stelle zur trägerübergreifenden Qualitätssicherung im Rettungsdienst Baden-Württemberg (SQR BW) und die fehlenden Rückmeldungen;
- das Thema „Transportregelung“ – Möglichkeiten der Transportverweigerung oder Steuerung für den Rettungsdienst;

Ferner wurde über den aktuellen Stand der Änderungen im neuen Landesrettungsdienstgesetz berichtet. Das Inkrafttreten wird nicht vor Mitte 2024 erwartet. Einzelne Aspekte wie der „Flickenteppich“ an Kompetenzen innerhalb eines Rettungsdienstkreises mit verschiedenen Trägern (und damit verschiedenen ärztlichen Leitern) oder die mögliche Rolle des Telenotarztes wurden diskutiert.

Außerdem ging es um den landesweiten Bettennachweis. Entgegen der ursprünglichen Annahme, dass der Entwurf schon weit fortgeschritten sei, wurde berichtet, dass der Gesetzesentwurf hierfür noch deutlich nach dem Rettungsdienstgesetz kommen wird. Die SQR BW wurde zur Qualität der Notfallversorgung, Auswahl des Krankenhauses und gegebenenfalls Outcome angefragt.

Aufgrund einer aktuellen Beschwerde beschäftigte sich der Arbeitskreis zudem mit der Verpflichtung zur Leichenschau auf Seiten der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte.

Arbeitskreis Sektorenverbindende Versorgung

B: Dr./Univ. Pisa Susanna Colopi Glage
Agnes Trasselli

Ärztinnen und Ärzte aus der Klinik, niedergelassene Allgemeinmediziner und Fachärzte, davon einige Pädiater, Palliativmediziner, Ärztinnen und Ärzte aus dem medizinische Dienst, der Agentur für Arbeit, dem Öffentlichen Gesundheitsdienst, dem Rettungsdienst und Notfalldienstleiter haben sich getroffen und die eigenen Problemfelder dargestellt mit dem Ziel, informative intersek-

torale Austauschmöglichkeiten anzubieten und Lösungsansätze hinsichtlich der Verbesserung der Patientenversorgung und der Erleichterung der ärztlichen Tätigkeit auf regionaler Ebene zu formulieren. Der Austausch hat es ermöglicht, mehrere Schwerpunkte zu thematisieren, die im weiteren Verlauf bearbeitet werden.

Eine pädiatrische Unterarbeitsgruppe hat bereits die Arbeit aufgenommen, um Lösungsansätze für eine bessere Kommunikation über kritisch kranke Kinder und verfügbare klinische Behandlungsplätze zu entwickeln. Außerdem wurde die Thematik der Verbesserung der Versorgung in Heimen und für Menschen mit Behinderungen vertieft angesprochen.

Das Netzwerk „Gesundheitliche Versorgungsplanung am Lebensende“ wurde vorgestellt. Ziel ist es, für die Bewohnerinnen und Bewohner in Heimen die Vorausplanung zukünftiger medizinischer Entscheidungen, medizinischer Maßnahmen für den Notfall, die Unterstützung selbstbestimmter Entscheidungen über Behandlungs-, Versorgungs- und Pflegemaßnahmen, das Benennen einer/eines Bevollmächtigten (wenn noch nicht geschehen) sowie die Anpassung vorliegender Dokumente zu formulieren und umzusetzen. Somit sollen unerwünschte Einweisungen vermieden und der Patientenwille am Lebensende respektiert werden.

Als nächstes Projekt ist eine Informationsveranstaltung mit dem Thema „Aktueller Stand der Bedarfsplanung in Nordbaden hinsichtlich der aktuellen Veränderungen im Gesundheitswesen“ für Februar 2024 geplant. Hier soll gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, der Krankenhausgesellschaft und einem ärztlichen Gewerkschaftsvertreter kritisch die Versorgungsplanung im Bezirk Nordbaden beleuchtet werden.

Ausschuss Ärztliche Gesundheit und Prävention

V: Dr. med. Maren Springmann

S: Dr. med. Heinke Rau

M: Dr. med. Simone Born

Dr. med. Claus-Michael Cremer

Dipl.-Biol. Peter Emmrich

Dr. med. Ines Just

Dr. med. Detlef Lorenzen

Dr. med. Alexander Moldavski

Antonia Neuberger

Dr. med. Julia Schäfer

Dr. med. Luzie Thormählen

Der Ausschuss „Ärztliche Gesundheit und Prävention“ tagte im Berichtszeitraum drei Mal. Auf der Tagesordnung stand unter anderem das Kooperationsprojekt „Studie Gewalt gegen Mediziner und Zahnmediziner“. Im Mai wurden die ersten Ergebnisse dieser Studie (Kooperation mit dem Institut für Rechtsmedizin der Universität Heidelberg, Arbeitskreis „Umgang mit Gewalt“ der Landesärztekammer) beim Deutschen Ärztetag vorgestellt. Eine Referentin der Rechtsmedizin von der Universität Heidelberg präsentierte in der Juli-Sitzung die Daten. Die Studienteilnehmenden hätten sich nach Gewalterfahrungen mehr Unterstützung durch die Ärztekammer gewünscht. Der Ausschuss sieht hier Handlungsbedarf im Sinne einer Meldestelle sowie niederschwellige Unterstützungshilfen durch die Ärztekammer. Zudem sollen Fortbildungsmaßnahmen zu diesem Thema erweiternd zum Deeskalationsmanagement durch die Fortbildungsakademie angeboten und geplant werden.

Ein weiteres Thema war das Kooperationsprojekt „Ärzte haben Grenzen“. Das Projekt (Kooperation mit dem Ausschuss „Junge Kammer“) ist im Frühjahr 2023 angelaufen. Anfragen aus den Reihen der Kammermitglieder gab es bislang wenige. Rückmeldungen haben jedoch ergeben, dass diese Anfragen sehr spät auf dem Leidensweg der Kolleginnen und Kollegen gestellt werden. Tatsächlich bedarf es mehr Werbung in den Kliniken und im ambulanten Bereich.

Ausschuss Ausländische Ärzte und Patienten

V: Tobias Link
S: Prof. Dr. med. Rezvan Ahmadi
M: Hamid Oladipupo Balogun
Sascha Hiller
Dr. med. Kathrin Kadura
Dr. med. Michael Kästel
Olga Kovalenko
Dr. med. Detlef Lorenzen
Doctor-medic Victoria Manoila
Marcelo Sena-Pritsch
Maria Vodopjanov
Dr. med. Ulrich Werland

Der Ausschuss hat sich folgende Themenschwerpunkte vorgenommen:

- Erarbeitung von Vorschlägen zur Optimierung des Approbations-Anerkennungsverfahrens für Nicht-EU-Ausländerinnen und -Ausländer (Kenntnisprüfung, Gutachterverfahren);
- Entwicklung eines Mentorenprogrammes für internationale Ärztinnen und Ärzte;
- Erarbeitung von Vorschlägen zur Optimierung der Bereitstellung von Informationen für internationale Ärztinnen und Ärzte auf der Website der Landesärztekammer;
- Kultursensible Sprachmittlung.

Bei einer Sitzung ging es um die Themen „Approbationsanerkennungsverfahren“ sowie „Integration von internationalen Ärztinnen und Ärzten“. Hierzu waren Referentinnen und Gäste aus dem Regierungspräsidium, dem Integrationsamt des Landratsamtes des Landkreises Karlsruhe und dem Netzwerk „Wir für Medizin(er)“ im Landratsamt des Neckar-Odenwald-Kreises geladen.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass ohne einen deutlichen personellen Aufwuchs das Referat 95 des Regierungspräsidiums nicht in der Lage sein wird, die derzeitigen Bearbeitungszeiten im Hinblick auf die Erteilung einer vorübergehenden Berufserlaubnis, die Organisation der Kenntnisprüfungen und die Koordination der Gutachterverfahren spürbar zu verkürzen.

Mit der Integrate-App verfügt das Integrationsamt des Landkreises Karlsruhe über

ein Instrument, um wichtige Informationen – auch für ausländische Gesundheitsfachkräfte – zentral einer großen Gruppe von Migrantinnen und Migranten zur Verfügung zu stellen. Das Integrationsamt bot an, Informationsmaterial für internationale Ärztinnen und Ärzte der Bezirksärztekammer Nordbaden in diese App aufzunehmen.

Das Netzwerk „Wir für Medizin(er)“ des Neckar-Odenwald-Kreises (NOK) hat das Ziel, ärztliche Versorgung im ländlichen Raum zu verbessern, und wendet sich damit nicht spezifisch an internationale Ärztinnen und Ärzte. Es bietet ein Mentoring-Programm, Weiterbildungsverbände, Landarzt-Stipendium, Unterstützung bei der Praxisgründung und Unterstützung bei der Suche nach Wohnraum und Kinderbetreuungsangeboten. Darüber hinaus gibt es im NOK einen Runden Tisch „Gesundheitsversorgung von Migrantinnen und Migranten“, in dessen Rahmen auch das Thema „Kultursensible Sprachmittlung“ behandelt wird.

Ferner beschäftigte sich der Ausschuss mit den Empfehlungen zur Beschleunigung des Anerkennungsverfahrens, mit Informationen für internationale Ärztinnen und Ärzte – Welche Informationen könnten wir für die Integrate-App zur Verfügung stellen? Welche Informationen zum Thema „Ausländische Ärztinnen und Ärzte“ benötigen die Integrationsämter – sowie mit dem Mentoring-Programm und einer Informationsveranstaltung für Ärztinnen und Ärzte aus Nicht-EU-Ländern.

Ausschuss Nichtärztliche medizinische Fachberufe

V: Markus Haist
S: Dr. med. Katharina Musculus
M: Prof. Dr. med. Nicola Buhlinger-Göppfardh
Falk Dillmann
Dr. med. Matthias Jung
Sarah Lif Keller
Dr. med. Barbara Kuner
Christoph Nießner
Dr. med. Anja Pehlke-Rimpf
Dr. med. Rainer Schöchlin
Dr. med. Tilman Steinhausen
Wencke Winand
Prof. Dr. med. Herbert Zeuner

GREMIEN DER BEZIRKSÄRZTEKAMMERN

In der konstituierenden Sitzung wurde neben der Rückschau auf die Themen der vergangenen Wahlperiode auch eine erste Themensammlung für die neue Wahlperiode vorgenommen. Dabei wurde festgestellt, dass in der neu entwickelten Pflegeausbildung („Pflegefachfrau“ oder „Pflegefachmann“) die Ärztinnen und Ärzte nicht mehr Bestandteil von Prüfungskommissionen sind.

Angesprochen wurde auch der Vergleich der Ausbildungs- und Prüfungsabläufe bei Medizinischen Fachangestellten (MFA) und bei Medizinisch-technischen Assistenten (MTA). Ferner ging es um bestehende und geplante Ausbildungsbörsen.

Auch das Thema „Quereinsteiger“ wurde behandelt.

Wiedereinsteigerkurs für MFA:

Es wurden das Konzept für einen weiterentwickelten Drei-Tage-Kurs und dessen Inhalte vorgestellt. Den Teilnehmenden des Kurses wird voraussichtlich eine Bescheinigung ausgestellt. Weiterhin sollen Praxen und Kliniken angesprochen und gebeten werden, Praktikumsplätze zur Verfügung zu stellen.

Jobbörse MFA:

Es wurde die MFA-Werbekampagne der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vorgestellt. Eine Plattform analog der Suchplattform www.arzt-suche-bw.de bei der Kassenärztlichen Vereinigung ist geplant, aber derzeit noch nicht umgesetzt. Eine Jobbörse ist demnach noch nicht existent.

Ausbildungsdaten:

Die Ausbildungszahlen im Jahr 2020 lagen bei circa 2.000, im Jahr 2021 bei circa 2.400 und im Jahr 2022 bei etwa 2.300. Damit sind die Zahlen auf etwa gleichbleibendem Niveau. Es wurde jedoch berichtet, dass mehr Auszubildende die Ausbildung im ersten oder zweiten Jahr abbrechen. Als Gründe wurden unter anderem belastende Situationen mit Patientinnen und Patienten sowie auch sprachliche Schwierigkeiten genannt. Es wurden sogenannte sprachliche Mindestanforderungen an die Auszubildenden diskutiert, jedoch als nicht umsetzbar wieder verworfen. Sprachförderprogramme existieren, werden jedoch häufig nicht angenommen. Arbeitgeber wis-

sen häufig nicht von diesen Angeboten. Die Sprachförderungsangebote sollen bekannter gemacht werden.

Ein weiteres und zunehmendes Problem ist ein später Ausbildungs- beziehungsweise Schulbeginn im bereits laufenden Schuljahr. Juristisch ist eine Ausschlussfrist jedoch nicht möglich. Daher muss in diesen Fällen eine Integration erfolgen. Gegebenenfalls wäre für den Arbeitgeber eine Lösung, bei Schul-Antragstellung auf freiwilliger Basis den Ausbildungs- beziehungsweise Schulbeginn der Auszubildenden in das nächste Schuljahr zu verschieben und beispielsweise überbrückend einen Praktikumsplatz anzubieten.

Vergleich der Prüfungen MFA und MTA:

Es wurde über die Zusammensetzung der Prüfungsausschüsse für Medizinische Fachangestellte in den Schulen in Baden-Württemberg berichtet. Sie bestehen aus drei Sachkundigen: Arbeitgeber (Ärztinnen und Ärzte), Arbeitnehmer und Lehrkraft (das sind beispielsweise Abteilungsleiterinnen und -leiter, Laborleiterinnen und -leiter etc.). Bei den MTA seien dies Vertreterinnen und Vertreter der Behörde, Schulleiterinnen und -leiter (aus dem gleichen Ausbildungsbereich) und Fachprüferinnen und -prüfer (beispielsweise aus jedem Hauptfach). Bei den Pflegefachberufen seien die Behörde, Schulleiterinnen und -leiter, mindestens zwei Fachprüferinnen und -prüfer Pflege sowie ein oder mehrere Fachprüferinnen und -prüfer (in der Regel Praxisanleiterinnen und -leiter) vertreten. Ärztinnen und Ärzte seien hierbei nicht mehr vorgesehen.

Studiengang Physician Assistant (PA):

Es wurde über das Hochschulstudium Physician Assistant berichtet. Deutschlandweit steigen die Absolventenzahlen und betragen derzeit etwa 2.000 jährlich. Ein Masterstudiengang wird neu entwickelt, weitere Hochschulstandorte sind in Planung. Ferner wurde ein Modellprojekt in Zusammenarbeit mit dem Hausärzterverband zur Weiterqualifizierung („Akademisierte VERaH“) vorgestellt, bei dem speziell qualifizierte MFA (VERaH) zu einem späteren Zeitpunkt direkt ins Studium einsteigen und sich damit die Studienzeit bis zum Bachelor auf zwei Jahre verkürzen lässt.

Es wurde die Sorge zum Ausdruck gebracht, dass PAs möglicherweise die Weiterbildung der ärztlichen Weiterbildungsassistenten behindern könnten, indem sie beispielsweise Untersuchungen durchführen oder bei Operationen assistieren. Ärztliche Weiterbildung dürfe nicht leiden. Es wurde eine diesbezügliche Awareness gefordert sowie Implementierung und Einbindung der PAs in die Arbeitsabläufe.

Ferner wurde davor gewarnt, dass sich das PA-Studium zu einer Art „Geschäftsmodell“ für Hochschulen aufgrund der steigenden Nachfrage entwickelt. Die Ärztekammer stehe in einer besonderen Pflicht, da der Delegationsberuf PA als neuer Fachberuf implementiert wurde. Hierbei wurde unter anderem davor gewarnt, dass der Deutsche Hochschulverband Abiturientinnen und Abiturienten ohne vorherige Ausbildung direkt zum Studium zulässt. Dadurch verstünden sich die Studierenden selbst als ein Parallelberuf zu den Ärztinnen und Ärzten, was dazu führen könne, dass sich der Studiengang an den Vorstellungen der Ärztekammer vorbeientwickelt. Hier wurde auf das baden-württembergische Modell hingewiesen, wonach eine abgeschlossene Ausbildung Voraussetzung für das Studium darstellt.

Zur Statistik: Gemäß dem Deutschen Hochschulverband sind 77 Prozent der PAs weiblich und 89 Prozent im stationären Sektor tätig, davon 61 Prozent in operativen Bereichen. Die Diversifizierung der Studiengänge dürfte hierbei auch eine große Variabilität mit sich bringen.

Arbeitsausschuss des Weiterbildungsausschusses

V: Carsten Mohrhardt
S: Dr. med. Barbara Jones
Dr. med. Folkert Fehr
Dr. med. Franziska Berger
Falk Dillmann
Prof. Dr. med. Benedikt Fritzsching
Dr. med. Ailis Haney
Miriam Lenz
Prof. Dr. med. Peter Plinkert
Dr. med. Axel Schöttler
Dr. med. Simon Schwill
Dr. med. Falko Tillwich
Wencke Winand

Es wurden der aktuelle Stand der Evaluation der Weiterbildung und erste Ergebnisse vorgestellt, außerdem wurden das QER-Konzept der Landesärztekammer und der Stand der Umsetzung dargestellt. Ferner wurde das Projekt „Weiterbildung im Dialog“ vorgestellt und diskutiert.

Neben Berichten aus den Gremien der Bundes- und Landesärztekammer wurde der Sachstand bei der Gründung von Weiterbildungsverbänden in der Allgemeinmedizin und der Kooperationen im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin beschrieben. Die Zukunft der Evaluation der Weiterbildung wurde ebenso diskutiert und Vorhaben der Landesärztekammer zur Umsetzung der Evaluation dargestellt. Weiter wurden eine bessere Begleitung bei der Nutzung des e-Logbuchs und die Möglichkeit der Umsetzung von globalen Standards der ärztlichen Weiterbildung in Deutschland besprochen.

