

Bekanntmachungen

Bundesministerium für Gesundheit

Bekanntmachung eines Beschlusses [1994 A] des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 91 Abs. 7 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) (Vereinbarung zur Fortbildung der Fachärzte im Krankenhaus)

Vom 20. Dezember 2005

Der Gemeinsame Bundesausschuss nach § 91 Abs. 7 SGB V hat in seiner Sitzung am 20. Dezember 2005 die Vereinbarung zur Fortbildung der Fachärzte im Krankenhaus gemäß Anlage beschlossen. Die Vereinbarung tritt am 1. Januar 2006 in Kraft. Düsseldorf, den 20. Dezember 2005

Gemeinsamer Bundesausschuss

Der Vorsitzende, Dr. jur. Hess

Anlage

Vereinbarung des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärzte im Krankenhaus

Vom 20. Dezember 2005 (Inkrafttreten am 1. Januar 2006)

§ 1 Zweck und Regelungsgegenstand

(1) Die fachärztliche Fortbildung dient dem Erhalt und der dauerhaften Aktualisierung der fachärztlichen Qualifikation für die qualitätsgesicherte Versorgung der Patienten im Krankenhaus. Der Gemeinsame Bundesausschuss regelt zu diesem Zweck auf Grundlage von § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 SGB V die Fortbildungsverpflichtung für Fachärzte im Krankenhaus.

(2) Die Vereinbarung gilt für alle in nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern tätigen Fachärzte, aber nicht für Belegärzte im Sinne von § 121 Abs. 2 SGB V und für ermächtigte Ärzte nach § 116 SGB V. Ein Facharzt ist in diesem Sinne für ein Krankenhaus tätig, wenn er aufgenommene Patienten innerhalb des nach dem Krankenhausplan geförderten Bereichs behandelt.

§ 2 Umfang und Zeitraum der Fortbildungsverpflichtung

(1) Im Krankenhaus tätige Fachärzte müssen innerhalb von fünf Jahren an Fortbildungsmaßnahmen teilnehmen, die nach Anerkennung entsprechend dem Fortbildungszertifikat der Ärztekammern mit insgesamt 250 Fortbildungspunkten bewertet wurden. Von den 250 Fortbildungspunkten müssen mindestens 150 Punkte durch fachspezifische Fortbildung erworben worden sein. Unter fachspezifischer Fortbildung sind Fortbildungsinhalte zu verstehen, die dem Erhalt und der Weiterentwicklung der fachärztlichen Kompetenz dienen.

(2) Für im Krankenhaus tätige Fachärzte beginnt der Fünfjahreszeitraum zum 1. Januar 2006. Bei späterer Aufnahme der Tätigkeit ist der im Vertrag zwischen Krankenhaus und Facharzt bestimmte erste Arbeitstag maßgeblich. Ist der Facharzt über einen Zeitraum von mindestens drei Monaten nicht im Krankenhaus tätig, wird der Fristlauf dadurch gehemmt. Für die Fristberechnung gelten die §§ 187 ff. BGB entsprechend.

§ 3 Fortbildungsnachweis

Die in § 2 Abs. 1 Satz 1 geforderte Fortbildung gilt als nachgewiesen, wenn der Facharzt ein Fortbildungszertifikat der Ärztekammer vorlegt. Die Unterscheidung in fachspezifische und sonstige Fortbildung trifft der Facharzt selbst; er lässt sich diese Unterscheidung vom Ärztlichen Direktor schriftlich bestätigen.

§ 4 Nachweispflege

(1) Die Nachweise gemäß § 3 sind dem Ärztlichen Direktor des Krankenhauses vorzulegen, in dem der verpflichtete Arzt nach Ablauf der Fünfjahresfrist tätig ist.

(2) Der Ärztliche Direktor hat die Einhaltung der Fortbildungsverpflichtung nach dieser Vereinbarung der in seinem Krankenhaus tätigen Fachärzte zu überwachen und zu dokumentieren.

§ 5 Nachholen der Fortbildung

Hat ein Facharzt zum Ende des für ihn maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann er die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen. Die nachgeholte Fortbildung wird auf den folgenden Fünfjahreszeitraum nicht angerechnet. Er ist vom Ärztlichen Direktor darauf hinzuweisen.

§ 6 Pflichten der Krankenhausleitung

(1) Die Krankenhausleitung belegt die Fortbildung der in ihrem Krankenhaus tätigen Fachärzte durch einen vom Ärztlichen Direktor erstellten Bericht.

