

werden, die am Ort der Niederlassung erbracht werden.“ Um jeglichen Missbrauch auszuschließen, wird klargestellt, so Flenker, „dass der Grundsatz der persönlichen Leistungserbringung zu beachten ist und eine Anzeigepflicht gegenüber den Ärztekammern eingeführt wird“. Damit trage die Neufassung zwischenzeitlich veränderten Versorgungsstrukturen Rechnung.

Auch der ärztliche Notfalldienst wurde neu geregelt. Diese Novellierung soll Flenker zufolge Eltern die Möglichkeit eröffnen, als niedergelassene Ärzte tätig sein zu können und gleichzeitig die Kinderbetreuung sicherzustellen. „Aus diesem Grund soll nach den berufsrechtlichen Vorschriften Eltern, die Kleinkinder betreuen, die Möglichkeit eröffnet werden, einen Antrag auf Befreiung vom Notdienst zu stellen, wenn niemand anders die Versorgung des Kindes übernehmen kann.“ Anders als in der Vergangenheit soll nicht nur Ärztinnen für den Zeitraum von zwölf Monaten nach der Geburt eines Kindes, sondern dem erziehenden Elternteil (also auch dem Vater) die Möglichkeit eröffnet werden, sich vom Nachtdienst befreien zu lassen. Einer weitergehenden Begründung bedürfe dies nicht. Schließlich sei diese Änderung, so Flenker, „gelebte Emanzipation – für Männer“.

Deklaration von Helsinki

Beschlossen wurde vom Ärztetag auch ein Antrag des Präsidenten der Bundesärztekammer, Prof. Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe, der den Vorstand der Bundesärztekammer bittet, die folgende Ergänzung der (Muster-)Berufsordnung dem 107. Deutschen Ärztetag vorzulegen: „Der Arzt beachtet bei der Forschung am Menschen die in der Deklaration von Helsinki des Weltärztebundes niedergelegten ethischen Grundsätze für die medizinische Forschung am Menschen.“ Die Deklaration sei eine Leitlinie für den ethisch korrekten Umgang mit den Problemen der Forschung am Menschen. Die derzeitige Fassung sei unter der Beteiligung einer Delegation der Bundesärztekammer im Oktober 2000 von der Generalversammlung des Weltärztebundes einstimmig angenommen worden. Gisela Klinkhammer

TOP V: Tätigkeitsbericht – Fortbildungszertifikat

Künftig einheitliche Bewertungskriterien

Ohne größere Diskussion sprach sich der Deutsche Ärztetag für die Einführung der vom Deutschen Senat für ärztliche Fortbildung formulierten einheitlichen Bewertungskriterien aus.



Verwies auf die positiven Erfahrungen in den Modellversuchen zum freiwilligen Fortbildungsnachweis: Heyo Eckel, Vorsitzender des Deutschen Senats für ärztliche Fortbildung

Das Timing hätte nicht besser sein können. Nach mehrjähriger Erprobungsphase sollte der 106. Deutsche Ärztetag über einheitliche Rahmenbedingungen für das freiwillige Fortbildungszertifikat entscheiden und den Landesärztekammern deren Einführung empfehlen. Kurz zuvor war der Entwurf des Gesundheitssystemmodernisierungsgesetzes bekannt geworden, der eine Fortbildungsverpflichtung der Kassenärzte vorsieht und bei Nichtbeachtung mit dem Entzug der Zulassung droht. So wies denn auch Prof. Dr. med. Heyo Eckel, Vorsitzender des Deutschen Senats für ärztliche Fortbildung und Präsident der Ärztekammer Niedersachsen, auf die gesundheitspolitische Brisanz dieses Tagesordnungspunkts hin. Gerade angesichts der plakativen Forderung

nach einem „Ärzte-TÜV“ sei eine eindrucksvolle Demonstration der Ärzte-tags-Delegierten wünschenswert, dass sich die ärztliche Selbstverwaltung verantwortungsbewusst mit der Frage der Fortbildung auf freiwilliger Basis auseinandersetze. Das Votum des Deutschen Ärztetages war dementsprechend eindeutig. Allerdings wurde das Thema vor dem Hintergrund der aktuellen Reformdiskussion, verglichen mit der fast zweitägigen Debatte über die (Muster-)Weiterbildungsordnung, unter dem Tagesordnungspunkt „Tätigkeitsbericht“ ein wenig unter Wert verkauft.

Eckel hob hervor, dass die Ärzte bereits durch die Berufsordnung zur Fortbildung verpflichtet seien. Alles, was über Zwang – wie im Gesetzentwurf vorgesehen – erreicht werden soll, habe

kaum einen didaktischen Nutzen, und bedeute „ein System völlig unangemessener Repression“. Dagegen verwies er auf die positiven Erfahrungen in den Modellversuchen zum freiwilligen Fortbildungsnachweis. Bewährt habe sich auch die Vorprüfung der für eine zertifizierte Fortbildung zugelassenen Veranstaltungen. So würden etwa acht bis zehn Prozent der Veranstaltungen abgelehnt, weil sie den Anforderungen an die zertifizierte Fortbildung nicht genügten.