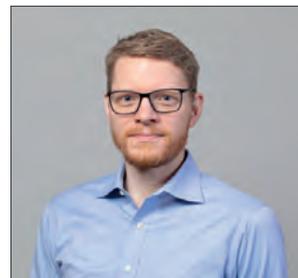
Ausschuss-Vorsitzende



Dr./Univ. Pisa Susanna Colopi
Glage
Arbeitskreis Sektorenverbindende
Versorgung



Markus Haist
Ausschuss Nichtärztliche
medizinische Fachberufe



Mathias Körner
Arbeitskreis Notfallversorgung



Tobias Link
Ausschuss Ausländische Ärzte
und Patienten



Dr. Linda Mandel
Arbeitskreis ÄrztInnen, Beruf
und Familie



Carsten Mohrhardt
Arbeitskreis Medien und
Kommunikation
Arbeitsausschuss des
Weiterbildungsausschusses



Dr. Janina Naoum
Arbeitskreis Junge Kammer



Dr. Rainer Schöchlin
Arbeitskreis Medizinische
Fachangestellte



Dr. Maren Springmann
Ausschuss Ärztliche Gesundheit
und Prävention

GREMIEN DER BEZIRKSÄRZTEKAMMERN



Christine Stiepak
Arbeitskreis Notfallversorgung



Carolyn Strass
Arbeitskreis ÄrztInnen, Beruf
und Familie



Agnes Trasselli
Arbeitskreis Sektorenverbindende
Versorgung

Bezirksärztekammer Südbaden

Vertreterversammlung

- Dr. med. Kurt Amann
 - Dawit Assefa
 - Dr. med. Nora Bartholomä
 - Dr. med. Rainer Beck
 - Dr. med. Manfred Benzing
 - Dr. med. Ulrich Beschorner
 - Hannah Birkner
 - Dr. med. Barbara Bohl
 - Dr. med. Ulrike Bös
 - Dr. med. Jörg Budde
 - Dr. med. Stefan Bushuven
 - Dr. med. Jens Clausing
 - Markus Common
 - Dr. med. Michael Deeg
 - Dr. med. Anne Dormann
 - Dr. med. Martin Ehmer
 - Johanna Ellensohn
 - Prof. Dr. med. Michael Faist
 - PD Dr. med. Juliane Farthmann
 - Dr. med. Yvonne Fechner
 - Dr. med. Geertje Fink
 - Dr. med. Roland Freßle
 - Dr. med. Ludwig Fritze
 - Dr. med. Matthias Gabelmann
 - Ulrich Geiger
 - Dr. med. Rüdiger Gellert
 - PD Dr. med. Nadir Ghanem
 - Dr. med. Christine Große-Ruyken
 - Dr. med. Silke Habel
 - Dr. med. Rainer Hagemann
 - Dr. med. Teresa Henle
 - PD Dr. med. Matthias Henschen
 - Sarah Hermle
 - Dr. med. Regina Herzog
 - Dr. med. Paula Hezler-Rusch
 - Dr. med. Martin Honeck
 - Dr. med. Thorsten Keiloweit
 - Birgit Kloos
 - Dr. med. Georg Köchling
 - Dr. med. Dirk Kölblin
 - Dr. med. Bodo Kretschmann
 - Dr. med. Jan Kühle
 - Dr. med. Ingolf Lenz
 - Dr. med. Judith Maier Burgoa
 - Dr. med. Michael Maraun
 - Dr. med. Klaus Michaelis
 - Dr. med. Sona Mohadjer
 - Patrick Molnar
 - Dr. med. Birgitt Montz
 - Dr. med. Simon Ney
 - Dr. med. Ralph Orthmann
 - Dr. med. Susanne Rahner
 - Dr. med. Sabine Rehberg
 - Dr. med. Michael Reiche
 - Dr. med. Christian Richter
 - Dr. med. Brigitta Rogaczewski
 - Dr. med. Markus Sandrock
 - Dr. med. Ulrich Saueressig
 - Dr. med. Bernhard Schönemann
 - Dr. med. Christoph Schoultz von Ascheraden
 - Dr. med. Carmen Seifried
 - Prof. Dr. med. Hans Spangenberg
 - Dr. med. Susanne Spieth
 - Andreas Stark
 - Dr. med. Julius Freiherr von Süßkind-Schwendi
 - Matthias Szabo
 - Dr. med. Karin Todoroff
 - Dr. med. Peter Tränkle
 - Dr. med. Kristina Unteregger
 - Prof. Dr. med. Stefan Utzolino
 - Dr. med. Christina Vogt-Frank
 - Prof. Dr. med. Cornelius Waller
 - Dr. med. Gisa Weißgerber
 - Dr. med. Sarah Wendel
 - Dr. med. Andrea Weninger
 - Dr. med. Gottfried Widmann
 - Dr. med. Caroline Wolf
 - Dr. med. Jörg Woll
 - Yvonne Wuwer
 - Dr. med. Petra Zantl
 - Dr. med. Ines Zeller
- Vertreterin der Universität Freiburg:
- Prof. Dr. med. Ute Spiekerkötter

GREMIEN DER BEZIRKSÄRZTEKAMMERN

Vorstand

- Präsidentin: Dr. Paula Hezler-Rusch
- Vizepräsident: Dr. Jörg Woll
- Rechnungsführerin: Dr. Christine Große-Ruyken
- Beisitzer: Dr. Gisa Weißgerber, Prof. Dr. Stefan Utzolino, Dr. Markus Sandrock, Dr. Nora Bartholomä, Dr. Brigitta Rogaczewski, Dr. Silke Habel, Dr. Martin Ehmer, Dr. Teresa Henle

Ärzteschaften

- Kreisärzteschaft Breisgau-Hochschwarzwald
- Ärztlicher Kreisverein Emmendingen
- Ärztlicher Kreisverein Freiburg-Stadt
- Ärzteschaft Kreis Konstanz
- Ärztlicher Kreisverein Lörrach
- Ärztlicher Kreisverein Ortenau
- Kreisärzteschaft Rottweil
- Ärztlicher Kreisverein Schwarzwald-Baar
- Ärztlicher Kreisverein Tuttlingen
- Ärztlicher Kreisverein Waldshut - Bad Säckingen



Vorstand der Bezirksärztekammer Südbaden

Ausschüsse

Ausschuss Junge Kammer

M: Hannah Birkner
Haroun Bel Hadj Jrad
Johanna Ellensohn
Geertje Fink
Sarah Hermle
Simon Ney
Philipp Pflaum
Ulrike Quernheim
Meike Reinold
Christian Richter
Svea Rüppell
Judith Schick
Sarah Schlaffer
Kristina Schölles
Sarah Wendel
Kristina Unteregger

Der Titel einer auf Initiative des Ausschusses „Junge Kammer“ organisierten Veranstaltung der Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung Südbaden im Oktober lautete „Der Weg zur Anerkennung der ausländischen Approbation in Deutschland“. Ziel war eine Zusammenschau der wichtigsten Voraussetzungen zur Anerkennung der ausländischen Approbation, um Ärztinnen und Ärzte aus EU-Staaten wie aus Drittstaaten, die in der Bundesrepublik arbeiten wollen, zu unterstützen. Die Online-Veranstaltung fand mit über 50 Teilnehmenden regen Zuspruch und zeigte die Notwendigkeit auf, über dieses Thema zu informieren.

Einführend wurde das Konzept der Ärztekammer als Organ der ärztlichen Selbstverwaltung vorgestellt sowie ein Überblick über das deutsche Gesundheitssystem gegeben.

Der Schwerpunkt der Vorträge beschäftigte sich ausführlich mit den Anforderungen und Voraussetzungen der Antragstellung zur Anerkennung einer ausländischen Berufsqualifikation. So ist den Bewerberinnen und Bewerbern zur Vorbereitung einer erfolgreichen Antragstellung zu empfehlen, möglichst frühzeitig mit der zuständigen Approbationsbehörde Kontakt aufzunehmen, alle Unterlagen im Original beziehungsweise als amtlich beglaubigte Kopien sowie fremdsprachige

Dokumente in deutscher Übersetzung vorzulegen.

Einen Eindruck von der Vielzahl einzureichender Nachweise vermittelt nachfolgende Aufzählung: Identitätsnachweis (Personalausweis, Pass), Lebenslauf, polizeiliches Führungszeugnis, Unbedenklichkeitsbescheinigung (certificate of good standing), Ausbildungsnachweise/-zeugnisse, Berufsurkunde, Berufserfahrungsnachweise, Geburtsurkunde/Heiratsurkunde, Beratungsnachweis (nur Nicht-EU-Abschlüsse), Musterbescheinigung für die Teilnahme an einer Beratung (nach Paragraph 1a Anerkennungsberatungsgesetz Baden-Württemberg).

Im Fazit muss die Anerkennung einer ärztlichen Berufsqualifikation als komplexer und vor allem zeitaufwändiger Prozess begriffen werden, der sich je nach Herkunftsland und der spezifischen Situation der Antragstellerin beziehungsweise des Antragstellers sehr unterschiedlich gestalten kann.

Arbeitskreis des Weiterbildungsausschusses

V: Dr. med. Gisa Weißgerber
M: Dr. med. Paula Hezler-Rusch
Dr. med. Jörg Woll

Der Bereich Weiterbildung – als Qualitätssicherung der ärztlichen Versorgung verstanden – und die Umsetzung der Weiterbildungsordnung (WBO) 2020 sind der Bezirksärztekammer Südbaden eine Herzensangelegenheit. Die Zahlen sprechen für sich: Im Kammerbezirk Südbaden wurden im Jahr 2023 insgesamt 562 Facharztprüfungen und 335 Prüfungen für Zusatzbezeichnungen mit Erfolg durchgeführt. Spitzenreiter auf Platz 1 war das Fachgebiet „Notfallmedizin“ mit 80 Prüfungen, auf den Plätzen 2 und 3 folgen die Allgemeinmedizin mit 75 sowie die Innere Medizin mit 70 bestandenen Prüfungen. Mit 948 gegenüber 467 Befugnissen im Vorjahr hat sich die Anzahl der erteilten WB-Befugnisse im Jahr 2023 sogar mehr als verdoppelt.

Die 2022 durch Beschluss der Vertreterversammlung zuletzt geänderte WBO 2020 der Landesärztekammer Baden-Württemberg führte ab 2023 die Facharztbezeichnung „Innere Medizin und Infektiologie“ neu ein. So stand der Vorstand der Bezirksärztekammer Südbaden vor der Aufgabe, geeignete und fachlich erfahrene Kammermitglieder als „Urprüfer“ zu bestellen, damit künftig die neue Facharztbezeichnung im Kammerbezirk auch erworben werden kann. Im Rahmen einer „Urprüfung“ wurde im Juli 2023 vier Urprüfern der Facharzt „Innere Medizin und Infektiologie“ als Voraussetzung für die Abnahme von Prüfungen bei Kolleginnen und Kollegen zuerkannt.

Eine beachtliche Bilanz weist auch das Projekt „Verbundweiterbildung Allgemeinmedizin“ auf – mit der Gründung der universitären Verbundweiterbildung Allgemeinmedizin für den Großraum Freiburg und angrenzende Landkreise im Juni, des Weiterbildungsverbunds Schwarzwald-Baar-Kreis im Oktober in Villingen-Schwenningen und des Weiterbildungsverbunds Rottweil im November in Freiburg. Diese drei Kooperationen verstärken die bereits bestehenden Weiterbildungsver-

bünde Tuttlingen (2021) und Lörrach (2022).

Für das Engagement der Universitätsklinik Freiburg als Maximalversorger spricht die besondere Rolle der Universität bei einer qualitativ hochwertigen Weiterentwicklung des Fachs „Allgemeinmedizin“. Vorteilhaft sind auch ihre Bedeutung im Zusammenspiel mit anderen medizinischen Fachbereichen und die Verbindung von Lehre, Forschung und intersektoraler Versorgung. Die zentrale Lage und Funktion bietet dem Universitätsklinikum zudem auch ausgezeichnete Vernetzungsmöglichkeiten mit der niedergelassenen Ärzteschaft.

In der Fläche können die Weiterbildungsverbünde der Landkreise Rottweil und Schwarzwald-Baar dem sich abzeichnenden Mangel bei Hausärztinnen und Hausärzten sowie Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner etwas entgegensetzen und die Entwicklung gerade der ländlichen ärztlichen Infrastruktur aktiv und positiv mitgestalten.

Parallel zu den Weiterbildungsverbänden ist neben der Bildung von Facharztverbänden die Entwicklung von Modellregionen geplant, die als Bindeglied zwischen Weiterbildung in der landärztlichen Medizin und ärztlicher Ausbildung fungieren sollen, um so früh wie möglich eine Anbindung von Ärztinnen und Ärzten an eine Region zu schaffen, in der nach erfolgter Weiterbildung auch die spätere ärztliche Tätigkeit aufgenommen werden soll.

Ausschuss-Vorsitzende



Dr. Gisa Weißgerber
Arbeitskreis des
Weiterbildungsausschusses

Bezirksärztekammer Südwürttemberg

Vertreterversammlung

- Priv.-Doz. Dr. med. Bastian Amend
- Dr. med. Dorothea Baumann
- Dr. med. Peter Baur
- Katrina Binder
- Dr. med. Sophia Blankenhorn
- Simon Boll
- Dr. med. Frank-Dieter Braun
- Petra Braun
- Benjamin Breckwoldt
- Dr. med. Wolfgang Brehm
- Dr. med. Vanessa Brunner
- Dr. med. Hans-Otto Bürger
- Dr. med. Loretta Campanelli MBA
- Dr. med. Claudia Christaller
- Prof. Dr. med. Michael Denkinger
- Dr. med. Birgit Eissler
- Dr. med. Dipl.-Physiker Manfred Eißler
- Dr. med. Birthe Fink-Oldach
- Dr. med. Norbert Fischer
- Dr. med. Gernot Gaier
- Dr. med. Christoph Haas
- Dr. med. Matthias Hartmann
- Dr. med. Rolf Hartmann
- Bettina Henning
- Dr. med. Wiebke Herter
- Dr. med. Yvonne Hoch
- Bernd Hofmann
- Dr. med. Jutta Hokenmaier
- David Hundertmark
- Dr. med. Judith Vanessa Junginger
- Andreas Knöll
- Dr. med. Florian Kreth
- Dr. med. Bernd Kutter
- Dr. med. Florian Legner
- Dr. med. Peter Lessing
- Dr. med. Alexandra Linner
- Prof. Dr. med. Hermann Locher
- Dr. med. Christopher Maier
- Dr. med. Milena Meinhardt
- Dr. med. Ullrich Mohr
- Prof. Dr. med. Martin Müller
- Dr. med. Eva Neunhoeffler
- Dr. med. Thomas Notheisen
- Dr. med. Christian Pape
- Dr. med. Jan Pauluschke-Fröhlich
- Herwig Polzer
- Dr. med. Bernd Prieshof
- Dr. med. Anton Radlmayr
- Dr. med. Frank J. Reuther
- Dr. med. Stefan Schäfer
- Dr. med. Sabine Scheubel
- Dr. med. Dipl.-Psych. Katharina Schönthal
- Dr. med. Markus Schreiber
- Andreas Simon
- Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Konrad Steinestel
- Dr. med. Kristina Stiefel
- Dr. med. Joachim Suder
- Dr. med. Wolfgang von Hänisch
- Dr. med. Sylvia Wagner
- Angelika Walliser
- Dr. med./Univ. Semmelweis Lutz Weber
- Dr. med. Marc-Andreas Weihrauch
- Katharina Weis
- Dr. med. Frank Weißer
- Dr. med. Günther Welte
- Dr. med. Friedrich Wenk
- Prof. Dr. med. Stephan Zipfel

GREMIEN DER BEZIRKSÄRZTEKAMMERN

Vorstand

- Präsidentin: Dr. Sophia Blankenhorn
- Vizepräsident: Benjamin Breckwoldt
- Rechnungsführer: Dr. Norbert Fischer
- Beisitzer: Dr. Frank J. Reuther, Dr. Joachim Suder, Dr. Loretta Campanelli, Dr. Ullrich Mohr, Dr. Alexandra Linner, Katharina Weis

Ärzterschaften

- Kreisärzteschaft Alb-Donau
- Kreisärzteschaft Biberach
- Kreisärzteschaft Bodensee
- Kreisärzteschaft Ravensburg
- Kreisärzteschaft Reutlingen
- Kreisärzteschaft Sigmaringen
- Kreisärzteschaft Tübingen
- Kreisärzteschaft Ulm
- Kreisärzteschaft Zollernalb



Vorstand der Bezirksärztekammer Südwürttemberg

Ausschüsse

Ausschuss Junge Kammer

V: Dr. med. Saif Afat
S: Ernle Corinna
M: Dr. med. Bora Akyürek
Dr. med. Stefanie Beckert
Dr. med. Charlotte Benkendorff
Dr. med. Loretta Campanelli
Dr. med. Birgit Eissler
Dr. med. Julia Grauer
David Hundertmark
Dr. med. Milena Meinhardt
Dr. med. Sylvia Wagner
Gabriel Zell

Im Ausschuss „Junge Kammer“ sollen die Themen und Forderungen der jungen Generation von Ärztinnen und Ärzten weiterbearbeitet und die Identifikation mit der Ärztekammer gestärkt werden.

Im März fand die konstituierende Sitzung des Ausschusses statt. Im ersten Jahr der Wahlperiode hat sich der Ausschuss intensiv mit der Vernetzung der Ausschüsse „Junge Kammer“ in Baden-Württemberg und auch auf Bundesebene beschäftigt. Eine Gruppe in einem Messenger-Dienst wurde zum schnellen Austausch gegründet, eine Plattform zum Austausch von Präsentationsvorlagen ist geplant. 2023 gab es drei bundesweite Netzwerktreffen der Ausschüsse. Ein Netzwerktreffen wurde von der „Jungen Kammer“ Südwürttemberg ausgerichtet, um Synergien zu nutzen. Des Weiteren fand im September ein positiv bewertetes Berufseinsteigerseminar mit knapp 40 Teilnehmenden statt.

Beim nächsten Treffen wird das Startpaket des Ausschusses „Junge Kammer“ überarbeitet.

Im Frühjahr 2024 ist ein Neuapprobieren-Abend geplant. Ziel ist weiterhin, die Vernetzung untereinander zu fördern und jungen Kolleginnen und Kollegen die Ärztekammer näherzubringen.

Darüber hinaus möchte der Ausschuss ein Seminar mit dem Titel „Fit für den ersten Dienst“ anbieten. Auch andere Themen wie „Berufs-/Quereinstieg für Kolleginnen und Kollegen aus dem Ausland“ sowie „Schwan-

gerschaft/Mutterschutz/Elternzeit“ werden als mögliche Veranstaltungsformate diskutiert.

Ausschuss-Vorsitzender



Dr. Saif Afat
Ausschuss Junge Kammer



Die Landesärztekammer solidarisierte sich im Juni 2023 mit dem Ärzteprotest auf dem Stuttgarter Schlossplatz. Mehrere Tausend Ärztinnen und Ärzte mit ihren Praxisteams nahmen teil.