(2) In dem Bericht sind

- alle der Fortbildungspflicht unterliegenden Ärzte mit dem Zeitraum anzugeben, zu dem sie der Fortbildungspflicht bis einschließlich dem vorhergehenden Jahr unterlegen haben, sowie

- Fortbildungsnachweise nach § 3 für die Ärzte aufzunehmen, die den Fünfjahreszeitraum im vorhergehenden Jahr erfüllt haben. Auf Nachfrage sind Einzelnachweise zu erbringen.

(3) In dem Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V ist anzugeben, in welchem Umfang die Fortbildungspflichten erfüllt wurden. Die Fortbildungsnachweise sind im Krankenhaus in geeigneter Form öffentlich bekannt zu machen.

§ 7 Anrechnung von Fortbildungspunkten und Übergangsregelung

(1) Auch Fortbildungspunkte, die erworben wurden, bevor der Arzt den Verpflichtungen dieser Vereinbarung unterlag, sind anzurechnen, wenn die zugrunde liegende Fortbildung höchstens zwei Jahre vor dem Eintritt in die Fortbildungspflicht nach dieser Vereinbarung begonnen wurde und sie nach § 3 angerechnet werden können.

(2) Unter den Voraussetzungen des Absatz 1 können auch Fortbildungspunkte angerechnet werden, die bereits für den Nachweis von Fortbildungsverpflichtungen nach § 95d SGB V verwendet wurden oder über den erforderlichen Wert von 250 Fortbildungspunkten hinaus im vorangegangenen Fünfjahreszeitraum erworben wurden.

(3) Wechselt ein Facharzt in den Zuständigkeitsbereich eines anderen Ärztlichen Direktors, ist ihm auf seinen schriftlichen Antrag hin die Anerkennung bereits abgeleiteter Fortbildungen zu bescheinigen.

§ 8 Inkrafttreten

Die Vereinbarung tritt am 1. Januar 2006 in Kraft.

Düsseldorf, den 20. Dezember 2005

BAnz. Nr. 8 (S. 107) vom 12.01.2006

Gemeinsamer Bundesausschuss

Der Vorsitzende, Dr. jur. Hess

Redaktion

F. Christ, München
 W. Rößling, Heidelberg

R. H. Kaiser

Landesärztekammer Hessen, Frankfurt

Fortbildung der Fachärzte im Krankenhaus und Fortbildungspunktekonten der Ärztekammern

Vereinbarung des Gemeinsamen Bundesausschusses*

Gesetzliche Grundlagen und Geltungsbereich der Vereinbarung

Gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 Sozialgesetzbuch (SGB) V hat der Gemeinsame Bundesausschuss im Rahmen der Qualitätssicherung bei zugelassenen Krankenhäusern als Teil der „Mindestanforderung an die Strukturqualität“ durch Beschluss auch die „im Abstand von fünf Jahren zu erfüllenden Fortbildungspflichten der Fachärzte“ zu regeln. Dies ist in Form einer „Vereinbarung des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärzte im Krankenhaus“ vom 20.12.2005 erfolgt. Danach müssen ab 01.01.2006 auch alle in nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern (ähnliche Bestimmungen für Vertragsärzte finden sich im § 95d SGB V) tätigen Fachärzte ein Mindestmaß an Fortbildungen in Fünfjahreszeiträumen absolvieren und nachweisen. Noch in Weiterbildung befindliche Assistenzärzte ohne Gebietsanerkennung sind von dieser Regelung nicht unmittelbar betroffen. Sie gilt auch nicht für Belegärzte im Sinne des § 121 Abs. 2 SGB und für nach § 116 SGB V ermächtigte Krankenhausärzte. (Für diese Gruppen sind die Regelungen des § 95d SGB V anzuwenden.) Eine weitere Ausnahme bilden Fachärzte in Vorsorge- und Reha-Einrichtungen im Sinne des § 111 SGB V. (Die Qualitätssicherung

in solchen Einrichtungen ist durch § 137d SGB V geregelt.)

Nachweispflichten der betroffenen Fachärzte

Bereits jetzt als Facharzt im Krankenhaus tätige Fachärzte müssen also erstmalig bis zum 31.12.2010, alle übrigen fünf Jahre nach Aufnahme einer Tätigkeit (oder Erwerb einer Gebietsbezeichnung) als Facharzt im Krankenhaus eine Fortbildung im Sinne dieser Vereinbarung durchführen.

