

**Fragen und Antworten**  
**zur**  
**Vereinbarung des Gemeinsamen Bundesausschusses**  
**zur Fortbildung der Fachärzte im Krankenhaus**

Vom 20. Dezember 2005  
In Kraft getreten am 1. Januar 2006  
Veröffentlicht im Bundesanzeiger am 12. Januar 2006

**Vorwort:**

Zur Fortbildung der Fachärzte im Krankenhaus erreichen uns seit Inkrafttreten der Regelung des Gemeinsamen Bundesausschusses zahlreiche Rückfragen. Fragen, die regelmäßig gestellt werden, haben wir thematisch geordnet und in der nachfolgenden Übersicht zusammengefasst. Mit dieser Übersicht häufig gestellter Fragen bietet Ihnen die Geschäftsstelle des Gemeinsamen Bundesausschusses zugleich Antworten, die als Hilfestellung bei der Interpretation bestimmter Teilespekte der Fortbildungsvereinbarung zu verstehen sind. Da der Gemeinsame Bundesausschuss als Normgeber jedoch kein Vorrecht auf die Auslegung seiner eigenen Beschlüsse hat, bitten wir Sie zu beachten, dass es sich hierbei nicht um rechtsverbindliche Auskünfte handelt.

**Geltungsbereich:**

***1. Gelten die Regelungen generell für alle in einem Krankenhaus tätigen Fachärzte, unabhängig vom Krankenhausträger, vom beruflichen Status des Arztes oder der ausgeübten Tätigkeit?***

Die Regelungen gelten für alle Fachärzte, die in einer Hochschulklinik, einem Plankrankenhaus (ein Krankenhaus, das in den Krankenhausplan eines Landes aufgenommen ist) oder einem Krankenhaus tätig sind, das einen Versorgungsvertrag mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen abgeschlossen hat. Unter bestimmten Voraussetzungen können dies auch Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen sein. Im Einzelfall sollte die Verwaltung der betreffenden Klinik Auskunft über den etwaigen Abschluss entsprechender Versorgungsverträge geben können.

Von den Regelungen ausgenommen sind Belegärzte und ermächtigte Ärzte, die für die ambulante Versorgung zugelassen sind und insofern der Fortbildungsverpflichtung nach § 95d SGB V für Vertragsärzte unterliegen.

Die Regelungen gelten für alle Fachärzte gleichermaßen, unabhängig davon, ob sie als Assistenzarzt, Oberarzt oder Chefarzt tätig sind. Es ist hingegen nicht unerheblich, welche ärztliche Tätigkeit konkret ausgeübt wird. Da Fortbildungsmaßnahmen einen Bestandteil der gesetzlichen Qualitätssicherung für die Versorgung von Patienten in Krankenhäusern darstellen, erscheint es folgerichtig,

dass sich die Fortbildungsvereinbarung auf Ärzte bezieht, die Patienten behandeln oder zumindest ihre fachärztliche Kompetenz in die Behandlung von Patienten einbringen. Auch Ärzte, die nicht direkt in den Behandlungsprozess eingreifen, können durch regelhafte Beteiligung am gesamten Versorgungsprozess (z.B. durch Leistungserbringung im Rahmen der Diagnostik oder regelmäßige fachlich-medizinische Beratung) indirekt in die Behandlung involviert sein und somit der Fortbildungsverpflichtung unterliegen.

Fachärzte die in die Behandlung nicht involviert sind, sondern ausschließlich einer wissenschaftlichen oder administrativen Tätigkeit in einem Krankenhaus nachgehen, unterliegen für die Dauer dieser Tätigkeit nicht den Regelungen dieser Vereinbarung. Zu berücksichtigen ist gleichwohl, dass eine generelle Fortbildungspflicht für alle Ärzte nach der Berufsordnung besteht.

## ***2. Gelten die Regelungen auch für Ärzte, die sich in der Weiterbildung zum Facharzt befinden?***

Nein, die Regelungen gelten nur für Fachärzte. Bei Fachärzten, die eine Weiterbildung in einem zweiten Fachgebiet absolvieren, greifen die Regelungen nur dann, wenn die betreffenden Ärzte neben der Weiterbildung auch in ihrem primären Fachgebiet im Krankenhaus tätig sind. Mit der vertraglichen Regelung des Arbeitsverhältnisses ist in der Regel die Art der Tätigkeit (Anstellung als Facharzt oder im Rahmen der Weiterbildung) definiert, so dass es zweckmäßig erscheint, in unklaren Situationen den Arbeitsvertrag zugrunde zu legen.