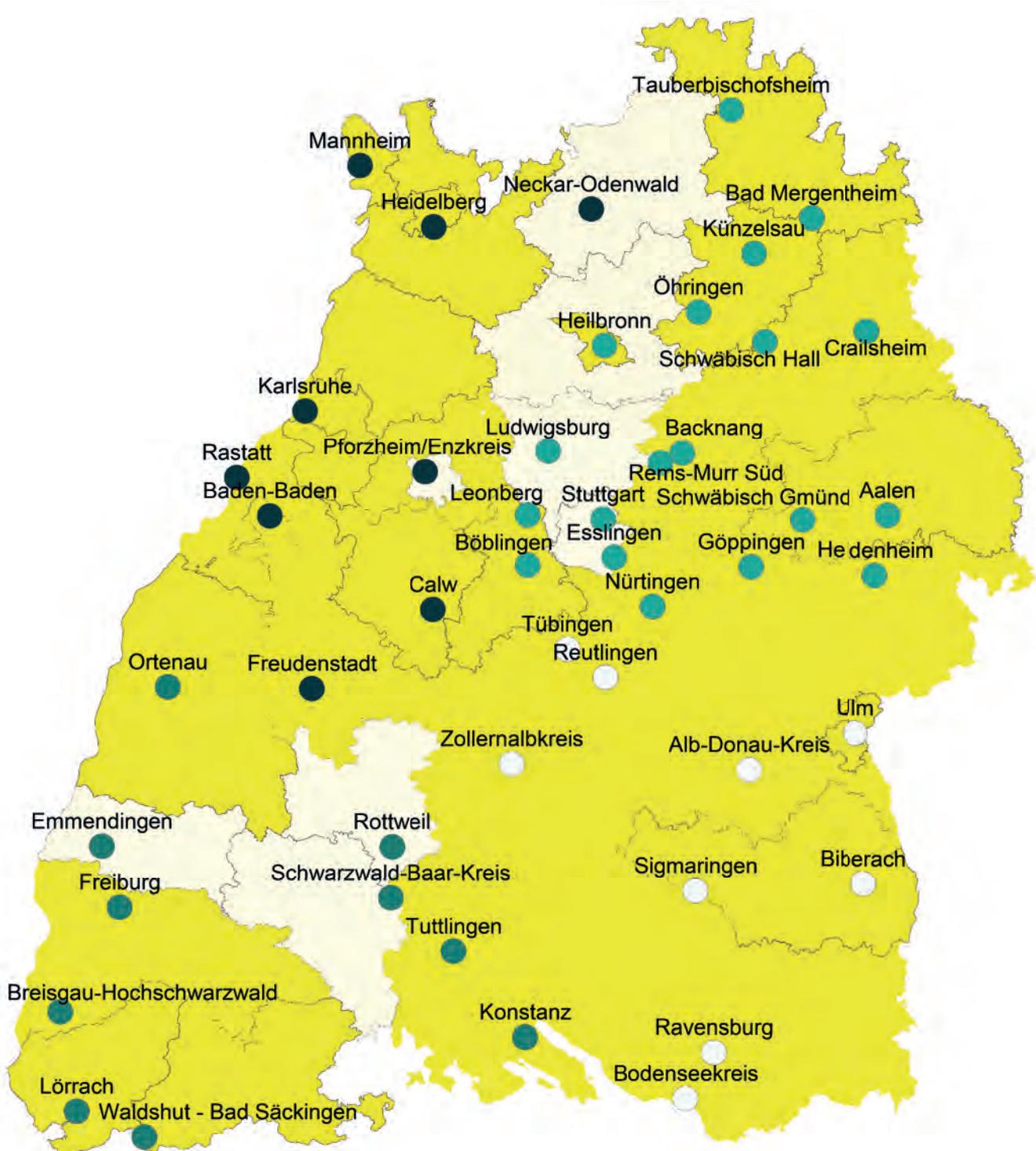
ÄRZTESCHAFTEN

*„Aufgabe der Kammern ist auf ein kollegiales Verhältnis
der Kammermitglieder untereinander sowie auf eine
Kooperation mit Angehörigen sonstiger Gesundheits- und
Pflegerberufe hinzuwirken,“*

(aus dem Heilberufekammergesetz Baden-Württemberg)

ÄRZTESCHAFTEN

Verteilung der Ärzteschaften



ÄRZTESCHAFTEN

Vorsitzende der Ärzteschaften

Aalen:



Dr. Sebastian Hock

Alb-Donau:



Dr. Sophia Blankenhorn

Backnang:



Dr. Jens Steinat

Baden-Baden:



Christine Daul
(bis 1/23: Dr. Patrick Fischer)

Bad-Mergentheim:



Dr. Jochen Selbach

Biberach:



Dr. Christopher Maier
(bis 4/23: Dr. Sophia Blankenhorn
und Dr. Norbert Fischer)

Bodenseekreis:



Dr. Germar Büngener

Böblingen:



Dr. Annette Theewen
(bis 2/23: Dr. Hans-Joachim Rühle)

Breisgau-Hochschwarzwald:



Dr. Bernd Gugel

ÄRZTESCHAFTEN

Calw:



Dr. Ulrich Haag
(bis 1/23: Karl Köllhofer)

Crailsheim:



Dr. Gunther Gropper
(bis 10/23: Dr. Helmut Kopp)

Emmendingen:



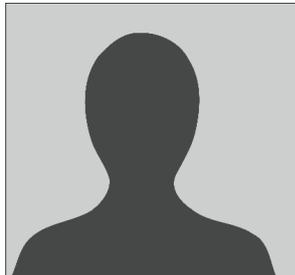
Dr. Norbert Schmid-Keiner

Esslingen:



Dr. Marc Meinikheim

Freiburg-Stadt:



Dr. Rainer Hagemann

Freudenstadt:



Carl Friedrich Metzner

Göppingen:



Dr. Marc Lux
(bis 5/23: Dr. Frank Genske)

Heidelberg:



Prof. Dr. Dr. Christof Hofele

Heidenheim:



Dr. Stefan Wolf
(bis 8/23: Dr. Jörg Sandfort)

Heilbronn:



Dr. Martin Uellner

Karlsruhe:



Dr./Univ. Pisa
Susanna Colopi Glage

Konstanz:



PD Dr. Nadir Ghanem

ÄRZTESCHAFTEN

Konstanz:



Dr. Kristina Korsake

Konstanz:



Dr. Stephan Paulowitsch

Künzelsau:



Dr. Andreas Kühn

Leonberg:



Dr. Timo Hurst

Lörrach:



Dr. Ingolf Lenz

Ludwigsburg:



Dr. Carola Maitra

Mannheim:



Dr. Christoph Janke
(bis 1/23: Dr. Jürgen Braun)

Neckar-Odenwaldkreis:



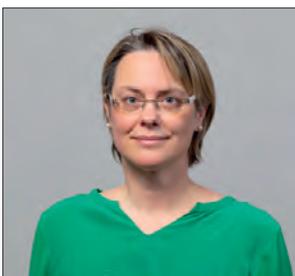
Dr. Rainer Schöchlin

Nürtingen:



Dr. Wolf-Peter Miede

Öhringen:



Dr. Susanne Bublitz

Ortenau:



Ulrich Geiger

Pforzheim/Enzkreis:



Markus Haist

ÄRZTESCHAFTEN

Rastatt:



Dr. Jürgen Schönit

Ravensburg:



Dr. Wolfgang von Hänisch
(bis 1/23: Dr. Hans-Otto Bürger)

Rems-Murr Süd:



Dr. Karl-Michael Hess

Reutlingen:



Dr. Günther Fuhrer

Rottweil:



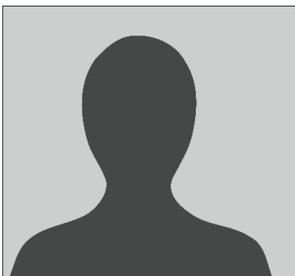
Dr. Jochen Scherler

Schwäbisch Gmünd:



Dr. Bertold Schuler
(bis 10/23: Dr. Erhard Bode)

Schwäbisch Hall:



Dr. Elisabeth Koerber-Kröll

Schwarzwald-Baar:



Dr. Ariane Bucher
(bis 3/23: Dr. Michael Ehret)

Sigmaringen:



Prof. Dr. Werner Klingler
(bis 11/23: Dr. Bettina Boellaard)

Stuttgart:



Dr. Markus Klett

Tauberbischofsheim:



Sebastian Gerstenkorn

Tübingen:



Dr. Gabriele Wallwiener

ÄRZTESCHAFTEN

Tuttlingen:



Dr. Matthias Szabo

Ulm:



Dr. Antje Herold
(bis 11/23: Dr. Norbert Fischer)

Waldshut - Bad Säckingen:



Dr. Christoph von Ascheraden

Zollernalb:



Dr. Ulrich Mohr



LAK-Präsident Dr. M. Braun, LÄK-Präsident Dr. W. Miller, B. Breckwoldt und K. Weis während einer gemeinsamen Vorstandssitzung mit der Landesapothekerkammer

BESONDERE EINRICHTUNGEN

„Personen, die sich in Baden-Württemberg in der ärztlichen Ausbildung im praktischen Jahr nach § 3 der Approbationsordnung für Ärzte befinden, steht der freiwillige Beitritt zu derjenigen Kammer offen, in der sie nach Abschluss der jeweiligen Ausbildung Mitglied wären.“

(aus dem Heilberufekammergesetz Baden-Württemberg)

Bezirksberufsgerichte

Die gesetzlich vorgeschriebene Überwachung der Berufsausübung nehmen die Berufsgerichte auf Bezirks- und Landesebene wahr. Sie sind nach Satzung eigenständige unabhängige Organe der Selbstverwaltung. Beschwerd sich ein Patient oder ein ärztlicher Kollege beziehungsweise eine ärztliche Kollegin über das Verhalten eines Arztes oder einer Ärztin oder teilt eine Staatsanwaltschaft der Ärztekammer mit, dass der Verdacht einer berufsrechtswidrigen Handlung eines Arztes oder einer Ärztin vorliegen könnte, wird ein berufsgerichtliches Ermittlungsverfahren eingeleitet.

Die der Landesärztekammer verliehene Selbstverwaltung gibt ihr das Recht, eigene verbindliche Regeln der ärztlichen Berufsausübung aufzustellen und zu erlassen. Diese finden unter anderem in der laufend angepassten Berufsordnung ihren Niederschlag. Die gesetzliche Aufgabe der Kammer, die Erfüllung der Berufspflichten zu überwachen, kann letztlich nur gelingen, wenn die Regeln auch durchgesetzt werden.

Die Überwachung der berufsrechtlichen Pflichten wird in Baden-Württemberg somit der eigenen unabhängigen Berufsgerichtsbarkeit anvertraut. Sie ist im System der ärztlichen Selbstverwaltung unverzichtbar. Ähnlich einem Staatsanwalt oder einer Staatsanwältin in staatlichen Strafverfahren wird im berufsgerichtlichen Ermittlungsverfahren die von jeder Bezirksärztekammer bestellte Kammeranwaltschaft auf eine Anzeige oder „von Amts wegen“ bei sonstiger Kenntniserlangung einer möglichen berufsrechtswidrigen Handlung eines Arztes oder einer Ärztin weisungsunabhängig tätig.

Kommt die Kammeranwaltschaft nach Abschluss der Ermittlungen zu dem Ergebnis, dass der Verdacht beziehungsweise die Anzeige unbegründet ist, stellt sie im Einvernehmen mit dem Kammervorstand das Ermittlungsverfahren ein. Bieten die Ermittlungen jedoch genügend Anlass für die Erhebung einer berufsgerichtlichen Anklage, leitet sie diese dem Bezirksberufsgericht zu.

Die Ahndung von „berufsrechtswidrigen Handlungen“ der Kammermitglieder ist in erster Instanz den Bezirksberufsgerichten bei

den Bezirksärztekammern in Stuttgart, Reutlingen, Karlsruhe und Freiburg übertragen.

Ist nach Prüfung der Anklage durch das Gericht die oder der Beschuldigte eines Berufsverstoßes hinreichend verdächtig, entscheidet das Bezirksberufsgericht in der Besetzung mit einer vorsitzenden Person (auf Lebenszeit ernannte Richterin oder auf Lebenszeit ernannter Richter) und zwei ärztlichen Beisitzern (die Kammermitglieder sein müssen). Berufsgerichtliche Maßnahmen sind Warnung, Verweis, Geldbuße bis zu 50.000 Euro, die Aberkennung der Mitgliedschaft in den Organen der Kammer sowie die Aberkennung des aktiven und passiven Wahlrechts.

Den Entzug der Approbation können die Berufsgerichte nicht aussprechen; für das Entzugsverfahren ist das Regierungspräsidium Stuttgart beziehungsweise das Verwaltungsgericht zuständig.

Gegen eine Entscheidung des Bezirksberufsgerichts steht der oder dem Verurteilten innerhalb von zwei Wochen nach Vorlage der schriftlichen Urteilsgründe die Berufung beim Landesberufsgericht in Stuttgart zu, das in der Besetzung mit einer vorsitzenden Person und vier Beisitzern erneut den gesamten Sachverhalt beurteilt und abschließend entscheidet.

Landesberufsgericht für Ärzte

Vorsitz: Vors. Richter am BGH Prof. Dr. jur Ingo Drescher
Jur. Beisitzer: Vors. Richter am OLG Dr. jur Claus Belling
Ärztl. Beisitzer: Dr. med. Monika Stolz
Dr. med. Bernhard Weber (bis 14.7.23)
Dr. med. Rainer Graneis (ab 15.7.23)
Dr. med. Birgit Annen
Landeskammeranwalt: Mdgt. Frank Rebmann
Geschäftsstelle: Rechtsassessorin Ute Theurer

Die Berufsgerichtsbarkeit befasst sich mit Verstößen gegen die Berufsordnung. Das Landesberufsgericht ist Rechtsmittelinstanz für Berufungen gegen Entscheidungen der Bezirksberufsgerichte. Es 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 Entscheidungen des Landesberufsgerichts sind endgültig.

Im Berichtszeitraum waren für die Erledigung der berufsgerichtlichen Verfahren insgesamt drei Sitzungen erforderlich. Dabei wurden drei Urteile gefällt und es ergingen insgesamt zehn Beschlüsse:

Ein Beschluss, mit dem eine sofortige Beschwerde gegen die Versagung von Prozesskostenhilfebewilligung verworfen wurde, verbunden mit der Verwerfung des Antrags (nach Paragraph 24 Absatz 2 Berufsgerichtsordnung) als unbegründet.

Ein Beschluss, mit dem ein Antrag auf Wiederaufnahme als unzulässig verworfen wurde zusammen mit der Gehörsrüge. Weiter ergingen ein Beschluss über die Verwerfung einer Berufung als unzulässig und ein Beschluss über die Aufhebung eines Beschlusses des Bezirksberufsgerichts und Verweisung des Verfahrens zurück an das Bezirksberufsgericht.

Über eine Anhörungsrüge gegen ein Urteil des Landesberufsgerichts erging ebenso ein Beschluss sowie fünf Beschlüsse über die Verwerfung von Anträgen (nach Paragraph 24 Absatz 2 Berufsgerichtsordnung)

auf Erhebung der berufsgerichtlichen Klage.

Im Berichtszeitraum wurden eine Berufung und ein Antrag zurückgenommen. Zum 30. November 2023 waren noch zwei Verfahren anhängig.

Konferenz der Rechtsberater

V: Mdgt. Frank Rebmann/Ass. iur. Ulrike Hespeler
M: Lisa Angermüller
Ass. iur. Kiriaki Argiantzis-Brendecke
RA Dr. jur. Michael Bürkle
Ass. jur. Sebastian Cimander
Ass. jur. Robin Förster
LOStA Jürgen Gremmelmaier
OStA Dr. jur. Steffen Haidinger
Ass. iur. Kai Hildebrand
Dr. jur. Regine Kiesecker
1. StA Peter Kraft
LOStA Dr. Michael Krauß
LOStA Tomas Orschitt
RA Bernhard Resemann
Ass. jur. Sarah Schaible
Ass. jur. Christina Schmidt
StAin Dr. jur. Carola Seith
OStAin Susanne Teschner
Ass. iur. Ute Theurer
Martin Ulmer
Ass. iur. Simone Wahl
OStAin Dr. jur. Beate Weik

versteht man GmbHs, die neben ärztlichen Leistungen auch nicht-ärztliche Leistungen anbieten. Solche Einrichtungen dürfen (gemäß Paragraf 30a Heilberufekammergesetz) seit 2022 nicht mehr gegründet werden. Es wurde ausführlich über den Bestandschutz der zuvor gegründeten „gemischten Heilkunde-GmbHs“ diskutiert.

Auch das sogenannte „Auskunftsersuchen“ (nach Artikel 15 Datenschutzgrundverordnung) sowie der Umgang mit dem Löschen von gespeicherten Daten war ein Thema, das die Rechtsberater beschäftigte.

Die Justiziarinnen und juristischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Bezirksärztekammern und der Landesärztekammer-Geschäftsstelle sowie die Kammeranwälte aller fünf Geschäftsstellen tauschen sich anlässlich der Rechtsberatersitzungen über aktuelle Themen, grundsätzliche medizinrechtliche Fragestellungen und über die bei den Berufsgewerkschaften anhängigen oder abgeschlossenen Verfahren aus.

Im Jahr 2023 fand erstmals nach der Corona-Pandemie eine Rechtsberatersitzung statt. Schwerpunktthema waren Rechtsfragen im Zusammenhang mit den „Corona-Verfahren“. Hier ging es vor allem um berufsgewerkschaftlichen Überhang bei strafrechtlichen Urteilen wegen Urkundenfälschung betreffend Maskenatteste und Impfunfähigkeitsbescheinigungen. Sehr ausführlich wurde über die Vorgehensweise mit den Corona-Fällen diskutiert, die strafrechtlich nicht verfolgt beziehungsweise eingestellt werden. Diese müssen dennoch berufsrechtlich überprüft werden, insbesondere unter generalpräventiven Aspekten.

Ein weiteres Thema war der Umgang mit „gemischten Heilkunde-GmbHs“. Darunter

Ethikkommission

- V: Prof. Dr. med. Gerlinde Egerer
S: Prof. Dr. med. Bernd Fromm
Prof. Dr. med. Dipl. Phys. Gerd Mikus
M: Christine Löffel-Aleker
Dr. med. Stephan Bosselmann
Dr. iur. Bernhard Debong
Prof. Dr. phil. Hans-Jörg Ehni
Dr. med. dent. Priska Fischer
PD Dr. med. Marc Kollum
Dr. med. dent. Petra Krauss
Dr. rer. nat. Steffen Schneider
Stv. Mitglieder: Prof. Dr. med. Hansjörg Bänzner
Dr. iur. Hannes Beyerbach
Prof. Dr. med. Marc Bischof
Daniela-Beatrice Braun
Dr. med. Dorothee Dörr
Prof. Dr. Anton Dunsche
Dr. med. Stefan Fuxius
PD Dr. med. Gitsios Gitsioudis
Dr. rer. nat. Nadja Gugeler
Dr. med. Jacek Hajda
PD Dr. Daniel Hellmann
Dr. med. Simon Jäger
PD Dr. med. Lothar Jahn
Thomas Jansen
Prof. Dr. med. Miriam Klauß
Prof. Dr. med. Thomas Lehnert
Prof. Dr. med. Matthias Leschke
Dr. med. dent. Klaus Otto A. Lux
Isabelle Ockenga
Dr. phil. Nadja Primc
Lena Schnell
Prof. Dr. med. Matthias Schwab
Peter Sennekamp
Prof. Dr. med. Lorenz Theilmann
Sabine Vulcano
Dr. iur. Conrad Waldkirch
Birgit Wasserbäch
Dr. med. Caroline Weiland
Dr. med. Marlene Westmeier
Dr. med. Bernd Wiedenhöfer
Yvonne Wuwer
Dr. med. Victoria Ziesenitz

Hauptaufgabe der ehrenamtlich besetzten Ethikkommission ist die berufsethische und berufsrechtliche Beratung von Ärztinnen und Ärzten zur Beurteilung von Forschungsvorhaben (gemäß Paragraf 15 der Berufsordnung). Das sind beispielsweise

Forschungsvorhaben, bei denen neue Operationstechniken oder nichtmedikamentöse Therapieformen untersucht werden. Ebenso beurteilt die Ethikkommission Forschungsvorhaben mit personenbezogenen Daten, menschlichem Gewebe oder Blut.

Die Prüfung von Forschungsvorhaben, bei denen die Wirksamkeit und Sicherheit von Arzneimitteln, Medizinprodukten und In-vitro-Diagnostika untersucht werden, fällt auch in den Zuständigkeitsbereich der Ethikkommission. Neben der Berufsordnung sind Bundes- und Ländergesetze sowie internationale Richtlinien zur medizinischen Forschung die Grundlage für die Tätigkeit der Ethikkommission.