Für Eckel stellt ärztliche Fortbildung einen dynamischen Prozess dar, der der Kompetenzerhaltung und -entwicklung diene. Qualitativ hochwertige Fortbildung sei mehr als ein bloßes Abfragen von Wissen, sondern müsse den subjektiven Bedürfnissen des Arztes entsprechen. Auch für Prof. Dr. med. Reinhard Griebenow, den Vorsitzenden des Fortbildungsausschusses der Nordrheinischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung, hat sich die zertifizierte Fortbildung bewährt. Die Freiwilligkeit sei kein Nachteil, sondern ermögliche es erst jedem Arzt, die seinem Fortbildungsbedarf entsprechenden Inhalte selbst zu wählen und diese nach Bedarf dynamisch weiterzuentwickeln.

Veranstaltungen frei von wirtschaftlichen Interessen

Setzen die Landesärztekammern die Empfehlung des Deutschen Ärztetages um, gelten bundesweit einheitliche Bewertungskriterien für die zertifizierte Fortbildung. Ein Fortbildungszertifikat wird ausgestellt, wenn ein Arzt innerhalb eines Zeitraums von drei Jahren 150 Fortbildungspunkte erworben hat. Zuständig für die Anerkennung einer Fortbildungsveranstaltung im Rahmen der zertifizierten Fortbildung sind die Ärztekammern. Dort muss der Nachweis erbracht werden, dass die Inhalte der Fortbildung



Fortbildung ist mehr als Abfragen von Wissen: Reinhard Griebenow

den Zielen der Berufsordnung und dem aktuellen medizinischen Kenntnisstand entsprechen und dass die Empfehlungen der Ärztekammern für die Qualitätssicherung der ärztlichen Fortbildung berücksichtigt werden. Die Inhalte der Fortbildungsveranstaltungen müssen frei von wirtschaftlichen Interessen sein. Allerdings dürfe ein Industriesponsoring ohne Einflusnahme auf die Inhalte der Veranstaltung – so das Votum des Deutschen Ärztetages – einer Anerkennung als

zertifizierter Fortbildungsveranstaltung nicht entgegenstehen. Ähnliche Abgrenzungsprobleme beschäftigten die Delegierten bereits bei der Diskussion über die Novellierung einzelner Abschnitte der (Muster-)Berufsordnung (dazu auch Bericht über TOP IV in diesem Heft). Als nicht berufswidriges Verhalten wird nun in Paragraph 33 der (Muster-)Berufsordnung die Annahme von geldwerten Vorteilen in angemessener Höhe für die Teilnahme an wissenschaftlichen Fortbildungsveranstaltungen bezeichnet – eine Regelung, die einen Delegierten zu der Bemerkung veranlasste: „Alle Versuche, mit dem freiwilligen Fortbildungszertifikat dem Druck der Politik etwas entgegenzustellen, werden hiermit zu-

nichte gemacht.“

Thomas Gerst

Einheitliche Bewertungskriterien

Die Grundeinheit der Fortbildungsaktivitäten ist der „Fortbildungspunkt“. Dieser entspricht in der Regel einer akademischen Stunde (45 Minuten).

Kategorie A:	Vortrag und Diskussion: ein Punkt pro Fortbildungsstunde maximal acht Punkte pro Tag.
Kategorie B:	mehrtägige Kongresse im In- und Ausland: Wenn kein Einzelnachweis entsprechend Kategorie A beziehungsweise C erfolgt: drei Punkte pro ½ Tag beziehungsweise sechs Punkte pro Tag. Innerhalb der Kategorie B werden maximal 60 Punkte in drei Jahren anerkannt.
Kategorie C:	Fortbildung mit konzeptionell vorgesehener Beteiligung jedes einzelnen Teilnehmers (zum Beispiel Workshops, Arbeitsgruppen, Qualitätszirkel, Balintgruppen, Kleingruppenarbeit, Supervision, Fallkonferenzen, Literaturkonferenzen, praktische Übungen): ein Punkt pro Fortbildungsstunde ein Zusatzpunkt pro Veranstaltung bis zu vier Stunden, maximal zwei Zusatzpunkte pro Tag.
Kategorie D:	Strukturierte interaktive Fortbildung via Printmedien, Online-Medien und audiovisuelle Medien mit nachgewiesener Qualifizierung und Auswertung des Lernerfolgs in Schriftform. Die hierfür anrechenbaren Medien und Inhalte müssen zuvor von einer Landesärztekammer anerkannt werden: ein Punkt pro Übungseinheit (entspricht in der Regel einer akademischen Stunde). Innerhalb der Kategorie D werden maximal 60 Punkte in drei Jahren anerkannt.
Kategorie E:	Selbststudium durch Fachliteratur und -bücher sowie Lehrmittel: Innerhalb der Kategorie E werden 30 Punkte für drei Jahre anerkannt.
Kategorie F:	Autoren erhalten einen Punkt pro Beitrag. Referenten/Qualitätszirkelmoderatoren erhalten einen Punkt pro Beitrag/Poster/Vortrag zusätzlich zu den Punkten der Teilnehmer. Innerhalb der Kategorie F werden maximal 30 Punkte in drei Jahren anerkannt.
Kategorie G:	Hospitationen: ein Punkt pro Stunde maximal acht Punkte pro Tag. Innerhalb der Kategorie G werden maximal 60 Punkte in drei Jahren anerkannt.
	Lernerfolgskontrolle: ein Zusatzpunkt bei den Kategorien A bis C.