Die Weiterbildung in einem Schwerpunkt erfolgt hingegen im Rahmen der fachärztlichen Tätigkeit, insofern beziehen sich die Regelungen auch auf Fachärzte, die sich in einem Schwerpunkt weiterbilden.

## **Fortbildungszeitraum und Anrechnung von Fortbildungspunkten:**

### ***3. Wie berechnet sich der Fortbildungszeitraum, wenn ein Arzt für bestimmte Zeit (z.B. Elternzeit) nicht im Krankenhaus tätig ist?***

Generell werden die Fortbildungszeiträume in Intervalle von fünf Jahren unterteilt. Innerhalb dieser fünf Jahre müssen mindestens 250 Fortbildungspunkte erworben werden. Dies entspricht dem Fortbildungsumfang, den Vertragsärzte für die ambulante Versorgung bereits seit 1. Juli 2004 erbringen müssen.

Für alle Fachärzte, die am 1. Januar 2006 der Fortbildungsverpflichtung unterlagen, hat der erste Fünfjahreszeitraum an diesem Tag begonnen und endet am 31. Dezember 2010. Bei späterer Aufnahme der fachärztlichen Tätigkeit beginnt der erste Fünfjahreszeitraum am ersten Arbeitstag. Für Ärzte, die in einem zusammenhängenden Zeitraum von drei Monaten oder länger nicht in der Patientenversorgung im Krankenhaus tätig sind (z.B. Elternzeit, Arbeitsunfähigkeit, Beurlaubung, ausschließlich wissenschaftliche Tätigkeit etc.) wird die Zählung für diesen Zeitraum unterbrochen und bei Wiederaufnahme der Tätigkeit im Krankenhaus fortgesetzt. Somit wird der Zeitpunkt, zu dem ein Fortbildungszertifikat vorgelegt werden muss, um den Zeitraum des Ruhens der fachärztlichen Tätigkeit verschoben. Gleichwohl können Fortbildungsmaßnahmen, die in dieser Zeit erbracht werden, auf den Fünfjahreszeitraum angerechnet werden.

**4. Wie berechnet sich der Fortbildungszeitraum bei einem Wechsel des Arbeitsplatzes?**

Ein Wechsel des Arbeitsplatzes wirkt sich auf die Berechnung des Fortbildungszeitraumes nicht aus, solange durch den Arbeitsplatzwechsel die Tätigkeit nicht drei Monate oder länger unterbrochen wird.

**5. Verändert sich die Berechnung des maßgeblichen Fortbildungszeitraumes, wenn überzählige Fortbildungspunkte aus dem vorangegangenen Fortbildungszeitraum angerechnet werden?**

Fortbildungspunkte, die bis zu zwei Jahren vor Beginn des maßgeblichen Fortbildungszeitraumes erworben wurden, können für diesen Zeitraum angerechnet werden. Auf die Dauer des Fortbildungszeitraumes hat die Anrechnung von Fortbildungspunkten keinen Einfluss.

**6. Wie erfolgt die Berechnung, wenn ein Arzt mehr als eine Facharztbezeichnung führt?**

Für alle Fachärzte werden insgesamt 250 Fortbildungspunkte in fünf Jahren gefordert, unabhängig davon, wie viele Facharztbezeichnungen sie führen.

Da allerdings von den 250 Fortbildungspunkten mindestens 150 Punkte durch fachspezifische Fortbildung erworben werden müssen, ist es für Ärzte, die mehr als eine Facharztbezeichnung führen, durchaus relevant, welche Facharztaktivität konkret während des maßgeblichen Fortbildungszeitraumes ausgeübt wird oder im Vordergrund steht. Dem Zweck der Fortbildungsvereinbarung folgend ist es nahe liegend, diese Tätigkeit als Berechnungsgrundlage heranzuziehen.

Eine Erläuterung zu der Frage, was als fachspezifische Fortbildung anzusehen ist, finden Sie unter Nr. 8.