Der Berichtszeitraum war mit besonderen Anforderungen für die Ethikkommission verbunden. Im vergangenen Jahr trat die neue EU-Verordnung für klinische Prüfungen mit Arzneimitteln in Kraft, was eine neue Fristenregelung und auch Vorgabe der Bearbeitung in einem eigens dafür eingerichteten Portal mit sich brachte. Bisher war jedoch eine Einreichung sowohl nach neuem als auch nach altem Recht möglich. Seit Beginn 2023 werden nur noch Neuanträge nach den Vorgaben der EU-Verordnung bearbeitet. Gleichzeitig werden auch die ersten Anträge aus dem alten Recht in das neue Recht überführt.

Die Ethikkommission prüft sowohl neue Anträge vor Beginn des Forschungsvorhabens als auch nachträgliche Änderungen in laufenden Forschungsvorhaben.

Im Berichtszeitraum wurde über insgesamt 1.140 Anträge entschieden. Darunter waren 320 Erstanträge und 820 nachträgliche Änderungen (Stand: November 2023).

PID-Ethikkommission

- Humangenetikerin: Dr. med. Gabriele du Bois, Stuttgart (Landesärztekammer Baden-Württemberg), Vorsitzende
- Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe: Dr. med. Hans-Jürgen Held, Dresden (Sächsische Landesärztekammer)
- Pädiater: Dr. med. Lutz Müller, Offenbach a.M. (Landesärztekammer Hessen)
- Ärztlicher Psychotherapeut: Prof. Dr. med. Norbert Dahmen, Mainz (Landesärztekammer Rheinland-Pfalz)
- Sachverständiger der Fachrichtung Ethik: Prof. Dr. Nikolaus Knoepffler, Jena (Thüringen)
- Sachverständiger der Fachrichtung Recht: Prof. Dr. Friedhelm Hufen, Mainz (Rheinland-Pfalz), stellvertretender Vorsitzender
- Vertreterin für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten: Angela Staub, Saarbrücken (Saarland)
- Vertreterin für die Wahrnehmung der Interessen der Selbsthilfe der Menschen mit Behinderungen: Bärbel Kehl-Maurer, Nürtingen (Baden-Württemberg)

Die gemeinsame PID (Präimplantationsdiagnostik)-Ethikkommission der Länder Baden-Württemberg, Hessen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen und Thüringen zur Durchführung der Präimplantationsdiagnostik wurde im Juli 2015 gemäß Staatsvertrag bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg eingerichtet. Die Amtsperiode beträgt fünf Jahre. Die laufende zweite Amtsperiode endet 2025.

Die PID-Ethikkommission hat die Aufgabe, Anträge auf Durchführung einer Präimplantationsdiagnostik zu bewerten. Nach dem Willen des Gesetzgebers ist eine solche Behandlung nur ausnahmsweise und nur unter strengen Voraussetzungen zuzulassen. Die Bewertung der Zulässigkeit einer Präimplantationsdiagnostik hat neben medizinischen Aspekten auch psychologische, soziale und ethische Gesichtspunkte zu berücksichtigen. Keine Indikation für die PID sind Geschlechtsbestimmung ohne Krankheitsbezug, höheres Alter der Eltern sowie reproduktionsmedizinische Maßnahmen im Allgemeinen.

Der Kommission gehören acht Mitglieder an: vier medizinische Sachverständige

aus den durch die Präimplantationsdiagnostik berührten Fachrichtungen (Humangenetik, Frauenheilkunde, Kinderheilkunde sowie Psychotherapie), jeweils ein Sachverständiger/eine Sachverständige der Fachrichtungen Ethik und der Fachrichtung Recht. Ferner jeweils ein Vertreter/eine Vertreterin für die Wahrnehmung der Interessen der Patienten sowie ein Vertreter/eine Vertreterin für die Wahrnehmung der Interessen der Selbsthilfe der Menschen mit Behinderungen. Jedes Mitglied hat zwei Stellvertretungen.

Da über die eingehenden Anträge innerhalb einer Frist von drei Monaten entschieden werden muss, tagt die Kommission regelmäßig ein Mal pro Quartal. Im Jahr 2023 wurden bis zur vierten Sitzung der PID-Kommission im November insgesamt 41 Anträge zur Entscheidung eingereicht.

Lebendspendekommissionen

Nordwürttemberg

V: Reinhard Viertel
S: Wolfgang Görlich
Jürgen Rieger
Ärztliches Mitglied:
Dr. med. Helge Hölzer
Stv. ärztl. Mitglieder:
Dr. med. Karlheiner Schumacher
Prof. Dr. med. Wolfgang Simon
Psychologisches Mitglied:
Dr. med. Ingrid Rothe-Kirchberger
Stv. Mitglieder:
Univ. Prof. Dr. med. univ. Elmar Etzersdorfer
Dr. med. Steffen Creuz

Nordbaden

V: Eric Werner
S: Dr. jur. Julia Ebersbach
Helmut Kohn
Ärztliches Mitglied:
Dr. med. Michael Emmerich
Stv. ärztl. Mitglieder:
Dr. med. Dorothee Müller-Müll
Dr. med. Marc Stintz
Psychologisches Mitglied:
Dr. med. Johannes-Martin Hohn
Stv. Mitglieder:
Dr. med. Dipl.-Psych. Wolfgang Schad
Dr. med. Karin Rosenow
Kathleen Besonhé
Dr. med. Elisabeth Daikeler

Südbaden

V: PD Dr. jur. Hans-Georg Koch
S: Dr. jur. Katharina Oswald
Ärztliches Mitglied:
Prof. Dr. med. Klaus-Dieter Rückauer
Stv. ärztl. Mitglieder:
Dr. med. Martin Hornberger
Dr. med. Thomas Watter
Psychol. Mitglied:
Dr. med. F. Hagenbuch
Stv. Mitglieder:
Prof. Dr. med. Michael Berner
Dr. med. Derek Spieler

Südwestwürttemberg

V: Dr. jur. Regine Kiesecker
S: Prof. Dr. jur. Jörg Eisele
Ass. jur. Ute Theurer
Ärztliches Mitglied:
Dr. med. Joachim Grüner
Stv. ärztl. Mitglied:
Dr. med. Karl-Heinz Bürkle
Psychologisches Mitglied:
Dr. med. Dr. rer. soc. Dipl. Psych. Detlev
Zaubrecher
Stv. Mitglied:
Dr. med. Christian Pape

Bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg sind (gemäß Paragraf 5a Heilberufekammergesetz) für jeden Regierungsbezirk Kommissionen für gutachtliche Stellungnahmen (gemäß Paragraf 8 Abs. 3 Satz 2 des Transplantationsgesetzes) errichtet. Einer Kommission gehören eine Ärztin oder ein Arzt, eine Person mit der Befähigung zum Richteramt und eine in psychologischen Fragen erfahrene und ausgebildete Person an. Die Lebendspendekommissionen sind bei den Bezirksärztekammern angesiedelt. Die aktuelle Amtsperiode begann im Dezember 2019 und dauert fünf Jahre.

Tätig werden die Lebendspendekommissionen auf Antrag der Transplantationszentren. Aufgabe der Lebendspendekommissionen ist es, nach Abschluss aller medizinischen und psychologischen Untersuchungen die Freiwilligkeit der Lebendorganspende und das besondere Näheverhältnis von Spenderin/Spender und Organempfängerin/Organempfänger zu prüfen. Beide Kriterien hängen eng miteinander zusammen. Insbesondere bei einer persönlichen Verbundenheit, die nicht auf einem Verwandtschaftsverhältnis beruht, muss sorgfältig das Näheverhältnis geprüft werden. Durch das Fragerecht können sich die Lebendspendekommissionen eine „Plausibilität“ verschaffen.

Im Jahr 2023 wurden bei den vier Bezirksärztekammern 102 Anträge zur Lebendspende gestellt. 99 Anträge wurden von der Lebendspendekommission genehmigt (drei Anträge sind noch nicht entschieden). Am häufigsten wurden Nieren und Lebern transplantiert. Der Großteil der Organspende bewegt sich zwischen Ehegatten und Eltern auf das Kind.

BESONDERE EINRICHTUNGEN

Die Tabelle zeigt die Verteilung zwischen Organ Spendern und Empfängern.

Organübertragung	Anzahl
Frau für Ehemann	22
Frau für Ehefrau	0
Mann für Ehefrau	15
Mann für Ehemann	0
Vater auf Kind	10
Mutter auf Kind	23
Kind auf Mutter	0
Kind auf Vater	0
Geschwister	7
Frau für Lebensgefährte	4
Frau für Lebensgefährtin	0
Mann für Lebensgefährtin	1
Mann für Lebensgefährte	0
Großeltern für Enkel	1
Sonstige	16

Kommission für Fragen der assistierten Reproduktion

V: Dr. med. Aida Hanjalic-Beck
 S: Prof. Dr. med. Katharina Hancke
 M: Prof. Dr. med. h.c. mult. Diethelm Wallwiener
 Dr. med. Markus Müller
 Priv.-Doz. Dr. med. Martin Hartmann
 G: Ass. jur. Christoph Schnitzler

Die Kommission der Landesärztekammer Baden-Württemberg für Fragen der assistierten Reproduktion, kurz IVF (In Vitro Fertilisation)-Kommission, 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 Paragraph 13 Absatz 3 der Berufsordnung) und bei Anträgen auf Erteilung der Genehmigung (nach Paragraph 121 a Absatz 1 SGB V).

Die Kommission ist mit sachverständigen Ärztinnen und Ärzten und einem Juristen besetzt. Die Kommissionsmitglieder werden für sechs Jahre berufen. Die laufende Amtszeit der IVF-Kommission hat am 1. Januar 2022 begonnen.

Im Berichtszeitraum fand eine Kommissionssitzung statt. Im Wesentlichen wurde über ein weiteres Auswahlverfahren (nach Paragraph 121a Absatz 3 SGB V) zur Erteilung einer IVF-Genehmigung beraten. Wenn sich mehrere geeignete Ärztinnen beziehungsweise Ärzte oder Einrichtungen um eine IVF-Genehmigung bewerben, richtet sich gemäß dieser Vorschrift die Entscheidung danach, wer den Erfordernissen einer bedarfsgerechten, leistungsfähigen und wirtschaftlichen Durchführung von Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft (Paragraph 27a SGB V) am besten gerecht werden kann.

Die Mitglieder der IVF-Kommission haben die Bewerbungen nebst Antragsunterlagen unter fachlichen Gesichtspunkten eingehend beraten sowie die für die Auswahlentscheidung wesentlichen Aspekte bewertet und abschließend eine Empfehlung für den Vorstand der Landesärztekammer abgegeben.

BESONDERE EINRICHTUNGEN

Ärztliche Stelle Baden-Württemberg

Leitung:

PD Dr. med. Hans Hawighorst

V: Prof. Dr. med. Ingolf Alart

Prof. Dr. med. Dipl. Phys. Peter Reuland

Prof. Dr. med. Gerd Becker

Prof. Dr. rer. nat. Michael Mix

M: Insgesamt 90 ehrenamtliche Kommissionsmitglieder (Fachärzte und Medizin-Physik-Experten) unterstützen die Ärztliche Stelle Baden-Württemberg bei ihrer Arbeit.

Zusammenarbeit:

Umweltministerium Baden-Württemberg

Sozialministerium BW

Regierungspräsidien BW

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW)

Zentraler Erfahrungsaustausch der Ärztlichen Stellen (ZÄS)

Normenausschuss

Arbeitsgemeinschaft CT der Bundesärztekammer

Sachverständigen-Treffen

Zudem sind 44 strahlentherapeutische Einrichtungen (26 Krankenhäuser, 18 Praxen) und 27 Betreiber von Röntgentherapieeinrichtungen bei der Ärztlichen Stelle registriert. Die Einrichtungen betreiben insgesamt 93 Linearbeschleuniger, 88 IntraBeam/ConeBeam/-Geräte, drei Tomotherapiegeräte, ein Gamma-Knife, drei Cyber-Knife und eine Schwerionenanlage sowie 23 Afterloading-Therapieeinrichtungen.

Aus Gründen der Nachhaltigkeit und der Wiederverwendbarkeit setzt die Ärztliche Stelle vermehrt auf digitale Formate und Transportwege. Anstatt CD/DVD werden USB-Sticks oder Cloud-Lösungen für die Übermittlung der DICOM Bilder und Unterlagen zur Qualitätssicherung favorisiert.

Die Aufgabe der Ärztlichen Stelle wird durch das im Dezember 2018 in Kraft getretene Strahlenschutzgesetz und die Strahlenschutzverordnung (Paragraf 130) zum Schutz vor der schädlichen Wirkung ionisierender Strahlung festgelegt. Für die Qualitätsprüfungen der radiologischen, nuklearmedizinischen und strahlentherapeutischen Einrichtungen werden die aktuellen Richtlinien (zum Beispiel „Strahlenschutz in der Medizin“ von Mai 2011, „Qualitätssicherung durch Ärztliche und zahnärztliche Stellen“ von Juni 2015, Qualitätssicherungs-Richtlinie von Juni 2014, Sachverständigenrichtlinie von August 2011), DIN- und EN-Normen, Leitlinien der Bundesärztekammer und Dachverbände sowie das vom Zentralen Erfahrungsaustausch der Ärztlichen Stellen (ZÄS) entwickelte einheitliche Bewertungssystem zugrunde gelegt.

Zurzeit sind insgesamt 5.169 Röntgenanlagen mit 5.194 Bildwiedergabesystemen bei der Ärztlichen Stelle Baden-Württemberg angemeldet. Weiterhin sind 136 nuklearmedizinische Einrichtungen mit insgesamt 218 Gamma-kameras und 24 PET beziehungsweise PET/CT-Anlagen bei der Ärztlichen Stelle gemeldet.

Klimaschutzbeauftragter

Die Ergebnisse der Weltklimakonferenz in Dubai COP 28 und die Berichte des Lancet Countdown 2023 zeigen die Dringlichkeit von Maßnahmen zur Verringerung der gesundheitlichen Folgen des Klimawandels auf. Die Landesärztekammer Baden-Württemberg ist sich dessen bewusst und war in diesen Anstrengungen frühzeitig und stark involviert. Klimaschutz ist der Landesärztekammer ein besonderes Anliegen, das sich nicht zuletzt aus der Berufsordnung mit der ärztlichen Verpflichtung zur „Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen“ und der Mitwirkung im „Hinblick auf ihre Bedeutung für die menschliche Gesundheit“ ergibt.

Der Vorstand der Landesärztekammer hat deshalb schon früh auf die konsequente und besonnene Umsetzung von Klimaszutzzielen gedrängt und Dr. Robin T. Maitra als Klimaschutzbeauftragten benannt. Neben der Förderung des Klimaschutzes im ärztlichen und kollegialen Bereich gehört die Begleitung der Umsetzung von Klimaschutzmaßnahmen in den Eigeneinrichtungen zu den Aufgaben des Klimaschutzbeauftragten. Zur Umsetzung haben in der Geschäftsstelle der Landesärztekammer und in den Bezirksärztekammern eigene Arbeitsgruppen ihre Tätigkeit aufgenommen. Die bereits jetzt sehr erfolgreichen und konkreten Umsetzungen von Klimaschutzmaßnahmen wurden im ausführlichen konsolidierten Klimaschutzbericht bei der Vertreterversammlung der Landesärztekammer im Juli 2023 vorgestellt.



Zur Website „Klimaschutzbeauftragter“

Über die Darstellung der Tätigkeit in den Eigeneinrichtungen hinaus wurde durch den Klimaschutzbeauftragten eine intensive Fortbildungs- und Vortragstätigkeit wahrgenommen, um dem Thema auch in der Ärzteschaft und der Öffentlichkeit mehr Gewicht zu verleihen.

Bei der vielbesuchten MEDIZIN Messe in Stuttgart konnte ein eigener Themenblock zu Klimafragen gestaltet werden. Vorträge und Fortbildungen bei Ärzteschaften in Karlsruhe und Ludwigsburg waren gut besucht. Auch mit verschiedenen anderen Stakeholdern im Gesundheitswesen existiert eine intensive Zusammenarbeit. Gemeinsame Veranstaltungen konnten mit dem Hartmannbund, der privaten Krankenversicherung SDK, der AOK beim Landeskongress Gesundheit und anderen Veranstaltungen, der Landtagsfraktion der CDU bei einem Symposium zu gesunden Städten, der Caritas Baden-Württemberg und weiteren Organisationen realisiert werden.

Eine besonders intensive und konstruktive Zusammenarbeit verbindet die Landesärztekammer mit dem Hausärzterverband, dem es wegbereitend als erstem gelungen ist, in Zusammenarbeit mit der AOK eine „klimaresiliente Versorgung“ in den Leistungskatalog ärztlicher Leistungen einzubringen. Gemeinsam mit dem Klimaschutzbeauftragten der Landesärztekammer konnten hier in kurzer Zeit in einigen Veranstaltungen im zweiten Halbjahr des Jahres 2023 über 3.500 baden-württembergische Hausärztinnen und Hausärzte mit ihren Praxisteams zum Thema geschult werden.

Auch institutionell gelang die Intensivierung der Zusammenarbeit: Nach eingehenden Vorarbeiten wurde ein gemeinsames Klima- und Hitzeschutzbündnis der Landesärztekammer, des Landesgesundheitsamtes und des Deutschen Wetterdienstes begründet. Ziel des Bündnisses ist die gemeinschaftliche Zusammenarbeit zur Verstärkung der Bemühungen im Klimaschutz und das gemeinsame öffentlichkeitswirksame Eintreten insbesondere im gesundheitsbezogenen Hitzeschutz.

Eine weitere Zusammenarbeit konnte in mehreren Sitzungen mit der Landesarchitektenkammer begangen werden. Hier sind weitere Arbeitstreffen zu kammerübergreifenden Themen in Arbeit.

Auf die besonderen gesundheitsbezogenen Gefahren der Hitze konnte bei einer viel beachteten Landespressekonferenz (Seite 50) gemeinsam mit Sozialminister Manne Lucha, dem Präsidenten der Landesärztekammer Dr. Wolfgang Miller, dem Klimaschutzbeauftragten Dr. Robin T. Maitra und

BESONDERE EINRICHTUNGEN

dem Leiter des Landesgesundheitsamtes Dr. Gottfried Roller hingewiesen werden.

Trotz der bekannten und steigenden gesundheitlichen Gefahren durch eine zunehmende Hitze existieren derzeit in Baden-Württemberg nur vereinzelte Hitzeaktionspläne auf kommunaler Ebene. Die dringend erforderliche Entwicklung wurde im vergangenen Jahr von der Landesärztekammer tatkräftig unterstützt. Gemeinsam mit der Landesanstalt für Umwelt Baden-Württemberg und weiteren Partnerorganisationen wurde eine Handreichung zu kommunalen Hitzeaktionsplänen für die menschliche Gesundheit erstellt.

Im Landkreis Ludwigsburg ist der Klimaschutzbeauftragte gemeinsam mit dem örtlichen Gesundheitsamt verantwortlich und maßgeblich bei der Entwicklung des ersten landkreisbezogenen Hitzeschutzplanes beteiligt. Nach intensiven Vorarbeiten ist mit einer Veröffentlichung im Jahr 2024 zu rechnen.