Nachzuweisen sind insgesamt mindestens 250 Fortbildungspunkte. (Dabei finden die bestehenden Regelungen der Ärztekammern für die zertifizierte Fortbildung Anwendung.) Davon müssen mindestens 150 Punkte auf fachspezifische Inhalte¹ entfallen (§ 2). Als Nachweis gilt ein entsprechendes Fortbildungszertifikat der Ärztekammern; die Aufteilung fachspezifisch oder sonstige nimmt der sich Fortbildende zunächst selbst vor. Sie ist vom zuständigen ärztlichen Direktor schriftlich zu bestätigen (vgl. dazu unten). Hier stellt sich zunächst die Frage nach den Kriterien dafür, wann eine Fortbildung fachspezifisch ist, und wann sie

es nicht ist. (Aus ärztlicher Sicht liegt der Sinn der Fortbildung nach Abschluss der Weiterbildung ja gerade auch darin, trotz hoher fachlicher Spezialisierung noch einen gewissen Einblick in andere Fachgebiete zu erhalten und den Arzt so zu problemorientiertem, ganzheitlichem sowie interdisziplinärem Denken und Handeln zu befähigen. Zahlreiche Fortbildungsmaßnahmen sind deshalb in sich fachgebietsübergreifend konzipiert.) Viele Ärzte beginnen nach Abschluss ihrer Weiterbildung in einem ersten Fachgebiet eine zweite in einem anderen. Als Fachärzte unterliegen sie nun der Fortbildungsnachweispflicht. An welchem Fachgebiet soll sich ihre Bewertung der Fachspezifität absolvierter Fortbildungen orientieren? Am bereits abgeschlossenen oder an dem Gebiet, in dem noch Weiterbildung erfolgt?

Aufgrund einer Übergangsregelung (§ 7) können früher erworbene Fortbildungspunkte angerechnet werden, „wenn die zugrunde liegende Fortbildung höchstens zwei Jahre vor dem Eintritt in die Fortbildungspflicht“ begonnen wurde und sie durch ein Zertifikat einer Ärztekammer belegt ist.

¹ Unter fachspezifischer Fortbildung sind Fortbildungsinhalte zu verstehen, die dem Erhalt und der Weiterentwicklung der fachärztlichen Kompetenz dienen.

* Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 91 Abs. 7 SGB V zur Fortbildung der Fachärzte im Krankenhaus vom 20.12.2005 (Dtsch Arztebl 103, Heft 4/2006: A-211, B-183, C-179).

Überwachung der Fortbildung durch die ärztlichen Direktoren der Krankenhäuser

Die Fortbildung ist gegenüber dem jeweils zuständigen ärztlichen Direktor des Krankenhauses, in dem der Facharzt bei Ablauf der Fünfjahresfrist tätig ist, nachzuweisen (§ 4). Der jeweils zuständige ärztliche Direktor hat dem sich fortbildenden Arzt auch die Zuordnung von Fortbildungsnachweisen in die Kategorien „fachspezifisch“ und „sonstige“ zu bestätigen (§ 3).

Der Beschluss lässt hier unklar, wann und in welcher Form diese Zuordnung und ihre Bestätigung erfolgen müssen. Sollten sie zeitnah zum Zeitpunkt der einzelnen Fortbildungsmaßnahme erfolgen, müsste an sich auch der zu diesem Zeitpunkt für den sich Fortbildenden zuständige ärztliche Direktor jeweils für die einzelne Maßnahme bestätigen. Das andere mögliche Extrem: Der Nachweispflichtige wechselt mehrfach seinen Tätigkeitsort und legt dann am Ende des Fünfjahreszeitraumes gemäß § 4 Abs. 1 seinem aktuellen ärztlichen Direktor eine Gesamtaufstellung, z. B. in Form eines Fortbildungszertifikats einer Kammer, vor. Wie soll dieser ärztliche Direktor mit vertretbarem Aufwand die Einstufung der absolvierten Maßnahmen nun retrospektiv sinnvoll und sachgerecht prüfen?

Der ärztliche Direktor hat die Fortbildung aller Fachärzte in seinem Zuständigkeitsbereich „zu überwachen und zu dokumentieren“ (§ 4) und der Krankenhausleitung darüber zu berichten (§ 6). Diese wiederum muss die Erfüllung der Fortbildungspflicht im Qualitätsbericht gemäß § 137 SGB V beschreiben und hat ferner die Fortbildungsnachweise „im Krankenhaus in geeigneter Weise öffentlich bekannt zu machen“ (§ 6).