**Zertifizierung von Fortbildungsmaßnahmen und Anrechnung fachspezifischer Fortbildung:**

**7. Welche Fortbildungsmaßnahmen werden anerkannt, und wie viele Punkte können für unterschiedliche Fortbildungsmaßnahmen angerechnet werden?**

Prinzipiell sind die Ärzte in der Wahl der Art ihrer Fortbildung frei. Es können allerdings nur Punkte für Fortbildungsmaßnahmen angerechnet werden, die von den Ärztekammern für die Erlangung des Fortbildungszertifikates anerkannt worden sind. Die Fortbildungsmethoden, die Bewertung einzelner Fortbildungsmaßnahmen (z.B. Literaturstudium, Kongresse, Fallkonferenzen, interaktive Fortbildungen über Print- oder Online-Medien, Weiterbildungskurse etc.) sowie deren Anerkennung und Zertifizierung sind in der „Muster-Satzungsregelung Fortbildung und Fortbildungszertifikat“ der Bundesärztekammer beschrieben.

Entsprechend der landesrechtlichen Regelungen erkennen die Ärztekammern gegenseitig bereits von einer anderen Kammer anerkannte Fortbildungsmaßnahmen als Grundlage für die Erteilung eines Fortbildungszertifikates an. Auch im Ausland durchgeführte Fortbildungsmaßnahmen werden unter bestimmten Voraussetzungen

anerkannt. Wir empfehlen diesbezüglich, individuelle Fragen mit der zuständigen Ärztekammer in Ihrem Kammerbereich zu klären.

### **8. Wer legt fest, was als fachspezifische Fortbildung angerechnet wird?**

Die Fortbildungsregelungen der Ärztekammern unterscheiden nicht zwischen fachspezifischer und sonstiger Fortbildung. Diese Differenzierung sollen die Fachärzte eigenständig vornehmen und sich vom Ärztlichen Direktor (siehe unten) bestätigen lassen. Die Vereinbarung des Gemeinsamen Bundesausschusses gibt hier lediglich den Hinweis, dass unter fachspezifischer Fortbildung Fortbildungsinhalte zu verstehen sind, die dem Erhalt und der Weiterentwicklung der fachärztlichen Kompetenz dienen. Es liegt zunächst im Ermessen der betreffenden Ärzte zu entscheiden, welche Fortbildungsmaßnahmen diesem Zweck dienen. Dabei ist es nahe liegend, die konkret ausgeübte Tätigkeit zugrunde zu legen und zu prüfen, welche Fortbildung thematisch dem jeweiligen fachärztlichen Tätigkeitsspektrum entspricht. Da die einzelnen Fortbildungsnachweise dem Ärztlichen Direktor zur Bestätigung vorgelegt werden müssen, empfehlen wir, diese für die individuelle Berechnung des fachspezifischen Punkteanteils demgemäß einzuteilen und aufzubewahren. Es handelt sich also um einen eigenverantwortlichen bzw. krankenhausinternen Vorgang.

### **Fortbildungsnachweis, Nachweispflege und Veröffentlichung:**

### **9. Müssen alle Fortbildungsnachweise zu den einzelnen Fortbildungsmaßnahmen vorgelegt werden, und wer bescheinigt die Erfüllung der Fortbildungspflicht?**

Zur Erlangung des Fortbildungszertifikates müssen die Fortbildungsnachweise von den Ärztekammern registriert werden. In der Regel führen die Ärztekammern für ihre Kammermitglieder Punktekonten, auf denen Fortbildungspunkte gutgeschrieben werden. Ist die erforderliche Punktzahl von 250 erreicht, stellt die Ärztekammer auf Antrag des Kammermitgliedes für den jeweiligen Fortbildungszeitraum ein Fortbildungszertifikat aus, mit dem die Erfüllung der Fortbildungspflicht bestätigt wird. Im Einzelfall ist die Regelung der jeweiligen Landesärztekammer maßgebend.

Dieses Zertifikat ist mit Ablauf des nach dieser Vereinbarung maßgeblichen Fünfjahreszeitraumes dem Ärztlichen Direktor vorzulegen. Da der Ärztliche Direktor darüber hinaus den individuell festgelegten Anteil der fachspezifischen Fortbildung bestätigen muss, sind die entsprechenden Einzelnachweise diesem ebenfalls vorzulegen.