Es besteht kein Zweifel an der Dringlichkeit, beim Klima- und Hitzeschutz aktiv zu werden. Die Landesärztekammer hat hierbei in nur kurzer Zeit eine intensive Tätigkeit entwickelt, mit der die Folgen des Klimawandels auch in Baden-Württemberg abgemildert werden können. Hierzu bedarf es auch weiterhin ärztlicher Expertise, konsequenter Umsetzung und großem Engagement aller Beteiligten.

Gemeinsamer Beirat (Landesärzte- und Landes- psychotherapeutenkammer)

V: Dipl.-Psych. Dipl.-Päd. Ulrike Böker

S: Dr. med. Ingrid Rothe-Kirchberger

Mitglieder der Landesärztekammer Baden-Württemberg:

Dr. med. Heribert Knott

Dr. med. Susann Strötter

Dr. med. Thomas Dornacher

Dr. med. Martin Körner

Stv. Mitglieder der Landesärztekammer Baden-Württemberg:

Dr. med. Cem Kocar

Dr. med. Birgit Bentz

Dr. med. Thomas Lohmann

Dr. med. Axel Hammen

Andreas Knöll

Dr. med. Holger Salge

Mitglieder der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg:

Dipl.-Psych. Dr. rer. nat. Dietrich Munz

Martin Klett

Dipl.-Psych. Ulrike Böker

Dipl.-Soz.Päd. Christine Breit

Dipl.-Psych. Ulrike Ferbert

Stv. Mitglieder der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg:

Dipl.-Psych. Birgitt Lackus-Reitter

Dipl.-Soz.Päd. Dorothea Groschwitz

Dipl.-Psych. Dr. rer. biol. hum. Roland Straub

Dipl.-Soz.Päd. Claudia Bernhardt

Dipl.-Psych. Mareke de Brito Santos-Dodt

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 Interessenskonflikten 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 für die Dauer von vier Jahren berufen.

BESONDERE EINRICHTUNGEN

Der Gemeinsame Beirat tauscht sich zwei Mal jährlich über aktuelle Themen aus. Der Vorsitz wechselt nach der Hälfte der Amtszeit.

In den Sitzungen im Jahr 2023 war die Umsetzung der Weiterbildungsordnung der Landespsychotherapeutenkammer Thema. Insbesondere die Finanzierung der Weiterbildung war Gegenstand der Diskussion. Ferner wurde zum Stand der Komplexrichtlinie und zum aktuellen Stand der Finanzierung der klinischen Ausbildung der Psychotherapeuten berichtet. Einzelne Lehrstühle haben Kooperationsvereinbarungen beziehungsweise Kooperationsplanungen vorgelegt. Der aktuelle Stand zur Taskforce von Kindern und Jugendlichen war ebenfalls Diskussionspunkt.

Gemeinsame Gutachterstelle für Fragen der Gebührenordnung für Ärzte

Prof. Dr. med. Rainer Bähr
Ass. iur. Sarah Schaible

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. Diese Aufgabe wird durch die „Gemeinsame Gutachterstelle der Bezirksärztekammern in Baden-Württemberg für Fragen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)“ in Karlsruhe wahrgenommen.

Im Hinblick auf die jeweiligen Antragsteller sowie die regionale Verteilung ergibt sich für den Berichtszeitraum das in der Tabelle dargestellte Bild der Antragseingänge vom 1. Januar 2023 bis 30. November 2023.

Darüber hinaus wurden im laufenden Jahr 72 Anfragen zu allgemeinen gebührenrechtlichen Themen per E-Mail beantwortet. Gleichmaßen wird die Möglichkeit, bei der Gemeinsamen Gutachterstelle allgemeine Anfragen telefonisch zu stellen, gerne vor allem von Mitgliedern und Praxismitarbeiterinnen und Praxismitarbeitern wahrgenommen.

Die Schwerpunkte der Anfragen lagen im Berichtszeitraum wie in den Vorjahren zum einen auf der Auslegung des Zielleistungsprinzips bei operativen Leistungen und der analogen Abrechnung einzelner Leistungen, welche von dem stark veralteten Gebührenverzeichnis der GOÄ nicht erfasst werden. Von ärztlicher Seite wurden dabei oftmals die Abrechnungsvoraussetzungen für Leis-

Bezirks- ärztekammer	Antragsteller						
	Ärztin- nen / Ärzte	Patien- ten	Kran- kenver- siche- rungen	Beihilfe- stellen	Gerichte	Summe	in %
Nordwürttemberg	13	56	0	0	2	71	26,69
Südwürttemberg	2	28	0	1	0	31	11,65
Nordbaden	7	93	0	3	14	117	43,98
Südbaden	5	38	1	0	3	47	17,67
Summe	27	215	1	4	19	266	
in Prozent	10,15	80,83	0,38	1,50	7,14		

Regionale Verteilung von Anfragenden bei der GOÄ-Gutachterstelle

BESONDERE EINRICHTUNGEN

tungen im Rahmen komplexer Operationen angefragt, von Patientenseite hingegen überwogen Anfragen zu den Abrechnungsvoraussetzungen verschiedener Untersuchungs- und Beratungsziffern (wie zum Beispiel GOÄ-Nummern 1, 3, 7, 34, 800).

Wohl aufgrund der im Rahmen der andauernden Verhandlungen zur neuen GOÄ herausgegebenen und unter anderem auf der Website der Landesärztekammer veröffentlichten Merkblätter, gab es in diesem Jahr auch vermehrt Anfragen zu Honorarvereinbarungen und deren rechtskonformer Ausgestaltung und Anwendung. Daneben konnte auch ein gesonderter Beratungsbedarf zur gebührenrechtlich korrekten Abrechnung verschiedener Wunschleistungen (wie zum Beispiel ästhetische oder alternativmedizinische Behandlungen) festgestellt werden.

Die verhältnismäßig 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.

Widerspruchsausschuss

V: Dr. med. J. Frank Reuther

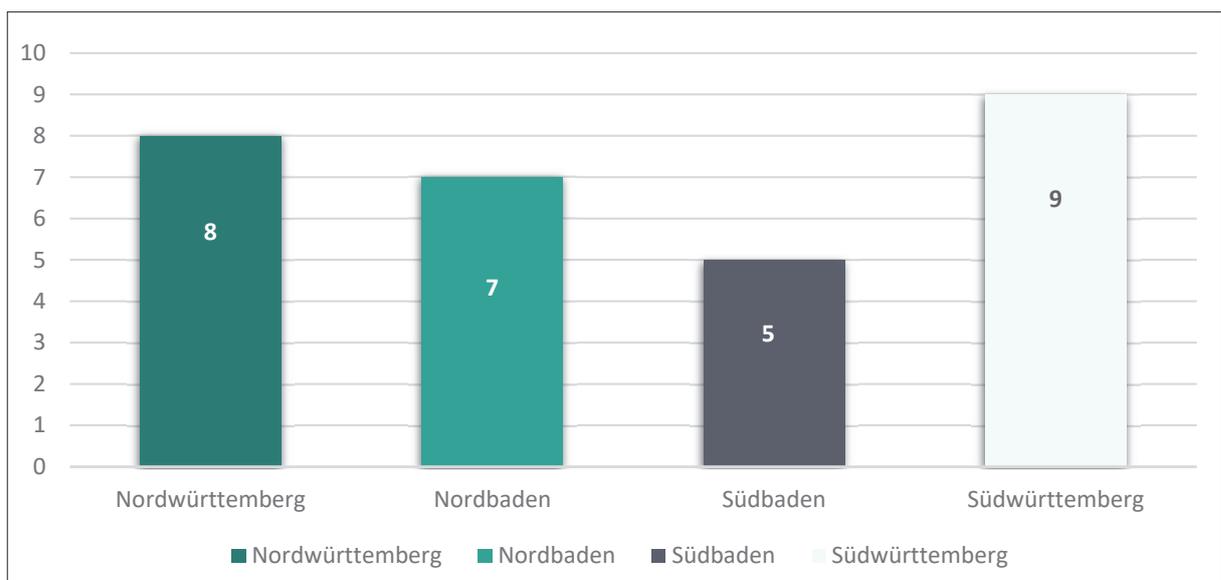
S: Dr. med. Johannes Flechtenmacher

M: für alle Weiterbildungsgänge benannte Fachgutachter

G: Ulrike Hespeler

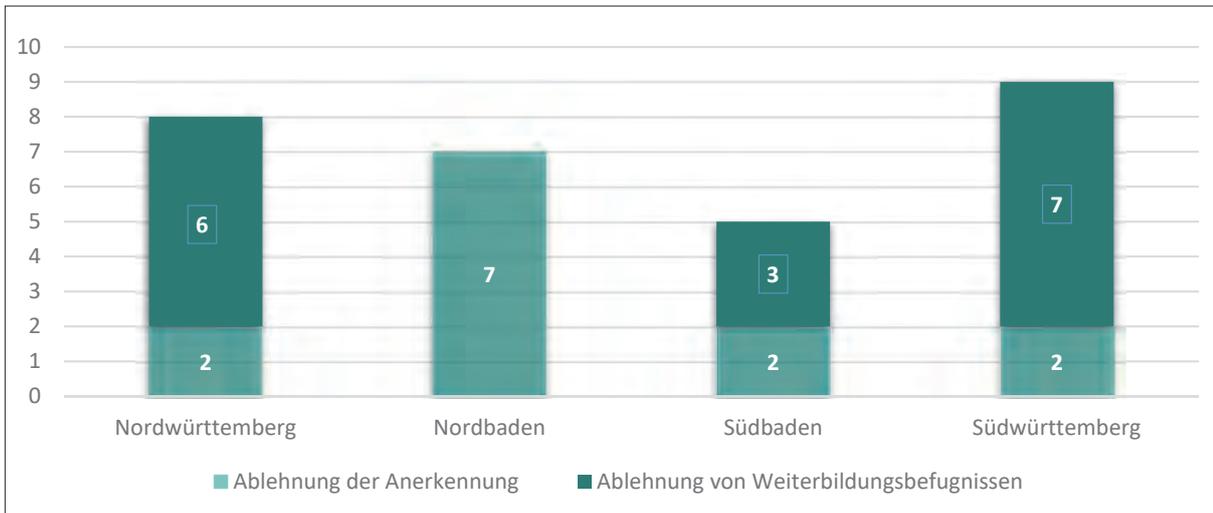
Anerkennungen von Facharzt-, Schwerpunkt- und Zusatzweiterbildungen nach der Weiterbildungsordnung werden nach Vorlage entsprechender Zeugnisse und Nachweise vom Vorstand der jeweiligen Bezirksärztekammer erteilt. Über die Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis entscheidet ebenfalls die zuständige Bezirksärztekammer nach Antragstellung.

Ist eine Antragstellerin/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 Abhilfungsverfahren 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, wer-



Verteilung der Weiterbildungs-Widersprüche auf die Bezirksärztekammern

BESONDERE EINRICHTUNGEN



Ablehnung von Anerkennungen und Weiterbildungsbefugnissen



Eingegangene Widersprüche 2013 bis 2023

BESONDERE EINRICHTUNGEN

den die Akten zur weiteren Entscheidung an die Landesärztekammer geleitet.

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.

Im Jahr 2023 sind bis Ende November insgesamt 29 Widersprüche eingegangen. Von den 29 Widersprüchen stammten sieben aus Nordbaden, acht aus Nordwürttemberg, fünf aus Südbaden und neun aus Südwürttemberg (vgl. Abbildung). 13 Widersprüche richteten sich gegen die Ablehnung der Anerkennung von Weiterbildungszeiten oder Weiterbildungsbezeichnungen und 16 Widersprüche gegen die (teilweise) Ablehnung von Weiterbildungsbefugnissen (vgl. Abbildung und Tabelle). Drei Widerspruchsführer haben nach Einlegung des Widerspruchs diesen wieder zurückgenommen, sodass es zu keiner Sachentscheidung kam.

Der Vorstand der Landesärztekammer hat über 25 Widersprüche entschieden. Von diesen wurden 17 zurückgewiesen. In fünf Fällen erfolgte eine teilweise Stattgabe sowie bei drei Widersprüchen eine Stattgabe. Ein Widerspruch wurde gerichtlich weiterverfolgt.

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Zahl der im Jahr 2023 eingegangenen Widersprüche mit 29 angestiegen. Im Jahr 2022 wurden noch 23 Widersprüche erhoben, im Jahr 2021 waren es 41 (vgl. Abbildung).

Verteilung der Widersprüche auf einzelne Weiterbildungsgänge

Weiterbildungsgang	Anerkennungsverfahren	Befugnisverfahren
Facharztkompetenz		
Allgemeinmedizin	1	1
Arbeitsmedizin		1
Augenheilkunde		1
Allgemeinchirurgie	1	
Orthopädie und Unfallchirurgie		1
Viszeralchirurgie	1	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1	
Haut- und Geschlechtskrankheiten	1	4
Innere Medizin	1	1
Innere Medizin Gastroenterologie	1	
Kinder- und Jugendmedizin		3
Physikalische und Rehabilitative Medizin	1	
Psychiatrie und Psychotherapie		1
Zusatzweiterbildung		
Akupunktur	1	
Ernährungsmedizin	2	
Geriatric		2
Klinische Akut- und Notfallmedizin	2	1
Gesamt	13	16

Gutachterstelle für die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden

Das Landesgesetz über die Gutachterstelle für die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden vom 18. Dezember 1970 sieht vor, dass als Einrichtung der Landesärztekammer Baden-Württemberg eine Gutachterstelle gebildet wird, um die im Kastrationsgesetz vom 15. August 1969 im Einzelnen beschriebenen Aufgaben wahrzunehmen. Das Verfahren ist in der Verordnung des Sozialministeriums über das Verfahren der Gutachterstelle für die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden vom 6. April 1971 geregelt.

Entsprechend dem Landesgesetz gehören der Gutachterstelle ärztliche Mitglieder an sowie Mitglieder mit der Befähigung zum Richteramt. Das Mitglied mit der Befähigung zum Richteramt und dessen Stellvertretung werden auf Vorschlag des Justizministeriums bestellt. Die Mitglieder der Gutachterstelle und ihre Stellvertretungen werden für vier Jahre bestellt. Die laufende Amtszeit begann im Januar 2022.

Die Entscheidungen der Gutachterstelle erfolgen in der Besetzung mit drei Mitgliedern (Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie; weitere(r) Ärztin/Arzt; Volljuristin/Volljurist) in der Regel auf Grund einer mündlichen Beratung.

Die Gutachterstelle wird nur auf schriftlichen Antrag tätig. Ihre Aufgabe besteht darin, zu prüfen, ob die Voraussetzungen der Paragraphen 2 bis 4 des Kastrationsgesetzes vorliegen. Nur bei Vorliegen der dort genannten Voraussetzungen ist die Kastration durch eine Ärztin/einen Arzt zulässig und nicht als Körperverletzung strafbar.

Die Gutachterstelle hatte in den vergangenen Jahren nur einige wenige Anträge von Sicherungsverwahrten zu bearbeiten. Seit der Neubesetzung der Gutachterstelle ist noch keine Antragstellung erfolgt.

Menschenrechtsbeauftragter

Die Resolution des Vorstandes der Bundesärztekammer „Gesundheit ist ein Menschenrecht“ aus dem Jahr 1998 jährte sich im Berichtszeitraum zum 25. Mal. Mit dieser Resolution nahm die Tätigkeit der Menschenrechtsbeauftragten in vielen Landesärztekammern – darunter auch Baden-Württemberg – ihren Ausgang. Zur Tätigkeit der Menschenrechtsbeauftragten wurde gemeinsam mit der Bundesärztekammer ein Video erstellt und beim 127. Deutschen Ärztetag in Essen präsentiert.

Auf Beschluss der Vertreterversammlung wurde medien- und öffentlichkeitswirksam auf den Tag der Menschenrechte und die Notwendigkeit der Verbesserung der medizinischen Versorgung von Menschen ohne Papiere hingewiesen. Die Vertreterversammlung der Landesärztekammer hatte die Aufnahme der Förderung einzelner Projekte zur Versorgung Papierloser begrüßt und zugleich eine Verstärkung der Finanzierung und die Etablierung geeigneter Strukturen angeregt. Die Verstärkung der medizinischen Versorgung gehört zu den Projekten, die bereits seit vielen Jahren von der Landesärztekammer vorgetragen wird und nun erste Zeichen der Förderung erfährt.

Wie in den vergangenen Jahren stellt der bei der Bundesärztekammer regelmäßig stattfindende Erfahrungsaustausch der Menschenrechtsbeauftragten der Landesärztekammern ein wichtiges Forum dar. Über den Bericht aus den einzelnen Landesärztekammern hinaus besteht die Möglichkeit des Austausches und der Koordination länderübergreifender Themen. Im Berichtszeitraum standen unter anderem der Rassebegriff in der Medizin, die Erfassung von Gewalt gegen Ärztinnen und Ärzte, Sprachmittlung in der Medizin, die gesundheitliche Situation von Sexarbeiterinnen und Sexarbeitern, Fragen von Gesundheit und Armut wie auch Projekte zum Empowerment für Diversität im Zentrum der Beratungen.

Durch einen Beschluss des Vorstandes der Landesärztekammer wurden Planungen zur Erfassung von Diskriminierung und Benachteiligung von Kolleginnen und Kollegen im Gesundheitswesen unterstützt. Mit der

BESONDERE EINRICHTUNGEN

Einrichtung einer Meldestelle wurden der Menschenrechtsbeauftragte und die Bezirksärztekammer Nordwürttemberg betraut. Nach intensivem Austausch mit den Ärztekammern anderer Bundesländer sind die Vorbereitungen zur Einrichtung einer Online-Meldestelle weit fortgeschritten; die Eröffnung ist für das Jahr 2024 geplant.

Darüber hinaus stand die Versorgung traumatisierter Geflüchteter im Fokus der Arbeit des Menschenrechtsbeauftragten. Nachdem der letzte mit der Landespsychotherapeutenkammer gemeinsam herausgegebene Versorgungsbericht im Jahr 2020 mit gutem Erfolg eine weite Verbreitung erfahren hatte, wurden im Berichtszeitraum die Planungen zur Neuauflage des Berichtes in Angriff genommen.

Im Austausch mit den psychosozialen Zentren und Flüchtlingsorganisationen wurde klar, dass trotz einer Verstärkung der finanziellen Grundlagen und Förderung von Institutionen die Versorgung traumatisierter Geflüchteter weiterhin nicht zufriedenstellend ist und weitere Anstrengungen – etwa zur Bereitstellung geeigneter Therapieplätze und zur Finanzierung von Sprachmittlung – erforderlich sind.

Die ärztliche Expertise in diesen Fragestellungen konnte in mehreren Veranstaltungen, darunter auch beim Fachtag des Sozialministeriums zu „Migration und Gesundheitsversorgung in Baden-Württemberg“, eingebracht werden. Hier ist festzuhalten, dass weiterhin ein erheblicher Verbesserungsbedarf in der Beseitigung struktureller Defizite und der Anerkennung besonderer Bedarfe besteht.

Ein wesentlicher Fokus lag auch auf der besonderen Situation bei der Abschiebung Geflüchteter aus stationärer Krankenhausbehandlung. Vor dem Hintergrund bestehender Beschlüsse Deutscher Ärztetage konnten Anstrengungen zur Erfassung entsprechender Vorkommnisse wie auch zur Unterstützung des Medizinischen Personals in Kliniken unternommen werden.