Nach Abs. 1 des § 4 sind die Fortbildungsnachweise aber erst dem ärztlichen Direktor des Krankenhauses vorzulegen, „in dem der verpflichtete Arzt nach Ablauf der Fünfjahresfrist tätig ist.“ Eine fortlaufende Überwachung der Fortbildung ist so dem ärztlichen Direktor kaum möglich. Er kann bestenfalls retrospektiv die Fortbildungsdokumentation der letzten fünf Jahre prüfen.

Persönliche Fortbildungspunktekten bei den Ärztekammern am Beispiel der Landesärztekammer Hessen

Die vom Gesetzgeber für niedergelassene Vertragsärzte und jetzt auch Fachärzte im Krankenhaus eingeführte Nachweispflicht absolvierter Fortbildungen in Fünfjahresintervallen zwingt die ärztliche Selbstverwaltung zu einem erheblichen bürokratischen Dokumentations- und Verwaltungsaufwand, der leider selbst in Fachkreisen noch vielfach unterschätzt wird. (Dies gilt insbesondere auch für die rückwirkende Erfassung der Vielzahl in den letzten Jahren in Papierform an die Ärzte ausgegebenen Teilnahmebescheinigungen für Fortbildungsmaßnahmen.) Die Ärztekammern haben in den letzten 2–3 Jahren ein aufwändiges EDV-gestütztes und bundesweit vernetztes System zur Zertifizierung und Registrierung anerkannter Fortbildungsveranstaltungen (elektronischer Informationsverteiler, EIV²) entwickelt. In diesem System muss für jede anzuerkennende Veranstaltung in Hessen vom Veranstalter zunächst über die unabhängige Anerkennungsstelle bei der Landesärztekammer Hessen (LÄKH) deren Zertifizierung und die Zahl der dafür zu vergebenden Fortbildungspunkte beantragt werden. Jeder so zertifizierten Veranstaltung wird eine individuelle Nummer zugeordnet, unter der sie auch später wieder eindeutig identifiziert werden kann. Alle Mitgliedsärzte erhielten von der LÄKH eine persönliche Fortbildungsnummer (deren Funktion wird in naher Zukunft die Vorlage des elektronischen Arztausweises übernehmen), die über einen Barcode bei der Teilnahme an einer zertifizierten Veranstaltung mit der Veranstaltungsnummer verknüpft wird. Auf diese Weise wird die Teilnahme eines Arztes an einer bestimmten Veranstaltung zweifelsfrei dokumentiert. In der Endstufe können die dadurch erworbenen Fortbildungspunkte online einem für jedes Mitglied von der LÄKH individuell geführten Fortbildungskonto gutgeschrieben werden. (Über einen passwortgeschützten Zugang wird zukünftig jeder Arzt selbst seinen auf diesem Kon-

to gespeicherten Punktstand überprüfen können.) Ein bundesweit einheitliches Verfahren und die elektronische Vernetzung ermöglichen es, Fortbildungspunkte aus Veranstaltungen im Zuständigkeitsbereich aller angeschlossenen Ärztekammern unmittelbar im Fortbildungskonto der „Heimatkammer“ eines Teilnehmers zu erfassen und bei Kammerwechsel den aktuellen Kontostand auch rasch und problemlos an die neue zuständige Kammer zu transferieren.

Über diese individuellen Fortbildungskonten wird die LÄKH zukünftig zumindest für Vertragsärzte der für die Überwachung des Fortbildungsnachweises zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung Hessen nach Autorisierung durch den betroffenen Arzt „quasi auf Knopfdruck“ aktuell die exakte Zahl der von diesem erworbenen Fortbildungspunkte übermitteln können. Die komplizierten und teilweise wenig sachgerechten neuen Vorschriften für die Überwachung der Fortbildung der Fachärzte im Krankenhaus werden nur mit Schwierigkeiten und erheblichem Entwicklungsaufwand in das neue System integriert werden können. Dazu ein Beispiel: Anstelle einer zuständigen kassenärztlichen Vereinigung müssten dabei Hunderte ärztlicher Direktoren im Einzelfall als anfrageberechtigt identifiziert und mit Informationen versorgt werden. Ohne elektronischen Arztausweis mit Signaturfunktion wird dies kaum möglich sein.

Korrespondierender Autor

Dr. R. H. Kaiser

Landesärztekammer Hessen
Im Vogelsgesang 3, 60488 Frankfurt
roland.kaiser@laekh.de

² Weitergehende Informationen zum EIV unter: <http://www.eiv-fobi.de>.