### **10. Ist mit „Ärztlicher Direktor“ der Ärztliche Leiter der jeweiligen Klinik bzw. Abteilung oder der Ärztliche Direktor des gesamten Krankenhauses in seiner Funktion als Mitglied der Krankenbetriebsleitung gemeint?**

Auf eine Präzisierung wurde diesbezüglich verzichtet. Somit kann den innerbetrieblichen Organisationsformen von Krankenhäusern unterschiedlicher Größe und Versorgungsstufe sowie den uneinheitlich verwendeten Bezeichnungen für deren ärztliche Leitungsfunktionen (Ärztlicher Direktor, Direktor, Ärztlicher Leiter, Chefarzt) Rechnung getragen werden.

Im Allgemeinen gehört es zu den Aufgaben des Ärztlichen Direktors, sich über die Qualifikation der unter seiner Leitung tätigen und unter seiner Weisungsbefugnis stehenden ärztlichen Mitarbeiter einen Überblick zu verschaffen, da zum einen die Versorgung entsprechend der jeweils aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse einen wesentlichen Bestandteil einer qualitätsgesicherten Versorgung darstellt und sich zum anderen die Beurteilung der Qualifikation von Mitarbeitern durch Vorgesetzte mit entsprechender Personalverantwortung aus dem Arbeitsverhältnis ergibt. Aus organisatorischen und fachlichen Gründen kann es daher zweckmäßig sein, dass die Bestätigung des Anteils fachspezifischer Fortbildung vom Ärztlichen Leiter der jeweiligen Klinik bzw. Abteilung (Chefarzt) vorgenommen wird und der geforderte Bericht (siehe unten) auch von diesem erstellt wird.

Eine Kontrollfunktion kann nur dann zielgerichtet ausgeübt werden, wenn auch ein entsprechender Handlungsspielraum besteht. Dies wäre zu beachten, wenn die geschilderten Aufgaben nicht vom Ärztlichen Direktor der jeweiligen Klinik bzw. Abteilung, sondern vom Ärztlichen Direktor des gesamten Krankenhauses wahrgenommen werden sollen. Sofern dem Ärztlichen Direktor als Mitglied der Krankenhausbetriebsleitung bzw. des Vorstandes eines Klinikums eine Leitungs- oder Koordinierungsfunktion für den gesamten ärztlichen Dienst zukommt, könnte es durchaus zweckmäßig sein, die Berichte aus den einzelnen Kliniken hier zu bündeln. Die Verpflichtung, die Fortbildung der Fachärzte zu belegen, besteht letztendlich für die Krankenhausleitung.

**11. Welchen Nachweis muss der Ärztliche Direktor in dem von ihm zu erstellenden Bericht konkret führen? Wann und wem ist dieser Bericht vorzulegen?**

Der Bericht, der im Grunde eine Auflistung darstellt, sollte – der Logik von § 6 Absatz 2 der Fortbildungsvereinbarung folgend – jährlich erstellt werden und muss zum einen diejenigen Ärzte (einschließlich des Chefarztes) ausweisen, die im Berichtsjahr der Fortbildungspflicht unterliegen und / oder in dem Jahr unterlegen haben, das dem Berichtsjahr vorausgegangen ist.

Demzufolge müsste der erste Bericht im Jahr 2007 erstellt werden und alle Fachärzte ausweisen, die seit 1. Januar 2006 bis zum Zeitpunkt der Berichtserstellung zur Fortbildung verpflichtet waren. Der zweite Bericht wäre im Jahr 2008 zu erstellen und müsste alle Fachärzte ausweisen, die 2007 und 2008 bis zum Zeitpunkt der Berichtserstellung zur Fortbildung verpflichtet waren usw. Dabei ist für jeden Facharzt der maßgebliche Fortbildungszeitraum anzugeben.

Beispiel:

Der Bericht wird Anfang 2008 erstellt. Facharzt X hat seine Tätigkeit im Krankenhaus am 1. Juli 2007 aufgenommen und ist zum Zeitpunkt der Berichtserstellung dort unverändert als Facharzt tätig. Anzugeben sind der Name des Facharztes und der Zeitraum 1. Juli 2006 bis Datum der Berichtserstellung.

Darüber hinaus ist in dem Bericht anzugeben, welcher Facharzt bei Ablauf des für ihn geltenden Fünfjahreszeitraumes ein Fortbildungszertifikat der Ärztekammer vorgelegt hat. Diese Information kann frühestens am 1. Januar 2011 vorgelegt werden.