In Zusammenarbeit mit dem Psychosozialen Zentrum refugio e.V. in Stuttgart und der Regionalgruppe der Ärztinnen/Ärzte zur Verhütung des Atomkrieges IPPNW wurde zum Tag der Menschenrechte in Stuttgart eine gemeinsame Veranstaltung zur „Gesundheitlichen Situation Geflüchteter an den EU-Außengrenzen“ gestaltet.

Nachdem im Vorjahr bereits ein Symposium der Landesärztekammer zur Information, Fortbildung und Unterstützung von Bestrebungen gegen weibliche Genitalverstümmelung stattgefunden hatte, erfolgte im Berichtszeitraum auch die Unterstützung von Initiativen wie der zentralen Anlaufstelle für von FGM-C („female genital mutilation and undercutting“) betroffenen Frauen und die Teilnahme am Runden Tisch FGM-C.

Insgesamt bleibt festzuhalten, dass bei intensivem Einsatz für verschiedene Themen viel geleistet werden konnte und viel auch auf dem Weg ist. Es bedarf aber weiterhin großer Anstrengungen, um auch in Baden-Württemberg die weitgehende Umsetzung der Resolution der Bundesärztekammer aus dem Jahr 1998 zu vermelden: „Gesundheit ist ein Menschenrecht“.

Hilfe für suchtkranke Ärztinnen und Ärzte

Bei über 74.000 Ärztinnen und Ärzten besteht die Möglichkeit, dass auch manifest suchterkrankte Kolleginnen und Kollegen voll berufstätig sind: Sie führen Patientengespräche, operieren, fahren Notarzteinsätze und machen Narkosen. Sie und ihre Angehörigen sind oft in großer Not.

Die Tabuisierung von Suchterkrankungen im Arztberuf ist nach wie vor hoch. Das hat vor mehr als zehn Jahren in den Bezirksärztekammern des Landes zur Einrichtung der Kommissionen „Ärztegesundheit“ und auf Landesebene zur Entwicklung und Verabschiedung eines Interventionsprogramms für suchtkranke Ärztinnen und Ärzte unter dem Motto „Hilfe vor Strafe“ geführt.

Ziel der Ärztekammer ist es, das Problem der Suchterkrankung nicht zu verdrängen, sondern offensiv anzugehen. Die Landesärztekammer stellt sich somit den eigenen ordnungspolitischen Aufgaben sowie der Fürsorgepflicht für ihre Mitglieder. Dazu ist die Landesärztekammer auf die Kooperationsbereitschaft der Patientinnen und Patienten angewiesen, die idealerweise damit beginnt, dass sich ein betroffenes Kammermitglied selbst bei der Kammer meldet, um die Hilfestellung des Interventionsprogrammes zu nutzen.

Betroffene, deren Angehörige, Freunde oder Bekannte können sich jederzeit vertrauensvoll an die Suchtbeauftragten der Bezirksärztekammern wenden.

Ansprechpartner bei den Bezirksärztekammern:

Nordwürttemberg:

Dr. med. Christopher Dedner

Dr. med. Maurice Cabanis

Nordbaden:

Dr. med. Anne Koopmann

Dr. med. Detlef Lorenzen,

Südbaden:

Dr. med. Friedemann Hagenbuch

Dr. med. Christoph von Ascheraden

Dr. med. Rüdiger Gellert

Südwürttemberg:

Dr. med. Richard Haumann

Prof. Dr. med. Anil Batra

Gutachterkommissionen für Fragen ärztlicher Haftpflicht

V: Reinhard Viertel

Wolfgang Görlich

Nordwürttemberg:

Wolfgang Röhrle

Jürgen Rieger

Till Jakob

Nordbaden:

Dr. rer. publ. Jörg Schlachter

Eric Werner

Südbaden:

Bettina Coen

Dr. iur. Martin Frank

Südwürttemberg:

Dr. iur. Thilo Rebmann

Luitgard Wiggerhauser

Dr. iur. Holger Essig

Jürgen Hutterer

Volker Schwarz

G: Ulrike Hespeler

Statistikbeauftragter:

Dr. med. Manfred Eissler

Mit der Einrichtung der Kommissionen zur Begutachtung vermuteter ärztlicher Behandlungsfehler verfolgt die Landesärztekammer das Ziel, durch sachverständige, objektive Begutachtung ärztlichen Handelns der durch mögliche Behandlungsfehler in ihrer Gesundheit geschädigten Person die Durchsetzung begründeter Ansprüche und der Ärztin beziehungsweise dem Arzt die Zurückweisung unbegründeter Vorwürfe zu erleichtern.

Statistische Auswertung für 2023

Im Jahr 2023 sind bei den vier Gutachterstellen der Landesärztekammer Baden-Württemberg 896 Anträge neu eingegangen. Abschließend bearbeitet wurden im Jahr 2023 insgesamt 661 Anträge. Davon wurden 352 Verfahren mit einer Sachentscheidung abgeschlossen.

In 309 Fällen kam es aus unterschiedlichen Gründen zu keiner Sachentscheidung. Diese sind zum Beispiel Unzuständigkeit der Gutachterkommission oder Rücknahme des Antrags. Ferner wird keine Sachentscheidung durchgeführt, wenn keine Zustimmung zum Verfahren vorliegt oder ein Gerichtsverfahren anhängig ist.

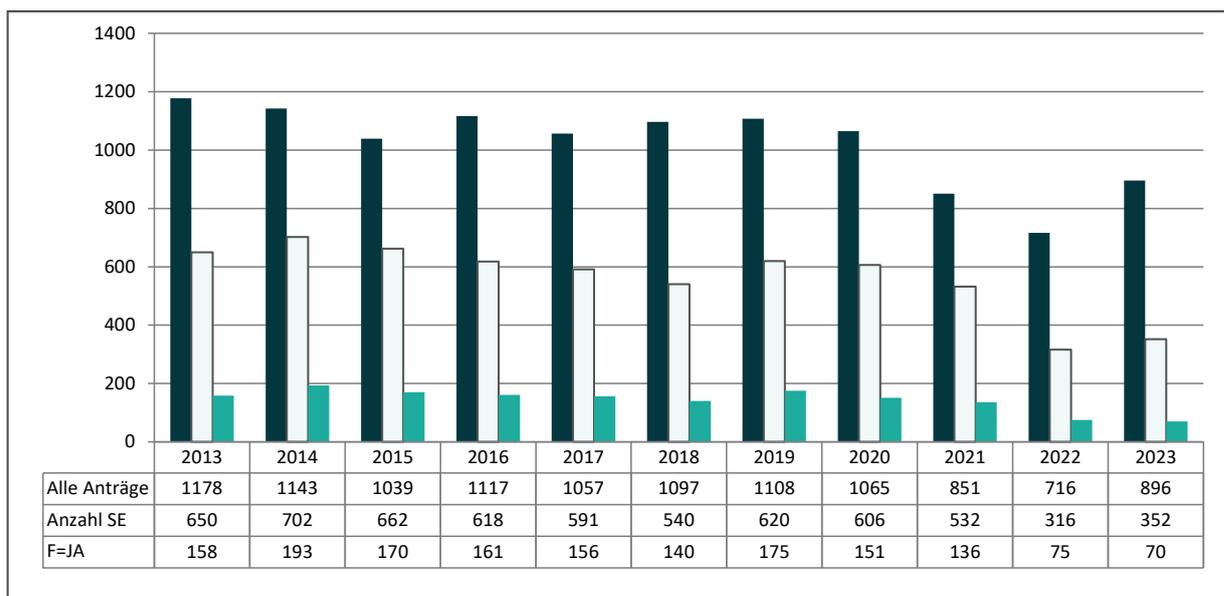
BESONDERE EINRICHTUNGEN

Bei 70 der 352 Sachentscheidungen wurde ein Behandlungsfehler bejaht. Die Fehlerquote, also das Verhältnis der Anzahl bejahter Fehler zur Anzahl aller Sachentscheidungen, lag 2023 bei 20 Prozent.

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 Ärztinnen und Ärzten werden erwartungsgemäß auch mehr Anträge gestellt und die Zahl der Sachentscheidungen und der bejahten Fehler ist dementsprechend höher.

Die unten stehende Abbildung zeigt die zahlenmäßige Entwicklung von Anträgen (dunkle Säule), Sachentscheidungen (helle Säule) und bejahten Anträge seit dem Jahr 2013. Auf der folgenden Seite sind exemplarisch die häufigsten Patientenvorwürfe sowie die häufigsten Diagnosen, die zur Antragstellung führten, tabellarisch dargestellt.



BESONDERE EINRICHTUNGEN

Die häufigsten Patientenvorwürfe	
Therapie op., Durchführung	135
Diagnostik, bildgebende Verfahren	40
Diagnostik, Anamnese/Untersuchung	22
Indikation	46
Aufklärung, Risiko	23
Therapie postoperative Maßnahmen	26
Therapie, Pharmaka	32
Diagnostik, Labor/Zusatzuntersuchungen	11
Therapie, konservativ	14
Therapie postop., Infektion	10
Diagnostik, allgemein	47
Therapie op., Verfahrenswahl	24
Anästhesie	5
Therapie, interventionell	16
Entbindung	6
Überweisung, FA, Konsil	11
Diagnostik, Eingriff, endoskopisch	7
Aufklärung, Behandlungsalternativen	8
Stationäre Entlassung	19
Therapie, sonstige	17
Diagnostik, Eingriff, kard.-vasc.	1
Therapie, intensivmedizinisch	2
Thromboseprophylaxe	8
Hygiene	6
Injektion/Punktion, intravenös	2
stat. Einweisung	5
Kommunikation Arzt/Patient	28
Diagnostik, Eingriff PE/Punktionszytologie	1
Therapie, Reha, physikalisch	4
Lagerung (nur intraoperativ)	4

Die häufigsten Diagnosen, die zur Antragstellung führten	
M17: Gonarthrose	11
M16: Koxarthrose	6
S82: Unterschenkel- u. Sprunggelenkfraktur	5
S72: Femurfraktur	11
S52: Unterarmfraktur	5
S42: Schulter- u. OA-fraktur	6
M51: Bandscheibenschäden, lumbal	8
S83: Kniebinnenschaden (traumatisch)	5
M75: Bursitis, Schulter	6
K80: Cholelithiasis	3
M20: Deformität, Zehen/Finger	3
I63: Hirninfarkt	1
C50: BN Mamma	3
I25: Chron. ischämische Herzkrankheit	2
S62: Hand- u. Handgelenkfraktur	8
M48: Spondylopathien, sonst.	9
M23: Kniebinnenschaden (degenerativ)	3
M54: Rückenschmerzen	5
K35: Appendizitis, akut/unklar	6
K40: Leistenhernie	3
T84: Endoprothese, Komplikationen	7
H26: Kataract, sonst.	3
T14: Oberflächliche Verletzung, n.n.b.	5
S32: Beckenfraktur	1
O80: Geburt, spontan (Einling)	3
S92: Fußfraktur [ausg. ob. Sprunggelenk]	3
I70: Periphere Gefäßkrankheit	2
K57: Divertikulose des Darmes	0
D25: Uterus myomatosus	5
M19: Arthrose, sonst.	1

FACHABTEILUNGEN DER LANDESÄRZTEKAMMER

„Kammermitglieder, die ihren Beruf ausüben, haben die Pflicht, sich beruflich fortzubilden und sich dabei auch über die für ihre Berufsausübung geltenden Bestimmungen zu unterrichten.“

(aus dem Heilberufekammergesetz Baden-Württemberg)

Ärztliche Pressestelle

Leitung: Dr. med. Oliver Erens

Der Ärztlichen Pressestelle obliegt die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Landesärztekammer Baden-Württemberg. Die Pressestelle ist zentraler Ansprechpartner für Journalistinnen und Journalisten und mit der Aufgabe betraut, die Medien, die breite Allgemeinheit sowie die Kammermitglieder zu informieren.

Die Ärztliche Pressestelle beantwortet Anfragen stets schnell, kompetent und zuverlässig. Im Fokus stehen dabei Fragen zu gesundheits- und berufspolitischen Standpunkten der Ärzteschaft sowie medizinische Sach- und Servicethemen. Ein ebenfalls wichtiger Aspekt ist die Vermittlung von renommierten Expertinnen und Experten aus der Ärzteschaft für Interviews.

Insgesamt wurden im Berichtszeitraum rund 120 Medienanfragen an die Ärztliche Pressestelle gerichtet und beantwortet. Angefragt wurde ärztliche Sachkompetenz beispielsweise zur geplanten Streichung der Zusatzweiterbildung Homöopathie aus der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer, zur kammerseitigen Forderung nach „Gesundheit als Schulfach“ sowie immer wieder und in unterschiedlichem Kontext auch zum Thema „Ärztemangel“.

Im Ergebnis sind rund 76 Fundstellen mit Nennung der Landesärztekammer in der Tagespresse und rund 62 Fundstellen in der Fachpresse vorzuweisen. Auch im TV und Radio waren die Landesärztekammer mit rund 10 Beiträgen vertreten. Hinzu kamen natürlich zahllose Beiträge, für die die Ärztliche Pressestelle fachlichen Input geliefert oder kompetente Gesprächspartner vermittelt hat.

Die proaktive Presse- und Öffentlichkeitsarbeit ist ebenfalls zentraler Bestandteil des Wirkens der Ärztlichen Pressestelle. Hierzu gehören unter anderem das Verfassen von Pressemitteilungen sowie die Organisation von Pressekonferenzen und Hintergrundgesprächen, die in Abstimmung mit dem Präsidium zielgerichtet eingesetzt werden. Im Berichtszeitraum waren es 24 proaktiv verschickte Pressemitteilungen. Journalistengespräche mit Kammervertreterinnen und -ver-

tretern fanden im Berichtszeitraum sowohl in Präsenz als auch im virtuellen Rahmen statt, gleichermaßen mit der Tages- wie mit der ärztlichen Standespresse.

Daneben haben sich auch andere von der Pressestelle etablierte moderne Informationswege bestens bewährt: Hierzu zählen die sozialen Medien (Twitter, Instagram) sowie die Website der Landesärztekammer.

Darüber hinaus hat die Ärztliche Pressestelle zahlreichen Publikationen und Veröffentlichungen der Landesärztekammer „ein Gesicht gegeben“. Hinzu kommt der Newsletter „ärztenews“ für Kammermitglieder, der über Aktuelles aus der Landesärztekammer und aus den Bezirksärztekammern berichtet. Dies stellt die schnelle Information von Kammermitgliedern sicher, was sich besonders zu Pandemiezeiten als großer Vorteil erwiesen hat. Die Zahl der Newsletter-Empfänger ist weiterhin gestiegen und hat inzwischen die stattliche Zahl von über 40.000 Adressaten erreicht.

Da der Leiter der Ärztlichen Pressestelle, Dr. Oliver Erens, auch die Chefredaktion des Ärzteblattes Baden-Württemberg innehat, können viele Synergien zwischen Hauspublikationen, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit und dem amtlichen Mitteilungsblatt der Ärzteschaft genutzt werden.



Gemeinsame Informationstechnik (GIT)

Leitung: Franziska Gillich und
Thorsten Kollinger

Zentralisierung und Modernisierung der IT-Infrastruktur

Die Landesärztekammer hat sich das Ziel gesetzt, eine zentrale IT-Plattform für all ihre Nutzer zu schaffen. In diesem Sinne wurden bedeutende Fortschritte erzielt, die nicht nur zu einer Vereinheitlichung und Zentralisierung der IT geführt haben, sondern auch Synergien zur Kosteneinsparung ermöglichen. Nachstehend werden einige der wichtigsten Entwicklungen im Rahmen dieses Ziels vorgestellt:

Zentralisierung wichtiger Anwendungen und Dienste

Das Projekt zur Zentralisierung von gemeinsam genutzten Anwendungen wurde erfolgreich gestartet. Dies ermöglicht eine effiziente Verwaltung und einen einheitlichen, sicheren Zugriff für alle Mitglieder auf Schlüsselanwendungen.

Unterstützung von Fachabteilungen bei Digitalisierungsprojekten

Die IT-Abteilung hat verschiedene Fachabteilungen erfolgreich bei der Implementierung von Digitalisierungsinitiativen unterstützt, beispielsweise für die Verwendung eines zentralen Dokumentenarchivsystems.

Effektive Lizenzverwaltung

Durch die Einführung einer einheitlichen Lizenzverwaltung können Kosten für nicht benötigte Lizenzen vermieden werden.

Kontinuierliche Migration und Modernisierung

Die Migration der Bezirke Nordbaden und Südwürttemberg zu einer modernen IT-Infrastruktur konnte erfolgreich abgeschlossen werden. Dabei wurden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit einer modernen IT-Arbeitsplatz-Infrastruktur ausgestattet und umfassend geschult. Mit der Schaffung der Möglichkeit zu mobilem Arbeiten wurde dar-

über hinaus ein Teil des Notfallkonzepts umgesetzt.

Netzwerkausbau für verbesserte Stabilität

Der Netzwerkausbau führte zu einer deutlichen Optimierung des Datenverkehrs und schaffte die Grundlage dafür, ein effektives Sicherheitskonzept umzusetzen und eventuelle Störungen einfacher identifizieren und beheben zu können.

Zudem wurde ein Server-Monitoring etabliert, um eine ständige Überwachung der Server-Dienste zu ermöglichen. Hierdurch wird die Reaktionszeit erheblich reduziert, um auf potenzielle Störungen zeitnah zu antworten. Diese Maßnahmen tragen maßgeblich zur Verbesserung der IT-Leistungsfähigkeit und -Sicherheit bei.

Erweitertes Datensicherungskonzept

Durch die Virtualisierung der Server Hardware konnte – bis auf wenige spezialisierte Anwendungen – ein zeitgemäßes Datensicherungskonzept umgesetzt werden, welches eine tägliche Sicherung der Daten aller Standorte gewährleistet. Dies erhöht die Widerstandsfähigkeit gegen Datenverluste signifikant, da diese Daten verschlüsselt und außerregional gehalten werden.

Verbesserung der IT-Sicherheit

Ein erhöhtes Bewusstsein für IT-Sicherheit wurde und wird durch regelmäßige Mitarbeiterschulungen erreicht. Die Implementierung der Zwei-Faktor-Authentifizierung bei Anmeldeprozessen sowie die Einführung einer umfassenden IT-Policy tragen ebenfalls zu einem ganzheitlichen Sicherheitskonzept bei.

Regelmäßig durchgeführte Penetration Tests (PEN-Tests), bei denen die Systeme auf unterschiedliche Weise von außen probeweise angegriffen werden, zeigen bestehende Sicherheitslücken auf, die in Zusammenarbeit mit Cyber Security-Experten geschlossen werden.

Zusammenarbeit und Wissenstransfer fördern

Die Gemeinsame IT unterstützt die Fachbereiche aktiv bei der Einführung eines internen Wikis und der Optimierung interner Prozesse, um die effektive Zusammenarbeit und den Wissenstransfer zu fördern.

Serviceverbesserungen und neue Angebote im Bereich Applikationen

Die Maßnahmen zielen darauf ab, die Mitgliederzufriedenheit zu steigern und eine höhere Qualität in der Bereitstellung unserer Dienstleistungen weiterhin zu gewährleisten.

Technischer Support: Hotline

Der technische Support wurde einheitlich für die Geschäftsstellen und für Anfragen von Mitgliedern gestaltet. Dadurch können Anfragen zu technischen Belangen effektiv und effizient gelöst werden. Das Serviceangebot wird sowohl von allen Mitarbeitenden der Geschäftsstellen als auch von den Mitgliedern umfassend in Anspruch genommen. Dazu bieten sich folgenden Kanäle für die Erreichbarkeit an: Telefonnummer technischer Support: 0711 76989-2698 oder per Mail (app-service@laek-bw.de) ans Ticketsystem. Jede Anfrage wird zeitnah und lösungsorientiert bearbeitet.

Website: Dashboard erscheint mit neuem Aufbau

Im Zuge der Weiterentwicklung der Website wurden einige Applikationen überarbeitet und in ihrer Funktion verbessert. Durch Feedback der Nutzerinnen und Nutzer und durch die enge Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Fachbereichen und Dienstleistern konnten sowohl technische Herausforderungen als auch Anpassungen in den Applikationen geleistet werden. Nach dem persönlichen Login gelangt das Mitglied auf das Dashboard, auf dem verschiedene Services bereitstehen.

Weiterentwicklung des Fortbildungskontos

Im Fortbildungskonto erhält das Kammermitglied ein überarbeitetes Design, damit alle wichtigen Informationen auf einen Blick ersichtlich sind. Eine zusätzliche Funktion ist beispielsweise die Abbildung des Punktestands im Kreisdiagramm. In diesem wird der aktuelle Punktestand angezeigt, welcher bis zum Erreichen der 250 Punkte zur Zertifikatsbeantragung benötigt wird. Neu ist ebenfalls, dass die Status-Anzeige der aktuell „geprüften“ und „ungeprüften“ Fortbildungen in Echtzeit dargestellt wird.

Service für Mitglieder mit Facharztverträgen und für die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Seit geraumer Zeit bietet die Landesärztekammer im Fortbildungskonto die freiwillige Einwilligungsfunktion, Zertifikatsdaten direkt an die Kassenärztliche Vereinigung als Nachweis zu übertragen. Dieser Service wurde erweitert. Mitglieder, die an den Facharztverträgen teilnehmen, können nun ihre freiwillige Einwilligung zur Punkteübertragung an den Medi-Verbund AG abgeben.

Weiterbildungsbefugtsuche

Diese Suche unterstützt die Weiterbildungsassistenten dabei, eine passende Weiterbildungsbefugte beziehungsweise einen Weiterbildungsbefugten in Baden-Württemberg zu finden. Nach Eingabe verschiedener Variablen wie Ort, Facharzt-, Schwerpunkt-kompetenz und Zusatzweiterbildung können Weiterbildungsbefugte gefunden werden. Das Ergebnis zeigt dabei die Kontaktdaten und den Umfang der Weiterbildungsbefugten an.

Arbeits- und Betriebsmedizinische Suche

Mit der neuen Arztsuche nach Arbeits- und Betriebsmedizin haben Unternehmen und Interessierte die Möglichkeit, auf direktem Weg Arzt-Kontaktdaten zu ermitteln. Über die Suche sind Mitglieder der Bezirksärztekammern zu finden, die der Veröffentlichung zugestimmt haben. Die Arztsuche ist über die Website der Landesärztekammer zugänglich.

Hinweisgeberschutzsystem:

Das Hinweisgeberschutzsystem wurde aufgrund der EU-Whistleblower-Richtlinie eingeführt. Dabei ist die Landesärztekammer Baden-Württemberg gesetzlich verpflichtet, sichere Kanäle für die Meldung von Rechtsverstößen einzurichten. Somit wurde das Hinweisgeberschutzsystem anhand der gesetzlichen Vorgaben für die Allgemeinheit auf der Website zur Verfügung gestellt. Dabei können Meldungen bei der Landesärztekammer von jeder beliebigen Person eingereicht werden.

eHealth

Leitung: Dipl. Gesundheitswirt (FH)
Arne Pullwitt

Die Stabsstelle eHealth begleitet die Digitalisierung in der Medizin und versucht dabei, die unterschiedlichen Facetten, Anwendungen und Möglichkeiten, die damit einhergehen, in Zusammenhang zu setzen und als Ganzes zu betrachten. Dabei liegt ein Hauptaugenmerk auf der Wissensakquise und -distribution. Letztendlich gilt es, Ehrenamt und Hauptamt bei Fragen zum Thema eHealth bestmöglich zu unterstützen, damit die richtigen Weichen für die Zukunft gestellt werden können.

Über aktuelle Themen aus dem Bereich „eHealth“ wird auf den Internetseiten der Landesärztekammer informiert. Neben der Bereitstellung von Informationen zu sämtlichen Bereichen in diesem Themenkomplex ist es ebenfalls ein Ziel, Fortbildungen für den Bereich „eHealth“ zu entwickeln und anzubieten. Diese werden in Präsenz, online oder als Blended-Learning-Formate erstellt und richten sich vorrangig an Ärztinnen und Ärzte sowie an Medizinische Fachangestellte (MFA). So ist die Stabsstelle eHealth unter anderem seit vielen Jahren in die Fortbildung von Nichtärztlichen Praxisassistenten eingebunden und schult diese an mehreren Terminen im Jahr zu Themen aus dem Bereich „eHealth“.

Mitte des Jahres hat die Landesärztekammer in Kooperation mit der Landesapothekerkammer, unterstützt durch die gematik, eine Live-Online-Fortbildung aus dem Showroom mit über 1.600 Teilnehmenden zum elektronischen Rezept (E-Rezept) veranstaltet. Die beiden Kammern haben mit dieser Fortbildung ihren Teil dazu beigetragen, die Möglichkeiten des E-Rezepts den Ärztinnen und Ärzten sowie den Apothekerinnen und Apothekern näherzubringen und wichtige Informationen zur Anwendung zu vermitteln. Neben einer allgemeinen Vorstellung der Funktionen des E-Rezepts wurde in der Fortbildung zunächst ein Blick auf die Einsatzmöglichkeiten geworfen. Daran anschließend wurde live aus dem Showroom zur Digitalisierung der Landesärztekammer das Ausstellen und Einlösen ei-

nes E-Rezepts mittels gematik-App und der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) demonstriert.

Die Landesärztekammer Baden-Württemberg war damit bundesweit als erste Institution in der Lage, das Ausstellen und das Einlösen eines E-Rezepts mittels elektronischer Gesundheitskarte (eGK) zu zeigen. Abgesehen davon wurden auch erste Erfahrungsberichte aus ärztlicher Perspektive und aus Sicht von Apotheken vermittelt. Aufgrund der hohen Informationsdichte der Beiträge sowie des überaus großen Interesses an dem Live-Event hat die Landesärztekammer eine Aufzeichnung der Veranstaltung veranlasst, sodass diese Fortbildung auch nachträglich noch mitverfolgt werden kann.

Kontinuierliches Lernen ist integraler Bestandteil ärztlicher Tätigkeit, um am Puls der Zeit zu bleiben. Umso relevanter ist dies im Feld der Künstlichen Intelligenz (KI), denn solche Zukunftstechnologien spielen auch in der Medizin und bei der ärztlichen Tätigkeit eine immer wichtigere Rolle. Ärztinnen und Ärzte in Baden-Württemberg können sich umfangreich und tiefgehend mit dem Thema „Künstliche Intelligenz“ auseinandersetzen und an qualitativ hochwertigen, zertifizierten Fortbildungen teilnehmen. Als bundesweit einzige Ärztekammer hat die Landesärztekammer Baden-Württemberg eine Kooperation mit dem KI-Campus – der Lernplattform für Künstliche Intelligenz – vereinbart, wodurch entsprechende Lernangebote zur Verfügung stehen, die auch Ärztinnen und Ärzte aus ganz Deutschland wahrnehmen können. Die beiden ersten Fortbildungsangebote „Dr. med. KI – Grundlagen“ und „Dr. med. KI – Anwendungen“ wurden bereits von über 600 Ärztinnen und Ärzten erfolgreich absolviert, Interesse weiter steigend. Zukünftig sind weitere Fortbildungsangebote, unter anderem in die Richtung „KI & Ethik“, geplant.

Bereits 2021 hat die Landesärztekammer Baden-Württemberg eine Live-Online-Seminarreihe zur Thematik „Gelungene Patientenkommunikation im Rahmen der Videosprechstunde“ angeboten. Dieses Angebot ist thematisch mit in das Curriculum „Videosprechstunde“ der Bundesärztekammer aufgenommen worden, welches im Berichtszeitraum erschienen ist. Die ärztliche Videosprechstunde ist spätestens seit der

FACHABTEILUNGEN DER LANDESÄRZTEKAMMER

Corona-Pandemie ein bedeutendes und akzeptiertes zusätzliches Versorgungsangebot bei bestimmten Erkrankungen und Therapieformen. Sie bringt Vorteile mit sich, weil bestimmte Konsultationen oder Kontrollen für Ärztin/Arzt und Patientin/Patient mit weniger Aufwand durchgeführt werden können. Jedoch stößt die Videosprechstunde auch an ihre Grenzen. Ärztinnen und Ärzte müssen erkennen können, wann dies der Fall ist. Damit die Videosprechstunde einer ärztlichen Versorgung entspricht, die den anerkannten Stand medizinischer Erkenntnisse erfüllt, bedarf es auch formaler, technischer und kommunikativer Qualitätsparameter, die eingehalten werden müssen. Das Curriculum ist eine freiwillige Hilfestellung für Ärztinnen und Ärzte zur Implementierung und Durchführung von strukturierten Videosprechstunden.

Telemedizinische Anwendungen, die Telematikinfrastruktur und der Bereich „mHealth“, zu dem die Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) gehören, sind zum Teil aus dem medizinischen Alltag nicht mehr wegzudenken beziehungsweise unterliegen zumindest einer zunehmenden Verbreitung. Dennoch sind viele mögliche Anwendungen noch nicht bei allen in der medizinischen Versorgung Tätigen angekommen. Dazu ist es mitunter schwierig, neue Anwendungen bei laufendem Betrieb zu integrieren. Um sich intensiv und in einem geschützten Rahmen mit den neuen Möglichkeiten vertraut zu machen, hat die

Landesärztekammer die langjährige Idee, einen Showroom zur Digitalisierung einzurichten, Ende 2022 umsetzen können. Unterstützung erhielt sie dabei aus dem REACT-EU Projekt „DIKOMED-BW“, das finanzielle Mittel aus dem Europäischen Sozialfond bereitgestellt hat. Durch die Eröffnung des ersten Ärztekammer-Showrooms in Deutschland bietet die Landesärztekammer ihren Mitgliedern und Medizinischen Fachangestellten ein einmaliges Angebot an, um die digitalen Möglichkeiten in der Patientenversorgung besser kennenzulernen. Nach der ersten Ausbaustufe hat die Landesärztekammer mit der Landesapothekerkammer einen ersten Partner für den Showroom erhalten. Dank der Unterstützung der Landesapothekerkammer kann im Showroom eine komplette Apotheke abgebildet werden – einschließlich virtuellem Rechenzentrum. Die Landesärztekammer und die Landesapothekerkammer haben damit eine neue und langfristige Zusammenarbeit bekanntgegeben.

Weitere Details zu den Angeboten des Showrooms sind auf der Internetseite der Landesärztekammer verfügbar. Ein Besuch des Showrooms setzt zwingend eine Terminvereinbarung per E-Mail (eHealth@laek-bw.de) voraus.



Fortbildung und Qualitätssicherung

Leitung: Anette Henninger

Die Abteilung nahm im Berichtszeitraum Geschäftsführung und Sachbearbeitung für folgende Ausschüsse, Arbeitsgruppen, Qualitätssicherungs- und Fortbildungsmaßnahmen sowie die Zertifizierte Fortbildung wahr:

Bereich Qualitätssicherung

- Ausschuss „Patientensicherheit und Qualitätssicherung“
- Mitarbeit in den Gremien und Fach-Arbeitsgruppen des Ministeriums für Soziales und Integration Baden-Württemberg, der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft e.V. sowie des Ministeriums für Inneres, Digitalisierung und Migration Baden-Württemberg
- Die Arbeitsgruppe „Qualitätssicherung Hämotherapie“ unterstützt die Geschäftsstelle der Landesärztekammer Baden-Württemberg bei der Bearbeitung und Beantwortung von Fachfragen auf dem Gebiet der Hämotherapie und Stammzellgabe. Im November 2023 fand der dritte Kurs „Qualitätsbeauftragter Hämotherapie“ in Kooperation mit der Sozial- und Arbeitsmedizinischen Akademie (SAMA) in Stuttgart statt. Einige Mitglieder der Arbeitsgruppe waren als fachkundige Referenten Bausteine dieses Kurses.

V: N.N.

S: N.N.

M: Irene Eichhorn

Dr. med. Sabine Mühlischlegel

Dr. med. Thilo Rünz

Dr./Univ. Turin Angela Schabel

PD Dr. med. Dr. med. habil. Richard Schäfer

Dr. med. Martin Schipplack

Dr. med. Astrid Stäps

G: Anette Henninger

- Ein wesentlicher Bestandteil der Arbeit der Arbeitsgruppe Qualitätssicherung „Intensivmedizin“ basiert auf der Evaluation und ständigen Verbesserung des Peer Review-Verfahrens. Beim Peer Review

handelt es sich um ein Verfahren zur Qualitätssicherung mit freiwilliger Beteiligung intensivmedizinischer Abteilungen in Baden-Württemberg. Die Landesärztekammer organisiert die Peer Reviews für interessierte Kliniken und führt Schulungen nach dem Curriculum „Ärztliches Peer Review“ der Bundesärztekammer durch. Durch die Interdisziplinarität und Interprofessionalität von Ärztinnen und Ärzten sowie der Pflege und den Wechsel von Peer und besuchter Abteilung wird ein kollegialer und kompetenter Austausch zum gegenseitigen Lernen auf Augenhöhe ermöglicht. Im Berichtszeitraum konnten sieben Peer Reviews und zwei Peer Schulungen mit insgesamt 13 Teilnehmenden durchgeführt werden. Sowohl im Bereich der Erwachsenen- als auch der pädiatrischen Intensivmedizin ist das Verfahren nach der pandemiebedingten Pause wieder ein gutes Stück vorangegangen. Weiterhin bietet die Arbeitsgruppe Unterstützung darin, Peer Reviews zu bewerben, Verfahrensdokumente zu aktualisieren und die Bestrebungen der Bundesärztekammer zu begleiten.

V: Prof. Dr. med. Wolfgang Krüger

S: Prof. Dr. med. Karl Träger

M: Prof. Dr. med. Alexander Brinkmann

Dr. med. Benjamin Büchele

Dr. med. Mascha Fiedler

Matthias Hoffmann

Prof. Dr. med. Reimer Rießen

PD Dr. med. Stefan Utzolino

Prof. Dr. med. Thomas Schaible

K: Rolf Dubb

Claudia Gaisler

Arnold Kaltwasser

G: Anette Henninger

Ärztliche Qualitätskonferenz Notfallmedizin

Die „Ärztliche Qualitätskonferenz Notfallmedizin“ (ÄQN) setzt sich zusammen aus den ärztlichen Vertreterinnen und Vertretern der Hilfsorganisationen (Landesärzte), dem Sprecher der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst der Regierungspräsidien, dem Vorsitzenden und dem Landesvorsitzenden der Arbeitsgemeinschaft Südwestdeutscher Notärzte, dem Ärztlichen Leiter der Stelle zur trägerübergreifenden Qualitätssicherung im Rettungsdienst

FACHABTEILUNGEN DER LANDESÄRZTEKAMMER

Baden-Württemberg sowie ärztlichen Vertretern der Landesärztekammer (dem Vorsitzenden des Ausschusses „Notfallmedizin“ sowie dem Vertreter des Wissenschaftlichen Beirats der Leitenden Notärzte). Vorsitzender der Gruppe ist der Präsident der Landesärztekammer. Die „Ärztliche Qualitätskonferenz Notfallmedizin“ soll ärztliche Expertise in den Gremien der notfallmedizinischen Versorgung bündeln.

Die ÄQN befasst sich mit den aktuell in Landesgremien diskutierten notfallmedizinischen Themen. So konnte auf Initiative der ÄQN hin eine Unterarbeitsgruppe „Notärztliche Standortleitungen“ initiiert werden, welche sich mit den Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten von notärztlichen Standortleitungen befassen und sich Gedanken zu landeseinheitlichen Strukturen machen wird. Ebenso ist die „Ärztliche Qualitätskonferenz Notfallmedizin“ eng in die aktuellen Diskussionen um einen neuen Notarztindikationskatalog eingebunden.

Bereich Fortbildung

Hauptaufgaben sind Prüfung und Bewertung von Präsenz- und medialen Fortbildungen auf ihre Eignung als ärztliche Fortbildung und Anrechnung auf das Fortbildungszertifikat.

Im Jahr 2023 wurden 47.752 Anträge geprüft und bewertet. Die höchste Zahl pro Monat zeigte sich im Dezember mit 6.231 Anmeldungen. Insgesamt wurden 1.012.439 Teilnehmerbescheinigungen zur Verfügung gestellt. 2.785 Fortbildungen waren 2023 gebührenpflichtig, dies entspricht einem Anteil von 5,8 Prozent. Bis 31. Dezember 2023 waren 72.029 Fortbildungskonten eingerichtet.

Sonderprojekt ILIAS Fortbildung

Der Aufbau der ILIAS-Fortbildungsplattform der Landesärztekammer wurde in einer gemeinsamen Projektgruppe mit den Bezirksärztekammern durchgeführt und im Juli erfolgreich abgeschlossen. Bereits seit dem Vorjahr konnten Ärztinnen und Ärzte über die neue digitale Lernplattform auch auf Online-Fortbildungsinhalte zurückgreifen.

Mit Projektabschluss wurden neben der technischen Realisierung nun auch alle Prozesse für die Aufzeichnung und Erstellung neuer Lerninhalte sowie Checklisten und

Referentenunterlagen erstellt. Zusätzlich zu den bestehenden Archiv-Webinaren und e-Learning-Anteilen aus Blended-Learning-Veranstaltungen werden fortan auch interaktive Fortbildungen komplett neu konzipiert und realisiert. Das Archiv-Webseminar „E-Rezept“ wurde beispielsweise in den ersten vier Monaten knapp 200 Mal absolviert.

Das Projekt wurde von der Landesärztekammer gemeinsam mit den Bezirksärztekammern umgesetzt und wird nun im Regelbetrieb im Rahmen einer Arbeitsgruppe „eLearning“ sukzessive erweitert und mit Inhalten ausgebaut. Die Arbeitsgruppe „eLearning“ stimmt interne Schnittstellenprozesse ab und führt diese zusammen. Zudem werden weitere Dokumente erarbeitet, die der Umsetzung von eLearning-Kursen dienen.