Beispiel:

Facharzt Y ist bereits seit 1. Januar 2005 im Krankenhaus beschäftigt. Seit 1. Januar 2006 unterliegt er der Fortbildungspflicht, hat bereits im Jahr 2009 ein Zertifikat der Ärztekammer erlangt und legt dieses bis Ende 2010 vor. Im Bericht erscheinen der Name des Arztes, der Fortbildungszeitraum 1. Januar 2006 bis 31. Dezember 2010 sowie das Fortbildungszertifikat.

**12. In welcher Form sind die Fortbildungsnachweise im Krankenhaus zu veröffentlichen?**

Neben der Auflistung im Bericht des Ärztlichen Direktors sind die Fortbildungsnachweise im Krankenhaus zu veröffentlichen. Gemeint sind hiermit nicht die Einzelnachweise von Fortbildungsmaßnahmen, sondern der Gesamtnachweis über das Fortbildungszertifikat. Die Form der Veröffentlichung ist nicht genauer festgelegt, so dass die Krankenhausleitung über die aus ihrer Sicht geeignete Form selbst entscheiden kann.

**13. Welche Angaben zur Fortbildung der Fachärzte sind im Qualitätsbericht der Krankenhäuser zu machen?**

Im Qualitätsbericht ist der Umfang darzustellen, in dem die Fortbildungspflicht der Fachärzte im jeweiligen Krankenhaus erfüllt wurde. Der erste Fünfjahreszeitraum endet am 31. Dezember 2010, so dass die Angaben über die Erfüllung der Fortbildungspflicht frühestens für den Qualitätsbericht 2011 zu berücksichtigen wären. Entsprechende Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses erfolgen spätestens für das Berichtsjahr 2010 in Anlage 1 zur „Vereinbarung gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V über Inhalt und Umfang eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser“.

Sanktionen:

**14. Welche Konsequenzen ergeben sich für den Arzt bzw. das Krankenhaus, wenn die Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung nicht nachgewiesen werden kann?**

Da es sich um eine Maßnahme der Qualitätssicherung bei zugelassenen Krankenhäusern gemäß § 137 SGB V und nicht um eine Regelung für Vertragsärzte handelt, können sich etwaige Konsequenzen auch nicht unmittelbar auf die betreffenden Fachärzte erstrecken, sondern sind ggf. auf die betreffenden Krankenhäuser gerichtet. Gleichwohl liegt es im Ermessen der Krankenhausleitung im Rahmen der innerbetrieblichen Organisation bzw. der arbeitsvertraglichen Regelungen mögliche Konsequenzen vorzusehen, für den Fall, dass die in diesem Krankenhaus tätigen Fachärzte der Fortbildungspflicht nicht nachkommen und dies ggf. Konsequenzen für das Krankenhaus nach sich ziehen sollte. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat diesbezüglich keine Sanktionsmechanismen vorgegeben.

**Umsetzungsfragen:**

**15. Welche Regelungen zur Finanzierung der Fortbildungen existieren, und wie ist zu gewährleisten, dass den im Krankenhaus tätigen Ärzten ausreichend Zeit für Fortbildung eingeräumt wird?**

Im Rahmen der Qualitätssicherung bei zugelassenen Krankenhäusern weist der Gesetzgeber dem Gemeinsamen Bundesausschuss in § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 SGB V die Aufgabe zu, Mindestanforderungen an die Strukturqualität einschließlich im Abstand von fünf Jahren zu erfüllender Fortbildungspflichten der Fachärzte festzulegen. Dabei soll es sich, so die Gesetzesbegründung, nicht um die Vorgabe von Fortbildungsinhalten für die jeweiligen Fachgebiete handeln, sondern insbesondere um Vorgaben zum Nachweisverfahren. Der Gemeinsame Bundesausschuss kann in Konkretisierung der gesetzlichen Bestimmungen also nur Mindestanforderungen unter dem Aspekt der Qualitätssicherung festlegen. Es liegt hingegen nicht in seiner Kompetenz, finanzielle Aspekte der Fortbildung zu regeln oder den Krankenhäusern detaillierte Vorgaben für die organisatorische Umsetzung (z.B. im Hinblick auf Konzepte der Personalentwicklung) zu machen. Diese Fragen fallen, wie in jedem anderen Betrieb, in die Kompetenz der Verantwortlichen vor Ort und sind z.B. im Rahmen von Betriebsvereinbarungen bzw. Arbeitsverträgen und ggf. auch durch die Tarifvertragsparteien zu regeln.