ÄRZTEKAMMER IM DIALOG

„Ein Kammermitglied, das seine heilberufliche Tätigkeit ins Ausland verlegt oder dort seinen Wohnsitz nimmt, ohne seinen Beruf auszuüben, kann freiwilliges Mitglied seiner Kammer bleiben.“

(aus dem Heilberufekammergesetz Baden-Württemberg)

Gremien auf Landesebene

Ministerium für Soziales und Integration (SM)	
Landesgesundheitskonferenz	Dr. Wolfgang Miller, Armin Flohr
Gesundheitsforum BW (SM)	Dr. Wolfgang Miller, Armin Flohr
Gesundheitsstrategie BW (SM) AG Standortfaktor	Dr. Wolfgang Miller, Armin Flohr
Landeskrankenhausausschuss	Agnes Trasselli
Sektorenübergreifender Landesausschuss beim SM/ Landesgesundheitskonferenz	Dr. Wolfgang Miller
Ausschuss für Jugendarbeitsschutz beim SM (Abt. 4)	Agnes Trasselli
Landesbeirat Onkologie des SM/Landesgesundheits- konferenz	Markus Haist, Anette Henninger
Landesbeirat Hospiz- und Palliativversorgung BW des SM/Landesgesundheitskonferenz	Agnes Trasselli, Anette Henninger
Landesarbeitskreis „Psychiatrie“ beim SM/Landesge- sundheitskonferenz	Dr. Paula Hezler-Rusch
Landesbeirat Schmerzversorgung/Landesgesundheits- konferenz	Dr. Martin Ehmer
Landesbeirat für Geriatrie des SM/Landesgesundheits- konferenz	Agnes Trasselli, Anette Henninger
Landesarbeitsgemeinschaft für Sucht beim Sozialminis- terium/Landesgesundheitskonferenz	Dr. Paula Hezler-Rusch, Anette Henninger
Arbeitsgruppe Substitution beim Sozialministerium/Lan- desgesundheitskonferenz	Dr. Paula Hezler-Rusch, Anette Henninger
Landesausschuss für Gesundheitsförderung und Prä- vention beim SM/Landesgesundheitskonferenz	Dr. Norbert Fischer, Dr. Jürgen Kußmann
Arbeitsgruppe Gesund in BW	Anette Henninger
Arbeitskreis Fortbildung des Aktionsbündnisses Organ- spende/Landesgesundheitskonferenz	Agnes Trasselli, Anette Henninger
Beirat Digitalisierung in der Medizin und Pflege (BDMP) beim SM	Dr. Wolfgang Miller
Landesbeirat Natur- und Umweltschutz beim SM	Dr. Christoph Ehrensperger, Dr. Detlef Lorenzen
Landesbeirat für Personalisierte Medizin	Dr. Jörg Woll
Landesfachbeirat für Diabetes des SM	Christine Stiepak, Anette Henninger

ÄRZTEKAMMER IM DIALOG

Unterarbeitsgruppe Gestationsdiabetes	Christine Stiepak
Arbeitsgruppe Patienteninteressen des SM	Anette Henninger
Arbeitsgruppe Suchtprävention	Dr. Paula Hezler-Rusch, Anette Henninger
Landesarbeitsgemeinschaft Teilhabe	Agnes Trasselli
Landesarbeitsgemeinschaft Impfen	Dr. Norbert Fischer
Arbeitsgruppe Stätionsäquivalente Behandlung	Dr. Frank Schwärzler
Arbeitsgruppe Verschickungskinder	Dr. Andreas Oberle
Arbeitsgruppe zum Aufbau von Verbänden zur psychiatrischen Versorgung junger Menschen	Dr. Katharina Schönthal
Fachaustausch des Runden Tisches „Gewalt in der häuslichen Pflege“ der Stadt Stuttgart	Dr. Ingrid Rothe-Kirchberger
Landesbeirat Natur- und Umweltschutz beim SM	Dr. Christoph Ehrensperger

Ministerium für Umwelt, Klima und Energiewirtschaft Baden-Württemberg

Stiftungsrat der Stiftung Naturschutzfonds BW	Dr. Christoph Ehrensperger
---	----------------------------

Ministerium für Inneres, Digitalisierung und Migration (IM)

Landesausschuss Rettungsdienst (LARD)	Dr. Wolfgang Miller, Anette Henninger
Arbeitsgemeinschaft Grundsatzfragen des LARD (AGG)	Benjamin Breckwoldt, Anette Henninger

Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Tourismus Baden-Württemberg

Landesausschuss für Jugendarbeitsschutz	Dr. Markus Sandrock
---	---------------------

Krebsregister Baden-Württemberg

Landeskrebsregister	Markus Haist
Landesqualitätskonferenz im Rahmen der klinischen Landesregisterstelle – Expertengruppe	Dr. Matthias Fabian, Anette Henninger

Medizinischer Dienst

Verwaltungsrat	Agnes Trasselli
Fachbeirat des Medizinischen Dienstes BW	Armin Flohr

ÄRZTEKAMMER IM DIALOG

Stelle zur trägerübergreifenden Qualitätssicherung im Rettungsdienst SQR-BW	
SQR-BW Beirat	Benjamin Breckwoldt, Anette Henninger
SQR-BW Fachgruppe gestufter Dialog	Benjamin Breckwoldt

Qualitätssicherung im Gesundheitswesen Baden-Württemberg (QIG BW)	
Fachbeirat QSKH	Dr. Matthias Fabian, Dr. Christoph Janke, Prof. Stephen Schröder, Anette Henninger
Fachbeirat DeQS	Dr. Matthias Fabian, Anette Henninger
QFR-Ausschuss	Agnes Trasselli, Anette Henninger
Plan. QI-Ausschuss beim SM	Dr. Matthias Fabian, Anette Henninger

Sonstiges	
Landesarbeitsgemeinschaft für Zahngesundheit Baden-Württemberg e.V.	Dr. Susanna Colopi Glage
Landessenorenrat	Dr. Jürgen de Laporte, Dr. Jürgen Fischer
Landesverband der freien Berufe	Dr. Wolfgang Miller
Beirat der Deutschen Gesellschaft für Ernährung	Dr. Thomas Kauth, Dr. Jürgen Herbers
Hegau Jugendwerk GmbH	Agnes Trasselli
Krebsverband Baden-Württemberg	Markus Haist
Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin	Dr. Jürgen de Laporte, Dr. Sophia Blankenhorn, Ulrike Hespeler
Deutsche Stiftung Organtransplantation, Fachbeirat BW	Dr. Wolfgang Miller
Förderkreis für Organspende und Transplantation BW e.V.	Katharina Weis
Stiferverband für die Deutsche Wissenschaft e.V. Landeskuratorium Baden-Württemberg	Dr. Wolfgang Miller

Gremien der Bundesärztekammer

Organe	
Vorstand	Dr. Wolfgang Miller

Beauftragte des Vorstands	
Erfahrungsaustausch der Menschenrechtsbeauftragten	Dr. Robin T. Maitra
Arbeitsgruppe „Fachkräftesicherung“	Armin Flohr
Arbeitsgruppe „Akut- und Notfallmedizin“	Dr. Wolfgang Miller

Gremien der Bundesärztekammer mit besonderen Statuten	
Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (Wissenschaftlicher Beirat)	Prof. Dr. Stefanie Joos
Deutsche Akademie für Allgemeinmedizin	Dr. Susanna Colopi Glage
Deutsche Akademie der Gebietsärzte	Markus Haist
Finanzkommission der Bundesärztekammer	Prof. Michael Faist, Dr. Gisa Weißgerber, Vita-Karina Klaiss
Arbeitsgruppe „Mittelfristige Finanzplanung“	Prof. Dr. Michael Faist
Ständige Kommission Organtransplantation	Dr. Klaus Michael Lücking

Ausschüsse und Ständige Konferenzen	
Ausschuss „Ambulante Versorgung“	Dr. Wolfgang Miller
Arbeitsgruppe „Arbeitsmedizin“	Dr. Wolfgang Miller
Arbeitsgruppe „Rehabilitationsmedizin“	Dr. Wolfgang Miller
Ausschuss „Stationäre Versorgung“	Agnes Trasselli
Erfahrungsaustausch „Krankenhaus“	Agnes Trasselli
Ständige Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“	Prof. Dr. Wolfgang Linhart, Carsten Mohrhardt, Ulrike Hespeler
Arbeitsgruppe „Neue Lern- und Prüfmethode“	Dr. Folkert Fehr

ÄRZTEKAMMER IM DIALOG

Ausschüsse und Ständige Konferenzen	
Ständige Konferenz „Ärztliche Fortbildung“	Dr. Jürgen de Laporte, Dr. Sophia Blankenhorn, Anette Henninger
Erfahrungsaustausch „Fortbildung“	Anette Henninger
Erfahrungsaustausch „Digitalisierung“	Armin Flohr, Arne Pullwitt
Ständige Konferenz „Ärztliche Versorgungswerke“	Dr. Wolfgang Miller, Dr. Matthias Fabian, Prof. Dr. Michael Faist
Ausschuss „Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte“	Dr. Wolfgang Miller
Ständige Konferenz „Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte“	Dr. Jürgen de Laporte, Ulrike Hespeler, Kai Hildebrand
Ausschuss „Digitalisierung im Gesundheitswesen“	Prof. Dr. Jörg Felix Debatin, Dr. Keno März
Ausschuss „Gebührenordnung“	Dr. Wolfgang Miller
Erfahrungsaustausch GOÄ	Sarah Schaible
Vorstand Hans-Neuffer-Stiftung	Dr. Wolfgang Miller
Ständige Konferenz der Geschäftsführungen und der Vorsitzenden der Ethikkommissionen der Landesärztekammern	Sandra Göpfrich, Christoph Schnitzler
Arbeitsgruppe „Harmonisierung der berufsrechtlichen Beratung gemäß § 15 MBO-Ä“	Sandra Göpfrich
Ständige Konferenz „Gutachterkommissionen/Schlichtungsstellen“	Dr. Manfred Eissler, Dr. Jörg Schlachter, Ulrike Hespeler
Ausschuss „Medizinische Fachberufe“	Dr. Susanne Hoffmann
Ständige Konferenz „Medizinische Fachangestellte“	Dr. Sophia Blankenhorn, Dr. Susanna Colopi Glage, Ulrike Hespeler
Arbeitsgruppe „Novellierung der Ausbildungsordnung für Medizinische Fachangestellte“	Ulrike Hespeler
Ständige Konferenz „Öffentlichkeitsarbeit“	Dr. Oliver Erens
Erfahrungsaustausch „Ärztelblätter“	Dr. Oliver Erens
Ausschuss „Sucht und Drogen“	Prof. Anil Batra, Dr. Maurice Cabanis, Dr. Paula Hezler-Rusch

ÄRZTEKAMMER IM DIALOG

Ausschuss „Qualitätssicherung und Patientensicherheit“	Dr. Matthias Fabian
Ständige Konferenz „Qualitätssicherung“	Dr. Matthias Fabian, Agnes Trasselli, Anette Henninger
Erfahrungsaustausch „Ärztliches Peer Review der Landesärztekammern“	Anette Henninger
Ständige Konferenz der Ärztlichen Stellen	PD. Dr. Hans Hawighorst
Ständige Konferenz der Rechtsberater der Ärztekammern	Ulrike Hespeler, Kai Hildebrand, Dr. Regine Kiesecker
Arbeitsgruppe „Heilberufe- und Kammergesetze“	Ulrike Hespeler
Erfahrungsaustausch „Ärztliche Psychotherapie“	Dr. Paula Hezler-Rusch
Ständige Konferenz der Vertreter der Geschäftsführungen der Landesärztekammern	Armin Flohr
Arbeitsgruppe „Kaufmännische Geschäftsführer“	Vita Klaiß
Arbeitsgruppe „eHBA“	Armin Flohr, Franziska Gillich
Arbeitsgruppe „IT“	Armin Flohr, Franziska Gillich
Erfahrungsaustausch „Meldewesen/Statistik“	Armin Flohr, Franziska Gillich
Fachportal „Onlinezugangsgesetz“ (OZG)	Armin Flohr
Ausschuss „Klimawandel und Gesundheit“	Dr. Robin T. Maitra

Arbeitsgemeinschaft „Qualitätssicherung ReproMed“

Gesellschafterversammlung	Anette Henninger
Lenkungsgremium	Anette Henninger
Fachgruppe „QS ReproMed“	Anette Henninger



Konzentrierte Arbeit von Delegierten in der Vertreterversammlung

KONTAKTE

„Die Kammermitglieder sind verpflichtet, ihren Beruf gewissenhaft auszuüben und dem ihnen in Zusammenhang mit dem Beruf entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen.“

(aus dem Heilberufekammergesetz Baden-Württemberg)

KONTAKTE

Landesärztekammer Baden-Württemberg

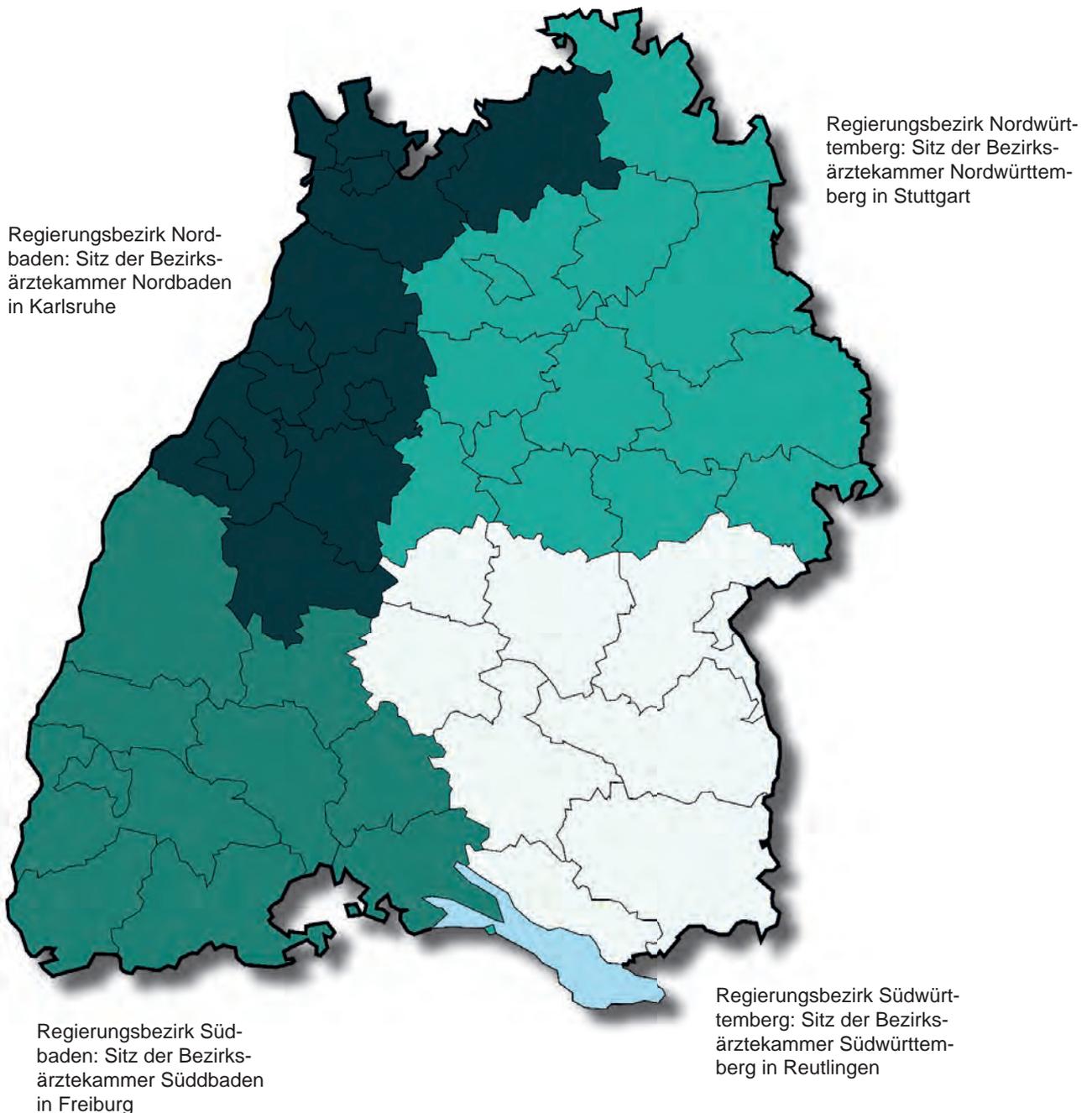
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Jahnstraße 40, 70597 Stuttgart

Telefon: 0711-769 89-0, Telefax: 0711-769 89-50

www.aerztekammer-bw.de / www.laek-bw.de

E-Mail: info@laek-bw.de



KONTAKTE



Bezirksärztekammer Nordwürttemberg

Jahnstraße 5
70597 Stuttgart
Telefon: 0711-769 81-0
Telefax: 0711-769 81-500
www.bezirksaerztekammer-nordwuerttemberg.de/
www.baek-nw.de/ / E-Mail: info@baek-nw.de



Bezirksärztekammer Nordbaden

Zimmerstraße 4
76137 Karlsruhe
Telefon: 0721-160 24-0
Telefax: 0721-160 24-222
www.bezirksaerztekammer-nordbaden.de/ / www.baek-nb.de
E-Mail: baek-nordbaden@baek-nb.de



Bezirksärztekammer Südbaden

Sundgaullee 27
79114 Freiburg
Telefon: 0761-600-470
Telefax: 0761-892 868
www.bezirksaerztekammer-suedbaden.de/ / www.baek-sb.de
E-Mail: kontakt@baek-sb.de



Bezirksärztekammer Südwürttemberg

Haldenhausstraße 11
72770 Reutlingen
Telefon: 07121-917-0
Telefax: 07121-917-2400
www.bezirksaerztekammer-suedwuerttemberg.de/
www.baek-sw.de/ / E-Mail: zentrale@baek-sw.de

IMPRESSUM

© 2024 Landesärztekammer Baden-Württemberg, Stuttgart.

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck oder Vervielfältigung auf Papier und elektronischen Datenträgern sowie Einspeisung in Datennetze nur mit Genehmigung des Herausgebers.

Redaktionsschluss: Januar 2024

Texte, Konzeption und Redaktion: Ärztliche Pressestelle, Ärztlicher Leiter: Dr. Oliver Erens

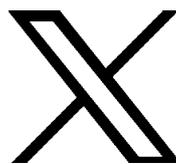
Fotos: Archiv, Adobe Stock, Pixabay, Messe Stuttgart, Bundesärztekammer



Die Landesärztekammer Baden-Württemberg im Internet und in den Sozialen Medien:



www.aerztekammer-bw.de



[@AerztekammerBW](https://twitter.com/AerztekammerBW)



[@aerztekammerbw](https://www.instagram.com/aerztekammerbw)



Landesärztekammer Baden-Württemberg: Berufsvertretung aller Ärztinnen und Ärzte

Als Körperschaft des öffentlichen Rechts ist es unsere Aufgabe, auf der Grundlage des Heilberufe-Kammergesetzes die beruflichen Belange unserer Mitglieder wahrzunehmen. Wir sind Träger der ärztlichen Selbstverwaltung,

Die Landesärztekammer hat ihren Sitz in Stuttgart; unsere vier Bezirksärztekammern haben ihren Sitz in den jeweiligen Regierungsbezirken.

Den vier Bezirksärztekammern obliegt das „operative Geschäft“ der ärztlichen Selbstverwaltung. Die Geschäftsstellen der Bezirksärztekammern Nord- und Südwürttemberg sowie Nord- und Südbaden sind Dienstleister für Ärztinnen und Ärzte, Medizinische Fachangestellte und Patientinnen und Patienten. Zudem unterstützen sie die Organe, Gliederungen und Einrichtungen der Kammer, das Bezirksberufsgericht sowie die Kommissionen bei ihrer Arbeit.

www.aerztekammer-bw.de

